



Maisa Riikonen
Sabrina Teräsvaara
Outi Wallenius

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK)
Opinnäytetyö, 2022

SOSIONOMIN TYÖNKUVA ATTENDO VALOHARJUSSA

Sosiaaliohjaus päihde- ja mielenterveystyössä

TIIVISTELMÄ

Maisa Riikonen, Sabrine Teräsvaara ja Outi Wallenius
Sosionomin työnkuva Attendo Valoharjussa. Sosiaaliohjaus päihde- ja mielenterveysstyössä.

45 sivua, 3 liitettä

Kevät, 2022

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää sosionomin työnkuva mielenterveyskuntoutujien asumisyksikköön. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda työnkuva helpottamaan yksikön uuden sosionomin perehdyttämistä työhönsä sekä auttaa jakamaan työt yksikössä työntekijän osaamisen ja koulutuksen mukaan. Lisäksi tavoitteena oli selkeyttää yksikön muiden työntekijöiden työnkuvaa.

Opinnäytetyön työelämän yhteistyötahona oli Attendo Valoharju. Attendo Valoharju on mielenterveyskuntoutujien asumisyksikkö Raisiossa. Yksikkö tarjoaa sekä tehostettua että kuntouttavaa asumispalvelua aikuisille mielenterveyskuntoutujille. Asumisyksikössä ei ole ollut aiemmin sosionomia. Nyt sosionomin palkkaaminen yksikköön oli tullut ajankohtaiseksi ja rekrytoinnin myötä myös tarve sosionomin työnkuvalle.

Menetelminä kehittämistyössä käytettiin havainnointia ja keskustelua yksikössä sekä Webropol-kyselyä. Opinnäytetyötiimin jäsen aloitti harjoittelun yksikössä tammikuussa 2022. Havainnointia ja keskusteluja oli mahdollista toteuttaa päivittäin työyhteisön kanssa. Tiimi kävi myös tapaamassa ja keskustelemassa yksikön johtajan kanssa. Yhdessä käytiin läpi yksikön tarpeita ja toiveita sosionomin työnkuvan kehittämiseksi. Webropol-kysely tehtiin anonyymina maaliskuussa 2022. Kyselyssä kysyttiin tehtäviä, jotka sopisivat sosionomin tehtäviksi sekä karotettiin henkilökuntaa kuormittavia työtehtäviä. Vastaukset olivat kyselyssä yhtenäisiä valmiiden vaihtoehtojen osalta, avoimiin kysymyksiin saatiin vastauksia vain vähän.

Sosionomin työnkuva asumisyksikön tarpeisiin tehtiin kerätyn aineiston pohjalta. Työnkuva tehtiin yhteistyötahon toiveiden mukaan sähköisessä muodossa, jotta sen päivittäminen ja ajan tasalla pitäminen olisi helpompaa. Toimenkuvasta tehtiin myös juliste yksikön seinälle laitettavaksi, muistuttamaan uudesta määritelmästä työnkuvasta. Sosionomin työnkuva jäi vain Attendo Valoharjun käyttöön.

Asiasanat: asiakkaan oikeudet, palveluohjaus, päihde- ja mielenterveyskuntoutus, sosiaaliohjaus

ABSTRACT

Maisa Riikonen, Sabrine Teräsvaara and Outi Wallenius
Social guidance in mental health and substance abuse work. Duties of a Bachelor of Social Services in Attendo Valoharju
45 p., 3 appendices
Spring, 2022
Diaconia University of Applied Sciences
Bachelor's Degree in Social Services
Bachelor of Social Services

The purpose of the thesis was to develop a job description for a Bachelor of Social Services in a housing unit for mental health rehabilitees. The objective of the thesis was to create a job description to facilitate the job orientation of the new Bachelor of Social Services at the unit and to help distribute the work in the unit according to the employees' competence and training. Furthermore, the aim was to clarify the job description of other employees of the unit.

The partner in the thesis was Attendo Valoharju. Attendo Valoharju is a housing unit for mental health rehabilitees in Raisio, Finland. The unit provides both enhanced and rehabilitative housing services for adult mental health rehabilitees. The staff of the housing unit has not previously included a Bachelor of Social Services. Now, the hiring of a Bachelor of Social Services for the unit had become topical, and with the recruitment, there was also a need for the job description of the Bachelor of Social Services.

Observation and discussion in the unit and a Webropol survey were used as methods in the development work. A member of the thesis team began training their work placement in the unit in January 2022. It was possible to carry out observation and discussions on a daily basis with the work community. The team also had a meeting with the head of the unit. The needs and desires of the unit were discussed. Together went through the needs and desires of the unit to develop the job description of the Bachelor of Social Services. The Webropol survey was conducted anonymously in March 2022. The respondents were asked about tasks that would be suitable for a Bachelor of Social Services and about tasks that burden the staff. The responses to the multiple-choice questions were uniform, and only a few responses to the open-ended questions were given.

The job description for the Bachelor of Social Services for the needs of the housing unit was created on the basis of the collected data. The job description was produced in electronic format in accordance with the wishes of the partner to make the description easier to update and keep up to date. The job description was also made into a poster to be put on the wall of the unit, as a reminder of the new job description. The job description of the Bachelor of Social Services remains only in Attendo Valoharju's use.

Keywords: case management, rights of client, social guidance, substance abuse and mental health rehabilitation

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	4
2 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI.....	6
2.1 Tarkoitus ja tavoitteet	6
2.2 Tausta ja yhteistyökumppani.....	7
2.3 Kehittämisprosessin kuvaus.....	7
2.4 Kyselylomakkeen laadinta ja kyselyn toteuttaminen	11
3 PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN ELÄMÄNHALLINTA, HAASTEET JA OIKEUS TUKEEN	12
3.1 Päihde- ja mielenterveysongelmat.....	12
3.2 Päihde- ja mielenterveysongelmien aiheuttamat haitat.....	15
3.3 Mielenterveyskuntoutujan oikeudet.....	16
3.4 Päihdekuntoutujan oikeudet.....	17
4 SOSIAALIOHJAUKSEN HYÖDYNTÄMINEN PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSKUNTOUTUJEN KANSSA TYÖSKENNELLESSÄ	19
4.1 Sosiaaliohjaus.....	19
4.2 Sosiaaliohjaus päihde- ja mielenterveyskuntoutujat	21
4.3 Sosiaaliohjausta määrittävät lait	23
5 PALVELUOHJAUS PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN NÄKÖKULMASTA.....	25
5.1 Palveluohjaus	25
5.2 Palveluohjaus päihde- ja mielenterveyskuntoutuksessa.....	26
5.3 Itsemääräämisoikeus	28
6 KEHITTÄMISTYÖN KUVAUS.....	32
6.1 Mitä kehitettiin.....	32
6.2 Havainnoinnin tulokset	33
6.3 Webropol-kyselyn tulokset	33
7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	36

8 POHDINTA	38
LÄHTEET	41
LIITE 1. Webropol kysely Valoharjun henkilökunnalle	46
LIITE 2. Kyselyn posterit.....	48
LIITE 3. Sosionomin työnkuvan juliste	49

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja palveluohjauksella on mahdollisuus tukea, ohjata ja auttaa asiakasta palveluiden piiriin. Asiakaslähtöisessä palveluohjauksessa palveluohjaaja suunnittelee yhdessä asiakkaan ja muun tarvittavan verkoston kanssa yksilöllisen palvelukokonaisuuden. (Nordling & Rissanen, 2020.) Jokapäiväisen asumisen tueksi ensisijaisesti tarjotaan palvelua asiakkaan kotiin, joskus asuminen palveluasumisen yksikössä on asiakkaan kannalta paras tai ainoa vaihtoehto (L 1301/2014). Tällöin yhdessä asiakkaan kanssa tehdään palveluntarpeen arviointi, asiakassuunnitelma sekä kuntoutus- ja palvelusuunnitelma. Asiakkaan kanssa yhdessä sovitaan yksilölliset tavoitteet sekä tarvittavat tukitoimet arjessa selviytymiseen. (Ristolainen ym., 2020.)

Kehitystutkimuksen mukaan lasten biologisten ja psykologisten mielenterveyttä määrittävien tekijöiden välinen ero on pienentynyt. Ympäristön merkitys on nousut esille biologisen perimän tutkimuksessa. Lapsen kokemukset ja päivittäiset vuorovaikutustilanteet kotona ja muissa kehitysympäristöissä vaikuttavat suotuisasti mielenterveyteen riippumatta geeniperimästä. (Wahlbeck ym., 2017.)

Mielenterveyden haasteet ja käyttäytymisen häiriöt ovat lähes puolet kaikista työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen perusteista. (Mieli, 2021.) Digitalisaation myötä työntekijään kohdistuu enemmän vaatimuksia pysyä muutoksessa mukana. Hänen on kyettävä tekemään itsenäisiä päätöksiä, oltava joustava ja mukautumiskykyinen. Nämä odotukset vaikuttavat psyykkiseen toimintakykyyn ja sitä kautta yhteiskunnan menestymiseen ja kansantalouteen. Mielenterveys on yksilöllistä, mutta yhteisöllä ja yhteiskunnallisilla ratkaisuilla on merkitys yksilön mielenterveyteen. (Wahlbeck ym., 2017.)

Mielenterveyskuntoutujille asumispalvelua tarjoava Attendo Valoharju on toiminut Raisiossa kevästä 2020 ja sen moniammatillisesta tiimistä puuttuu palveluohjauksen ammattilainen. Joulukuussa 2021 ensimmäisessä tapaamisessa Attendo Valoharjun johtaja kertoi, että yksiköllä on tarve sähköisesti päivitettävään

palveluohjauksen oppaaseen ohjaajien työn tueksi. Keskustelun yhteydessä selvisi, että oppaan sijaan Attendo Valoharjun moniammatillinen työryhmä tarvitsee työryhmään sosionomia ja sosiaaliohjaukseen ammattitaitoa.

Ryhmämme jäsen aloittaa kolmen kuukauden harjoittelun Attendo Valoharjussa tammikuussa 2022. Hänellä on mahdollisuus havainnoida, keskustella ja arvioida palveluohjauksen tarvetta yksikössä. Webropol-kyselyllä myös annetaan kaikille yksikön työntekijöille mahdollisuus anonyymisti kertoa, mikä työssä kuormittaa sekä mikä tehtävä kuuluisi paremmin sosionomin työnkuvaan. Kehitämme sosionomin työnkuvaa havainnoimalla, kyselyllä sekä tutkittuun tietoon nojaten. Tavoitteena on, että sosionomin vastuulle tulee sosiaaliohjaus, jolloin ohjaajat ehtivät paneutumaan koulutustaan vastaavaan työhön sen vaatimalla ammattitaidolla.

2 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

2.1 Tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää sosionomille työnkuva Attendo Valoharjun asumisyksikköön. Sosionomin työkuvan suunnittelussa tuli ensin selvittää, mitkä tehtävät sosiaali- ja palveluohjauksen lisäksi kuuluisivat koulutuksen perusteella sosionomin työtehtäviin. Yksiköstä oli puuttunut sosiaali-ohjauksen ammattilainen ja hänen osaamisalaansa kuuluvat tehtävät olivat asukkaiden omahoitajien vastuulla. Kehittämispainotteisen opinnäytetyömme kyselylomakkeen tarkoitus oli kartoittaa työyhteisön jäsenien näkemystä työn kuormittavuudesta ja sitä mitkä työt koettiin olevan sosionomin työhön kuuluvia. Ajatuksena oli saada kyselyllä jokaisen työntekijän ääni kuuluviin tasavertaisesti sekä sitouttaa heitä yksikön kehittämistyöhön.

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda työnkuva helpottamaan yksikön uuden sosionomin perehdyttämistä työhönsä sekä auttaa jakamaan työt yksikössä työntekijän osaamisen ja koulutuksen mukaan sekä helpottamaan omahoitajien työn kuormittavuutta. Valoharjussa asukkaan taloudellisia asioita on hoitanut hänen omahoitajansa. Omahoitajat ovat koulutukseltaan lähihoitajia. He ovat hoitaneet asiakkaidensa taloudellisia asioita työvuoron muiden tehtävien ohessa, toimintatapa on koettu työyhteisössä kuormittavaksi. Työyhteisö on myös tuonut esille, että tehtävät ovat tuntuneet haasteellisilta, oman asiantuntijuuden ulkopuolella olevilta. Omahoitajan ollessa pois työstä, ovat asukkaan asiat herkästi jääneet hoitamatta. Valoharjuun kaivataan sosionomia, joka ottaisi vastuun asukkaan sosiaalisesta kuntoutuksesta sekä hakemusten ja taloudellisten asioiden hoitamisesta. Uuden työnkuvan tavoitteena oli myös lisätä yksikön moniammatillista osaamista sosiaali-ohjauksen ammattilaisella.

2.2 Tausta ja yhteistyökumppani

Yhteistyötahomme oli Raisiossa sijaitseva mielenterveyskuntoutujien asumisyksikkö, Attendo Valoharju. Valoharju on perustettu huhtikuussa 2020. Valoharjussa asuu 24 eri-ikäistä mielenterveyskuntoutujaa. Valoharjun päärakennuksessa on yhteensä 15 asukaspaikkaa palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen asukkaille ja pihassa sijaitsevassa rivitalossa 10 tukiasuntoa. Suunnitteilla on myöhemmin laajentaa palveluita kotiin vietävällä tuella. Valoharjussa työskentelee moniammatillinen tiimi. Henkilökunnalla on esimerkiksi sairaanhoitajan, lähihoitajan tai toimintaterapeutin koulutus. Lisäksi arjen sujumisesta huolehtivat kaksi hoitoapulaista. (Attendo, i.a.)

