

Heljä Halonen & Nina Hietala & Ellen Poukkula

LÄHEISYHTEISTYÖN KEHITTÄMINEN OSNAKOTIEN TUETUN ASUMISEN PALVELUISSA

Opas läheisyhteistyön kehittämisen välineenä

LÄHEISYHTEISTYÖN KEHITTÄMINEN OSNAKOTIEN TUETUN ASUMISEN PALVELUISSA

Opas läheisyhteistyön kehittämisen välineenä

Heljä Halonen & Nina Hietala & Ellen
Poukkula
Opinnäytetyö
Kevät 2024
Sosiaalian tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan tutkinto-ohjelma

Tekijät: Heljä Halonen & Nina Hietala & Ellen Poukkula

Opinnäytetyön nimi: Läheisyhteistyön kehittäminen Osnakotien tuetun asumisen palveluissa

Työn ohjaajat: Marjukka Rasa & Mira Schroderus

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2024

Sivumäärä: 58 + 3 liitettä

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jossa luotiin opas yhteistyökumppanille Osnalle. Oppaan tavoitteena oli vastata tarpeeseen kehittää läheisyhteistyötä Osnakodeilla. Opinnäytetyömme keskeisin teema oli läheisyhteistyö. Tämän lisäksi tietoperusta koostuu seuraavista teemoista: asunnottomuuden ehkäisy, päihde- ja mielenterveysongelmat, tuettu asuminen ja kuntoutus. Tutkimusmenetelmänä käytettiin kyselytutkimusta, jonka tuloksia hyödynnettiin oppaan ja raportin sisällön suunnittelussa ja toteutuksessa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli, mitä tietoa Osnan asiakkaiden läheiset tarvitsevat tuetun asumisen palveluista. Opinnäytetyön tarkoituksena oli siis selvittää yhdessä tuetun asumisen palvelujen työntekijöiden kanssa, millaista lisätietoa Osnan palveluista asiakkaan läheiset tarvitsevat läheisyhteistyössä. Oppaan tavoitteena oli selkeyttää palveluissa asioivan asiakkaan läheisille Osnan tarjoamia tuetun asumisen palveluita. Oppaan odotetaan kehittävän läheisten kanssa tehtävää yhteistyötä.

Opinnäytetyön olennaisena tuloksena oli se, että opinnäytetyöllä saatiin kehitettyä tarpeellista materiaalia läheisyhteistyön kehittämiseksi. Opinnäytetyö toteutettiin työelämälähtöisesti ja toteutuksella oli aito tarve yritykselle. Johtopäätöksenä oli se, että opinnäytetyön toteuttaminen oli tarpeellista ja työelämää hyödyttävää. Kehitysehdotuksena ja ideana mahdolliselle toiselle opinnäytetyölle voisi olla esimerkiksi läheisten haastattelu, jonka avulla voisi selvittää asiakkaiden näkökulmaa tarkemmin läheisyhteistyön kontekstissa, sillä tässä opinnäytetyössä kysely toteutettiin vain työntekijöille.

Asiasanat: asunnottomuus, läheiset, mielenterveysongelmat, päihdeongelmat, tuettu asuminen, yhteistyö, kuntoutus

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Bachelor's degree in social services

Authors: Heljä Halonen & Nina Hietala & Ellen Poukkula

Title of thesis: Near relatives' cooperation's development in Osna's supported accommodation services

Supervisors: Marjukka Rasa & Mira Schroderus

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2024

Number of pages: 58 + 3 appendices

This thesis' key themes were homelessness, intoxicant problems, mental disorders, near relatives' cooperation, supported accommodation and rehabilitation. Thesis' most important theme of all was cooperation with near relatives since the purpose of this thesis was to develop cooperation with near relatives of Osna's clients.

This thesis is a functional thesis with a guidebook. Our collaborator was Osna, which is a company that provides supported accommodation for young adults. The aim of our thesis was to create a guidebook for near relatives of Osna's clients.

The research question of this thesis was: How to develop the cooperation between Osna and near relatives in Osna's supported accommodation? In other words, what kind of guidebook do we need to create to develop this cooperation? To answer those questions, we needed to gather information of Osna and of the themes we examined in this thesis.

We performed a survey for the people working at Osna. We wanted to know how to develop the cooperation between Osna and near relatives. Questions of the survey and thesis concerned these themes: homelessness, intoxicant problems, mental disorders, near relatives, cooperation, supported accommodation, rehabilitation.

According to the survey Osna's staff needed more information about cooperation with near relatives and we gave them those answers in the form of the guidebook. Another result of this thesis was that it produced necessary material to improve cooperation with clients' near relatives. In conclusion, thesis was well needed at Osna. If one would do another thesis regarding this subject or make improvements for this thesis, we would suggest interviewing the near relatives to get more information on this topic, since we only did an inquiry for the staff of Osna's.

Keywords: cooperation, homelessness, intoxicant problems, mental disorders, near relatives, supported accommodation, rehabilitation

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TUETUN ASUMISEN KESKEISET TEEMAT OSNALLA	7
2.1	Lainsäädäntöä	7
2.2	Päihde- ja mielenterveysongelmat	8
2.3	Tuetun asumisen merkitys kuntoutuksessa	12
2.4	Läheisyhteistyö	15
2.5	Asunnottomuuden ehkäisy	21
3	OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	25
3.1	Osna	28
3.2	Osnan kehittämistarve	30
4	OPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	32
4.1	Kysely kehittämisen välineenä	34
4.2	Oppaan luonnostelu	37
4.3	Oppaan kehittäminen	39
4.4	Oppaan viimeistely	40
5	ARVIOINTI	42
5.1	Oppaan esittely	42
5.2	Palaute oppaasta	43
5.3	Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	44
5.4	Loppuarviointi	46
6	POHDINTA	49
	LÄHTEET	52
	LIITTEET	59

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää Oulunseudun nuorisoasuntoyhdistyksen tuetun asumisen palvelujen ja asiakkaiden läheisten kanssa tehtävää yhteistyötä. Yhteistyökumppanina opinnäytetyölle on Oulunseudun nuorisoasuntoyhdistyksen tuettu asuminen. Oulunseudun nuorisoasuntoyhdistys ry kuuluu Osnakodit yhteenliittymään, johon kuuluvat myös lisäksi Oulun Moniasunnot Oy sekä Oulun seudun Kiinteistöpalvelut Oy. Moniasunnot Oy vastaa asunnoista ja kiinteistöistä ja Oulun seudun Kiinteistöpalvelut Oy vastaa muun muassa kiinteistöhuollosta. Oulunseudun nuorisoasuntoyhdistys ry vastaa sisältö- ja ohjauspalveluista nuorten asumisen onnistumiseksi. Oulunseudun nuorisoasuntoyhdistys mainitaan opinnäytetyössä nimellä Osna.

Opinnäytetyön toteuttamisen lähtökohtana oli Osnan oma havainto tiedonkulun puutteellisuudesta läheisten ja palvelujen tuottajien välillä. Lisäksi opinnäytetyön toisena lähtökohtana oli itse yhteistyön ja sen kehittämisen tärkeyden tunnistaminen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli siis selvittää yhdessä tuetun asumisen palveluiden työntekijöiden kanssa, millaista lisätietoa tarjottavista palveluista asiakkaan läheiset tarvitsevat. Oppaan tarkoituksena oli selkeyttää Osnan tarjoamia tuetun asumisen palveluita asiakkaan läheisille. Toiminnallista opinnäytetyötä varten toteutettiin Osnan kaikille työntekijöille kohdennettu kysely, kyselylomakkeen muodossa. Kyselyssä pyrittiin kartoittamaan, millaisia kehityskohteita työntekijät ovat havainneet Osnan asiakkaiden läheisten kanssa tehtävässä yhteistyössä. Kyselyn vastausten avulla pyrittiin kehittämään läheisten kanssa tehtävää yhteistyötä.

Opinnäytetyön aihepiiri, eli työskentely päihde- ja mielenterveysasiakkaiden ja heidän läheistensä kanssa, kiinnostaa meitä ammatillisesti. Olemme opiskelleet syventäviä opintoja aihepiiriin liittyen ja halusimme syventää osaamistamme opinnäytetyön avulla. Lisäksi olemme kiinnostuneita työskentelemään tämän kohderyhmän kanssa opintojemme valmistuttua. Löysimme sopivan yhteistyökumppanin Osnan, jolla oli tarve opinnäytetyönä toteutettavalle oppaalle. Osna on tehnyt aikaisemmin oppaita, mutta heillä oli tarvetta erilaiselle oppaalle, joka olisi suunnattu läheisille. Lähdimme alusta asti lähestymään opinnäytetyötä ja opasta ottamalla huomioon kaikki yksilölliset tilanteet, joissa asiakkaiden läheiset voivat olla. Toteutimme oppaan kiinnittämällä erityistä huomiota seuraaviin sosiaalialan kompetensseihin: sosiaalialan eettinen osaaminen, asiakastyön osaaminen sekä sosiaalialan palvelujärjestelmä osaaminen.

2 TUETUN ASUMISEN KESKEISET TEEMAT OSNALLA

Opinnäytetyön tietoperustaan on valittu teemoiksi päihde- ja mielenterveysongelmat, tuetun asumisen merkitys kuntoutuksessa, läheisyhteistyö sekä asunnottomuuden ehkäisy. Kaikki nämä teemat linkittyvät Osnan tuettuun asumiseen sekä sen läheisyhteistyön kehittämiseen. Mielenterveys- ja päihdeongelmat saattavat joissain tilanteissa luoda tarpeen kotiin vietävälle tuetulle asumiselle, esimerkiksi riittämättömien arjentaitojen vuoksi. Joskus asumiseen tarjottava tuki ei ole riittävää, se ei tavoita asiakasta tai on muuten puutteellista, mikä voi lisätä asunnottomuuden riskiä. Esimerkiksi vuoden 2022 lopussa Suomessa oli 3 686 yksinelävää asunnottomia (Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus 2023, 3).

2.1 Lainsäädäntöä

Mielenterveys- ja päihdeongelmia sekä asumisen haasteita pyritään ehkäisemään mahdollisimman onnistuneilla sosiaalipalveluilla, kuten sosiaalityöllä, sosiaalisella kuntoutuksella, päihde- ja mielenterveystyöllä sekä asumispalveluilla. Esimerkiksi tarjoamalla päihdekuntoutusta yhteiskunta pyrkii takaamaan haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten oikeuksia. (Pehkonen, Kekoni & Kuusisto 2019, 289). Sosiaalipalveluilla tarkoitetaan hyvinvointialueen sosiaalipalveluja sekä muita toimia, joilla sosiaalihuollon ammattihenkilöt ja muu asiakastyöhön osallistuva henkilöstö edistää ja ylläpitää yksilön, perheen ja yhteisön toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 3 a §.) Tässä opinnäytetyössä, puhuttaessa kuntoutuksesta, tarkoitetaan enimmäkseen sosiaalista kuntoutusta, josta on useita eri näkökulmia ja tulkintoja. Sosiaalisen kuntoutuksen määritelmä ei siis ole yksiselitteinen. Eriävien näkökulmien myötä kuntoutusta ja sosiaalista kuntoutusta on tutkittu lisää ja sitä kautta sosiaalinen kuntoutus sisällytettiin vuonna 2015 voimaan astuneeseen sosiaalihuoltolakiin (Lindh, Härkäpää & Kostamo-Pääkkö 2018, 19). Sosiaalista kuntoutusta hyödynnetään useissa eri sosiaalialan palveluissa, kuten tuetussa asumisessa, sillä se voi edistää asiakkaan kokonaisvaltaista kuntoutumista (Sosiaali- ja terveysministeriö). Kuten sosiaalihuoltolaissakin mainitaan, hyvinvointialueen on järjestettävä sosiaalista kuntoutusta ja tuettua asumista (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 14§).

Ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä, mikä tarkoittaa sitä, että ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. (Laki Suomen Hallitusmuodon muuttamisesta 969/1995, 5§). On ehdotonta, että sosiaalihuollon palveluja tarvitsevia tai palvelujen piirissä olevia kohdellaan tasa-arvoisesti muiden kanssa sekä pyritään avoimeen ja ennakkoluulottomaan kohtaamiseen. Myös esimerkiksi asunnottomat sekä mielenterveys- ja päihdeasiakkaat ovat kaikki oikeutettuja laissa määrättyihin, kaikille osoitettuihin palveluihin kuten kuntoutukseen.

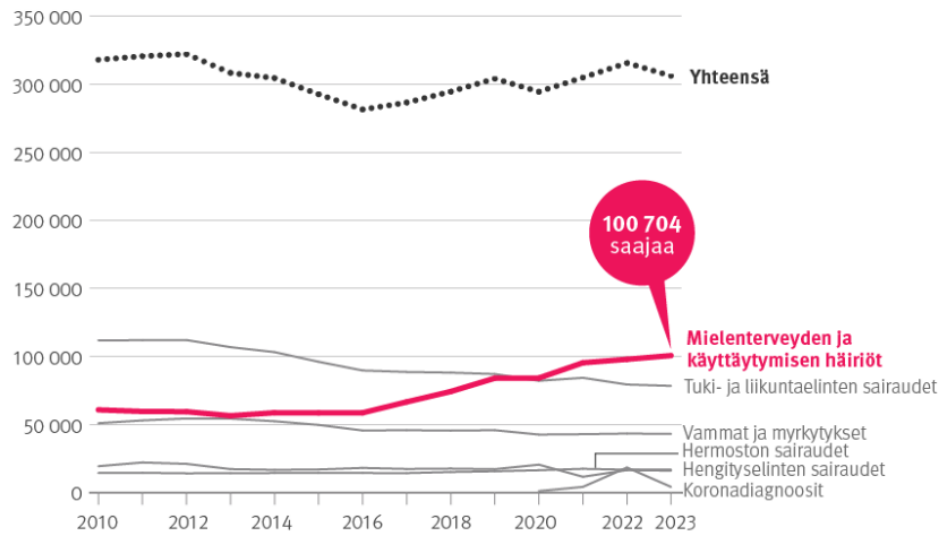
2.2 Päihde- ja mielenterveysongelmat

Mielenterveys luo perustan ihmisen hyvinvoinnille ja toimintakyvylle. Mielenterveys on tärkeä osa koko terveyttä ja erottamattomissa fyysisen terveyden kanssa. Mielenterveys käsitteenä sisältää sekä positiivisen mielenterveyden että erilaiset mielenterveyden häiriöt ja sairaudet. Positiivinen mielenterveys sisältää yksilölliset ominaisuudet ja toimintakyvyn osa-alueet kuten itsearvostus, selviytymistäidot, kokemus omasta hyvinvoinnista ja kyky vaikuttaa elämäänsä. (Heikkinen-Peltonen, Innanmaa & Virta 2020.) Mielenterveyteen liittyvät haasteet ja ongelmat voivat juontaa juurensa monista erilaisista vaikeuksista elämässä. Mielenterveyden ongelmiin ja häiriöihin voi olla perinnöllinen alttius tai ne voivat syntyä esimerkiksi isojen muutosten, stressitekijöiden tai trauman seurauksena. Mielenterveyden häiriöt ovat usein pitkittynyttä oireilua jostain mieltä järkyttäneestä tapahtumasta elämän varrella, jotka yleensä vaikuttavat melko kokonaisvaltaisesti yksilön koko elämään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a.) Yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset, vaatimusten nousu sekä suorituspainheet työ- ja koulumaailmassa voivat kuormittaa ja siten altistaa mielenterveyden heikkenemiselle (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 9). Lisäksi erilaiset elämänvaikeudet, erityisesti niiden toistuvuus ja kasaantuminen voivat myötävaikuttaa ihmisen sairastumiseen, jonka vuoksi kuntoutuksessa on tarpeen ottaa huomioon myös elinympäristön tekijät sekä mahdollinen tarve muuttaa niitä. Joissain tilanteissa tällaiset sosiaaliset huolet saattavat tulla kuntoutumisen esteeksi. (Karjalainen & Vilkkumaa 2004, 53.)

Suomessa mielenterveyden haasteet ovat suuri, koko ajan kasvava ongelma, joka näkyy erityisesti nuorten aikuisten työkyvyttömyytenä ja sen myötä sairauslomina sekä työttömyytenä. Vuonna 2023 mielenterveysyistä sairauspäivärahaa saavien määrä oli suurempi kuin koskaan aiemmin. Merkittävimpana syynä sairauspoissaoloihin olivat ahdistuneisuushäiriöt (Kuva 1).

Mielenterveysongelmat veivät yli 100 000 suomalaista sairauspäivärahalle

Sairauspäivärahaa saaneiden lukumäärä yleisimmissä sairausryhmissä vuosina 2010–2023



Grafiikka: Kela

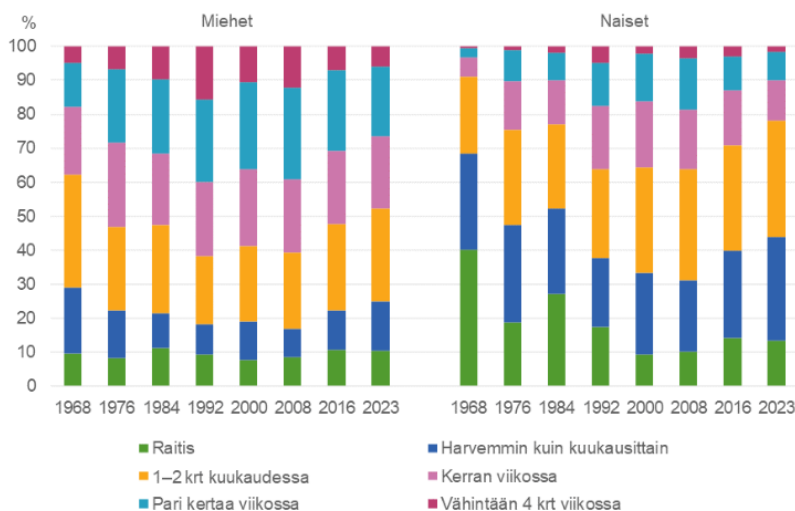
KUVIO 1. Mielenterveysongelmat veivät yli 100 000 suomalaista sairauspäivärahalle. (Kansaneläkelaitos 2024.)

KUVIO 1 osoittaa, että mielenterveys- ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi sairauspäivärahaa saavien lukumäärä kasvoi vuonna 2023 yli sadallatuhannella henkilöllä, joka tarkoittaa 3 % nousua edellisvuodesta. Sairauspäivärahaa saaneiden kasvu johtui erityisesti ahdistuneisuushäiriöistä, jonka diagnosoiryhmässä kasvua oli 7 %. Yhteensä sairauspäivärahaa mielenterveysryhmästä vuonna 2023 sai 100 704 henkilöä, joka on selkeästi isompi ihmisryhmä verrattuna muihin sairauspäivärahan saaneiden ryhmiin. (Kansaneläkelaitos 2024.) Mielenterveysongelmista yleisimpiä ovatkin ahdistuneisuuteen liittyvät häiriöt ja haasteet, kuten esimerkiksi sosiaalinen ahdistus (Turtonen 2006, 71).

