

Opinnäytetyö (AMK)  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Sosiaalipalvelutyö  
2016

Mari Ruohomäki & Maria Varjo

# VAUHTIA OHJAUKSEEN

- työväline mielenterveys- ja päihdekuntoutujien  
asumisyksikköön



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ  
TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaalialan koulutusohjelma | Sosiaalipalvelutyö  
Huhtikuu 2016 | 54+6  
Ohjaaja: Liisa Pirinen

Mari Ruohomäki & Maria Varjo

# VAUHTIA OHJAUKSEEN TYÖVÄLINE MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEKUNTOUTUJIEN ASUMISYKSIKÖÖN

Kehittämistyömme tehtävänä oli tuottaa työväline laadukkaaseen palveluohjaukseen Turussa Ykköskoti Artukaisten ohjaajille. Työvälineeksi muodostui palveluohjauksekansio. Tavoitteena oli lisätä ohjaajien tietämystä kolmannen sektorin mielenterveys- ja päihdeasiakkaille suunnatuista palveluista Turun alueelle ja palveluohjauksekansion avulla helpottaa sekä selkeyttää ohjaustyötä. Lähtökohtana palveluohjauksekansiolle oli palveluiden pirstaleisuus sekä asiakkaiden palvelutarpeiden kasvu. Kehittämistyö toteutettiin yhdessä työelämäkumppanin kanssa. Ykköskoti Artukainen tarjoaa asumista mielenterveys- ja päihdekuntoutujille nuoresta vanhempaan asiakkaaseen.

Kehittämistyömme teoria rakentuu mielenterveys- ja päihdepalvelujen tuottajista, palveluohjauksesta ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluohjauksen erityispiirteistä. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden tuottajissa keskitymme enemmän kolmannen sektorin palveluiden tuottajiin. Kehittämisen menetelminä käytettiin kirjallisuuteen tutustumista, kehittämishankepäiväkirjoja, kehittämishankesuunnitelman tekemistä, dialogista yhteistyötä työyhteisön kanssa sekä osallistuvaa havainnointia. Kehittämistyön prosessi eteni spiraalimallin mukaan. Spiraalimallissa tehtävä, organisointi, toteutus ja arviointi muodostavat kehän. Toiminta jatkuu aina uusilla kehillä, joissa edellisen vaiheen tuotos arvioidaan joka kerta uudelleen. Kehittämistyön etenemisen kannalta reflektiivisyys, arviointi ja vuorovaikutus työyhteisön kanssa olivat tärkeitä.

Tuotoksena syntyi palveluohjauksekansio kolmannen sektorin mielenterveys- ja päihdepalveluiden tarjoajista Turun alueella. Palveluohjauksekansion pilotointivaiheessa kansion pohjalta syntyi vielä palveluohjauslomake asiakkaita varten. Palveluohjauksekansio on suunnattu ohjaajille. He voivat käyttää sitä esimerkiksi päivitettäessä asiakkaan kuntoutumissuunnitelmaa ja kartoitettaessa asiakkaalle sopivia talon ulkopuolisia kuntoutusta tukevia palveluita. Valmis tuotos otettiin innolla vastaan. Kehittämistyömme vastasi asetettuja tavoitteita ja olemme itse siihen tyytyväisiä. Kehittämistyön prosessi oli antoisa ja opettavainen. Palveluohjauksekansiota on tarkoitus päivittää työntekijöiden toimesta tietojen muuttuessa.

## ASIASANAT:

palveluohjaus, päihdetyö, mielenterveystyö

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES  
Degree Program of Social Services | Development and Management of Social Services  
April 2016 | 54+6  
Instructor: LiisaPirinen

Mari Ruohomäki & Maria Varjo

# MORE PACE FOR COUNSELLING

## A TOOL FOR COUNSELLORS WORKING IN A HOUSING UNIT FOR MENTAL HEALTH PATIENTS AND SUBSTANCE ABUSERS

The aim of this development work was to produce a tool for good case management done in the Ykköskoti Artukainen in Turku. The tool became to be a case management binder. The aim was to add the knowledge of the counsellors concerning third party driven services for the clients suffering from mental health and substance abuse problems. The case management binder aims to ease and speed the work of the counsellors working in Ykköskoti Artukainen. The starting point of this development work was the understanding, that the services in this field are so to say scattered and and the need of services by these clients is growing. This development work was done together with the working life partner. Ykköskoti Artukainen offers accomodation for people suffering and recovering from mental health and substance abuse problems, the inhabitants vary from old to young.

