

”YHDESSÄ ENEMMÄN”  
Yhteisötehtäväjärjestelmän muuttaminen  
yksityisessä asumispalveluyksikössä

Pirkko Borg

Opinnäytetyö  
Elokuu 2012

Hoitotyön koulutusohjelma  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) BORG Pirkko	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 01.10.2012
	Sivumäärä 51	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus ( ) saakka	Verkojulkaisulupa myönnetty ( X )
Työn nimi "Yhdessä enemmän" – Yhteisötehtäväjärjestelmän muuttaminen yksityisessä asumispalveluyksikössä		
Koulutusohjelma  hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) KUHANEN, Carita ja OITTINEN, Pirkko		
Toimeksiantaja(t) Yksityinen asumispalveluyksikkö		
Tiivistelmä  <p>Opinnäytetyö on kehittämistyö ja se on tehty tilaustyönä yksityiseen asumispalveluyksikköön. Opinnäytetyö tarkoituksena oli kehittää yksityisen mielenterveys- ja päihdekuntoutujille tarkoitetun asumispalveluyksikön yhteisötehtäväjärjestelmä yksilövastuisesta ryhmävastuiseksi. Tarkoituksena oli myös tuottaa uudet yhteisötehtäväasiakirjat sekä ohjeet ryhmien vetämiseksi. Tavoitteena oli mahdollistaa asukkaiden kokonaisvaltainen kuntoutuminen ja lisätä arjen taitoja.</p> <p>Kehittämistyö alkoi henkilökunnan kehittämispäivällä, jossa henkilökunnalle esiteltiin uusi järjestelmä. Seuraavaksi uusi järjestelmä esiteltiin asukkaille, asukkaat jaettiin ryhmiin ja kahden viikon kuluttua uusi yhteisötehtäväjärjestelmä otettiin käyttöön. Uudet yhteisötehtäväryhmät olivat keittiö-, siivous- ja ulkotyöryhmät. Jokainen ryhmä toimi kahden viikon ajan tehtävissään, jonka jälkeen ryhmät vaihtoivat tehtäväalueitaan.</p> <p>Kehittämistyön ajan opinnäytetyön tekijä oli tiiviissä yhteydessä asumispalveluyksikköön sähköpostitse, puhelimitse ja vieraillemalla säännöllisesti yksikössä. Tämä mahdollisti kehittämistyön jatkuvan arvioinnin ja kehittämisen palautteiden pohjalta. Uuden yhteisötehtäväjärjestelmän toimivuudesta pyydettiin palautetta sekä henkilökunnalta että asukkailta.</p> <p>Kehittämistyön tulokset olivat positiiviset ja uusi yhteisötehtäväjärjestelmä on edelleen käytössä asumispalveluyksikössä. Asumispalveluyksikön asukkaat kokivat ryhmäjaot pääosin onnistuneiksi ja kokivat elämänhallinnan lisääntyneen.</p>		
Avainsanat (asiasanat) asumispalvelu, yhteisöhoito, yhteisötehtävät, mielenterveyskuntoutus, päihdekuntoutus, kehittämistyö		
Muut tiedot		



Author(s) BORG, Pirkko	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 01.10.2012
	Pages 51	Language Finnish
		Permission for web publication ( X )
Title TOGETHER WE CAN DO MORE- Developing the community mission system in a private housing service unit		
Degree Programme Degree Programme of Nursing		
Tutor(s) KUHANEN, Carita and OITTINEN, Pirkko		
Assigned by Private Housing service unit		
Abstract <p>This thesis was a development work and it was commissioned by a private housing service unit. The purpose of this thesis was to develop the community mission system of the housing service unit meant for mental health and substance abuse rehabilitees from an individual-based approach to a group-based one. The aim was also to produce new community work documents and instructions for leading groups. The aim was to enable the residents' comprehensive rehabilitation and to add their everyday skills.</p> <p>The development work started with a staff development day during which they were introduced to the new community work system. The following step was the introduction of the new system to the residents. Moreover, they were divided in groups, and after two weeks the new community work system was taken in use. The new community work groups were kitchen, cleaning and outdoor groups. Each group operated in its duty for two weeks after which they changed their duties.</p> <p>During the course of this development work the author of the thesis stayed in close contact to the housing service unit by email and phone and by paying regular visits to the unit. This facilitated constant evaluation and development based on feedback. Both the staff and the residents were asked for feedback on the functionality of the new community work system.</p> <p>The outcomes of the development work were positive, and the new system is currently running in the private housing service unit. The residents considered the group divisions successful and they felt that they had gained increased life control.</p>		
Keywords housing service unit, community care, community work, mentalhealth, rehabilitation, substance abuse, development work		
Miscellaneous		

## SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO	3
2. MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEKUNTOUTUS ASUMISPALVELUYKSIKÖSSÄ	4
2.1 Mielenterveys- ja päihdekuntoutus	5
2.2 Asumispalveluyksikkö	6
2.3 Asumispalvelujen laadun kehittäminen	8
3. YHTEISÖLLISYYS ASUMISPALVELUYKSIKÖISSÄ	9
3.1 Yhteisöhoidon periaatteet	10
3.2 Yhteisöhoidolliset tehtävät	11
3.3 Yhteisöhoidon kehittäminen yksikössä	13
4. KEHITTÄMISTYÖN SUUNNITELMA JA PROSESSI	14
4.1 Asumispalveluyksikön ja asukkaiden tarpeet	15
4.2 Kehittämistyön tavoitteet	16
4.3 Kehittämistyön toteutus ja aikataulu	17
4.4 Kehittämistyön tulokset	19
4.5 Kehittämistyön arviointi	19
4.5.1 Asukkaiden palaute	20
4.5.2 Henkilökunnan palaute	23
4.5.3 Ryhmien havainnointi	26
5. POHDINTA	28
5.1 Tulosten pohdinta	32
5.2 Luotettavuuden ja eettisyyden pohdinta	32
5.3 Kehittämishaasteita tulevaisuuteen	34
5.4 Asiantuntijuuteen kasvu	34
6. LÄHTEET	37
7. LIITTEET	42

## 1 JOHDANTO

Kuntoutuminen ei tarkoita parantumista vaan se on arjen uusien toimintatapojen opettelua. Kuntoutumisessa jokainen päivä on merkityksellinen ja jokainen voi pienillä arjen askareilla viedä omaa kuntoutumistaan eteenpäin. Jonain päivänä riittää pelkästään vuoteesta nouseminen, jonain päivänä voi tehdä jotain merkityksellisempää, kuten siivota, käydä kaupassa, valmistaa ruokaa. Tärkeää kuitenkin on, että jokainen tekee jotain, joka päivä. (Koskisuus 2004, 15, 19, 23)

Jokaisella on oikeus kuntoutua ja jokaisella on oikeus saada siihen tukea ja mahdollisuuksia. Kuntoutumisen tiellä tärkeää on vertaistuen ja –ryhmien mahdollistaminen sekä kuntoutumista tukevien ihmisten tuki ja heidän tarjoamat mahdollisuutensa. Siksi yhteiskunnan sekä hoitohenkilökunnan tulee kehittää mielenterveys- ja päihde-kuntoutumista edistäviä toimintoja.

Murto (1997, 13) määrittelee yhteisöhoidon koko yhteisön tietoiseksi käyttäytymiseksi kasvatuksellisten, kuntoutuksellisten ja hoidollisten tavoitteiden toteuttamiseksi. Yhteisöhoitoon kuuluu terapia, kuntoutus sekä yhteisökasvatus, jotka vaihtelevat yhteisötyypeistä riippuen. Koska yhteisöhoidossa on psykologiset menetelmät yhdistetty sosiologiseen teoriaperustaan ja yhteisöllisyyteen, tarkoittaa se käytännössä sitä, että kuntoutettavasta tulee oman kuntoutuksen, hoidon ja kasvatuksen subjekti niin että hän on aktiivisessa vastuussa itsensä hoidosta sekä koko yhteisön jäsenten hoidosta ja hyvinvoinnista. (Hänninen. 2007)

Salon ja Kallisen tutkimuksen mukaan useimpien mielenterveyskuntoutujien eläminen asumispalveluyksiköissä täyttää laitospäiväasumisen ja hoidon tunnusmerkit ja kuntoutusmyönteisen kulttuurin esiintyvyys on vähäistä. Myös asumispalveluyksiköiden tuottajien väliset laatuerot ovat suuret. (Salo & Kallinen. 2007, 325, 328, 175-176) Samaan johtopäätökseen ovat päätyneet myös Eronen ja Karlsson artikkelissaan, jossa he käsittelivät mielenterveyskuntoutujien asumispalveluprosessia. (Eronen, Karlsson. 2007) Yhteiskunnallisesta näkökulmasta asumispalveluyksiköt ilman

kuntouttavia elementtejä ovat kalliita ja laitostavia. Tästä syystä asumispalveluiden kehittäminen on erityisen tärkeää.

Kehittämistyö lähtee yleensä liikkeelle oman työn arvioinnista sekä jo olemassa olevien toimintatapojen että uusien toimintatapojen arvioinnista. (Lisman. 1998, 100-101 sekä Karvinen 2000, 27) Lauri & Elomaa (2001) mukaan kehittämistyössä lähtötilanteessa kartoitetaan lähtötilannetta, jonka jälkeen työyhteisö prosessoi tuloksia. Tulosten pohjalta asetetaan kehittämistyölle tavoitteet ja suunnitellaan uusi toimintamalli, johon työyhteisö sitoutuu. Toimintamallin käyttöönoton jälkeen arvioidaan jälleen tuloksia.

Asumispalvelujen määrittelyssä sekä laatusuosituksissa tukeudun Sosiaali- ja terveysministeriön 2007 julkaisemaan mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskevaan kehittämissuositukseen. Asumispalveluiden määritelmässä sekä suosituksissa käsittelem ainoastaan tehostetun sekä tuetun asumisen suosituksia, sillä asumispalveluyksikössä, johon opinnäytetyöni teen, tuotetaan näitä edellä mainittuja palveluja.

Käsitellessäni yhteisöhoitoa ja sen periaatteita käytän teoreettisena viitekehyksenä Maxwell Jonesin 1940- ja 50-luvuilla kehittämää terapeutin yhteisön periaatteita, johon olen tutustunut Kari Murrin teoksessa Yhteisöhoidon suuntauksia.

Opinnäytetyö tehtiin kehittämistyönä yksityiseen yhdistyksen ylläpitämään mielen-terveys- ja päihdekuntoutujille tarkoitettuun asumispalveluyksikköön. Asumispalveluyksikössä toimii yhteisöhoidon periaatteiden mukaan. Opinnäytetyön tarkoitus oli kehittää asumispalveluyksikön yhteisöhoidollista toimintaa muuttamalla yhteisötehtävät yksilövastuisesta ryhmävastuiseksi. Tarkoitus oli myös tuottaa uudet yhteisötehtäväasiakirjat sekä ohjeet ryhmien ohjaamiseen. Työn tavoitteena oli mahdollistaa asukkaiden kokonaisvaltaista kuntoutumista ja lisätä arjen taitoja.

Sidosryhminä tulevaisuudessa voivat olla muut asumispalveluyksiköt, jotka tarvitsevat kehitysehdotuksia omaan yhteisötehtäväjärjestelmiinsä.

Opinnäytetyössä kutsun yksikössä asuvia kuntoutujia asukkaiksi.

## 2 MIELENTERVEYS JA PÄIHDEKUNTOUTUS ASUMISPALVELUYKSIKÖISSÄ

Kuntoutuksen tavoitteena on mahdollistaa kuntoutujan itsenäinen elämä ja se käsittää kaikki ne toiminnot, joilla pyritään vähentämään vammauttavia ja kuntoutumista vähentäviä olosuhteita. (Järvikoski & Härkäpää. 2001, 31) Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee mielenterveyskuntoutuksen monipuolisiksi palvelukokonaisuuksiksi, jotka ovat suunniteltu yhteistyössä kuntoutujan kanssa yksilöllisiä tarpeita vastaaviksi. (STM. 2007, 13) Kuhasen ym. (2012, 104) mukaan kuntoutus on aina tavoitteellista toimintaa kokonaisvaltaisen elämänhallinnan lisäämiseksi ja siinä korostetaan kuntoutujan positiivisia kykyjä. Kuntoutumista ohjaa kuntoutussuunnitelma, jonka kuntoutuja ja hoitaja tekevät yhteistyössä asettamalla tavoitteita, etsimällä keinoja niiden saavuttamiseksi ja arvioimalla sitä.

Koukkari (2010, 105) mukaan kuntoutus ja kuntoutuminen nähdään hallinnan tunteen vahvistumisena ja siihen kuuluu omien voimavarojen tunnistaminen, realiteetteihin sopeutuminen, sosiaalisten palkojen voittaminen, omaan tulevaisuuteen luottaminen, vastuunottaminen itsestä ja muista sekä itsenäisyyteen oppiminen.

Mitkä tekijät edistävät asumispalveluyksiköissä kuntoutumista? Salon & Kallisen tutkimuksen mukaan niitä ovat mm. lähiapu- ja tukipalvelut, päivä-, vuorokausi- sekä viikkorytmin ylläpito (erityisesti kuntoutumisen alussa), henkilökunnan todellisen kuntouttavan toiminnallisuuden ja tulevaisuutta rakentava asenne ja ilmapiiri, ammattitaitoinen ohjaus ja sosiaalinen tuki, turvallisuus, ihmisläheisyys sekä itsemääräämisoikeus. (Salo & Kallinen. 2007, 290-302)

Kuntoutumista ehkäisevinä tekijöinä kuntoutujat itse ovat tuoneet esiin mm. taloudellisten voimavarojen vähyyden, oman huoneen puuttumisen, yhteisaterioidit ja ”pakkoruokailun” yksikössä sekä turvattomuuden kokemukset, henkilökunnan hol-

hoava asenne ja kuntoutumista ehkäisevät toimintatavat. (Salo & Kallinen. 2007, 273-276)

## **2.1 Mielensterveys- ja päihdekuntoutus**

Mielensterveyskuntoutuminen on kuntoutujan sisäinen kehittämisprosessi, jossa muutosta tapahtuu kuntoutujan asenteissa, tavassa ajatella, tuntea, toimia ja olla vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa. Kuntoutusprosessissa kuntoutuja oppii kuuntelemaan itseään, oppii ja löytää uusia asioita kokemusten ja vuorovaikutussuhdeiden kautta sekä oppii asettamaan itselleen tavoitteita ja taitoja toteuttaa niitä. Kuntoutuessaan kuntoutuja oppii myös näkemään omat mahdollisuutensa ja toimintakykynsä realistisesti. (Trio-raportti. 2007, 11-12; Koskisuus 2004, 17-19)

Jari Koskisuun (2004, 15) mukaan kuntoutuminen ei tarkoita paranemista vaan se on pyrkimystä parantaa toimintakykyä ja se on kuntoutujan omaa toimintaa oman elämänsä puolesta, uuden merkityksen ja tarkoituksen kehittämistä elämälle. Sekä Koskisuus (2004, 24) että Kuhanen ym. (2012, 100- 101) painottavat kuntoutujan oman elämän ja kuntoutumisensa asiantuntijuutta, jossa kuntoutuja on oman elämänsä asiantuntija ja aktiivinen toimija.

