

PALVELUOHJAUSLOMAKKEEN KEHITTÄMINEN JÄMSÄN PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSPALVELUIHIN

Jaana Tenkanen

Opinnäytetyö
Lokakuu 2012

Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma
Sosiaali- terveys- ja liikunta-ala





Tekijä TENKANEN, Jaana	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 12.12.2012
	Sivumäärä 85	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi Palveluohjausmallin palveluohjauslomakkeen kehittäminen Jämsän päihde- ja mielenterveyspalveluihin		
Koulutusohjelma Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma		
Työn ohjaaja Saarni Lea		
Toimeksiantaja Jämsän päihde- ja mielenterveyspalvelut		
Tiivistelmä Opinnäytetyön tarkoituksena oli palveluohjauslomakkeen kehittäminen mielenterveysasiakkaan palveluohjaukseen Jämsän päihde- ja mielenterveyspalveluihin. Palveluohjauslomake tulee olemaan ohjaustyönmenetelmä kuntoutuksen ohjaajan työssä. Tutkimuskysymykset opinnäytetyössä olivat: Miten palveluohjauslomake tukee mielenterveysasiakkaan kuntoutumista? Miten palveluohjauslomake edesauttaa mielenterveysasiakkaan pääsyä hänelle kuuluviin palveluihin ja etuuksiin? Laadullisen tutkimuksen toteutetun toimintatutkimuksen kohderyhmänä olivat mielenterveyskuntoutuksen työntekijät sekä heidän kokemuksensa palveluohjauslomakkeen käytöstä mielenterveysasiakkaiden kanssa. Tutkimus toteutui työntekijöiden päiväkirjakokemusten ja ohjausryhmän tapaamisten kautta. Tutkimuksen tulokset analysoin teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla ja luokitellin vastaukset yhteiseksi luokaksi, joista muodostuivat tutkimustulokset. Tuloksena oli, että palveluohjaus luo keskusteluun struktuurin ja ohjauslomake on tulostettavissa asiakkaalle ja työntekijälle. Kun käyttö aloitetaan oikea aikaisesti, palveluohjauslomake johdattaa ja auttaa strukturoimaan asiakkaan elämän osa-alueita. Palveluohjauksessa asiakkaan ääni, tarpeet, toiveet ja muutokset tulevat kuulluksi. Kuntoutumiseen tarvitaan myös hoitajan tukea sekä riittävästi aikaa. Palveluohjauksen subjettiin muotoilut kysymykset ovat asiakaslähtöisiä ja nostavat esiin asiakkaan omat tavoitteet, muutosvalmiuden sekä mahdollistavat asioiden puheeksi oton. Johtopäätökseni on, että palveluohjauslomake tuo ryhtiä ja tavoitteellisuutta kuntoutukseen. Asiakkaan ääni, tavoitteet ja toiveet korostuvat ja luovat siten palveluohjauslomakkeesta asiakaslähtöisen. Jatkotutkimusehdotukseni on mielenterveysasiakkaiden kokemukset palveluohjauksen käytöstä. Tuloksista voisi tehdä vertailevan tutkimuksen tutkimukseni tuloksiin.		
Avainsanat (asiasanat) palveluohjaus, mielenterveystyön palveluohjaus, mielenterveys, mielenterveystyö, palveluohjauslomake, lomake.		
Muut tiedot		



Author(s) TENKANEN, Jaana	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 2012-10-12
	Pages 85	Language Finnish
		Permission for web publication (X)
Title The development of a case management form for the Mental Health and Substance Abuse Services of Jämsä		
Degree Programme Rehabilitation Counseling		
Tutor(s) SAARNI, Lea		
Assigned by Mental Health and Substance Abuse Services of Jämsä		
Abstract <p>The aim of the thesis was to produce a case management form for a mental health client's case management at the Mental Health and Substance Abuse Services of Jämsä.</p> <p>The research questions in the thesis were: How does the case management form support the rehabilitation of a mental health client? How does the case management form help the mental health client to access the services and the social benefits that belong to him/her?</p> <p>The target groups in this qualitative research project were the employees of mental health rehabilitation and their experiences of the use of the case management form. The research was conducted by studying the employees' diaries and having meetings of the steering group. The research data was analysed by using theory-based content analysis, and the responses were classified under one category. This category formed the basis of the research results.</p> <p>The research results indicate that case management provides a structure for a discussion. The form can be printed for both the client and the employee. When a case management form is used at the right time, it leads to and provides a structure in the client's life. The client's opinions, needs, wishes and changes are taken into consideration. Moreover, rehabilitation also requires time and support. The ready formulated questions in case management are client-oriented and emphasize the client's aims and readiness for change as well as facilitate raising sensitive issues.</p> <p>As a conclusion, the case management form provides structure and target-orientation for rehabilitation. The case management form is client-oriented as it takes into consideration the client's opinions, aims and wishes. A proposal for further research is the case management-related experiences of mental health clients. The research results could be compared to those of this study.</p>		
Keywords Case management, case management of mental health work, mental health, mental health work, case management form, form.		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

JOHDANTO.....	3
1 PALVELUOHJAUS	5
1.1 Palveluohjauksen käsite.....	5
1.2 Palveluohjauksen historia	7
1.3 Palveluohjauksen tutkimuksia	9
1.4 Palveluohjaaja.....	10
1.5 Palvelusuunnitelma.....	12
1.6 Palveluohjaus toiminta- ja työtapana.....	13
2 PALVELUOHJAUKSEN PROSESSI.....	14
2.1 Viisivaiheinen prosessi	14
2.2 Asiakkaiden valikointi.....	15
2.3 Palvelutarpeen arvio	15
2.4 Palveluiden suunnittelu ja järjestäminen	16
2.5 Palveluiden seuranta	17
2.6 Yksittäisten palveluiden- ja kokonaisuuksien korjaaminen	17
3 PALVELUOHJAUS MIELENTERVEYSTYÖSSÄ	18
3.1 Mielenterveys	18
3.2 Mielenterveystyö	19
3.3 Mielenterveystyön palveluohjaus	21
3.4 Intensiivinen malli	22
3.5 Voimavarakeskeinen malli	23
3.6 Palveluohjauksen vaikuttavuus mielenterveysasiakkailta Ruotsissa.....	25
4 PALVELUOHJAUSLOMAKKEEN KEHITTÄMINEN	26
4.1 Kysymysten muodostuminen	26
4.2 Miten lomaketta muodostetaan.....	27
4.3 Kokemuksia ja tuloksia lomakkeen kehittämistä	28
5 JÄMSÄN PÄIHDE – JA MIELENTERVEYSPALVELUT.....	30
5.1 Toiminta-ajatus	30
5.2 A - Klinikka.....	30
5.3 Mielenterveyskeskus	30
5.4 Kuntoutumiskeskus	31
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	32

7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	33
7.1	Toimintatutkimus.....	33
7.2	Toimintatutkimuksen vaiheet	34
7.3	Laadullinen sisällönanalyysi.....	35
7.4	Teoriaohjaava sisällönanalyysi.....	37
7.5	Havaintopäiväkirjojen laadullinen sisällön analyysi	37
8	OPINNÄYTETYÖN JA PALVELUOHJAUS LOMAKKEEN VAIHEET	38
8.1	Toiminnan suunnittelu.....	38
8.2	Ohjausryhmä.....	39
8.3	Toiminnan käynnistäminen	39
8.4	Palveluohjauslomakkeen kehittämisen prosessin vaiheet	40
8.4.1	Ohjausryhmän ensimmäinen sykli	40
8.4.2	Ohjausryhmän toinen sykli.....	40
8.4.3	Ohjausryhmän kolmas sykli	41
8.4.4	Ohjausryhmän neljäs sykli	41
8.4.5	Ohjausryhmän viides sykli	42
9	TUTKIMUKSEN ANALYYSI JA TULOKSET	42
9.1	Ensimmäisen syklin tulokset lomakkeen käytöstä	42
9.2	Toisen syklin tulokset lomakkeen käytöstä	46
9.3	Kolmannen syklin tulokset lomakkeen käytöstä	53
9.4	Neljännän syklin tulokset lomakkeen käytöstä	57
9.5	Ohjausryhmän osastonhoitajan kokemukset	65
9.6	Yhteenveto tutkimustuloksista	65
10	POHDINTA	67
10.1	Tulosten tarkastelu.....	68
10.2	Opinnäytetyön luotettavuus	71
10.3	Jatkotutkimusehdotus	72
11	LÄHTEET.....	74
12	LIITTEET	77
	Liite 1. Palveluohjaus Jämsän päihde- ja mielenterveyspalvelut	78
	Liite 2. Palveluohjaus Jämsän päihde- ja mielenterveyspalvelut	81
	Liite 3. Taulukko 1. Ensimmäisen syklin havaintopäiväkirjojen ja ohjausryhmän keskustelujen analyysi.....	85

JOHDANTO

Palveluohjaus on asiakaslähtöinen ja asiakkaan etua korostava työtapa. Sillä tarkoitetaan sekä asiakastyön menetelmää (case management) että palveluiden yhteensovittamista organisaatioiden tasolla. Palveluohjaus on työmenetelmä, jolla kootaan palvelut asiakkaan tueksi ja lievennetään palvelujärjestelmän hajanaisuuden haittoja. (Sosiaaliportti 2012.)

Palvelujärjestelmän hajanaisuus asettaa suuria haasteita palveluohjaukselle. Mielenterveyspotilaiden ja -kuntoutujien tulee saada riittävästi tietoa ja oikea-aikaista henkilökohtaista ohjausta heille parhaiten soveltuvista palveluista ja tukitoimista. (Mielenterveyden keskusliitto 2011)

Palveluohjausta tarvitsevat ne mielenterveyskuntoutujat, jotka eivät jaksu selvittää käytännön asioita ilman tukea tai eivät tiedä palveluiden olemassa olosta tai miten niitä käyttää. Asiakkailla on usein tarve ja oikeus yhteiskunnan tukeen, mutta eri syistä he ovat jääneet sen ulkopuolelle.

(Suominen 2002, 14.) Palveluohjauskokeilun tulosten perusteella voidaan sanoa, että palveluohjauksen avulla pystytään tarkemmin arvioimaan asiakkaan kokonaistilannetta ja yksilöllisiä tarpeita. (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 159.)

Aikaisempia tutkimuksia mieltenterveystyön palveluohjauksesta on tehty mm. Ruotsissa. Tutkimus aiheena oli palveluohjauksen vaikutus pitkäaikaisista mielenterveysongelmista kärsivien henkilöiden terveystalouden käytöstä. Tutkimus osoitti huomattavaa psykiatristen sairaalapalvelujen käytön vähentymistä. Vähennys oli keskimäärin 43 prosenttia ja tiivis yhteys palveluoh-

jaajaan johti psykiatrisen avohoidon vähentyneeseen käyttöön. (Björkman & Hansson 2000.)

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen (Hänninen 2007) perusteella voidaan todeta, että palveluohjauksella on vaikuttavuutta. Palveluohjaus lisää asiakkaiden hyvinvointia. Hyvään tulokseen pääseminen edellyttää aitoa kohtaamista, luottamusta, työntekijän tieto-taitoa, sitoutumista, asiakkaasta välittämistä ja hänen näkemystensä kunnioittamista.

Opinnäytetyöni aiheena on kehittää työpaikalleni Jämsän päihde- ja mielenterveyspalveluihin palveluohjauslomake. Kuntoutuksen ohjaaja opintojen aikana olen perehtynyt palveluohjaukseen ja luonut ohjaustyön menetelmäksi lomakemallin palveluohjaukselle.

Opinnäytetyön tutkimuksen tarkoituksena on toimintatutkimuksen menetelmää käyttäen kehittää palveluohjauslomaketta (Liite 1) mielenterveyskuntoutuksen työntekijöiden kokemusten pohjalta. Palveluohjauslomakkeen tarkoitus on toimia mielenterveysasiakkaiden palveluohjauksen struktuurina ja olla ohjaustyönmenetelmä kuntoutuksen ohjaajan työssä.

1 PALVELUOHJAUS

1.1 Palveluohjauksen käsite

Palveluohjauksesta voidaan esittää hyvinkin erilaisia määritelmiä riippuen siitä, halutaanko kuvata palveluohjaajan ja asiakkaan välistä suhdetta, palveluohjaajan toimintaa palvelujärjestelmän keskellä, hänen toimintaansa rakenteellisten muutosten aikaansaamiseksi ja asiakasryhmän tilanteen parantamiseksi vai hänen toimintaansa asiakkaan elämismaailman ja viranomaisten systeemimaailman rajavyöhykkeessä. Myös erilaiset asiakasryhmät voivat tuoda määritelmiin omat painotuksensa. Yhteistä on kuitenkin se, että palveluohjaajan toimeksiantaja ja päämies on asiakas itse. Lyhyt määritelmä palveluohjauksesta on: ” palveluohjaus perustuu asiakkaan todelliseen kohtaamiseen ja hänen mahdollisimman itsenäisen elämänsä tukemiseen”. (Suomisen & Tuomisen 2007, 13.)

Aila Järvikoski ja Kristiina Härkäpää (2004, 212) käyttävät käsitettä ”kuntoutuksen palveluohjaus”. Se on kuvaava ja hyvä käsite. Laajasti ymmärrettynä kuntoutus sisältää kaikki ne toiminta-alueet, joilla palveluohjausta käytetään.

Kuntoutuksen palveluohjauksella tarkoitetaan prosessia tai tapahtumaketjua, jossa asiakkaan tukihenkilö auttaa määrittelemään palvelutarpeet ja valitsemaan palvelut, pyrkii huolehtimaan siitä, että palveluista muodostuu asiakkaan tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukainen kokonaisuus sekä arvioi palveluista saatua hyötyä yhdessä asiakkaan kanssa. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 238.)

Erja Pietiläinen ja Heikki Seppälä (2003,10.) ovat kuvanneet palveluohjauksen käsitettä, tai oikeammin sen suomalaisia sovelluksia, ”niiksi toiminnoiksi, joilla asiakkaan ja viranomaisia edustavan palveluohjaajan yhteistyönä suunnitellaan, organisoidaan, yhteen sovitetaan ja arvioidaan palveluja, joita asiakas tai hänen perheensä tarvitsevat nykyisessä elämänvaiheessaan elämänhallintansa tueksi.”

Valppu – Vanhaisen määritelmä palveluohjauksesta on: ”silta asiakkaan tarpeiden ja palveluntuottajien mahdollisuuksien välillä”. Asiakkaan tarpeiden ja niitä tukevien palveluiden yhteensovittaminen on Valppu – Vanhaisen (2002) mukaan palveluohjauksen keskeinen sisältö. Hänen määrittämyksensä kautta korostuu palveluohjauksen eräänlainen tekninen osaaminen ja palveluohjaajan rooli linkittäjänä. Kohtaamisen lisäksi palveluohjauksen voisi ymmärtää myös jonkinlaisena ”tekniikkana”, jossa palveluohjaaja kerää valmiista tarjonnasta asiakkaalleen sopivan palvelukokonaisuuden.

Katariina Perttula (2003) jaottelee palveluohjauksen kahteen tyyppiin: moderniin ja postmoderniin. Näistä ensimmäinen vastaa Mueserin ym. (1998) esittämää perusmallia. Perttula (2003, 63–67) tarkoittaa modernissa viitekehäyksessä toteutuvalla palveluohjauksella sitä, että työntekijä koordinoi ja järjestää asiakkaan tarvitsemia palveluja onnistuneen tiimityön kautta. Postmoderni palveluohjaus on tässä erityisesti asiakaslähtöisyyttä korostavaa ohjausta, jossa työntekijä kulkee asiakkaan rinnalla ja on käytettävissä yksilöllisessä prosessissa, ja jossa asiakas itse ottaa kantaa ja vaikuttaa omaan kuntoutumiseensa.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (STAKES) erikoistutkija Kaija Hänninen (2007, 8) toteaa, että vaikka palveluohjaus

on mainittu hallitusohjelmissa 2000-luvulla, ja samalla sen kehittämistyö on saavuttanut suurempaa näkyvyyttä ja vaikuttavuutta, palveluohjauksen käsite ei ole tästä huolimatta saavuttanut selvärajaista ja yksiselitteistä muotoa. Hän muistuttaa, että yksi tapa hahmottaa palveluohjauksen jäsentämistä on se, että palveluohjaus nähdään kattokäsitteenä, jonka sisään mahtuvat niin asiakkaat tarpeineen, eri auttajatahot tukimuotoineen ja palveluineen kuin myös palveluiden tuottajat ja kehittäjät. Määritelmät ja käsitteet tulevat Hänisen mukaan jatkossa tarkentumaan keskustelujen, hankkeiden, tutkimusten ja erilaisten julkaisujen myötä.