The theory behind this developmet work consists of the services provided to mentalhealth and substance abuse problem sufferers, case management and the specialities concerning case management in the field of mental health and substance abuse. In the part of the mental health and substance abuse service providers we have taken a closer look at the third party service providers. The methods of developing used in this work are a literature overlook, development work diaries, a development work plan, co-working in a dialogue with the work community and participant observation. The process of this development work followed the structure of the spiral method. In the spiral method the task, the organising, the implementation and the evaluation form a cycle. The development work continues doing new cycles in which the produce of the last cycle gets evaluated a second time. This may continue for more than just a few cycles. In order for the development work to go on it is important to be reflecting, evaluating and beeing in a dialogue with the work community.

The product of this development work came out to be a case management binder consisting of the third party service providers working in the field of mental health and substance abuse problems in the area of Turku. In the phase of piloting the case management binder we developed a form for case management. The case management binder is meant for the counsellors to be used for example when updating the clients' rehabilitation plan annually. The case management binder can be used when trying to find some services for the clients outside of the Ykköskoti Artukainen. The case management binder was warmly welcomed by the work community. Our development work met the goals set for it and we ourselves are content with it. The process of the develpment work gave us a lot and we learned new things by doing this. It is meant that the case management binder will be kept up to date by the work community.

#### KEYWORDS:

case management, mentalhealth services, substance abuse services

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>3</b>
<b>2 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT</b>	<b>5</b>
2.1 Tausta ja tarve	5
2.2 Kehittämistyön tavoite ja tehtävä	7
2.3 Toimintaympäristö ja toimijat	9
<b>3 PALVELUOHJAUS MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUISSA</b>	<b>13</b>
3.1 Mielensterveys- ja päihdepalvelujen tuottajat	13
3.2 Palveluohjaus	18
3.3 Mielensterveys- ja päihdepalvelujen palveluohjauksen erityispiirteitä	20
<b>4 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN JA TULOS</b>	<b>26</b>
4.1 Kehittämistyön menetelmät	26
4.2 Kehittämistyön eteneminen	29
4.3 Kehittämistyön tulos	36
<b>5 KEHITTÄMISTYÖN ARVIOINTI</b>	<b>39</b>
5.1 Palveluohjauksansion arviointi	39
5.2 Kehittämistyön prosessi ja menetelmät	43
5.3 Oppimisprosessin arviointi	46
<b>LÄHTEET</b>	<b>52</b>

## LIITTEET

- Liite 1. Palveluohjauksansion
- Liite 2. Palveluohjauslomake

## KUVIOT

Kuvio 1. Mielensterveys- ja päihdetyön kenttä	5
Kuvio 2. Päihdehuollon asumisyksiköissä asiakkaita vuoden aikana	10
Kuvio 3. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä	14
Kuvio 4. Toimintatutkimuksen spiraalimalli	29

Kuvio 5. Toimintatutkimuksen sykli	31
Kuvio 6. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat	48
Kuvio 7. Päihdehaittojen kustannukset	50

# 1 JOHDANTO

Kehittämistyömme idea lähti liikkeelle työpaikaltamme Ykköskoti Artukaisissa kesän 2015 aikana. Pohdimme palvelujärjestelmän monimutkaisuutta ja sitä, miten aikaa vievää tiedon etsiminen on ohjaajille kun halutaan kartoittaa kuntoutusta tukevia talon ulkopuolisia palveluita asiakkaille. Kilpailutus alalla vaatii työntekijöitä kehittämään menetelmiä asiakkaiden kuntoutumisen etenemisen ja laadukkaan työn tueksi.