Kuntoutuminen tapahtuu arjessa ja sen pienissä toiminnoissa, joihin kuntoutuja itse voi vaikuttaa omalla toiminnallaan. Kuntoutuminen on siis yksilöllinen prosessi, johon vaikuttaa sairastuneen oma suhde sairauteensa ja hänen henkilökohtaiset tavoitteensa. (Koskisuus. 2004, 15)

Päihdekuntoutumiseen kuuluu samoja elementtejä kuin mielensterveyskuntoutumiseen, mutta siinä korostuvat myös yhteiskunnan arvojen ja normien selvittäminen, hoitoon sitouttaminen sekä oman paikan löytäminen yhteiskunnassa. Dahlin & Hirschovitsin (2007, 358) mukaan päihdekuntoutumiseen kuuluu myös henkisten taitojen



opettelu, sosiaalisen identiteetin muutos sekä kasvaminen omaksi itseksi, persoonakseen, jonka elämän keskipisteenä ei enää ole päihteidenkäyttö.

Kuntoutumisessa apuna voivat olla myös erilaiset vertaisryhmät, jotka tarjoavat onnistumisen ja samaistumisen kokemuksia jäsenilleen. Kukaan ei voi ymmärtää toista niin hyvin kuin itse saman kokenut. DeLeonin (2000, 165-178) mukaan vertaisryhmä toimii monella eri tasolla antamalla samaistumisen kohteita ja mahdollistaa palautteen saamisen. Hänen mukaansa vertaisryhmän palaute on voimakkaampaa kuin henkilökunnan palaute, sillä he elävät 24 tuntia vuorokaudessa yhdessä. Tästä syystä vertaisryhmä vaikuttaa sen jäsenten käyttäytymiseen, toimintaan, arvomaailmaan ja asenteisiin. Vertaisryhmän avulla jäsen oppii tuntemaan ja hyväksymään itsensä.

## **2.2 Asumispalveluyksikkö**

Asumispalveluilla tarkoitetaan palvelu- ja tukiasumista henkilöille, jotka erityisistä syistä tarvitsevat apua sekä tukea asumisensa järjestämisessä. (sosiaalihoitolaki 22§, 23§) Asumispalveluja voidaan järjestää palveluasunnoissa ja tukiasunnoissa, joissa henkilön itsenäistä asumista tai siirtymistä itsenäiseen asumiseen tuetaan sosiaalityöllä sekä muilla sosiaalipalveluilla. (sosiaalihoitoasetus 10§)

Asumispalveluihin voi kuulua asiakkaan avustaminen henkilökohtaisessa hygieniassa, arjen toiminnoissa, terveyden ylläpitämisessä ja edistämässä. (vammaispalveluasetus 10§) Asumispalveluita ovat palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen ja tuettu asuminen. Kunnat ovat velvoitettuja huolehtimaan näiden palvelujen järjestämisestä niitä tarvitseville henkilöille. (sosiaalihoitolaki 17§)

Tehostettua asumispalvelua tarjotaan yleensä yhteisöllisissä ryhmäasunnoissa henkilöille, joilla on vaikeita toimintarajoitteita ja hän tarvitsee jatkuvasti hoivaa ja huolenpitoa. Henkilökuntaa on paikalla vuorokauden ympäri. Näissä yksiköissä kuntoutujalle tarjotaan tukea arjen toiminnoissa ja lääkehoidossa. Kuntoutujaa ohjataan itsenäisten päätösten tekemisessä, raha- ja muiden asioiden hoidossa, vapaa-ajan viettämisessä

ja ihmissuhteiden hoidossa. Yksikkö on velvollinen tarjoamaan myös lääkäripalveluja ja muita terveydenhuollon palveluita. Henkilökunnan velvollisuutena on myös taata kuntoutujille kuuluvien etuuksien saanti. Henkilöstöllä on oltava asianmukainen koulutus. Yksikön esimiehellä on kuitenkin vähintään ammattikorkeakoulu tai opistotasoinen koulutus. (STM. 2007, 20)

Tuetussa asumisessa kuntoutuja asuu omassa kodissaan tai tukiasunnossa ja hän saa sinne palveluja palveluntuottajalta. Tätä palvelua tarjotaan henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäisessä asumisessa ja siirtymisessä omaan, itsenäiseen asumismuotoon. Kuntoutujaa tuetaan intensiivisesti kuntoutussuunnitelmaan perustuvassa kuntoutumisessa normaalielämään ja mahdollisimman itsenäiseen toimintaan sekä tehdään tiivistä yhteistyötä oman asuinseudun palveluntuottajien sekä läheisten ja omaisten kanssa. Kuntoutujaa tuetaan arjen toiminnoissa, oireiden hallinnassa, kodin ulkopuolisten palvelujen käytössä sekä vapaa-ajan suunnittelussa. Mahdollisuuksien mukaan kuntoutujaa ohjataan työelämään tai opiskelun pariin. Tuetun asumisen tavoitteena on yhdessä kuntoutujan kanssa rakentaa toimiva turva- ja palveluverkosto itsenäistä asumismuotoa silmällä pitäen. Henkilökunnalla on oltava vähintään opistotasoinen koulutus, joka on suuntautunut mielenterveys- ja päihdetyöhön. (STM. 2007, 19)

Opinnäytetyöni tilaaja on mielenterveys- ja päihdekuntoutujille, vankilasta vapautuville sekä asunnottomille tarkoitettu asumispalveluyksikkö, joka tuottaa tehostettua, ympärivuorokautista asumispalvelua sekä tuettua asumista. Yksikössä on 25 asukapaikkaa ja tukiasuntoja, joita vuokrataan tarvittaessa ulkopuolisilta markkinoilta. (Peräaho. 2012)

Asumispalveluyksikössä on käytössä laatukäsikirja ja -järjestelmä ja yksikölle on myönnetty sertifikaatti, joka varmentaa ISO 9001:2008 standardin vaatimukset. Laatukäsikirja sisältää mm. toiminnan perustehtävät, arvot, palautejärjestelmän, tiedonkulun ja dokumentoinnin. (Peräaho. 2012)

Asumispalveluyksikön lähtökohtana ovat yhteisöllisyys ja yhteisohoidon periaatteet. Yhteisökokous on kerran viikossa ja jokaisella asukkaalla on kaksi omahoitajaa, jotka yhdessä asukkaan kanssa tekevät henkilökohtaisen palvelusuunnitelman. (Peräaho. 2012)

Asumispalveluyksikkö sijaitsee syrjässä taajama-alueelta ja on vanha vanhainkoti kiinteistö. Yksikössä on kolme kerrosta ja jokaisessa niissä on asuinhuoneistoja. Asukkaila on käytössään huone ilman mukavuuksia, yhteiset WC- ja suihkutilat joka kerroksessa, yleiset tilat ja saunaosasto alimmassa kerroksessa. Yksikössä on suurtalouskeittäjä ja henkilökunta valmistaa päivittäin talon ateriat itse. (Peräaho.2012)

### **2.3 Asumispalvelujen laadun kehittäminen**

Sosiaali- ja terveysministeriön mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskevan laatusuosituksen lähtökohtana ja tavoitteena on mielenterveyskuntoutujien elämänlaadun parantaminen, erikoissairaanhoidon kustannusten pienentäminen, pitkäaikaisasumisen laadun turvaaminen, omassa kodissa asumisen sekä riittävien ja tarkoituksenmukaisten kuntouttavien palvelujen turvaaminen. (STM. 2007, 18)

Asumisen ja siihen liitettävien palveluiden laatusuositukset kohdistuvat palvelujen järjestämiseen suunnitelmallisesti yhteistyössä eri toimijoiden kanssa, kuntouttavien palvelujen liittämiseen asumispalveluihin, asumisen laatuun, henkilöstön määrään ja osaamiseen sekä tuotettujen palveluiden arviointiin ja valvontaan. (STM. 2007, 21) Palvelut tulisi järjestää toimivaksi palvelukokonaisuudeksi eri toimijoiden välillä ja niitä tulisi järjestää riittävästi, tarpeita vastaavaksi ja ne tulisi järjestää hyvissä ajoin ennen kuntoutujan siirtymistä palveluiden pariin. Hoitavat tahot, kuten mielenterveyskeskukset ja psykiatriset poliklinikat, osallistuvat hoidon ja kuntoutuksen suunnitteluun, toteutukseen ja valvontaan. Kuntatasolla tulisi sopia, miten yhteistyö järjestetään eri organisaatioiden välillä. Kuntoutujien palvelujen tarve kartoitetaan ja sen pohjalta jokaiselle tulisi tehdä kuntoutussuunnitelma yhteisymmärryksessä kuntou-

tujan kanssa ja sitä tulisi tarkistaa tarvittaessa, vähintään vuoden välein. (STM. 2007, 21)

Asumispalveluihin tulisi lisätä kuntouttavia, toiminnallisia palveluita, joka tukee kuntoutujaa itsenäisessä elämässä. Asumismuotojen tulisi olla kuntoutujan tarpeita vastaavaa ja toiminnallisten palveluiden toimintakykyä ylläpitävää ja parantavaa. Kuntoutujaa tulisi aktivoida yhteiskuntaan ja työtoimintaan tai opiskeluun sekä sosiaalista verkkoa tulisi vahvistaa ja laajentaa. Kuntoutujalähtöisiä kuntoutusmuotoja, kuten psykoterapeuttisia hoitoja, koulutusta, perheiden tukemista ja vertaistukea, tulisi lisätä ja kehittää. Asumispalveluita järjestävien yksiköiden tulisi lisätä erityistyöntekijöiden, kuten toimintaterapeuttien, palveluita. (STM. 2007, 23)

Laadukas asuminen lisää kuntoutujien kuntoutumista ja ensisijaisena tavoitteena on pyrkiä pysyvään asumismuotoon. Yksityisiä sosiaalipalveluja tarjoavan tahon olisi taattava toimintayksikön terveydelliset ja muut olosuhteet siellä annettavan hoidon, kasvatuksen ja muun huolenpidon kannalta riittäviksi. Toimintatilojen olisi oltava riittävät, asianmukaiset ja paloturvalliset ja yksityisyyden suoja olisi otettava huomioon tarjoamalla henkilökohtainen tila, joka on vähintään 15m<sup>2</sup> kokoinen huone. Asumispalveluyksikön tulisi sijaita mahdollisimman lähellä palveluja, sillä se edistää kuntoutumista ja vuorovaikutusta ympäristön kanssa. Mielenterveyskuntoutujan kuntoutumista tulisi edistää liittämällä asumiseen asianmukaiset palvelut. (STM. 2007, 24-25)

Salon & Kallisen (2007, 90-91) tutkimuksen mukaan asumispalveluita järjestävät tahot panostavat enemmän asumisen laatuun kuin kuntouttamiseen ja toiminnallisuuteen. Itse asiassa toiminnallisuuteen ei juurikaan panosteta tuotettaessa asumispalveluja.

### **3. YHTEISÖLLISYYS ASUMISPALVELUYKSIKÖSSÄ**

Yhteisö käsittää fyysisen ja sosiaalisen ympäristön, jossa koko yhteisöä käytetään hoitollisten, kuntoutuksellisten ja kasvatuksellisten tavoitteiden toteuttamiseen kuntou-

tujien elämässä. (Murto. 1997, 13) Kuhasen ym. (2012, 106-107) mukaan kaikki yhteisön tapahtumien ja toimintojen tulisi edistää kuntoutumista. Yhteisöllisyyttä pidetään kuntoutumista edistävänä, sillä erityisesti pitkäaikaissairailta on puutteita sosiaalisissa taidoissa ja heidän voi olla vaikeaa selviytyä arkipäivän toiminnoista. (Rissanen. 2007, 179)

### **3.1 Yhteisöhoidon periaatteet**

Mielenterveys- ja päihdekuntoutuksessa on yleisesti käytössä yhteisöhoito, joka tarkoittaa terapeutista yhteisöä. Yhteisöhoito perustuu kasvatuksellisiin lähtökohtiin, jossa on tarkoituksena opetella uusia tapoja hallita elämää. (De Leon. 2000, 54) Keskeisimpänä tavoitteena on tukea yksilöä löytämään aidon itsensä ja auttaa itsetunnon vahvistamisessa. (Murto. 1997, 215)

Yhteisöhoidon tavoitteina on lisätä potilaan itsemääräämisoikeutta ja potilaslähtöistä sekä perhekeskeistä yhteistyötä. (Kuhanen ym. 2012,107)

Maxwell Jonesin kehittämän terapeutin yhteisön periaatteita ovat demokraattinen päätöksenteko, sallivuus, yhteisöllisyys sekä todellisuuden kohtaaminen eli realiteettikonfrontaatio. (Murto. 1997, 28-29; Rapoport. 1960, 54-64) Penttilä (1975, 8-10) on taas muotoillut Jonesin periaatteen seuraavasti: tasa-arvoisuus, yhteinen päämäärä, avoin kommunikaatio, roolien uudelleen arviointi, vapaaehtoisuus ja ryhmätoiminnot.