Mielenterveyden haasteiden kanssa käsi kädessä kulkevat usein myös päihdeongelmat. Päihdeongelmasta tai päihteiden haittakäytöstä puhutaan silloin, kun käyttöön liittyy selkeitä terveysriskejä tai kun kyseiseen päihteeseen on muodostunut fyysinen tai psyykinen riippuvuus. Päihteiden voimakas ongelmakäyttö voi olla keino selviytyä vastoinikäymisistä tai se voi toimia esimerkiksi ahdistuksen tai stressin lievittäjänä vaikeassa elämäntilanteessa. Tällaiset selviytymiskeinot ovat usein haitallisia kokonaisvaltaiselle terveydelle. (Mieli ry 2023.) Päihteiden käyttö voi vaikuttaa kielteisesti

käyttäjän läheisiin ihmissuhteisiin sekä töissä että kotona (Sininauhaliitto 2005, 19). Päihderiippuvuudelle ominaista onkin se, että päihteen käyttö on hallitsematonta ja koko elämä muodostuu päihteen käytön sekä päihteen hankkimisen ympärille. Riippuvuuden muodostuttua muu elämä jää toissijaiseksi päihteen vierellä. Päihderiippuvaisen ajatusmaailma ongelmaansa kohtaan voi olla vääristynyt ja arviointikyky heikentynyt, jonka seurauksena käyttäjä saattaa oikeuttaa itselleen päihteen käytön ja kokea, että häntä auttamaan pyrkivät tahot ovat väärässä. (Abraham & Twerski 2014, 48). Päihteitä ongelmallisesti käyttävien ja heidän läheistensä saatavilla tulisi kuitenkin olla joustavasti monenlaista kuntoutusta ja tukea, jotta apua tarvitseva saa mahdollisuuden toteuttaa muutosta ja saada palvelujärjestelmästä apua tarpeidensa mukaisesti (Pehkonen ym. 2019, 11). Päihdepalvelujen saaminen on kuitenkin osoittautunut nykyisessä tilanteessa haastavaksi, kun arviolta vain kolmasosan tarvitsevista arvioidaan saavan niitä (Pehkonen ym. 2019, 15).

KUVIO 2 osoittaa suomalaisten alkoholinkäyttöä vuosien 1968 ja 2023 välillä. Suurimmalla osalla suomalaisista alkoholinkäyttö on maltillista (Kuvio 2). Erot naisten ja miesten välillä ovat huomattavia: naiset ovat miehiä useammin täysin raittiita, tai heidän alkoholinkäyttönsä on hyvin vähäistä. Myös alkoholin suurkulutusta on naisilla huomattavasti miehiä vähemmän. Suurimmalla osalla suomalaisista vuonna 2023 alkoholinkäyttöä oli korkeintaan 1–2 kertaa kuukaudessa. (Kuvio 2.)

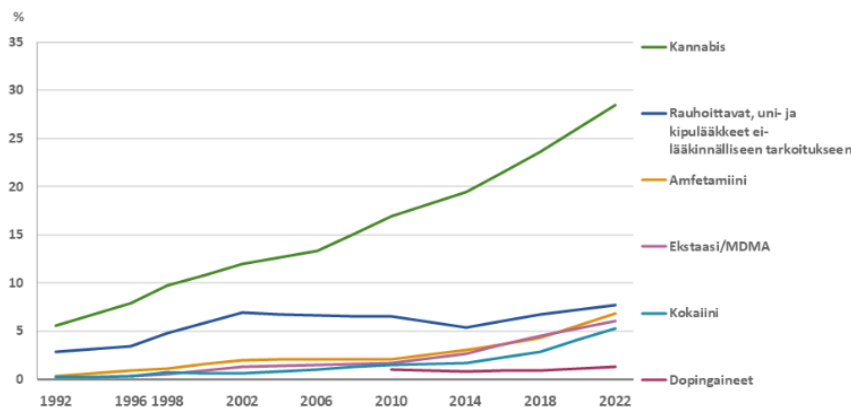


KUVIO 2. Suomalaisten alkoholinkäyttötavat 2023 (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b).

Häpeä ja leimautumisen pelko voi vaikuttaa siihen, ettei ihminen halua hakeutua päihdepalveluihin. Päihderiippuvuuteen liittyvillä moralisoivilla ja torjuvilla asenteilla voi myös olla oma osuutensa siinä, että päihdepalveluihin koetaan kohdistettavan niukasti resursseja. (Nuotio, Simojoki & Yli-

Hemminki 2023, 237.) Lisäksi ihmiset luovat muilta kuultujen kokemusten perusteella ennakkokäsityksiä päihdepalveluista. Tämän vuoksi on olennaista jakaa asiakkaalle riittävästi tietoa tarjolla olevista palveluista ja niiden sisällöistä ja siten pyrkiä ehkäisemään mahdollisesti haitallisten ennakkokäsitysten vaikutuksia kuntoutumiseen. (Nuotio ym. 2023, 247.)

Päihteet voivat olla esimerkiksi pakokeino tai syy mielenterveysongelmiin, syy-seuraussuhde on kuitenkin erittäin yleistä näiden kahden asian välillä. Perinnöllisyystekijät ovat yksi todella suuri tekijä päihdeongelmien syntyyn, sillä raskaana olevan äidin päihderiippuvuus voi altistaa syntyvän lapsen samalle riippuvuudelle heti syntymästä lähtien. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023c.) Suomessa syntyy vuosittain noin 55 000 lasta, joista noin 3 300 syntyy äideille, joilla on päihderiippuvuus (Pehkonen ym. 2019, 117). Päihderiippuvuus voi kuitenkin myös kehittyä esimerkiksi nuorena ryhmäpaineen alla tapahtuneista tupakka- tai huumeekokeiluista tai jännityksen hakemisesta elämään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023c).



KUVIO 3. Suomalaisien huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2022 (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022).

KUVIO 3 havainnollistaa, kuinka suuri prosenttimäärä 15–69-vuotiaista suomalaisista on elämänsä aikana kokeillut tai käyttänyt huumaavia aineita kuten kannabista. Tutkimusmateriaalia on hankittu vuosien 1992–2022 välisenä aikana. KUVIOSTA 3 voidaan huomata, että miltei kolme suomalaista kymmenestä on joskus elämänsä aikana kokeillut huumaavia aineita. On mahdollista, että tällainen tulos voi olla syytä tai seurausta esimerkiksi mielenterveyden haasteista suomalaisilla.

On siis tärkeää muistaa mielenterveys- ja päihdeongelmien linkittyminen toisiinsa, kuten myös se,

että molempiin liittyviä ongelmia ilmenee myös erikseen. Päihteiden käyttö liittyy usein mielenterveyden ongelmiin, mutta ne eivät ole aina suoranaissessa yhteydessä toisiinsa. Päihteet voivat myös itsessään aiheuttaa käyttäjälle psyykkisiä oireita niin päihtyneenä ollessa kuin vieroitusvaiheessakin (Pehkonen ym. 2019, 292–293). Päihde- sekä mielenterveyden ongelmat voivat pitkityessään johtaa tuen tarpeeseen, kun omat voimavarat ovat vähissä, eikä arki suju enää itsenäisesti (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023c).

2.3 Tuetun asumisen merkitys kuntoutuksessa

Mielenterveys- ja päihdeongelmaisesta voidaan käyttää kontekstista riippuen sekä nimitystä potilas, asiakas että kuntoutuja. Käsite vaihtuu kuitenkin silloin, kun hoidonsaaja siirtyy hoidosta varsinaisen kuntoutussuunnitelman tekoon ja sen toteutusvaiheeseen. Kuntoutuja on itsenäinen toimija, jolla on tärkeä rooli kuntoutumisprosessille asetettujen tavoitteiden saavuttamisessa. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujan ajatellaan siis olevan henkilö, joka on siirtynyt varsinaisesta häiriön tai ongelman hoidosta kuntoutumisvaiheeseen, jossa on selkeät tavoitteet ja päämäärät ja jossa henkilö on itse suuressa roolissa kuntoutumisensa etenemiseen. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 190–193). Käytämme opinnäytetyössämme kuntoutujakäsitettä, sillä kuntoutusalan lainsäädännössä, kuten Kelan kuntoutuslaissa (566/2005) sitä käytetään sellaisesta henkilöstä, jolle maksetaan kuntoutusrahaetuutta ja jolle järjestetään kuntoutuspalveluja.

Kuntoutumisen ajatellaan olevan vaiheittainen, erilaisten toimenpiteiden prosessi. Ensimmäiseksi löydetään kuntoutuspalveluja tarvitseva asiakas, jonka tarvitsemat palvelut ja tarpeet määritellään (Järvikoski & Härkäpää 2011, 190–193). Keskeistä myönteisiin kuntoutumisen tuloksiin pääsemiseksi on kuntoutustarpeen varhainen toteaminen (Järvikoski & Vilkkumaa 1994, 116).

Kuntoutusprosessin alussa asiakkaalle tehdään kuntoutussuunnitelma, johon kirjataan kuntoutuksen lähtötaso, tavoitteet ja ne keinot, joita kuntoutuksessa käytetään (Mielenterveystalo 2023). Kuntoutussuunnitelma ohjaa kuntoutujalle merkityksellisen ja tavoitteellisen kuntoutuksen toteuttamisen. Se tukee kuntoutujan, hänen läheistensä ja lähitoimijoiden sitoutumista kuntoutumisen edellyttämään pitkäaikaiseen työskentelyyn. Kuntoutussuunnitelma välittää tietoa kuntoutujan, hoitotahon, terapeuttien tai muiden palveluntuottajien sekä muiden organisaatioiden kuten Kelan, terveys-, sosiaali- ja sivistystoimen välillä. (Autti-Rämö, Salminen, Rajavaara & Melkas 2023, 297.)

Kuntoutussuunnitelman jälkeen tarpeellisia palveluita ryhdytään järjestämään. Tällaisia palveluita voi olla esimerkiksi tiedon ja tuen antaminen, yhteydenotto eri toimijoihin asiakkaan puolesta, palveluiden koordinointi esimerkiksi kokouksien avulla ja asiakkaan asioiden aktiivinen ajaminen. Asiakkaan päästyä kuntoutuspalveluiden pariin kuntoutujaa ei jätetä yksin, vaan tilannetta ja asioiden etenemistä seurataan ja niiden toimiminen varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilön toimesta. Päihde- ja riippuvuuskäyttäytymiseen liittyvään tuen tarpeeseen vastataan muun muassa sosiaaliohjauksella, sosiaalisella kuntoutuksella, sosiaalityöllä sekä asumispalveluilla (Sosiaalihoitolaiki 1301/2014, 24 a §). Sosiaaliohjaus on muun muassa yksilöiden elämänhallinnan ja sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseen tähtäävää ehkäisevää ja kuntouttavaa ohjausta, neuvontaa ja tukea. Sosiaaliohjauksen tavoitteena sosiaalihoitolaikin mukaan on edistää yksilöiden ja perheiden hyvinvointia ja osallisuutta vahvistamalla tuen tarpeessa olevien elämänhallintaa ja toimintakykyä. (Näkki & Sayed 2015, 25.)

Lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattilainen päättää yhdessä asiakkaan kanssa siitä, millainen kuntoutuksen muoto sopii asiakkaalle kaikista parhaiten. Tuettuun asumiseen saatetaan tulla esimerkiksi psykiatrisen hoitajakson tai katkaisuhoidon jälkeen, ja osa asiakkaista siirtyy tuetun asumisen piiriin myös suoraan kotoaan (Effe 2023.) Tuettuun asumiseen päätyneet kuntoutujat on siis käynyt läpi monivaiheisen prosessin jonkin ammattihenkilön, kuten sosiaalityöntekijän kanssa. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 190–193).

Tuettu asuminen on sopiva vaihtoehto henkilöille, joiden tuen tarve liittyy esimerkiksi mielenterveys- tai neuropsykiatrisiin häiriöihin tai päihteisiin (Mielen ry). Siitä on hyötyä silloin, kun asiakas ei enää tarvitse laitoshoidoa, mutta ei pärjää kuitenkaan vielä omassa kodissaan täysin yksin. (Hietaharju & Nuutila, 2010, 24). Mielenterveyttä suojaavat tekijät rakentavat hyvää mielenterveyttä, kun taas riskitekijät, kuten asunnottomuus, vaarallinen elinympäristö ja huonot elinolot kuormittavat sitä (Mieli ry 2022). Sosiaalihuollon mielenterveystyön tavoitteena on järjestää sellaisia mielenterveyspalveluita ja muuta toimintaa, joilla vahvistetaan yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ja pyritään vähentämään tai poistamaan sitä vaarantavia tekijöitä (Sosiaalihoitolaiki 1301/2014, 25 §). Myös sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyöhön kuuluu sellainen toiminta, jonka avulla vähennetään ja poistetaan päihteisiin ja riippuvuuskäyttäytymiseen liittyviä, yksilön hyvinvointia vaarantavia tekijöitä sekä vastataan riippuvuuskäyttäytymiseen liittyvään tuen tarpeeseen (Sosiaalihoitolaiki 1301/2014, 24 b §).

Jokaisen päihde- ja mielenterveyskuntoutujan kuntoutusprosessi on yksilöllinen, ja se riippuu heidän lähtötilanteestaan, tavoitteistaan ja oireistaan. Päihde- ja mielenterveysasiakkaille kuntoutuspalveluja tuottavat muun muassa psykiatriset sairaalat, yksityiset palveluntoteuttajat, järjestöt ja Kela. (Mielenterveystalo 2023.) Esimerkiksi Kelan kuntoutusrahaa nosti 51 900 henkilöä vuonna 2022 (Kansaneläkelaitos 2023).

Tuetun asumisen kuntoutujat tarvitsevat ohjausta asumiseen liittyvissä asioissa. Ohjauksella tuetaan asumisen onnistumista ja ennaltaehkäistään mahdollista asunnosta häätämistä. Asumisen ohjaamisen toteuttamiseksi on tärkeää tietää, millaiset kuntoutuvan asukkaan kyvyt ja voimavarat ovat. Asiat, joita kuntoutuja ei hallitse, tulee olla selvillä, jotta ohjaus ja siihen liittyvät palvelut voidaan suunnitella. Tuetussa asumisessa kuntoutuja asuu lähtökohtaisesti omassa kodissaan. (Näkki & Sayed 2015, 38.)

Tuettu asuminen on kotiin vietävää säännöllistä ja kuntoutussuunnitelmaan perustuvaa kuntoutusta, jonka toteuttavat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset tai esimerkiksi erilaisten järjestöjen edustajat. Tuetusta asumisesta on hyötyä esimerkiksi nuorille, ikäihmisille, vammaisille, kehitysvammaisille, tai päihde- ja mielenterveyskuntoutujille. (Sosiaali- ja terveysministeriö.) Kotiin vietävä tuki voi olla esimerkiksi viikoittaista konkreettista apua, jolloin asiakkaan kanssa harjoitellaan arkisia tilanteita (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023d). Mielenterveys- ja päihdekuntoutujaa kannustetaan löytämään keinoja ja kykyjä arjenhallintaan, päivittäisten toimintojen toteuttamiseen, kotiaskareiden tekemiseen sekä kodin ulkopuolisten virikkeiden ja harrastusten löytämiseen. Asiakkaan kanssa voidaan käydä myös tukikeskusteluja, jotka auttavat asiakasta ja ammattilaista kehittämään kuntoutumista asiakkaan kyvyt huomioon ottaen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023d.) Tuetun asumisen tavoitteena ovat itsenäisen elämän mahdollistaminen ja tukeminen sekä omien voimavarojen löytäminen. Tuettu asuminen toteutetaan mahdollisuuksien mukaan asiakkaan läheisten kanssa. Tuetun asumisen asiakas kykenee toimimaan itsenäisesti, mutta tarvitsee tukea elämähallinnan opetteluun. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023d.)

Asiakkaan kuntoutumisen lähtökohtana ovat hänen itselleen asettamat, asiakkaan omiin tarpeisiin ja arkeen kiinnittyvät merkitykselliset tavoitteet. Kun asiakas itse osallistuu tavoitteiden asettamiseen, hän kokee tavoitteet tärkeiksi ja realistisiksi. Tutkimuksissa on todettu asiakkaan osallisuuden, autonomian sekä yksilöllisyyden lisäämisen edistävän asiakkaan sitoutumista ja kuntoutustavoitteiden saavuttamista. (Jämsä & Laru 2019, 19.) Lisäksi Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä

(497/2003) määrää, että kuntoutujalla on oikeus tulla kuulluksi ja hänelle on annettava selitys kuntoutuksen vaihtoehtoista (Karjalainen & Vilkkumaa 2004, 74–75). Asiakslähtöisen tuen ja ohjauksen avulla kuntoutujille voidaan antaa mahdollisuus ottaa käyttöön omat voimavarat kunnon ja elämänlaadun ylläpitämiseksi ja parantamiseksi (Näkki & Sayed 2015, 37). Asukkaiden ja tuetun asumisen työntekijöiden yhteinen tavoite on, että asuminen onnistuu. Arjen sujuminen asumispalveluyksikössä perustuu asukkaiden ja työntekijöiden väliseen neuvotteluun asioista, joita pidetään hyvinä ja huonoina, ja jotka joko tukevat tai uhkaavat yhteisen tavoitteen onnistumista asumiseen liittyen. (Hyväri & Kainulainen 2013, 158.)

2.4 Läheisyhteistyö

Sosiaalinen ulottuvuus on aina ollut merkittävä osa kuntoutusta. Monissa päihderiippuvuudesta toipumisesta sekä kuntoutumista koskevissa tutkimuksissa korostuu sosiaalisten suhteiden ja yhteisöllisyyden keskeisyys uuden elämäntavan ja identiteetin rakentumisessa. (Lindh ym. 2018, 239.) Nykyisen hoitokäsityksen mukaan perheellä ja omaisilla on merkittävä rooli kuntoutujan toipumiselle. On tavallista, että läheisten mukaan ottaminen kuntoutumisprosessiin on vaikeaa ihmissuhteiden haasteiden vuoksi, mutta suurin osa läheisistä kuitenkin toivoo mahdollisuutta osallistua. Läheisyhteistyöhön käytetään apuna perhekeskeisessä työssä käytettäviä menetelmiä, joissa otetaan huomioon kuntoutujan koko elinympäristö ja ihmissuhteet: miten kuntoutuja elää, ja mitkä tekijät ja ihmissuhteet vaikuttavat hänen hyvinvointiinsa ja kuntoutumiseensa. (Hietaharju & Nuutila 2010, 191–194.)

Perhekeskeinen työ keskittyy löytämään asiakkaan kuntoutumista tukevia voimavaroja jokapäiväisessä työskentelyssä, ja työ painottuu asiakkaan ja hänen perheensä informointiin, neuvontaan ja ohjaukseen. Päihdeongelma tai mielenterveyden häiriö vaikuttaa usein niin asiakkaaseen itseensä, kuin tämän läheisiin ja ympäristöön. Sairastuminen aiheuttaa usein perheeseen kriisin tai stressitilanteen, johon tottuminen vie aikaa. (Hietaharju & Nuutila 2010, 191–194.) Tunteet syyllisyydestä, vihasta, surusta ja huolesta ovat sairastuneen läheisille tavallisia, mutta ammattilaisen tarjoamat vastaukset ja emotionaalinen tuki vähentävät läheisten epävarmuutta ja pelkoa (Hietaharju & Nuutila 2010, 191–194).