Tuettu asuminen on asumisen tukemista sosiaaliohjauksella sekä myös muilla sosiaalipalveluilla. Tuetussa asumisessa voi asua itsenäiseen asumiseen tukea tarvitsevia sekä itsenäiseen asumiseen siirtymiseen tukea tarvitsevat. Palveluasumisessa asuvat tarvitsevat soveltuvan asunnon ja hoitoa sekä huolenpitoa. Tehostetussa palveluasumisessa asuvat tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Palveluasuminen on asumista ja palveluja palveluasunnossa. Palvelut laaditaan asukkaan tarpeen mukaan. Palvelut ovat hoitoa ja huolenpitoa, toimintakykyä ylläpitävää sekä edistävää toimintaa, asukkaan osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluita. Palveluihin kuuluvat myös ateriat sekä vaatehuolto, asukkaan peseytymispalvelut sekä siivous. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas, 2017, s. 64.)

2.3 Kehittämisprosessin kuvaus

Syksyllä 2021 pohtiessamme opinnäytetyömme aihepiiriä löysimme mielenterveyskuntoutujille asumispalvelua tarjoavan Attendo Valoharjun. Valoharju sijaitsee Raisiossa. Nettisivuilla meitä kiinnosti Green Care -toiminta ja ajattelimme tutustua asumisyksikköön paremmin. Lähetimme sähköpostia yksikön johtajalle, kerroimme taustastamme sekä kysyimme mahdollisuutta tehdä opinnäytetyötä heidän kanssaan. Sovimme tapaamisesta Valoharjussa joulukuussa 2021. Olimme ajatelleet opinnäytetyön liittyvän Green Care-toimintaan,

tarkoituksemme oli kysyä mahdollisuutta tehdä toiminnallinen tapahtuma yhteistyössä heidän kanssaan.

Tapaamisessa Valoharjun johtaja ehdotti sähköisen palveluohjauksen oppaan tekemistä ohjaajille. Johtajalla oli ajatus sähköisestä oppaasta, joka helpottaisi ohjaajia hoitamaan perustyönsä lisäksi omahoitajien työnkuvaan liitetyn sosiaaliohjauksen. Lähihoitajakoulutuksen saaneet työntekijät työskentelevät ohjaajina. Heidän tehtäviinsä omahoitajina kuuluu tehtäviä, jotka soveltuisivat paremmin sosionomin koulutuksen saaneelle työntekijälle. Keskustelun edetessä Valoharjun johtaja kertoi kuitenkin aikovansa palkata sosionomin täydentämään moniammatillista työyhteisöä. Ohjaajilta siirretään sosiaaliohjauksen tehtävät perustettavan sosionomin toimen työnkuvaksi. Valoharjusta toivottiin meidän tekevän suunnitelmaa sekä opasta palveluohjaukseen. Myöhemmin opinnäytetyömme aihe tarkentui uuden sosionomin toimenkuvan suunnitteluun, oma sosiaaliohjaaja koettiin työyhteisössä tarpeelliseksi.

Tammikuussa 2022 ryhmämme jäsen aloitti harjoittelun Valoharjussa. Harjoittelun aikana yksikön johtaja toimi opiskelijan ohjaajan roolissa. Opiskelijalla oli aivanlaatuinen mahdollisuus tutustua yksikön toimintaan sisältäpäin ja havainnoida toiminnan sujuvuutta sosiaaliohjauksen näkökulmasta. Tiimimme tapasi Valoharjussa johtajan kanssa tammikuun lopulla saadaksemme taustatietoa ja lisäinformaatiota. Keskustelussa selvisi, että omahoitajat ovat jo jonkin aikaa kokeneet sosiaaliohjauksen kuormittavaksi tekijäksi. Lähihoitajan koulutus ei sisällä sosiaaliohjausta, eikä sosionomin opiskeluihin sisälly hoitotyötä. Sosionomin hoitaessa sosiaaliohjauksen jää hoitajille enemmän aikaa asiakkaille.

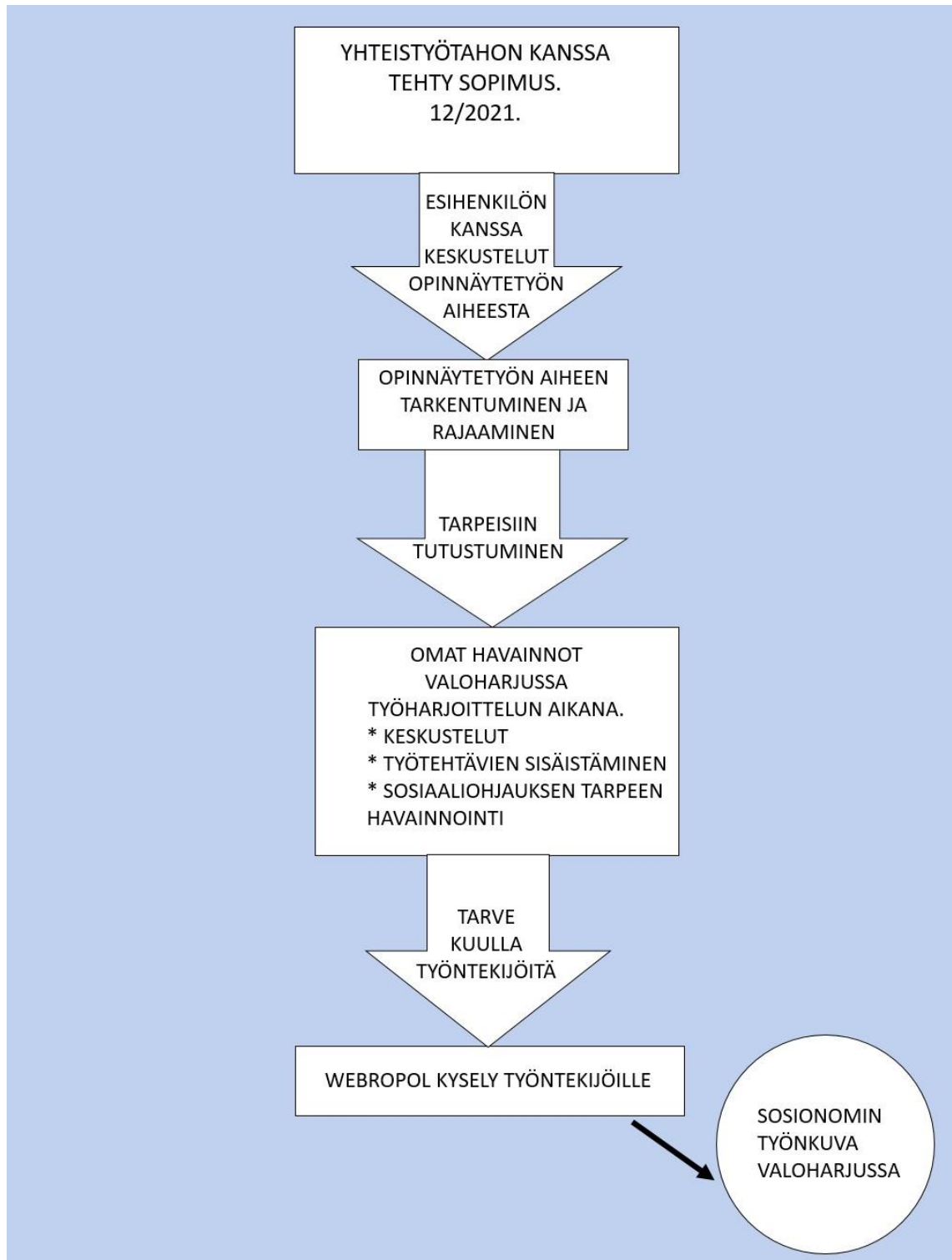
Alkuvaiheessa keskustelimme yksikön johtajan kanssa hänen näkemyksestään sosionomin työnkuvasta, sosiaaliohjauksen tarpeesta sekä heillä käytössä olevasta omahoitajuudesta ja siihen sisältyvistä keskeisistä työtehtävistä. Valoharjulla oli tarve sosionomille ja asiantuntijuutta tarvitaan sosiaaliohjaukseen palvelun laadun takaamiseksi.

Kehitimme työntekijöille Webropol-kyselyn (Liite 1.), tarkoituksemme oli kuulla työntekijöiden näkemystä siitä, minkä he kokevat omahoitajuudessa

kuormittavaksi. Toivoimme myös kuulevamme näkemystä niistä tehtävistä, joita he kokevat oman osaamisensa ja koulutuksensa ulkopuoliseksi työksi.

Opinnäytetyömme prosessin etenemisen kannalta keskeisin työvälineemme oli työharjoittelu. Yksi ryhmämme jäsenistä oli Valoharjussa keväällä 2022 harjoittelussa samaan aikaan, kun teimme opinnäytetyötä. Meillä oli mahdollisuus tehdä jatkuvaa havainnointia työpaikalla käsin, tämä vahvisti käsitystämme sosiaaliohjauksen tarpeen laajuudesta.

Kehitimme Valoharjulle Word-pohjaisen tiedoston sosionomin työnkuvasta. Tiedosto tulee jäämään vain Valoharjun käyttöön eikä sitä julkaista opinnäytetyössä. Valoharjun henkilökunta pystyy tarvittaessa muokkaamaan ja täsmentämään tiedostoa sekä käyttämään tiedostoa apunaan uuden sosionomin perehtyessä työhön. Tiedostoon on koottuna sosionomin työnkuva Valoharjussa sekä sosiaaliohjauksen keskeisiä kohtia mielenterveyskuntoutujan kanssa työskennellessä. Word-tiedoston lisäksi laadimme julisteen (Liite 3.) tiiviimpään informatiiviseen tiedoksiantoon. Posterista saa selkeän ja yksinkertaisen kuvan sosionomin työtehtävistä Valoharjussa. Opinnäytetyön prosessin kulku kuvattu kaaviossa 1.



Kaavio 1. Opinnäytetyön prosessin kuvaus

2.4 Kyselylomakkeen laadinta ja kyselyn toteuttaminen

Laadimme sähköisen Webropol-kyselyn Valoharjun henkilökunnalle (Liite 1.) Kyselyn tarkoituksena oli selvittää henkilökunnan ajatuksia siitä, mitä sosionomin työnkuva voisi olla Valoharjussa. Tarkoituksemme oli myös kartoittaa töitä, joissa henkilökunta kaipasi eniten apua ja tehtävät, jotka kuormittivat heitä eniten sekä kokeeko henkilökunta työnkuvansa selkeäksi. Teimme myös posterin (Liite 2.) selventämään kyselymme tarkoitusta. Posteria emme kuitenkaan ottaneet käyttöön, koska työntekijöille lähetetyissä sähköposteissa oli kyselyn tarkoitus ja tavoite selkeästi kuvattu.

Lomakkeen kysymyksiin päädyimme Valoharjussa harjoittelussa olevan ryhmämme jäsenen näkemyksien perusteella, Valoharjun omaohjaajan työnkuvauksen mukaan sekä yksikön omavalvontasuunnitelmaan tutustumalla. Annoimme kyselyssä myös vapaan kentän, johon voisi kirjoittaa asian, jonka kokee tärkeäksi sosionomin työnkuvaan.

Teimme kyselyn anonyymisti, jotta jokaisen vastaajan olisi helpompi tuoda näkemyksensä esille. Vastaajien henkilöllisyyttä ei ollut tarkoitus selvittää vastauksista. Saaduista vastauksista huomasimme kuitenkin, että vastaajien erilaisien toimenkuvien takia, osasta avoimista vastauksista oli helppo päätellä vastaaja.

Lähetimme Webropol-kyselyn linkin esihenkilöltä saamiimme 11 sähköpostiosoitteeseen. Kyselyn mukana oli myös saatekirje. Saimme ensin vain kaksi vastausta, muistutusviestin jälkeen saimme kolme vastausta lisää. Yksikön johtajan pyynnöstä saimme vielä kaksi vastausta lisää, neljä jätti vastaamatta kyselyyn. Kyselyn oli tarkoitus olla viikon auki, vastausten vähäisyyden takia pidensimme vastausaikaa viikolla. Kysely oli auki 20.3.–7.4.2022.