Demokraattinen päätöksenteko tarkoittaa henkilökunnan sekä potilaiden yhteistyötä päätöksenteossa. Yhteisön demokraattisuus parantaa potilaiden keskinäistä vaikutusta toisiinsa ja lisää sosiaalista painetta osallistua toimintaan. Auktoriteetin hämärtä-

minen poistaa potilailta kohteen purkaa negatiivisia reaktioita ja näin hoitohenkilökunnan on helpompi tutkia potilaiden vääriä käsityksiä auktoriteeteista. (Murto. 1997, 28-29)

Sallivuudella tarkoitetaan suvaitsevaisuutta muita yhteisön jäseniä kohtaan, vaikka he käyttäytyisivät normeista poiketen. (Murto. 1997, 28; Rapoport. 1960, 22) Sallivuuus tuo esiin potilaan omat ongelmat persoonallisuudessa sekä heidän tavassaan sietää toisenlaisia persoonia. Sallivassa yhteisössä potilaiden on turvallista oppia uusia käyttäytymismalleja ja saada palautetta siitä. (Murto. 1997, 28-29)

Kuhasen ym. (2012, 107) sekä Murrone (1997, 28-29) mukaan yhteisöllisyys tarkoittaa läheisyyttä, kommunikaatiota, yhdessä tekemistä ja epämuodollisuutta. Yhteisöllisyys vaihtelee riippuen siitä toteutetaanko sitä sairaalassa vai kuntoutumiskodeissa.

Kaikki yhteisön jäsenet ovat tasa-arvoisia ja etuoikeuksia ei ole. Yhteisön jäsenet ovat vastuussa toiminnastaan koko yhteisölle. Erityisesti mielenterveys- ja päihdekuntoutujilla on paljon hylätyksi tulemisen tunteita, joten yhteisöllisyys lisää kuuluvuuden tunnetta ja antaa korjaavia emotionaalisia kokemuksia antamalla palautetta.

Konfrontaatiossa eli todellisuuden kohtaamisessa yhteisön tehtävänä on edustaa mahdollisimman paljon yhteiskuntaa. Yhteisön jäsenet saavat jatkuvasti palautetta yhteisöltä ja pystyvät peilaamaan omaa käyttäytymistään palautteeseen. Yhteisön jäsenet oppivat tunnistamaan omia defensesjään ja tunteitaan ja kehittymään emotionaalisesti. (Murto. 1997, 28-29)

### **3.2 Yhteisöhoidolliset tehtävät**

Yhteisöhoidon toiminnallisia periaatteita ovat mm. yhteisökokoukset, työn tekeminen ja ryhmätoiminta. (De Leon. 2000)

Yhteisökokouksissa koko yhteisö kokoontuu yhteen, käsittelee yhteisön yhteisiä asioita ja tekee yhdessä päätöksiä. Yhteisökokouksissa käsitellään sääntörikkomuksia, vaihdetaan tietoja ja henkilökunta tiedottaa päivittäisestä toiminnasta. Yhteisökokous vahvistaa yhteenkuuluvuuden tunnetta ja tiivistää yhteisöä. Yhteisökokous voi kokoontua päivittäin, tarvittaessa tai kerran viikossa, miten kukin yksikkö haluaa sitä toteuttaa. Kokoontuminen tarvittaessa tapahtuu esimerkiksi tilanteissa, joissa sääntörikkomus on ollut vakava ja uhkaava. Tällainen tapaus voi olla väkivaltatilanne tai päihteiden käyttö päihteettömässä yhteisössä. (Murto. 1997, 221-222)

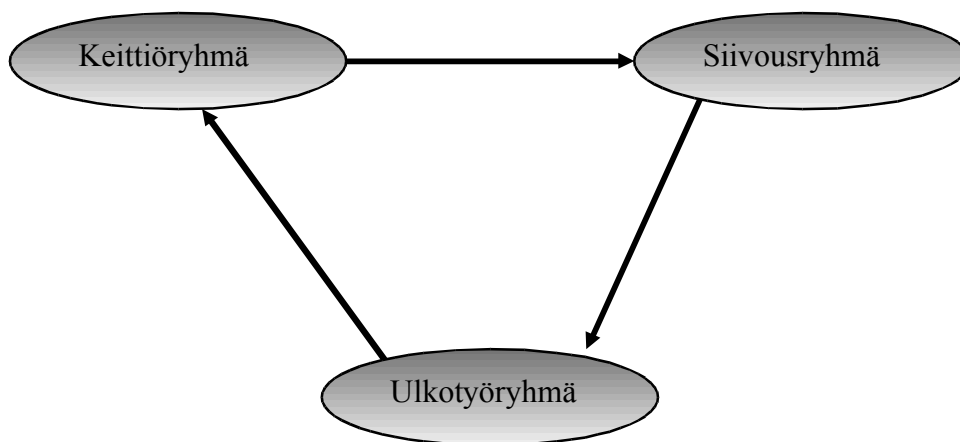
Yhteisökokousten tehtävinä on olla tiedonvaihdon foorumi, lisätä osallistujien tunnetta elämänhallinnasta ja ongelmanratkaisukeinojen löytämistä, yhteisöllisyyden vahvistaminen, uusien arvojen oppiminen ja sisäistäminen sekä sairaan käyttäytymisen tukahduttaminen ja terveen lisääminen. (Murto. 1997, 221-222) Nämä toteutuvat kaikista parhaiten alle 20 osallistujan ryhmissä. Ongelmia ja kommunikoinnin vaikeutta yhteisökokouksissa alkaa esiintyä yhteisökokouksen muuttuessa 20 hengen ja sitä suurempien suurryhmien yhteisökokouksiksi. Murron (1997, 222-223) mukaan ongelmia voivat olla alaryhmien syntyminen, hierarkkisuuden ja jäykkyyden lisääntyminen, yksilön vaikuttamisen mahdollisuuden väheneminen, toisten tunteminen vähenee ja käsitykset toisista muuttuvat epätodellisiksi, yksilön kokema uhka kasvaa ja vahvat persoonat tulevat entistä enemmän esiin ja jyräävät heikommat.

Työ on aina ollut tärkeä ihmisarvon, itsetunnon perusta ja arkielämän rytmittäjä. Se katsotaan olennaiseksi osaksi yhteisöhoidon kasvattavana, kuntouttavana ja terapeuttisena tehtävänä. Työtehtävät, joita kutsutaan yhteisötehtäviksi, liittyvät yhteisön päivittäiseen toimintaan ja ne ylläpitävät käytännön taitoja. Yhteisötehtävät voivat olla siivousta, taloudenhoitoa, kunnostusta ja remontointia, yhteisön ulkopuolella asioimista, tapahtumien suunnittelua ja toimistotyötä. Yhteisötehtävät vähentävät henkilökunnan tehtäviä ja ylläpidon kustannuksia sekä lisäävät kuntoutujien arkipäivän taitoja ja sosiaalista kanssakäymistä. Useimmiten yhteisötehtävät tehdään pienryhmissä, joita johtaa vanhempi yhteisön jäsen. Työn kautta kuntoutuja saa itselleen ja elämälleen uuden merkityksen, hänellä on mahdollisuus saada vastuuta ja se antaa oppimisen ja onnistumisen kokemuksia. (Murto. 1997, 245; De Leon. 2000, 202-203)

Yhteisössä ryhmätoiminnan tavoitteena on omien kokemusten jakaminen, vuorovai-  
kutuksen lisääminen ja tunteiden turvallisen ilmaisun mahdollistaminen. Yhteisöissä  
voi olla erilaisia ryhmiä, eri kokoonpanoin ja juuri tämä ryhmäytyminen kehittää ja  
tiivistää yhteisön yhteishenkeä ja lisää luottamusta ja kiintymystä yhteisön jäsenten  
kesken. Näin yhteisöstä kehittyä kuntoutujalle turvallinen ympäristö kasvaa ihmisenä  
ja hänellä on mahdollisuus antaa ja saada vertaistukea ja toimia roolimallina toisille.  
(De Leon. 2000, 269-273)

### 3.3 Yhteisöhoidon kehittäminen yksikössä

Tarkoitus oli kehittää asumispalveluyksikön yhteisöhoidollista toimintaa eli muuttaa  
yksilövastuinen yhteisötehtäväjärjestelmä ryhmävastuiseksi. Tämä tarkoitti käytän-  
nössä sitä, että asukkaat jaettiin kolmeen ryhmään tarkoin harkiten. Ryhmät olivat  
keittiö-, siivous- ja ulkotyöryhmä ja jokainen ryhmä teki oman vastuualueensa yhtei-  
sötehtäviä kahden viikon ajan. Sen jälkeen ryhmät vaihtoivat tehtäviä niin, että keit-  
tiöryhmästä tuli siivousryhmä, siivousryhmästä ulkotyöryhmä ja ulkotyöryhmästä  
keittiöryhmä. Näin jokainen ryhmä teki kaikkia tehtäviä yhtä usein ja yhtä paljon.



Rissasen (2007, 176-177) tutkimuksen mukaan ryhmätyötä pidetään tärkeänä ja mer-  
kityksellisenä osana kuntoutusta. Ryhmän avulla kuntoutuja voi tutustua itseensä ja



elämäänsä uudella tavalla, sillä ryhmässä yksilöllä on erilaisia peilejä. Tutkimukseen osallistuneet työntekijät pitivät ryhmätyötä yhtenä kuntoutumisen työkaluna ja se toi uusia ulottuvuuksia ja mahdollisuuksia työhön. Ryhmästä saa myös sosiaalista ja vertaistukea, mitkä taas nostavat kuntoutujan itsetuntoa. Pelkkä ryhmään kuulumisen tunne ja yhdessä oleminen ovat merkityksellisiä asioita yksilöille. Myös Pellinen (2011, 63) tutkimuksessaan tuo esiin mielenterveyskuntoutujien olivat kokeneen vertaistuen merkityksellisenä omassa kuntoutumisessaan.

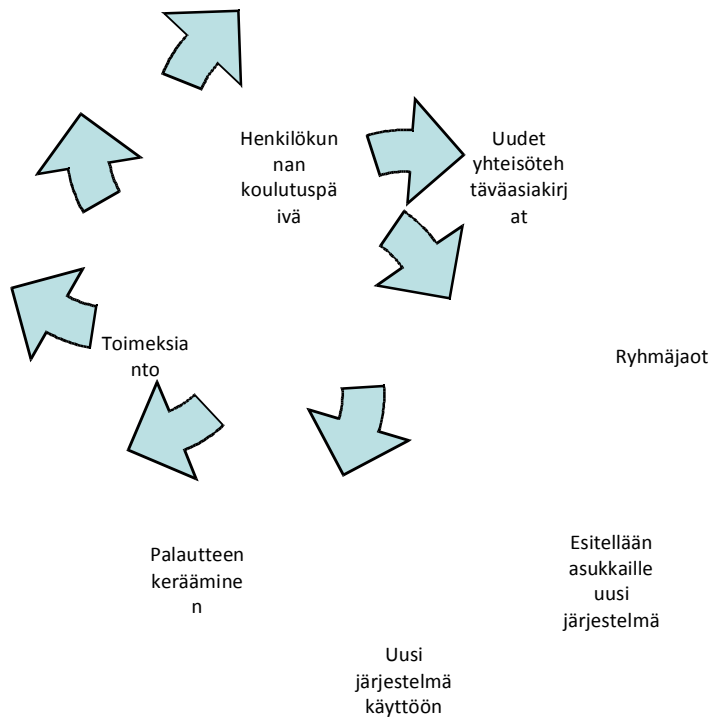
Rissasen (2007, 180) mukaan Airaksen (1979) mielestä tärkeää on myös työtehtävien mielekkyys ja töiden tekeminen yhdessä. Rissasen (2007, 180) tutkimuksen mukaan yhteisön toimivuuden kannalta on tärkeää, että jokaisella jäsenellä on omat työtehtävänsä ja jokainen kantaa vastuun yhteisön toimivuudesta.

#### **4 KEHITTÄMISTYÖN SUUNNITELMA JA PROSESSI**

Lauri & Elomaa (2001) mukaan kehittämistyössä lähtötilanteessa kartoitetaan lähtötilannetta, jonka jälkeen työyhteisö prosessoi tuloksia. Tulosten pohjalta asetetaan kehittämistyölle tavoitteet ja suunnitellaan uusi toimintamalli, johon työyhteisö sitoutuu. Toimintamallin käyttöönoton jälkeen arvioidaan jälleen tuloksia.

Vilkan ja Airaksisen (2003, 9-10, 48-51) mukaan toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on vaikuttaa työelämän käytännön toimintaa ohjeistamalla ja järjeistämällä toimintaa. Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu käytännön toteutuksesta sekä toteutuksen raportoinnista ja tarpeen olisi tultava työelämän puolelta. Tarkoituksena on tuottaa jotain uutta ja innovatiivista. Lopputuloksena on aina konkreettinen tuotos, joita voivat olla esimerkiksi perehdytysoppaan tekeminen.

Prosessi eteni seuraavan kaavion mukaan alkaen toimeksiannosta jatkuen palautteen antamiseen.



Kehittämistyön arviointia käytiin jatkuvasti ja jokaisessa vaiheessa tarkasteltiin tilannetta ja tehtiin tarvittavia muutoksia kehitysehdotusten pohjalta.