1.2 Palveluohjauksen historia

Case management syntyi Yhdysvalloissa 50 vuotta sitten mielenterveystyön muutosvaiheen yhteydessä ja siihen liittyvistä hallinnollisista ja ohjauksellisista tarpeista. Englannissa termiä "case management" pidetään ehkä kylmäkiskoisena ja teknisenä, ja siellä vastaava termi on "care management", joka viittaa läheisempään suhteeseen palvelun järjestäjän/maksajan ja asiakkaan/potilaan kesken, niin kuin sopiikin maalle, jossa "hyvinvointivaltio keksittiin". (Kuntoutusportti 2010)

1800-luvun loppu- ja 1900-luvun alkupuoliskolla psykiatristen hoitolaitosten ja sairaaloiden katsottiin tarjoavan mielenterveyspotilaille parhaan mahdollisen hoidon ja suojan ulkomaailmaa vastaan. 1960 – luvulla alettiin suosia yhä enemmän avohoitoa, mikä johti suurten laitosten sulkeutumiseen ja sairaalapaikkojen radikaaliin vähentymiseen. Kun sairaalapaikkoja suljettiin, yhä useampi potilas jäi hoidon ulkopuolelle, ja alkoi eristäytyä ja syrjäytyä. Edellä mainitun kehityksen pysäyttämiseksi 1970-luvulla alettiin kehittää case - management- toimintaa, jonka päämääränä oli vaikeista mielenterveyshäiriöistä

kärsivien, avohoidossa olevien asiakkaiden hoidon ja palveluiden koordinointi ja yhteensovittaminen. (Suominen & Tuominen 2000, 48.)

Suomeen Vakuutusalan kuntoutuskeskus loi 1960-luvulla kuntoutustoimintansa toimintamallia, joka perustui kanadalaisen ns. Ontarin malliin. Mallin keskeisenä elementtinä oli kuntoutusasiakkaiden ohjaus, jossa kuntoutusneuvonta yhdessä asiakkaan kanssa suunnittelee, mitä palveluita tämä tarvitsee, ja koordinoi eri palvelut yhdeksi kokonaisuudeksi. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 18.) Suomeen palveluohjaus käsitteenä tuli sosiaalipoliittiseen keskusteluun voimakkaammin vuonna 1990. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 19.)

Palveluohjauksen tarve on 1990-luvun puolestavälistä alkaen lisääntynyt selvästi. Tähän kehitykseen ei ole löydettävissä mitään yksittäistä, ilmiötä selittävää syytä. Voitaisiin pikemminkin puhua erilaisista tekijöistä tai suuntauksista, jotka ovat johtaneet palveluohjauksen ajankohtaistumiseen. Nämä erilaiset suuntaukset eivät kuitenkaan ole toisistaan selvästi erotettavissa, vaan ne vaikuttavat yhdessä. (Suominen & Tuominen 2000, 45.)

Palveluohjauksen kehittäminen sisältyi Paavo Lipposen II hallituksen (2003–2007) ohjelmaan. Hallitusohjelmassa todettiin: ”terveydenhuoltolainsäädäntöä selkeyttämällä pyritään yhteen sovittamaan erikoissairaanhoidosta, kansanterveystyöstä ja työterveyshuollosta toimiva kokonaisuus. Palveluohjausta on vahvistettava erityisesti pitkäaikaissairaiden ja vammaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käytössä.” (Kuntoutusportti 2010)

2000-luvulla palveluohjauksen kehittäminen on ollut mukana myöhemmin myös Matti Vanhasen hallitusohjelmissa. Vuosina 2004 – 2007 tavoitteena oli palveluohjauksen levittäminen eri asiakasryhmien käyttöön. Stakes/ FinSoc

koordinoi tätä hanketta, jossa lähes 30 palveluohjaushanketta sai valtionavustusta. Hankkeissa on tuotettu tietoa palveluohjauksen erilaisista sisällöistä, hyvistä käytännöistä ja vaikuttavuudesta. Myös 2008 - 2011 hallitusohjelmassa todetaan, että palveluohjausta kehitetään. (Suomisanakirja 2012.)

Monet negatiiviset suuntaukset ovat lisääntyneet yhteiskunnassa: epävarmuus ja riskit ovat kasvaneet, samalla kun kansalaisten sosiaaliset suojaverkot ovat entisestään heikentyneet. Ihmisten sosiaaliset ongelmat ovat vaikeutuneet, ja niiden ratkaiseminen vaatisi yhä selvemmin eri järjestelmien ja toimijoiden yhteistyötä. Julkiseen sektoriin kohdistuneet leikkaukset ja hyvinvointityön muuttuminen suoritepohjaiseksi ovat tätä kuitenkin olennaisesti vaikeuttaneet. Lisäksi sosiaalisia ongelmia ei ole palautettavissa vain tiettyjen ryhmien tai tilanteiden ongelmiksi, joten tätä problematiikkaa ei myöskään ole mahdollista enää ratkaista järjestelmiä paisuttamalla. Edellä mainitut kehityssuuntaukset näyttävät olevan palveluohjauksen saaman uuden suosion takana. (Suominen & Tuominen 2000, 48.)

1.3 Palveluohjauksen tutkimuksia

Yhteistyöstä yhteiseen työhön” – projektin pohjalta on tehnyt kaksi tutkimusta palveluohjauksesta. Toinen asiakkuuden ja osallisuuden rakentumisesta ja toinen tutkimus käsitteli aihetta, palvelut paremmiksi yksilökohtaisella palveluohjauksella. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat työikäiset monia erilaisia palveluja tarvitsevat asiakkaat.

Jutta Suoranta (2004) tutkimuksessa haastateltiin projektiin valittuja palveluohjaajia sekä paikallisten järjestöjen edustajia. Projektin tavoitteena olivat

palvelut paremmiksi yksilökohtaisella palveluohjauksella. Tässä tutkimuksessa analyysi muotoutui aineiston sisällöllisen tarkastelun ja koonnin kautta diskurssien määrittelyyn sekä haastateltavien puheen vertaamiseen toisiinsa ja liittämiseen yleiseen kontekstiin.

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen (Hänninen 2007) perusteella voidaan todeta, että palveluohjauksella on vaikuttavuutta. Palveluohjaus lisää asiakkaiden hyvinvointia. Hyvään tulokseen pääseminen edellyttää aitoa kohtaamista, luottamusta, työntekijän tieto-taitoa, sitoutumista, asiakkaasta välittämistä ja hänen näkemystensä kunnioittamista.

1.4 Palveluohjaaja

Kuntoutusohjaajia ja palveluohjaajia on ollut kuntoutuksen ja sen lähialueiden ammateissa jo yli 30 vuoden ajan. Viime vuosina on syntynyt myös järjestö- ja palveluntuottajapohjaista kokemusta, myyntiä ja ostoja eri tarpeisiin. Kuntoutusjärjestelmillä on myös erilainen suhtautuminen ohjauksellisten palvelujen käyttöön itsenäisinä palveluina tai osana laajempaa kuntoutusohjelmaa. Suomen kuntoutusohjaajien yhdistyksen toiminta ja asiantuntemus on myös hyödyllinen tietolähde. Ohjaustyön teoreettisia perusteita ja toiminnan muutosten yhteyksiä julkisten palvelujen yleisempää kehitykseen on myös syytä tutkia. (Kuntoutusportti 2010.)

Palveluohjaajan työtehtävä edustaa uutta toimintatapaa sekä toimeksianto että tehtävä tulee siis määritellä hyvin. Toiminta tulee myös rajata muista vastaavista tehtävistä. Lähtökohtana on kuitenkin, että toiminnalle ensin määritellään perustavoite, josta osa- ja välitavoitteet johdetaan. Työn alku- ja rakentamisvaiheessa palveluohjaaja joutuu samanaikaisesti työskentelemään use-

ampien rinnakkaisten työvaiheiden kanssa. Näin palveluohjaaja rakentaa työ-
leen lujan perustan. Palveluohjaustyön ensimmäinen vaihe onkin perustan
luominen. Lähtökohtana on kuitenkin, että toiminnalle ensin määritellään pe-
rustavoite, josta osa- ja välitavoitteet johdetaan. (Suominen 2002, 20.)

Työn aloittamisen vaiheet koostuvat kuudesta eri vaiheesta. 1) Toimintaan
perustuvan tietotaidon hankkiminen; tehtävän ymmärtäminen ja oppiminen.
2) Aloitus; paikalliseen toimintaympäristöön tutustuminen. 3) Yhteistyötaho-
jen kartoitus ja yhteyksien luominen; asiakasryhmä ja yhteistyökumppanit. 4)
Työmenetelmät; miten työ tulee tehdä. 5) Työryhmä- ja tiimityön rakentami-
nen sekä sopia työnjaosta ja erilaisista rooleista. 6) "Poisoppiminen"; suhtees-
sa aikaisempiin hoito- ja/tai kuntoutusrooleihin. (Suominen 2002, 19.)

Palveluohjaus on myös asiakkaan palveluiden yhteensovittamista. Se vaatii
tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Palveluohjaajan tulisi hallita palve-
lujärjestelmän kokonaisuus alkaen julkisen organisaation toimintakäytännöis-
tä aina kolmannen sektorin ja vapaaehtoistoimijoiden tarjoamiin mahdolli-
suuksiin. (Valppu – Vanhanen 2002, 24 - 25.)

Asiakkaiden asianajo vaatii palveluohjaajalta vahvaa ammatillista osaamista
ja etiikkaa, valtaa toimia ja tehdä päätöksiä sekä kykyä kantaa kokonaisvas-
tuuta asiakkaan tilanteesta. Yksilökohtaisessa palveluohjauksessa palveluoh-
jaaja on vastuussa jokaisen asiakkaan palveluista kokonaisuudessaan ja niiden
seurannasta ja muuttamisesta. (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 160.)

Kun luottamuksellinen suhde asiakkaan ja palveluohjaajan välillä on synty-
nyt, on suhteen perusta luotu ja varsinainen työ voi alkaa. Alkaa työvaihe,
joka voi kestää aina muutamasta kuukaudesta useisiin vuosiin. Tällä

työvaiheella on ratkaiseva merkitys palveluohjaajan työn kannalta. (Suominen 2002, 35.)

Palveluohjaaja on asiakkaan rinnalla kulkija, tukija ja auttaja. Ohjausprosessi voi olla pitkällinen ja monimuotoinen, joten se vaatii muutoskykyisyyttä niin asiakkaalta, kuin työntekijältä. (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 160.) Palveluohjaajan toimenkuva on varsin laaja ja ongelmia voi syntyä, mikäli työskentelylle ei resursoida tarpeeksi aikaa. (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 85.)

1.5 Palvelusuunnitelma

Palveluohjaajan vastaanotolle hakeutuvan asiakkaan avuntarve kartoitetaan rauhassa, niin että asiakkaan elämäntilanne ja verkostot tulevat riittävän laajasti pohdittua. Sen jälkeen asetetaan yhdessä konkreettisia tavoitteita. Laaditaan suunnitelma, jossa laitetaan asioita tärkeysjärjestykseen ja lohkotaan suuria tavoitteita helposti hahmotettaviksi välitavoitteiksi. Prosessissa edetään tämän jälkeen suunnitelmallisesti eteenpäin yhdessä työskennellen. Tapaa-
misten ja avun määrä riippuu kunkin omista voimavaroista ja arkea vaikeuttavien asioiden luonteesta. (Mielenterveysyhdistys Helmi ry 2004.)

Palveluohjauksen ja palvelusuunnittelun työvälineenä on käytössä palvelusuunnitelmalomake, joka laaditaan yhdessä asiakkaan ja palveluja toteuttavan verkoston kanssa. Käytössä on useita erilaisia palvelusuunnitelmalomakkeita. Myös käytännöt palvelusuunnitelman laatimisprosessissa vaihtelevat eri kunnissa. (Eskoon Sosiaalipalvelujen Kuntayhtymä 2012.)

Palveluohjaajan tehtävä on kokonaisvaltaisen toimintasuunnitelman tekeminen, jolla palvelutarpeiden tyydyttäminen varmistetaan. Suunnitelman lähtökohdina ovat yhdessä määritellyt tarpeet ja niiden tärkeysjärjestys. Suunnitelman on syytä kirjata jonkinlaiseen asiakirjamuotoon. (Suominen 2002, 35.)

Tuki- ja palvelusuunnitelma on koonti asiakkaalle sovitusta tuesta ja palveluista. Siihen kirjataan mitä apua ja tukea ja mistä asiakas saa. Se on ikään kuin sateenvarjo, niille yksityiskohtaisille toimintasuunnitelmille, joissa määritellään, millä tavoin toimien kukin palvelusuunnitelmaan kirjattu tuki tai palvelu käytännössä tuotetaan. Näitä yksityiskohtaisia, käytännön työn välineiksi tarkoitettuja toimintasuunnitelmia kutsutaan asiakkaan henkilökohtaisiksi suunnitelmiksi. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 54.)

1.6 Palveluohjaus toiminta- ja työtapana

Palveluohjaus on toimintamalli tapa tehdä työtä jäsentyneesti ja suunnitellusti siten, että asiakas saa kulloisenkin elämäntilantilanteensa tarpeita vastaavat tuen ja palvelut ja että tuen ja palveluiden tuottajien näkökulmasta lopputulos on taloudellinen ja tarkoituksenmukainen. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 10.)

Palveluohjaus on työtapa, jonka tavoitteena on asiakkaan ja hänen perheensä elämänhallinta. Palveluohjaus on työmenetelmä, joka perustuu asiakkaan ja työntekijän yhteistyölle, kumppanuudelle, sekä asiakkaan oman osallistumisen ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamiselle. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 10 - 11.)

Palveluohjaus on työmenetelmä, jolla kootaan palvelut asiakkaan tueksi ja lievennetään palvelujen hajanaisuutta. Suominen & Tuominen (2000) määrittelevät palveluohjauksen seuraavasti: Palveluohjaus perustuu asiakkaan todelliseen kohtaamiseen ja hänen mahdollisimman itsenäisen elämänsä tukemiseen. Heidän mielestä palveluohjausta voitaisiin kutsua myös asiakkaan vahvistamiseksi, valtaistamiseksi tai voimaannuttamiseksi.

Suomessa palveluohjaus on vakiintunut tarkoittamaan yksilökohtaista palveluohjausta, jossa keskeistä on asiakkaan ja työntekijän luottamussuhde ja asiakaslähtöinen työskentelytapa. Palveluohjaus on asiakaslähtöinen ja asiakkaan etua korostava työtapa. Sillä tarkoitetaan sekä asiakastyön menetelmää (case management) että palveluiden yhteensovittamista organisaatioiden tasolla. Palveluohjaus on työmenetelmä, jolla kootaan palvelut asiakkaan tueksi ja lievennetään palvelujärjestelmän hajanaisuuden haittoja. (Sosiaaliportti 2012.)

2 PALVELUOHJAUKSEN PROSESSI

2.1 Viisivaiheinen prosessi

Yksilökohtainen palveluohjaus voidaan nähdä viisivaiheisena prosessina. (Ala-Nikkola & Valokivi 1997). Näitä ovat asiakkaiden valikointi, asiakkaan palvelutarpeiden arviointi, palveluiden suunnittelu ja järjestäminen, palvelutavoitteiden seuranta sekä yksittäisten palveluiden ja palvelukokonaisuuksien korjaaminen. (Valppu – Vanhanen 2002, 15.) Malli perustuu Bleddyn Davis 1992 esittämään case management- prosessin kuvaukseen.

2.2 Asiakkaiden valikointi

Ensimmäinen vaihe on asiakkaiden valikointi. Ensimmäinen vaihe on asiakkaiden valikointi. Palveluohjauksen kohteena oleva asiakasryhmä tulee olla hyvin määritelty ja rajattu. Alueellisen johtoryhmän tulee tehdä periaatepäätös siitä, minkälaisia asiakkaita toiminnassa tulee priorisoida. Pääasiallisena kohderyhmänä ovat psykiatriauudistuksessa mainitut asiakkaat, joille on tunnusomaista sosiaalinen syrjäytyneisyys ja moninainen palveluiden tarve, jotka vaativat palvelutuottajien yhteistoimintaa. Tämä kohderyhmä on suurelta osin jäänyt ilman niitä palveluita, joihin heillä lain mukaan olisi oikeus. (Suominen 2002, 22.)

Palveluohjausta voi tarjota yhtenä vaihtoehtona, jonka avulla asiakas voi selkiyttää asioitaan ja löytää ratkaisuja pulmiinsa, jotka hankaloittavat elämää. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 38.) Palveluohjauksella kohdennetaan palveluja eniten tarvitseville. (Valppu – Vanhanen 2002, 15.) Palveluohjaajan tulisi varmistaa, että palvelujen piirissä on ne asiakkaat, joiden selviytyminen on vaa- kalaudalla tai jotka ovat muuten erityisen tuen tarpeessa. (Ala – Nikkola & Valokivi 1997, 25.)