3 PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN ELÄMÄNHALLINTA, HAASTEET JA OIKEUS TUKEEN

3.1 Päihde- ja mielenterveysongelmat

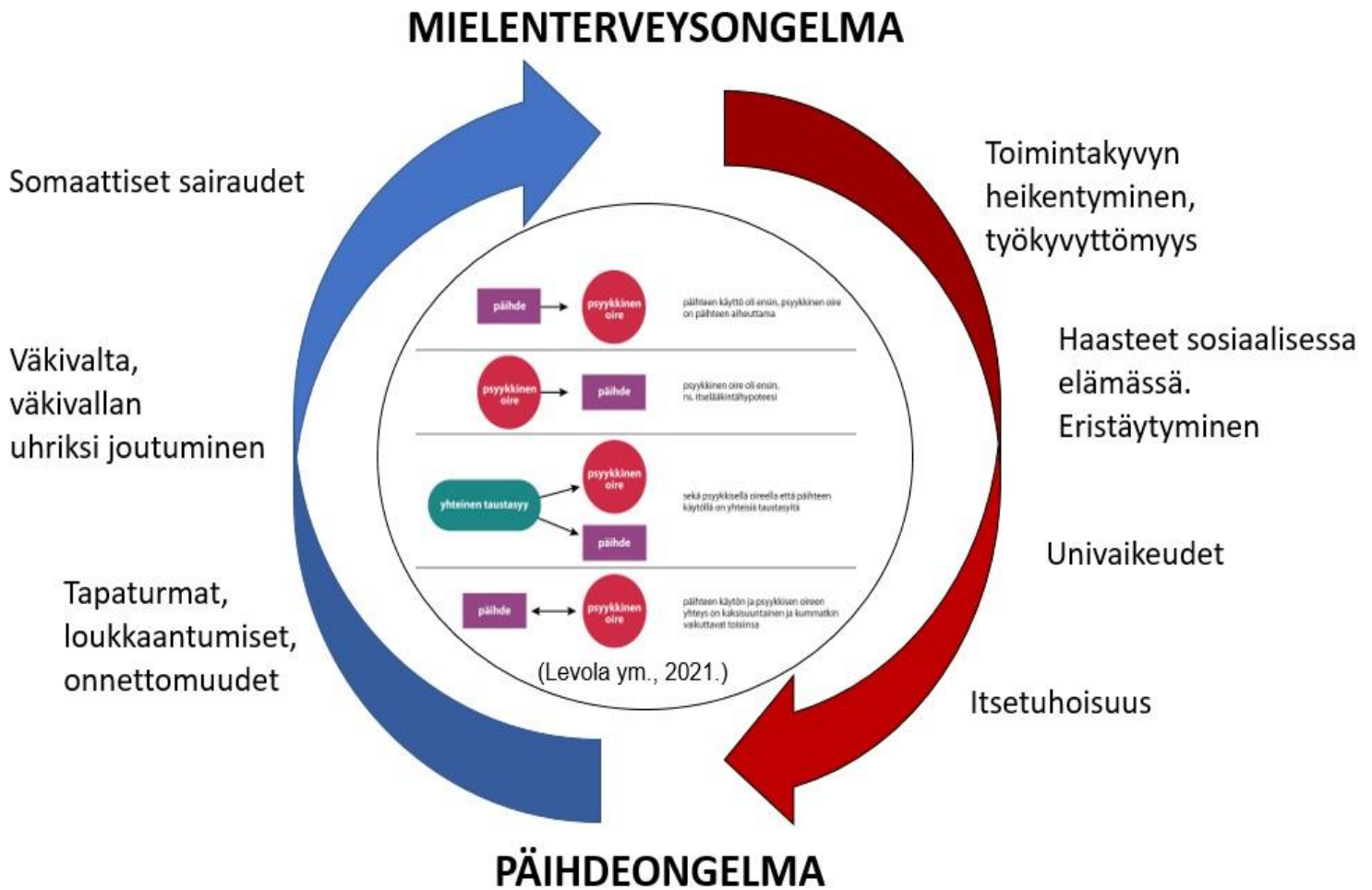
Mielenterveyteen ja päihteiden käyttöön vaikuttavat tekijät alkavat kehittymään jo hyvin varhaisessa vaiheessa. Asiaan vaikuttaa ihmisen kasvuympäristö, sekä miten ihminen oppii käsittelemään kriisitilanteitaan. Oman mielenterveyden hallinnan ja voimavarojen kehitys lähtee jo syntymästä. Vanhempien ja lapsen välinen vuorovaikutus luo pohjan elämänkaaren mukana tuovien haasteiden käsittelyyn ja niistä selviytymiseen. (Hämäläinen ym., 2017, s. 22; Lönnqvist, 2019.) Jo äidin odotusajalla on todettu olevan suuria vaikutuksia ihmisen tulevaan stressinsäätelykykyyn. Mikäli äiti odotusajalla kokee voimakasta stressiä tai ahdistusta, saattaa se vaikuttaa negatiivisesti sikiön keskushermoston kehitykseen. (Laajasalo & Pirkola, 2012.)

Kiintymyssuhdeteorian mukaan vanhemman, etenkin äidin, ja lapsen välinen vuorovaikutus on merkittävässä roolissa ihmisen psyykeen kehityksessä. Pieni lapsi tarvitsee hoivaa ja huolenpitoa, turvaa ja tunnetta tulla hyväksytyksi. Normaalioloissa vanhempi on kykenevä luomaan lapselle turvallisen ympäristön kasvaa ja kehittyä, kykenee vastaamaan lapsen tarpeisiin. Alkoholisoitunut tai psyykkisesti huonosti voiva vanhempi puolestaan voi toimia ennalta arvaamattomasti. Vaarana on, että lapselle ei kehity mieleen syiden ja seurausten ketjua, selviä työskentelymalleja eikä psyykkisiä tiedostamattomia rakenteita, joiden pohjalta lapsi oppii ohjaamaan tulevaa käyttäytymistään. Kiintymyssuhdeteorian mukaan turvattomuuden kokeminen on subjektiivista. Mikäli lapsi joutuu käyttämään äärimmäisiä keinoja saadakseen läheisyyttä ja turvaa, hoito sekä huolenpito on ai-lahtelevaa, vaikuttaa se hänen persoonansa kehitykseen negatiivisesti ja on suurin riski myöhemmin esiintyviin psyykkisiin sairauksiin. (Sinkkonen, 2004.)

Mielenterveysongelmia, kuten masennusta ja ahdistuneisuutta, pyritään usein lieventämään itsehoitoisesti alkoholilla, kun taas alkoholin ongelmakäyttö lisää masentuneisuutta, ahdistusta ja muita mielenterveysongelmia sekä hoitoon

käytettävän lääkkeen riippuvuutta (Partanen ym., 2015, s. 347). Puhutaan saman aikaisesti päihdeongelmasta ja sen sekoittumisesta mielenterveysongelmiin. Päihteiden käytölle on todettu vastaavia altistavia tekijöitä, kuin mielenterveysongelmille, ne vain kehittyvät elämän eri vaiheissa. Päihde- ja mielenterveysongelmat vaikuttavat toisiinsa myös haitallisesti ja usein on vaikea tunnistaa, kummasta ensisijaisesti on kyse (Kaavio 2.). Kumpi oli ensin, ongelmat mielenterveyden kanssa vai päihteiden kanssa? Ja kumpaa tulisi ensisijaisesti hoitaa, jotta ihminen eheytyisi ja pääsisi jaloilleen. Nykypäivänä puhutaan paljon kaksoisdiagnoosista, jolloin molempia hoidetaan yhtäaikaista. (Lönqvist, 2019.)

Alkoholin ongelmakäyttäjän tulee olla neljä viikkoa raittiina, jonka jälkeen hänelle on mahdollista diagnosoida luotettavasti mielenterveyden häiriö ja poissulkemaan alkoholin aiheuttamat mielialahäiriöt. Psykoottista häiriötä sairastavaa alkoholisoituneen ihmisen mielentilaa on usein vaikea arvioida, jonka vuoksi häntä hoidetaan yleensä psykiatrisen hoidon piirissä. Vakavaa mielialahäiriötä sairastava alkoholin ongelmakäyttäjä saattaa hyötyä samanaikaisesta psykoterapeuttisesta hoidosta. (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä, 2018.) Kaavio 2. on rakennettu eri lähteitä hyödyntäen kuvaamaan päihde- ja mielenterveysongelmien vaikutusta toisiinsa (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä, 2018; Mielenterveystalo, i.a.-c; Nuortenlinkki, i.a.; Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä, 2020).



Kaavio 2. Päihde- ja mielenterveysongelmat

Päihdeongelmalle ei ole suoranaisesti löydetty geneettistä yhtäläisyyttä, vaikka geneettisellä alttiudella riippuvuuden suhteen on yhtäläisyys. Liiallinen päihteiden käyttö perheessä saattaa luoda lapselle turvattomuuden tunnetta, joka johtaa myöhemmässä vaiheessa päihdeongelmaan. Päihteiden ympäröimässä arjessa kasvava lapsi joutuu ottamaan jo varhaisessa vaiheessa vastuuta, ja vanhemman sekä lapsen väliset roolit kääntyvät pääläelleen. Lapsi saattaa kokea väkivaltaa, seksuaalista hyväksikäyttöä, omien tarpeidensa laiminlyöntiä tai niiden uhkaa. Tällaisessa tilanteessa oleva lapsi joutuu opettelemaan selviytymiskeinoja, jotka lisäävät hänen psyykkistä kuormitustaan. Hänelle ei ole annettu mahdollisuutta terveelliseen ja tasapainoiseen kasvu-ympäristöön, joka lisää

myöhemmässä vaiheessa riskiä mielenterveysongelmille. Lapsi saattaa myös tahtomattaan sisäistää opittuna mallina päihteiden käytön olevan ratkaisu ongelmien ratkaisemiseksi. Ihmisen selviytymiseen elämässä ja myöhemmän iän tuomaan tapaan kohdata päihteet, vaikuttavat hänen persoonalliset tekijänsä, kuten temperamentti, minäkäsitys, älykkyys, vastuuntuntoisuus, usko itseensä sekä hallinnan tunne. Tästä syystä ei voida tulkita, että päihdemyönteisestä perheestä kasvaisi aina päihteitä käyttävä ihminen, vaan rooli saattaa muodostuakin selviytyjäksi, joka suhtautuu itseensä positiivisesti. (Partanen ym., 2015, s. 358–360.)

Ihmisen mielenterveyteen, ja miten ihminen määrittelee oman mielenterveytensä, vaikuttaa useat tekijät. Perimä ja sukupuoli ovat yksilöllisiä vaikuttavia tekijöitä ja elämäkokemukset, kuten läheisten kuolema, taloudellinen kriisi, sairastuminen, väkivallan kokeminen tai kielteinen elämän tapahtuma vaikuttavat ja muovaavat ihmisen mielenterveyttä. Ihminen itse pystyy vaikuttamaan mielenterveyteensä omilla valinnoillaan ja asenteellaan sekä huolehtimalla itsestään sekä hyvinvoinnistaan. (Hämäläinen ym., 2017, s. 21–22.)

3.2 Päihde- ja mielenterveysongelmien aiheuttamat haitat

Mitä aikaisemmin päihde- tai mielenterveysongelmaan saadaan apua, sitä parempana hoitovastetta pidetään. Pitkään jatkuneiden ongelmien haitat näkyvät ihmisessä monin eri tavoin, niin fyysisesti kuin psyykkisesti. Hoitamattomana mielenterveys- ja päihdeongelmien haitat ovat monilta osin samankaltaisia, syrjäytymistä, taloudellisia vaikeuksia, sosiaalista syrjäytymistä, elämän- ja arjenhallinnan haasteita, työelämän tai opiskelun haasteita, haasteita perhe-elämän tasapainossa, terveydellisiä ongelmia tai itsetuhoisuutta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020; Mielenterveystalo, i.a.-b.)

Päihde- ja mielenterveysongelmat aiheuttavat omaisille, läheisille sekä yhteiskunnalle kuormitusta. Omainen saattaa muuttaa omaa elämäänsä sairastuneen voinnin ja mielialojen mukaan tai huomaamattaan kaventaa omaa elämäänsä. Omainen voi tuntea tilanteessa vihaa, surua, toivottomuutta, syyllisyyttä, katkeruutta, jonka seurauksena hän voi uupua ja unohtaa omat tarpeensa tai sairastua

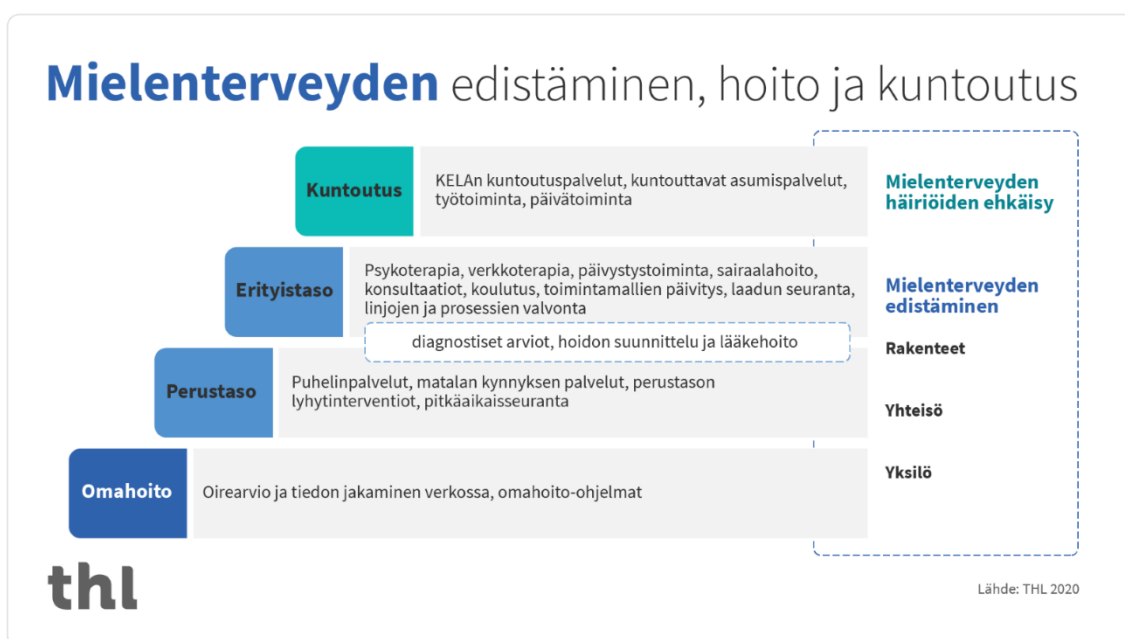
itse psyykkisesti. Yhteiskunnalle päihde- ja mielenterveysongelmia sairastava on suuri taloudellisesti kuormittava tekijä. Sairastuneella on korkea riski aiheuttaa liikenneonnettomuuksia tai pysyviä vammoja itselleen tai muille. Rikokset, ilki-valta tai tahaton toisen omaisuuden tuhoaminen aiheuttavat ylimääräisiä kustannuksia. Terveydenhuoltopalveluiden kustannukset yhteiskunnalle nousevat usein päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivän hoidossa huomattavasti suuremmaksi kuin ei sairastavan kohdalla. Lisäksi opiskelu- tai työkyvyttömyys kuormittaa rahallisesti yhteiskuntaa sekä läheisiä. (FinFami ry, 2016; Karjalainen ym., 2013.)