#### 4.1 Asumispalveluyksikön ja asukkaiden tarpeet

Asumispalveluyksikön henkilökunnalla on tavoitteena aktiivisesti kehittää yksikön toimintaa kuntoutumista edistävämmäksi ja koko yhteisön toimintaa helpottavaksi. Tätä varten on esimerkiksi toteutettu säännöllisesti kuukausittain kehittämispäivä, jossa yhdessä pohditaan mahdollisia kehittämiskohteita, ratkaisuja niihin sekä tarkastellaan uudistusten tuomia muutoksia. Paljon pohdintaa on aiheuttanut yhteisötehtäväjärjestelmä, jota on pyritty kehittämään kuntoutumista edistävämmäksi. (Peräaho. 2012)

Asumispalveluyksikön yhteisötehtävät liittyvät asumispalveluyksikön päivittäiseen toimintaan. Tehtävät ovat keittiö-, siivous- ja ulkotyötehtäviä, niitä tehdään suunnitellusti henkilökunnan ohjauksessa tai itsenäisesti riippuen kuntoutujan kuntoutumi-

sesta. Asukkaat valitsevat yhteisötehtävät itsenäisesti joka viikko yhteisötehtävälis-  
tasta (Liite 1) Mikäli asukas on lähdössä lomalle tai tukiasunnolle on hänen hankittava  
itse sijainen omalle yhteisötehtävälleen. (Peräaho. 2012)

Asumispalveluyksikön asiakaskunta käsittää koko Suomen. Yksikön asukkailla on joko  
mielenterveyden häiriö, päihdeongelma tai kaksoisdiagnoosi ja he eivät pärjää itse-  
näisessä asumismuodossa tai tukiasunnoissa eivätkä tarvitse sairaalahoitoa. Asukkail-  
la esiintyviä mielenterveyden häiriöitä ovat mm. skitsofrenia sekä kaksisuuntainen  
mielialahäiriö. (Peräaho. 2012)

Yksikössä asukkaina on myös vankilasta vapautuvia, jotka ovat asumispalveluyksikös-  
sä suorittamassa valvottua vapausrangaistustaan. Tavallista on, että he jatkavat ran-  
gaistuksen päättyessä asumispalveluyksikön kautta tukiasuntoon. (Peräaho. 2012)

Suurin osa asukkaista on fyysiseltä toimintakyvyltään hyväkuntoisia. Asukkaiden kun-  
toutumisen tarpeet esiintyvät lähinnä psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn puolel-  
la. Asukkaissa ongelmat näkyvät vetäytymisenä sosiaalisista suhteista ja eristäytymi-  
senä, palautteen antamisen ja saamisen ongelmina sekä keskustelu- ja neuvottelutai-  
tojen kehittymättömyytenä. Asukkaiden kyky ottaa itsenäisesti vastuuta on alentu-  
nut ja se näkyy epävarmuutena päivittäisissä toiminnoissa ja itseluottamuksen puut-  
teena. Osalla asukkaista on havaittavissa kapeutunutta toimintakykyä arkipäivän as-  
kareissa ja toimimisessa erilaisissa ryhmissä. Koska asukkailla on ongelmia toimia eri-  
laisissa ryhmissä, näkyy se yhteisön toimivuudessa. Yhteisön sisällä on ylimääräistä,  
hermostunutta liikehdintää ja se vaikuttaa suoraan yhteisön toimivuuteen. (vrt. Hut-  
tunen. 2011; Hirvonen & Salokangas. 2010)

Pellisen (2011, 59-61) tutkimuksessa mielenterveyskuntoutujat ovat kokeneet sairau-  
tensa rajoittaneen sosiaalisten suhteiden solmimista sekä jo olemassa olevien suhtei-  
den ylläpitoa. Eniten arkeen vaikutti vuorovaikutustaitojen hankaloitumisen ja osa  
koki olevansa kyvyttömiä ottamaan vastuuta.

Aikaisemmin yksikön asukkaat ovat saaneet itsenäisesti valita yhteisötehtävistä ne tehtävät, joita haluavat tehdä viikon ajan. Tämä on käytännössä tarkoittanut sitä, että muutamat asukkaat ovat saattaneet tehdä samaa yhteisötehtävää jopa kuukausien ajan, joten kuntoutumista kaikissa arjen askareissa ei ole tapahtunut. Asukkaiden ei myöskään ole välttämättä tarvinnut tehdä yhteistyötä toistensa kanssa tehdessään tehtäväänsä, joten toimiminen erilaisissa ryhmissä on välillä epävarmaa ja hankalaakin. (Peräaho. 2012)

## **4.2 Kehittämistyön tavoitteet**

Kehittämistyön tavoitteena oli muuttaa koko yhteisötehtäväjärjestelmä ja luoda uudet toimivat ja helppokäyttöiset asiakirjapohjat tehtäville. Tavoitteena oli myös helpottaa asukkaiden arkipäivän suunnittelua ja toimintaa, lisätä ryhmätoimintaa yhteisötehtävissä ja lisätä asukkaiden elämänhallinnan tunnetta.

Pitkän ajan tavoitteena oli saada aikaan toimiva yhteisötehtäväjärjestelmä, lisätä asukkaiden arjessa kuntoutumista ja parantaa yhteisön toimivuutta.

Koulutuspäivän jälkeen tarkoituksena oli tehdä hoitokodille toimivat, uudet yhteisötehtäväasiakirjat, jotka esiteltiin henkilökunnalle ennen niiden käyttöönottoa, jotta mahdolliset ongelmakohdat voitiin tunnistaa jo etukäteen ja muuttaa ne toimivimmaksi. Yhteisötehtävä asiakirjat ovat listoja, joista näkee mitä yhteisötehtävää kukin asukas tekee minäkin päivänä.

Omavalvontasuunnitelmaan tehtiin ohjeistukset ryhmien ohjaukseen. (Liite Omavalvontasuunnitelma on kirjallinen suunnitelma, jossa määritellään asumispalveluyksikön toimintatavat, ja niiden toteutuksen seuranta. Jokaisen sosiaali- ja terveysalalla toimivan yksikön on tehtävä kirjallinen omavalvontasuunnitelma ja toimitettava se lupaviranomaisille palveluntuottajan aloitusilmoituksen yhteydessä. Omavalvontasuunnitelmasta tulee mm. näkyä tiedot palvelun tuottajasta, toimipaikkojen nimet ja osoitteet, vastaavan johtajan tiedot, toiminnan kuvaus ja laadunhallinta, henkilö-

kuntaan liittyvät tiedot (koulutus, määrä, ym.), tilat, laitteet, hygieniakäytännöt, potilasasiakirjahallinto, toimintatavat palvelun laadun ja turvallisuuden varmistamiseksi ja potilasturvallisuuden varmistaminen. (Valvira, luvat) Henkilökunnan ohjeistukset liitettiin myös henkilökunnan perehdytyskansioon.

### **4.3 Kehittämistyön aikataulu ja toteutus**

Seuraavaksi työsuunnitelman aikataulu.

- 26.1.2012 Hoitokodin henkilökunnan koulutuspäivä, jossa tuodaan esiin tapahtuvat muutokset sekä käsitellään esille tulevia ongelmia.
- 03.02.2012 Toimitetaan uudet yhteisötehtäväasiakirjat sekä asukkaiden ryhmäjako hoitokodille henkilökunnan pohdittaviksi.
- 10.02.2012 Hoitokoti palauttaa arvioinnin omasta pohdinnastaan ja ilmoittaa mahdollisia muutosehdotuksia.
- 24.02.2012 Palautetaan hoitokodille muutetut yhteisötehtäväasiakirjat, ryhmäjaot ja henkilökunnan ohjeistus kirjallisena.
- 07.03.2012 Esitellään hoitokodin asukkaille tuleva muutos ja ryhmäjaot. Vastataan mahdollisiin mieltä askarruttaviin kysymyksiin.
- 14.03.2012 Uudet yhteisötehtävät otetaan käyttöön asumispalveluyksikössä
- Kevät 2012 Yhteisötehtäväjärjestelmän seuranta ja mahdollisia muutoksia.
- Kesä 2012 Yhteisötehtäväjärjestelmän seuranta ja mahdolliset muutokset. Palautteen kerääminen henkilökunnalta ja asukkailta. Opinnäytetyön tekstiosuuden kirjoittamista.
- Syksy 2012 Opinnäytetyön esittäminen ja hyväksyminen.

Opinnäytetyö toteutettiin yhdessä yksityisen asumispalveluyksikön henkilökunnan sekä asukkaiden kanssa. Henkilökunta toimi kehitystyössä kehittäjinä yhdessä tämän opinnäytetyön tekijän kanssa, toteuttajina ja toimijoina ja asukkaat toimijoina. Henkilökunnalle järjestettiin koulutus- ja kehittämispäivä, jossa muutos tuotiin heidän pohdittavakseen. Palautetta henkilökunnalta kerättiin tasaisin väliajoin, jotta

uutta tehtäväjärjestelmää voitiin jatkuvasti tarkastella ja kehittää. Lopullisen palautteen henkilökunta antoi kesäkuun 2012 loppuun mennessä.

Ensimmäiseksi järjestettiin henkilökunnan koulutuspäivä, jossa käytiin läpi kehittämistyöhön liittyvät toimenpiteet. Koulutuspäivänä oli tarkoituksena myös motivoida henkilökuntaa toimimaan uuden tehtäväjärjestelmän mukaan. Seuraavassa vaiheessa tehtiin uudet yhteisötehtäväasiakirjat ja ne toimitettiin henkilökunnan arvioitavaksi ja heidän ehdotustensa pohjalta tehtiin muutoksia. Kehittämistyön tarkoituksena oli myös toimittaa hoitokodille kirjalliset ohjeet henkilökunnalle toteutuksesta. Ohjeistus lisättiin myös henkilökunnan perehdytyskansioon sekä omavalvontasuunnitelmaan.

Minun tehtävänäni koulutus- ja kehittämispäivässä oli esitellä suunnittelemani järjestelmä henkilökunnalle ja motivoida heitä muutokseen tuomalla esiin sen positiiviset vaikutukset ja ottamalla heidät mukaan tasavertaisina toimijoina projektiin mukaan. Tätä kautta saatiin motivoitunut henkilökunta, joka oli valmis ohjaamaan asukkaita positiivisesti muutoksessa. Kun henkilökunta oli motivoitunut, niin asukkaidenkin oli helpompi hyväksyä muutokset.

Asukkaille muutos esitettiin yhteisökokouksessa, jossa heillä oli mahdollisuus esittää kysymyksiä ja saada vastauksia opinnäytetyön tekijältä. Asukkaille annettiin riittävästi aikaa miettiä uutta järjestelmää ja valmistautua muutokseen. Asukkailla oli myös mahdollisuus antaa palautetta henkilökunnalle ja lopullisen palautteen asukkaat antoivat ryhmissä opinnäytetyön tekijälle keskustelemalla.

Kun kaikkia kehittämistyöhön osallistuvia oli tiedotettu, siirryttiin toimintavaiheeseen, jossa asukkaat jaettiin pienryhmiin ja jaettiin vastualueet sekä aloitettiin uusi toimintamalli. Uudet yhteisötehtäväryhmät jakoi tämän opinnäytetyön tekijä ja henkilökunta arvioi jaon ja tekivät tarvittavat muutokset ryhmien kokonpanoihin. Jokaisessa ryhmässä oli 7-8 jäsentä ja jokaisessa ryhmässä oli toimintakyvyltään eritasoisia asukkaita. Tämä siitä syystä, että ryhmät olisivat mahdollisimman tasavertaisia suori-

tustasoltaan. Ideana oli myös, että omassa kuntoutumisessaan pidemmälle edenneet asukkaat opastaisivat vasta kuntoutumisen alussa olevia asukkaita.

#### **4.4 Kehittämistyön tulokset**

Kehittämistyön tuloksena asumispalveluyksikköön saatiin uusi yhteisötehtäväjärjestelmä, yhteisötehtäväasiakirjat sekä ohjeistukset ryhmien ohjaamiseen.

#### **4.5 Kehittämistyön arviointi**

Arviointia tehtiin koko prosessin ajan ja kävin itse henkilökohtaisesti useaan otteeseen yksikössä kyselemässä sekä henkilökunnalta että asukailta järjestelmän toimivuudesta ja kehittämis ehdotuksista. Lopullisen arvioinnin suoritti hoitokodilla työskentelevä henkilökunta oman käytännön kokemuksensa pohjalta. Henkilökunta antoi hoitokodin johtajalle palautetta epävirallisesti ja palautelomakkeella uudesta yhteisötehtäväjärjestelmästä sekä sen toimivuudesta. Palautetta kerättiin myös asukailta ryhmätapaamisessa. Tapaamisessa yhteisötehtäväryhmä antoi palautetta järjestelmän toimivuudesta, rasittavuudesta, henkilökunnan ohjaamisesta, kertovat vapaamuotoisesti muutoksen tuoneista vaikutuksista ja antoivat kehitysehdotuksia. Arvioin myös itse kehitystyön suunnittelua, prosessia sekä lopullista tulosta pohdinnassani.

##### **4.5.1 Asukkaiden palaute**

Asumispalveluyksikön asukkaat saivat antaa palautetta opinnäytetyön tekijälle toukokuun lopussa 2012. Keskustelun alussa opinnäytetyön tekijä kertoi ryhmäläisille, että opinnäytetyössä ei missään tule esiin asumispalveluyksikön nimi eikä asukkaita kuvata millään tavalla, jotta heitä voitaisiin yhdistää opinnäytetyöhön tai asumispalveluyksikköön. Tällä haluttiin turvata asukkaiden anonyymiys kehittämistyössä.

Asukkaiden toiveesta keskustelutilannetta ei äänitetty tai tallennettu millään tavalla elektronisesti, sillä he halusivat suojella omaa yksityisyyttään. Tapaamisessa jokainen

ryhmä kokoontui erilliseen tilaan ja arviointi tapahtui suullisesti keskustellen ilman henkilökunnan läsnäoloa. Opinnäytetyöntekijä teki muistiinpanoja koko haastattelutilanteen ajan.

Ensimmäisenä haastateltavana oli sillä hetkellä siivousryhmänä oleva ryhmä. Ryhmään kuului 8 asukasta, joista 5 pääsi haastattelutilanteeseen.

Toisena haastateltavana oli sillä hetkellä keittiöryhmänä oleva asukasryhmä. Ryhmään kuului 7 asukasta ja heistä 6 pääsi osallistumaan haastatteluun.

Kolmantena haastatteluun tuli sillä hetkellä ulkotyötä tekevä ryhmä. Ryhmään kuului 7 asukasta, joista 6 pääsi mukaan haastattelutilanteeseen.

Ryhmille esitetyt kysymykset koskivat muutosta ja haasteita, ryhmäjakoja, oman arjen suunnittelua, tuen saamista muutoksessa, järjestelmän toimivuutta sekä kehitysehdotuksia.