2.3 Palvelutarpeen arvio

Toinen palveluohjauksen vaihe on asiakkaan palvelutarpeen arvio. (Liite 1) Monet vakavista psyykkisistä ongelmista kärsivät asiakkaat ovat monenlaisen yhteen sovitettun avun tarpeessa suurimman osan elämästään. Eri asiakkaiden avun tarve voi kuitenkin vaihdella suuresti. (Suominen 2002, 52.) Yksilökoh- tainen palveluohjaus on hyödyksi, kun edessä on pitkäaikainen ja monimut- kainen palveluntarve, jota voidaan tyydyttää eri tavoin. Silloin ryhdytään huolelliseen arviointiin ja yksilökohtaisen palvelupaketin kokoamiseen. (Ala

– Nikkola & Valokivi 1997, 25.) Asiakasnäkökulmasta katsottuna voi olla tärkeää, että tiimistä nimetään yksi työntekijä vastuunkantajaksi. (Valppu - Vanhainen 2002, 17)

Myös sairauden kulku ja asiakkaan elämäntilanne vaikuttavat avun tarpeeseen. (Suominen 2002, 52.) Palveluiden tulee perustua asiakkaiden ilmaisemiin tarpeisiin. Vain tätä kautta asiakas voi kokea itsensä ymmärretyksi, kuulluksi ja tasavertaiseksi. (Suominen 2002, 54.) Hoivan tarpeen arvioitsija selvittää asiakkaan elämäntilanteen hyvin perusteellisesti ja moniulotteisesti. Mihin hän pystyy, mitkä ovat hänen vahvat puolensa, mikä se verkosto missä hän toimii. Millaista palvelua on tarjolla, miten se sopii juuri tälle henkilölle. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 25 - 26)

2.4 Palveluiden suunnittelu ja järjestäminen

Kolmas vaihe on palveluiden suunnittelu ja järjestäminen. Palvelun tulee perustua yksilöllisesti laadittuun suunnitelmaan, jonka lähtökohtana ovat asiakkaan omat voimavarat ja henkilökohtaiset tavoitteet. Asiakkaan tulee osallistua suunnitelman laatimiseen. (Suominen 2002, 54.)

Keskeistä on kartoittaa, mitä palveluita asiakas tarvitsee ja, mitkä palvelut voidaan toteuttaa. (Ala – Nikkola 2003, 12.) Asiakas tarvitsee neuvontaa ja rohkaisua. Palveluohjaajan tulee tuntea mm. taloudellista tukea tuottavia palveluja ja arvioida ja koostaa mielekäs kokonaisuus yhdessä asiakkaan kanssa. (Valppu-Vanhainen 2002, 17) Palveluohjaaja kartoittaa asiakkaan saavutettavissa olevat etuuden ja tukee asiakasta niiden hakemisessa. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 26)

2.5 Palveluiden seuranta

Palveluiden seuranta on neljäs vaihe. Palveluohjaajan tulee valvoa suunnitelman onnistumista. (Valppu – Vanhanen 2002, 18 - 19.) Tutkimus on osoittanut, että järjestelmällisesti ja kokonaisvaltainen seuranta on toimiva tapa vakavien psyykkisten sairauksien hoidossa. (Suominen 2002, 56.) Suunnitelma on asiakkaan ja hänen kanssaan työskentelevän henkilön arjen työväline. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 54.)

Yksi ja sama palveluohjaus hallitsee kokonaisuutta ja jatkuvuus luo ohjaukseen prosessimaisuutta. Palveluohjaaja voi seurannan avulla tukea niin asiakasta kuin informaaleja, läheisverkostoon kuuluvia osallisia, myös keino antaa palautetta palvelun tuottajille ja sitä toteuttaville tahoille ja seurata kustannusten kehitystä. (Valppu - Vanhainen 2002, 18.)

2.6 Yksittäisten palveluiden- ja kokonaisuuksien korjaaminen

Viimeisenä on viides vaihe yksittäisten palveluiden ja palvelukokonaisuuksien korjaaminen. Kun asiakkaan elämäntilanne ja palveluntarvetta synnyttäneet vaiheet muuttuvat, poistuvat, lisääntyvät tai uusia tarpeita syntyy, voidaan yksilökohtaisella palveluohjauksella vastata siihen. (Valppu-Vanhainen 2002, 18) Myös työvaiheen aikana voi palveluohjaaja joutua paikkaamaan niitä puutteita, joita asiakas kohtaa palvelujärjestelmässä. (Suominen 2002, 36). Toisinaan asiakas tarvitsee useita eri palveluja samanaikaisesti. Silloin voidaan sanoa, että psykososiaalinen työ tapahtuu toimenpide tai palveluverkostossa. Molemmissa tapauksissa yhteistyö ja jatkuvuus vaarantuvat, jos eri palvelujen tai palvelutuottajien välinen yhteistyö ei toimi tai palveluita ei ole koordinoitu. (Suominen 2002, 58.)

Palveluohjaajan työ perustuu pitkäaikaisuuteen ja jatkuvuuteen. Useammissa tapauksissa sen tarkoitus ei kuitenkaan ole kestää loppuelämän. On tärkeää, että palveluohjaaja tekee selväksi asiakkaille siirtymisen lopettamisvaiheeseen. Lopettamisvaiheessa arvioidaan, että minkälaisena asiakkaan tarpeet näyttävät nyt verrattuna alkutilanteeseen.

Lopettamisenvaiheessa on palveluohjaajan tehtävä asiakkaan luotsaaminen osaksi mahdollista sosiaalista ja henkilökohtaista verkostoa. (Suominen 2002, 36 -37.)

3 PALVELUOHJAUS MIELENTERVEYSTYÖSSÄ

3.1 Mielenterveys

Mielenterveys on inhimillinen, elämään myönteisesti vaikuttava voimavara, joka mahdollistaa oman elämän elämisen mahdollisimman täysipainoisesti. Mielenterveys on erottamaton osa terveyttä ja se muodostaa ihmisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn perustan. Mielenterveys on pääomaa, joka muotoutuu ihmisen ja hänen elinympäristönsä välisissä yhteyksissä läpi koko elämän. Hyvää mielenterveyttä vahvistavat emotionaaliset ja sosiaaliset taidot. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2009.)

Hyvään mielenterveyteen kuuluu joukko tärkeitä kykyjä. Kyky ihmissuhteisiin, toisista välittämiseen, rakkauteen, henkilökohtaiseen tunneilmaisuun, kyky ja halu vuorovaikutukseen, kyky osallistua sosiaalisesti ja pitää puolensa joutumatta toisten uhriksi, kyky erottaa ajatukset ja tarpeet toisten vastaavista ja kyky tehdä työtä. (Rissanen & Kallanranta 2008, 168.)

Mielenterveys on myös määritelty oireiden puuttumiseksi, kyvyksi työskennellä ja saada tyydytystä työstä. Mieleltään terve ihminen ei myöskään koe kohtuutonta syyllisyyttä ja ahdistuneisuutta. Hänellä on tasapainoiset tunnesuhteet ja riittävä todellisuudentaju. Ihminen ikään kuin hallitsee omaa elämäntilannetta ja ongelmiaan. (Lahti 1995, 25.)

Ongelmatilanteissa hyvä mielenterveys auttaa yksilöä hallitsemaan ahdistusta, sopeutumaan, säilyttämään oman identiteettinsä ja sosiaalisen itsenäisyytensä, kestämään menetyksiä sekä ymmärtämään ja jäsentämään todellisuutta. Mielenterveys on kykyvaranto. (Rissanen & Kallanranta 2008, 168 - 169.)

3.2 Mielenterveystyö

Mielenterveyslain (14.12.1990/1116) mukaan mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Mielenterveystyöhön kuuluvat mielisairauksia ja muita mielenterveydenhäiriöitä poteville henkilöille heidän lääketieteellisin perustein arvioitavan sairautensa tai häiriönsä vuoksi annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (mielenterveyspalvelut). Mielenterveystyöhön kuuluu myös väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että elinolosuhteet ehkäisevät ennalta mielenterveydenhäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalvelujen järjestämistä. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2009.)

Mielenterveystyö voidaan jakaa mielenterveyttä edistävään, mielenterveyden häiriöitä ehkäisevään ja korjaavaan toimintaan. Edistävä toiminta tähtää mie-

lenterveyttä edistävien yhteiskunnallisten ja yksilöllisten tekijöiden tunnistamiseen ja voimistamiseen. Häiriöiden ehkäisemiseen tähtäävä toiminta tunnistaa mielenterveyttä uhkaavia tekijöitä ja torjuu niitä. Korjaavaa toimintaa ovat tutkimus, hoito ja kuntoutus. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2009.)

Lainsäädäntö edellyttää myös, että mielenterveyspalveluja järjestetään eri sektoreiden ja hallinnonalojen yhteistyönä. Vuonna 1991 voimaan astunut erikoissairaanhoidolaki integroi psykiatrisen erikoissairaanhoidon somaattiseen erikoissairaanhoidon. Sekä erikoissairaanhoidolaki että kansanterveyslaki velvoittavat erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyöhön. (Terveyskirjasto 2012.)

Mielenterveystyön kohteena laissa onkin mainittu yksilöiden, perheiden ja ryhmien ohella myös sosiaalinen ja fyysinen ympäristö. Erityisesti perheet nähdään keskeisenä kohderyhmänä, jota yhteiskunnassa tulisi tukea. Niin ikään mielenterveystyön edistämistä ja mielenterveyspalvelujen järjestämistä tukevat yhteiskunnalliset ratkaisut lukeutuvat mielenterveyden edistämiseen. Mielenterveystyö voidaan jäsentää mielenterveyttä edistävään, mielenterveyden häiriöitä ehkäisevään ja korjaavaan toimintaan. (Vuori - Kemilä, 21)

Mielenterveyslaissa säädetään lisäksi selvä yhteistyövelvoite kunnan kansanterveystyön ja sosiaalihuollon välille. Käytännössä mielenterveystyötä tekevät monet toimijat: terveyden- ja sosiaalihuollon lisäksi monet kansalaisjärjestöt sekä kansalaiset itse osallistuvat siihen. Näin ollen psykiatrisen (erikois) sairaanhoito on vain pieni, joskin tärkeä osa mielenterveystyötä. (Terveyskirjasto 2012.) Mielenterveystyön näkökulmasta koko yhteiskuntapolitiikan merkitys on erittäin tärkeä. Mielenterveyden ja sen edistämisen näkökulma tulee huo-

mioida kaikessa suunnittelussa, päätöksenteossa ja julkisten palveluiden toteuttamisessa. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2009.)

3.3 Mielenterveystyön palveluohjaus

Mielenterveyden keskusliiton liittovaltuusto muistuttaa kuntia sosiaali- ja terveysministeriön mielenterveys- ja päihdeohjelman mukaisista linjauksista, jonka mukaan palvelujen järjestämisen ja rahoitusvastuussa olevan kunnan tulee koordinoita nykyistä tehokkaammin julkiset, kolmannen sektorin ja yksityissektorin palvelut toimivaksi palvelukokonaisuudeksi. (Mielenterveyden keskusliitto 2011.)

Palvelujärjestelmän hajanaisuus asettaa suuria haasteita palveluohjaukselle. Mielenterveyspotilaiden ja -kuntoutujien tulee saada riittävästi tietoa ja oikea-aikaista henkilökohtaista ohjausta heille parhaiten soveltuvista palveluista ja tukitoimista. Kunnan järjestämässä sosiaali- ja terveystoimessa on määriteltävä näkyvästi taho, joka vastaa mielenterveysasioista. Kun henkilö sairastuu psyykkisesti, hän tarvitsee sekä terveydenhuollon että myös usein sosiaalihuollon palveluita toipuakseen, kuntoutuakseen ja päästäkseen uudelleen kiinni elämään. Monet palvelut jäävät saamatta, koska eri viranomaiset eivät tee riittävästi yhteistyötä. (Mielenterveyden keskusliitto 2011.)

Palveluohjaus on tarpeen silloin, kun työskennellään monimutkaisten, monitahoisten ja muuttuvien asiakastilanteiden kanssa. Esimerkiksi asiakkaat, jotka kotiutuvat laitoksesta tai saattavat suhtautua palveluihin vastahakoisesti tai he voivat olla sekä avo- että laitoshuollon eri organisaatioiden sosiaali- ja terveystyöpalveluiden piirissä. Palveluohjauskokeilun tulosten perusteella voidaan sanoa, että palveluohjauksen avulla pystytään tarkemmin arvioimaan

asiakkaan kokonaistilannetta ja yksilöllisiä tarpeita. (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 159.)

Palveluohjausta tarvitsevat ne mielenterveyskuntoutujat, jotka eivät jaksavat selvitellä käytännön asioita ilman tukea tai eivät tiedä palveluiden olemassa olosta tai miten niitä käyttää. Asiakkailla on usein tarve ja oikeus yhteiskunnan tukeen, mutta eri syistä he ovat jääneet sen ulkopuolelle. (Suominen 2002, 14.)

Mielenterveyskuntoutujien palveluohjauksesta on viime vuosina eritelty erilaisia malleja. Esimerkiksi Mueser ym. (1998) ja Simpson ym. (2003) ovat jakanee palveluohjauksen kolmeen pääryhmään: perusmalli, voimavaraorientoinen ja intensiivinen malli.

Jämsän päihde- ja mielenterveyspalveluihin palveluohjauksen teoria malliksi sopii parhaiten kuvaus voimavarakeskeisestä ja intensiivisestä palveluohjauksen mallista. Palveluohjaaja on asiakkaan rinnalla kulkija, tukija ja auttaja. Ohjausprosessi voi olla pitkälinen ja monimutkainen, joten se vaatii muutokkyisyyttä niin asiakkaalta, kuin työntekijältä. (Valppu - Vanhanen 2002, 24.)

3.4 Intensiivinen malli

Intensiivisen palveluohjauksen tunnetuin muoto on ns. kliininen case management. Malli lähtee olettamuksesta, että asiakkaan tilanne vaatii intensiivisen työtteen, ja tästä syystä palveluohjaajan asiakasmäärän pitää pysyä pienenä. Kliinisessä case - managementissa palveluohjaajan rooliin kuuluu asiakkaan tukeminen ja motivoiminen sekä palveluiden ja suunnitelmien yhteensovittaminen ja linkittäminen. (Suominen & Tuominen 2007, 33.)

Palveluohjaaja toteuttaa yhdessä asiakkaan kanssa myös omia hoito- ja kuntoutustoimenpiteitä. Hän voi esimerkiksi vastata kriisi-interventiosta, harjoitella sosiaalisia taitoja yhdessä asiakkaan kanssa sekä osallistua asiakkaan perheen tukemiseen. (Suominen & Tuominen 2007, 33.)

Niin kutsuttu intensiivinen case managementmalli kehitettiin ennen kaikkea pitkäaikaisesti psyykkisesti toimintarajoitteisten hoitopalvelujen suurkuluttajien tarpeisiin. Tavanomainen palveluohjaus oli tämän asiakasryhmän osalta osoittautunut riittämättömäksi. Intensiivinen case managementmalli muistuttaa monessa suhteessa ACT- mallia eli yhteisömallia. Erottavana tekijänä on kuitenkin mm se, että siinä ryhmän sijasta potilaasta on vastuussa ainoastaan yksi case manageri. (Omaiset mielenterveystyön tukena, Uudenmaan yhdistys ry 2012.)

Järjestelmällisen kirjallisuuskatsauksen (Hänninen 2007) mukaan palveluohjauksen on todettu lisänneen asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Kirjallisuuskatsauksessa oli mukana yhteensä 25 palveluohjaushanketta ja tutkimusta, jotka oli toteutettu vuosien 2000–2006 aikana ja joissa palveluohjausta oli arvioitu. Interventiona oli käytetty yksilökohtaista palveluohjausta tai palveluohjauksellista työtettä.

3.5 Voimavarakeskeinen malli

Voimavarakeskeisissä palveluohjausmalleissa korostetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Myös asianajomallin ja kuntoutusmallin voidaan laskea kuuluvan näiden mallien joukkoon. Nämä mallit lähtevät liikkeelle asiakkaan voimavaroista ja korostavat asiakkaan omien tavoitteiden toteutumisen tärkeyttä. (Suominen & Tuominen 2007, 32)

Voimavaraorienteinainen palveluohjausmallissa toiminnan painopiste on asiakkaan toimintavoiman ja valtaistumisen tukemisessa. Tällöin pyritään tunnistamaan lähiyhteisöissä olevat tuen lähteet ja mahdollisuudet käyttää niitä apuna asiakkaan osallisuuden tukemisessa. (Sosiaaliportti 2012.)

Toiminnassa kiinnitetään huomiota myös sellaisiin rakenteellisiin tekijöihin, jotka voivat vaikeuttaa asiakkaan kuntoutumista. Mallissa korostetaan asiakkaan ja työntekijän välistä luottamuksellista suhdetta. Työntekijä toimii asiakkaan kumppanina ja edunvalvojana, ja tukeminen sekä neuvonta ovat tämän mallin tärkeitä osatekijöitä. Kuntoutusmallissa korostetaan erityisesti asiakkaan tavoitteita sekä asiakkaan integroitumista yhteiskuntaan, mihin päästään esim. asiakkaan sosiaalisia taitoja kehittämällä. Asianajomallissa korostetaan asiakkaan oikeuksien puolustamista ja palveluiden puutteiden osoittamista. . (Suominen & Tuominen 2007, 32 - 39)

Tommy Björkman, Lars Hansson, Mikael Sandlund (2001) Voimavaramallin tuloksellisuutta verrattuna perinteiseen hoitoon tutkittiin Ruotsissa. Tutkimuksessa oli 77 asiakasta, joilla oli psyykkinen sairaus ja joiden toimintakyky oli huomattavasti alentunut. Seuranta-ajanjakso oli pituudeltaan 36 kuukautta. Tulokset osoittivat, että voimavaramalliin kuuluvilla asiakkailla hoidon tarve väheni merkittävästi ja sairaalahoitopäivien käyttö oli myös merkittävästi pienempää ja he olivat yleisesti tyytyväisempiä tarjottuihin psykiatrisiin palveluihin.