Kuntoutuspalveluiden pääasiallinen saaja on asiakas itse, mutta myös läheisen läsnäolo ja tarjoama tuki on tärkeää asiakkaan kuntoutumisprosessia ajatellen. Yhteistyöstä läheisen kanssa voivat hyötyä niin asiakas itse, läheiset kuin yritysikin. Toimiva yhteistyö edesauttaa asiakkaan kuntoutumista, ehkäisee tiedonkulun katkeamista eri tahojen välillä ja parantaa luottamuksellisen asiakassuhteen syntymistä. (Alanko, Karhula, Piirainen, Kröger & Nikander 2017, 40–48.) Läheisten tarjoama tuki voi olla esimerkiksi kannustamista, muunlaista sanallista tukemista tai konkreettistakin apua (Alanko ym. 2017, 40–48). Mikäli esimerkiksi päihdekuntoutujaa arvostetaan ja pidetään kyvykkäänä myös muualla kuin päihdehuollon piirissä, hänen itseluottamuksensa kohoaa, millä on positiivisia vaikutuksia kuntoutumiseen (Karjalainen & Vilkkumaa 2004, 144). Lisäksi mitä vankempi sosiaalinen tuki ihmisellä on, sitä paremmin hän kestää erilaisia toistuvia kolhuja, kuten esimerkiksi addiktiota (Saari 2015, 202).

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tulee tiedostaa ja ottaa puheeksi mahdolliset kuntoutumista hankaloittavat tekijät perhe-elämässä. Esimerkiksi läheisten hyvää tarkoittava ylihuolehtiminen saattaa vaikeuttaa kuntoutumista, jos kuntoutujaa pyritään rajoittamaan liikaa. Myös läheisten tunteet ja erimielisyydet kuntoutujan kanssa voivat olla esteenä läheisten kyvyille tukea kuntoutumista. (Autti-Rämö ym. 2023, 491–492.) Kuntoutumista hidastaa esimerkiksi häpeän kokemus, johon liittyy tunteet toiseudesta, erilaisuudesta ja ulkopuolisuudesta. Kokemuksena häpeä on kuntoutujan ja hänen läheistensä kokemaa tunnetta erilaisuudesta, väsymyksestä ja yksinäisyydestä. Häpeää aiheuttaa myös kykenemättömyys täyttää omia ja ympäristön odotuksia. (Koskisuus 2007, 87.)

Kuntoutujan läheiset tarvitsevat tukea ja tietoa läheisen tukemisesta. Esimerkiksi mielenterveyskuntoutujan kuntoutumiseen kuuluu joskus myös se, että sairastunut ei aina halua muita ihmisiä lähelleen sairastuttuaan, vaan hän saattaa myös eristäytyä ihmissuhteistaan. (Mielenterveystalo.) On tärkeää tiedostaa, että myös läheisillä voi olla vaikeuksia suhtautua sairastuneeseen samalla tavalla kuin ennen sairastumista (Mielenterveystalo). Liiallisella päihteiden käytöllä on monia negatiivisia vaikutuksia päihteitä käyttävän suhteisiin läheisten kanssa. Henkilö, joka käyttää päihteitä saattaa näyttäytyä läheisilleen fyysisesti tai henkisesti poissaolevana, ja hänen käyttäytymisensä voi vaihdella päihtymystilan mukaan (Pehkonen ym. 2019, 294). Läheisten osa saattaa olla raskas, ja myös he käyvät usein läpi oman sisäisen toipumis- ja sopeutumisprosessinsa (Mielenterveystalo). Päihteiden ongelmallisesta käytöstä voi aiheutua läheisille emotionaalisia, psyykkisiä, fyysisiä ja taloudellisia seurauksia, jotka heijastuvat myös heidän kokemukseensa omasta elämänlaadusta. (Pehkonen ym. 2019, 294).

Ammattilaisten tulisi tiedottaa läheisille mahdollisista heille erikseen suunnatuista tukimuodoista. (Mielenterveystalo.) Kansallisen mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman lähtökoh- tana on mielenterveyden kokonaisvaltainen huomioiminen yhteiskunnassa ja sen toimialoilla ja eri tasoilla. Keinoja on monia, mutta sosiaalisen näkökulman katsotaan olevan yksi merkittävistä mie- lenterveyden osatekijöistä: yhteisöllisyyden kokemus, osallisuuden lisääminen sekä perheen rooli vaikuttavat yksilön mielenterveyteen laajasti. Yksi strategian tavoitteista onkin perhepoliittisten kei- nojen parantaminen mielenterveystyössä. Esimerkiksi itsetuhoisen henkilön tai itsemurhaan kuol- leiden läheisten tukemiseen pyritään kiinnittämään entistä enemmän huomiota. (Kosloff, Larivaara, Rotko & Vormo 2020, 22–23.)

Läheiset pitävät tärkeänä sitä, että pääsevät osalliseksi kuntoutusprosessiin, mutta esimerkiksi epäselvä tiedonkulku hidastaa läheisten mahdollisuuksia tukea asiakkaana olevaa läheistä. (Alanko ym. 2017, 40–48.) Läheiset usein kaipaavat tukea ja tietoa siitä, miten he voivat auttaa mielenterveyden ongelmien kanssa kamppailevaa läheistään. Läheisten osallistuminen sairastu- neen elämään ja hoitoon sairauden alusta asti on usein todettu olevan suuri tuki kuntoutujalle. (Mielenterveystalo.) On kuitenkin muistettava, että auttava läheinen itse voi myös kuormittua sai- raan jatkuvasta tukemisesta, sillä läheisen asemassa on usein omaishoitajuuden piirteitä, vaikkei virallisesti omaishoitajana toimitakaan (Oulun seudun omaishoitajat ry). Kun sairaan läheisen hoito ja tukeminen on jatkunut pitkään, ei usein itse edes huomata olevan omaishoitotilanteessa (Lin- nosmaa, Jokinen, Vilkkonen, Noro & Siljander 2012, 9). Läheisen epävirallisena omaishoitajana toimi- minen vaikuttaa myös omaan henkilökohtaiseen elämään ja ihmissuhteisiin. Vaikka perhe on sai- raalle tuki ja turvaverkko, omaishoitaja usein kokee niin suurta velvollisuutta autettavaa kohtaan, ettei ehdi eikä jaksakaan pitää huolta omista ihmissuhteistaan ja muusta elämästään. Tästä monesti seuraa ihmissuhteiden katkeamisia ja ystäväverkon pienentymistä. (Lahtinen 2008, 16–17.) Omaishoitajuuteen liittyy siis paljon erilaisia haasteita, joista yksi on omaishoitajana toimivan hen- kilön yksinäisyys. Usein omaishoitaja on niin uupunut ja kiinni sairaassa läheisessään, että aikaa ei juurikaan jää muulle, ja siitä voi seurata yksinäisyyttä muussa elämässä. (Lahtinen 2008, 84.)

Toisinaan läheinen ei välttämättä tiedosta oman tukemisensa olevan haitallista kuntoutujaa ajatel- len. Läheinen saattaa esimerkiksi haluta suojella kuntoutujaa arjen stressiltä ja tehdä kotityöt hänen puolestaan, ja samalla tietämättään rajoittaa kuntoutujan osallistumista tärkeisiin elämänalueisiin. Myös perheen sisällä ilmenevät tunteiden käsittelyeseen ja kommunikaatioon liittyvät ongelmat sairauden ilmennyttyä voivat olla esteenä läheisen kyvylle tukea kuntoutujaa. (Autti-Rämö ym.

2023, 490–491.) Ei voida myöskään väittää, etteikö joistain ihmissuhteista irrottautuminen olisi hyväksi kuntoutumiselle. Itse asiassa päihteestä kieltäytyminen voi tarkoittaa välien katkaisemista sellaisiin ihmisiin, joita on pitänyt itselleen läheisenä. Ihmissuhteiden katkaiseminen voi olla itse-suojelua, mutta myös halua löytää uusia sosiaalisia suhteita, jotka tukevat elämänmuutosta. (Pehkonen ym. 2019, 295.) Toipuminen on todennäköisempää, jos päihdeongelman sosiaalisessa verkossa on ihmisiä, jotka tukevat päihteiden käytön vähentämistä. Päihteistä eroon pääseminen vaikeutuu huomattavasti päinvastaisessa tilanteessa, jossa sosiaalinen verkosto muodostuu pelkästään päihteiden ongelmakäyttäjistä tai sellaisista henkilöistä, jotka eivät pysty tarjoamaan tukeaa raitistumiseen. (Karjalainen & Vilkkumaa 2004, 137.) Yleensä läheisten tuki nähdään kuitenkin myönteisenä asiana (Saari 2015, 203).

Lähtökohtaisesti yksikään kuntoutuja ei halua olla taakkana läheisilleen, jolloin perhe tai läheiset voivat vähätellä huolten ja auttamisen aiheuttamaa taakkaa. Suora kysymys läheisen jaksamisesta ei aina riitä, vaan kuntoutujan läheisten tilanne voi vaatia laajempaa tarkastelua. Keskusteluun läheisten kanssa on kehitetty 15 kysymyksen arviointiväline nimeltään COPE-indeksi (kuva 1 ja kuva 2). COPE-indeksillä voidaan tarkastella, mitä kielteisiä vaikutuksia läheinen tai omainen kokee kuntoutujan avustamisesta ja hoitamisesta. Kysymykset kartoittavat myös positiivisia vaikutuksia, esimerkiksi millaista tukea hän saa perheeltä, ystävilta ja viranomaisilta. COPE-indeksillä voidaan myös seuloa ne läheiset, jotka tarvitsevat tarkempaa arviota siitä, miten kuntoutujaa ja läheistä voidaan parhaiten tukea. (Autto-Rämö ym. 2023, 494.)

Omaishoitajan tuen tarpeen arviointi (COPE-indeksi)

1. Tunnetko yleisesti ottaen saavasi hyvin tukea roolissasi avustajana?	<input type="checkbox"/> Aina <input type="checkbox"/> Usein <input type="checkbox"/> Joskus <input type="checkbox"/> Ei koskaan
2. Tunnetko selviytyväsi hyvin avustajana?	<input type="checkbox"/> Aina <input type="checkbox"/> Usein <input type="checkbox"/> Joskus <input type="checkbox"/> Ei koskaan
3. Pidätkö avustamista liian vaativana?	<input type="checkbox"/> Aina <input type="checkbox"/> Usein <input type="checkbox"/> Joskus <input type="checkbox"/> Ei koskaan
4. Vaikeuttaako avustaminen omien ystävyyssuhteidesi ylläpitoa?	<input type="checkbox"/> Aina <input type="checkbox"/> Usein <input type="checkbox"/> Joskus <input type="checkbox"/> Ei koskaan <input type="checkbox"/> Ei koske minua
5. Vaikuttaako avustaminen kielteisesti omaan fyysiseen terveydentilaasi?	<input type="checkbox"/> Aina <input type="checkbox"/> Usein <input type="checkbox"/> Joskus <input type="checkbox"/> Ei koskaan
6. Vaikeuttaako avustaminen sinun ja perheenjäsentesi suhteita?	<input type="checkbox"/> Aina <input type="checkbox"/> Usein <input type="checkbox"/> Joskus <input type="checkbox"/> Ei koskaan <input type="checkbox"/> Ei koske minua
7. Aiheuttaako avustaminen sinulle taloudellisia vaikeuksia?	<input type="checkbox"/> Aina <input type="checkbox"/> Usein <input type="checkbox"/> Joskus <input type="checkbox"/> Ei koskaan
8. Tunnetko olevasi ansassa roolissasi avustajana?	<input type="checkbox"/> Aina <input type="checkbox"/> Usein <input type="checkbox"/> Joskus <input type="checkbox"/> Ei koskaan

KUVA 1. Omaishoitajan tuen tarpeen arviointi (COPE-indeksi) 1/2. (Juntunen & Salminen 2011, 17).

9. Tunnetko saavasi hyvin tukea ystäviltäsi ja/tai naapureiltasi?	<input type="checkbox"/> Aina <input type="checkbox"/> Usein <input type="checkbox"/> Joskus <input type="checkbox"/> Ei koskaan <input type="checkbox"/> Ei koske minua
10. Tuntuuko avustaminen sinusta vaivan arvoiselta?	<input type="checkbox"/> Aina <input type="checkbox"/> Usein <input type="checkbox"/> Joskus <input type="checkbox"/> Ei koskaan
11. Tunnetko saavasi hyvin tukea perheeltäsi?	<input type="checkbox"/> Aina <input type="checkbox"/> Usein <input type="checkbox"/> Joskus <input type="checkbox"/> Ei koskaan <input type="checkbox"/> Ei koske minua
12. Onko sinulla hyvä suhde avustamaasi/hoitamaasi henkilöön?	<input type="checkbox"/> Aina <input type="checkbox"/> Usein <input type="checkbox"/> Joskus <input type="checkbox"/> Ei koskaan
13. Tunnetko saavasi hyvin tukea terveys- ja sosiaalipalveluista? (esimerkiksi julkinen, yksityinen, vapaaehtoinen)	<input type="checkbox"/> Aina <input type="checkbox"/> Usein <input type="checkbox"/> Joskus <input type="checkbox"/> Ei koskaan <input type="checkbox"/> Ei koske minua
14. Tuntuuko sinusta siltä, että ihmiset yleisesti arvostavat sinua avustajana?	<input type="checkbox"/> Aina <input type="checkbox"/> Usein <input type="checkbox"/> Joskus <input type="checkbox"/> Ei koskaan <input type="checkbox"/> Ei koske minua
15. Vaikuttaako avustaminen kielteisesti omaan tunne-elämääsi?	<input type="checkbox"/> Aina <input type="checkbox"/> Usein <input type="checkbox"/> Joskus <input type="checkbox"/> Ei koskaan
Onko jotakin muuta, mitä haluaisit kertoa meille?	

KUVA 2. Omaishoitajan tuen tarpeen arviointi (COPE-indeksi) 2/2. (Juntunen & Salminen 2011, 18).

Läheisten kanssa työskentelyyn olennaisesti liittyvä palvelussa asioivan henkilön oma päätös siitä, tehdäänkö asiakkaan läheisten kanssa yhteistyötä vai ei. Sosiaalihuollon palveluissa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toiveet ja mielipide sekä muutoinkin kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812, 2:8§). Itsemääräämisoikeus on sosiaalihuollossa sekä terveydenhuollon palveluissa johtava periaate, joka tarkoittaa sitä, että yksilöllä on oikeus määrätä omasta elämästään ja oikeus päättää itseään koskevista asioista (Valvira a).

Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua sekä vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama mahdollisuus täytyy antaa asiakkaalle hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviin muihin toimenpiteisiin liittyen. Asiakasta koskevat asiat on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812, 2:8§.) Toisaalta, jos täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812, 2:9§.)

Kaikki asiakkaat ja läheiset eivät kuitenkaan ole tietoisia asiakkuuden alussa omista oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan, kuten itsemääräämisoikeudesta. Läheisten näkökulmasta myös asiakasta suojaava salassapitovelvollisuus voi joskus tuntua hankalalta, ja olisi tärkeää, että tähän liittyvistä asioista keskusteltaisiin avoimesti. (Mielenterveystalo.) Sosiaalihuollon ammattihenkilöillä on lakiin perustuva vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus. Vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus tarkoittaa sitä, että ammattihenkilö ei saa paljastaa potilasasiakirjan tai asiakasasiakirjan salassa pidettävää sisältöä tai tietoa, joka asiakirjaan merkittynä olisi salassa pidettävää. Ammattihenkilö ei saa myöskään paljastaa mitään muuta sosiaalihuollon tai terveydenhuollon tehtävissä toimiessaan tietoonsa saamaansa asiaa, josta on lailla säädetty vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus. Vaitiolo- ja salassapitovelvollisuuden syntymiseen riittää, että tiedot on saatu sellaisissa olosuhteissa, että ne voidaan katsoa luottamuksellisiksi. Vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus jatkuu senkin jälkeen, kun henkilö ei enää ole siinä asemassa, jossa hän on saanut tiedon luottamuksellisista seikoista. (Valvira b.) Juuri näiden asioiden selvittäminen oppaan muodossa asiakkaille tukee selvästi läheisten kanssa tehtävää yhteistyötä, sillä sen avulla nämä asiat tehdään selkeämmiksi ja ymmärrettävämmiksi sekä asiakkaille että asiakkaan läheisille.

2.5 Asunnottomuuden ehkäisy

Asunnottomaksi voi päätyä useista eri syistä. Esimerkiksi asumisen tukemisen epäonnistumisesta seuraa joissain tilanteissa asunnottomuutta, joka voi olla tilapäistä tai pitkäaikaista. Asunnottomiksi määritellään ihmiset, joilla ei ole omaa vuokra- tai omistusasuntoa. Tilapäisellä asunnottomuudella tarkoitetaan esimerkiksi ihmisiä, jotka asuvat tilapäisesti sukulaisten tai tuttavien luona ilman vakituista asuntoa. Pitkäaikaisasunnottomalla tarkoitetaan asunnottomia henkilöä, jolla on asumista

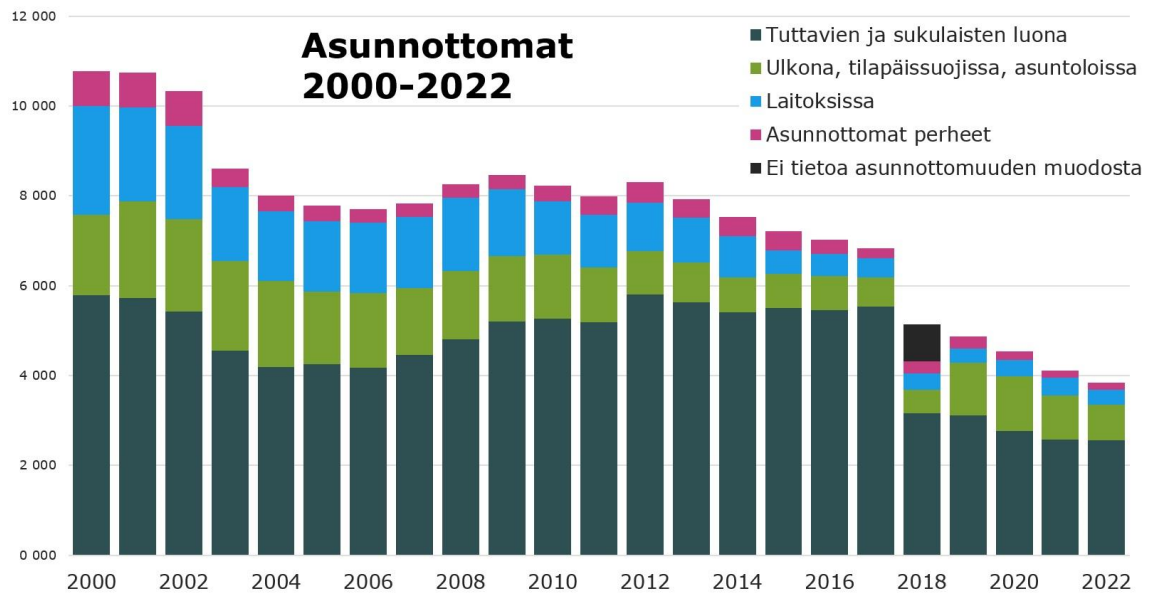
olennaisesti vaikeuttava sosiaalinen tai terveydellinen ongelma, kuten päihde- tai mielenterveysongelma, ja jonka asunnottomuus on pitkittynyt tai vaarassa pitkittyä tavanomaisten asumisratkaisujen toimimattomuuden ja sopivien tukipalvelujen puuttumisen vuoksi. Asunnottomuutta kutsutaan pitkäaikaiseksi, kun se on kestänyt vähintään yhden vuoden tai kun henkilö on ollut toistuvasti asunnottomana viimeisen kolmen vuoden aikana. (Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus 2023, 25–26.)