3.3 Mielenterveyskuntoutujan oikeudet

Päihdehoidon ensisijainen tarkoitus ja tavoite on keskittyä ennaltaehkäisevään päihdetyöhön. Tavoitteena on vähentää päihteiden ongelmakäyttöä ja siitä aiheutuvia terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja. Kunnan tulee järjestää päihdehuoltoa kunnassaan sen itse määrittelemän tarpeen laajuuden ja sisällön mukaisesti. Palveluita tulee olla sekä kehittää riittävästi, jotta päihteiden käyttäjä saa tarvitsemansa avun tai hänet pystytään ohjaamaan oikean avun piiriin. Palvelut tulee järjestää ensisijaisesti avohuollon toimenpitein ja palveluiden tarjonnassa tulee huomioida päihteiden käyttäjän lisäksi hänen perheensä ja muut läheiset tarvittaessa. (L 41/1986.)

Päihdehuollossa on hoitotakuu, jota kunnan on noudatettava tai vastaavasti järjestettävä sosiaalihuollon palveluita, mikäli ne katsotaan soveltuvammaksi asiakkaan auttamisessa. Raskaana olevalle päihteiden käyttäjälle tulee tarjota välitön tuki riittävään päihteettömyyttä tukevaan palveluun. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a.-a.) Päihdehuollon palvelut tulee olla sellaisia, johon asiakkaan on helppo itse hakeutua ja joissa tuetaan päihteiden käyttäjän oma-aloitteisuutta. Palveluiden on oltava kokonaisvaltaisia ja niissä tulee huomioida, ja tarvittaessa ratkaista, myös asiakkaan toimeentulo ja asumiseen sekä työhön liittyvät ongelmat. (L 41/1986.)

Päihdepalveluita on saatavilla ensisijaisesti avohuollon palveluina, joihin sisältyvät esimerkiksi sosiaalinen tuki, katkaisuhoido, ryhmäterapia, perheterapia ja kuntoutus. Asiakkaalle tulee tarjota laitoshoidoa tai -kuntoutusta, mikäli avohuollon palvelut eivät ole riittäviä. Laitos- tai kuntoutushoido voi olla lyhytaikaista tai tarvittaessa pidempi aikaista asumispalvelua. Katkaisuhoidolla pyritään katkaistamaan päihteiden käyttö. Sen avulla hoidetaan vieroitusoireita sekä muita päihteiden aiheuttamia haittoja. Katkaisuhoidoa tulee pyrkiä järjestämään joko avohuollon palveluna tai intensiivisenä 1–2 viikon laitosjaksolla. Päihdeasiakkaalle sekä hänen läheisilleen tulee kertoa järjestöjen ja yhdistysten tarjoamista palveluista, kuten AA-ryhmistä, A-klinikan ja NA-ryhmien palveluista tai läheisille suunnatuista Al-Anon ja Alateen palveluista. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a.-a.) Mielenterveyden edistäminen, hoito ja kuntoutus on kuvattuna kuvassa 1. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2022).



Kuva 1.

3.4 Päihdekuntoutujan oikeudet

Päihdehoidon ensisijainen tarkoitus ja tavoite on keskittyä ennaltaehkäisevään päihdetyöhön. Tavoitteena on vähentää päihteiden ongelmakäyttöä ja siitä aiheutuvia terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja. Kunnan tulee järjestää päihdehuoltoa kunnassaan sen itse määrittelemän tarpeen laajuuden ja sisällön mukaisesti.

Palveluita tulee olla sekä kehittää riittävästi, jotta päihteiden käyttäjä saa tarvitsemansa avun tai hänet pystytään ohjaamaan oikean avun piiriin. Palvelut tulee järjestää ensisijaisesti avohuollon toimenpitein ja palveluiden tarjonnassa tulee huomioida päihteiden käyttäjän lisäksi hänen perheensä ja muut läheiset tarvittaessa. (L 41/1986.)

Päihdehuollossa on hoitotakuu, jota kunnan on noudatettava tai vastaavasti järjestettävä sosiaalihuollon palveluita, mikäli ne katsotaan soveltuvammaksi asiakkaan auttamisessa. Raskaana olevalle päihteiden käyttäjälle tulee tarjota välitön tuki riittävään päihteettömyyttä tukevaan palveluun. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a.-a.) Päihdehuollon palvelut tulee olla sellaisia, johon asiakkaan on helppo itse hakeutua ja joissa tuetaan päihteiden käyttäjän oma-aloitteisuutta. Palveluiden on oltava kokonaisvaltaisia ja niissä tulee huomioida, ja tarvittaessa ratkaista, myös asiakkaan toimeentulo ja asumiseen sekä työhön liittyvät ongelmat. (L 41/1986.)

Päihdepalveluita on saatavilla ensisijaisesti avohuollon palveluina, joihin sisältyvät esimerkiksi sosiaalinen tuki, katkaisuhuito, ryhmäterapia, perheterapia ja kuntoutus. Mikäli avohuollon palvelut eivät ole riittäviä, tulee asiakkaalle tarjota laitoshuoltoa tai -kuntoutusta. Laitos- tai kuntoutushuito voi olla lyhytaikaista tai tarvittaessa pidempi aikaista asumispalvelua. Katkaisuhuito on hoitomuoto, jolla pyritään katkaisemaan päihteiden käyttö. Sillä hoidetaan vieroitusoireita tai muita päihteiden aiheuttamia haittoja. Katkaisuhuitoa tulee pyrkiä järjestämään joko avohuollon palveluna tai intensiivisenä 1–2 viikon laitosjaksolla. Päihdeasiakkaalle sekä hänen läheisilleen tulee kertoa järjestöjen ja yhdistysten tarjoamista palveluista, kuten AA-ryhmistä, A-klinikan ja NA-ryhmien palveluista tai läheisille suunnatuista Al-Anon ja Alateen palveluista. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a.-a.)

Oikean avun ja tuen piirissä ihmisellä on mahdollisuus toimintakyvyn kuntoutumiseen, mikäli kyse ei ole pitkäaikaisen päihteiden käytön aiheuttamasta terveydellisestä haitasta. Kuntoutuminen ja toipuminen on usein pitkä prosessi, joka vaikuttaa ihmiseen koko hänen loppuelämänsä. (Nyyti, i.a.)

4 SOSIAALIOHJAUKSEN HYÖDYNTÄMINEN PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN KANSSA TYÖSKENNELLESSÄ

4.1 Sosiaaliohjaus

Sosiaalialan koulutuksen rakenteita uudistettiin 1980-luvulla, sosiaaliohjaajan opetussuunnitelman valtakunnalliset perusteet tulivat voimaan 1988. Vuonna 1990 alkoi sosionomin tutkintoon johtava ammattikorkeakoulutus, sosiaaliohjaajan ammatillinen koulutus loppui. Vuonna 2005 voimaan tullessa laissa, laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista, määritetään sosiaaliohjaaja tehtäväksi ja ammattinimikkeeksi. (Helminen, 2020a, s. 6.) Sosiaalialan työ elää yhteiskunnallisen tilanteen sekä ihmisten muuttuvien tarpeiden mukaan. Työ- ja palvelumuodot kehittyvät ja niitä kehitetään jatkuvasti. Sosionomin tutkinnon suorittaneille sosiaalinen perusosaaminen on ammatillinen ydin. Sosionomin osaamisen kuuluu koulutuksen tarjoama teoriatausta sekä taito soveltaa opittua, kehittää ja arvioida käytäntöjä. Sosionomin tulee joustaa uusiin erilaisiin työtehtäviin sekä pystyä laajentamaan ammatillista osaamisaluettaan, tulee pysyä mukana ajan hengessä. (Raatikainen ym., 2019, s. 3.) Sosionomi on sosiaalihuollon ammattihenkilölain mukaan laillistettu ammattihenkilö (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas, 2017, s. 23.)

Sosiaalihuoltolaissa sosiaaliohjaus määritetään yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvonnaksi sekä ohjaukseksi ja tueksi palveluiden käytössä. Lisäksi sosiaaliohjauksella tarkoitetaan myös yhteistyötä erilaisten tukimuotojen yhteensovittamiseksi. Sosiaaliohjauksen tavoitteeksi määritetään elämänhallinnan ja toimintakyvyn vahvistaminen, tavoitteina on yksilöiden sekä perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen. (L 1301/2014.) Sosiaaliohjausta ohjaavat perusperiaatteet ovat asiakaslähtöisyys, suunnitelmallisuus, prosessimaisuus sekä palveluohjaus. Sosiaaliohjaus on neuvontaa, ohjausta ja tukemista. Voimavara- ja lähtöisyys on sosiaaliohjauksen pohja. Ohjauksessa tavoitteena on asiakkaan auttaminen selviämään palvelujärjestelmien monimutkaisuudesta sekä tukea hänen omia voimavarojaan. (Raatikainen ym., 2019, s. 122.)

Palveluohjaus on osa sosiaaliohjausta. Palveluohjauksella tarkoitetaan asiakkaalle sopivien tarjolla olevien palveluvaihtoehtojen valitsemista sekä palvelujen saatavuuden selvittämistä, näihin palveluihin ohjaamista ja palveluiden käytön seuranta. Sosiaaliohjauksessa asiakkaalle rakennetaan tukiverkostoja, huomioidaan asiakkaan läheiset ja vahvistetaan tukiverkostoja. Palveluohjauksen onnistuminen vaatii toimijoiden yhteistyötä ja sujuvaa kommunikointia. Sosiaaliohjauksen merkittävä osa on asiakkaiden ohjaaminen muiden tarvittavien palveluiden piiriin. Sosiaaliohjausta tehdessä tulee tietää lainsäädännöstä, tukimuodoista sekä eri toimijoiden palveluista. Sosiaaliohjaus on luottamuksellista vuorovaikutusta asiakkaan kanssa. Osana sosiaaliohjausta on toiminta, työntekijän ja asiakkaan yhdessä tekemistä. Toiminta on sosiaaliohjauksen asiakkaan aktivoimista ja motivoimista. (Helminen, 2020b, s. 20–21, 23.) Kun asiakkaalla on tarve saada useampia palveluja samanaikaisesti, käytetään usein palveluohjausta. Palveluohjauksessa arvioidaan asiakkaan palvelutarvetta, suunnitellaan palveluja ja koordinoidaan niitä sekä seurataan niiden toteutumista. Mielenterveyskuntoutujat ovat tyypillinen palveluohjauksesta hyötyvä ryhmä. (Raatikainen ym., 2019, s. 123.)

Sosiaaliohjaus suuntaa sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseen ja korjaamiseen. Lähtökohtana on asiakaslähtöisyys kohderyhmästä riippumatta. Tavoitteiden asettaminen, toimintatapojen suunnittelu, toteuttaminen, seuranta ja arviointi, toiminnan päättäminen ja jatkotoimenpiteistä sopiminen tapahtuvat yhteistoiminnassa asiakkaan ja työntekijän kesken sosiaaliohjauksen asiakastyössä. Sosiaaliohjauksen tavoitteena on asiakkaan elämänhallinta ja arjen sujuvuus sekä hänen voimavarojensa ja toimintakykynsä edistäminen, päämääränä asiakkaan itsenäinen ja omatoiminen ote oman elämän ja arjen hallintaan. (Helminen, 2020b, s. 25.) Toisinaan avun tarpeessa oleva asiakas on haettava ja ohjattava avun piiriin. Esimerkiksi mielenterveyskuntoutujat saattavat tarvita pitkäkestoista tukea saadakseen mahdollisuuden päästä eteenpäin elämässään. Ohjauksessa on tärkeää asiakkaan joustava kohtaaminen, hänen tukemisensa sekä motivoiminen suoriutumaan itsenäisesti. (Raatikainen ym., 2019, s. 122–123.)

Sosiaaliohjaus koostuu yhteistyöstä eri toimijatahojen ja toimijoiden kanssa, sosiaaliohjaus on monialaista ja moniammatillista yhteistyötä. Sosiaaliohjauksen

tavoitteina ovat asiakkaan hyvinvoinnin, voimavarojen ja toimintakyvyn vahvistaminen, elämänhallinnan ja itsenäisen arjessa selviytymisen edistäminen sekä osallisuuden vahvistaminen. Sosiaaliohjausta tehdään asiakkaan, perheen, ryhmän tai yhteisön kanssa. Sosiaaliohjaus muokataan asiakkaan elämäntilanteen ja hänen haasteidensa mukaan. (Helminen, 2020c, s. 222.) Palvelujärjestelmien laajetessa ja eriytyessä sosiaaliohjauksen merkitys on kasvanut ja ohjauksellinen työ on lisääntynyt eri organisaatioissa. Ihmisillä on aiempaa enemmän tarvetta ohjaukseen haastavissa elämänmuutostilanteissa. Maailman koetaan monimutkaistuneen, elämä on aiempaa epävarmempaa ja tulevaisuuden ennakoiminen on vaikeaa. Moniammatillisen työskentelyn tärkeydestä on keskusteltu jo pitkään, mutta heikoin tuloksin. Monialainen ja moniammatillinen yhteistyö ei synny itseltään, vaan yhteistyön rakentaminen vaatii sosiaali- ja terveysalojen työntekijöiden keskinäistä vuorovaikutusta ja sitoutumista kumppanuuteen ja yhteistyöhön. Yhteistyö vaatii myös ymmärrystä siitä, että tarvitaan molempia osapuolia asiakkaan ongelmien ratkaisemisessa ja hänen hyvinvointinsa kasvattamisessa. (Raatikainen ym., 2019, s. 122, 126.)