3.6 Palveluohjauksen vaikuttavuus mielenterveysasiakkailla Ruotsissa

Ruotsissa on tehty tutkimus palveluohjauksen (case management) vaikutuksesta mielenterveysongelmista kärsivien henkilöiden terveyspalveluiden käyttöön 18 kuukauden seurantajaksoilta ja sen jatkeena on tehty viiden vuoden seurantatutkimus aiheesta psyykkisesti toimintarajoitteisten henkilöiden palveluohjaus.

Tutkimuksen ovat koonneet Tommy Björkman ja Lars Hansson (2000) Käännöksen Suomeksi ovat tehneet Sauli Suominen ja Hannu Viljamaa (2004) Ensimmäiseen tutkimukseen otettiin kymmenen vuonna 1995 eri puolilla Ruotsia aloitettua palveluohjauskokeilua. Palveluiden kohderyhmänä oli pitkäaikaisista 176 mielenterveyshäiriöistä kärsivät henkilöt. Palveluohjaajat tekivät viikoittain raportteja 18 kuukauden seurantajakson aikana. (Björkman & Hansson 2000.)

Tutkimus osoitti huomattavaa psykiatristen sairaalapalvelujen käytön vähenemistä, sairaalapäivien määrässä mitattuna vähennys oli keskimäärin 43 prosenttia. Psykiatrisen tahdonvastaisen hoidon määrässä ei havaittu merkittävää muutosta. Psykiatrisen sairaalahoidon tarpeen väheneminen oli suurinta skitsofreniaa sairastavilla. Palveluohjaajan asiakkaan talousasioihin ja tukitoimien ja huolenpidon koordinointiin liittyvät toimenpiteet vähensivät psykiatristen sairaalapalvelujen käyttöä. Tiivis yhteys palveluohjaajaan johti psykiatrisen avohoidon vähentyneeseen käyttöön. Perusterveydenhuollon ja muiden somaattisen terveydenhoidon palvelujen käytön määrä pysyi ennallaan. Tutkimus on toteutettu satunnaisotokseen perustuva verrokkiryhmä-pohjainen tutkimus. (Björkman & Hansson 2000.)

Björkman & Hansson (2004.) Uudessa arvioinnissa olivat mukana kaikki ensimmäiseen kokeilutoiminnan arviointiin osallistuneet asiakkaat, yhteensä 176 henkilöä. Seurantaan osallistui runsaat puolet ensimmäiseen seurantaan osallistuneista. Kuuden vuoden seurannassa olivat asiakkaiden psykiatriset oireet vähentyneet ja he kokivat elämänlaadun parantuneen sekä yleisellä tasolla että tietyillä elämänalueilla.

Heillä oli myös laajempi sosiaalinen verkosto sekä läheisten ihmissuhteiden että sosiaalisten suhteiden alueella. He olivat myös lähes poikkeuksetta erittäin tyytyväisiä henkilökohtaiseen palveluohjaustoimintaan, jonka he kokivat usein vielä paremmin toimivaksi kuin edellisessä. Psykiatrisen laitoshoidon että avohoidon määrä on edelleen vähentynyt oleellisesti. Asiakkaiden sairaalahoitopäivien määrä laski edellisen seurannan keskimääräisestä 24 hoitopäivästä 4:ään seurannan viimeisen kahdeksantoista kuukauden ajanjakson aikana.

4 PALVELUOHJAUSLOMAKKEEN KEHITTÄMINEN

4.1 Kysymysten muodostuminen

Hyvään lomakkeeseen tarvitaan vain hyviä kysymyksiä. Stanley Payne on todennut, että "tilastollisilla menetelmillä tuloksia voidaan parantaa prosentin kymmenyksiä, mutta virheellisesti suunnitellut kysymykset voivat viedä harhaan kymmeniä prosenttiyksikköjä." Kysymyksen muotoilu lähtee siitä, että on määriteltävä haluttu tieto. Sen jälkeen määritellään avaintermit. (Tilastokeskus 2012.)

Kysymyksen tulee olla lyhyt ja ytimekäs. Niinpä ensimmäisen kysymysversion jokaisen sanan tarpeellisuus on pohdittava erikseen. Samalla tarkistetaan lauseen kieliopillisten osien määrä ja tarve. Avoimessa kysymyksessä on erityäin tärkeää, että kysytään vain yhtä asiaa kerrallaan. Vastauksen kirjoittamista varten pitää jättää kunnollinen tila. (Tilastokeskus 2012.)

4.2 Miten lomaketta muodostetaan

Puolistrukturoidussa haastattelussa suuri osa kysymyksistä on strukturoituja kysymyksiä. Kuitenkin lomakkeella voi olla joko kokonaan avoimia kysymyksiä tai sitten kysymyksiä, joissa ns. on muotoa: muuta, mitä tai jokin muu asia. Tällöin haastatteli kirjoittaa lomakkeelle varattuun kohtaan vastaajan ilmaiseman vastauksen mahdollisimman tarkasti etukäteen annettujen ohjeiden mukaan. Haastattelujen päätyttyä tutkija tai hänen edustajansa käy vastaukset läpi ja ne koodataan numeeriseen muotoon.

Tällaisessa tutkimuksessa voi nousta esiin sellaisia uusia asioita, joita tutkimusta ja lomaketta suunniteltaessa ei vielä osattu ainakaan täsmällisesti ajatella. (Tilastokeskus 2012.)

Puolistrukturoitu haastattelu antaa huomattavaa joustavuutta sekä haastattelijalle, vastaajalle kuin myös tutkijalle. Aineiston käsittelyn kuluva työmäärä kuitenkin kasvaa avoimien vastausten lukumäärän kasvaessa. Silti puolistrukturoidun haastattelun käyttö on varsin suositeltavaa ja avoimien kysymysten lukumäärän suhteen on oltava kriittinen. (Tilastokeskus 2012.)

Avoimen kysymyksen vastauksista on tavalla tai toisella tehtävä numeerisia koodeja, jos niistä halutaan laskea jakaumia. Vastaukset, tai ainakin otos vas-

tauksista, on luettava läpi useaan kertaan. Kun vastausten muodostamasta kokonaisuudesta on syntynyt kokonaiskäsitelmä, voidaan laatia koodi, jonka avulla vastaukset luokitellaan. Ei ole tavatonta, että tutkimuksen analyysivaiheessa havaitaan, että jokin luokka on liian suuri ja se pitäisi hajottaa pariin alaluokkaan. Aikataulu, tutkijan kärsivällisyys ja tutkimusetiikka määräävät sen, jaksako tutkija palata takaisin lomakeaineistoon ja tehdä sieltä käsin korjauksia aineistoon. (Tilastokeskus 2012.)

4.3 Kokemuksia ja tuloksia lomakkeen kehittämisestä

Pirkanmaan mielenterveystyön strategia- ja osaamiskeskushankkeeseen liittyvä Palveluohjaus – projekti toteutettiin neljän kunnan kanssa 2002–2004 välisenä aikana. Tarkoituksena oli kehittää nykyisiin käytäntöihin integroitunut asiakaslähtöinen palvelujen koordinoinnin toimintamalli, joka vähentää useasta toimipaikasta avun hakemista, lisää eri tahojen yhteistyötä ja jäsentää toimintaa. (Sundström & Kilkku 2004.)

Palveluohjaus -projektin tuloksena kehitettiin toimintatutkimuksellista työotetta noudattaen uudenlainen, kuntien nykyisiin käytäntöihin integroituva, asiakaslähtöinen yhteistyömalli perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen ja mielenterveyspalvelujenvälille. Palveluohjauksen toteutumisen turvaamiseksi ja sekä asiakkaan että työntekijän oikeusturvan lisäämiseksi laadittiin palveluohjausta koskeva sopimuslomakkeista. (Sundström & Kilkku 2004.)

Tutkimuksessa päällekkäinen työ eri toimijoiden välillä väheni toiminnan jäsentyessä. Sekä asiakkaat että työntekijät kokivat toimintamallin

erittäin hyväksi. Työntekijöiden kokemana palveluohjausrhythmi toimi työnohjauksellisenä tukena ja toinen toiseltaan oppimisenavulla oma tietotaito lisääntyi. Opittiin hyödyntämään toisten osaamista. Haasteeksi nousi palveluohjaukseen käytettävätyöaika: osalle työntekijöistä työn suunnittelu ja sen avulla työn säätely oli itsestään selvää, kun taas osalle työntekijöistä palveluohjaus tuli muun työn lisäksi. Esimiesten asema ja tuki työnjaollisissa kysymyksissä mahdollistaa palveluohjaustoimintamallin toteutumisen onnistumisen myös toimintamallin laajentuessa muille alueille. (Sundström & Kilkku 2004.)

Virtain kaupungin käytäntöön sovellettiin Pirkanmaan mielenterveystyön strategia- ja osaamiskeskushankkeeseen liittyvä Palveluohjaus – projektia. Palveluohjauksen projekti toteutettiin sosiaalitoimen, mielenterveyspalvelujen ja perusterveydenhuollon yhteistyömenetelmänä. Ammatillaiset nimettiin ja perehdytettiin palveluohjaustoimintaan ja laadittiin tarvittavat lomakkeet ja esitteet. (Niinivehmas 2007.)

Pienellä paikkakunnalla eri organisaatioiden ammattilaiset tuntevat toisensa ja tiedonsaanti ja yhteistyö ovat perinteisesti sujuvaa. Kuitenkin kirjallisesti sovitun toimintamallin koettiin järkevöittävän asiakkaan asioihin paneutumisesta, ammattilaisen vastuu asiakkaan tarpeista lähtevän palvelukokonaisuuden toteutumisesta koettiin kasvavan.

Palveluohjausasiakkaat olivat hyvin tyytyväisiä saamaansa palveluun, jota toteutti heille ennestään tuttuja luotettava omahoitaja. Ammatillisten näkökulmasta työmalli todettiin toimivaksi, mutta oman työn ohessa toteutettuna sillä pystytään auttamaan vain pientä joukkoa ihmisiä kerrallaan. (Niinivehmas 2007.)

5 JÄMSÄN PÄIHDE – JA MIELENTERVEYSPALVELUT

5.1 Toiminta-ajatus

Päihde- ja mielenterveyspalvelut tulostyöyksikön toiminta-ajatuksena on edistää potilaiden ja heidän perheiden mielenterveyttä ja hyvinvointia. Tuottaa alueellisesti mahdollisimman laadukkaat, monipuoliset, sekä yksilölliset psykiatrista ja päihdehuolloin erityisosaamista vaativat palvelut. Hoitojen yhteensovittamiseen pyritään erityisesti kun ihmisellä on päihde- että mielenterveysongelma. Toimintamuotoina ovat akuuttivastaanotto-, ajanvarausvastaanotto-, avokatkaisuhoito-, kuntoutus- ja asumispalvelut. Jämsän mielenterveyspalveluihin kuuluu neljä eri toimipistettä jotka ovat A- Klinikka, Kuntoutumiskeskus, johon kuuluu Kotisatama ja Kompassi sekä Mielenterveyskeskus. (Perehdyttämisosas 2012.)

5.2 A - Klinikka

A-klinikka toimii avohoidollisena erityispalveluyksikkönä peli- ja päihderiippuvuus- ongelmallisille. Päihdepalvelussa ei ole ikärajaa. Lähetettä ei tarvita. Hoidon lähtökohtana on asiakkaan itsensä tuomat ongelmat ja tavoitteet niiden ratkaisemiseksi. (Perehdyttämisosas 2012.)

5.3 Mielenterveyskeskus

Mielenterveyskeskuksen hoitoon tullaan läheteellä. Äkillisissä kriisitilanteissa pääsee samana tai seuraavana arkipäivänä ilman lähetettä. Mielenterveys-

palvelut on kohdennettu yli 18-vuotiaille. Hoito on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Hoitomuotoina on yksilö-, perhe-, ja ryhmäterapia ja verkostotyö. (Perehdyttämisopas 2012.)

5.4 Kuntoutumiskeskus

Kuntoutuskeskuksen tavoitteena on tarjota korkealaatuisia, tavoitteellisia, monimuotoisia ja tarpeeseen vastaavia kuntouttavia psykiatrisia palveluja. Niitä kehitetään yhdessä koko tulosityksikön työryhmän sekä yhteistyökumppaneiden kanssa. Perustoimintoina ovat päiväkäynnit, asumisvalmennus, päiväkeskuksen suljetut ja puoliavoimet ryhmät, kotikuntoutus sekä yksilökäynnit kuntoutustyöntekijän luona. Kuntoutuskeskuksen asiakkaalle laaditaan kotikuntoutuksesta henkilökohtainen kuntoutussuunnitelma, jota arvioidaan ja tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. (Perehdyttämisopas 2012.)

Psykoedukatiivisen hoito-otteen mukaisesti tavoitteena on asiakkaan kotona selviytymisen tukeminen, sairaalahoidon estäminen ja elämänlaadun parantaminen. Kuntoutustyön avulla autetaan asiakasta integroitumaan yhteiskuntaan ja normaaliin elämään. Kuntoutumiskeskus on jaettu kahteen työryhmään Kotisatamaan ja Kompassiin. Kotisataman ja Kompassin työntekijät ovat osallistuneet palveluohjauslomakkeen kehittämiseen. (Perehdyttämisopas 2012.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena on toimintatutkimuksen teoriaohjaavaa sisällönanalyysin menetelmää käyttäen kehittää Jämsän päihde- ja mielenterveys palveluihin palveluohjauksen runkona käytettävä lomakemalli. Käsitteenä tutkimuksessa on ollut palveluohjauksen käsitteet, palveluohjauksen historia, palveluohjaaja, palvelusuunnitelma, palveluohjauksen työ- ja toimintamallit, palveluohjauksen prosessi, mielenterveys ja mielenterveystyö ja mielenterveystyö palveluohjauksessa ja palveluohjauslomakkeen kehittäminen.

Palveluohjauksen rungolla on tarkoituksena käydä läpi asiakkaiden kanssa hänen elämäntilanteensa, toiveet sekä tavoitteet kuntoutumiselle. Palveluohjauslomake toimii keskusteluissa punaisena lankana. Ajatuksena on, että asiakkaan oma ääni pääsee kuuluviin. Sen tarkoitus on jäsentää asiakkaan elämäntilanne palveluohjaussuunnitelmaksi. Palvelussuunnitelman konkreettisia tavoitteita pyritään mahdollisuuksien mukaan toteuttamaan ja tarvittaessa ohjaamaan asiakasta eri palvelujen piiriin.

Lomaketta on kehitetty yhdessä Kuntoutumiskeskuksen työryhmän kanssa ja ohjausryhmän tapaamisissa on käyty läpi tutkimuksessa mukana olleiden hoitajien kokemuksia palveluohjauslomakkeen käytöstä. Viimeinen ja lopullinen versio palveluohjauslomakkeesta on tutkimuksen tulos.

Tutkimusongelmat:

Miten palveluohjauslomake tukee mielenterveysasiakkaan kuntoutumista?

Miten palveluohjauslomake auttaa mielenterveysasiakkaan pääsyä hänelle kuuluviin palveluihin ja etuuksiin?

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

7.1 Toimintatutkimus

Toimintatutkimus on käytäntöihin suuntautuminen, muutokseen pyrkiminen ja tutkittavien osallistuminen tutkimusprosessiin ovat ne piirteet, jotka yhdistävät eri toimintatutkimuksia. (Kuula 1999, 10). Työn kehittämisen yhteydessä eli työelämän toimintatutkimuksessa on lähtökohtana ajatus, että toimintatutkimuksilla muutos- ja kehittämishankkeilla voidaan tuottaa toiminnan kautta ja itse toiminnassa uudenlaista tietoa niistä eri tavoista ja keinoista, joilla organisaatiot voivat muuttua ja kehittyä. (Kuula 1999, 219).

Toimintatutkimus lähtee työelämän arjen, työn, tilanteen, ihmisen toiminnan selvittämisestä ja kartoittamisesta. Sananmukaisesti se lähtee liikkeelle tutkimuksen kohteena olevan toiminnan kuvauksesta, jossa kuitenkin painopiste on tutkijan ja kohteen välisessä yhteistyössä. Tavoitteena on muutoksen aikaan saaminen. (Kajaanin Ammattikorkeakoulu 2009).

Toimintatutkimuksen keskeinen menetelmä on yhteisesti hyväksytyihin näkemyksiin etsiytyvä keskustelu, diskurssi. Yleisenä ideana on eteneminen spiraalimaisesti suunnittelu - toiminta - havainnointi - reflektointi -kierroksina. (Virtuaali Yliopisto 2009.)

Oleennaista ongelman/asian kehittämisessä on toiminnan ja sen vaikutuksen jatkuva reflektointi, jonka avulla voidaan saavuttaa tuloksia, joita ei saada esille muilla menetelmillä. Reflektointi on eräs toimintatutkimuksen lähtökoh- ta. Sen avulla yritetään päästä uudenlaisen toiminnan ymmärtämiseen ja toi- minnan kehittämiseen. Toimintatutkimus voi lähteä liikkeelle kysymyksestä,

mitä tarkoitusta kyseinen toiminta palvelee. Tavoitteena on löytää reflektiivinen tarkastelutapa, jossa käytänteet ymmärretään ja tulkitaan uudella tavalla. Reflektiivisessä prosessissa ihminen katsoo itseään "ylimääräisellä silmällä". Määritellään ongelma tai asetetaan tavoitteet. Mikä tarvitsee kehittämistä tai minkälaisen tulisi olla uuden ratkaisun? (Kajaanin Ammattikorkeakoulu 2009).