Asunnottomuus ymmärretään Suomessa ja kansainvälisissä yhteyksissä moniulotteiseksi yhteiskunnalliseksi sekä sosiaaliseksi ongelmaksi (Hyväri & Kainulainen 2013, 23). Asunnottomaksi päädytään erilaisissa tilanteissa ja asunnottomuuteen liittyy yksilöllisiä tekijöitä. Asunnottomaksi päädytään silloin, kun yhteiskunnan tuki ei ole vastannut yksilön tarpeita. Asunnottomuus voidaan nähdä resurssivajeena, johon muut äärimmäisen huono-osaisuuden tunnusmerkit kuten sosiaalisten suhteiden haurastuminen, koulutuksen puute, pitkäaikaistyöttömyys ja ylivelkaantuminen liittyvät vahvasti (Saari 2015, 16). Taustalla voi myös olla heikot arjentaidot. Arjentaitojen puuttuminen voi johtua siitä, kun ihminen on varhaisessa vaiheessa tottunut siihen, että joku muu (kuten vanhempi, puoliso tai sosiaalityöntekijä) on hoitanut heidän asiansa. Jos omien asioiden hoitamista ei edellytetä tai odoteta, voi seurauksena olla, ettei siihen myöskään kyetä. Toisaalta kaikilla asunnottomilla ei ehkä ole lapsuuden olosuhteiden vuoksi myöskään valmiuksia omien asioiden hoitamiseen. Esimerkiksi kaikki heikossa asemassa olevat vanhemmat eivät välttämättä kykene antamaan lapsilleen itsenäisen elämän vaatimia valmiuksia. (Saari 2015, 144.) Asunnottomuudella tai kuntoutujan hyvinvointia vaarantavilla asumisololoilla on siis sekä mielenterveys- että päihdekuntoutujan kuntoutumista vaarantava vaikutus, joten sopivan asunnon löytäminen on tärkeää kuntoutumisen onnistumiseksi parhaalla mahdollisella tavalla (Mieli ry 2022).

Perinteinen asunnottomuustutkimus on keskittynyt pääasiassa katuasunnottomien tutkimiseen, mutta viime vuosina asunnottomuuden kuva on kuitenkin muuttunut (Hyväri & Kainulainen 2013, 4). Esimerkiksi päihde- ja mielenterveysasiakkaat, nuoret, vankilasta vapautuneet ja maahanmuuttajat ovat heikoimmassa asemassa yhteiskunnassa ja tarvitsevat monialaista asumiseen liittyvää tukea (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022). Lisäksi asunnottomuus itsessään on tutkimuksien mukaan vähentynyt Suomessa viimeisen 20 vuoden aikana (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Sosiaalihuoltolailta pyritään muun muassa turvaamaan yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet (Sosiaalihuol-

tolaki 1301/2014, 1 a §). Sosiaali- ja terveysministeriö on esimerkiksi vuonna 2020 aloittanut hankkeen puolittaakseen asunnottomuuden kehittämällä asunnottomuutta vähentäviä sosiaali- ja terveyspalveluita (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022).



KUVIO 4. Asunnottomat 2000–2022. (Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus 2023, 1.)

KUVION 4 mukaan asunnottomien määrä onkin ollut laskussa vuodesta 2000 lähtien. Suurin osa asunnottomista elää tuttavien ja sukulaisten luona. Lisäksi useat asunnottomat ihmiset asuvat ulkona, tilapäissuojissa, asuntoloissa sekä laitoksissa KUVION 4 mukaan. Vaikeimmassa asemassa olevat asunnottomat elävät erilaisissa matalan kynnyksen paikoissa, tai esimerkiksi kaduilla, porrashuoneissa ja ensisuojoissa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019). Ensisuojoissa yöpyneistä asunnottomista 80–90 %:lla on jokin mielenterveyden häiriö, 80 %:lla päihderiippuvuus ja yli 10 %:lla psykoosisairaus (Vorma ym. 2020, 33.) Myös perheitä päätyy asunnottomaksi yksin elävien asunnottomien ihmisten lisäksi (Kuvio 4).

Oulun kaupungin erityisryhmien asumispalveluissa järjestetään sosiaalihuoltolain mukaisesti sosiaalista kuntoutusta noin 600–700 oululaiselle. Asunnottomuus on pysynyt lähes samana kuin aikaisempina vuosina. Asunnottomista henkilöistä vuonna 2022 asunnottomaksi joutuneita on lähes 60 %, mikä on 10 % enemmän kuin edellisellä vuonna 2021. Pitkäaikaisasunnottomien määrä puolestaan on pysynyt lähes samana, mutta prosentuaalisesti pitkäaikaisasunnottomien osuus asunnottomista on vähentynyt. (Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus 2023, 13.) Lisäksi Oulussa

on toteutettu Asunnottomien sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämishanke -nimistä (ASTE) hanketta, jonka tavoitteena on tavoittaa nuoret aikuiset, joilla on vakava päihdeongelma (Liukko & Karjalainen 2023, 26).

Oulussa on pitkäaikaisasunnottomana runsaasti henkilöitä, joiden asunnottomuus on uusiutunut vuosien aikana useaan otteeseen, mikä kertoo asiakkaiden elämän haasteiden moninaisuudesta ja asiakkaiden asuttamisen vaikeudesta. Asunnottomien asiakkaiden tarpeita vastaavia asumispaikkoja ei joko vielä ole olemassa tai heidän kykynsä asua heille osoitetuissa asumisratkaisuissa ovat rajalliset. Lisäksi maahanmuuttajataustaisten asunnottomien osuus on kasvanut Oulussa huomattavasti vuoden 2022 aikana. (Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus 2023, 13.) Maahanmuuttajataustaisiin luetaan kaikki asunnottomat yksinelävät henkilöt, jotka eivät ole Suomen kansalaisia tai joiden äidinkieli on joku muu kuin suomi tai ruotsi (Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus 2023, 26).

3 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Opinnäytetyöprosessi lähti liikkeelle keväällä 2023 siitä, että jokainen opiskelija mietti itseään kiinnostavan aiheen ja kohderyhmän, jonka perusteella etsittiin opinnäytetyöryhmä. Tämän opinnäytetyön toteuttajat ryhmittäytyivätkin juuri näin. Toteutuksessa lähdimme liikkeelle syksyllä 2023 yhteisen aiheen miettimisestä; kävimme keskustelua siitä, millaiset teemat kiinnostaisivat koko ryhmää. Aihealueen selkiytyessä ja aiheenvalinnan jälkeen seuraava askel oli yhteistyötahon löytäminen. Tarkoituksena oli siis löytää yhteistyötaho, jolla olisi tarvetta aiheeseemme liittyvälle opinnäytetyölle. Löysimme ja tavoitimme yhteistyötahomme Osnan Tuuppaa itsesi työelämään -messuilla syyskuussa 2023. Yhteistyökumppanin myötä pääsimme yhdessä pohtimaan ja suunnittelemaan ensimmäisessä tapaamisessa sitä, millaisia asioita toiminnallinen opinnäytetyömme tulisi sisältämään ja mitä lopulliselta toiminnallisen osuuden tuotokselta odotettaisiin.

Pohdimme yhdessä yhteistyökumppanin kanssa aiheen rajaamista ja keskeisimpien teemojen valitsemista. Valitsimme tietoperustaan teemoiksi yhdessä päihde- ja mielenterveysongelmat, läheisyhteistyö, tuetun asumisen merkitys kuntoutuksessa ja asunnottomuuden ehkäisy. Lopulta saimme muotoiltua myös tutkimuskysymyksen. Opinnäytetyön tutkimuskysymys muotoiltiin seuraavasti; mitä tietoa Osnan asiakkaiden läheiset tarvitsevat tuetun asumisen palveluista. Yhteisen keskustelun jälkeen ryhdyimme aikataulutamaan suunnitelman toteutusta sekä oppaan ja empiirisen osuuden työstämistä. TAULUKKO 1 kuvaa opinnäytetyöprosessimme etenemistä.

Kevät 2023	Syksy 2023	Kevät 2024
Aiheen ja kohderyhmän valitseminen	Yhteistyökumppanin etsiminen ja löytäminen	Opinnäytetyön suunnitelman hyväksyminen
Opinnäytetyöryhmän löytäminen	Aiheen rajaaminen ja keskeisimpien teemojen valitseminen yhteistyökumppanin kanssa	Yhteistyösopimuksen kirjoittaminen
	Toiminnallisen opinnäytetyön tutkimuskysymyksen kehittäminen	Opinnäytetyön ja oppaan aloittaminen
	Aihepaperin hyväksyminen pulmussa	Kyselyn sisällön muotoilu ja kyselyn toteuttaminen
	Teoriatiedon kerääminen	Oppaan ja opinnäytetyön loppuun saattaminen
	Opinnäytetyön suunnitelman aloittaminen	Oppaan esittely yrityksessä, opinnäytetyön esitysseminaari
	Aineistonhallintasuunnitelma	<i>Vertaisarviointi, itsearviointi, palautus Turnitiniin, julkaiseminen Theseukseen sekä kypsyyssäily</i>

TAULUKKO 1. Opinnäytetyön eteneminen.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksen selkiytyttyä lähetimme aihepaperin pulmuun. Aihepaperin hyväksymistä odotellessamme keräsimme aiheeseen liittyvää teoriatietoa esimerkiksi tutkimalla aiempia opinnäytteitä ja tutkimalla koulun kirjaston kirjoja. Kun aihepaperi hyväksyttiin, aloimme työstämään opinnäytetyön suunnitelmaa, johon kuului aineistonhallintasuunnitelma. Suunnitelman työstämiseen käytimme useampia kuukausia aikaa, ja se hyväksyttiin tammikuussa 2024. Tämän jälkeen teimme Osnan kanssa yhteistyösopimuksen tammikuussa 2024 ja aloimme työstämään itse opinnäytetyötä ja opasta.

Aloitimme kyselyn toteuttamisen kysymysten luomisella ja kyselyn valmistuttua sen hyväksymisellä. Kyselyä luodessa ja kyselyn tuloksia odotellessa ryhdyimme tekemään raporttia, jonka tekemistä jatkoimme yhä kyselyn tulosten valmistuttua helmikuussa 2024. Aineistona raporttiin käytimme Osnan jakaman aineiston ja soveltuvien koulun kirjaston fyysisten kirjojen lisäksi Oula-Finnasta löytyviä e-aineistoja sekä muita luotettavia verkkolähteitä. Halusimme pyrkiä valitsemaan

sellaisia kirjoja ja tutkimuksia, jotka ovat toteutettu Suomessa. Meille oli myös helpompaa lukea aineistoa suomeksi, sillä tätä opinnäytetyötä tekevien opiskelijoiden äidinkieli on suomi.

Kyselyn tulosten avulla saimme oppaaseen ja raporttiin lisää tarkennusta ja sisältöä. Helmi- ja maaliskuussa 2024 työstimme suurimman osan raportista ja oppaasta. Lopulta tehtäväksi jäi vielä oppaan esittely yrityksessä, opinnäytetyön esitysseminaari, vertaisarviointi, itsearviointi, julkaiseminen Theseukseen sekä kypsyysnäyte kevään loppuun, huhti- ja toukokuulle 2024.

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi ammattikorkeakoulujen opinnäytetyypeistä ja keino kehittää työskentelyä eri ammattialoilla. Toiminnallisen opinnäytetyön kehittämisen tavoitteena on luoda ammatillinen tuotos, joka palvelee haluttua kohderyhmää tai toimintaympäristöä. Kohderyhmä voi olla esimerkiksi asiakkaat tai työntekijät, ja toimintaympäristö esimerkiksi yritys tai organisaatio. (Kostamo, Airaksinen & Vilkkä 2022.) Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyön, sillä halusimme luoda jotain konkreettista opinnäytetyömme tuloksena. Koimme, että opas palvelisi yhteistyökumppanimme tarpeita parhaiten, sillä se on nopealukuinen ja helposti lähestyttävä keino saavuttaa kohderyhmämme. Ammatillinen asiantuntijuus osoitetaan toiminnallisessa opinnäytetyössä kehittäväällä ja tutkimuksellisella otteella tehdyllä tuotoksella ja raportilla, joka kuvaa valittuun tuotokseen liittyvät lähtökohdat, valinnat ja ratkaisut (Kostamo ym. 2022).

Toiminnallisen opinnäytetyön menetelmälliset käytännöt ja ajattelutapa edesauttavat ammatillista kehittämistä, ja opinnäytetyön kirjoittamisen ohessa kirjoittajan ammatillinen asiantuntijuus vahvistuu. Opiskelija tuo toiminnalliseen opinnäytetyöhön toimeksiantajan osaamisen ja tiedon lisäksi mukaan omaa ammatillista osaamistaan: opintojen aikana opitut tuoreet tiedot alasta, keskeiset asiantuntijälähteet sekä tutkimukset parantavat tuotoksen laatua (Kostamo ym. 2022). Aiemmat kurssimme, opintojen aikana käyttämämme kirjallisuuslähteet ja työkokemuksemme auttoivat alusta alkaen aihealueen ymmärtämisessä ja tuotoksen suunnittelussa.

Toiminnallinen opinnäytetyö voidaan toteuttaa usealla erilaisella menetelmävaihtoehdolla. Toimeksiantajan toiveet sekä opinnäytetyön tekijöiden henkilökohtaiset ja oppilaitoksen tavoitteet vaikuttavat siihen, millainen tuotos opinnäytetyön myötä syntyy. Joka tapauksessa tuotos joko vastaa suoraan ammatillisista käytännöistä tunnistettuihin tarpeisiin, tai liittyy osaksi toimeksiantaja- tai työelämälähtöistä projektia tai hanketta. Opinnäytetyö voidaan toteuttaa esimerkiksi ammatillista työskentelyä parantavina ohjekirjoina, oppaina, kirjoina, esitteinä tai käsikirjoina eri aihealueista, tai vaikkapa kehittämällä toimeksiantajan tai alan aiemmin tuottamia materiaaleja. (Kostamo ym.

2022.) Digitalisaation myötä tuotosten mahdollisuudet ovat laajentuneet: materiaalia voi luoda videoina, kuvina tai jopa peleinä. Toiminnallista opinnäytetyötä toteutetaan usein myös esimerkiksi erilaisina kursseina, koulutustilaisuuksina, tapahtumina, näyttelyinä, messuosastoina ja taide-esityksinä. Tuotokset kuitenkin eriävät toisistaan eri koulutusaloilla suuresti. (Kostamo ym. 2022.)

3.1 Osna

Osna ry on tämän opinnäytetyön yhteistyökumppani. Osna kuuluu osaksi Osnakodit-yhteenliittymää, joka tarjoaa nuorisoasumista sekä tuettua asumista, mutta myös ikärajoittomia asuntoja kaikille. Tuetun asumisen palvelussa on 46 asukaspaikkaa, joita tarjotaan pääsääntöisesti 18–30-vuotiaille asiakkaille. Osnan tuetussa asumisessa on asiakkaina päihde- ja mielenterveyskuntoutujia, jotka saavat tuetusta asumisesta apua kuntoutumisprosessiinsa. Osnalla tuetun asumisen toiminnan keskeisimpiä tavoitteita on asunnottomuuden ehkäisy. (Effe 2023.) Nuori aikuinen voi saada Osnalta tukea ja palveluja omaan kotiinsa tai tarpeen vaatiessa nuori voi muuttaa Osnakodien omaan vuokra-asuntoon, johon Osna tuo tuettua asumista, jolloin tuki on hieman tiiviimpää. (Effe 2023.)

Yhdistyksen toiminnan tavoitteena on parantaa nuorten asumisololoja rakennuttamalla ja vuokraamalla nuorisoasuntoja ja tuottamalla asumisen sisältöpalveluita sekä edistää nuorten omaehtoista toimintaa asumisensa ja elämäntilanteensa parantamiseksi (Lappeteläinen 2024). Osna pyrkii toiminnallaan auttamaan asiakkaitaan erilaisten asumiseen liittyvien haasteiden voittamisessa ja auttaa löytämään jokaiselle asiakkaalle yksilöllisesti sopivat elämisen ratkaisut mahdollisuuksien mukaan. Osnan tuettu asuminen on yksilöllistä, tavoitteellista ja kokonaisvaltaista tukea nuoren itsenäiseen elämään ja sen hallintaan. Työmuotoina siellä käytetään kotikäyntejä, yksilöohjausta, palveluohjausta ja tukikeskusteluja. Työssä painottuu ratkaisukeskeinen ote. (Osna.)

Osna toimii yhteistyössä monien eri palveluja tarjoavien tahojen kanssa. Yhteistyötahoihin kuuluu muun muassa vertaistukitoimintaa järjestävä Verto-Nuorten Ystävät, kuntouttava työtoiminta, työvoimatoimisto, päihdehuolto, koulut, rikosseuraamuslaitos sekä psykiatriset sairaanhoitajat ja lääkärit. (Effe 2023.) Lisäksi Kela järjestää Suomessa sopeutumisvalmennus- ja kuntoutuskursseja kaiken ikäisille kuntoutujille ja heidän läheisilleen (Autti-Rämö ym. 2023, 496). Kuntoutus voidaan ajatella palveluketjuna tai palvelujen kokonaisuutena, minkä joku yksittäinen kuntoutuja saa. Tällöin

kuntoutus hahmotetaan rakenteina, palveluina ja palveluyksikköinä, tavallaan valikkona, josta valitaan kuntoutujalle sopivin palvelukokonaisuus. (Koskisuus 2007, 31.)

Osnan tuetun asumisen läheisille ehdotetaan oppaan KUVASSA 3 näkyviä tukea tarjoavia palveluja. Nämä palvelut ovat Oulun seudun omaishoitajat ry, Mieli ry:n kriisipuhelin, Perusterveydenhuollon terveys- ja mielenterveyspalvelut, Diakoniatyö, Verto- Nuorten Ystävät, Hyvän mielen talon nepsy-ryhmä sekä FinFami-verkossa toteutettavat vertaistukiryhmät. Kaikista näistä palveluista läheinen voi saada apua itseohjautumalla niiden piiriin.



KUVA 3. Tukea tarjoavia palveluita. Oppaan sivu 10.

3.2 Osnan kehittämistarve

Läheisten huoliin ja tarpeisiin vastaaminen on todettu Osnalla kehityskohdaksi, ja apua tähän on lähdetty kehittämään opinnäytetyönä. Läheisten huoli heidän omista päihde- tai mielenterveyskuntoutujaläheisistään eli Osnan asiakkaista voi olla luonnollisesti suuri. Tieto siitä, että Osnan tuetun asumisen työntekijät eivät ole tavoitettavissa ympärivuorokautisesti ei ole tavoittanut kaikkia asiakkaiden läheisiä (Effe 2023.) Toisaalta kaikilla Osnan asiakkailla ei kuitenkaan ole läheisiä, tai he eivät halua läheisten saavan tietoa heidän asiakkuudestaan Osnalla. Tämä tarkoittaa Osnan arjessa sitä, että asiakkaan omaisille ei voida kertoa mitään tietoja, joita asiakas ei itse halua jakaa. Se merkitsee myös esimerkiksi sitä, että asiakasta ei voida pakottaa toteuttamaan tai olemaan toteuttamatta asioita, joita hän haluaa tai ei halua tehdä, ja jotka eivät ole lain puitteissa kiellettyjä. Osnan asiakkaat voivat olla esimerkiksi päihdekuntoutujia, joilla saattaa yhä palvelussa ollessaan olla aktiivista päihteiden käyttöä. Osnan työntekijät eivät kuitenkaan voi kieltää päihteiden käyttöä itsemääräämisoikeuden vuoksi, mutta he voivat kannustaa asiakkaita päihteettömyyteen. (Effe 2023.)