Jokaisessa ryhmässä muutos tuntui herättäneen niin positiivisia kuin negatiivisiakin tunteita. Muutos oli koettu hankalaksi erityisesti alkuvaiheessa, kun uudet yhteisötehtäväasiakirjat esiteltiin. Asiakirjat olivat asukkaiden mielestä aluksi näyttäneet työntäyteisiltä ja hankalilta toteuttaa. Hankaluutta asukkaiden mielestä aiheutti myös heidän omat ennakkoluulonsa uutta järjestelmään kohtaan, sillä muutamat asukkaat olivat aikaisemmin tehneet samaa tehtävää jopa puoli vuotta kenenkään siihen puuttumatta.

*”Mua ärsytti eniten se, et mä oli aikaisemmin pyyhkinyt suunnilleen vaan pölyjä ja nyt mun piti ruveta vielä imuroimaankin.”*

Muutos oli myös jännittänyt ja asukkaat olivat pohtineet kuinka tehtävät etenevät ja tulevatko kaikki työt tehtyä samalla tavalla kuin ennen. Vain yksi asukas koki muutoksen edelleenkin hankalaksi viikoittaisten kokoontumisten ja tehtävien jakamisen vuoksi.



*”Vanha systeemi on paljon parempi, ku siinä voi ihan ite valita tehtäväsä eikä tarvii puhua kenenkään kanssa siitä mitä ottaa.”*

Ryhmien kokoontuminen aiheutti kahdessa ryhmässä hankaluutta. Heidän mielestään ryhmien jäseniä tarvitsee etsiä ja osa ryhmäläisistä joutuu haluamattaan odottamaan muita ryhmäläisiä. Nämä ryhmät kokivat myös, että osa ryhmäläisistä ei tee tehtäviään kuten pitäisi eivätkä auta toisia ryhmän jäseniä. Valinnanvapaus oli aiheuttanut sitä, että muutamat asukkaat ottivat aluksi liikaa tehtäviä ja kokivat väsyvänsä liikaa. Asukkaiden mielestä sopeutumisvaihe vaati aikaa ja tuntui hankalalta, mutta kun muutoksen sisäisti, niin tehtävien tekeminen sujui hyvin.

*”Sopeutumisvaihe vaati aikaa ja tuntu ensin tosi sekavalta, mutta myöhemmin helpotti kun pääsi sisälle ja yksinkertainenhan tää systeemi on kun sisälle pääsee. Sitä paitsi välillä tuntuu et on vähemmän hommia kun ennen!”*

Asukkaat kokivat pääsääntöisesti ryhmäjaot onnistuneiksi. Ainoastaan yhdessä ryhmässä koettiin jaon epäonnistuneen ja toivottiin uutta ryhmäjakoja. Kahdessa muussa ryhmässä jaot koettiin erittäin hyväksi eivätkä he kokeneet tarvetta muuttaa ryhmien kokoonpanoja.

*”Ryhmäjaot on onnistunu tosi hyvin. Meidän ryhmä on paras. Sitä paitsi meidän ryhmä on mukavin ja me paikataan jos joku ei pysty tekemään hommaansa. Niinku tossa yks päivä tehtiinki. Kyllä kaveri sitten auttaa jos itellä on tarvetta.”*

Tässä kyseinen ryhmä viittaa edellisellä viikolla tapahtuneeseen tilanteeseen, jossa eräs ryhmäläisistä ei pystynyt tekemään tehtävänsä henkilökohtaisista syistä.

Ryhmät kokivat myös saaneensa päättää omasta päivä- ja viikko-ohjelmastaan huomattavasti enemmän kuin ennen.

*”Ennen piti tehdä sitä samaa hommaa joka päivä niin ku esimerkiks sitä aamupalaa ja et päässy mihinkään ennen kun se on tehty. Nyt sä voit päättää et ot-*

*taako sitä millekin päivälle ja silleen suunnitella. Tosi hyvä homma. Ei oo enää semmonen tunne et viijään ku pässiä narussa”*

Asukkaiden oman elämönhallinnan tunne oli lisääntynyt ja he kokivat sen tuomat muutokset positiivisena. Muutoksia olivat ”oman elämän herruus” ja se, että voi vaikuttaa enemmän omaan elämäänsä ja sen kulkuun. Esimerkiksi uimahalliin tai kauppaan lähtijät ottivat vapaata aamupäivällä ja tekivät enemmän illalla. Lomien ja tukiasuntokäyntien aikana muut ryhmäläiset tekivät enemmän tehtäviä ja lomilta palaa-va teki lomansa jälkeen oman osuutensa, joten jokaisella oli mahdollisuus myös pitää vapaata. Muutama asukas toi esiin valinnanvapauden haasteellisuuden, sillä he kokivat saaneensa enemmän vapautta päättää ja he kokivat sen ongelmalliseksi, sillä he olivat kuntoutumisprosessin alkuvaiheessa.

Asukkaat kokivat saaneensa asumispalveluyksikön henkilökunnalta riittävästi tukea tehtävien suunnitteluun. Toisaalta he myös toivoivat enemmän rajaamista tilanteissa, joissa jotkut asukkaat pyrkivät tekemään vähemmän tehtäviä kuin toiset. Erittäin positiivisen asukkaat pitivät ohjaajien tapaa toimia ryhmien kokoontuessa. Ohjaajat antavat listan sekä kynän ryhmälle ja antaa heidän neuvotella keskenään tehtävien-jaosta ollen kuitenkin lähellä tarkkailemassa tilannetta ja puuttumalla ongelmia tuottaviin tilanteisiin.

Asukkaiden mielestä uusi järjestelmä oli toimiva ja joustava ja lisää yhteishenkeä erityisesti ryhmien sisällä.

*”Toi yhdessä tekeminen lisää tosi paljon yhteishenkeä, ku joutuu tekemään asioita enemmän yhdessä. Ja sit on tosi hyvä et niitä yhteisötehtäviä voi tehdä yhdessä, jos joku ei jaksa tehdä yksin.”*

Kehityskohteeksi yksi ryhmä mainitsi ryhmäjaon ja he toivoivat uutta ryhmäjakoa. Muilta ryhmiltä ei sen sijaan tullut mitään kehitysehdotuksia, mutta he arvelivat tulevaisuudessa löytyvän jotain pientä muutettavaa.

Keskustelutilanteessa kehityskohteita ei siis tullut esiin, mutta haluan painottaa ryhmien aktiivisuutta tässä asiassa. Vierailin asumispalveluyksikössä kevään 2012 mittaan ja siellä ollessani kyselin asukkailta aktiivisesti heidän mielipiteitään yhteisötehtävistä, järjestelmästä ja sen toimivuudesta. Otin vastaan palautetta ja asukkaiden omien sekä henkilökunnan ja kehitysehdotusten pohjalta muutin mm. ryhmien tehtäviä siirtämällä esimerkiksi keittiön siivouksen keittiöryhmältä siivousryhmälle. Asukkaiden palaute keittiöryhmän rasittavuudesta oli poikkeuksetta negatiivista ja tästä syystä tehtäviä muutettiin.

#### **4.5.2 Henkilökunnan palaute**

Asumispalveluyksikön henkilökunnan palaute kehittämistyöstä kerättiin henkilökuntaa varten suunnitellulla palautelomakkeella (Liite 6). Henkilökunta sai vastata kyselyyn anonyymisti ja asumispalveluyksikön johtaja toimitti palautteet opinnäytetyön tekijälle. Palautetta antoi 7 työntekijää 13:sta asumispalveluyksikössä työskentelevistä työntekijöistä. Lainaukset palautteista on siirretty suoraan muuttamattomana opinnäytetyöhön.

Henkilökunta koki prosessin johdonmukaiseksi ja selkeäksi ja he arvioivat rukoulutuspäivän pääsääntöisesti hyväksi. Palautteen antajista 6 13:sta oli paikalla koulutustilaisuudessa. Palautteissa korostui perusteellinen pohjatyö, jota opinnäytetyön tekijä oli tehnyt pitkin talvea 2011/2012, ja positiivinen asenne kehittämistyöhön.

*”Koulutuspäivä oli hyvä, olit itse innostunut asiasta ja innostus tarttui myös meihin työntekijöihin. Olit valmistellut hyvin muutosta ja tehnyt suuren pohjatyön yhteisötehtävien muutokseen. Meidän oli helppo yhdessä keskustella ja ideoida, miten muutosta viedään eteenpäin”*

Vastaajista kaksi oli ottanut esiin kehittämistyön haasteellisuuden palautteessaan.

*”Uuden toimintatavan tuominen työyhteisöön on aina vaikea lyödä läpi. Taustalla kummittelee ”näin on aina tehty aina ennen” ajattelu.”*

*”Vanhasta kymmeniä vuosia toimineesta järjestelmästä ei siirrytä kovin nopeaan uuteen tapaan, siksi on hyvä, että asiaa on kysytelty koulutuksissa, yhteisöpalavereissa.”*

Palautetta annettiin myös kehittämistyön esittämisestä asukkaille. Työntekijät kokivat positiivisen asenteen ja kuntoutuksellisen näkökulman esille tuomisen erityisen positiivisena asiana asukkaille. Henkilökunnan mukaan asukkaiden mukaan ottaminen kehittämistyöhön edesauttoi uuden järjestelmän kehittämistä ja sisäänajoa asumispalveluyksikköön.

Henkilökunta olisi kaivannut enemmän opinnäytetyön tekijän läsnäoloa asumispalveluyksikössä ja parempaa työntekijän roolin ohjeistusta.

*”Ohjeistus oli selkeä, mutta jos jotain kysyttävää heräsi, niin vastausta ja sinun näkemyksen saamista heikensi se, että et ollut paikan päällä.”*

*”Itse olisin kaivannut ehkä vielä tarkempaa ohjeistusta työntekijän toimenkuvaan uudessa järjestelmässä.”*

Muutoksen toteuttamisen henkilökunta koki alkuun hankalaksi. Erityisen haastavaa oli ollut asukkaiden motivoiminen muutokseen ja muutosvastarinnan kanssa työskentely. Haasteelliseksi koettiin myös ensimmäinen ryhmätapaaminen eri ryhmien kanssa, sillä järjestelmä oli uusi kaikille osapuolille ja asukkaita oli aluksi vaikeaa saada paikalle.

*”Hankalinta oli varmaan ihan alussa selvittää asukkaiden kanssa ennakoluuloista. Ryhmien koolle saaminen tuotti myös aluksi vaikeuksia, kun ihmiset eivät olleet vielä sitoutuneet ryhmään ja sen toimintaan kunnolla.”*

Esiin tuli myös työntekijöiden erilaiset tavat toimia tehtäviä jaettaessa ryhmien sisällä.

*”Työtehtävien jakoa ryhmille (siis tapaa) oltais voitu miettiä enemmän. Ts. jotta kaikki ohjaajat tekis työnjaot aika lailla samoin.”*

Alun vaikeuksien ja toimintatapojen sisäistämisen jälkeen tehtävien jakaminen ryhmässä onnistui paremmin.

Kaikki palautetta antaneet kokivat saaneensa osallistua kehittämistyöhön riittävästi ja positiiviseksi koettiin asukkaiden ottaminen mukaan prosessiin.

*”Myös asukkailta tulleita ehdotuksia on otettu huomioon. Esim. ryhmien keskinäisiä muutoksia työnjaossa ja siitä kauanko kukin ryhmä hoitaa työtehtäviä.”*

Henkilökunta koki uuden järjestelmän toimivammaksi kuin ennen. Lähes kaikissa palautteissa tuotiin esiin uuden järjestelmän kuntouttava näkökulma esiin.

*”Mielestäni on toimivampi kuin vanha järjestelmä. Nyt on vähemmän ns. vapaamatkustajia eli heitä, jotka tekivät vain tiettyjä itselle kaikkein helpoimpia tehtäviä.”*

Henkilökunnan palautteissa tuotiin esiin myös sosiaalisen vuorovaikutuksen lisääntyminen asukkaiden keskuudessa ja ryhmähengen muodostuminen ryhmässä.

Tehtävänä oli myös arvioida muutoksia asukkaissa ja heidän kuntoutumisessaan. Henkilökunnan mukaan vuorovaikutus, yhteistyökyky, oma-aloitteellisuus ja suoran palautteen antaminen on lisääntynyt asukkailla.

*”Asukkaiden keskinäinen yhteistyökyky on mielestäni lisääntynyt. Joihenkin kohdalla oma-aloitteisuus mm. työnjaossa on myös lisääntynyt.”*

Kuitenkin arviointia oli heidän mukaansa vielä suhteellisen vaikeaa tehdä, mutta usko kuntoutuksellisuuden lisääntymiseen asumispalveluyksikössä on vahva.

*”Keskustelu on lisääntynyt salissa ja talossa. Kuntoutumisen huomaat yksilötasolla pitkällä aika välillä, näin pian on vielä vaikea sanoa, mutta uskon että monipuolinen toiminnassa mukana olo kuntouttaa.”*

*”Uudessa systeemissä jokaiselle tulee aikaisempaan verrattuna monipuolisemmin tehtäviä. Pääsee/joutuu/saa kokemusta ja harjoitusta ja oppia useampiin töihin. Taidot monipuolistuvat ja se lisää onnistumisen tunnetta ja kasvattaa itsetuntemusta.”*

Henkilökunnalle annettiin palautteissa myös vapaa sana, jossa heillä oli mahdollista pohtia asioita vapaasti.

### **4.5.3 Ryhmien havainnointi**

Haastattelutilanteissa minulla oli oivallinen tilaisuus havainnoida ja tarkkailla ryhmäytymistä, kommunikointia ryhmän sisällä ja yhteistyötä ryhmäläisten kesken.