Toimintatutkimus on ryhmien ja yksilöiden omaa systemaattista tutkimusta niistä toimenpiteistä, joilla he muuttavat ja kehittävät kohteena olevaa käytäntöä sekä keinoista, joilla he itse reagoivat toimenpiteiden vaikutuksiin. Tutkimusprosessi on syklinen: ensin valitaan päämäärät, sitten tutkitaan ja kokeillaan käytännön mahdollisuuksia edetä päämääriin. Tämän jälkeen taas arvioidaan ensiaskelia ja muotoillaan ja tarkennetaan päämääriä, tehdään käytännön kokeiluja, arvioidaan näitä jne. Tutkimusprosessissa vuorottelevat suunnittelu, toiminta ja toiminnan arviointi. (Virtuaali- Yliopisto 2009.)

7.2 Toimintatutkimuksen vaiheet

Tehdään katsaus kirjallisuuteen tai muuhun lähdemateriaaliin, jotta voidaan todeta, onko aiemmin kohdattu samantyyppisiä ongelmia tai saavutettu kuvattun kaltaisia tavoitteita. Määritellään testattavat ongelmat tai lähestymistavat selvästi, tarkasti ja käytännöllisesti. Suunnitellaan toimintatutkimuksen asetelma ja määritellään tarvittavat prosessit ja olosuhteet. Millaisia ovat ne erityiset seikat, joita tutkimusprosessissa tulee toteuttaa, jotta tavoitteet saavutetaan? (Kuula 1999, 218)

Määritellään arviointikriteerit, mittausmenetelmät ja muut tarvittavat palautteen saamisen muodot. Analysoidaan koottu tietoaaines ja evaluoidaan tulokset, toimintatutkimuksen menetelmälliset ratkaisut. Toimintatutkimus on ymmärrettävä - ei varsinaisena menetelmänä - vaan tutkimuksellisena lähestymistapana, tutkimusorientaationa tai -strategiana, jossa hyödynnetään erilaisia kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimuksen menetelmiä. Sitä voidaan pitää myös teknologiana tai eettis-moraalisena lähestymistapana. Sille ei ole olemassa yksiselitteistä ja kaikkien hyväksymää määritelmää eikä sitä voi erottaa siinä käytettyjen tutkimustekniikkojen perusteella, koska ne vaihtelevat. (Kuula 1999, 218)

7.3 Laadullinen sisällönanalyysi

Lähtökohtana kvalitatiiviselle tutkimukselle eli laadulliselle tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen. Tähän sisältyy ajatus, että todellisuus on moninainen. Tutkimuksessa on kuitenkin otettava huomioon, että todellisuutta ei voi pirstoa mielivaltaisesti osiin. Tapahtumat muovaavat samanaikaisesti toinen toistaan, ja onkin mahdollista löytää monensuuntaisia suhteita. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsijärvi & Hurme 2000, 152.)

Tutkija ei voi myöskään sanoutua irti arvolähtökohdista, sillä arvot muovaavat sitä, mitä ja miten pyrimme ymmärtämään tutkimiamme ilmiöitä. Objektiviisuuttakaan ei ole mahdollista saavuttaa perinteisessä mielessä, sillä tietäjä (tutkija) ja se, mitä tiedetään, kietoutuvat saumattomasti toisiinsa. Voimme saada tulokseksi vain ehdollisia selityksiä johonkin aikaan ja paikkaan rajoituen. Yleisesti todetaan, että kvalitatiivisessa tutkimuksessa on pyrkimyksenä

pikemmin löytää tai paljastaa tosiasioita kuin todentaa jo olemassa olevia (toisuus) väittämiä. (Hirsijärvi & Hurme 2000, 152.)

Moniin lähteisiin vedoten Kyngäs ja Vanhanen (1999) luovat kuvaa sisällönanalyysistä menettelytapana, jonka avulla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Dokumentit on tässä yhteydessä ymmärrettävä hyvin väljässä merkityksessä: Esimerkiksi kirjat, raportit, artikkelit, päiväkirjat, kirjeet, haastattelu, puhe, keskustelu, dialogi, raportit ja miltei mikä tahansa kirjalliseen muotoon saatettu materiaali voi olla dokumentti. (Tuomi ja Sarajärvi 2002, 105.)

Aineiston pelkistämistä eli redusoinnissa analysoitava informaatio eli data voi olla auki kirjoitettu haastatteluaineisto tai jokin muu asiakirja tai dokumentti, joka pelkistetään, siten että aineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennainen tieto pois. Pelkistäminen voi olla joko informaation tiivistämistä tai pilkkomista osiin. Tällöin aineiston pelkistämistä ohjaa tutkimustehtävä, jonka mukaan aineistoa pelkistetään litteroimalla tai koodaamalla tutkimustehtävälle olennaiset ilmaukset. Alkuperäisestä informaatiosta nostetut ilmaukset kirjataan aineistosta nostetuille ilmauksille, josta voidaan käyttää ilmausta aineiston pelkistäminen. (Tuomi ja Sarajärvi 2002, 111 - 112.)

Aineiston klusterionnissa eli ryhmittelyssä aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset käydään läpi tarkasti, ja aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja (tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi sekä nimetään sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Käytämme tässä käsitteiden ryhmittelystä nimitystä alaluokka ja edelleen alaluokkien ryhmittelyä kuvaamme pääluokkina. Pääluokkia yhdistäviä

ryhmittelyjä kuvaamme yhdistävänä luokkana. (Tuomi ja Sarajärvi 2002, 112 - 113.)

7.4 Teoriaohjaava sisällönanalyysi

Yhdysvaltalaisessa perinteessä ei puhuta teoriaohjaavasta sisällönanalyysistä, mutta periaatteessa se etenee aineiston ehdoilla kuten aineistolähtöisessä analyysissä. Ero tulee siinä esille, miten abstrahoinnissa empiirinen aineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin. Teoriaohjaavassa ne tuodaan esiin valmiina, ilmiöstä ”jo tiedettynä. (Tuomi ja Sarajärvi 2002, 110.)

Teoriaohjaava sisällönanalyysi etenee kolmivaiheisena prosessina aineistolähtöisen analyysin tapaan. Prosessiin kuuluu aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely sekä abstrahointi eli käsitteellistäminen. Kun laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysi on tehty, empiirisestä aineistosta on prosessin avulla muodostettu käsitteellinen näkemys tutkittavasta ilmiöstä. (Tampereen teknillinen yliopisto 2012.)

7.5 Havaintopäiväkirjojen laadullinen sisällön analyysi

Tutkimuksen kenttävaiheen aikana kolme työntekijää piti havaintopäiväkirjaa käynneistä. Käynnin tekijöille selvitettiin yhteisessä tapaamisessa, että päiväkirjojen tavoitteena on kirjoittaa ylös työntekijöiden kokemuksia palveluohjauksen lomakkeen käytöstä. Kaikki kirjoittivat päiväkirjaa niille tarkoitettuun vihkoon. Käynnin tekijöiden tuli palauttaa päiväkirjat aina syklin päättyessä. Opinnäytetyön tekijä oli tiedottanut etukäteen neljän syklin aikataulusta. Lisäksi käynnin tekijöitä muistutettiin 5-7 päivää ennen syklin päättymistä päi-

väkirjojen palauttamisesta. Käyntien tekijät palauttivat päiväkirjat opinnäytetyön tekijälle henkilökohtaisesti.

Aineisto analysoitiin sisällön analyysillä sykleittäin. Analyysimenetelmän tulee soveltua tuottamaan aineiston perusteella kattava kuva ilmiöstä.

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on ohjeistaa käytännön toimintaa, toiminnan strukturoimista ja järjestämistä. Työn tulos on palveluohjauksen lomakkeen kehittäminen. Koska tutkimus ja kehittäminen tapahtuvat samanaikaisesti, syntynyttä aineistoa analysoidaan.

8 OPINNÄYTETYÖN JA PALVELUOHJAUS LOMAKKEEN VAIHEET

8.1 Toiminnan suunnittelu

Opinnäytetyön suunnittelu käynnistyi viime syksynä tutkimustyön perusteet kurssin tehtävän myötä. Maaliskuussa 29.3 2012 esittelin kuntoutuksen tiimissä opinnäytetyön aihe-ehdotuksen palveluohjauksen mallin luomisesta työpaikalle. Ylilääkäri ehdotti palveluohjauksessa käytettävän lomakkeen testaamista. Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa asiasta keskusteltiin ja päädyttiin kehittämään lomaketta toimintatutkimuksen kautta.

Tutkimuksessa on tarkoitus kerätä henkilökunnan kokemuksia palveluohjauslomakkeen käytöstä. Henkilökunta kirjoittaa kokemuksiaan päiväkirjaan ylös ja ohjausryhmän tapaamisissa käydään läpi päiväkirjojen keskeiset asiat ja kokemukset palveluohjauslomakkeen käytöstä. Ohjausryhmän tapaamisissa

on myös muokattu palveluohjauslomaketta henkilökunnan kokemusten pohjalta.

Henkilökunnalle olen pitänyt luennon palveluohjauksesta ja mikä sen tarkoitus on Jämsän päihde- ja mielenterveyspalveluissa. Lomaketta on käyty läpi kohta kohdalta ja mitä kysymyksillä tarkoitetaan ja lomaketta on tapaamisissa muokattu ennen tutkimuksen alkamista.

8.2 Ohjausryhmä

Ohjausryhmään kuuluu henkilökunnasta mielenterveyskuntoutuksen osastonhoitaja, joka toimii ulkopuolisena tarkkailijana ohjausryhmän tapaamisissa. Ohjausryhmän ja tutkimuksen toteuttajat ovat mielenterveyskuntoutuksen kolme hoitajaa. Tutkimuksen toteuttajat ovat olleet vuosia töissä Jämsän päihde- ja mielenterveyspalveluissa. Ohjausryhmän kanssa on käyty läpi tutkimuksen aikataulu ja tapaamiset on ennalta sovittuja.

8.3 Toiminnan käynnistäminen

4.5.2012, 9.5.12 ja 15.5.12 oli ohjausryhmän kokoukset. Tutkimuksen toteuttajat saivat tietoa palveluohjauksen teoriasta ja tutkimuksen toteutuksesta.

Muokattiin lomaketta viimeiseen versioon ennen tutkimuksen aloitusta sekä käytiin läpi aikataulut opinnäytetyön valmistumiseen ja ohjausryhmän kokouksiin. Tutkimuksen suorittajat pääsivät vaikuttamaan lomakkeen lopputulokseen ja näin lomake tuli heille ennen tutkimuksen aloitusta tuttu.

Ohjausryhmän ensimmäiseen tapaamiseen pyydettiin mukaan osastonhoitaja. Hänen kanssaan sovittiin, että toimii ohjausryhmässä tarkkailijana ja kertoo ajatuksistaan tapaamisen lopussa. Ohjausryhmän jäsenet kirjoittavat päiväkirjaan kokemuksiaan lomakkeen käytöstä ja palauttavat päiväkirjat allekirjoittaneelle, ennen tapaamisia.

8.4 Palveluohjauslomakkeen kehittämisen prosessin vaiheet

8.4.1 Ohjausryhmän ensimmäinen sykli

Ohjausryhmän ensimmäinen tapaaminen tutkimuksen aloittamisen jälkeen oli 29.5.12. Oli sovittu, että kolme hoitajaa palauttaa päiväkirjansa sovittuna päivänä ennen tapaamista. Ohjausryhmän tapaamisessa oli läsnä mielenterveyskuntoutuksen hoitajat ja osastonhoitaja. Erilaisten käytännön vastoinkäymisten takia en saanut päiväkirjoja luettavaksi ennen tapaamista.

Lomakkeesta oli kokemuksia kahdella henkilökunnan jäsenellä ja he kertoivat niistä tapaamisessa suullisesti ja tapaamisen jälkeen tein keskeiset analyysit päiväkirjoissa nousseista kokemuksista. Osastonhoitaja toimi ohjausryhmän tarkkailijana ja ohjausryhmän keskustelun myötä hän kertoi kuullun perusteella näkemyksensä.

8.4.2 Ohjausryhmän toinen sykli

Toinen sykli käynnistyi heti ensimmäisen syklin jälkeen havaintopäiväkirjojen palaututtua. Ohjausryhmän toiseen tapaamiseen olin saanut sovitusti päivä-

kirjat takaisin ennen kokousta 21.6.2012. Kokouksessa oli 26.6. 12 kesälomien vuoksi läsnä osastonhoitaja ja yksi mielenterveyskuntoutuksen hoitaja, joka kertoi omista kokemuksistaan palveluohjauksen lomakkeen käytöstä. He myös pohtivat kenelle asiakkaalle voisi käyttää palveluohjausta. Yhdessä pohdittiin, että kriisissä oleva asiakas ei siitä hyötyisi. Osastonhoitajan mielestä mielenterveyskeskuksen puolella voisi käyttää palveluohjauslomaketta myös. Kaksi tutkimukseen osallistuvaa hoitajaa eivät päässeet paikanpäälle, mutta suullisesti kertoivat omat näkemykset päiväkirjojensa mukaisesti.

8.4.3 Ohjausryhmän kolmas sykli

Kolmas sykli alkoi heti viimeisen syklin päättymisen jälkeen. Päiväkirjat sain 24.8.12 ja niistä nostin esille pääkohtia päiväkirjojen pohjalta. Tapaamisessa oli 28.8. 12 ja läsnä kolme hoitajaa, osastonhoitaja ei päässyt tapaamiseen mukaan. Ohjausryhmässä hoitajat kertoivat kokemuksistaan ja käytiin vilkasta keskustelua aiheesta – kenen tavoitteet ohjaavat asiakkaan kuntoutumista. Suunniteltiin myös mitä nostetaan esiin, kun esitellään palveluohjauksen lomaketta koko työryhmälle.

8.4.4 Ohjausryhmän neljäs sykli

Viimeinen sykli alkoi heti 28.8.12. Päiväkirjat sain ohjausryhmän kahdelta hoitajalta 25.8.12. Ohjausryhmässä oli mukana 3 kolme hoitajaa ja osastonhoitaja. Viimeisen syklin aikana nousi esiin, että päiväkirjoista nousee esiin samoja kokemuksia, kuin aikaisemmin. Keskustelu painottui nyt lomakkeen kysymysten kehittämiseen. Ohjausryhmäläiset ja osastonhoitaja osallistuivat tähän aktiivisesti.

8.4.5 Ohjausryhmän viides sykli

Palaute ohjausryhmälle toimintatutkimuksen tuloksista on sovittu 8.11.2012., jolloin opinnäytetyö on kokonaan valmis. Siinä käydään läpi toimintatutkimuksen tulokset ja yhdessä mietitään, että miten käytännössä lähdetään toteuttamaan palveluohjauslomakkeen käyttöä. 22.11.12 ohjausryhmä esittelee koko päihde- ja mielenterveyspalveluille palveluohjauslomakkeen kehittämisen ja sen käyttämisen kokemuksen

9 TUTKIMUKSEN ANALYYSI JA TULOKSET

9.1 Ensimmäisen syklin tulokset lomakkeen käytöstä

Taulukko1. 1 syklin palautteet henkilökunnan kokemuksista palveluohjauslomakkeen käytöstä ohjausryhmässä keskustelujen ja päiväkirjojen pohjalta: Aineiston yhtenäiseksi yläluokaksi muodostui, että palveluohjauslomake on struktuuri asiakkaan elämän kartoitukseen. Henkilökunta koki, että palveluohjauslomake on struktuuri hyvälle keskustelulle.

Lainauksia henkilökunnan päiväkirjoista:” Palveluohjauslomake on hyvä pohja aloittaa asiakkaan elämän kartoittaminen ja hoitosuhde”. ”Palveluohjauslomake helpottaa pysymään asian äärellä ja toimii struktuurina asiakkaan kohtaamisessa”. ”Palveluohjauslomake on struktuuri tapaamiselle ja toimii asian rajaajana”. ”Tapaamisen lopuksi muodostuu kokemus hyvästä keskustelusta”

Taulukko 1. Ensimmäisen syklin työntekijöiden kokemukset kokemuksi ja ryhmittelyn tulokset

Alkuperäinen ilmaus / lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Palveluohjauslomake on hyvä pohja aloittaa asiakkaan elämän kartoittaminen	Palveluohjauslomake on hyvä pohja	Palveluohjauslomake on strukturi hyvälle keskustelulle	Palveluohjauslomake on strukturi asiakkaan elämän kartoitukseen
Palveluohjauslomake helpottaa pysymään asian äärellä ja toimii strukturiina asiakkaan kohtaamisessa	Pysytään asiassa strukturiin avulla		
Tapaamisen lopuksi työntekijälle nousee kokemus keskustelun olleen hyvä	Hyvä keskustelu		

Taulukko 2. 1 syklin palautteet henkilökunnan kokemuksista palveluohjauslomakkeen käytöstä ohjausryhmässä keskustelujen ja päiväkirjojen pohjalta: Palveluohjauslomake pikakuvakkeena tietokoneella on asiakkaan ja työntekijän etu. Työntekijälle ja asiakkaalle saadaan tulostettua siisti versio ja pikakuvaketta voi muokata asiakaskäyntien jälkeen. Palveluohjauksen otsikkoa toivottiin sähköiseen kertomukseen ja sovittiin mihin kirjataan käynnit. Päädyttiin kirjaamaan (PSKUN- ja PSYLE) lehteen palveluohjauksen käynnit ja jatkossa mietittiin palveluohjauksen yhteenvedon tulevan (PSTIIV) - lehdelle. Yläluokaksi muodostui, että palveluohjauslomake on työntekijän ja asiakkaan etu.