Läheisten kanssa tehtävästä yhteistyöstä tehdään Osnalla aina kirjallinen sopimus (Effe 2023). Tärkeää on muistaa, että oletuksena ei ole läheisyhteistyön samankaltaisuus jokaisessa asiakkuudessa, vaan oppaassa tulee olla tietoinen myös monista erilaisista tilanteista, joita mahdollisessa läheisyhteistyössä kohdataan. Oppaan avulla tuetun asumisen palveluita pystytään kehittämään asiakkaan etua ajatellen niin, että kuntoutujan saama tuki on tehokkaampaa, ja asiakkaan halutessa läheinen pystyy olemaan läsnä ja tukemaan asiakasta parhaalla mahdollisella tavalla.

Opinnäytetyön tarkoitus on toteuttaa opas Osnan tuetun asumisen palveluiden käytettäväksi. Opas toteutetaan työntekijöille toteutetun kyselyn tulosten pohjalta ja opas kokonaisuudessaan koostuu tulosten soveltamisesta läheisyhteistyöhön. Opas on suunnattu asiakkaan läheisille, mutta myös työntekijöille ja asiakkaalle itselleen. Oppaasta halutaan tehdä siis kaikille lukijoille ymmärrettävä ja saavutettava. Osnan asiakkaiden läheiset ovat kaivanneet lisää tietoa Osnan palveluista (Effe 2023). Opinnäytetyömme pyrkii vastaamaan tähän tarpeeseen ja kehittämään yhteistyötä läheisten kanssa. Oppaasta tehdään sellainen, että opas voidaan antaa läheisille asiakkuuden alussa. Myös työntekijät saavat opinnäytetyöstä välineen oman osaamisen kehittämistä varten sekä perehdytysmateriaaliksi.

Opinnäytetyön kehittämistehtävänä oli läheisyhteistyön kehittäminen. Pyrimme kehittämään palveluja luomalla oppaan, joka vastaa niihin kysymyksiin, joita asiakkaat ja heidän läheisensä ovat tuoneet yhteistyökumppanillemme esille asiakkuuden alussa, asiakkuuden aikana ja sen päättyessä. Toteutimme kyselyn asiakkaiden kanssa tiiviisti työskenteleville työntekijöille, jotta saimme opinnäytetyöhömme lähtökohdat sille, millaiselle tiedolle ja opastukselle asiakastyössä ja läheisyhteistyössä on tarve. Pyrimme parhaamme mukaan vastaamaan lain, yhteistyökumppanilta saadun tiedon ja muun tiedon valossa perustellusti näihin tarpeisiin ja kysymyksiin opasta toteuttaessamme.

4 OPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Lähdimme oppaan laatimisessa liikkeelle siitä, että vierailimme Osnalla selvittämässä, millaisissa viitekehyksissä yritys toimii. Yrityksen toiminta perustuu ensisijaisesti sosiaalihuoltolakiin ja ihmisoikeuksiin sekä muihin ammatin harjoittamista ohjaaviin sääntöihin kuten ammattietiikkaan (Effe 2023). Kaikkea toimintaa sosiaalialalla sääntelee kaikkia ihmisiä koskevat lait ja asetukset sekä muut sopimukset. Osnalla erityistä huomiota kiinnitetään muun muassa salassapitovelvollisuuteen, asiakkaan oikeuksiin, henkilöstön pätevyyteen sekä omavalvontasuunnitelmaan (Effe 2023).

Laatimisprosessin seuraavana vaiheena oli muiden opiskelijoiden Osnalle toteuttamien opinnäytetöiden tutkiminen. Yhteistyökumppanillemme Osnalle on aikaisemmin toteutettu opinnäytetyö, jossa tutkittiin osallisuuden kokemusta Oulun seudun nuorisoasunnoissa asuvilla tuetun asumisen nuorilla (Määttä & Raappana 2022, 3). Osnalle on toteutettu myös toinen opinnäytetyö Osnan tuetun asumien ryhmätoiminnan kehittämisestä asiakaslähtöisesti (Pollari, Pörhö & Siekkinen 2023). Tämä toinen vuonna 2023 Osnalle toteutettu opinnäytetyö ei ollut meidän opinnäytetyömme kannalta yhtä tärkeä kuin ensimmäinen vuonna 2022 toteutettu. Kumpikaan näistä opinnäytetöistä ei kuitenkaan vastaa opinnäytetyömme tavoitteiden kanssa samaan kysymykseen, vaikka ne ovatkin toteutettu samaan yritykseen.

Jatkoimme ideointia Teams-palaverissa opiskelijoiden kesken ja loimme Word-tiedostoja, joihin kokosimme ideoita. Tässä kohtaa tutkimme myös muita Theseuksesta löytyviä opinnäytetöitä, ja erityisesti niitä toiminnallisia opinnäytetöitä, joihin liittyen oli toteutettu opas tai jokin muu tuotos. Muiden opinnäytetöiden pohjalta aloimme ideoimaan asioiden esitysjärjestystä sekä oppaan muotoilua ja sisältöä.

Tammikuussa 2024 aloimme toteuttamaan opasta valitsemalla meidän käyttöömme sopivimman ohjelman oppaan tuottamiseen. Oppaan suunnitteluun käytimme Word-ohjelmaa ja itse oppaan tekemiseen Canva-ohjelmaa, sillä meillä oli jo siitä kokemusta, ja sillä sai tehtyä kaiken oppaaseen tarvittavan. Lisäksi ennakoimme sitä, että yhteistyötaho voi myös tilata oppaita paperisena versiona suoraan Canva-ohjelmalla.

Seuraavaksi helmikuun 2024 aikana suunniteltiin oppaan tarkempi sisältö ja sisällysluettelon järjestys. Päätimme pääotsikot ja luonnostelimme sisältöä. Teimme tekstiä oppaaseen yhdessä

useissa Teams-kokouksissa. Tekstin valmistuttua aloimme lisäämään oppaaseen kuvia ja visuaalista ilmettä. Oppaaseen valittiin tarkoin siinä käytetyt värit, kuvat ja fontit. Osna on jakanut fontit ja värit, joita oppaassa tuli käyttää. KUVA 5 havainnollistaa, millaisia värejä Osna käyttää esitteissään ja verkkosivuillaan, ja millaisen lopputuloksen saimme kansikuvaksi aikaan näillä kriteereillä. Otsikossa on esimerkiksi käytetty Canva-ohjelman fonttia Alegreya Sans ja alaotsikossa fonttia Berkshire Swash. Kuva kansilehteen on valittu Pixabay sivustolta, jossa on ilmaisia tekijänoikeusvapaita kuvia. Lisäksi KUVAN 5 alalaidassa on Osnan logo, jonka Osna on jakanut meille käytettäväksi ja väreinä on käytetty Osnan käyttämiä värejä. Muut sivut oppaasta löytyvät raportista kohdasta LIITE 3. Muutoksia otsikoihin, sisältöön ja visuaaliseen ilmeeseen tehtiin oppaan kehittyessä aina valmiimpaan muotoon. Muokkauksia tehtiin yhteistyötahon kommenttien ja opettajien palautteen perusteella, suunnitelman mukaisesti.



KUVA 5. Oppaan kansi.

Maaliskuussa 2023 pidimme palaverin yhteistyötahon kanssa, jonka perusteella teimme heidän toiveistaan vielä viimeisiä muokkauksia oppaaseen. Muutimme sanamuotoja, poistimme epäolen-

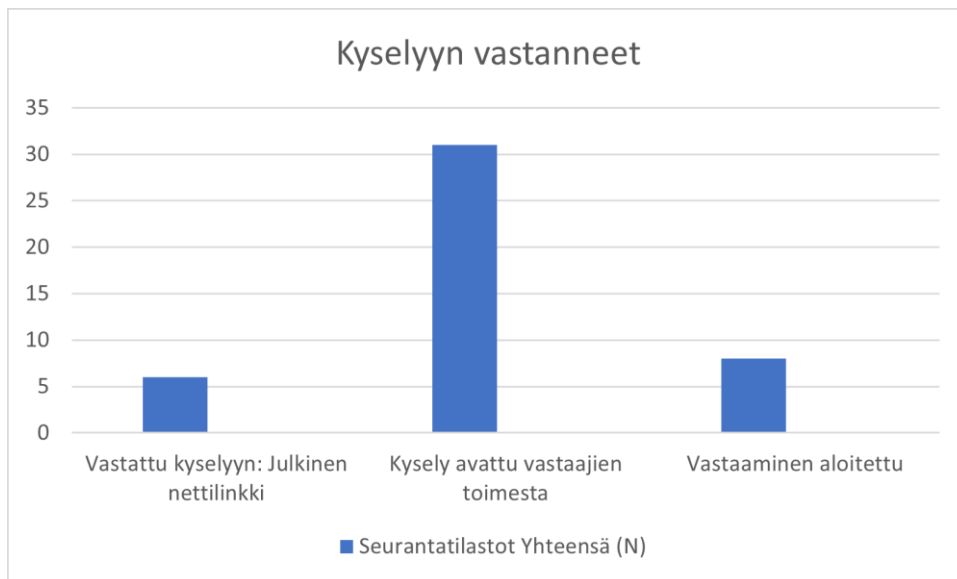
naista tietoa ja tarkensimme Osnaan liittyvää tietoa. Tarkennusta tuli varsinkin sivuille, jotka kertoivat tuetusta asumisesta ja läheisen roolista Osnalla. Nämä muutokset olivat helppo toteuttaa ja palaute koettiin positiiviseksi. Yhteistyötaho koki oppaan värien ja kuvien edustavan heidän yritystään.

Huhtikuussa 2024 luovutimme oppaan opinnäytetyön tilaajan käyttöön. Oppaan nimi on Opas läheisille. Opas sisältää kansilehden, palveluntuottajan lyhyen esittelyn, sisällysluettelon, oppaan sisältöä selittävän sivun, sekä informaatiota tuetusta asumista, tuetun asumisen työmenetelmistä, asiakkaan oikeuksista, läheisen tukemisesta, omaishoitajuudesta, tukea tarjoavista palveluista, läheisen roolista Osnalla ja yhteystiedot. Oppaan ensimmäisellä ja toisella sivulla on yrityksen logot. Otimme huomioon sen, että oppaasta ei tarvitse poistaa mitään ennen Theseukseen jakamista.

4.1 Kysely kehittämisen välineenä

Loimme kyselyn Webropol-alustalla ja vahvistimme opettajilta sekä Osnalta kyselyn olevan tarkoituksenmukainen Osnan työntekijöille lähettämiseen. Lähetimme kyselyn Osnan palvelupäällikölle Anna-Stiina Effelle, joka jakoi saatekirjeen (LIITE 1) ja kyselyn (LIITE 2) työntekijöille. Kyselyn vastausaika oli aluksi kaksi viikkoa. Kyselyn päättymispäivänä vastausaikaa pidennettiin viikolla, sillä vastauksia oli vähemmän kuin olimme odottaneet. Vastaamisesta muistutettiin sähköpostilla. Lopulta kyselyn vastausaikaa oli yhteensä kolme viikkoa, eivätkä kaikki työntekijät muistutuksen jälkeen olleet valitettavasti vastanneet kyselyyn. Suljimme kyselyn lisäajan jälkeen ja aloimme käydä läpi ja hyödyntämään vastauksia opinnäytetyössämme.

Kyselyyn vastasi lopulta 6 Osnan työntekijää. KUVIO 5 havainnollistaa kyselyn avanneiden, siihen vastanneiden ja vastaamisen aloittaneiden määrää. Kysely avattiin siis 31 kertaa, mutta vastauksia tuli lopulta huomattavasti vähemmän. Vastaaminen aloitettiin 8 kertaa, mutta kaikki vastanneet eivät saattaneet kyselyä loppuun. Vaikka vastauksia tulikin vähän, olivat ne sisällöltään laajoja ja hyödyllisiä opasta ajatellen. Arvelimme kyselyn vastaajien vähäisyyteen vaikuttaneen ajan puute, sillä työntekijöiden loma-ajat olivat osittain päällekkäin kyselyn kanssa. Osa työntekijöistä on myös saattanut olla sairaana, eivätkä he näin ollen vastanneet kyselyyn. Ajan puutteen vaikutuksesta kertoo myös se, että saimme kyselyymme lisää vastauksia pidennettyämme vastausaikaa.



KUVIO 5. Kyselyyn vastanneet.

Valitsimme kyselyn kysymykset niin, että voisimme hyödyntää vastauksia opasta tehdessämme. Muodostimme kysymyksemme sillä perusteella, miten opinnäytetyössämme käytettävät keskeiset käsitteet näkyvät Osnan tuetun asumisen arjessa. Käyttämämme kysymykset ovat nähtävissä LIITTEESSÄ 2. Uskoimme, että kuulemalla työntekijöiden tarpeita ja toiveita läheisyhteistyöhön liittyvissä asioissa voisimme rajata sekä opinnäytetyömme että oppaamme aihealueet tuotokseemme sopivaksi. Keskeistä oli laajentaa ymmärrystämme ja saada kosketuspintaa toimexiantajamme jokapäiväisestä asiakastyöskentelystä, sillä roolimme opinnäytetyön tekijöinä on melko objektiivinen työntekijöiden näkökulmiin verrattuna. Kysyimme kysymyksiä yhteistyön toteutumisesta ja sen tarpeista Osnan tuetussa asumisessa ennen oppaan tekemistä, toiveita oppaan sisällön ja ulkoasun suhteen sekä työntekijöiden näkemyksistä asiakastyöskentelyyn liittyen.

Osa kysymysten vastauksista olivat keskenään hieman erilaisia näkökulmiltaan, mikä voi viestiä kysymysten epäselvyydestä tai vaikeasta ymmärrettävyydestä. Jotkut vastasivat toisia tiiviimmin. Eriävistä vastauksista huolimatta saimme jokaisen vastauksista eri näkökulmia oppaan tekemisen tueksi, joten loppupeleissä kysely tuotti toivottua tulosta. Odotimme, että kyselyyn olisi tullut enemmän vastauksia. Pohdimme, että erityyppinen kanava kyselylle olisi ollut parempi joillekin työntekijöille. Kysely toteutettiin sähköpostiin lähetettävänä verkkokyselynä. Pohdimme yhteistyötahon kanssa, että joillekin työntekijöille olisi ollut helpompi vastata kysymyksiin esimerkiksi haastatteluna, sillä kaikki työntekijät eivät ole yhtä tottuneita kirjalliseen tuottamiseen kuin toiset, vaikka sosiaalialalla tehdäänkin asiakastyöhön liittyvää kirjaamista. Lisäksi vastausaika koettiin liian lyhyeksi.

Laatimassamme kyselyssä oli työntekijöiden mielestä kehitettävää. Työntekijät olisivat toivoneet, että kyselyn olisi voinut välillä tallentaa ja jatkaa myöhemmin. Yksi kysymyksistä oli moniosainen ja työntekijät vastasivat siihen yhteistyötahon mukaan kuten kysymyksen ymmärsivät. Kyselyn tulosten mukaan Osnan asiakkaiden läheiset tarvitsevat lisää tietoa siitä, mikä Osna on ja millaisia palveluita se tuottaa. Lisäksi asiakkaiden läheiset tarvitsevat tietoa siitä, mistä he saavat tukea ja apua jaksamisen haasteisiin. Työntekijät ovat ehdottaneet Oulun alueella järjestettäviä palveluita, joista läheiset voisivat hyötyä. Nämä läheisiä tukevat palvelut ovat seuraavia: perusterveydenhuollon terveys- ja mielenterveyspalvelut, Verto-Nuorten Ystävät, Kris, Hyvän mielen talo, Mieli ry sekä diakoniatyö.

Työntekijät halusivat oppaaseen myös tiedon siitä, että Osnan palveluilla pyritään vastaamaan asiakkaiden lisäksi myös läheisten tilanteeseen. Osnan asiakkaiden läheiset tarvitsevat kyselyn mukaan tietoa siitä, milloin pidetään verkostopalavereja, jotta he saisivat lisää tietoa läheisen tilanteesta. Läheisille tulisi myös välittää tieto siitä, että Osna tukee myös asiakkaiden läheisiä. Tähän liittyen vastausten perusteella työntekijöiltä tuli toive läheisille järjestettävästä päivystysajasta. Välitimme toiveen toimeksiantajalle, sillä uskoimme heidän pystyvän kehittämään kyseistä aihetta meitä paremmin. Päivystysajalla työntekijät saisivat soittoaikaa läheisten kanssa. Työntekijät ovat kokeneet, että suurin osa läheisistä kuitenkin on jo yhteydessä ohjaajien kanssa matalalla kynnyksellä, minkä on koettu kertovan luottamuksellisista suhteista. Uskomme, että omaisille kohdennettu tuki saa enemmän näkyvyyttä oppaan ansiosta. Oppaassa kerrotaan milloin ja miten Osnan työntekijät ovat läheisten tavoitettavissa.

Kyselyn vastauksista kävi ilmi, että työntekijät haluavat läheisten tietävän sen, että asiakkailta tarvitaan lupa tietojenvaihtoon sekä tiedot siitä, millaisia tietoja läheisille saa asiakkaasta luovuttaa. Suostumus tähän voitaisiin pyytää esimerkiksi vuokrasopimuksen ja tuetun asumisen sopimuksen allekirjoittamisen yhteydessä. Tietojenvaihdon kautta työntekijä saisi säännöllisen kontaktin läheisten kanssa, sekä aikaa ja foorumin toteuttaa näitä asioita yhdessä ohjaajien ja läheisten välillä. Työntekijät myös kokevat tarvitsevansa tavan viestiä läheisille palvelusta silloin, kun läheiset eivät ole mukana ohjaustilanteissa. Koimme, ettei tämä opinnäytetyö vastaa tällaiseen tarpeeseen, mutta toimme idean ilmi, jotta jotkut muut opiskelijat voisivat mahdollisesti tehdä aiheesta opinnäytetyön Osnalle. Työntekijät ovat kaivanneet myös opasta, esitettä, tiedotetta tai jotain muuta kirjallista, jonka voi jakaa läheisille tarvittaessa. Tällaista opasta lähdimme tällä opinnäytetyöllä toteuttamaan.

Työntekijöiden kokemus omaisille tarjottavan tuen riittävydestä oli vaihtelevaa. Osa työntekijöistä koki, että tuki ei ollut riittävää, koska läheiset eivät ole tietoisia palvelusta. Toisaalta työntekijät kokivat, että ohjaajien kautta annettu tuki on ollut riittävää, sillä työntekijät tukevat läheisiä aktiivisesti antamalla tietoa puhelimitse ja viestein. Yksi työntekijöistä oli myös sitä mieltä, että Osnan tuki mahdollistaa esimerkiksi asiakkaan vanhempien otteen löyhentämisen heidän läheisestään, tämän asioista ja mahdollisesti raskaasta elämäntilanteesta. Osnan tuen ansiosta asiakkaan läheinen voi käyttää voimavarojaan muihin asioihin.

Työntekijät ovat toivoneet kyselyssä, että asiakas nimeäisi läheisen, jonka kanssa yhteistyötä tehdään. Läheisen nimeämiseksi tarvitaan läheisen yhteystiedot, mikäli lupa yhteistyöhön on annettu. On toivottu selvyttä myös siihen, onko lupaa tietojen antamiseen annettu: tätä asiaa selvitimme oppaassa asiakkaiden läheisille ja työntekijöille. Kyselyn vastauksissa ehdotettiin, että läheinen voisi osallistua esimerkiksi kotikäynneille, jolloin läheisillä olisi mahdollisuus kertoa huolenaiheet ohjaajalle asiakkaan kuullen. Työntekijät ovat sitä mieltä, että läheisyhteistyö helpottuisi, mikäli asiakkaat tietävät millaisesta palvelusta on kyse, ja mihin tarjottu palvelu niin sanotusti taipuu.