Työelämäkumppanimme on Mainio Viren alainen mielenterveys- ja päihdekuntoutujille tarkoitettu asumisyksikkö Turussa. Ykköskoti Artukainen tarjoaa asumispalveluita nuoresta vanhempaan asiakkaaseen. Asiakkaita siellä on 48. Asiakkaiden moniongelmaisuus tuo haasteen palveluohjaukselle, koska asiakkaista monilla on sekä mielenterveys että päihdeongelmaa. Palveluita kartoitettaessa tämä on otettava huomioon.

Varjosen (2015, 15) mukaan päihdeongelmat voivat hyvin pirstaleisessa yhteiskunnassamme ja perustelee tätä vallitsevilla asenteilla, valinnoilla ja ilmiöillä. ”Onkin kysyttävä, mitkä hoitotyönkeinot auttavat lieventämään päihteidenkäyttäjien syrjäytymistä ja mitkä toimet syrjäyttävät ihmistä entistä enemmän yhteiskunnan tarjoamista mahdollisuuksista.”

Kehittämistyömme tavoitteena oli helpottaa ohjaajien työtä ja saada selkeyttä palvelujärjestelmään sekä saada asiakkaita mukaan talon ulkopuoliseen kuntouttavaan toimintaan. Ohjaajien työ on usein kiireistä ja asiakkaiden omat voimavarat ja taidot eivät välttämättä riitä palveluiden selvittämiseen.

Kehittämistyöraportissa kerromme prosessista, sen vaiheista ja esittelemme tuotoksen. Teoriaosuudessa käymme läpi palvelujärjestelmää ja keskitymme kolmannen sektorin palveluiden tuottajiin. Esittelemme teoriaa myös palveluohjauksesta sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluohjauksen erityispiirteistä. Palveluohjauksen erityispiirteissä tuomme esille muun muassa palvelujärjestelmän pirstaleisuuden ja asiakkaiden moniongelmaisuuden sekä

sen mitä ongelmia nämä tuovat palveluohjaukseen. Lopuksi pohdimme prosessin onnistumista ja sitä mitä opimme tästä kehittämistyöstä.

## 2 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Tausta ja tarve

Yhteiskunnan jatkuvat muutokset heijastuvat myös sosiaali- ja terveysalalla. Työntekijöiden on työssään vastattava muutoksiin ja muokattava laadukkaan työn tavoitteita niiden mukaan. Terveyttä edistävää työtettä on tehostettava laaja-alaisesti myös päihdehoitotyön kaikissa vaiheissa. (Holmberg 2010, 149.)

### Mielenterveys- ja päihdetyön kenttä on pirstoutunut



Kuvio 1. Mielenterveys- ja päihdetyön kenttä on pirstoutunut (THL 2012)

Ohjaajina Ykköskoti Artukaisissa toimiessa olemme huomioineet, että palvelualueen pirstaleisuus aiheuttaa ohjaajille kuormittavaa tiedonetsintätyötä kartoitettaessa asiakkaalle asumispalveluyksikön ulkopuolisia palveluita ja toimintoja. Ohjaajat kokevat, että palvelualueen jatkuvasta muutoksesta johtuen on haastavaa päivittää omia tietojaan tarjolla olevista palveluista. (Kuvio 1)

Keskusteluissa työpaikalla työntekijöiden kanssa kävi ilmi, että julkisista, yksityisistä ja kolmannen sektorin tarjoamista kuntoutusta tukevista palveluista oltiin tietoisia, mutta lisätieto niistä oli tarpeen. Jotta ohjaajat voisivat tarjota asiakkaille yksikön ulkopuolista toimintaa, on tiedon toiminnasta saavutettava ensin ohjaajat.



Yhtenä tärkeänä tekijänä kehittämistyön tarpeelle nousi myös ulkopuoliset vaatimukset asukkaiden kuntouttamisen suhteen. Turun kaupunki kilpailuttaa joka vuosi mielenterveys- ja päihdeasiakkaille suunnatut asumispalvelut ja asukkaiden kuntoutumisen eteneminen on ollut yhtenä kilpailutuksen ratkaisevista arvioinnin kohteista.