4.2 Sosiaaliohjaus päihde- ja mielenterveyskuntoutujat

Saamisen ja Kilkun selvityksessä paneuduttiin tuetun asumisen mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tuen tarpeisiin. Selvitys tehtiin kolmesta eri näkökulmasta, asiakkaiden, palvelun tilaajan ja palvelun tuottajan näkökulmasta. Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä survey-tutkimuksena asiakkaiden osalta ja kartoittavana tutkimuksena palvelun tilaajan ja tuottajan osalta. Tutkimus tehtiin Pirkanmaalla 2014 tuetun asumisen palvelussa olevien mielenterveys- ja päihdekuntoutujien, palvelun tilaajan ja yksityisen palveluntuottajan kanssa. Tuen tarpeet erosivat vastaajaryhmissä (Kuva 2.). Selvityksen mukaan eniten eroja oli palvelun tilaajan ja asiakkaiden asettamissa tuen tarpeissa.

	Asiakkaiden itsensä asettamat kuntoutumiseen liittyvät tuen tarpeet	Palvelun tilaajan asettamat asiakkaiden kuntoutumiseen liittyvät tuen tarpeet	Palvelun tuottajan asettamat asiakkaiden kuntoutumiseen liittyvät tuen tarpeet
1.	Psyykkiseen terveydentilaan liittyvät asiat	Liikkuminen kodin ulkopuolella	Toiminnallisuuteen liittyvät asiat
2.	Elämänhallinnalliset asiat	Elämänhallinnalliset asiat	Talousasiat
3.	Toiminnallisuuteen liittyvät asiat	Arjen hallintaan liittyvät asiat	Elämänhallinnalliset asiat
4.	Talousasiat	Kodin hoitoon liittyvät asiat	Liikkuminen kodin ulkopuolella
5.		Asumiseen liittyvät asiat	Kodinhuollolliset asiat

Kuva 2. Keskeiset tuen tarpeet vastaajaryhmillä tärkeimmästä alkaen. (Saarinen & Kilkku, 2016, s. 44–51)

Sosiaalihuoltolaissa määritellään sosiaaliohjaus sosiaalipalveluksi, joka tarkoittaa perheiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta sekä palvelujen käytön tukemista ja yhteistyötä tukimuotojen yhteensovittamisessa. Tavoitteeksi sosiaaliohjaukselle määritetään yksilöiden sekä perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen vahvistamalla heidän elämänhallintaansa ja toimintakykyänsä. (L 1301/2014.)

Pitkäkestoisessa mielenterveyskuntoutuksessa olevan henkilön sosiaaliohjauksen keskeisin haaste on eri tukimuotojen sovittaminen yhteen sekä moniammatillinen yhteistyö. Sosiaaliohjaus mielenterveyskuntoutuksessa liittyy hoidolliseen lähestymistapaan sekä moniammatilliseen yhteistyöhön. On tärkeää edistää kuntoutujien osallisuutta, mahdollistaa menetettyjen sosiaalisten roolien ja taitojen saamista takaisin, vahvistaa elämää ja toimintakykyä asumisyksikön ulkopuolella. Sosiaaliohjauksella voidaan edistää kuntoutujien osallisuutta yhteisössä ja yhteiskunnassa. Mielenterveystyössä sosiaaliohjaukseen kuuluu myös terapeutisia tavoitteita, työntekijän tulee tietää mielenterveyden häiriöistä sekä niiden kehittymiseen vaikuttavista tekijöistä, seurauksista ja mielenterveyden häiriöistä kärsivän tai hänen omaisensa tukemisesta. Matalan kynnyksen mielenterveystyön yksiköissä sosiaaliohjauksen tehtäviin kuuluu yksilökohtainen ohjaustyö sekä yhteisön ohjaaminen. Yksilökohtaisella ohjaustyöllä tarkoitetaan esimerkiksi

arjen toimintojen osallistumisen ohjaamista, yksilökeskusteluja ja palveluihin ohjaamista. Yhteisön ohjaaminen merkitsee esimerkiksi vuorovaikutuksen ohjaamista kävijöiden keskuudessa. Sosiaaliohjauksella pyritään edistämään myös kävijöiden osallisuutta ja aktivoitumista yksikön ulkopuolella. (Jauhiainen & Tainio, 2020, s. 136–141.)

4.3 Sosiaaliohjausta määrittävät lait

Suomen perustuslain mukaan jokaisella on oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Sosiaalihuoltolaki määrittää kunnan tarjoamat sosiaalipalvelut, mitä palveluja ja miten ne tuotetaan. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista määrittää asiakastyön menettelytavat ja tietosuojan.

Sosiaalihuoltolain tarkoitus on sekä edistää että ylläpitää hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta. Laki on tehty vähentämään eriarvoisuutta ja edistämään osallisuutta. Sosiaalihuoltolaki turvaa tarpeenmukaiset sekä riittävät että laadukkaat sosiaalipalvelut ja myös muut toimenpiteet, jotka edistävät ihmisten hyvinvointia. Laki määrittää asiakkaan oikeuden hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Sosiaalihuoltolain tarkoitus on yhteistyön parantaminen sosiaalihuollon ja kunnan sekä muiden toimijoiden välillä, jotta muut lain tavoitteet toteutuisivat. Laki määrittää, että kaikilla on mahdollisuus saada sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta, erityistä huomiota tulee kiinnittää erityistä tukea tarvitsevien neuvonnan ja tuen mahdollisuuksiin. Sosiaalihuoltolaissa määritetään sosiaaliohjauksen tarkoittavan yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukea eri palveluiden käytössä sekä yhteistyötä erilaisten tukimuotojen yhdistämisessä. Sosiaaliohjauksen tavoitteena on yksilöiden ja perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen vahvistamalla heidän elämänhallintaansa ja toimintakykyänsä. Laissa määritetään sosiaalisen kuntoutuksen tarkoittavan sosiaalityössä ja sosiaaliohjauksessa annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi sekä osallisuuden edistämiseksi. (L 1301/2014.)

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä lain tarkoituksena on edistää asiakasturvallisuutta, asiakkaan oikeutta hyvään sosiaalihooltoon sekä hyvään kohteluun. Laki varmistaa, että ammattihenkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, riittävä ammatillinen pätevyys ja toiminnan edellyttämät valmiudet. Laissa määritetään myös ammattihenkilön mahdollisuus ammattitaitonsa kehittämiseen ja ylläpitämiseen. (L 817/2015.)

Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista lain tarkoituksena on edistää sosiaalihuollon asiakkaan oikeutta laadultaan hyvään sosiaalihooltoon ja hyvään kohteluun. Laki edellyttää, että sosiaalihoollon ammatillisella henkilöstöllä on tarvittava koulutus sekä perehtyneisyys. Sosiaaliohjaajan tehtäviin on kelpoisuusvaatimuksena tehtävään soveltuva sosiaalialalle suuntaavan sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto. (L 272/2005.)

5 PALVELUOHJAUS PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN NÄKÖKULMASTA

5.1 Palveluohjaus

Palveluohjaus on sosiaali- ja terveysalalla käytössä oleva toimintamalli, jolla autetaan ja tuetaan asiakkaita palvelutarpeen arvioinnissa, tavoitteiden asettamisessa ja niiden saavuttamisessa tarvittavin tukitoimin. Palveluohjaus on yhteistyötä eri tahojen kanssa. (Ristolainen ym., 2020.) Asiakkaan on mahdollisuus saada samasta paikasta ohjausta, neuvontaa ja apua. Palveluohjauksessa räätälöidään yksilöllinen palvelukokonaisuus asiakkaan tarpeisiin. Palveluohjauksen vaikuttavuutta arvioidaan koko prosessin ajan, prosessissa hyödynnetään moniammatillista verkostoa. Monialaisella yhteistyöllä palvelujen päällekkäisyydeltä vältytään ja kokonaisuus on mahdollisimman yhtenäinen sekä asiakkaan edunmukainen. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2021.; Nordling & Rissanen, 2020.)

Palveluohjauksessa asiakkaan rooli on keskiössä. Ammatillaiset puolestaan tukevat asiakkaan toimijuuttaan oman elämänsä päätöksissä. Palveluohjaus on yhdessä tekemistä, samaan suuntaan katsomista. Palveluohjauksessa kerrotaan asiakkaan oikeudet ja mahdollisuudet. Häntä tuetaan eritavoin asettamaan päämääriä ja välitavoitteita, jotka saavuttamalla elämän laatu paranee. Palveluohjauksessa asetetaan realistisia tavoitteita asiakkaan voimavarat huomioon ottaen. Prosessin kuluessa ja väliarvioita tehdessä, voi voimavarojen kasvaessa tavoitteita tarkastella uudelleen sekä tehdä tarvittavia muutoksia. (Ristolainen ym., 2020.)

Palveluohjauksen tavoite on kartoittaa asiakkaan kanssa yhdessä erilaiset palvelut, yhdistää niistä häntä palveleva ja tukeva kokonaisuus. Asiakaslähtöisessä palveluohjauksessa asiakas osallistuu päätöksentekoon tasavertaisena toimijana. Asiakaslähtöisyydessä otetaan kokonaisvaltaisesti huomioon asiakkaan kaikki hyvinvoinnin osa-alueet. Tavoitteena on yksilöllinen palvelukokonaisuus, jossa on otettu asiakkaan voimavarat huomioon, perustana ovat asiakkaan arvot, tarpeet ja tavoitteet. Asiakaslähtöisyys on määritelty myös sosiaali- ja

terveyshuollon johtavana periaatteena sekä suhdekäsitteenä, joka on jokaisessa kohtaamisessa ainutlaatuinen. (Ristolainen ym., 2020)

Asiakslähtöisyys voidaan jakaa neljään osa-alueeseen ja nämä ovat kokonaisvaltaisuus, yksilöllisyys, yhteistyö eri toimijoiden välillä sekä hyvän palvelukokonaisuuden koordinointi ja integrointi. Kokonaisvaltaisuus on asiakkaan fyysisten, psyykkisten, sosiaalisten ja kognitiivisten tarpeiden huomiointia sekä kokonaistilanteen tarkastelua. Yksilöllisyys näkyy asiakkaan mukaan ottamisessa tarpeiden kartoittamiseen ja palvelujen suunnitteluun. Asiakkaan itsemääräämisoikeus, valinnan vapaus ja voimavarat on otettu huomioon yksilöllisessä palvelukokonaisuuden räätälöinnissä. Yhteistyö on asiakkaan ja ammattilaisen tasavertaisuutta toimijuudessa ja kumppanuudessa. Asiakslähtöisessä yhteistyössä ovat mukana moniammatilliset verkostot sekä asiakkaan omaiset. Nimetty työntekijä vastaa palveluiden integroinnista ja koordinoinnista sekä seuraa säännöllisesti asiakkaan tilanteita ja palveluiden jatkuvuutta yksilöllisesti tukien. (Ristolainen ym., 2020.)

Palveluohjaus on kehitetty hyödyntämään eri palveluiden sovittamista yhteen mahdollisimman kustannustehokkaaksi palvelukokonaisuudeksi. Palveluohjaus on suunnitelmaan perustuvaa prosessimaista työskentelyä, se voi olla kestoltaan myös lyhytaikaista pääosin neuvontaa ja ohjausta, mikä ei vaadi suunnitelman tekemistä. Matalan kynnyksen palveluohjaus on neuvontaa ja ohjausta sairailoissa, terveyskeskuksissa sekä erilaisissa palvelupisteissä. (Ristolainen ym., 2020.)

5.2 Palveluohjaus päihde- ja mielenterveyskuntoutuksessa

Kuntien vastuulla on järjestää riittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita joko järjestämällä palvelut itse, yhdessä muiden kuntien kanssa tai ostamalla palvelut järjestöiltä tai yksityisiltä palveluntuottajilta. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien palveluohjaus ei toimintatavoiltaan poikkea muiden asiakasryhmien palveluohjauksesta. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujilla on yhdenvertaiset oikeudet yksilölliseen asiakslähtöiseen palveluohjaukseen kuin muillakin asiakkailla.

Heidät on otettava mukaan koko prosessiin. Palveluiden ja tukitoimien laadusta ja laajuudesta päätettäessä, on asiakkaalla oikeus tulla kuulluksi ja hänen tahdonsa on otettava huomioon. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a.-b.)