Kyselyn tulosten perusteella työntekijöiden mielestä tärkeitä asioita ja teemoja Osnalla ovat motiivointi, mielenterveyskuntoutus, päihdekuntoutus, yksinäisyys, itseluottamuksen puute, läheisyhteistyö, päihde- ja mielenterveysongelmat, tuettu asuminen, kuntoutus ja asunnottomuuden ehkäisy sekä vaihtelevat teemat asiakkaan yksilöllisen tuen tarpeen mukaan.

4.2 Oppaan luonnostelu

Onnistunut opinnäytetyöhön sisältyvä opas on helppolukuinen ja helposti ymmärrettävä sekä tarpeeksi kattava selitys Osnan tarjoamista palveluista niin, että asiakkaan läheiset ymmärtävät palveluiden tarkoituksen ja toteutustavan. Tähän pyrimme sillä osaamisella ja tietämyksellä mitä olemme sosionomeiksi opiskellessamme ja muussa elämässämme oppineet.

Opinnäytetyömme suunnittelun alussa kuuntelimme yhteistyökumppanimme Osnan toiveita oppaan ulkoasuun, sisältöön ja muihin yksityiskohtiin liittyen, jotta opas vastaisi tarpeeseen monipuolisesti. Osnan näkemyksen lisäksi ideoimme opasta yhdessä ja kysyimme mielipiteitä omille ideoillemme. Saavutettavuus oli tärkeä edellytys opinnäytetyöllemme, jotta jokaisella olisi mahdollisuus

hyödyntää opasta. Saavutettavuus on yksilön mahdollisuutta saada tietoa, tiedon helppokäyttöisyyttä, selkeyttä ja sisällön ymmärtävyyttä. (Aluehallintovirasto 2023). Saavutettavuus lisää myös asiakaslähtöisyyttä, jota pyrimmekin toteuttamaan opinnäytetyömme eri vaiheissa ja lopputuloksessa.

Oppaasta haluttiin tehdä helposti lähestyttävä eli selkeä, visuaalisesti miellyttävä ja tarpeeksi yksityiskohtainen, jotta se olisi helposti ymmärrettävä ja luettava, ja jotta sitä lukevat hyötyisivät siitä mahdollisimman paljon. Konkreettisesti tämä toteutettiin luomalla ulkoasultaan selkeä opas, jonka värit on valittu taustasta erottuvaksi niin, että teksti on saavutettavaa myös henkilöille, joilla on näkövamma. Tekstin erottuvuus taustasta tekee sisällöstä helppokäyttöistä mahdollisimman monelle lukijalle (Aluehallintovirasto 2023).

Lisäksi huomioimme Osnan muotovaatimukset oppaalle. Käytimme selkokieltä, jotta myös aiheeseen perehtymätön lukija ymmärtäisi sisällön mahdollisimman hyvin ja kiinnitimme huomiota siihen, että tekstin koko on oppaassa riittävän suuri, jotta se on helppo lukea. Kiinnitimme huomiota oppaassa asioiden kronologisen järjestyksen esittämiseen niin, että esitetyt asiat ovat selkeässä järjestyksessä ja helposti seurattavissa. Kirjoitimme oppaan tekstin selkokielisesti ja ymmärrettävästi, mahdollisimman asiaa kuvaavasti ja lyhyesti. Välttimme vaikeasti ymmärrettävää ammatillista kieltä ja pidimme tekstin näin ollen helposti lähestyttävänä. Opas tehtiin sähköiseen muotoon, josta sen voi halutessaan tulostaa fyysisesti jaettavaksi esimerkiksi asiakkaille, joilla ei ole käytössään tarvittavaa teknologiaa sähköiseen oppaaseen.

On tärkeää pohtia, mitä lähestymistapaa tekemässään opinnäytetyössä käyttää, sillä vaikka lähestymistavat voivat olla keskeisiltä piirteiltään samankaltaisia, ne sopivat työkaluina erilaisiin tehtäviin eri tavoin. (Heikkinen, Rovio, & Syrjälä 2006, 40.) Toiminnallisen opinnäytetyön menetelmän valinnan jälkeen päätimme millä tavoin käsittelemme saamaamme aineistoa, ottaen huomioon kehittämistehtävän arvaamattomuuden ja sen, ettei tiedossamme ole kaikkia kehittämissuunnan aikana esiin nousevia kysymyksiä, jotka voivat vaikuttaa prosessin suuntaan. Oli siis tärkeää kirjoittaa muistiin alkuperäiset tutkimuskysymykset, jotta originaali idea opinnäytetyössä säilyi, vaikka kysymykset täsmentyivätkin prosessin aikana.

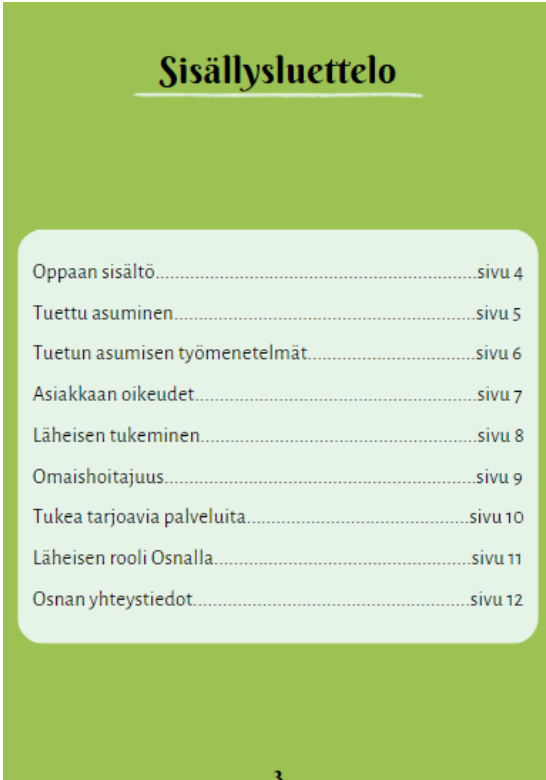
4.3 Oppaan kehittäminen

Vaikka teimme opinnäytetyömme toiminnallisena opinnäytetyönä, hyödynsimme sen tekemisessä tutkimuksellisenä menetelmänä kyselyä. Kyselyn tarkoituksena on kartoittaa niitä ongelmia, joihin opinnäytetyöllä pyritään vastaamaan (Kostamo ym. 2022). Opinnäytetyön toteuttamiseksi valittiin faktanäkökulma, eli jo ennen opinnäytetyön aloittamista olemassa olevien aineistojen, kuten yrityksen tilastojen, mittareiden, strategioiden tai arvojen hyödyntäminen. Faktanäkökulman lisäksi toteutuksessa käytettiin tulkinnallista näkökulmaa, jossa opinnäytetyön tekijä kokoaa sellaiset aineistot, jotka hyödyntävät kohderyhmää kaikista eniten. Tulkinnallinen näkökulma voi sisältää esimerkiksi erilaisia kyselyitä tai haastatteluja, joita opinnäytetyön tekijä toteuttaa ja soveltaa itse. (Kostamo ym. 2022.)

Sen sijaan, että opinnäytetyötä tehdessä käyttäisi pelkästään faktanäkökulmaa, on monenlaisten näkökulmien käyttö suositeltavaa. Sekä fakta- että tulkinnallisen näkökulman hyödyntäminen laajentaa sekä ymmärrystä opinnäytetyön aiheesta ja toteutettavasta tuotoksesta että parantaa tuotoksen monipuolisuutta. (Kostamo ym. 2022.) Toteuttamastamme oppaasta ei tullut siis näin liian pintapuolista. Kyselyn vastaukset ovat tärkeitä siksi, että kehittämisen kohteen käyttäjät, asiakkaat tai kokijat osaavat usein kertoa kokemuksistaan parhaiten (Kostamo ym. 2022). Kokemukset auttoivat meitä ymmärtämään ongelman todellisuutta ja sen vaikutuksia kohderyhmään paremmin. Sen lisäksi, että olisimme käyttäneet ainoastaan valmiita yrityksen, verkkolähteiden tai kirjallisuuden tarjoamia aineistoja, paransi kyselyn toteuttaminen huomattavasti tuotoksemme laatua.

Prosessin aikana pyrimme jatkuvasti tarkkailemaan tuotoksen laatua ja tarvittaessa kehittämään sitä, jotta lopputulos vastaisi niin meidän, koulun, kuin yhteistyötahon odottamia laatuksia. Toiminnallisen opinnäytetyön yksi tärkeimpiä peruspilareita on eri osapuolten välinen yhteistyö koko prosessin aikana, eikä pelkästään valmis, jaettu tuotos (Kostamo ym. 2022). Laatua tarkkailivat yhteistyössä tuotoksen toteuttajat, vertaisarvioijat, opinnäytetyötä ohjaavat opettajat sekä yhteistyökumppani. Työskentelyn laadun ja yhteistyön onnistumisen takaamiseksi pidimme huolta siitä, että työskentelyä dokumentoitiin ja prosessia kirjattiin ylös työn edetessä sekä vastualueet ryhmän jäsenten ja yhteistyötahon kanssa olivat selkeät heti alusta alkaen. Tällaisella laadunvarmistuksella pyritään siihen, että tuotteen laatu pysyy ennalta asetettujen laatuvaatimusten sisällä (Jämsä & Manninen 2000, 134). Tarvittaessa voidaan myös tehdä korjaavia toimenpiteitä, jotta laatuksia täyttyvät (Jämsä & Manninen 2000, 134).

Kyselyn avulla pystyimme löytämään myös keskeisiä teemoja opinnäytetyön aiheisiin. Nämä keskeiset teemat näkyvät yhä myös lopullisessa sisällysluettelossa, joka näkyy KUVASSA 4. Kyselyn toteuttamiseksi meidän piti tietää yrityksen arvopohja, sillä se oli olennainen tekijä opinnäytetyömme tietoperustaa ja käsiteltäviä teemoja valitessamme. Yrityksen toimintaympäristön arjessa tuotettuja aineistoja, kuten arvopohjaa tai strategiaa pystyimme hyödyntämään opinnäytetyön ratkaisujen tueksi (Kostamo ym. 2022). Yhteistyötahon arvojen ja yrityksestä tekemämme taustatutkimuksen pohjalta loimme kyselyn. Yrityksen arvopohja tuli ilmi ensimmäisen yhteistyötahon kanssa toteutetun tapaamisen yhteydessä, jonka myötä valitsimme teemat opinnäytetyölle. Kyse-lyllä halusimme saada lisää tietoa opinnäytetyön tutkimuskysymykseen, eli siihen, mitä tietoa Osnan asiakkaiden läheiset tarvitsevat tuetun asumisen palveluista.



Sisällysluettelo

Oppaan sisältö.....	sivu 4
Tuettu asuminen.....	sivu 5
Tuetun asumisen työmenetelmät.....	sivu 6
Asiakkaan oikeudet.....	sivu 7
Läheisen tukeminen.....	sivu 8
Omaishoitajuus.....	sivu 9
Tukea tarjoavia palveluita.....	sivu 10
Läheisen rooli Osnalla.....	sivu 11
Osnan yhteystiedot.....	sivu 12

KUVA 4. Oppaan sisällysluettelo.

4.4 Oppaan viimeistely

Oppaan viimeistelemiseksi olimme yhteydessä opinnäytetyötä ohjaaviin opettajiin sekä yhteistyökumppaniin. Yhteistyökumppani kertoi toiveitaan keskeneräisen oppaan suhteen ja kommentoi sen sisältöä. Ensimmäisellä kerralla Osna kommentoi enimmäkseen oppaan sisältöä ja sitä mitä siitä vielä puuttui. Lisäsimme oppaaseen muun muassa lisää yrityksiä ja järjestöjä, jotka voivat tukea

läheisiä. Lisäksi tarkensimme yrityksen kuvailua ja sovimme käytettävästä termistöstä oppaassa. Osnan toivoi, että oppaassa olisi positiivinen ja kannustava ilmaisutapa toteavan ilmaisutavan sijaan, sillä se voitaisiin kokea negatiivisena. Toivon korostamisella ja ylläpitämisellä onkin positiivinen vaikutus mielenterveys- ja päihdekuntoutujan kuntoutusmotivaatioon (Leinonen 2017, 81–83). Yksi keskeisimpiä kuntoutumisprosessin käynnistäjiä on motivaation syntyminen kuntoutujassa itsessään, ja siihen voi vaikuttaa työntekijän kanssa käydyt keskustelut, työntekijän ilmaisutyyli sekä yksittäiset sanavalinnat (Leinonen 2017, 81–83). Motivaation herättämisen apuna voidaan käyttää erilaisia terapeutisia viitekehyksiä, kuten motivoivaa haastattelua (Autti-Rämö ym. 2023, 246). Siinä tavoitteena on auttaa asiakasta löytämään sisäistä motivaatiota oman elämänsä suunnan muuttamiseen. Motivoivan haastattelun myötä asiakas kiinnostuu itsestään, omista haaveistaan ja siitä, millaista elämää hän haluaisi elää. Menetelmän onnistuttua esimerkiksi päihdekuntoutuja alkaa tekemään uudenlaisia valintoja elämänsä suunnan muuttamiseksi, ja muutos raittiimpaa elämäntapaa kohti alkaa. (Talentia 2022). Lopulta muotoilimme vielä oppaan ulkoasua ja lisäsimme siihen kuvia ja muokkasimme fontteja sopiviksi.

Toisella kerralla Osnan työntekijät tutustuivat oppaaseen ja palautteen perusteella poistimme sivun, joka kertoi tietoa siitä, kuka on läheinen, sekä sivun, joka kertoi mielenterveys- ja päihdeongelmista. Osnalla koettiin, etteivät sivut olleet sopivia oppaan muuhun sisältöön ja tarkoitukseen nähden, ja koska koettiin, että omaiset tiesivät jo näistä teemoista tarpeeksi. Päätimme sisällyttää nämä poistettujen sivujen sisällöt kuitenkin opinnäytetyöhön, sillä yhdessä yhteistyötahon kanssa koimme aiheiden olevan kuitenkin olennaisia. Osnalla erityisen hyvänä oppaassa pidettiin sitä, että oppaassa kerrotaan asiakkaan oikeuksista ja siitä, mikä kuuluu Osnan asumiseen ja mitkä asiat siihen eivät kuulu. Saimme Osnan ohjaajilta lisäksi ideoita siihen, mistä läheiset voivat saada tuki- ja palveluita Oulun alueella.

5 ARVIOINTI

Käytimme opinnäytetyön työstämiseen varatun ajan mielestämme järkevästi ja sen takaamiseksi aikataulutaminen oli erittäin tärkeää. Aikataulua laatiessa pyrimme ottamaan huomioon sen, että pystyimme työskentelemään yhdessä yhtä aikaa, ja koimme tämän onnistuneen opinnäytetyöprosessin kaikissa vaiheissa hyvin. Näin varmistuimme myös siitä, että kaikki käyttivät tasapuolisesti aikaa ja omaa työpanostaan opinnäytetyöhön. Opimme paljon opinnäytetyöprosessissa ryhmätyöskentelystä, työnjaosta ja vastuun ottamisesta. Opinnäytetyön toteuttaminen onnistuu parhaiten silloin, kun jokainen ottaa vastuuta omasta tekemisestään ja antaa muille ryhmän jäsenille tilaa toteuttaa omia tulkintoja kehittämistehtävän suhteen. Toiminnallisen opinnäytetyön kehittämisprosessin niin sanottu seuranta-aika, jolloin työ käytännössä toteutetaan, on tärkeää määrittää, sillä tekijän resurssit ovat rajalliset, eikä jatkuva uusi informaatio mahdu yhteen työhön (Heikkinen, Rovio, & Syrjälä 2006, 105). Resurssien rajaamisen suhteen oli tärkeää myös määrittää aihe ja sisällöt tarpeeksi tarkasti, jotta kehittämistehtävä pysyi riittävän hallittavana aikaan nähden.

Saimme tuotoksestamme arviointia yhteistyökumppaniltamme koko prosessin ajan. Pyysimme yhteyshenkilöltämme palautetta opinnäytetyöstämme ja toiveita prosessin jatkamista ajatellen. Palautetta saatuamme muokkasimme opinnäytetyön sisältöä yhteistyökumppanin toiveisiin, vastaten kuitenkin omien mahdollisuuksiemme ja saatavilla olevien resurssien mukaan. Rajasimme opinnäytetyömme aiheen siten, että pystyimme perehtymään valitsemiimme aiheisiin ja käsitteisiin kunnolla, ajautumatta aiheestamme sivuraiteille. Yhteistyökumppanin lisäksi palautetta opinnäytetyöstä antoivat vertaisarvioijamme niin suunnitteluvaiheessa, keskeneräisenä kuin valmiistakin tuotoksesta. Saimme kommentteja myös opettajiltamme opinnäytetyömme raportista, oppaasta ja opinnäytetyön suunnitelmasta.

5.1 Oppaan esittely

Esittelimme opasta Osnalle Teams-kokouksen välityksellä heidän tiimipalaverissaan 15.4.2024. Tiimipalaveriin osallistuivat ne työntekijät, jotka olivat saatavilla. Esittelyä varten olimme sopineet, miten opasta esitellään. Sovimme, kuka esittelee minkäkin sivun ja mitä sivujen sisällöistä kerrotaan. Esittelimme oppaan jakamalla tietokoneen ruudun, jossa näkyi opas Canva-ohjelman esitystilassa. Koimme, että etäyhteys vähensi dialogia meidän ja yhteistyökumppanin välillä. Opas oli

meidän mielestämme valmis, kun esittelimme sitä, mutta odotimme saavamme siitä kuitenkin vielä palautetta ja yrityksen toivomia muutoksia, joita me emme enää itse keksineet.

Esittelimme oppaan sivu sivulta ja annoimme mahdollisuuden Osnan työntekijöille kommentoida ja antaa palautetta jatkuvasti. Oppaan esittelylle oli varattu aikaa 30min, mikä koettiin lyhyeksi ajaksi esitellä oppaan sisältöjä. Kaikki työntekijät kuitenkin näkevät oppaan jälkeensä tarkemmin, sillä jaoimme oppaan yritykseen, josta se jaettiin edelleen työntekijöille. Työntekijät saivat näin aikaa tutustua oppaaseen ajan kanssa ja kommentoida sitä.

5.2 Palaute oppaasta

Pyysimme palautetta oppaan esittelytilaisuuden jälkeen sähköpostitse. Yhteyshenkilömme Osnalla välitti meille kootusti vielä ilmenneitä viime hetken muutosehdotuksia, joita työntekijät olivat ehdottaneet. Oppaasta muokattiin kommenttien perusteella yksittäisten lauseiden sanamuotoja. Esimerkiksi ”käydään keskustelua” muokattiin ”keskustellaan”. Myös esimerkiksi ”asiakkaan kanssa voidaan käydä myös tukikeskusteluja” muokattiin ”asiakkaan kanssa käydään myös tukikeskusteluja”. Meille on tärkeää, että opas on sellainen, että se hyödyttää työelämää mahdollisimman hyvin, sillä se lisää opinnäytetyön merkityksellisyyttä meille itsellemme.

Pyysimme yhteistyökumppaniltamme palautetta koko oppaan tekemisen prosessista. Pyysimme heitä pohtimaan prosessia ja palautteen antoa seuraavilla kysymyksillä:

- ”1. Onko opas odotetunlainen?
2. Kommentteja oppaan ulkoasuun liittyen?
3. Onko opas selkeä ja helppolukuinen?
4. Tulitteko kuulluksi oppaan toteuttamiseen liittyen?
5. Miten opas soveltuu käyttöön asiakkaiden kanssa?
6. Muuta opinnäytetyöprosessiin liittyvää palautetta?”