Kunnallinen julkishallinto on uudistanut palvelutuotannon rakenteita ja toimintatapoja. Kilpailuttaminen sekä palvelutuotannon ulkoistaminen ovat tuoneet uusia elementtejä sosiaalipalveluihin. Haasteena on muun muassa hyvin teknisluontoinen palveluiden kilpailuttaminen. (Toikko 2012, 69.)

Palvelutuotannon tehostaminen on yksi tärkeä kehittämisslinja markkinoilla. Kilpailuttamisen lisääminen ja julkisten toimintojen markkinaistaminen nähdään yhtenä keinona tehostaa palvelutuotantoa. Tehokkuus on syrjäyttämässä sellaisia hyvinvointivaltion rakentamisen aikaisia arvoja kuten sosiaalinen tasa-arvo ja sosiaalinen oikeudenmukaisuus. (Möttönen & Niemelä 2005, 3.)

Laadukkaan palvelun tarjoaminen asiakkaille on myös yksi tärkeimmistä kilpailuttamisen tulokseen vaikuttavista kriteereistä. Hoitotyössä laadukkuutta on kyky arvioida ja tunnistaa asiakkaiden palvelun tarpeet ja vastata niihin (Holmberg 2010, 143). Kehittämistyölle löytyi siis selkeä tarve. Työntekijöiden on pystyttävä osoittamaan miten he ovat tukeneet asiakasta kuntoutumisessa.

Asiakkaille arjesta selviytyminen ei ole itsestään selvyys vaan vaatii työntekijöiden tuen ja ohjauksen. Asiakkaan tilanne ei välttämättä niinkään etene kuntoutuksessa, vaan hänelle tavoitteena voi olla nykyisen tilanteen ylläpitäminen niin, ettei hän esimerkiksi retkahda käyttämään päihteitä. Asiakas tarvitsee omien tavoitteidensa ylläpitämiseksi tukea. Itsessään perustyö vie usein paljon aikaa työntekijöiltä ja sitä ei helpota ulkopuolelta tulleet vaateet asiakkaiden osallistamisesta ja kuntouttamisesta.

Kehittämistyöhön mukaan lähti palvelutalon johtaja ja Artukaisissa alusta lähtien työskennellyt pitkän työkokemuksen omaava lähihoitaja. Yhdessä pohdimme ideoita ja päädyimme ajatukseen palveluohjauskansiosta. Yhtenä tärkeimpänä kysymyksenä oli se, miten rajaisimme kansion. Selvää oli se, että keskittyisimme

Turun alueen mielenterveys- ja päihdepalveluihin, mutta mihin vetäisimme rajan palveluiden tarjoajien suhteen.

Pohdinnan jälkeen totesimme, että mikäli laitamme palveluohjauskansioon kaikki Turun alueen mielenterveys- ja päihdekuntoutujille tarkoitetut palvelut, kansio paisuu liian suureksi. Prosessi olisi loppumaton, kokoamis- ja kirjoitustyö valtava. Työelämäkumppanin kanssa päätimme rajata kansion palveluntarjoajat koskemaan kolmannen sektorin palveluita. Kolmannen sektorin palvelut ovat suhteellisen piilossa ja hajallaan. Työntekijät tietävät palveluja olevan tarjolla, mutta sitä mitä ne tarjoavat ei tiedetä. Palvelujen selvittäminen voi olla aikaa vievää ja siksi siihen ei ehditä paneutua perustyön rinnalla. Kolmannen sektorin palvelut myös muuttuvat nopeasti rahoitusluontoisista syistä, joten niihin liittyvän tietämyksen päivittäminen vie myös oman aikansa.

Työntekijöiltä oli tullut esille toive vastaavan kansion tekemisestä. Työntekijöiden työaika ei riittänyt tietojen kokoamiseen, joten saimme sen tehtäväksemme. Emme kokeneet kehittämistyön vastuunottamista raskaana työnä. Kansiolle oli kuitenkin selvä tarve ja vastaanotto työyhteisössä sen suhteen myönteinen. Työtä helpottava väline oli tervetullut.