Päihde- ja mielenterveyskuntoutujan palvelut voivat koostua erilaisista yksittäisistä palveluista ilman, että niistä syntyy toimiva kokonaisuus. Päihde- ja mielenterveyskuntoutuja on voinut olla vuosia palvelujen piirissä saamatta tilannettaan paranemaan. Kunnan sosiaali- ja terveystalouden kautta saatavalla palveluohjauksella asiakkaan tarpeet arvioidaan ja irrallaan olevat palvelut kootaan yhdeksi palvelukokonaisuudeksi. Tällä tavoin vältetään palvelujen päällekkäisyyksiä ja asiakkaan saama tuki on yksilöllistä ja ajantasaista. (Mielenterveystalo, i.a.-a)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista laissa on säädetty asiakkaan oikeudesta saada hyvää ja yksilöllistä sosiaalihuollon palvelua. Laki takaa asiakkaan oikeuden saada palvelu-, hoito-, kuntoutussuunnitelma sosiaalihuoltoa toteuttaessa. Jos kysymyksessä on lyhytaikaista neuvontaa, suunnitelmaa ei ole lain mukaan välttämätön tehdä. Palvelujen suunnittelussa ja päätöksen teossa on asiakkaan mielipide sekä itsemääräämisoikeus otettava huomioon, hänelle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa suunnitelmien tekoon. (L 812/2000.) Sosiaalihuoltolain tarkoitus on muun muassa edistää hyvinvointia ja asiakaskeskeisyyttä, sosiaalista turvallisuutta ja taata yhdenvertaiset, laadukkaat ja riittävät sosiaalipalvelut. Laissa kerrotaan, että asiakkaalla on oikeus hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. (L 1301/2014)

Sosiaalihuoltolaki määrittelee sosiaaliohjauksen olevan yksilöiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukea eri palvelujen käytössä. Sosiaaliohjauksen tehtävänä on olla sovittamassa yhteen eri tukimuotoja ja tavoitteena hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen vahvistamalla elämänhallintaa ja toimintakykyä. Mielenterveystyön tavoitteena on edistää ja vahvistaa yksilön sekä yhteisön mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ja samalla vähentää ja poistaa mielenterveyttä vaarantavia tekijöitä. Tätä toteutetaan ohjauksen, neuvonnan sekä psykososiaalisen tuen avulla. Päihdetyön tavoitteena on tukea päihteettömyyttä ja poistaa niitä päihteistä johtuvia tekijöitä, jotka vaarantavat ihmisen hyvinvointia ja turvallisuutta. Päihdetyö on ohjausta neuvontaa ja sosiaalihuollon erityispalveluita.

Kunnan sosiaalihoitolain mukaista päihde- ja mielenterveystyötä on tehtävä siten, että syntyy toimiva kokonaisuus muun sosiaali- ja terveyshuollon kanssa. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujan palveluohjauksessa otetaan huomioon asiakkaan päihde- ja mielenterveysongelmista synnyttämät erityistarpeet. Sosiaalihoitolaissa on määritelty päihde- ja mielenterveystyön osalta, että ohjausta, neuvontaa sekä yksilöllistä tukea on suunniteltava toimivaksi palvelukokonaisuudeksi yhdessä muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa. (L 1301/2014.)

Tutkimuksen mukaan mielenterveysongelmista kärsivien vanhempien lapsilla on kohonnut riski sairastua masennukseen, ahdistuneisuushäiriöihin, erilaisiin persoonallisuushäiriöihin sekä alkoholiriippuvuuteen verrattuna lapsiin, joiden vanhemmilla mielenterveysongelmia ei ole. Ennaltaehkäisevän palveluohjauksen merkitys on ratkaiseva perheen tilanteen muuttamiseksi. Perheelle tehdään yksilöllisesti räätälöity suunnitelma moniammatillisessa tapaamisessa. Suunnitelmassa otetaan huomioon perheen talouteen, lastenhoitoon, harrastuksiin ja koulunkäyntiin liittyviä haasteita. Suunnitelman toteutumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti. Ennaltaehkäisevällä työllä on todettu olevan hyvät vaikutukset perheiden hyvinvointiin. (Wansink ym., 2016.)

5.3 Itsemääräämisoikeus

Yhdistyneiden kansakuntien vuonna 1948 hyväksymässä ihmisoikeusjulistuksessa on 30 artiklaa. Ihmisoikeusjulistuksessa on kattavasti kerrottu ja perusteltu ihmisoikeudet. Julistuksessa on otettu huomioon maailman kansalaiset ja epäkohtia, joihin ihminen voi elämänsä aikana joutua. (United Nations, i.a.)

Suomen perustuslakiin on kirjattu jokaisen ihmisen yhdenvertaisuus lain edessä. Laki takaa mielipiteen- ja uskonnonvapauden. Ihmistä ei saa asettaa eriarvoiseen asemaan syntyperän, sukupuolen, vakaumuksen, terveydentilan tai vamman takia. Laissa säädetään myös ihmisen oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Ihmisen koskemattomuutta ja vapautta ei voida perusteettomasti rajata tai riistää. (L 731/1999.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista takaa potilaalle oikeuden olla mukana päätämässä hänen omaan hoitoaan koskevissa asioissa. Laissa potilaalla tarkoitetaan ihmistä, joka käyttää terveydenhuollon palveluja tai on niiden palvelujen kohteena. Potilaan hoito tulee suunnitella hyvässä yhteisymmärryksessä potilaan kanssa ja hänellä on oikeus kieltäytyä tarjotusta hoidosta. Kieltäytyminen tarjotuista hoitovaihtoehdoista ei tarkoita sitä, että potilas voitaisiin jättää kokonaan hoitamatta. Potilaan kanssa pyritään yhdessä löytämään lääke-tieteellisesti hyväksyttävä vaihtoehtoinen hoitomuoto. (L 785/1992.)

Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista asiakkaalla tarkoitetaan sosiaalihuollon palveluita käyttävää tai hakevaa ihmistä. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on huomioitava asiakkaan toive ja mielipide. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava antamalla hänelle mahdollisuus osallistua häntä koskevaan suunnitteluun ja päätöksen tekoon. Asiakkaan etu on otettava päätöksen teossa huomioon. (L 812/2000.)

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista sanotaan, mikäli potilas ei kehitysvammaisuudesta, tilapäisestä mielenhäiriöstä tai muusta syystä johtuen pysty itse päättämään hoidostaan, on päätöksen tekoon otettava henkilö, joka tuntee potilaan. Tulee selvittää, onko asiakas ilmaissut tahtonsa asioittensa hoidossa ja toimia tämän mukaan. Laissa todetaan, että asiakkaan tai potilaan tunteva läheinen ja hoitava taho yhdessä valitsevat asiakkaalle parhaan mahdollisen hoidon ja tuen. (L 785/1992.)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista on säädetty, miten erityistilanteissa asiakkaan itsemääräämisoikeus otetaan huomioon. Laissa todetaan, että mikäli täysi-ikäinen ei pysty osallistumaan itseään koskevaan palvelujensa suunnitteluun, toteutuksesta päättämiseen tai muuhun itseään koskevaan päätöksen tekoon heikentyneen terveydentilan, vamman tai henkisen toimintakyvyn vajauksen, hänen toiveensa ja tahtonsa on selvitettävä parhaalla mahdollisella tavalla. Asiakkaan etua on selvitettävä hänet hyvin tuntevilta ihmisiltä, läheisiltä tai lailliselta edustajalta. (L 812/2000.)

Asiakkaan päätöksen teon ja oman edun ymmärtämisen alennuttua, voidaan ihminen määrätä edunvalvonnan piiriin. Edunvalvonta voi olla raha-asioita koskeva tai myös muuhun päätöksen tekoon laajennettu edunvalvonta. Laki holhoustoimesta kertoo, että edunvalvojaksi voidaan määrätä tehtävään suostumuksensa antava oikeustoimikelpoinen henkilö, joka täyttää edunvalvojalle asetetut vaatimukset tietojen ja taitojen osalta. Edunvalvonta voi olla tilapäistä tai pysyvää riippuen edunvalvontaan johtaneista syistä. Edunvalvonnan tarve voi olla tilapäinen ja olosuhteiden muuttuessa edunvalvonnasta voidaan luopua, esimerkiksi nuoren täyttäessä 18 vuotta. (L 442/1999.)

Valviran vuonna 2012 tekemässä selvityksessä kerrotaan, miten itsemääräämisoikeus toteutuu erilaisissa sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa asumispalvelua tarjoavissa yksiköissä. Selvityksessä oli julkisen sektorin, yhdistyksen, säätiön sekä yksityisen yrityksen tuottamia asumispalveluja. Mielenterveyspalveluja tarjoavia yksiköitä oli yhteensä 38 ja päihdehuollon asumispalveluja tarjoavia yksiköitä 15. Selvityksessä ilmeni, että kahdessa mielenterveyspalveluja tarjoavassa yksikössä oli tehty suunnitelmia asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi. Yhdessäkään päihdepalvelun asumisyksiköissä ei ollut laadittu suunnitelmaa. Asiakas saa päättää asioistaan, mutta päättäminen on rajattua, koska asiat ovat pääosin määriteltäviä päiväjärjestyksessä tai hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Selvityksen mukaan osassa yksiköistä oli kirjalliset säännöt ja talon tavat, osasta kirjalliset säännöt puuttuvat. (Valvira, 2012.)

Rajoittamistoimenpiteet eivät kuulu avohuollon asumiseen mielenterveyslain mukaan. Tästä huolimatta 12 yksikköä ilmoitti käyttäneensä kuluneen vuoden aikana rajoitustoimenpiteitä useamman kerran. Kahdessa mielenterveyskuntoutujien- sekä joissakin päihdekuntoutujien yksiköissä oli rajoitustoimenpiteiden käyttöä varten suostumusmenettely. Rajoitustoimenpiteitä ja perusoikeuksien rajoittamista perusteltiin sillä, että asiakkaan muuttaessa yksikköön hän sitoutuu talon sääntöihin. Selvityksessä kerrottiin asiakkaiden osallistuvan itseään koskevaan päätöksen tekoon, tarvittaessa myös omaiset voivat olla mukana suunnitelmia tehtäessä. Asukaskokouksissa yksikön asukkaat ja henkilökunta keskustelevat yksikön toiminnasta ja sen kehittämisestä. Selvityksen mukaan työntekijöitä

koulutetaan ja perehdytetään huolellisesti, toimintaa arvioidaan sekä sisäisesti että asiakaspalauttein. (Valvira, 2012.)

Henkilön itsemääräämisoikeutta voidaan rajata mielenterveystilain ja päihdehuoltolain perusteella. Valviran selvityksessä epäselvyydet toimintatavoissa ja tapojen kirjavat käytännöt johtuivat osittain siitä syystä, että itsemääräämisoikeuden rajoittamista ei ole yksiselitteisesti laissa säännelty ja termien tulkinta yksiköissä vaihteli. Yksiköissä toteutettava toimintapa saattaa olla toisinaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavaa. Syyskuusta 2012 lähtien yksityiset sosiaalipalvelujen tuottajat ovat tehneet omavalvontasuunnitelman. Oma-valvontasuunnitelman tarkoitus on ehkäistä asiakkaiden kaltoinkohtelua sekä puuttua mahdollisiin väärinkäytöksiin. (Valvira, 2012.)

6 KEHITTÄMISTYÖN KUVAUS

6.1 Mitä kehitettiin

Otimme yhteyttä Valoharjuun loppuvuodesta 2021 ja tapasimme Valoharjun johtajan joulukuussa 2021. Tapaamisessa Valoharjun johtajan kanssa saimme tietää, että asumisyksikköön ollaan rekrytoimassa sosionomia. Yksikössä ei ole ollut ennen sosionomia. Sosionomin työtehtävät yksikössä olivat vielä määrittämättä. Tammikuussa 2022 opinnäytetyöryhmämme tapasi Valoharjun johtajan ja keskustelimme opinnäytetyöstämme. Kävimme myös läpi yksikössä olevan omahoitajan työnkuvan. Omahoitajan tehtäviin oli kirjattu useita selkeästi sosionomin osaamisalueeseen kuuluvia tehtäviä.

Sosionomin tutkinto antaa käytännön taitoja ja teoriapohjan vaativan sosiaalihuollon tehtäviin. Sosionomit voivat työskennellä sekä asiakas- että asiantuntijatyössä, suunnittelutyössä, kehittämistyössä tai esimies- ja johtajatehtävissä. (Ristimäki, 2019)

Pohdimme kehittämistyötämme yksikössä olevien tehtävien kautta. Tarkoituksemme oli kehittää selkeä työnkuva sosionomille, jotta tehtävien uudelleen jakaminen palvelisi yksikön työntekijöitä sekä asukkaita. Työtehtävien tulisi jakautua työntekijän koulutuksen ja osaamisen mukaan.

Teimme työnkuvan word-pohjaisena, jotta ohjeistuksen pitäminen ajan tasalla olisi mahdollisimman yksikertaista yksikössä. Liitimme kehitystyöhömme paljon valmiita linkkejä, joista pääsee suoraan verkkoaineistoon katsomaan ohjeistusta, tietoja tai täyttämään valmista kaavaketta. Linkkejä laittamalla halusimme myös varmistaa ohjeistuksen oikeellisuuden, verkkoaineiston ylläpitäjä päivittää tiedot ajantasaisiksi. Teimme julisteen yksikköön seinälle laitettavaksi. Julisteesta on selkeää nähdä sosionomin työtehtävät yksikössä. Valoharjussa on myös omahoitajan työtehtävien kuvaus esillä seinällä.

6.2 Havainnoinnin tulokset

Ryhmämme jäsen aloitti tammikuussa 2022 harjoittelun samaan aikaan kun yksikössä aloitti uusi, juuri palkattu sosionomi. Yksikköön palkattu sosionomi ei ollut vielä valmistunut sosionomiksi, hän oli loppuvaiheen opiskelija. Uusi sosionomi teki kuusi työvuoroa ja irtisanoutui.