Lainauksia henkilökunnan päiväkirjoista: "Uuden lomakkeen käyttäminen koettiin vaativan vielä opettelua". "Kun palveluohjauslomake on tietokoneella, niin asiakas saa itselleen siistin version tulostettuna". "Suunnitelma auttaa kirjaamisessa ja asiakas saa oman suunnitelmansa".

Taulukko 2. Ensimmäisen syklin työntekijöiden kokemukset ja ryhmittelyn tulokset

Alkuperäinen ilmaus / lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Palveluohjauslomake auttoi myös kirjaamisessa	Auttaa kirjauksessa		
Uusi lomakkeen käyttö vaatii opettelua	Uuden opettelu		
Palveluohjauslomakkeen pikakuvalomake työkoneelle helpottaa käytännön töitä	Pikakuvake tietokoneelle	Palveluohjaus pikakuvakkeena tietokoneella on asiakkaan ja työntekijän etu	Palveluohjauslomake tietokoneella on asiakkaan ja työntekijän etu
Kun palveluohjauslomake on pikakuvakkeena niin asiakas saa "siistin" oman versionsa	Asiakkaalle oma versio	Siisti suunnitelma auttaa kirjaamista ja asiakas saa oman suunnitelman	
Palveluohjauksen otsikkoa toivottiin sähköiseen sairauskertomukseen	Otsikot sähköiseen kertomukseen		
Käytännön kirjaaminen PSYLE JA PSKUN-lehdelle	Kirjaaminen		

9.2 Toisen syklin tulokset lomakkeen käytöstä

Taulukko 3. 2 syklin palautteet henkilökunnan kokemuksista palveluohjauslomakkeen käytöstä ohjausryhmässä keskustelujen ja päiväkirjojen pohjalta: 2 syklin palautteet henkilökunnan kokemuksista palveluohjauslomakkeen käytöstä ohjausryhmässä keskustelujen ja päiväkirjojen pohjalta: Henkilökunnan päiväkirjoista nousi keskeisenä seuraavat asiat. Palveluohjauslomake on johdatus ja struktuuri tavoitteelliseen ja hyvään keskusteluun. Yläluokaksi nousi, että palveluohjaus johdattaa ja strukturoi tavoitteellista keskustelua.

Lainauksia henkilökunnan päiväkirjoista "Työntekijöiden kokemuksia "tuo ryhtiä, jäntevyyttä ja tavoitteellisuutta kuntoutustyöhön. "Palveluohjauslomakkeen täyttäminen tuo rakennetta keskusteluun" "Työntekijälle tulee tunne hyvästä keskustelusta". "Kysymykset johdattelee aiheeseen"

Taulukko 3. Toisen syklin työntekijöiden kokemukset ja ryhmitte-
lyn tulokset

Alkuperäinen ilmaus / lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Kysymykset hyviä johdattelee keskustelua	Johdattelu keskusteluun		
Tuo ryhtiä, järkevyyttä ja tavoitteellisuutta kuntoutustyöhön	Struktuuri ja tavoitteellisuus		
Palveluohjauslomakkeen täyttäminen luo rakennetta keskusteluun	Rakenne	Johdatus ja sruktuuri tavoitteelliseen ja hyvään keskusteluun	Palveluohjauslomake johdattaa ja srukturoi tavoitteellista keskustelua
Työntekijälle tulee tunne, että palveluohjauksen kautta tulee hyvä keskustelu	Hyvä keskustelu		

Taulukko 4. 2 syklin palautteet henkilökunnan kokemuksista palveluohjauslomakkeen käytöstä ohjausryhmässä keskustelujen ja päiväkirjojen pohjalta: Päiväkirjoista nousi esiin, että palveluohjauslomakkeen myötä henkilöhistoria kysymys nostaa esiin vilkasta keskustelua. Palveluohjauksen valmiit kysymykset mahdollistavat asioiden esille oton. Yläluokaksi muodostuivat, että valmiit kysymykset tuottavat vilkasta keskustelua.

Lainauksia henkilökunnan päiväkirjoista ”kun aiheet valmiina, niin tulee kysyttyä asioita, joita ei muuten saattaisi kysyä” ”Palveluohjauslomakkeen avulla henkilöhistoria kysymys nostaa esiin uusia asioita ja vilkasta keskustelua” ”Kysymykset ovat hyviä johdattelevat keskusteluun”

Taulukko 4. Toisen syklin työntekijöiden kokemukset ja ryhmitteilyn tulokset

Alkuperäinen ilmaus / lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Kun aiheet valmiina, niin tulee kysyttyä asioita, joita ei muuten kysyisi	Aiheet valmiina auttaa kysymään	Valmiit kysymykset ja vilkas keskustelu	Valmiit kysymykset tuottaa vilkasta keskustelua
Henkilöhistoria kysymys tuottaa vilkasta keskustelua	Vilkasta keskustelu henkilöhistoriasta		

Taulukko 5. 2 syklin palautteet henkilökunnan kokemuksista palveluohjauslomakkeen käytöstä ohjausryhmässä keskustelujen ja päiväkirjojen pohjalta: Etuudet tulee selvitettyä ja taloudellinen tilanne palveluohjauslomakkeen avulla. Palveluohjauslomaketta käydessä läpi tulee esiin sairausloman ja diagnoosin merkitys asiakkaan elämässä. Työhistoria kysymys nostaa esiin ne asiat, miksi työssä ei voinut jatkaa. Yläluokaksi muodostui, että palveluohjauslomake nostaa esiin etuuksien selvittelyn ja sairaus- ja työhistorian merkityksen asiakkaan kuntoutumisessa”

Lainauksia henkilökunnan päiväkirjoista ”Työhistoria kysymys nostaa esiin ne asiat mitkä vaikeudet vaikuttivat työntekoon ja johtivat sairauslomaan” ”Palveluohjauksen avulla johdonmukaisesti tulee uusi elämäntilanne kartoitettua”. ”Harrastukset kysymyksissä nousee esiin mitä harrastuksia ihmiset yleensä tekevät”.

Taulukko 5. Toisen syklin työntekijöiden kokemukset ja ryhmitte-
lyn tulokset

Alkuperäinen ilmaus / lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>Palveluohjauslomakkeen avulla tulee taloudellinen tilanne selvitettyä ja etuuksia asiakas saa/pitäisi saada</p>	<p>Etuuksien ja taloudellisen tilanteen selvittely</p>	<p>Etuudet ja taloudellinen tilanne tulee selvitettyä</p>	
<p>Työhistoria kysymys nostaa esiin ne asiat mitkä vaikeudet vaikuttivat työntekoon johtivat sairauslomaan</p>	<p>Sairauslomaan johtaneet syyt</p>	<p>Sairausloman ja diagnoosin merkitys asiakkaalle elämässään</p>	<p>Etuuksien selvittely ja sairaus - ja työhistorian merkitys-</p>
<p>Sairaushistoria kysymyksen kohdalla diagnoosi nostaa esiin sen merkityksen elämässä</p>	<p>Diagnoosin merkitys</p>		

Taulukko 6. 2 syklin palautteet henkilökunnan kokemuksista palveluohjauslomakkeen käytöstä ohjausryhmässä keskustelujen ja päiväkirjojen pohjalta: Päiväkirjoista nousi esiin, että palveluohjauksen aloituskohdan ja kohderyhmän oikea aikainen valinta on tärkeää. Asiakkaan kohtaamisessa voi miettiä oman ammattitaidon kautta aloittaako palveluohjauksen ensimmäisellä vai toisella kerralla. Keskusteltiin ohjausryhmässä myös mitä asiakas ryhmää palveluohjaus palvelisi ja päädyttiin tekemään palveluohjausta uusille asiakkaille, joille sen tekeminen on siinä elämäntilanteessa mahdollista. Yläluokaksi muodostui, että palveluohjauksen aloituskohdan ja kohderyhmän oikea aikaisen valinnan tärkeys.

Lainauksia henkilökunnan päiväkirjoista ” asiakkaasta riippuen kannattaa miettiä, että aloittaako palveluohjauslomakkeen täyttämisen ensimmäisellä tapaamisella vai ei”

Taulukko 6. Toisen syklin työntekijöiden kokemukset ja ryhmitteilyn tulokset

Alkuperäinen ilmaus / lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Asiakkaasta riippuen kannatta miettiä että aloittaako palveluohjauslomakkeen täyttämisen ensimmäisellä tapaamisella vai ei.	Palveluohjauslomakkeen aloituskohta	Palveluohjauksen aloituskohdan ja kohderyhmän valinta	Palveluohjauslomakkeen kohderyhmä ja aloitus-hetki
Kenelle asiakkaalle palveluohjauslomaketta käyttäisi	Palveluohjauslomakkeen kohderyhmä		

Taulukko 7. 2 syklin palautteet henkilökunnan kokemuksista palveluohjauslomakkeen käytöstä ohjausryhmässä keskustelujen ja päiväkirjojen pohjalta: Päiväkirjoista nousi esiin, että kriisissä oleva asiakas ei hyödy palveluohjauksesta. Ohjausryhmässä yhdessä keskusteltiin, että miksi kriisissä oleva asiakas ei siitä hyötyisi. Todettiin, että lomakkeen täytössä tarvitaan keskittymiskykyä ja kriisissä oleva ihminen ei yleensä pysty keskittymään, kuin siihen kriisistä johtuviin syihin. Kriisin tai elämänmuutoksen jälkeen todettiin palveluohjauksen palvelevan uutta elämäntilannetta. Yläluokaksi muodostui, että palveluohjauslomakkeen täyttäminen vaatii keskittymiskykyä ja ei sovellu kriisissä olevalle asiakkaalle.

Lainauksia henkilökunnan päiväkirjoista

”Kriisissä oleva asiakas ei hyötyä, koska kysymykset strukturoitu” Lomakkeen täyttäminen vaatii keskittymiskykyä asiakkaalta”

Taulukko 7. Toisen syklin työntekijöiden kokemukset ja ryhmitteilyn tulokset

Alkuperäinen ilmaus / lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Lomakkeen täytössä tarvitaan keskittymiskykyä,	Keskittymiskyky		
Kriisissä oleva asiakas ei hyötyisi, koska kysymykset strukturoitu	Kriisissä olevalle asiakkaalle ei sovi	Kriisissä oleva ei hyödy	Vaatii keskittymistä, ei kriisissä

9.3 Kolmannen syklin tulokset lomakkeen käytöstä

Taulukko 8 3. syklin palautteet henkilökunnan kokemuksista palveluohjauslomakkeen käytöstä ohjausryhmässä keskustelujen ja päiväkirjojen pohjalta: Päiväkirjoista nousi esiin seuraavat asiat; Palveluohjauslomakkeessa tulee asiakkaan ääni, toiveet ja tarpeet esille ja työntekijälle nousee kokemus hyvästä keskustelusta. Tästä keskusteltiin ohjausryhmässä ja todettiin, että asiakkaan omat tavoitteet ja toiveet ovat olennainen asia kuntoutumisen onnistumiseksi. Pohdittiin myös sitä, että kuullaanko asiakasta riittävästi ja kenen tavoitteita kuntoutussuunnitelmaan kirjataan. Yläluokaksi muodostui, että palveluohjauslomake tuo kuuluviin asiakkaan tarpeet, toiveet ja ääneen ja henkilökunta kokee, tällöin keskustelun olleen hyvä.

Lainauksia henkilökunnan päiväkirjoista "palveluohjaus nostaa esiin asiakkaan tarpeet ja tavoitteet oman kuntoutumisen tukemiseen" "Asiakkaan ääni tulee kuuluviin" "Palveluohjauslomake virittää keskusteluun" Palveluohjauslomaketta täytettäessä tulee esiin kokemus, että oli hyvä keskustelu"

Taulukko 8. Kolmannen syklin työntekijöiden kokemukset kokemuksia ja ryhmittelyn tulokset

Alkuperäinen ilmaus / lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Palveluohjaus nostaa esiin asiakkaan tarpeet ja tavoitteet oman kuntoutumisen tukemiseen	Asiakkaan tarpeet ja tavoitteet	Asiakkaan ääni; tarpeet ja tavoitteet	Palveluohjauslomake tuo kuuluviin asiakkaan tarpeet, toiveet ja äänen hyvän keskustelun kautta
Asiakkaan ääni tulee esille ja kunnioitetaan asiakkaan ääntä	Asiakkaan ääni		
Palveluohjaus virittää keskusteluun	Hyvä keskustelun aloitukseen	Hyvä keskustelu	
Palveluohjausmakkeen täyttäminen asiakkaan kanssa saa aikaan kokemuksen, että oli hyvä keskustelu	Hyvä keskustelu		

Taulukko 9. 3syklin palautteet henkilökunnan kokemuksista palveluohjauslomakkeen käytöstä ohjausryhmässä keskustelujen ja päiväkirjojen pohjalta:

Päiväkirjoista nousi esiin seuraavat asiat;

Päiväkirjoista nousee esiin keskeisenä asiana elinympäristön ja etuuksien merkitys asiakkaan elämässä. Palveluohjaus lisää ymmärrystä asiakkaan tilanteeseen ja asiakkaan etuuksien saaminen tulee kartoitettua ja tarvittaessa järjestettyä. Yläluokaksi muodostui, että palveluohjauslomake tuo esiin etuuksien tarpeet ja lisää asiakkaan ymmärrystä hänen elinympäristön vaikutuksista. Ohjausryhmässä keskusteltiin, että palveluohjauslomakkeen täyttämiseksi hänen kotinsa on siihen paras paikka. Siellä asiakas on omassa elinympäristössään.

Lainauksia henkilökunnan päiväkirjoista "Arjen kartoittamisen kysymys nostaa esiin asiakkaan elinympäristön. "palveluohjauslomakkeen kautta tulee selvitettäviä asioita etuuksien yms. suhteen" "Palveluohjaus lisää ymmärrystä asiakkaan tilanteeseen"

Taulukko 9. Kolmannen syklin työntekijöiden kokemukset koke-
muksia ja ryhmittelyn tulokset

Alkuperäinen ilmaus / lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Palveluohjauslo- makkeet myötä tulee lisää ymmärrystä asiak- kaan tilanteeseen	Ymmärrys asiakkaan tilanteesta	Elinympäristö ja etuudet	Palveluohjaus- lomake tuo esiin etuuksien tarpeet lisää asiakkaan ymmärrystä elinympäristön kautta
Arjen kartoitta- misen kysymys nostaa esiin asiakkaan elinympristön	Elinympäristön merkitys		
Palveluohjaus- lomakkeen lautta tulee hoitajalle sel- vitettäviä asioita etuuksia yms. asioita	Etuuksien selvittely		

9.4 Neljännen syklin tulokset lomakkeen käytöstä

Taulukko 10. 4 syklin palautteet henkilökunnan kokemuksista palveluohjauslomakkeen käytöstä ohjausryhmässä keskustelujen ja päiväkirjojen pohjalta: Päiväkirjoista nousi keskeisenä asiana esiin, että palveluohjaus nostaa esiin muutoksen mahdollisuuden ja siihen tarvittavan ajan ja tuen tarpeen. Ohjausryhmässä keskusteltiin asiasta ja palveluohjauksen myötä hoitajan tarvitsee antaa riittävästi aikaa ja tukea asiakkaalle. Yläluokaksi muodostui, että palveluohjauslomakkeen myötä asiakkaan muutos tarpeet hänen elämässään nousee esiin.

Lainauksia henkilökunnan päiväkirjoista” Palveluohjauksen myötä selviää asiakkaan oman elämän muutosvalmius. ”Työntekijän on hyväksyttävä, että kyseessä on asiakkaan valinnat” ”Palveluohjauslomake tuo esiin asiakkaan muutoksen halun elämässään” ”Muutokseen tarvitaan riittävästi aikaa ja hoitajan tukea”

Taulukko 10. Kolmannen syklin työntekijöiden kokemukset ja ryhmittelyn tulokset

Alkuperäinen ilmaus / lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Nostaa esiin elämänlaadun kannalta muutosten mahdollisuudet	Elämänlaatu ja muutos	Muutoksen mahdollisuus ja siihen tarvittava aika ja tuki	Palveluohjauslomakkeen myötä nousee esiin asiakkaan muutos tarpeet
Palveluohjauslomakke myötä nousee esiin se, että muutokseen tarvitaan aikaa ja ja hoitajan on riittävästi tuettava	Muutokseen tarvittava tuki ja aika		
Palveluohjauslomake tuo esiin, että mitkä muutokset ovat mahdollisia asiakkaille	Muutokset on mahdollisia		

Taulukko 11. 4 syklin palautteet henkilökunnan kokemuksista palveluohjauslomakkeen käytöstä ohjausryhmässä keskustelujen ja päiväkirjojen pohjalta: Palveluohjauksen keskeiseksi asiaksi tässä voimavara; mikä auttaa jaksamaan ja palveluohjauslomakkeen kysymykset asiakaslähtöiseksi subjektimuotoon. Ajatus ohjausryhmäläisillä ja osastonhoitajalla oli se, että koska palveluohjaus on asiakas läheinen ohjausmenetelmä, niin kysymysten tulee olla myös asiakaslähtöisesti ilmaistu.