## 2.2 Kehittämistyön tavoite ja tehtävä

Laitostuminen on eräs todellinen uhka mielenterveys- ja päihdekuntoutujan kohdalla. Etenkin nuoret asiakkaat tarvitsevat aktiivista ohjausta. Palveluohjauksella voidaan löytää niin nuorelle kuin vanhemmallekin asiakkaalle sopivia kuntoutusta tukevia asumisyksikön ulkopuolisia toimintoja, jolloin tuetaan asiakkaan integraatiota yhteiskuntaan. Nuorten mielenterveysongelmien aktiivisella hoitamisella on suuri merkitys heidän toimintakykynsä ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn (Vuorilehto ym. 2014, 200).

Ykköskoti Artukaisten asiakkaat ovat palveluiden piirissä asuessaan siellä. Se ei kuitenkaan tarkoita että, heillä olisi arjessaan mukana kaikki ne palvelut joista he voisivat hyötyä oman kuntoutumisensa kannalta. Ongelmana on se, että julkinen, yksityinen ja kolmas sektori eivät tee tarpeeksi yhteistyötä. Yhteistyön sujuminen

ei ole ongelmattonta vaan terveyden- ja sosiaalihuollon hierarkkinen organisaatiomalli vaikuttaa omalta osaltaan siihen, että avoin ja tasaveroinen vuoropuhelu ei aina onnistu (Saarelainen ym. 2001, 89). Palveluita on tarjolla, mutta työntekijät sekä asiakkaat ovat ihmeissään niiden pirstaleisuudesta.

Asiakkaan ohjautuminen oman asumisyksikön ulkopuoliseen toimintaan vaatii usein työntekijän panoksen. Usein unohdetaan, että vaikka on kyse aikuisista ihmisistä, heidän oma-aloitteisuutensa taso on saattanut laskea ja taistelu mielenterveys- ja/tai päihdeongelmien kanssa saattaa viedä voimavarat sekä rohkeuden lähteä mukaan talon ulkopuoliseen toimintaan mukaan.

Mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat luonteeltaan kokonaisvaltaisia ja tämä vaatii työntekijöiltä laajaa ja ajanmukaista tietotaitoa ja asiantuntemusta (Saarelainen ym. 2001, 88). Työntekijällä on tärkeä rooli asiakkaan kuntoutumisen tukemisessa ja palveluita kartoitettaessa.

Palveluohjauksiansioon oli tarkoitus koota Turun alueen kolmannen sektorin mielenterveys- ja päihdekuntoutujille suunnatut palvelut ja tarvittavat yhteystiedot yhteyshenkilöineen. Ajatuksena oli, että kansiota voisi hyödyntää esimerkiksi asiakkaan kuntoutumissuunnitelman päivityksessä. Asiakkaan osallisuuden lisääminen koettiin työyhteisössä tärkeänä. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa halutaan vahvistaa ihmisten osallisuutta siten, että potilaat ja asiakkaat saavat mahdollisuuksia osallistua hoitonsa suunnitteluun ja myös laajemmin palveluiden kehittämiseen. (Vuorilehto ym. 2014, 31.)

Palveluohjauksiansion tarkoitus on helpottaa mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kanssa työskentelyä ja lisätä asiakkaan aktiivisuutta kun kuntoutusta tukevia palveluita kartoitetaan. Ohjaaja ja asiakas voivat yhdessä selata kansiota. Näin asiakas pääsee aktiivisesti mukaan omaan kuntoutumiseensa, hän saa tunteen kuulluksi tulemisesta ja pystyy vaikuttamaan omaan elämäänsä.