Ryhmämme jäsenen harjoittelun aikana Valoharjussa, yksikössä oli haasteita saada riittävästi henkilökuntaa vuoroihin henkilökunnan vaihtuvuuden ja sairauspoissaolojen takia. Omat haasteensa toivat myös kaksi koronakaranteenia yksikössä, koronaan sairastuneita oli sekä asukkaissa että henkilökunnassa. Havainnoimme, että nämä normaalista arjesta poikkeavat tilat saivat tarpeen sosionomin palkkaamiseen yksikköön korostumaan entisestään. Asukkaan omahoitajan ollessa pois jäivät hänen asiansa herkästi hoitamatta tai niiden hoitaminen viivästyi. Harjoittelijan ohjaus jäi myös toissijaiseksi asiaksi tärkeimpien asioiden mennessä edelle. Yksikössä oli neljä oppisopimusopiskelijaa. Yksikön johtaja oli kaikkien opiskelijoiden ohjaaja. Ryhmän jäsenemme harjoittelun viimeisillä viikoilla tuli yksikköön vielä kaksi harjoittelijaa lisää.

Havainnointia tukemassa olivat Valoharjussa olevat ohjeistukset ja kaavakkeet. Saimme työhömmme tärkeää tietoa omaohjaajan työtehtävän kuvauksesta, uuden asukkaan muistilistasta työntekijälle sekä yksikön omavalvontasuunnitelmasta (Attendo Valoharju omavalvontasuunnitelma, i.a.).

6.3 Webropol-kyselyn tulokset

Lomakkeen ensimmäisessä kysymyksessä (Kuva 3.) kartoitettiin tehtävät, jotka voisivat vastaajien mielestä olla sosionomin tehtäviä Valoharjussa. Kelan hakemukset, toimeentulotukihakemukset ja kontaktointi edunvalvonnan kanssa olivat kaikkien vastanneiden mielestä sopivia sosionomin tehtäviksi. Kuuden vastaajan mielestä asiakkaan laskujen hoitaminen ja yhteys asiakkaan sosiaalityöntekijän kanssa voisivat olla sosionomin työtehtävä. Muissa kysymyksissä oli vastauksissa enemmän hajontaa.

Kelan hakemukset	7	100,0%
Toimeentulotukihakemukset	7	100,0%
Kontaktointi edunvalvonnan kanssa	7	100,0%
Asiakkaan laskut	6	85,7%
Yhteys asiakkaan sosiaalityöntekijän kanssa	6	85,7%
Palvelusuunnitelmat (asumisen- ja kuntoutussuunnitelma)	3	42,9%
Viikko- / kuukausiohjelma	2	28,6%
Suunnitelmien päivittäminen	2	28,6%
Ryhmiä suunnittelu ja ohjaaminen	4	57,1%
Kuntouttavan työtoiminnan suunnittelu ja hakeminen	4	57,1%
Joku muu, mikä?	1	14,3%

Kuva 3. Webropol-kyselyn 1. kysymyksen vastausprosentit

Neljännessä kysymyksessä (Kuva 4.) kysyttiin avoimella kysymyksellä missä työtehtävissä työntekijä kaipaisi apua. Vastauksissa näkyi samoja tehtäviä, joita oli jo tuotu esille ensimmäisessä kysymyksessä sosionomin tehtäviksi. Edellisten lisäksi apua oli kaivattu asiakkaan rahatilanteen kartoittamisessa sekä hänen rahankäytön suunnittelussa. Vastauksiin oli kirjoitettu avun olevan tarpeen toteuttamissuunnitelmien ja kuukausiyhteenvetojen tekemisessä. Vastauksissa oli myös eritelty avun tarve Kelan ja sosiaalitoimiston eri hakemuksien tekemisessä ja tukien hakemisessa. Apua kaivattiin myös kolmannen sektorin palveluissa, vastaukseen oli listattu sosiaalinen kuntoutus sekä psykososiaaliset ryhmät. Vastauksissa oli lisäksi mainittu kuntoutuspolut, Keva ja Nepsy kuntoutukset.

Y	Kela-asiointi ja tukihakemukset, rahatilanteen kartoittaminen ja rahankäytön suunnittelu
Y	toteuttamissuunnitelmien ja kuukausiyhteenvetojen tekemiseen
Y	Tukien hakemisessa, sosiaalityöntekijöiden kanssa yhteydenotot
Y	kuukausiyhteenvedoissa
Y	<ul style="list-style-type: none"> Kelan hakemukset Toimeentulotukihakemukset Kontaktointi edunvalvonnan kanssa Asiakkaan laskut Yhteys asiakkaan sosiaalityöntekijän kanssa Palvelusuunnitelmat (asumisen- ja kuntoutussuunnitelma) Viikko- / kuukausiohjelma Suunnitelmien päivittäminen Ryhmien suunnittelu ja ohjaaminen Kuntouttavan työtoiminnan suunnittelu ja hakeminen
Y	tukien hakemiset, yhteys sosiaalitekiäjän kanssa
Y	<ul style="list-style-type: none"> Kolmannen sektorin palvelut - sosiaalinen kuntoutus, psykososiaaliset ryhmät. Erilaiset hakemukset vammaispalveluun, tyky rannekkeet, ennaltaehkäisevät ja täydentävät toimeentulohakemukset Kuljetuspalveluiden hakemukset Kuntoutus tuki hakemukset Sairauspäivärahan hakemukset Kuntoutuspolut kuten KEVA kuntoutus, NEPSY kuntoutus Korotettu hoitotuki

Kuva 4. Webropol-kyselyn 4. kysymyksen avoimet vastaukset

Muiden kysymysten vastauksia emme julkaise vastaajien yksityisyyden säilyttämiseksi. Olimme myös laatineet osan kysymyksistä selventämään ryhmällemme kuinka selkeä omaohjaajien työnkuva on työntekijöille. Kyselymme oli tarkoituksella suppea ja nopeasti vastattavissa. Toivoimme saavamme vastauksen kaikilta, joille kysely lähetettiin. Yllätyimme, että näin pienessä työyhteisössä useista muistutuksista huolimatta neljä työntekijää jätti vastaamatta kyselyyn.

7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Eettisyyden ja luotettavuuden kannalta opinnäytetyössä meille oli hyvin tärkeä toimia vastuullisesti sekä avoimesti työn suunnittelusta alkaen. Teimme opinnäytetyömme vahvasti yhteistyössä Valoharjun johtajan sekä työntekijöiden kanssa heidän mielipiteitään ja työkokemustaan kunnioittaen sekä huomioiden. Teimme Webropol-kyselyn, jotta jokaisella oli mahdollisuus tuoda esille mielipiteensä anonyymisti työnkuvaansa koskevista epäkohdista sekä toiveistaan tulevaa sosionomin työnkuvaa ajatellen. Webropol-kyselyn vastauksia saimme kuitenkin odotuksiamme vähemmän, tämän vuoksi luotettavuus anonyyminä pysymiseen ei valitettavasti täysin toteutunut. Vastauksista pystyimme päättämään osan henkilöistä. Näiden kysymysten vastaukset jäivät ainoastaan meidän käyttöömmekä teimme päätöksen olla julkaisematta opinnäytetyössämme otteita näiden kysymysten vastauksista, luotettavuuden vuoksi.

Opinnäytetyömme oli kehittämispainotteinen ja pohjautui vahvasti työelämälähtöisyyteen. Opinnäytetyötiimimme jäsen teki harjoittelua Valoharjussa samanaikaisesti keväällä 2022, jolloin teimme opinnäytetyötä. Pystyimme havainnoimaan konkreettisesti työpaikalla sosionomin työnkuvan tarpeellisuutta. Tiedonhankinnan näkökulmasta havainnointityö vaatii huolellista valmistelua. Pitää huomioida, tarvitseeko havainnoitsija lupaa havainnointiin. Aineiston keräämiseen on saatava organisaation johdon hyväksyntä. Havainnoijan rooli on selvitettävä hyvissä ajoin. Roolin on oltava kaikille selvää työyhteisössä. Havainnoinnin tulee kohdistua sovittuun kohteeseen ja tehdyt havainnot kirjata muistiin. (Ojasalo ym., 2015, s. 115.) Kysyimme johtajalta tutkimusluvan tarvetta kyselyihin. Emme tarvinneet lupia kyselyihin, sillä emme haastatelleet asiakkaita. Työyhteisö oli tietoinen harjoittelun liittyvän myös opinnäytetyön tekemiseen ja aiheena olevan sosionomin työnkuvan. Opinnäytetyötiimimme kuului kolme jäsentä ja alkuun mietimme jääkö yhdelle, joka havainnointia työpaikalla tekee, liian suuri rooli ja vastuu tiedonhankinnan näkökulmasta. Ajatuksemme osoittautui turhaksi, sillä olimme entuudestaan jo toisillemme tuttuja ja tiimitaitomme saumatonta.

Laadimme Webropolin kysymykset meillä jo tiedossa olevien tietojen pohjalta, jolloin vastausten yhtäläisyys vahvisti näkemystämme mitä sosionomin työnkuvalta halutaan. Kysymyksiä pohtiessa, tulisi kiinnittää huomiota siihen laadi- taanko kysymykseen valmiit vastaukset vai halutaanko esittää avoimia kysymyk- siä. Avoimien kysymysten käyttöä ja tarpeellisuutta tulee harkita tarkoin, sillä on havaittu useimpien vastaajien jättävän vastaamatta niihin. Kysymykset olisi hyvä tehdä mahdollisimman tarkoiksi ja selkeiksi, jolloin niiden analysointi on selkeäm- pää ja jokainen vastaaja ymmärtää kysymyksen samalla tavalla. (Ojasalo ym., 2015, s. 132.) Webropol-kyselyn haasteena tuli esille työntekijöiden haluttomuus vastata kyselyyn. Vastaajien kokonaismäärä oli lopulta seitsemän, saadak- semme nämä vastaukset jouduimme useamman kerran pyytämään työntekijöitä vastaamaan kyselyyn.

Opinnäytetyönämme kehittämä Word-pohjainen tiedosto sosionomin työnku- vasta jäi ainoastaan Valoharjun käyttöön, jolloin tekijänoikeudellinen vastuu käyt- tämästämme materiaalista säilyy. Opinnäytetyö toteutettiin Valoharjun tarjoa- masta palvelukokonaisuudesta huomioiden lain määrittelemät sekä vaatimat asiat. Sosionomin työnkuva tuli koostumaan jo yksikössä olemassa olevista teh- tävistä, jotka kuuluvat sosionomin osaamisalaan. Sosionomin työnkuvaa laaties- samme meidän tuli noudattaa Attendo Valoharjun toiveita, vaikka näkemyk- semme toisinaan poikkesivat näistä toiveista.

8 POHDINTA

Opinnäytetyömme prosessi oli haastava ja ammatillisesti kehittävä kokemus. Ryhmämme oli jo aiemmin opiskeluaikana tehnyt paljon yhdessä ryhmätöitä, tunsimme toisemme hyvin ja tiesimme toistemme toimintatavat ja vahvuudet. Pysyimme hyvin keskustelemaan asioista ja kaikkien mielipiteitä kuunneltiin. Osasimme myös käyttää jokaisen vahvuuksia hyväksemme opinnäytetyössä.

Kehittämistyön alku vaati paljon havainnointia, keskusteluja sekä oman näkemysksemme vahvistumista sosionomin työnkuvan sisällöstä Valoharjun tarpeisiin. Tutustuimme myös Webropol-kyselytyökalun käyttöön ja teimme kyselyn Valoharjun työntekijöille. Opinnäytetyömme teoriapohjan linjaaminen suhteessa kehittämistyön lopulliseen rajaamiseen vei myös aikaa ja kypsymistä meidän ajatuksissamme. Alkuperäinen ajatusksemme kehittämistyöhön oli tuottaa palveluohjauksen opas Valoharjuun. Kehittämistyön vaihtuessa selkeämpään sosionomin työnkuvan suunnitteluun, meille selkiytyi lopulta opinnäytetyön rajaaminen. Yhteistyössä suunniteltu sosionomin työkuva haastoi meitä vakuuttamaan yhteistyötahollemme sosiaaliohjauksen tarpeen ja monipuolisuuden. Päämäärämme oli tuoda esille, miten monipuolisesti sosionomin työkuva pystytään hyödyntämään Valoharjussa.

Käydessämme tiiminä tapaamassa Valoharjun johtajaa, tutustuimme samalla yksikköön. Saimme kuulla johtajan ajatuksia, miten Valoharjussa työt jakautuvat ja kuinka jatkossa on tarkoitus toimia. Sosionomin työkuva kehittäessämme huomasimme toisinaan ajattelevamme eri tavalla kuin yhteistyötahomme. Tiimillemme oli etukäteen ajatuksia sosionomin työkuvasta ja kerroimme niistä keskustelussa. Ehdotimme, että sosionomi voisi toimia johtajan sijaisena hänen poissa ollessaan. Sosionomi voisi tehdä johtajan rinnalla työvuorosuunnittelua ja työsopimuksia sekä muita esihenkilön tehtäviä. Muuttuvissa tilanteissa toiminta voisi jatkua mahdollisimman normaalisti, vaikka johtaja olisi tilapäisesti estynyt hoitamasta tehtäväänsä. Tällä hetkellä Valoharjun johtajan lomaa sijaistaa naapuriryksikön esihenkilö. Koemme tässä haavoittuvuutta, koska sijaistaminen tapahtuu oman yksikön johtamisen ohella. Jos sijainen olisi yksikön sisällä

työskentelevä koulutuksensa puolesta pätevä henkilö, hänen vastuullaan olisi vain oma yksikkö. Konsernina Attendolla on omat linjauksensa. Tämä selvensi meille miksi ehdotuksemme joistakin sosionomin työtehtävistä ei tulisi, ainakaan vielä, toteutumaan Valoharjussa. Sosionomin työnkuvan ja tiedon laajuus oli yhteistyötahollemme vielä hieman vierasta, minkä osaltaan uskomme vaikuttavan siihen, että aikaisemmissa toimintatavoissa on turvallisempaa pysyä.