Yläluokaksi muodostui, että palveluohjauslomakkeiden kysymysten muutetaan subjektiin, koska ohjausryhmä koki palveluohjauslomakkeen kysymysten olevan asiakaslähtöisiä.

Lainauksia henkilökunnan päiväkirjoista "Palveluohjauslomake on asiakaslähtöinen" " Kysymykset subjektiin" "Voimavarat kysymyksen muotoileminen asiakkaalle valmiiksi ymmärretyksi" "Palveluohjauslomake on asiakaslähtöinen, niin kysymysten olisi hyvä olla asiakaslähtöisiä" "Kysymykset pitäisi olla sinä muodossa, näin olisi asiakaslähtöisiä"

Taulukko 11. Neljännen syklin työntekijöiden kokemukset ja ryhmittelytulokset

Alkuperäinen ilmaus / lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Asiakkaan voimavarat kysymys voi olla vaikea asiakkaan ymmärtää - voisiko kysyä eritavalla esim. mikä auttaa sinua jaksamaan	Voimavarat kysymys - mikä auttaa asiakasta jaksamaan	Voimavarat mikä auttaa jaksamaan	Lomakkeen kysymysten muutos subjettiin, koska lomakkeen kysymykset on asiakaslähtöisiä
Kysymysten muuttaminen asiakaslähtöiseksi	Asiakaslähtöisyys	Palveluohjauslomakkeen kysymykset asiakaslähtöiseksi-subjekti muotoon	
Ohjausryhmän jäsenten mielestä palveluohjauslomake on asiakaslähtöinen, niin kysymyksen muotoilu subjettiin	Kysymykset subjettiin		

Taulukko 12. 4 syklin palautteet henkilökunnan kokemuksista palveluohjauslomakkeen käytöstä ohjausryhmässä keskustelujen ja päiväkirjojen pohjalta: Päiväkirjosta nousi myös keskeisesti esiin, että valmiit kysymykset mahdollistavat asioiden esille oton. Valmiiden kysymysten mahdollisuus tulee esiin esim. ihmissuhde ja terveystilan kartoittamisen kohdalla. Kysymysten avulla päästään keskustelemaan myös uusista asioista. Yläluokaksi muodostui, että palveluohjauslomakkeen valmiiden kysymysten avulla pystyy ottamaan puheeksi erilaisia asioita, mitä ei muuten saattaisi kysyä.

Lainauksia henkilökunnan päiväkirjoista " Palveluohjauksen avulla tulee tietoa terveydentilasta ja miten sairaus vaikuttaa elämään. "Palveluohjauslomakkeen avulla pääsee puhumaan vaikeista asioista" "Ihmissuhdekysymys nostaa esiin asioita"

Taulukko 12. Neljännen syklin työntekijöiden kokemukset ja ryhmittelytulokset

Alkuperäinen ilmaus / lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Lomakkeen myötä tietoa asiakkaan terveydentilasta	Terveystila	Valmiit kysymykset mahdollistavat puheeksi oton	Valmiiden kysymysten kautta puheeksi otto
Palveluohjauslomakkeen avulla pääsee puhumaan vaikeistakin asioista, kun kysymykset ovat valmiiksi muotoiltu	Valmiit kysymykset		
Palveluohjauslomakkeen kautta nousee esiin ihmissuhdeasiat	Ihmissuhteet		

Taulukko 13. 4 syklin palautteet henkilökunnan kokemuksista palveluohjauslomakkeen käytöstä ohjausryhmässä keskustelujen ja päiväkirjojen pohjalta: Palveluohjauksen myötä selviää asiakkaan oman elämän muutosvalmius. Työntekijän on hyväksyttävä, että kyseessä on asiakkaan valinnat. Tapaamisella keskusteltiin lomakkeen kysymyksistä ja voisiko kysymykset muotoilla eri tavoin. Kysymys asiakkaan tavoitteet ja toiveet voisi kysyä eri tavoin. Esim. mitkä ovat sinun tavoitteet kuntoutumisessasi ja mitä unelmoit/toivot tulevaisuudelta. Yläluokaksi muodostui asiakkaan tavoitteiden ja muutosten merkitys palveluohjauslomakkeen avulla.

Lainauksia henkilökunnan päiväkirjoista "Selvitettäviä asioita nousee esiin" " Asiakkaan oma muutosvalmius" " Asiakkaan omien tavoitteiden merkitys nousee esiin palveluohjauslomaketta läpikäydessä" "Kysymysten muotoilut, mitä sinä unelmoit ja mitkä ovat sinun tavoitteet" "On hyväksyttävä se mihin asiakas itse on valmis".

Taulukko 13. Neljännen syklin työntekijöiden kokemukset ja ryhmittelyn tulokset

Alkuperäinen ilmaus / lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Lomakkeen myötä nousee esiin asiakkaan omien tavoitteiden merkitys ja valinnat	Asiakkaan omat tavoitteet ja valinnat	Asiakkaan omien tavoitteiden ja muutosten merkitys nousee esille ja mitä asioita hoitajan tulee selvittää	Asiakkaan tavoitteet ja muutokset
Palveluohjauksen kautta tulee keskustelua mitä "normaali" elämä on ja mihin muutoksii asiakas on valmis	Normaali elämä		
Selvitettäviä asioita nousee esiin palveluohjauksen myötä	Selvitettävät asiat		

9.5 Ohjausryhmän osastonhoitajan kokemukset

Ohjausryhmään kuuluvan osastonhoitajan mukaan lomakkeen runko vaikuttaa hyvältä. Asiakkaan ääni ja voimavarat joihin tarttua nousevat esille, sosiaalinen status tulee kartoitettua. Ideaali tehdä asiakkaan kotona ja antaa työntekijälle struktuuria tapaamiseen. Hänen mielestä mielenterveyskeskuksen puolella voisi käyttää palveluohjauslomaketta myös asiakkaiden kokonaisuuden kartoittamisessa.

9.6 Yhteenveto tutkimustuloksista

Ensimmäisen syklin aineiston klusterionnissa eli ryhmittelyllä yhdistäväksi luokaksi ja analyysin tulokseksi muodostui, että palveluohjauslomake on strukturoitu keskusteluun ja tietokoneelta tulostettavissa asiakkaalle ja työntekijälle.

Toisen syklin aineiston klusterionnissa eli ryhmittelyllä yhdistäväksi luokaksi ja analyysin tulokseksi muodostui, että palveluohjauslomake johdattaa ja strukturoi kokonaisvaltaiseen elämän alueiden kartoitukseen oikea aikaisesti aloitettuna. Kriisissä olevalle asiakkaalle strukturoitu lomakemalli ei sovi.

Kolmannen syklin aineiston klusterionnissa eli ryhmittelyllä yhdistäväksi luokaksi ja analyysin tulokseksi muodostui; palveluohjauksen avulla asiakkaan ääni, tarpeet, toiveet ja muutokset tulevat kuulluksi ja tarvitaan riittävästi aikaa ja hoitajan tukea. Asiakkaan etuudet tulee kartoitettua ja ohjattua niihin.

Neljännän syklin aineiston klusterionnissa eli ryhmittelyllä yhdistäväksi luokaksi ja analyysin tulokseksi muodostui; palveluohjauksen avulla valmiit subjektiin muotoilut kysymykset ovat asiakaslähtöisiä ja nostavat esiin asiakkaan omat tavoitteet ja muutosvalmiuden sekä mahdollistaa asioiden puheeksi oton.

Sykliden tulosten yhteenveto on, että palveluohjaus on struktuuri keskusteluun ja on tietokoneelta tulostettavissa asiakkaalle ja työntekijälle. Palveluohjauslomake johdattaa ja strukturoi kokonaisvaltaiseen elämän alueiden kartoitukseen oikea aikaisesti aloitettuna. Palveluohjauksessa asiakkaan ääni, tarpeet, toiveet ja muutokset tulevat kuulluksi ja tarvitaan riittävästi aikaa ja hoitajan tukea. Palveluohjauksen valmiiksi subjektiin muotoilut kysymykset ovat asiakaslähtöisiä ja nostavat esiin asiakkaan omat tavoitteet, muutosvalmiuden sekä mahdollistavat asioiden puheeksi oton. Ohjaa asiakasta hänelle kuuluiin etuuksiin. Palveluohjauslomake on siis asiakaslähtöinen ohjaustyömenetelmä asiakkaan kokonaisvaltaiseen elämän kartoitukseen ja ideaali tehdä asiakkaan kotona omassa elinympäristössä.

10 POHDINTA

Opinnäytetyö on nyt loppusuoralla ja on aika koota yhteen sen vaiheet ja tulokset suhteessa aikaisempiin tutkimuksiin palveluohjauksesta.

Opinnäytetyön matka on kestänyt yli vuoden ja siinä on ollut vaihderikkaita vaiheita. Tulevaan kuntoutuksen ohjaajan työhön on nyt ohjaustyön menetelmä; palveluohjauksenlomake valmis.

Aikaisemmat palveluohjauksen tutkimustulokset olivat vaikuttavia. Ruotsissa tehdyt palveluohjauksen tutkimustulokset olivat mielenterveysasiakkaiden hoidossa todettu vähentävän sairaalapäivien ja avohoidon tarvitsevuutta. (Björkman. & Hansson 2000.) Tämä oli yksi tekijä mikä sai minut kiinnostumaan palveluohjauksesta ja käytännön työssä oli nähtävissä asiakkaan tarve strukturoidulle ohjaamiselle.

Suomessa tehdyt tutkimukset osoittivat myös palveluohjauksen vaikuttavuuden mielenterveysasiakkaiden hoidossa. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekijän (Hännisen 2007) mukaan palveluohjaus lisää asiakkaan hyvinvointia. Sauli Suomisen kirjat palveluohjauksesta ovat myös toimineet punaisena lankana kehittäessäni palveluohjauksen mallia Jämsän päihde- ja mielenterveyspalveluihin.

Palveluohjaus on tarpeen silloin, kun työskennellään monimutkaisten, monitahoisten ja muuttuvien asiakastilanteiden kanssa. Esimerkiksi asiakkaat, jotka kotiutuvat laitoksesta tai saattavat suhtautua palveluihin vastahakoisesti tai he voivat olla sekä avo- että laitoshuollon eri organisaatioiden sosiaali- ja terveyspalveluiden piirissä. Palveluohjauksoikeilun tulosten perusteella voidaan sanoa, että palveluohjauksen avulla pystytään tarkemmin arvioimaan

asiakkaan kokonaistilannetta ja yksilöllisiä tarpeita. (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 159.)

10.1 Tulosten tarkastelu

Mielenterveyskuntoutujille suunnattu palveluohjauslomake on nyt lopullisessa muodossaan ja siihen liittyvä tutkimus on tehty. Tutkimuksen menetelmänä käytin toimintatutkimuksen teoriaohjaavaa sisällönanalyysia. Työntekijöiden päiväkirjoista ja ohjausryhmän tapaamista muodostin aineiston työntekijöiden kokemuksista palveluohjauslomakkeen käytöstä. Aineiston klusterionnissa eli ryhmittelyllä koodasin alkuperäisilmaukset ja sen jälkeen ryhmittelin pelkistetyt ilmauksen. Niistä muodostin luokat ja tein taulukot jokaisesta syklistä. Yhdistävästä tekijästä muodostui tutkimuksen tulokset.

Tutkimustuloksissa selvisi, että palveluohjauslomake on struktuuri keskusteluun. Tutkimuksessa olleiden työntekijöiden mukaan se tuo ryhtiä, jäntevyyttä ja tavoitteellisuutta kuntoutustyöhön. Tämän tutkimuksen tuloksissa selvisi, että struktuuri ei palvele kaikkia asiakasryhmiä. Tuloksissa ilmeni, että kriisissä oleva asiakas ei hyödy palveluohjauksessa. Kriisissä oleva ihminen ei pysty strukturoituihin kysymyksiin ja struktuuri vaatii keskittymiskykyä. Toisaalta Sauli Suominen määrittelee, että intensiivisessä mallissa palveluohjaaja voi toimia kriisihoitajana. Ajattelen, että silloin ei ole kyseessä kartoittamisvaiheesta, kuten tässä tutkimuksessa on kyse.

Kriisin tai elämänmuutoksen jälkeen taas palveluohjauslomake toimii uuden elämäntilanteen kartoittaja erinomaisesti. Tutkimuksessa työntekijät kokivat, että palveluohjauslomake johdattaa ja strukturoi kokonaisvaltaiseen elämän

alueiden kartoitukseen oikea aikaisesti aloitettuna. Palveluohjauksen aloittaminen nousi tuloksissa esille. Työntekijän ammattitaito mielenterveysasiakkaan kohdalla nousee tässä esille, aloittaako palveluohjauksen ensimmäisellä vai toisella tapaamiskerralla. Pitkään työtä tehneet työntekijät osaavat tämän arvioida. Uusi työntekijä voi siihen tarvita tiimin tukea.

Tuloksissa nousi esiin käytännön asioita palveluohjauslomakkeen käytöstä. Miten lomaketta olisi helpointa käyttää ja säilyttää. Asiakaskäynneillä on mukana paperiversio, mutta tapaaminen kirjataan sähköiseen potilasjärjestelmään. Työntekijä voi kirjoittaa pikakuvakkeelle käydyt asiat ja tulostaa asiakkaalle hänen version. Jämsän päihde- ja mielenterveyspalveluissa on sähköinen potilastietojärjestelmä EFFICA. Tutkimuksessa päädyttiin kirjaamaan (EFFICAAN) PSYLE JA PSKUN -lehdille palveluohjauksen keskustelut.

Palveluohjauksen teoriassa puhutaan asiakkaan äänestä ja korostetaan asiakaslähtöisyyttä. Tämän tärkeys nousi esiin tuloksissa. Palveluohjauksen avulla asiakkaan ääni, tarpeet, toiveet tulevat työntekijöiden kokemuksen mukaan esille. Tutkimuksissa nousi esiin asiakkaan omien tarpeiden ja tavoitteiden merkitys asiakkaan kuntoutumisessa. Tämän olen todennut omassa työssä olevan kaikkein vaikuttavinta. Asiakaslähtöisyys on juuri tätä, kuunnellaan asiakasta ja yhdessä mietitään miten tavoitteisiin päästään. Palveluohjaus siis tukee asiakkaan kuntoutumista.

Tuloksissa tuli esiin muutoksen mahdollisuus palveluohjauksen kautta. Tutkimuksessa olleet työntekijät kokivat, että muutokseen asiakas tarvitsee aikaa ja riittävästi hoitajan tukea sekä asiakkaan tarvitsee olla valmis siihen. Muutokset tuovat myös hoitajalle selvitettäviä asioita.

Tutkimustuloksissa tuli esiin, että palveluohjauslomakkeessa tulee asiakkaan mahdollisten etuuksien selvittäminen kartoitettua. Se mahdollistaa sen, että asiakas saa hänelle kuuluvat etuudet kuntoutumisensa tueksi. Tämä tulos tukee tutkimuskysymystä Miten palveluohjaus auttaa mielenterveysasiakkaan pääsyä hänelle kuuluviin palveluihin ja etuuksiin? Vastaus on tuloksissa myönteinen. Mielenterveyspotilaiden ja -kuntoutujien tulee saada riittävästi tietoa ja oikea-aikaista henkilökohtaista ohjausta heille parhaiten soveltuvista palveluista ja tukitoimista. (Mielenterveyden keskusliitto 2011) Tämä mahdollistuu tämän tutkimuksen mukaan palveluohjauslomakkeen kokonaisvaltaisen kartoituksen avulla.

Palveluohjauslomakkeen kehittäminen oli myös yhtenä ajatuksena tutkimuksessa. Palveluohjauksenlomakkeen rungon olin tehnyt valmiiksi ja yhdessä ohjausryhmän kanssa kehitimme sen kysymyksiä ennen tutkimuksen aloittamista. (Liite 1) Tutkimuksen eri vaiheissa nousi esiin palveluohjauslomakkeen kehittymistä ohjausryhmän keskusteluissa.