Pienryhmäksi katsotaan 3-12 hengen ryhmä, jolla on kaikkien sen jäsenten hyväksymä yhteinen tavoite tai tehtävä ja sen jäsenet ovat keskenään vuorovaikutuksessa. Ryhmän jäsenet tunnistavat toisensa ja tuntevat kuuluvansa ryhmään. Jäsenet tukevat ja rohkaisevat toinen toistaan ja jokaisen tarpeet tunteet otetaan huomioon. Ryhmä tekee demokraattisesti päätöksiä ja sillä on omat pelisääntönsä. (Tampereen avoin yliopisto. Sosiaalipsykologian peruskurssi/ryhmät; HAMK/Ohjaustoiminta. Parhaat käytännöt Sävelsirku-työssä)

Ryhmässä 1 oli selvästi havaittavissa ryhmäytymistä. Asukkaat ryhmässä tukivat ja kannustivat toisiaan ja heidän näkemyksensä asioista olivat lähellä toisiaan. Ryhmä-

läiset tekivät yhteisötehtäviä yhteisymmärryksessä, toisiaan tuuraten ja olivat selvästi tyytyväisiä ryhmäänsä ja sen jäseniin. Ryhmä toi voimakkaasti myös esille sen, että olivat ehdottomasti paras ryhmä, tekivät työnsä sovitusti ja kokivat onnistumisen iloa. Ryhmästä oli havaittavissa johtajuus, joka oli luovutettu ryhmän vanhimmalle henkilölle. Muita rooleja lyhyessä haastattelutilanteessa ei ollut havaittavissa. Haastattelutilanteessa kaikki ryhmän jäsenet osallistuivat keskusteluun aktiivisesti ja mielenkiintoisinta oli havaita ryhmän selvästi pohtivan asioita yhdessä.

Ryhmä 2 oli jokseenkin toimiva, mutta ryhmässä oli havaittavissa sisäisiä ristiriitoja koskien tehtävien tekemisiä. Haastattelutilanteessa eriäviä mielipiteitä esitettiin, yhteistä mielipidettä ei löytynyt ja moitittiin erästä sen jäsenistä. Jäsenet eivät kannustaneet haastattelussa toisiaan vaan korostivat omaa toimeliaisuuttaan ja paremmuuttaan. Ryhmä kertoi kuitenkin pääsääntöisesti olevansa toimiva ryhmä. Tässä ryhmässä ei näkyvää johtajuutta ollut annettu kenellekään vaan ryhmä pyrki toimimaan ongelmista huolimatta yhdessä. Myös tässä ryhmässä keskusteluun osallistuminen oli aktiivista, tosin ryhmän jäsenet puhuivat toistensa päälle.

Ryhmä 3 toi selvästi esiin toimimattomuutensa ja se oli havaittavissa kahtiajakautumisena tilanteessa. Myös henkilökunta oli tehnyt saman havainnon tästä ryhmästä. Ryhmän sisällä oli aktiivisten ja tunnollisten asukkaiden ryhmä sekä välinpitämättömien asukkaiden ryhmä. Toimimattomuus näkyi myös kommunikoinnissa toisille, voimakkaana mielipide-eroina ja luottamuspulana. Tässäkään ryhmässä selvää johtajuutta ei annettu yhdelle jäsenelle.

Mielestäni ryhmäjaot ovat kaikesta huolimatta onnistuneet, vaikka kahdessa ryhmässä kolmesta oli näkyvissä ryhmien sisäisiä hankaluuksia. Ryhmät ovat toimintakyvyllään samantasoisia ja kykenevät tekemään samoja tehtäviä. Ongelmat saattavat esiintyä henkilökemioiden puolella.

Ryhmien haastattelutilanteessa haastavaksi ilmeni tarkentavien kysymysten esittäminen, sillä haastattelijana en halunnut esittää ohjailevia kysymyksiä ja näin vaikuttaa ryhmien mielipiteisiin ja palautteen luotettavuuteen.

Haastattelutilanne itsessään oli mielenkiintoinen, sillä asukkaat kokivat oman palautteensa antamisen tärkeänä tehtävänä opinnäytetyöni kannalta. Tämä näkyi tilanteeseen keskittymisenä ja vastavuoroisena keskusteluna. Asukkaat kykenivät myös istumaan samassa tilassa noin 45 minuuttia, jonka haastattelu kesti.

## 5 POHDINTA

Ajatus opinnäytetyöstä heräsi työskennellessäni tässä opinnäytetyössä kuvatussa asumispalveluyksikössä ja tukiessani asukkaiden kuntoutumista mielenterveys- ja päihdeongelmista. Pitkällinen ajatustyöni sai vain lisäpontta lukiessani Markku Salon ja Mari Kallisen tutkimuksen mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskevan tutkimuksen. Vasta tutkimusta lukiessani ymmärsin, että asumispalveluiden päivittäinen toiminta liittyi lähinnä arkiaskareiden, kodinhoidon, hygienian, ruoanlaiton ja ruokailujen hoitoon. (Salo & Kallinen. 2007, 55)

Salon ja Kallisen (2007, 61, 84, 175-176) tutkimuksessa ilmeni, että asumispalveluita tarjoavien yksiköiden tavoitteina oli, että asukkaat kuntoutuisivat omatoimisiksi ja siirtyisivät kevyempiin asumismuotoihin. Tutkimuksen tuloksena selvisi, että 131:stä yksiköstä on vähintään yksi asukas muuttanut omaan asuntoon viimeisen vuoden sisällä. Keskiarvo oli 2,6, mutta käytännössä tämä selittyy muutaman aktiivisen yksikön toiminnalla. Hämmästyttävintä oli, että tyypillisimmillään yhtään asukasta ei ole muuttanut omaan asuntoon viimeisen vuoden aikana. Tämä kertoo asumispalveluyksiköiden välisistä suurista laatueroista. Tästä heräsi ajatus kehittämistyöstä: Kuinka minä voisin kehittää asumispalveluyksikön toimintaa, jotta asukkaiden kuntoutuminen etenisi mahdollisimman paljon?

Opinnäytetyöni tarkoitus oli kehittää asumispalveluyksikön yhteisötehtäväjärjestelmää kuntoutumista edistävämmäksi ja lisätä asukkaiden elämönhallinnan tunnetta. Kehittämistyön tuloksena syntyi ryhmävastuinen yhteisötehtäväjärjestelmä, joka otettiin käyttöön opinnäytetyön aikana ja jää sinne pysyväksi toiminnoksi.



Koko opinnäytetyöprosessi alkoi kesällä 2011, kun asumispalveluyksikön koulutus- ja kehityspäivässä päätettiin yhteisötehtävien uudelleenjärjestäminen antaa minulle opinnäytetyön aiheeksi.

Olin jo aikaisemmin tehnyt paljon ajatustyötä ja pohtinut millainen järjestelmä juuri tähän yksikköön sopisi. Asumispalveluyksikkö henkii kodinomaisuutta ja tasavertaisuutta ja monelle asukkaalle se on pysyvä asumismuoto. Tästä syystä en halunnut ajatella täysin puhdasta Daytop –mallia (Daytop village. 2012), sillä sen hierarkisuus ja kovuus eivät sovi yksikön ilmapiiriin. Halusin nimenomaan korostaa yhteisöllisiä piirteitä ja me-henkeä. Tästä syystä päädyin pienryhmiin, jotka voivat tarjota onnistumisen kokemuksia vertaisten kanssa.

DeLeonin (2000, 165-178) mukaan kaikissa yhteisöissä on alaryhmiä, jotka voivat joko vahvistaa tai hajottaa yhteisöä. Hän painottaa myös erilaisten roolien ja roolimallien merkitystä yhteisöllisen kuntoutumisen perustana ja toipumisprosessin käynnistäjänä. Tältä pohjalta lähdin suunnittelemaan yhteisötehtäväryhmiä. Ne mahdollistavat kuntoutujan kasvamisen ihmisenä ja yhteisön jäsenenä ja tarjoavat mahdollisuuden kokeilla erilaisia rooleja yhteisön sisällä ja sen alaryhmissä. Ajatuksenani oli myös yhteisötehtäväryhmien sisällä omassa kuntoutumisessaan edistyneemmät tarjoavan roolimalleja vasta-alkajille, joka vahvistaa taas onnistumisen tunnetta.

Suunnitteluvaiheessa työskentelin yksin ja henkilökunnan koulutuspäivässä esittelin suunnitelmani muulle henkilökunnalle. Koulutuspäivässä kävimme läpi myös eteen tulleita ongelmia, joita olivat mm. liikuntarajoitteisten asukkaiden huomioiminen ryhmissä ja aika, jonka ryhmät toimivat eri tehtävissä. (Kts. Liite 5) Liikuntarajoitteisille asukkaille päätettiin määritellä omat vastualueet heidän omien kiinnostustensa pohjalta. Tällaisia tehtäviä olivat mm. nurmikon leikkaaminen kesäisin sekä lintujen ruokinta talvisin.

Koulutuspäivän onnistumisen kannalta erityisen tärkeänä pidin omaa innostuneisuuttani sekä vakuuttuneisuuttani järjestelmän toimivuudesta, koska henkilökunnasta oli

ollut jo aikaisemmin havaittavissa epäilyä sekä motivaation puutetta. Sain suurimaksi osaksi positiivista palautetta henkilökunnalta, mutta heissä oli selkeästi nähtävissä kytevä epäily järjestelmän sisään ajamisesta yksikön asukkaille. Tulkitsin tämän muutosvastarinnaksi.

Murron (2004) mukaan muutosvastarinnalla tarkoitetaan ryhmän tai työyhteisön vastustusta ja kritiikkiä, joka kohdistuu suunniteltuun tai toteutettuun muutokseen. Muutosvastarinta ilmenee sekä yksilön että ryhmien käyttäytymisessä. Syitä voivat olla huoli omasta tulevaisuudesta ja asemasta muutoksen jälkeen. Reaktioita ohjaavat aikaisemmat kokemukset organisaation muutoksissa. Ala-Laurinaho (2011) tuo esiin olennaisen asian: *”Muutokseen niin myönteisesti kuin kriittisestikin kantaa ottava työntekijä työstää tapahtumassa olevaa, ja yrittää suhteuttaa omaa toimintaansa kehittyvään tilanteeseen. Täydellinen välinpitämättömyys olisi kehittämisen kannalta huomattavasti haitallisempaa.”*

Muutosvastarinta ei kuitenkaan ole aina pahasta, kuten Pasi Pöyriän (2006) mukaan Mattila (2006) ajattelee muutosvastarinnan myös voimavaraksi, mikäli työpaikassa on vahva luottamukseen perustuva toimintakulttuuri. Tällöin muutosvastarinta nostaa esiin piileviä voimavaroja.

Muutosvastarintaa voidaan vähentää työntekijöiden mukaan ottamisella. Kehittämistyössä on tärkeää ottaa huomioon ja hyödyntää kaikkien osapuolien ajatukset ja tulokset muutoksesta. Tätä voidaan kutsua osallistuvaksi kehittämiseksi. (Ala-Laurinaho, 2011)

Esittelin uuden järjestelmän asukkaille yhteisöpalaverissa ja pyrin tuomaan muutoksen esiin mahdollisimman positiivisessa valossa. Avainsanoina olivat kuntoutuminen, siinä edistyminen ja kuntoutumisen mahdollisuus. Järjestelmä sai hieman epäröivän, mutta toiveikkaan vastaanoton asukkailta. He selvästi pohtivat ja punnitsivat uutta ja vanhaa järjestelmää keskenään. Eniten epäilystä herättivät tehtävälisterit, jotka muutamassa asukkaassa herättivät epäilyä töiden lisääntymisestä. Vertaamalla vanhaa ja uusia tehtävälisteriä keskenään, se kieltämättä herättää aluksi juuri sellaisia tunteita.

Kuitenkin tarkemmin tarkastellessa sekä ajan kanssa, asukkaat ymmärsivät, etteivät työtehtävät lisääntyneet vaan heillä oli mahdollisuus monipuolistaa päivänsä tehtäviä.

Uuden järjestelmän käyttäntöön vientiä vaikeutti minun poissaoloni yksiköstä. Henkilökunta olisi tarvinnut enemmän läsnäoloani vastatessaan asukkaita tuleviin kysymyksiin. Toisena ja selkeästi suurimpana haasteena koettiin ryhmien vetäminen. Olin aikaisemmin toimittanut henkilökunnalle yksityiskohtaisen ohjeistuksen ryhmien vetämisestä, mutta tämä ohjeistus oli joko kadonnut tai sitä ei ollut luettu, sillä henkilökunnalla oli erilaisia tapoja vetää ryhmiä. Osa heistä antoi asukkaiden itse valita keskenään tehtävät ja kirjata ne, osa antoi vähemmän valtaa. Ohjeistuksessani olin pyrkinyt mahdollisimman asukaslähtöiseen ja kuntouttavaan tapaan vetää ryhmiä.

Painotin myös palautteenantamista ryhmien tapaamisissa sekä yhteisöpalaverissa. Käytännössä kuitenkin palautteen antaminen ja saaminen eivät toteutuneet, kuten olin suunnitellut. Pääpaino pysyi edelleen negatiivisessa palautteessa ja keskustelua käytiin ainoastaan silloin kun joku oli jättänyt tehtävänsä tekemättä. Tarkoituksenaan oli, että yksilö saa ryhmän sisällä palautetta ja yhteisöpalaverissa palautetta saa ryhmä. Tämä asia oli edelleen toteutumatta kesällä 2012.

## **5.1 Tulosten pohdinta**

Kuten jo aiemmin olen maininnut, uusi järjestelmä on käytössä asumispalveluyksikössä eikä siitä aiota luopua. Sekä henkilökunta että asukkaat ovat sisäistäneet uuden järjestelmän. Mielestäni tämä kertoo parhaiten kehittämistyön onnistumisesta.

Olin vielä syyskuussa 2012 yhteydessä asumispalveluyksikköön liittyen uuteen järjestelmään. Vastaava ohjaajan kertoi asukasmäärän vähentyneen ja verottaneen joidenkin ryhmien jäsenten määrää. Yhteisökokouksessa asukailta oli kysytty mitä asialle

pitäisi tehdä ja ainoastaan yksi asukas toi esiin, että haluaisi palata vanhaan järjestelmään. Hänen ehdotuksensa ei kuitenkaan saanut kannatusta vaan seuraavaksi asukkaat ehdottivat ryhmien tasaamista ja tämä oli saanutkin kannatusta. Mielestäni tämä on erittäin positiivista ajatelleen uuden järjestelmän sisäistämistä ja siihen sopeutumista. Asukkaat siis kokivat uuden järjestelmän toimivammaksi kuin vanhan ja tämä osoittaa kehittämistyön onnistumisen ehkä kaikkein selvimmin. Annoin positiivista palautetta koko asumispalveluyksikön väelle, sillä heidän toteuttivat koko muutoksen.