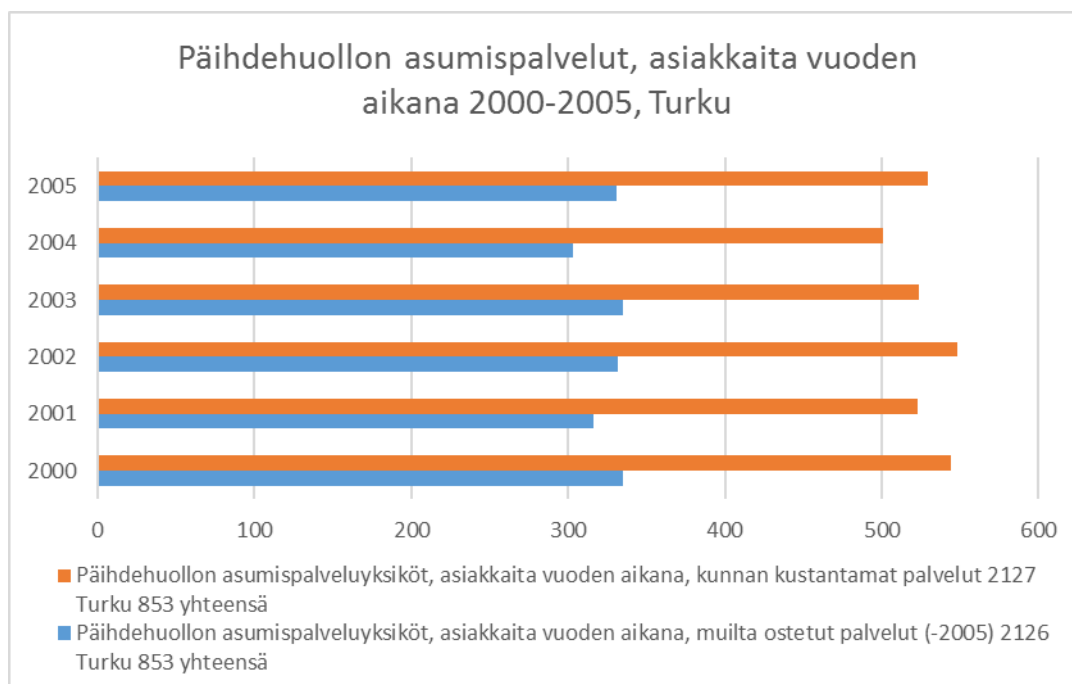
Työntekijän tehtävänä on auttaa ihmisiä henkilökohtaiseen kasvuun, muutokseen ja itsensä toteuttamiseen. Ihmisen toimijuutta tukemalla pyritään lisäämään

hänen tasa-arvoisia edellytyksiään osallistua sekä toimia yhteiskunnassa. (Näkki & Sayed 2015, 3.)

Kehittämistyön tavoitteena on helpottaa työntekijöiden työtä. Halusimme tarjota heille selkeän ja helposti luettavan kansion, josta saisi nopeasti selville tarjolla olevat kolmannen sektorin palvelut. Työntekijät niin kotipalvelussa, asumispalveluissa, psykiatrisessa päivätoiminnassa kuin muissakin palvelupisteissä herättelevät asiakkaan voimavaroja ja resursseja mielekkääseen elämään ja haluun kuntoutua (Forss & Vatula-Pimiä 2014, 208). Halusimme osaltamme mahdollistaa yksinkertaisen palveluohjauksen Ykköskoti Artukaisten asiakkaalle ja antaa siellä työskentelevälle henkilöstölle työtä helpottavan työvälineen.

### 2.3 Toimintaympäristö ja toimijat

Toimeksiantajamme on Ykköskoti Artukainen. Ykköskoti Artukainen kuuluu yksityisten palveluiden tuottajan Mainio Viren alaisuuteen. Mainio Vire tarjoaa monipuolisia sosiaali- ja hoivapalveluja yli 80 paikkakunnalla ympäri Suomen. Mainio Viren palveluvalikoima sisältää vanhusten, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien, vammaisten sekä lasten ja nuorten asumispalvelut, kotiin tuotavat kotihoito-, turvapuhelin-, ateriat- ja kauppakassipalvelut sekä lasten päivähoitopalvelut perheen pienimmille. Mainio Vire työllistää 1300 sosiaali- ja terveysalan ammattilaista. (Mainio Vire 2016.)