Sosionomin työnkuva on uusi Valoharjussa ja käytännössä sosionomin aloittaessa työt on mahdollista nähdä, kuinka hyvin osasimme vastata asumisyksikön tarpeisiin. Vaikka olemme miettineet työnkuvaa monipuolisesti käyttämiämme menetelmiä ja kirjallisuutta hyödyntäen, emme kuitenkaan ole varmistamassa, että työnkuva tulee olemaan kehittämämme työnkuvan näköinen.

Attendo Valoharjussa on moniammatillista osaamista, tiimin osaaminen kasvaa vielä sosionomin osaamisella. Uuden tilanteen myötä yksikössä olisi tarve tehdä ohjaajien työkuvan muokkaamista siten, että sosionomille kuuluvat tehtävät siirretään selkeästi hänen vastuulleen. Ohjaajien työnkuva olisi koulutuksensa mukaisesti lähihoitajan työtä suhteutettuna toimintaympäristön vaatimukseen ja monipuolinen sosiaali- ja palveluohjaus olisi sosionomin vastuulla. Näin yksikössä työ jakautuisi tasapainoisesti osaamisen ja koulutuksen mukaan. Toivomme, että kehitystyömme otetaan käyttöön ja tehtävät jaetaan koulutuksen mukaan työntekijöille.

Sosionomin aloitettua työt yksikössä, sekä vastuualueiden selkeyttämisen jälkeen, olisi mielenkiintoista selvittää, onko ohjaajien työn määrä vähentynyt ja sen myötä ohjaajille jäänyt enemmän aikaa asiakastyölle. Mietimme, onko sosionomin palkkaamisella ollut vaikutusta työhyvinvointiin Valoharjussa. Pohdimme, myös onko sosionomin osaaminen yksikössä parantanut asiakaslähtöistä palveluohjausta.

Mietimme olisiko yksittäisellä yksiköllä mahdollisuutta vaikuttaa isomman konsernin toimintatapoihin. Tehdäänkö asiat niin kuin ne on aina totuttu tekemään, vai voiko yksikkö tuoda esiin näkemyksiä ja mahdollisesti saada asioita kehittymään.

Teimme kehitystyömme Word-tiedostona ja jätimme yksikölle mahdollisuuden jatkokehittää työnkuvaa yksikön muuttuvien tarpeiden mukaan. Yksikön asukkaiden palvelutarpeiden muuttuessa tai vaihtuessa lomakkeelle voisi helposti tehdä muutoksia tai lisätä tietoja.

Lähetimme suunnitelman sähköpostilla Valoharjun johtajalle ja toivoimme saavamme palautetta työstämme sekä mahdollisuuden tehdä heidän toivomiaan korjauksia työnkuvaan. Pyysimme palautetta ja kommentteja uudelleen, mutta emme saaneet vastausta ja pohdimme syitä tapahtuneeseen. Olisimme toivoneet saavamme viimeistellä työmme tarpeen mukaiseksi ja turhauimme kun se ei ollut mahdollista meistä riippumattomista syistä. Palaute olisi ollut meille tärkeää ammatillisen kasvun sekä opinnäytetyön tuloksien käsittelyn kannalta. Palautteen puutteen vuoksi jäimme itse myös pohtimaan, oliko työmme lopulta toivotun mukainen.

Prosessi kasvatti meitä ymmärtämään sosionomin työnkuvan laajuutta. Sosionomin työnkuva voi vaihdella paljonkin erilaisissa toimipaikoissa. Opinnäytetyötä tehdessämme opimme myös ymmärtämään mitä sosionomin työ on mielenterveyskuntoutujien asumisyksikössä.

LÄHTEET

- Attendo (i.a.) <https://www.attendo.fi/yksikot/attendo-valoharju/>
- Attendo Valoharju omavalvontasuunnitelma (i.a.) <https://www.attendo.fi/4968f7/siteassets/documents/ovs/attendo-valoharju-omavalvontasuunnitelma.pdf>
- FinFami ry. (2016). Abc-opas omaisille [PowerPoint-diat]. <https://oppaat.finfami.fi/wp-content/uploads/sites/36/ABC-opas-omaiselle.pdf>
- Helminen, J. (2020a). Kolme näkökulmaa sosiaaliohjaukseen – lukijalle. Teoksessa J. Helminen (toim.) Sosiaaliohjaus – lähtökohtia ja käytäntöjä. (s. 6) Edita Publishing Oy
- Helminen, J. (2020b). Sosiaaliohjauksen lähtökohtia ja käytäntöjä. Teoksessa J. Helminen (toim.) Sosiaaliohjaus – lähtökohtia ja käytäntöjä. (s. 20–21, 23, 25) Edita Publishing Oy
- Helminen, J. (2020c). Sosiaaliohjaus sosiaalialan eri toimintaympäristöissä. Teoksessa J. Helminen (toim.) Sosiaaliohjaus – lähtökohtia ja käytäntöjä. (s. 222) Edita Publishing Oy
- Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C., & Seuri, T. (toim.). (2017). Mielenterveyshoitotyö. Sanoma pro.
- Jauhiainen, T. & Tainio, H. (2020). Päihteet sosiaalisen kuntoutuksen haasteena – esimerkkinä sosiaalinen kuntoutus Harjulan kumppanuuksitalon toipumiskulttuurista. Teoksessa T. Jauhiainen., H. Tainio & J. Helminen (toim.) Sosiaaliohjaus – lähtökohtia ja käytäntöjä. (s. 136–141) Edita Publishing Oy
- Karjalainen, K., Impinen, A., & Lillsunde, P. (toim.). (2013.) Alkoholi- ja päihdehaitat. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy
- L 1062/1989. Erikoissairaanhoidolaki 1.12.1989/1062. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062>
- L 1116/1990. Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

- L 1326/2010. Terveystuololaki 30.12.2010/1326. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- L 272/2005 Laki sosiaaliuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksesta 29.4.2005/272. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2005/20050272>
- L 41/1986. Päihdeuololaki 17.1.1986/41. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>
- L 442/1999. Laki holhoustoimesta 1.4.1999/442. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990442>
- L 731/1999. Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- L 785/1992. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- L 812/2000. Laki sosiaaliuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>
- L 817/2015. Laki sosiaaliuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150817>
- Laajasalo, T. & Pirkola, S. (2012). Ennen kuin on liian myöhäistä. Ehkäisevän mielenterveystyön toimivia käytäntöjä palvelujärjestelmän kehittäjille. Terveystyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90874/URN_ISBN_978-952-245-686-1.pdf?sequence=1
- Levola, J., Lönnqvist, J., & Niemelä, S. (14.9.2021). Päihteet ja mielenterveys. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen, & T. Partonen (toim.), Psykiatria. Kustannus oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/pkr00002/do>
- Lönnqvist, J. (4.6.2019). Mielenterveystyden ja päihteiden välinen yhteys [PowerPoint-diat]. Krist. <https://www.krits.fi/wp-content/uploads/2019/04/Mielenterveystyden-ja-p%C3%A4ihteiden-v%C3%A4linen-yhteysL%C3%B6nnqvist.pdf>
- Mielenterveystalo. (i.a.-a). Päihteetön elämäntapa. Saatavilla 18.4.2022. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/sosiaalipalvelut/Pages/paihteeton_elamantapa.aspx

- Mielenterveystalo. (i.a.-b). Tukea arkielämään. Saatavilla 27.3.2022.
https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa_kuntoutuksesta/Pages/tukea_arkielamaan.aspx
- Mielenterveystalo. (i.a.-c.). Päihdeongelmat. Saatavilla 18.4.2022
https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/tietoa_oireista/Pages/paihdeongelmat.aspx
- Mieli ry. (16.12.2021). Tilastotietoa mielenterveydestä. <https://mieli.fi/yhteiskunta/mielenterveys-suomessa/tilastotietoa-mielenterveydesta/>
- Nordling, E., & Rissanen, P. (2020) Mielenterveystyö uudistuu. Toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat. Työpaperi 20/2020. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140792/URN_ISBN_978-952-343-591-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Nuortenlinkki. (i.a.). Mielenterveyden häiriöt ja työllistyminen. Saatavilla 18.4.2022 <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/koulutus-tyo-ja-raha/mielenterveyden-hairiot-ja-tyollistyminen>
- Nyyti. (i.a.). Mielenterveyshäiriöt. Saatavilla 27.3.2022. <https://www.nyyti.fi/opiskelijoille/opi-elamantaitoa/mielenterveys/mielenterveyshairiotuusi/>
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J., (toim.) (2015). Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Sanoma pro.
- Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M., & Salo-Chydenius, S. (toim.). (2015). Päihdehoitotyö. Sanoma pro.
- Raatikainen, E., Rahikka, A., Saarnio, T. & Vepsä, P. (2019) Ammattina sosionomi. Sanoma Pro oy
- Ristimäki, T. (18.3.2019) Sosionomiksi kannattaa opiskella. Arene.
<https://www.arene.fi/blogi/sosionomiksi-kannattaa-opiskella/>
- Ristolainen, H., Roivas, P., Mustonen, E. & Hujala, A. (2020) Asiakslähtöinen palveluohjaus. Uudistuva sosiaali- ja terveysala (S.241–266). Tampere University Press. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202011278266>
- Saarinen, S. & Kilkku, N. (2016). Tuetun asumisen palvelun piirissä olevien mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tarpeet. Selvitys asiakkaan, palvelun tilaajan ja tuottajan näkökulmista. Kuntoutus, (39) 2016, 44–51. <https://journal.fi/kuntoutus/article/view/113398/66960>

- Sinkkonen, J. (2004). Kiintymyssuhdeteoria – tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. Duodecim. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo94437>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2017) Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a.-a). Päihdepalvelut. <https://stm.fi/paihdepalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a.-b). Kunnat. <https://stm.fi/kunnat>
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. (26.3.2020). Skitsofrenia. Käypä hoito -suosituksen potilasversio. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi35050>
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. (21.8.2018). Alkoholiongelmaisen hoito. Käypä hoito -suosituksen potilasversio. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (22.3.2022). Mielenterveyspalvelut. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (3.6.2020). Päihdehaitat. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdehaitat>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (18.11.2021). Palveluohjaus. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyontueksi/hyvia-kaytantoja/palveluohjaus>
- United Nation, (i.a.). Universal Declaration of Human Rights. Saatavilla 4.4.2022 <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Valvira. (20.3.2013). Itsemääräämisoikeuden toteutuminen sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa palveluissa. https://www.valvira.fi/documents/14444/22511/Selvityksia_1_2013.pdf
- Wahlbeck, K., Hannukkala, M., Parkkonen, J., Valkonen, J. & Solantaus, T., (2017). Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä.

Duodecim 133 (10), 982–992. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo13731>

Wansink, H., Drost, R., Paulus, A., Ruwaard, D., Hosman, C., Janssens, J., & Evers, S. (2016). Research article: *Cost-effectiveness of preventive case management for parents with a mental illness: randomized controlled trial from three economic perspectives*. BMC Health Services research.

LIITE 1. Webropol kysely Valoharjun henkilökunnalle

**Kysely Valoharju****1. Mitkä seuraavista tehtävistä mielestäsi voisivat kuulua sosionomille?**

- Kelan hakemukset
- Toimeentulotukihakemukset
- Kontaktointi edunvalvonnan kanssa
- Asiakkaan laskut
- Yhteys asiakkaan sosiaalityöntekijän kanssa
- Palvelusuunnitelmat (asumisen- ja kuntoutussuunnitelma)
- Viikko- / kuukausiohjelma
- Suunnitelmien päivittäminen
- Ryhmien suunnittelu ja ohjaaminen
- Kuntouttavan työtoiminnan suunnittelu ja hakeminen
- Joku muu, mikä? _____

2. Mitkä työtehtävät vievät eniten aikaa pois asiakkaiden luota?

3. Missä työtehtävissä kaipaisit apua?

4. Mitkä työtehtävät kuormittavat sinua eniten?

5. Onko työnkuvasi mielestäsi selkeä?

kyllä

ei

en osaa sanoa

6. Avoin kommentti:

LIITE 2. Kyselyn posteri

KYSELY VALOHARJUN TYÖNTEKIJÖILLE

Olemme kolme sosionomiopiskelijaa Porin Diakin ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä teille Valoharjuun. Opinnäytetyömme aihe on valikoitunut teidän sekä yksikkönne esihenkilön Irinan toiveesta pohtia sekä tarkentaa sosionomin työnkuvaa yksikössänne.

Alla olevan linkin kautta pääsette kyselyyn. Toivoisimme, että mahdollisimman moni olisi kiinnostunut vaikuttamaan ja vastaamaan kyselyyn xx.xx.xxxx mennessä.

Linkki:

**MIKSI MEILLE, JUURI
SINUN KYSELYYN
VASTAAMINEN ON
TÄRKEÄÄ?**

Saisimme mahdollisimman luotettavaa tietoa siitä, millaiseksi työnne koette.

Toivomme saavamme mahdollisimman monen työntekijän äänen kuuluviin.

Saisimme laajempaa näkemystä ja tukea itse tekemiimme havaintoihin sekä ajatuksiin sosionomin työnkuvasta teidän yksikössänne.

Saisimme kuvan siitä, mikä teidän näkemyksenne on sosionomin tarpeellisuudesta.

- Kysely suoritetaan anonymisti ja vastaukset tulevat ainoastaan meidän käyttöömme.
- Vastauksista teemme koonnin, jota tulemme hyödyntämään sekä käyttämään osana opinnäytetyössämme.

Käythän vastaamassa xx.xx.xxxx mennessä.

Kiittäen:
Sabrine, Outi ja Maisa

LIITE 3. Sosionomin työnkuvan juliste