## **5.2 Luotettavuuden ja eettisyyden pohdinta**

Luotettavuuden arvioinnissa tärkeää on, että opinnäytetyön tekijät ovat sitoutuneita kokonaisprosessiin ja motivoituneita suorittamiseen. Hyvin usein toiminnallisissa opinnäytetöissä tavoitteet tarkentuvat prosessin aikana ja suunnitteluvaiheessa ei ole osattu ottaa huomioon kaikkia mahdollisia prosessiin liittyviä ongelmia. (Paunonen ym. 1997, 123-124)

Myös tässä opinnäytetyössä tekijän sitoutuneisuus ja motivoituneisuus korostuivat paljon, sillä koko prosessi tehtävänannosta opinnäytetyön palauttamiseen kesti noin vuoden. Erityisesti motivaatio oli koetuksella puhtaaksikirjoittamisen vaiheessa, sillä kirjoittaminen tapahtui vasta kehitystyön jo toteuduttua. Tavoitteet pysyivät samoina koko opinnäytetyön ajan, sillä ajatustyötä oli tehty jo paljon ennen työtä aloitettaessa. Mahdolliset ongelmat olivat myös jo etukäteen tiedossa, joten ne eivät lisänneet haasteita.

Ryhmän havainnoinnin kautta saadaan välitöntä ja suoraa tietoa ryhmästä, sen jäsenistä, toimintamalleista ja muutoksista. Ohjaajien haasteena on saada kaikki havaittu tieto talteen. Opinnäytetyön tekijän on myös tiedostettava minkä havainnon hän on saanut yksityishenkilönä ja minkä osan tutkijana. Merkityksellisintä tämä on silloin kun tutkija käyttää aktivoivaa, osallistuvaa havainnointia. (Vilka. 2007, 46-55, 114)

Kehittämistyössä mukana olivat myös asumispalveluyksikön työntekijät, jotka aktiivisesti kertoivat ryhmien toimivuudesta, haasteista, asukkaiden antamista palautteista sekä kehitysehdotuksista opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijän oli välillä tarkennettava palautetta saadessaan mikä tiedosta on suoraa tietoa ja mikä henkilökunnan omaa subjektiivista näkemystä ryhmistä ja järjestelmästä.

Hirsijärven & Hurmeen (2008, 189) mukaan tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa tärkeää on arvioida tutkijan tekemää analyysiä tuloksista, tutkijan omaa toimintaa ja tuloksista tulisi heijastua tutkittavien ajatusmaailma.

Opinnäytetyön tekijä on tuonut työn luotettavuuden lisäämiseksi henkilökunnan sekä asukkaiden palautteen muuttamattomana tähän työhön. Palautteiden antajien suorat lainaukset tekstissä tuovat myös hyvin heidän ajatusmaailmansa esiin. Omasa pohdinnassani pyrin myös arvioimaan objektiivisesti sekä kriittisesti omaa toimintaani.

Eettisyyttä arvioitaessa on tärkeää huomioida opinnäytetyön ja työn tilaajan välinen suhde ja tarvittavat luvat tutkimuksen tekemiseen on hankittava hyvissä ajoin. (Pauonen & Vehviläinen-Julkunen. 1997, 26-28) Tutkijan on myös pidettävä lupauksensa tutkimuskohteen jäsenille eikä näitä lupauksia saa rikkoa. (Vilka. 2006, 113)

Opinnäytetyön tekijä on työskennellyt tässä työssä kehityskohteenä olevassa asumispalveluyksikössä. Kehitystyön alkaessa tekijä jäi opintovapaalle ja uuden yhteisötehtäväjärjestelmän astuessa voimaan työsuhde loppui eikä tekijä ollut enää päivittäisessä kontaktissa yksikköön. Yhteyttä on kuitenkin pidetty yllä sähköpostitse sekä puhelimitse. Työn tekijän ja tilaajan välinen suhde on siis aikaisemmin ollut tiivis, mikä on mahdollistanut tekijän aktiivisen havainnoin erityisesti yksikön ja asukkaiden tarpeita määritellessään.

### **5.3 Kehittämishaasteita tulevaisuuteen**

Tulevaisuudessa järjestelmää voisi vielä kehittää kuntoutujalähtöisemmäksi. Ohjaaja-vetoiset ryhmätilanteet voisi muuttaa asukasvetoisiksi. Kuntoutumisessaan pidemmällä olevat yksikön asukkaat voisivat vetää kukin omaa ryhmäänsä ja auttaa toisia suunnittelemaan yhteisötehtäviä, kuten Daytop-mallissa. Tosin tässä järjestelmässä asukasvetoisuus tulisi toteuttaa tasa-arvoisemmin niin, että ei ole hyviä ja huonoja tehtäviä vaan kaikki tekevät samoja olivat kuntoutumisessaan kuinka pitkällä tahansa. Asukasvetoisissa ryhmissä asukas voisi esimerkiksi vaihtua aina silloin kun ryhmän tehtäväaluekin vaihtuu. Näin jokainen kuntoutuja saisi lisää vastuuta ja ehkä enemmän onnistumisen kokemuksia.

Keittiöryhmän tehtäväalueisiin voisi myös kuulua viikon ruokalistojen suunnittelu. Asumispalveluyksikössä tilataan ruoka-aineet tukusta puhelimitse, joten tämä voisi myös kuulua keittiöryhmälle. Tämä toimintatapa lisäisi asukkaiden tietoa terveellisestä ruoasta ja sen valmistuksesta.

#### **5.4 Asiantuntijuuteen kasvu**

Jo opinnäytetyön prosessin alkuvaiheessa minulle selkeni kuinka tärkeää perusteellinen pohja- ja ajatustyö on kehittämistyölle. Kehittämistyötä ei tehdä hetkessä vaan prosessimaisesti ongelmia innovatiivisesti ratkaisten. Omaa työtään on kyettävä tutkiskelemaan monipuolisesti sekä kriittisesti ja arviointia on tehtävä jatkuvasti. Koko prosessin ajan olin vakuuttunut omista taidoistani toteuttaa tämä kehitystyö, vaikka sain osakseni epäilystä työyhteisössä. Ehkä juuri tämä valtava ajatustyö, jota olin jo pari vuotta tehnyt, vaikutti kehitystyön onnistumiseen. Olin pohtinut paljon ennalta mm. ongelmia ja etsinyt niihin vastauksia kirjallisuudesta, julkaisuista sekä tutkimuksista. Koko prosessin ajan tiesin myös saavani yksikön henkilökunnalta ja erityisesti sen johtajalta apua ja tukea ongelmien ratkaisuun.

Kehittämistyön edetessä ymmärsin kuinka merkityksellistä kehittämistyötä tekeväälle on oma innostuneisuus ja ns. työn sisällä oleminen. Ilman näitä ominaisuuksia kehittäjä ei voi olla vakuuttava ja saada työtä onnistumaan. Ei myöskään pidä vähätellä

teoreettisen tiedon hallintaa ja kykyä perustella väitteitään teoreettisesti ja tutkituun tietoon perustuen. Nämä asiat korostuivat erityisesti valmistautuessani henkilökunnan koulutuspäivään, sillä tiesin joutuvani vastaamaan tiukkoihin kysymyksiin. Valmistautuessani esittelemään uutta järjestelmää asukkaille löysin Jari koskisuun kirjan Oman elämänsä puolesta, joka on tarkoitettu mielenterveyskuntoutujan työkirjaksi. Tuo kirja imaisi minut mukaansa ja nyt ymmärrän huomattavasti enemmän kuntoutumisesta ja nimenomaan kuntoutujalähtöisestä kuntoutumisesta. Kirjassa tuodaan kuntoutuminen esiin kuntoutujan näkökulmasta ja tätä näkökulmaa käytin esitellessäni järjestelmän asukkaille.

Töllin, Lukkarisen & Vuokila- Oikkosen (2010, 328) tutkimuksen mukaan moniammatillinen yhteistyö vaatii oman tietoperustan tuntemista sekä kykyä reflektoida omaa osaamistaan suhteessa muiden osaamiseen ja potilaan tilanteeseen. Reflektion tuloksena saavutetaan syvempi ja laajempi ymmärrys omasta ammatillisesta toiminnasta. Töllin ym. (2010, 328) mukaan Engelström (1988) kuvaa täydellistä oppimista opiskelijan motivoitumisella eli sisällöllisen mielenkiinnon heräämisellä opiskeltavaa asiaa kohtaan. Oppimisprosessi jatkuu opitun asian sisäistämällä ja ajattelun ja toimintamallien uudelleen rakentamisella.

Haasteellisimmaksi koko kehittämistyössä koin henkilökunnan motivoimisen muutokseen ja heidän muutosvastarintansa. Eräässä henkilökunnan palautteessa olikin maininta: ”kun pitkään, jo vuosikymmeniä, on tehty näin, niin on vaikea lähteä sitä muuttamaan”. Mielestäni hoitotyössä pitäisi pyrkiä ulos tämänkaltaisesta ajattelusta, sillä jos kaikki ajattelisivat näin, ei hoitotyö kehittyisi. Tästä syystä jokaiselle hoitotyön asiantuntijalle on erityisen tärkeää pyrkiä herättämään, kehittämään ja säilyttämään oma innovatiivinen ajattelunsa.

***”Kaikista unelmistamme voi tulla totta,***

***jos meillä vain on rohkeutta tavoitella niitä”***

*Walt Disney*

## **6 LÄHTEET**

Ala-Laurinaho, A. 2011. Osallistuva kehittäminen. Työyhteisö ja esimiestyö. Työterveyslaitos. Viitattu 28.09.2012.

[http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso\\_ja\\_esimiestyo/muutoksen\\_hallinta\\_ja\\_kehittaminen/osallistava\\_kehittaminen/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/muutoksen_hallinta_ja_kehittaminen/osallistava_kehittaminen/sivut/default.aspx)



Dahl, P. & Hirschovits, T. 2007. Tästä on kyse – Tietoa päihteistä. Helsinki. Hakapaino Oy.

Daytop Village. 2012. Daytop history. Viitattu 25.8.2012 <http://www.daytop.org/index.html>.

DeLeon, G. 2000. The therapeutic community. Theory, Model and Method. Springer Publishing Company. New York.

Eronen, S. & Karlsson, J. 2010. Matkalla kohti mielenterveyskuntoutujan asumispalveluprosessin yleistä mallia. Kuntoutus 1. 2010.

Finlex. Sosiaalihuoltoasetus. Viitattu 22.04.2012  
[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830607?search\[type\]=pika&search\[pika\]=sosiaalihuoltoasetus](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830607?search[type]=pika&search[pika]=sosiaalihuoltoasetus).

Finlex. Sosiaalihuoltolaki. Viitattu 22.04.2012  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>.

Finlex. Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 18.9.1987/759. Viitattu 22.04.2012.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870759>.

Hietala- Paalasmaa, O. & Narumo, R., toim. Yrttiaho, K. 2006. Trio raportti. Kuntoutuja, ammattilainen, vertainen. Mielenterveyskuntoutuksen kolme asiantuntijaa. Mielenterveyden keskusliitto ry. Viitattu 10.05.2012.  
[www.mtkl.fi/@Bin/10768/Trio\\_raportti2007.pdf](http://www.mtkl.fi/@Bin/10768/Trio_raportti2007.pdf)

Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Gaudeamus Helsinki University Press.

Hirvonen, J. & Salokangas, R. 2010. Skitsofrenia. Lääkäriin käsikirja. Lääkäriin tietokannat. Terveysportti. Viitattu 22.09.2012. [http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=skitsofrenia](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=skitsofrenia)

Honkala, S. & Kemppinen H. 2006. Parhaat käytännöt Sävelsirkku – työssä. Hamkoh-  
jausmateriaalit. Viitattu 10.7.2012. <http://www.audioriders.fi/files/Oppimateriaali.pdf>.

Huttunen, M. 2011. Skitsofrenia. Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 22.09.2012. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00148&p\\_haku=skitsofrenia](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00148&p_haku=skitsofrenia)

Hänninen, A. 2007. Tiesitkö tämän yhteisohoidosta. Yksilöstä yhteisöön - lehti  
7.11.2005. Viitattu 20.07.2012. [http://www.jyvaskylankoulutuskeskus.fi/YY/artikkelit/2005\\_11\\_tiesitko\\_taman\\_yh.php](http://www.jyvaskylankoulutuskeskus.fi/YY/artikkelit/2005_11_tiesitko_taman_yh.php)

Järvikoski, A & Härkäpää, K. 2001. Kuntoutuksen käsitteet ja kuntoutustarve: kuntoutujan, ammattihenkilön. Kuntoutus. Helsinki. Duodecim.

Kaipio, K. 1999. Kasvattava yhteisö. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.

Kaipio, K. & Murto, K. 1996. Toimiva yhteisö. Saarijärvi. Saarijärven Offset Oy.

Koskisuu, J. 2004. Oman elämänsä puolesta: Kuntoutujan käsikirja. Helsinki. Edita Prima Oy.

Koukkari, M. 2010. Tavoitteena kuntoutuminen - Kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Väitöskirja. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Viitattu 13.08.2012. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/67116/Koukkari%20DORIA.pdf?sequence=1>

Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2012. Mielenterveys-hoitotyö. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Lauri, S. & Elomaa, L. 2001. Hoitotieteen perusteet. WSOY. Juva

Liukko, S. & Perttula, S. 2010. Opinnäytetyön raportointi. JAMK.  
[http://www.jamk.fi/download/27435\\_Raportointiohje.pdf](http://www.jamk.fi/download/27435_Raportointiohje.pdf).

Murto, K. 1997. Yhteisöhoidon suuntauksia. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.