Kuvio 2. Päihdehuollon asumisyksiköissä asiakkaita vuoden aikana, vuosina 2000-2005, Turku (Sotkanet 2016)

Ykköskoti Artukainen tarjoaa tehostettua ympärivuorokautista palveluasumista sekä määräaikaista asumispalvelua mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Palveluasuminen on yleisesti tarkoituksenmukaista asiakkaille, joiden asunnottomuus ja/tai mielenterveys- ja/tai päihdeongelmat vaikeuttavat elämää ja ovat haitallisia fyysiselle ja psyykkiselle terveydelle. Asukaspaikkoja Ykköskoti Artukaisissa on 48. Asiakkaat tulevat Artukaisiin sosiaalityöntekijän maksusitoumuksella. Asiakkaat tulevat hyvin erilaisista lähtökohdista, yksi kotoaan, toinen toisesta asumisyksiköstä ja kolmas suoraan kadulta. Kuvio 2 antaa viitteitä siitä, miten paljon vastaavissa yksiköissä asuu ihmisiä Turun alueella.

Asiakkaiden ikähaarukka on kahdestakymmenestä yli seitsemääkymmeneen vuoteen. Enemmistö heistä on miehiä. Asiakkaista suurimmalla osalla on sekä mielenterveys- että päihdeongelma. Asiakkaiden fyysinen toimintakyky vaihtelee. Osalla on käytössään rollaattoria, kävelykeppi tai pyörätuoli. Asiakkaat tulevat Artukaisiin Turusta ja ympäristökunnista. Artukaisista asiakkaat muuttavat pois esimerkiksi omaan kotiin, tukiasuntoon, toiseen palvelutaloon tai kunnan

heikentymisen vuoksi joutuvat sairaalaan ja sitä kautta joutuvat tehostetumpaan asumisyksikköön ja niin edelleen.

Artukaisissa työskentelee moniammatillinen työyhteisö. Palvelutalon johtaja on koulutukseltaan sosionomi. Lähiesimiehenä toimii ylemmän ammattikorkeakoulun käynyt sairaanhoitaja. Lisäksi Artukaisissa työskentelee 11 lähihoitajaa, päivätoiminnasta vastaava sosionomi sekä keittiöstä ja osittain siivoustöistä vastaava laitoshuoltaja. Sijaisia käytetään tarpeen mukaan. Johtajaa, lähiesimiestä ja laitoshuoltajaa lukuun ottamatta kaikki tekevät kolmivuorotyötä. Verkostotyötä tehdään esimerkiksi muiden asumisyksiköiden kesken, terveyskeskuksen, sosiaalityöntekijöiden, edunvalvojien, avohoitopalveluiden ja Kelan kanssa.

Työntekijöiden perustyö koostuu asiakkaiden tukemisesta ja ohjaamisesta. Siihen kuuluu muun muassa asiakkaiden psyykkisistä, sosiaalisista ja fyysisistä tarpeista huolehtiminen. Jokaisella ohjaajalla on yhdestä kuuteen omaohjattavaa. Ohjaajat vastaavat asiakkaiden lääkehoidosta, lääkärikäynneistä, kuntoutumissuunnitelman laatimisesta, raha-asioiden hoitamisesta, ruokailuista, asiakkaan hygieniahoidon huolehtimisesta sekä huoneiden siivouksista yhdessä asiakkaan kanssa. Luonnollisesti toiset asiakkaat ovat aktiivisempia oman kuntoutumisen suhteen ja kykenevät osallistumaan siihen paremmin kuin toiset. Ohjaajien työhön kuuluu myös keittiövuorot sekä laitospulaisen sijaistaminen tarpeen tullen.

Asiakkailta odotetaan päihteettömyyttä, ja sitä kautta motivaatiota saavuttaa vähitellen päihteiden käytön hallintaa. Toiminnan päämääränä on elämänhallinnan ja arjen taitojen kehittyminen tasolle, jolla kevyempi asumismuoto, esimerkiksi tuettu asuminen olisi asiakkaalle tarkoituksenmukaista. Jokaiselle asiakkaalle tehdään yksilöllinen kuntoutumissuunnitelman, jossa määritellään asiakkaan tavoitteet ja niiden saavuttamiseen vaadittavat edellytykset. Työvälineinä elämänhallinnan parantumiseen käytetään omaohjaajan sekä yhteisön hallittua tukea, tukiverkostojen rakentamista sekä mielekästä työ - ja harrastetoimintaa.