Saimme palautetta Osnalle lähetettyjen kysymyksiä avulla. Osnan mukaan opas on odotettu ja sellainen, kuin oli toivottu. Opasta kuvattiin palautteessa informatiiviseksi ja sellaiseksi, että se on suunniteltu puhuttelemaan läheisiä. Oppaan ulkoasua sanottiin miellyttäväksi, ja sellaiseksi, että siinä oli myös yhteistyötahon mielestä hyödynnetty Osnan/Osnakotien värejä sekä fontteja. Opas on ulkoasultaan selkeä ja yksinkertainen, mikä koettiin yhteistyötahon puolelta hyvänä asiana, sillä

opas tulisi olla saavutettavissa erilaisille ihmisille. Osnan mielestä kokonaisuus oli selkeä ja helpolukuinen. Esittelytilanteessa työntekijät olivat sitä mieltä, että oppaan muotoilu; fontit, värit ja kuvat kuvaavat hyvin Osnaa yrityksenä. Lisäksi oppaan sisällöt herättivät ammatillista keskustelua työpaikalla esitystilanteessa. Oppaasta ei ehdotettu poistettavan mitään, eikä oppaasta tullut negatiiviseksi koettua palautetta. Osnalla koettiin, että välillä tuli kiire käydä keskeneräistä opasta läpi ja kommentoida sitä ajatuksen kanssa, sillä tuetun asumisen arki on välillä kiireistä ja koska opinäytetyöprosessi eteni odotettua nopeammin. Osnalla kuitenkin koettiin, että oli hienoa saada opas nopeasti käyttöön.

Osnan mielestä he tulivat erittäin hyvin kuulluksi, ja heidän ajatuksensa huomioitiin joka tilanteessa. Opinnäytetyötä keuhuttiin siitä, että se haastoi tuetun asumisen työntekijöitä hyvällä tavalla. Oppaasta annettiin aktiivisesti palautetta sen sisällöistä, ja oppaaseen tehtiin muutoksia tarpeen mukaan. Osnan mielestä opas soveltuu hyvin käytettäväksi asiakkaiden läheisten kanssa. Opasta kuvattiin kallisarvoiseksi.

Pohdimme sitä, että jos olisimme menneet paikan päälle Osnalle esittelemään opasta, olisimme tulostaneet oppaita fyysiseen muotoon tarkasteltavaksi. Uskomme, että jos olisimme olleet paikan päällä, olisimme myös saattaneet saada enemmän suullista palautetta työntekijöiltä suoraan. Aikataulullisista syistä päädyimme kuitenkin etäyhteydellä pidettyyn esittelyyn, sillä yhteistä aikaa olisi ollut muuten hankala löytää. Sähköpostitse lähetetty palaute kuitenkin edustaa myös työntekijöiden antamaa palautetta opinnäytetyöstä.

5.3 Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Arvioimme opinnäytetyöprosessia ja lopputuotosta myös eettisestä näkökulmasta. Opinnäytetyömme eettisinä lähtökohtina olivat osallisuuden edistäminen ja saavutettavuuden lisääminen. Edistimme yhteistyökumppanimme osallisuutta toteuttamalla opinnäytetyömme tiiviisti heidän kanssaan ja antamalla mahdollisuuksia päästä vaikuttamaan tuotoksen lopputulokseen läpi prosessin. Annoimme yhteistyökumppanillemme äänen, kunnioitimme heidän toiveitaan ja pyrimme toteuttamaan opinnäytetyömme mahdollisuuksien mukaan heidän toivomallaan tavalla. Osallisuuden edistäminen oli yksi sosiaalialan eettisten periaatteiden merkittävimmistä kohdista: siihen kuuluu tiedon saaminen itselle kuuluvista asioista, mahdollisuus vaikuttaa itsensä liittyviin asioihin ja ilmaista mielipiteensä niistä (Talentia 2022).

Tärkeänä eettisenä näkökulmana pidimme myös luottamuksellisuutta ja tietosuojaa opinnäytetyötämme tehdessä. Kirjoitimme opinnäytetyöhömmö tekstiä objektiivisesta näkökulmasta ilman sellaista tietoa, joka voisi vahingoittaa yhteistyökumppanimme brändiä tai julkisuuskuvaava. Käytimme ainoastaan opinnäytetyöllemme tarpeellista informaatiota ja lähteitä, emmekä jaa mahdollisia haavoittavia yksityisiä tietoja yrityksestä, sen toiminnasta tai asiakkaista. Myös esimerkiksi raportissa esitellyt kyselyn tulokset on kirjoitettu eettisesti ja avoimesti kuitenkin niin, ettei vastaukset paljasta liikaa yrityksen tietoja.

On tärkeää huomioida se, ettei kyselyn toteuttaminen haittaa yrityksen arkea (Kostamo ym. 2022.) Annoimme reilusti vastausaikaa kyselylle, jotta työntekijät kerkeäisivät vastaamaan kyselyyn, ettei kyselyn vastausten laatu kärsisi kiireen vuoksi. Kyselyn tulosten perusteella etsimme tutkittua tietoa kyselyn tulosten tueksi. Tutkittua tietoa ovat esimerkiksi vertaisarvioidut tutkimukset (Kostamo ym. 2022).

Opinnäytetyön sisällön luotettavuutta on pyritty arvioimaan opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa ja näitä arviointeja tuodaan esille opinnäytetyössä itsessään. Olemme pyrkineet kirjoittamaan opinnäytetyötä ja sen johtopäätöksiä siten, että raportin lukija voisi seurata opinnäytetyöprosessia jälkikäteen. Opinnäytetyötä, prosessia, tehtyjä rajoituksia ja sen tuloksia on pyritty kuvaamaan laajasti, mikä antaa opinnäytetyöstä luotettavan kuvan lukijalle. Jotta opinnäytetyöhön olisi saatu lisää sisältöä, olisi sitä varten voitu yrityksen toimintaa ja kyselyjä tehdä systemaattisesti pidemmällä aikajaksolla, jolloin olisimme voineet saada erilaisia uusia tuloksia kyselyillä analysoitavaksi.

Laadullisesta tutkimuksesta ei voi saada tilastollisesti luotettavaa tietoa (Duodecim 2003, 4–5). Tämä opinnäytetyö on laadullinen ja täten tämän opinnäytetyön tuloksia ei voi voida pitää tilastollisesti luotettavana. Lisäksi aiempaa systemaattista tietoa Osnan läheisyhteistyön kehittämisestä ei meidän tietomme mukaan ole olemassa, jonka vuoksi tämän opinnäytetyön tuloksia ei voi tutkia suhteessa aiempiin Osnalle toteutettuihin tutkimuksiin. Tutkimus ei siis ole siirrettävissä. Siirrettävyys tarkoittaa arviointia siitä, miten tulokset ovat siirrettävissä muihin vastaaviin tilanteisiin (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, Luku 6.2.3).

Opinnäytetyön luotettavuutta kuitenkin lisää se, että opinnäytetyömme raportissa kuvaillaan, miten tuloksiin ja johtopäätöksiin on päädytty. Luotettavuutta lisää myös se, että opinnäytetyön tekijät

ovat olleet tietoisia omista lähtökohdistaan opiskelijoina ja mahdollisista vaikutuksistaan liittyen toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamiseen. Tiedostimme esimerkiksi, että meidän omat henkilökohtaiset näkemyksemme eivät saisi vaikuttaa kyselyn vastausten analysointiin tai sen raportointiin – halusimme siis pysyä objektiivisinä, ja pyrimme parhaamme mukaan tiedostamaan aiheiden sensitiivisyyden. Kuitenkin esimerkiksi asunnottomuutta käsittelevä tutkimus on väistämättä kantaa ottavaa, sillä asunnottomuuden tutkiminen on jo sinänsä tutkijalta eettinen valinta (Hyväri & Kainulainen 2013, 23). Lisäksi kyselyyn valitut kysymykset on valittu siten, että ne palvelisivat parhaiten opinnäytetyötämme ja näin kehittämistehtävän aineiston keräämiseen on vaikuttanut meidän omat intressimme.

Etiikka tutkimuksessa ja opinnäytetyössä tarkoittaa niitä toimintatapoja, joita tutkija noudattaa tuottaakseen kestäväää tietoa ja kohdellakseen hyvin tutkimiansa ihmisiä (Vuori 2021). Toiminnallisen opinnäytetyömme eettisyyttä vahvistaa se, että kyselyn tuloksia on peilattu tieteellisiin tutkimuksiin. Vaikka tämä kehittämistehtävä on yksittäinen, sitä on verrattu tieteelliseen luotettavaksi arvioituun tietoon. Koska hyödynsimme toiminnallisessa opinnäytetyössämme tutkimuksellista menetelmää, toimimme tutkimuseettisten periaatteiden mukaisesti. Niiden mukaan tutkimuksessa tulee muun muassa kunnioittaa tutkittavien yksityisyyttä (Vuori 2021). Opinnäytetyön eettisyyttä edistää kehittämistehtävän kyselyn anonymiteetti. Kysely toteutettiin Webropol-alustalla, jossa kyselyn vastaajan tunnistetiedot piilotettiin tekemällä kyselystä anonyymi. Lisäksi kyselyssä ei kysytty kenenkään henkilötietoja, kuten puhelinnumeroa tai osoitetta anonymiteetin suojaamiseksi.

Laadullisessa tutkimuksessa eettiset kysymykset liittyvät tutkimuksen kaikkiin vaiheisiin kuten aiheenvalintaan, tutkimustulosten julkaisuun sekä aineistojen arkistointiin (Vuori 2021). Kyselyn ja opinnäytetyöraportin toteutuksessa aihe ja kyselyn kysymykset valittiin ja muotoiltiin harkitusti, jotta kysely ei loukkaisi ketään. Myös kysymykset oli muotoiltu tarkoituksenmukaisesti. Opinnäytetyön aineistoja ja keskeneräisiä vaiheita ja siihen liittyvää sisältöä ei jaeta opinnäytetyöprosessin ulkopuolisille tahoille. Opinnäytetyöprosessista julkaistaan pelkästään valmis opinnäytetyö Theseus-palvelussa ja opas yrityksen valitsemilla kanavilla ja heidän valitsemassaan muodossa.

5.4 Loppuarviointi

Ammatillinen osaamisemme kehittyi opinnäytetyötä tehdessä jatkuvasti; jo opinnäytetyön tekeminen oli itsessään opettelua kyselyn ja opinnäytetyön tekemiseen ja toteuttamiseen jatkuvaa oman

työskentelyn reflektiota. Kuuntelemalla palautteita ja kritiikin vastaanottamisella osaamisemme kehittyi entistä paremmaksi ja opinnäytetyömme laatu ammatillisemmaksi. Työskentelyn reflektion lisäksi ammatillinen osaamisemme syventyi erityisesti tuettuun asumiseen, päihde- ja mielenterveyspalveluihin sekä työelämälähtöiseen osaamiseen. Saimme opinnäytetyötä tehdessämme konkreettista kosketuspintaa läheisyhteistyöhön päihde- ja mielenterveyskuntoutumisessa ja tuetussa asumisessa sekä pääsimme tutustumaan Osnan toimintaan ulkopuolisen silmin.

Koimme opinnäytetyömme olevan ajankohtainen ja arvokas yritykselle, vaikka kyselyn vähäisestä vastaajamäärästä voisi toisin päätellä. Kyselyn vähäinen vastaajamäärä heikensi motivaatiota, mutta saatoimme työn loppuun ammattimaisesti. Koimme, että kyselyn vastauksien vuoksi saimme työntekijöiden näkökulmia tuotua esiin. Käytimme apuna oppaan laatimisessa työntekijöiden ideoita ja yhteistyötahon antamia vinkkejä ja ohjeita, unohtamatta omaa näkemystämme. Kirjoitimme raporttiin kyselyn tulokset tiivistetysti, jotta työ olisi mahdollisimman läpinäkyvä. Koimme, että kyselyn tuloksien lukeminen olisi myös raportin lukijalle mielenkiintoista, sen lisäksi, että kyselyn tulokset ovat vaikuttaneet raportin sisällön muodostumiseen.

Halusimme oppaan olevan vahvasti liitoksissa itse opinnäytetyöhön ja siihen valittuihin teemoihin. Koimme väliillä haastavaksi valita olennaisimmat asiat ja kirjoittaa niistä mahdollisimman tiiviisti ja kiinnostavasti lukijalle. Oppaasta tuli käytännönläheinen, sillä pyrimme koko ajan pitämään mielessä sen, mistä he tarvitsevat lisää tietoa. Osna oli aktiivisesti mukana ja tavoitettavissa kaikissa vaiheissa, ja koimme, että saimme yhteistyötaholta paljon apua oikeista asioista kirjoittamiseen. Yhteistyö Osnan kanssa oli joustavaa ja toimivaa, ja koimme, että oli ilo työskennellä heidän kanssaan ja tuottaa opas heitä, sekä asiakkaita ja läheisiä varten. Oppaan työstäminen tuntui mielekkäämmältä kuin raportin työstäminen, sillä tiesimme, että opas tulee käyttöön työelämään vielä meidän valmistumisemme jälkeenkin.

Pidimme huolta, että raportissa ja oppaassa oleva tieto on relevanttia käyttämällä vain luotettavia lähteitä, jotka olivat yhä ajankohtaisia. Pyrimme olemaan käyttämättä lähteitä, jotka on julkaistu ennen 2000-lukua. Pyrimme myös asiakaslähtöisyyteen etsimällä tietoa, josta asiakas oppaan lukijana hyötyisi. Opas edistyi nopeasti, kun suunnitelma oli valmis ja opinnäytetyön raportin tietoperusta oli kirjoitettuna. Saimme Opinnäytetyön suunnitelma -raportista hyvin apua siihen, että toteutimme raportin ja oppaan suunnitelman mukaisesti ja aikataulussa. Näiden lisäksi pidimme päiväkirjaa, johon kirjoitimme yhdessä tavoitteita jokaiselle kalanteroidulle päivälle, ja muokkasimme näitä tavoitteita tilanteiden mukaan yhdessä. Meidän vahvuutemme oli selkeästi se, että ryhdyimme

tekemään opinnäytetyötä tarpeeksi ajoissa ja priorisoimme sitä muiden opintojen ja henkilökohtaisen elämän ohella.

Uskomme, että onnistuimme luomaan kokonaisuudessaan tarpeellisen ja oikeanlaisen oppaan. Meidän mielestämme oppaan tietosisältö, kuvat ja värit ovat yritystä hyvin edustavia, kuten suunnittelimme etukäteen. Emme usko, että oppaasta olisi tullut yhtä sopiva yritykselle, mikäli emme olisi kuulleet heidän toiveitaan joka vaiheessa. Olemme päättäneet antaa tekijänoikeudet oppaan valmistuttua Osnalle, jotta he voivat tulevaisuudessa päivittää opasta tarvittaessa siinä olevien tietojen muuttuessa.

6 POHDINTA

Koemme, että opinnäytetyömme on tarpeellinen ja toivottu, sillä aihe työllemme tuli yhteistyötahon puolelta perustuen työelämälähtöiseen tarpeeseen, johon yritys kaipasi lisää materiaalia sekä informaatiota. Mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyvä informointi vaikuttaa keskeisesti siihen, miten palvelut toimivat ja ovat saavutettavissa niitä tarvitseville. Tulkintamme mukaan mielenterveys- tai päihdepalveluihin hakeutuvan läheiset eivät aina omaa mielenterveyteen tai päihderiippuvuuteen liittyvää tietoa tarpeeksi tai eivät tiedä, mistä saada informaatiota ja vastauksia kysymyksiinsä. Tämän vuoksi koemme, että on erittäin tärkeää lisätä ja kehittää läheisten kanssa tehtävää viestintää ja tiedonvälitystä oppaalla.

Mielenterveys- ja päihdepalveluihin liittyy viestinnän kannalta useita haasteiksi koettuja tekijöitä, joista keskeisimpänä on asiakkaan itsemääräämisoikeus. Käytännössä haaste, joka tähän liittyy, on asiakkaan oikeus kieltää jakamasta informaatiota läheisilleen, vaikka he sitä toivoisivatkin. Haasteeksi on todettu se, että läheisille ei ole tarvittavaa yleisinfoa palvelusta, varsinkin kun työn tekijöiden aika on rajallinen ja konkreettista infopakettia ole olemassa. Muun muassa näiden syiden vuoksi otimme haasteen vastaan, ja loimme oppaan vastataksemme parhaamme mukaan kysymyksiin, joita yhteistyötahomme palveluun liittyy läheisten näkökulmasta.

Valitsimme opinnäytetyöhömme aiheita, joista mielestämme mielenterveys- tai päihdepalveluihin hakeutuvan asiakkaan läheisen olisi hyvä tietää ja joista läheinen saisi ymmärrystä, mitä kaikkea kyseinen palvelu pitää sisällään. Valitsimme sisältöjä myös keskeisesti sen perusteella, mitkä aiheet vastasivat yrityksen teemoja. Valitsimme raportin teemat ja muun sisällön järjestyksen mielestämme hyvin, niin että sisältö oli luontevassa järjestyksessä. Punaisena lankana opasta tehdessämme toimi se, että opas toteutetaan kohdennettuna asiakkaiden läheisille kuin kenelle tahansa asiasta kiinnostuneelle. Halusimme siis koostaa semmoisen tietoperustan, josta läheinen hyötyy.

Haasteeksi osoittautui kirjallisuuslähteiden vaikea saatavuus; esimerkiksi asunnottomuudesta oli huomattavasti hankalampaa löytää kirjallisuuslähteitä kuin muista opinnäytetyömme osa-alueista. Läheisyhteistyöstäkin oli vaikea löytää kirjoitettavaa, siksi kyseisistä aiheista kertovat kappaleet saattavatkin näyttäytyä muita lyhempinä. Käytimme paljon aikaa kirjallisuuslähteiden etsimiseen ja siksi olikin turhauttavaa, kun työmme ei tuottanut tulosta useiden tuntien etsimisestä huolimatta. Usein löytämämme tieto oli myös liian vanhaa opinnäytetyötämme varten, sillä aiheesta ei ollut

ajantasaista ja päivitettyä tutkimustietoa. Käytimme kuitenkin omaa arviointiamme, ja käytimme myös yli 5 vuotta vanhoja lähteitä raportissa. Tiesimme esimerkiksi, että opintojemme tenttikirjoina käytetyt kirjat ovat varmasti vielä ajankohtaisia, vaikka kirja olisikin julkaistu jo paljon aiemmin.

Oli erittäin mielenkiintoista oikeasti oppia ammatillisesti opinnäytetyötä tehdessä. Yksi suurimpia ajatuksia herättäviä oppeja läheisyhteistyöhön liittyvät teemat. Olimme aiemmin huomaamattamme lähteneet kirjoittamaan tietoperustaa siitä näkökulmasta, että kuntoutujan läheiset haluavat auttaa ja heidän apunsa olisi hyvä ottaa vastaan. Kuitenkin Pehkonen, Kekoni & Kuusisto (2019) kirjaa lukiessamme tajusimme, että jotkin läheissuhteet ovat itseasiassa vahingollisia kuntoutujalle, ja tällaisten läheisten huomiosta kieltäytyminen ei sittenkään ole välttämättä huono asia. Jossain tapauksessa esimerkiksi vanhat päihdepiirit saattavat koettaa houkuttaa takaisin päihteiden käyttöön, mutta joskus kuntoutuja osaa kuitenkin suojella itseään ja pysytellä erossa näistä ihmisistä.