Murto, K. 2004. Muutosvastarinta työyhteisössä. Asiantuntija-artikkelit. Yksilöstä yhteisöön- lehti. Jyväskylän koulutuskeskus. Viitattu 28.09.2012.  
[http://www.jyvaskylankoulutuskeskus.fi/YY/artikkelit/2004-4\\_muutosvastarinta.php](http://www.jyvaskylankoulutuskeskus.fi/YY/artikkelit/2004-4_muutosvastarinta.php)

Ojanen, M., Anttinen, E., Kulju, A., Salmijärvi, L., Jokinen, R., Leppänen, L. & Valmari, P. 1995. Sopimusvuoren kaksi vuosikymmentä. Tampere. Kirjatoimi.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki. WSOY.

Pellinen, R. 2011. Joskus tuntuu kuin eläisin keinuen aalloilla. Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia sairauden vaikutuksista arkeen. Pro gradu-tutkielma. Sosiaalityö. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 22.09.2012.  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/26887/URN:NBN:fi:jyu-2011050510734.pdf?sequence=1>

Penttilä, I. 1975. Terapeuttinen yhteisö huumausaineiden väärinkäyttäjien hoitomuotona. Muuan ruotsalainen huumausaineiden väärinkäyttäjien hoitokokeilu. Tampereen yliopisto. Julkaisusarja A. No. 16. Tampere.

Peräaho, R. 2012. Psykiatrinen sairaanhoitaja. Hoitokodin johtaja. Haastattelu 11.06.2012.

Pöyriä, P. 2006. Väitöskirja organisaatiouudistuksista ja muutosvastarinnasta. Työpo-  
liittinen Aikakauskirja 4/2006. Viitattu 28.09.2012.

[http://www.mol.fi/mol/fi/99\\_pdf/fi/06\\_tyoministerio/06\\_julkaisut/aikakausi/tak/2006/00/Pyoria.pdf](http://www.mol.fi/mol/fi/99_pdf/fi/06_tyoministerio/06_julkaisut/aikakausi/tak/2006/00/Pyoria.pdf)

Rapoport, R.1960. Community as a Doctor. New Perspective on a Therapeutic Com-  
munity. London. Tavistock Publications.

Rissanen, P. 2007. Skitsofreniasta kuntoutuminen. Mielenterveyden keskusliitto. Pori.  
Kehitys Oy.

Ruisniemi, A. 2006. Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Tutki-  
mus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta. Tampere. Tampereen Yliopistopaino Oy-  
Juvenes Print. Viitattu 01.05.2012.

<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-6619-5>

Salo, M. & Kallinen, M. 2007. Yhteisasumisesta yhteiskuntaan. Mielenterveyskuntou-  
tujen asumispalveluiden tila ja tulevaisuus. Mielenterveyden keskusliitto. Pori. Kehi-  
tys Oy.

Salokangas, R., Stengård, E., Honkonen, T., Koivisto, H-M. & Saarinen, S. 2000. Sairaa-  
lasta yhteiskuntaan. Saarijärvi. Gummerus Kirjapaino Oy.

Selin, J. 2005. Vapaaksi riippuvuudesta? Tutkimus yhteisöllisestä huumehoitomene-  
telmästä. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä. Viitattu 01.05.2012. [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/11558/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-2005414.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/11558/URN_NBN_fi_jyu-2005414.pdf?sequence=1)

Asumista ja kuntoutusta. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehit-  
tämissuositus. 2007. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Mielenterveys ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 –työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. 2009. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Sosiaalipsykologian peruskurssi /ryhmät. Tampereen yliopiston täydennyskoulutuskeskuksen sivustolla. Viitattu 20.1.2012.

<http://www.uta.fi/avoinyliopisto/arkisto/sosiaalipsykologia/ryhmat.html>

Tölli, S., Vuokila – Oikkonen, P. & Lukkarinen, H. 2010. Ymmärtävä oppiminen tuottaa mielenterveyshoitotyön syvällistä osaamista. Hoitotiede 22 (4). 2010, 324-325.

Omavalvontasuunnitelma. Valvira. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Viitattu 22.04.2012 [http://www.valvira.fi/ohjaus\\_ja\\_valvonta/tupakka/myynti/oma-valvontasuunnitelma](http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/tupakka/myynti/oma-valvontasuunnitelma).

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

## **7 LIITTEET**

**Liite 1**

## **ALUSTUS YHTEISÖPALAVERIIN**

Vetäjä:

Sihteeri:

AAMUPALA:

RUOKA-APULAINEN:

TISKIKONE:

PÖYDÄN KATTAUS:

KAHVINKEITTO:

PERUNOIDEN KUORINTA:

BIOJÄTTEET:

RUOKAKUSKI:

SAUNAN LÄMMITYS:

TUPAKKAHUONEEN SIIVOUS:

PÖLYJEN PYYHINTÄ:

MAANANTAIN IMUROINTI:

YLÄKERTA:

TUPAKKAHUONEENPÄÄ:

SALI:

TOIMISTONPÄÄ:

KELLARI:

TORSTAIN VIIKKOSIIVOUS:

IMUROINTI

YLÄKERTA:

TUPAKKAH.PÄÄ:

SALI:

TOIMISTONPÄÄ:

MOPPAUS:

MOPPAUS:

MOPPAUS:

MOPPAUS:

**Keittiöryhmä**

**Liite 2**

## Viikkojärjestys

	MA SU	TI	KE	TO	PE	LA
AAMU- PALA						
RUOKA- APULAI NEN	A: I:	A: I:	A: I:	A: I:	A: I:	A: I:
TISKI- KONE	A: I:	A: I:	A: I:	A: I:	A: I:	A: I:
PÖYDÄN KATTAUS	A: I:	A: I:	A: I:	A: I:	A: I:	A: I:
PERUNOI- DEN KUORINTA						
BIO- JÄTTEET						
RUOKA- KUSKI						
KAHVIN- KEITTO						
VAPAA/ POISSA						

Liite 3

**Siivousryhmä**

## Viikkojärjestys

	MA SU	TI	KE	TO	PE	LA
<b>YLÄ- KERTA</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>
<b>TUPAK- KAH. PÄÄ</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>
<b>SALI</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>
<b>TOIMIS- TON PÄÄ</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>
<b>KELLARI</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>
<b>PÖLYJEN PYYHIN- TÄ</b>						
<b>KEITTIÖN SIIVOUS JA PEN- KIT</b>						
<b>HUUSI- HUKI</b>						
<b>TUPAKKA HUONEEN SIIVOUS</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>	<b>I:</b> <b>M:</b>
<b>SISÄ- KUKKIEN KASTELU</b>						
<b>VAPAA/ POISSA</b>						



## Ulkotyöryhmä

## Viikkojärjestys

	MA	TI	KE	TO	PE	LA
<b>SU</b>						
<b>PUUTYÖT</b>						
<b>SAUNAN LÄMMITYS</b>						
<b>ROSKIEN VIENTI JA POLTTO</b>						
<b>NURMIKON LEIKKAUS</b>						
<b>LUMITYÖT LINTUJEN RUOKINTA</b>						
<b>PIHAN SII- VOUS JA ULKOKUKAT</b>						
<b>RUOKA- KUSKI</b>						
<b>PORTAAT PARVEKE</b>						
<b>VAPAA/ POISSA</b>						

## Yksilövastuisesta ryhmävastuseksi

Yhteisötehtävät yksityisessä  
asumispalveluyksikössä

### MIKSI???

- valitaan aina samat tehtävät → tapahtuuko oppimista/kuntoutumista/mitä merkitystä tekemisellä?
- sijaista on vaikea löytää
- sosiaaliset taidot/kommunikointi eivät kehity riittävästi?
- kasvattaako yhteisö
- vastuu?
- ei juurikaan ryhmässä toimimista

## SIKSI ETTÄ...

- tehtäviä on mahdollisuus tehdä lyhyen aikaa tai yhdessä → mielenkiinto pysyy yllä ja kaverin kanssa on kiva tehdä
- kaikki joutuvat tekemään kaikkia tehtäviä
- sosiaaliset taidot kehittyvät
- aina on sijainen, joka tekee/"tänään en jaksa"
- vastuu ei ole yksilöllä vaan koko ryhmällä
- joutuu toimimaan ryhmässä
- tekemisen tarpeellisuutta on helpompi arvioida?
- henkilökunnan hermot säilyy!!! 😊

## RYHMÄT

- Keittiöryhmä – keittiötehtävät sekä perunoiden kuorinta ja biojätteet
- Siivousryhmä – siivoustehtävät sekä huussihuki ja tupakkahuoneen siivous
- Ulkotyöryhmä – puutyöt, saunanlämmitys, roskat, nurmikonleikkaus, lumityöt, pihansiivous ja roskien poltto
- RUOKAKUSKIN TEHTÄVÄT- ulkotyöryhmä sisälle ja keittiöryhmä hyllyille

## RYHMÄT JATKUU...

- ryhmät toimivat 2 viikkoa kerrallaan???
- ohjaaja ohjaa ryhmien tehtävänjaon (kuinka usein?)
- ryhmät kokoontuvat joka aamu ja sopivat tekemisestä/arvioivat tarpeellisuutta
- ohjaaja (myös ryhmän muut jäsenet) huolehtii että tehtävät tehdään
- ryhmän vastuualue vaihtuu 2 viikon kuluttua yhteisöpalaverissa palautetta ryhmille →
- ryhmä antaa jatkuvasti palautetta jäsenilleen

## ONGELMIA....

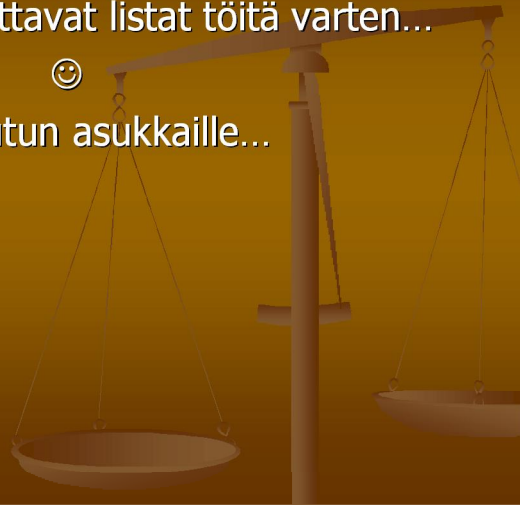
- miten jako tehdään, jotta ryhmät ovat toimivia?
- miten toimitaan liikuntaesteisten kanssa?
- miten toimitaan vedättäjien/laiskojen kanssa?

## JA YKSI PELASTUSKIN...

- Pike tekee tarvittavat listat töitä varten...



- Pike esittelee jutun asukkaille...



Yksilövastaisesta ryhmävastuuseen yhteisötehtäväjärjestelmään- opin-  
näytetyö

Pirkko Borg

Henkilökunnan palautelomake

Voit vastata nimettömästi. Vastaukset käsitellään ja liitetään allekirjoittaneen opin-  
näytetyöhön.

1. Miten kuvailisit yhteisötehtäväjärjestelmän muuttamiseen liittyvää prosessia?  
Koulutus- ja kehittämissävy, informaation kulku, ohjeistukset?
2. Oletko kokenut hankalaksi toteuttaa muutosta? Perustelut.
3. Oletko saanut mielestäsi riittävästi osallistua kehittämistyöhön? Onko ehdo-  
tuksesi huomioitu?
4. Koetko uuden järjestelmän toimivaksi kokonaisuudeksi? Perustele.
5. Oletko huomannut mitään positiivisia muutoksia asukkaissa ja heidän kuntou-  
tumisessaan?
6. Vapaa sana. Ruusut ja risut.

## Henkilökunnan ohjeistus yhteisötehtävien muuttamiseen

Ryhmät vaihtuvat keskiviikkona yhteisöpalaverin jälkeen. Yhteisötehtäviä tehdään **2 viikkoa**. Henkilökunta pyrkii siihen, että yhteisöpalaverin aikana asukkaat jaetaan omiin yhteisötehtäviin ryhmiinsä, eli pienryhmiin, ja tehtävät päätetään viikoksi eteenpäin.

Yhteisötehtävälistoissa vapaa/ poissa tarkoittaa, että asukas on poissa tai sairas ja ei kykene osallistumaan tehtävien tekoon. Vapaa voi olla myös siinä tapauksessa, että on muina päivinä ollut aktiivinen ja haluaa pitää vapaapäivän. Ryhmä päättää ohjaajan kanssa onko vapaa oikeutettu.

Vuorossa oleva työntekijä, eli ryhmän vastuuhjaaja, tarkistaa tehtävät päivittäin. Henkilökunta päättää kuka on ryhmän vastuuhjaaja minäkin päivänä. Esim. keittiövuorossa oleva työntekijä tarkistaa, että asukkaat ovat tietoisia tehtävistään sinä päivänä (kuten nykyäänkin). Viikkosiivouksesta vastaava ohjaaja on vastuuhjaaja siivousryhmässä ja samoin pihan siivouksesta vastaava ohjaaja on ulkotyöryhmän vastuuhjaaja. Vastuuhjaaja vaihtuu työvuorojen mukaan. Vuorossa oleva henkilökunta valitsee tarvittaessa vastuuhjaajan siivous- ja ulkotyöryhmälle tarvittaessa päivittäin. Tämänkaltainen tilanne on esimerkiksi kauppapäivinä, kun Piipposen kuorma tulee, koska ulkotyöryhmä tuo tavarat sisälle keittiöryhmälle.

Vastuuhjaaja sekä muu ryhmä arvioivat ja antavat *palautetta* ryhmän jäsenille päivittäin *ryhmän sisällä*. Mikäli ryhmän sisällä ilmenee ongelmia, joita ryhmä ei itse pysty selvittämään, tuo ryhmä ongelmansa yhteisöpalaveriin muun yhteisön ratkaistavaksi. Henkilökunta tiedottaa ryhmien toiminnasta toisilleen mustan vihkon avulla ja näin koko henkilökunta on tietoinen ryhmien toiminnasta ja toimivuudesta.

*Yhteisöpalaveri* on paikka, jossa ryhmä saa *palautetta muulta yhteisöltä ryhmänä* ja antaa sitä muille ryhmille.