Viimeisessä, neljännessä syklissä nousi esiin työntekijöiden päiväkirjoista ja ohjausryhmänkeskustelusta kysymysten muuttaminen subjekti-muotoon. Voimavarat kysymys nosti esiin palveluohjauslomakkeen muuttamisen subjekti- muotoon. Tämän muutoksen jälkeen palveluohjauslomakkeen kysymykset vastaavat paremmin palveluohjauksen teoriaa. Näin saimme lopullisen palveluohjauslomakkeen valmiiseen muotoon. (Liite 2)

Tutkimuksen ansiosta palveluohjauslomake kehittyi tutkimuksen myötä. Ilman tutkimusta lomake olisi jäänyt "virallisemmän" oloiseksi lomakkeeksi. Subjektiin muutettaessa asiakkaan ääni tulee esiin. Palveluohjauslomakkeen tarkoitus on asiakkaan kanssa yhdessä sopia kuntoutuksen tavoitteista ja mi-

ten niihin päästään. Tämän vuoksi kysymysten testaamisella ja muokkaamisella subjektimuotoihin päästään asiakaslähtöiseen kartoitukseen. Palveluohjauslomake koettiin myös struktuuriksi ja tuovan ryhtiä kuntoutustyöhön. Palveluohjauslomakkeesta muodostui siis konkreettinen välinen asiakkaan kanssa keskusteluun ja ohjaamiseen.

10.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Pirkanmaan mielenterveystyön strategia- ja osaamiskeskushankkeeseen liittyvä Palveluohjaus – projektissa oli tehty tutkimus palveluohjauksesta neljän kunnan kanssa. (Sundström & Kilku 2004.) Palveluohjaus -projektin tuloksena kehitettiin toimintatutkimuksellista työtettä noudattaen uudenlainen, kuntien nykyisiin käytäntöihin integroitava, asiakaslähtöinen yhteistyömalli perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen ja mielenterveyspalvelujenvälille. Tulos oli; että työ eri toimijoiden välillä väheni toiminnan jäsenyessä ja asiakkaat että työntekijät kokivat toimintamallin erittäin hyväksi. (Sundström & Kilku 2004.)

Virtain kaupungin käytäntöön sovellettiin Pirkanmaan mielenterveystyön strategia- ja osaamiskeskushankkeeseen liittyvä Palveluohjaus – projektia. (Niinivehmas 2005 – 2007.) Kirjallisesti sovitun toimintamallin koettiin jätettävään asiakkaan asioihin paneutumista ja ammattilaisen vastuu asiakkaan tarpeista lähtevän palvelukokonaisuuden toteutumisesta koettiin kasvavan. (Niinivehmas 2005 – 2007.)

Pirkanmaan ja Virtain kaupungin tehdyt tutkimukset vahvistavat tämän tutkimuksen luotettavuutta. Tämän tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia,

asiakkaan tarpeet nousevat lähtökohdaksi, toiminta on strukturoidumpi ja palveluohjaus on asiakaslähtöistä. Tällä tutkimuksella haettiin strukturoitua mallia palveluohjaukseen ja tutkimuksen kautta mallin luotettavuus varmennettiin.

Miksi sitten palveluohjaus ei ole niin yleinen, vaikka sen vaikutukset tunnetaan. Onko kyseessä taloudelliset vai ammattitaidolliset seikat? Kuntoutuksen ohjaaja koulutus antaa hyvän pohjan työskennellä palveluohjaajana. Koulutus antaa hyvän tieto- ja taitopohjan suomalaisesta palvelujärjestelmästä.

10.3 Jatkotutkimusehdotus

Jatkotutkimusehdotukseni on mielenterveysasiakkaiden kokemukset palveluohjauksen käytöstä. Jatkotutkimusta voisi verrata tähän tutkimukseen. Onko asiakkailta ja työntekijöillä samansuuntaisia kokemuksia palveluohjauslomakkeen käytöstä. Onko asiakkaiden mielestä palveluohjauslomake asiakaslähtöinen ja tukeeko se heidän kuntoutumista?

Ruotsissa palveluohjausta on tutkittu mielenterveyspuolella ja kehitetty Suomessa enemmän, kuten tässä opinnäytetyössäni olen tuonut teoriaosuudessa esille. Suomessa näen mielenterveysasiakkaan palveluohjaustarpeen ja sen kehittämisen tulevaisuudessa. Tutkimusten kautta saadaan konkreettista tietoa mielenterveyskuntoutujien palveluohjauslomakkeen kokemuksista ja vaikuttavuudesta.

Tämän työn lopuksi on ilmassa myös nostalgiaa. Psykiatrian sairaanhoitajan ominaisuudessa vierailin 2000- luvun puolessa välissä Ruotsissa nuorisopsy-

kiatrian yksikössä. Työntekijät kertoivat siellä Ruotsin työmalleista psykiatrialla ja sosiaali- ja terveyden alan henkilöistä, jotka tekevät työtä asiakkaan kotona. Työ kuulosti minusta mielenkiintoiselta ja myöhemmin minulle selvisi, että he ovat palveluohjaajia. Tässä sulkeutuu yksi elämän ympyröistä, olen nyt valmistumassa siihen mielenkiintoiseen ammattiin palveluohjaajaksi.

11 LÄHTEET

Ala – Nikkola, M. 2003. Sairaalassa, kotona vai vanhainkodissa? Tampere: Väitöskirja.

Ala – Nikkola, M & Valokivi, H. 1997. Yksilökohtainen palveluohjaus käytäntönä. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Björkman, T. & Hansson, L. 2000. Palveluohjauksen (case management) vaikutus pitkäaikaisista mielenterveysongelmista kärsivien henkilöiden terveyspalveluiden käyttöön. Ruotsin Sosiaalhallituksen julkaisu. Suomenkielinen käännös Suominen S. & Viljamaa H. Viitattu 10.10.2012.
<http://www.omaisetpsyuusimaa.fi/palveluohjaus/pdf/sa-7.pdf>.

Björkman, T., Hansson, L & Sandlund, S. 2001. Voimavaramalliin perustuvan Palveluohjauksen (case management) tuloksellisuus verrattuna perinteiseen hoitoon. Satunnaisotokseen perustuva verrokkiryhmäpohjainen tutkimus. Suomenkielinen käännös Suominen S. & Viljamaa H. Viitattu 10.10.2012.
<http://www.otu.fi/cms/images/otupdf/voimavaramalliinperustuvantuloksellisuus/verratuna/perinteiseen/hoitoon.pdf>.

Björkman, T., Hansson, L. 2004. Psykkisesti toimintarajoitteisten henkilöiden palveluohjaus. Kymmenen kokeilutoiminnan kuuden vuoden seurantatutkimus. Ruotsin Sosiaalhallituksen julkaisu. Suomenkielinen käännös Suominen S. & Viljamaa H. Viitattu 20.9.2012.
<http://www.omaisetpsyuusimaa.fi/palveluohjaus/pdf/10.pdf>

Eloranta, H. 2006. Asiakkuuden ja osallisuuden rakentuminen palveluohjauksessa. Tampere: Tampereen Yliopisto. Pro gradu – tutkielma. Terveystieteen laitos. Viitattu 17.9.2012. http://www.sosiaaliportti.fi/File/f8d0663a-6a7a-49ed-8ef3-13531a25483c/Eloranta_gradu.pdf.

Eskoon Sosiaalipalvelujen Kuntayhtymä. SEINÄJOKI <http://www.eskoo.fi>

Hirsjärvi, S & Hurme, H. 2000. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hänninen, K. 2007. Palveluohjaus. Asiakaslähtöistä täsmä palvelua vauvasta vaariin. Stakes raportteja 20/2007. Helsinki. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R20-2007-VERKKO.pdf>.

Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina. 2004. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY.

Kajaanin Ammattikorkeakoulu. 2009.

<http://www.kajak.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Toimintatutkimus>

Kiviniitty, S. & Samuelsson, M. 2004 - 2006. Espoon pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten ja heidän perheidensä palveluohjaus. Viitattu 20.9.2012.

<http://www.sosiaaliportti.fi/File//projektirapEspoo.pdf>

Kuntoutusportti. 2010. Viitattu 17.9.2012. <http://www.kuntoutusportti.fi>.

Kuula, A. 1999. Toimintatutkimus. Tampere: Tammer-paino OY.

Lahti, P. 1995. Mielenterveyden menu. Porvoo: WSOY:n graafiset laitokset.

<http://www.mielenterveyshelmi.fi/palveluohjaus>

Mielenterveysyhdistys Helmi ry. 2004. Viitattu 7.10.2012.

<http://www.mielenterveyshelmi.fi>

Mielenterveydenkeskusliitto. 2011. Viitattu 17.9.2012.

<http://www.mtkl.fi/tiedotteet/?x946407=1164081>.

Niinivehmas, M. 2005 – 2007. Palveluohjaus sosiaalitoimen, mielenterveyspalvelujen ja perusterveydenhuollon yhteistyömenetelmänä. Loppuraportti. Virtain kaupunki.

Viitattu 20.9.2012. <http://www.pshp.fi/palveluohjaus/>

Notko, T. 2006 Kuntoutussäätiö. Kuntoutus- ja palveluohjauksen mahdollisuudet. Viitattu 17.9.2012.

http://www.sosiaalipoliittinenyhdistys.fi/janus/0106/1_06_Notko.pdf.

Perehdyttämiskirja. Jämsän päihde- ja mielenterveyspalvelut. Viitattu 17.9.2012.

Perttula, K. 2003. Palveluohjauksen vaihtoehdot – Pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten ja nuorten ja heidän perheidensä palveluohjauksoikeilun arviointitutkimus. Fin-Soc arviointiraportteja 2/2003. Stakes.

http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/F2B37246-70E1-439B-A093-3CDD7925D864/0/Arviointiraportti2_03.pdf.

Pietilä, E. 2004. Kehitysvammaliitto. Palveluohjauksen kehittämishankkeita.

www.sosiaaliportti.fi/File/palveluohjaus.pdf

Terveyskirjasto. 2012. Viitattu 17.9.2012.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00054.

Pietiläinen, E. Seppälä, H. 2003. Palveluohjaus asiakastyössä ja organisaatiossa. Kehitysvammaliitto: Painopörssi Oy.

Rissanen, P. & Kallanranta, A. 2008. Kuntoutus. Keuruu: Otavan kirjapaino OY.

Sosiaaliportti. 2012. Viitattu 17.9.2012. <http://www.sosiaaliportti.fi/palveluohjaus>

Sundström, R. & Kilkku, N. 2002 – 2004. Palveluohjaus perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen ja mielenterveyspalvelujen yhteistyömenetelmänä. Tampere. Tampereen yliopistollinen sairaala, psykiatrian toimialue. Palveluohjaus –projektin loppuraportti. Tampere: Yliopistopaino Oy. Viitattu 20.9.2012.

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/projektirapEspoo.pdf>

Suominen, S. 2002. Henkilökohtainen palveluohjaus. Kokemäki: Satakunnan Painotuote Oy.

Suominen, S. & Tuominen, M. 2007. Palveluohjaus. Portti itsenäiseen elämään. Helsinki: Picaset Oy.

Suomisanakirja. 2012. <http://suomisanakirja.fi/palveluohjaus>

Suoranta, J. 2004. Palvelut paremmiksi yksilökohtaisella palveluohjauksella? Diskurssianalyttinen tutkimus paikallisesta sosiaali- ja terveystieteiden palvelujärjestelmästä ja toiminnan kehittämisestä. Tampere: Tampereen Yliopisto. Pro gradu – tutkielma. Terveystieteiden laitos. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/bebe90f0-462b-499c-b240-c7691c6df760/graduSuoranta.pdf>

Tampereen teknillinen yliopisto. 2012.

<http://www.tut.fi/verne/tutkimusmenetelmat/tiedon-analysointi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2009. Keskeiset käsitteet. Ehkäisevä mielenterveys-työ. Viitattu 17.9.2012. <http://info.stakes.fi/mielenterveystyo/kasitteet/index.htm>

Tilastokeskus. 2012. <http://www.stat.fivirsta/tkeruu>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummeruksen kirjapaino OY.

Valppu – Vanhanen, A. 2002. Paremmiin palveluohjauksella. Jyväskylä: Yliopistopaino.

Virtuaaliyliopisto. 2009. Kyselevät tutkimustavat. Viitattu 10.11.2011.

http://www.uiah.fi/virtu/materiaalit/tuotetiede/html_files/1364_empiir.html

Vuori – Kemilä, A., Stengård, E., Saarelainen, R. & Annala, T. 2007. Mielenterveys ja päihdetyö – yhteistyötä ja kumppanuutta. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit OY.

12 LIITTEET

Liite 1. Palveluohjauslomake 1.

Liite 2. Palveluohjauslomake 2.

Liite 2. Taulukko 1.

Liite 1. Palveluohjaus Jämsän päihde- ja mielenterveyspalvelut

1. Asiakkaan perustiedot (Esim. henkilötiedot, perhe, asuminen, koulutus, työhistoria ja harrastukset)

2) Toimeentulot (Esim. sosiaaliset etuudet, muut tulot, arvio toimeentulon riittävydestä, nykyinen työtilanne ja edunvalvonta.

3) Nykytilanteen kuvaus (Esim. terveydentila (fyysinen ja psyykinen), kuntoutus ja sairaushistoria)

Asiakkaan voimavarat

Arjen kartoittaminen

Palveluohjauksen tavoitteet (Asiakkaan ja yhteen sovitettut tavoitteet)

Asiakkaan hoito/yhteistyötahot

Palveluohjauksessa sovitut asiat

Palveluohjauksen toteutus ja seuranta

Palveluohjaus alkoi

Palveluohjaus päättyi

Laatijat

Muut asiat

Liite 2. Palveluohjaus Jämsän päihde- ja mielenterveyspalvelut

1) Asiakkaan perustiedot; henkilötiedot, perhe, asuminen, koulutus, työhistoria ja harrastukset

Ketä sinun perheeseen kuuluu? Miten ja kenen kanssa sinä asut? Mikä on sinun koulutus- ja työhistoria? Mitä sinä harrastat?

2) Toimeentulot; sosiaaliset etuudet, muut tulot, arvio toimeentulon riittävydestä, nykyinen työtilanne ja edunvalvonta.

Mistä tämän hetken toimeentulosi koostuvat? Onko toimeentulosi tällä hetkellä riittävä omasta mielestäsi? Mikä on sinun tämän hetkinen työtilanne? Onko sinulla edunvalvontaa?

3) Asiakkaan hoito/yhteistyötahot

Onko sinulla nyt/tai ollut aikaisemmin hoitosuhdetta psykiatrian puolella? Ketä viranomaiskontakteja sinulla on?

4) Sairaushistoria (Psyykkinen ja fyysinen)

Milloin psyykkinen sairaus sinulla todettiin? Miten voit tällä hetkellä psyykkisesti? Onko sinulla fyysisiä sairauksia?

5) Nykytilanteen kuvaus ja tämän hetkinen kuntoutussuunnitelma

Miten kuvaat tämän hetken tilannettasi? Mikä on sinun nykyinen kuntoutussuunnitelmasi?

6) Arjen sujuminen?

Mistä asioista sinun tämänhetkinen arkesi koostuu? Miten selviät päivittäisestä arjestasi?

7) Asiakkaan voimavarat

Mitkä ovat sinun vahvuudet? Mitkä asiat antavat sinulle toivoa?

8) Asiakkaan tavoitteet ja toiveet

Mitkä ovat sinun toiveesi tulevaisuudessa ja tässä hetkessä?

Mitkä ovat sinun tavoitteesi kuntoutumisen suhteet?

9) Palveluohjauksessa sovitut asiat

Yhdessä sovitut tavoitteet ja miten lähdetään niitä toteuttamaan

10) Palveluohjauksen toteutus ja seuranta

11) Palveluohjaus alkoi

12) Palveluohjaus päättyi

Laatijat

Muut asiat

Liite 3. Taulukko 1. Ensimmäisen syklin havaintopäiväkirjojen ja ohjausryhmän keskustelujen analyysi

Alkuperäinen ilmaus / lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä
Palveluohjauslomake on hyvä pohja aloittaa asiakkaan elämän kartoittaminen	Palveluohjauslomake on hyvä pohja			
Palveluohjauslomake helpottaa pysymään asian äärellä ja toimii struktuurina asiakkaan kohtaamisessa	Pysytään asiassa struktuurin avulla	Palveluohjauslomake on struktuuri hyvälle keskustelulle	Palveluohjauslomake on struktuuri asiakkaan elämän kartoitukseen	
Tapaamisen lopuksi työntekijälle nousee kokemus keskustelun olleen hyvä	Hyvä keskustelu			
Palveluohjauslomake auttoi myös kirjaamisessa	Auttaa kirjauksessa			
Uusi lomakkeen käyttö vaatii opettelua	Uuden opettelu			
Palveluohjauslomakkeen pikakuvake lomake työkoneelle helpottaa käytännön töitä	Pikakuvake tietokoneelle	Palveluohjaus pikakuvakkeena tietokoneella on asiakkaan ja työntekijän etu		
Kun palveluohjauslomake on pikakuvakkeena niin asiakas saa "siistin" oman versionsa	Asiakkaalle oma versio	Siisti suunnitelma auttaa kirjaamista ja asiakas saa oman suunnitelman	Palveluohjauslomake tietokoneella	
Palveluohjauksen otsikkoa toivottiin sähköiseen sairauskertomukseen	Otsikot sähköiseen kertomukseen			
Käytännön kirjaaminen PSYLE JA PSKUN-lehdelle	Kirjaaminen			

Palveluohjauslomake on struktuuri keskusteluun ja tietokoneelta tulostettavissa asiakkaalle ja työntekijälle