Tässä opinnäytetyössä keskeisimpiä sosiaalialan kompetensseja olivat sosiaalialan eettinen osaaminen, asiakastyön osaaminen sekä sosiaalialan palvelujärjestelmä osaaminen. Sosiaalialan eettinen osaaminen osoitettiin pohtimalla eettisyyttä opinnäytetyön toteutuksessa. Eettiseen pohdintaan sisältyi muun muassa opinnäytetyön toteuttaminen sosiaalialan arvojen ja ammattieettisten periaatteiden mukaisesti. Asiakastyön osaaminen toteutettiin ammatillisella ja dialogisella vuorovaikutuksella sekä soveltaen erilaisia sosiaaliohjauksen työorientaatioita ja menetelmiä erilaisissa työympäristöissä. Lisäksi sosiaalialan palvelujärjestelmä osaaminen toteutui siten, että syvennymme alan juridiseen säädöspohjaan ja noudattamalla näitä lainsäädäntöjä. Luomamme opas myös edustaa meidän sosiaalialan asiantuntijuuttamme monitoimijaisessa verkostotyössä.

Opinnäytetyön toteuttamisprosessi oli siis mielenkiintoinen ja opettavainen monella tavalla. Meistä oli mielenkiintoista nähdä, kuinka toiminnallinen opinnäytetyö toteutetaan, lähempää kuin aiemmin, johon liittyen kirjoitimme myös pidemmän raportin kuin koskaan aiemmin. Opimme paljon akateemista kirjoittamista, luotettavien lähteiden etsimistä sekä ryhmätyöskentelytaitoja. Parhaimpia hetkiä olivat ne hetket, kun onnistuimme saattamaan loppuun isoja osa-alueita opinnäytetyöhön liittyen. Opinnäytetyön suunnitelman hyväksyminen oli yhdenlainen rajapyykki, jonka saavuttaminen tuntui mukavalta.

Aikataulullisesti opinnäytetyömme työstäminen sujui moitteettomasti. Ajankäytön ja aikataulutuksen suhteen oli tietysti jonkin verran säätöä, mutta loppujen lopuksi saimme sovittua yhteiset ajat, jolloin edistimme työtä. Pyrimme siihen, että teimme työtä yhdessä Teams- yhteyksin ja muutamia

kertoja sovimme kasvokkaiset tapaamiset kirjaston yhteyteen, jotta materiaalia oli helpompi hankkia. Merkitsimme kalentereihin yhdessä Teams-kokouksien yhteydessä tulevia aikoja aina seuraaville viikoille, ja se toimi meille hyvin. Hyödyimme myös yhteisistä Word-dokumenteista, joihin kirjoitettiin muistiinpanoja seuraaville kerroille. Kirjoitimme esimerkiksi ylös tulevia päivämääriä sinne kalenterin lisäksi. Kokosimme sinne myös omien kommenttien lisäksi opettajien ja Osnan kommentteja oppaan tai raportin sisältöihin liittyen, jotta niihin olisi helpompi palata yhdessä tiedostossa. Tällaiseen tiedostoon myös tallensimme raportista tai oppaasta poistetut tekstit ja löydetty lähteet siltä varalta, jos niitä tarvitaan myöhemmin.

Olemme olleet hyvä tiimi ja meillä on ollut mukavaa työskennellä yhdessä oppinäytetyön parissa. Saimme työmäärän jaettua onnistuneesti ja kaikki panostivat työhön yhtä paljon. Opinnäytetyön aiheiden kanssa työskentely aiheutti meissä kaikissa ammatillisen reflektion paikkoja, joita pohdimme prosessin edetessä. Luulimme monessa vaiheessa olevamme valmiita palauttamaan työn, mutta kaikki ponnistelut ja muokkaukset kuitenkin lisäsivät työn laatua merkittävästi, ja olemme siihen tyytyväisiä. Olemme oppineet paljon tulevaa työelämää hyödyttävää tietoa saatettuamme tämän Amk-raportin loppuun.

LÄHTEET

Abraham, J & Twerski, M.D. 2014. Riippuvuusajattelu - Itsepetoksen ymmärtäminen. Syyn ja seurauksen sekoittaminen keskenään. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Alanko, Tuulikki, Karhula, Maarit, Piirainen, Arja, Kröger, Teppo & Nikander, Riku 2017. Kuntoutuksen osallistaminen tavoitteenasettamisprosessiin ja tavoitteiden saavuttamisen arviointiin. Kelan tutkimuksen loppuraportti. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/53901e32-d5f7-4bdf-a791-95c138b9d1fa/content>.

Autti-Rämö, Ilona, Salminen, Anna-Liisa, Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna 2023. Kuntoutuminen. Tallinna: Printon.

Aluehallintovirasto 2023. Yleistä saavutettavuudesta. Hakupäivä 5.10.2023. <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/yleista-saavutettavuudesta/>.

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus 2023. Selvitys 2/2023. Asunnottomat 2022. Hakupäivä 14.2.2024. <https://www.ara.fi/download/noname/%7BA3E6CBD0-0A5D-4DDC-96E5-A5DAE2891386%7D/179513> [https://www.ara.fi/fi-FI/Tietopankki/Tilastot_ja_selvitykset/Asunnottomuus/Asunnottomat_2022\(64974\)](https://www.ara.fi/fi-FI/Tietopankki/Tilastot_ja_selvitykset/Asunnottomuus/Asunnottomat_2022(64974)).

Duodecim 2003. Laadullinen terveystutkimus – mitä, miten ja miksi? Hakupäivä 28.3.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo93495.pdf>.

Effe, Anna-Stiina 2023. Palvelupäällikkö. Oulunseudun nuorisoasuntoyhdistys ry. Haastattelu 2.10.2023.

Heikkinen-Peltonen, Riitta, Innanmaa, Marja & Virta, Marjut 2020. Mieli ja terveys. Helsinki: Edita.

Heikkinen, Hannu, Rovio, Esa & Syrjälä, Leena, 2006. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Osakeyhtiö Dark.

Hietaharju, Päivi & Nuutila, Mervi 2010. Käytännön mielenterveystyö. Helsinki: Tammi.

Hyväri, Susanna & Kainulainen, Sakari 2013. Paikka asua ja elää?: Näkökulmia asunnottomuuteen ja asumispalveluihin. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Juntunen, Kristiina & Salminen, Anna-Liisa 2011. Omaishoitajan jaksamisen ja tuen tarpeen arviointi. Hakupäivä 26.3.2024. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/f6e3a1b6-6457-4e2e-b8cc-75b124fbca43/content>.

Jämsä, Ulla & Laru, Eeva-Leena 2019. Kuntoutus-lehti vol. 42. Hakupäivä 11.3.2024. <https://journal.fi/kuntoutus/issue/view/6265>. Vaatii käyttöoikeuden.

Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina 2011. Kuntoutuksen perusteet: näkökulmia kuntoutukseen ja kuntoutustieteeseen. Kirjallisuuskustantaja WSOY. <https://oula.finna.fi/Record/oy.9911494303906252?sid=3668519744>.

Järvikoski, Aila & Vilkkumaa, Ilpo 1994. Kuntoutus hyvinvointivaltiossa. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Kansaneläkelaitos 2024. Mielenterveysongelmat veivät jo yli 100 000 suomalaista pitkälle sairauspoissaololle vuonna 2023. Hakupäivä 14.2.2024. <https://www.kela.fi/ajankohtaista/5973700/mielenterveysongelmat-veivat-jo-yli-100-000-suomalaista-pitkalle-sairauspoissaololle-vuonna-2023>.

Kansaneläkelaitos 2023. Nuoren kuntoutusrahan ja ammatillisen kuntoutuksen ajalta maksettava kuntoutusrahan määrä muuttuu. Hakupäivä 11.3.2024. <https://www.kela.fi/ajankohtaista-henki-loasiakkaat/5880143/nuoren-kuntoutusrahan-ja-ammattillisen-kuntoutuksen-ajalta-maksettava-kuntoutusrahan-maara-muuttuu>.

Koskisuu, Jari 2007. Eri teitä perille. Mitä mielenterveys on? Helsinki: Edita Prima Oy.

Kostamo, Pipsa, Airaksinen, Tiina & Vilka, Hanna 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi – opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Art House Oy. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789518849110/preview>. Vaatii käyttöoikeuden.

Kosloff, Anu, Larivaara, Meri, Rotko, Tuulia & Vormaa, Helena 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Karjalainen, Vappu & Vilkkumaa, Ilpo 2004. Kuntoutus kanssamme. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Lahtinen, Pirkko 2008. Omaisen auttajana. Omaishoitajan kasvu. Libris Oy, 2008.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812. Hakupäivä 17.2.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>.

Laki Suomen Hallitusmuodon muuttamisesta 17.7.1995/969. Hakupäivä 11.3.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1995/19950969#Pidm46651396280464>.

Lappeteläinen, Heli 2024. Toiminnanjohtaja. Oulunseudun nuorisoasunto yhdistys. Teams-kokous. 25.2.2024.

Leinonen, Leena 2017. Toivon merkitys mielenterveyskuntoutumisessa. 29.3.2017. Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti. Joensuu.

Lindh, Jari, Härkäpää, Kristiina & Kostamo-Pääkkö, Kaisa 2018. Sosiaalinen kuntoutuksessa. Sosiaalisen kuntoutuksen käsite ja kehitysvaiheet. Hakupäivä 20.3.2024.

https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63636/Sosiaalinen_kuntoutuksessa_pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Linnosmaa, Ismo, Jokinen, Sari, Vilkkonen, Anni, Noro, Anja & Siljander, Eero 2012. Omaishoidon tuki. Selvitys omaishoidon tuen palkkioista ja palveluista kunnissa vuonna 2012. Hakupäivä 26.3.2024.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125550/URN_ISBN_978-952-302-144-0.pdf?sequence=1.

Liukko, Eeva & Karjalainen, Pekka 2023. Asunnottomuustyön ytimessä. Asunnottomuutta vähentävien sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämishankkeiden loppuraportti. Hakupäivä 14.2.2024.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147929/URN_ISBN_978-952-408-225-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Mielen ry. Tuettu asuminen. Hakupäivä 20.3.2024. <https://mielen.fi/tuettu-asuminen/>.

Mielenterveystalo 2023. Mielenterveyskuntoutus. Hakupäivä 24.11.2023 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/mielenterveyskuntoutus>.

Mielenterveystalo. Omaiset ja läheiset. Omaisten ja terveydenhuollon ammattilaisten välinen yhteistyö. Hakupäivä 16.2.2024. <https://vanha.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/omaiset-ja-laheiset.aspx>.

Mieli ry 2022. Suojatekijät vahvistavat, riskitekijät heikentävät mielenterveyttä. Hakupäivä 17.2.2024. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/suojatekijat-vahvistavat-riskitekijat-heikentavat-mielenterveytta/>.

Mieli ry 2023. Päihderiippuvuus vaikuttaa koko elämään. Hakupäivä 14.2.2024. <https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/paihderiippuvuus-vaikuttaa-koko-elamaan/>.

Määttä, Mia & Raappana, Heli 2022. Osnalla minua kuunnellaan ja huomioidaan. Kyselytutkimus osallisuuden kokemuksesta Oulun seudun nuorisoasunnoissa asuville tuetun asumisen nuorille. Oulun ammattikorkeakoulu. Hakupäivä 21.10.2023. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202205139107>.

Nuotio, Kimmo, Simojoki, Kaarlo & Yli-Hemminki, Esko 2023. Parempaa päihdepolitiikkaa. Rangaistuksista hoidon poluilla. Tallinna: Gaudeamus Oy.

Näkki, Pirjo & Sayed, Terttu 2015. Asiakastyön menetelmiä sosiaaalialalla. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Osna. Ohjaus- ja neuvontapalvelut ja Osnan tuettu asuminen. Hakupäivä 3.10.2023. <https://www.osna.fi/sisaltopalvelut/ohjaus-ja-neuvontapalvelut/>.

Oulun seudun omaishoitajat ry. Tietoa omaishoidosta. Mitä on omaishoito? Hakupäivä 28.3.2024. <https://www.osol.fi/omaishoitajille/tietoa-omaishoidosta/#MIT%C3%84>.

Pollari, Tiina, Pörhö, Ronja & Siekkinen, Sami 2023. Osnan tuetun asumisen ryhmätoiminnan kehittäminen asiakaslähtöisesti. Osallisuuden edistäminen sosiaalisen kuntoutuksen keinoin. Oulun ammattikorkeakoulu & Laurea ammattikorkeakoulu. Hakupäivä 21.02.2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2023051711333>.

Pehkonen, Aini, Kekoni, Taru & Kuusisto, Katja 2019. Oikeus päihdehuoltoon. Tallinna: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.

Sininauhaliitto 2005. Päihteetkö ongelma- entäs sitten hoito? Mahdollistaako lähiyhteisö juomisen? - Selityksiä juomiselle. Joensuu: Offset Raine Salmi Oy.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Hakupäivä 15.2.2024. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2_3.html.

Saari, Juho 2015. Huono-osaiset. Elämän edellytykset yhteiskunnan pohjalla. Tallinna: Gaudeamus Oy.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Hakupäivä 3.10.2023. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P21a>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Asunnottomuutta vähentävien sote-palveluiden kehittäminen. Hakupäivä 3.10.2023. <https://stm.fi/asunnottomuutta-vahentavien-sote-palvelujen-kehittaminen>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Mielenterveyden edistäminen. Hakupäivä 14.2.2024. https://stm.fi/documents/1271139/148062577/VNPP_MT_FINAL_luonnos_periaatep%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s_20230321.pdf/d6ce9e8c-06cd-7385-56a6-bed3dc4557cc?t=1679483639326.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaalinen kuntoutus. Hakupäivä 19.3.2024. <https://stm.fi/sosiaalinen-kuntoutus>.

Talentia 2022. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Hakupäivä 5.10.2023. <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/4fb08bf6-d9e1-11ed-bdad-00155d64030a>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Hyvinvointi ja terveyserot. Asuminen. Hakupäivä 3.10.2023. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/asuminen>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2022. Hakupäivä 27.3.2024. <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet/huumeet/suomalaisten-huumeiden-kaytto-ja-huumeasenteet>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a. Mielenterveyshäiriöt. Hakupäivä 3.10.2023. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b. Suomalaisten alkoholinkäyttötavat 2023. Suomalaisten säännöllinen alkoholinkäyttö on lisääntynyt. Hakupäivä 2.4.2024. <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet/alkoholi/suomalaisten-alkoholinkayttotavat>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023c. Päihde- ja toiminnalliset riippuvuudet. Hakupäivä 3.10.2023. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihde-ja-toiminnalliset-riippuvuudet>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023d. Mielenterveyspalvelut. Asuminen. Hakupäivä 2.4.2024. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/asuminen>

Turtonen, Jukka 2006. Mielenterveysongelmat- Mistä apua? Sosiaalinen fobia. Jyväskylä: Minerva Kustannus Oy.

Valvira a. Itsemääräämisoikeuden varmistaminen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Asiakkaan itsemääräämisoikeus sosiaalihuollon palveluissa. Hakupäivä 17.2.2024. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/itsemaaraamisoikeus>.

Valvira b. Vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus. Hakupäivä 16.2.2024. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/vaitiolo-ja-salassapitovelvollisuus>.

Vuori, Jaana 2021. Tutkimusetiikka ihmistieteissä. Tietoarkisto. Hakupäivä 15.2.2024.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>.

LIITTEET

KYSELYN SAATEKIRJE LIITE 1

KYSELYLOMAKE LIITE 2

OPAS LIITE 3

KYSELYN SAATEKIRJE

LIITE1

Hei!

Oheisella kyselyllä halutaan saada aineistoa Oulun ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijoiden opinnäytetyöhön. Kysely on osoitettu Osnan työntekijöille. Opinnäytetyön tavoitteena on läheisyhteistyön kehittäminen Osnakotien tuetun asumisen palveluissa. Kyselyn teettävät opiskelijat Heljä Halonen, Nina Hietala sekä Ellen Poukkula.

Opinnäytetyön ja siten kyselyn toteuttaminen Osnalla on todettu tarpeelliseksi, jotta työskentelyä läheisten kanssa voidaan kehittää. Osallistumalla kyselyyn voit auttaa meitä kehittämään teidän arvokasta työtänne.

Antamasi tiedot ovat luottamuksellisia ja kyselyyn vastataan anonymisti. Kyselyn tuloksia hyödynnetään vain ja ainoastaan opinnäytetyössä, ja sitä ei ole tarkoituksenmukaista käyttää muihin tarkoituksiin.

Jokaisen työntekijän vastaukset kyselyyn ovat arvokkaita Osnan työn kehittämiseksi sekä opinnäytetyön onnistumiseksi. Vastausaika kyselyyn on 23.2.2024 saakka. Kyselyssä on 10 kysymystä ja aikaa vastaamiseen kannattaa varata 15-20min.

Kiitos todella paljon jo etukäteen vastauksistanne ja yhteistyöstä meidän opiskelijoiden kanssa!

Linkki Kyselyyn: -

Ystävällisin terveisin,
Heljä Halonen, Nina Hietala & Ellen Poukkula



OULUN AMMATTIKORKEAKOULU

Kysely Osnan työntekijöille sosionomiopiskelijoiden opinnäytetyötä varten

Tämä kysely toteutetaan aineistoksi sosionomi opiskelijoiden opinnäytetyötä varten. Opinnäytetyön aiheena on: Läheisyhteistyön kehittäminen Osnakotien tuetun asumisen palveluissa.

Tämä kysely on anonymi. Pyydämme vastaamaan kyselyyn Osnalla työskentelyn pohjalta. Kysymyksiin vastaaminen on vapaaehtoista, eikä kaikkiin kysymyksiin tarvitse vastata. Toivomme kuitenkin, että saisimme mahdollisimman paljon vastauksia kaikkiin kysymyksiin.

Kirjoita vastaus sille varattuun tilaan.

1. Mistä Osnan asiakkaiden läheiset tarvitsevat lisää tietoa?

2. Mitä työntekijät kaipaavat lisää asiakkaiden kohtaamiseen?

3. Miten parantaisit läheisyhteistyötä Osnan tuetussa asumisessa?

4. Millaisia tai mitä palveluja tiedät Oulun alueella, jotka voisivat Osnan lisäksi tukea asiakkaiden läheisiä?

5. Onko tuki omaisille ollut riittävää, perustele mielipiteesi.

6. Miten parantaisit kommunikaatiota läheisten, asiakkaiden ja työntekijöiden välillä?

7. Mitkä ovat mielestäsi tärkeimpiä asioita ja teemoja, joita kohtaat työssäsi asiakastyöhön liittyen Osnalla?

8. Mikä läheisten ja Osnan välisessä yhteistyössä toimii tiedonkulun kannalta mielestäsi hyvin?

9. Mitä ajatuksia tai kysymyksiä Osnalla työskentely herättää erityisesti näihin teemoihin liittyen; läheisyhteistyö, päihde- ja mielenterveys ongelmat, tukiasuminen, kuntoutus ja asunnottomuuden ehkäisy?

10. Tähän voit vapaasti kirjoittaa ajatuksia, joita kysely herätti.

OPAS

LIITE 3

Oppaan verkko-osoite (PDF):

https://www.canva.com/design/DAF9PKftoo0/6hhQfcH49RMcFOiln20TAA/view?utm_content=DAF9PKftoo0&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=editor