Yhteisössä opetellaan osallistumaan, vaikuttamaan ja ottamaan vastuuta omasta itsestään ja ympäristöstään. (Mainio Vire 2016.)

## **3 PALVELUOHJAUS MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUISSA**

### **3.1 Mielenterveys- ja päihdepalvelujen tuottajat**

Päihdehuoltolaissa sanotaan, että päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. (Finlex 2016.)

Kunnan tehtävä on huolehtia siitä, että päihdehuolto järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Päihdehuollon palvelujen sekä toimenpiteiden järjestäminen ja kehittäminen kuuluu sosiaalihuollon osalta sosiaalilautakunnalle ja terveydenhuollon osalta terveyslautakunnalle. (Finlex 2016.)

Mielenterveyspalvelut on järjestettävä sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kunnassa tai kuntayhtymän alueella esiintyvä tarve edellyttää. Mielenterveyspalvelut on ensisijaisesti järjestettävä avopalveluina ja niin, että oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista tuetaan. (Finlex 2016.)





& Kuussaari 2007, 80.) Päihdepalveluiden keskeinen tavoite on, että niihin hakeuduttaisiin oma-aloitteisesti (Forss & Vatula-Pimiä 2014, 144).

Mielenterveys- ja päihdepalveluja ei ole tarjolla väestössä olevan tarpeen mukaisesti. Tietopohjaa tulee kehittää niin, että palvelujen todellista tarvetta voitaisiin paremmin arvioida niiden käytön sijaan. Lähtökohdaksi tarvitaan epidemiologista tietoa eri häiriöiden esiintyvyydestä väestössä ja alueellisesti. Tieto kustannuksista, laadusta ja tuloksista mahdollistaa palvelujen sisällöllistä ohjausta. Pelkkä tieto interventioiden vaikuttavuudesta ei riitä, vaan tarvitaan myös taitojen kehittämistä koulutuksen ja työnohjauksen avulla interventioiden toteuttamiseksi sekä johdon tukemaa muutosta toimintamallien ottamiseksi käyttöön ja toimintakäytäntöjen muuttamiseksi. Palvelujen kilpailuttamisessa tulisi huomioida asiakkaan asema palveluissa sekä palvelun jatkuvuus, laatu ja riittävä henkilöstön osaamisen varmistaminen täydennyskoulutuksen avulla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016:3.)

Hyvinvointivaltion ja –yhteiskunnan järjestelmät sekä palvelut muodostavat monimutkaisen, jos ei suorastaan viidakkomaisen kokonaisuuden. Aikuisten parissa tehtävä sosiaalityön kentät muuttuvat ja muuntuvat jatkuvasti. Viime vuosina työn areenat ovat entistä enemmän olleet projektimuotoisia ja määräaikaista esimerkiksi Raha-automaattiyhdistyksen rahoittamia projekteja. Jatkuva muutos vahvistaa kuntien siirtymistä enenevässä määrin tilaaja-tuottajamallin mukaiseen logiikkaan. Kunta on palvelun tilaaja ja palvelun järjestäjä on niiden tuottaja. Palvelun tilaajalla on oikeus valita ja vaihtaa palvelun tuottaja, mikäli kustannus- ja laatutekijät sitä puoltavat. (Juhila 2008, 43.)

Hyvinvointipalvelut toimivat pitkälle eriytyneen työnjaon perusteella. Jokainen palveluntuottaja kantaa vastuuta omasta sektoristaan. Palvelujärjestelmät ovat usein suljettuja yksiköitä, joiden on vaikea liittää muiden tekemää työtä osaksi omaa tukitoimintaansa. Monia palveluita samanaikaisesti tarvitseva asiakas on ongelmallisessa tilanteessa, sillä asiakkaan tuloksellinen tukeminen ja kuntouttaminen tulisi perustua kaikkien palveluntuottajien yhteistyöhön. (Suominen & Tuominen 2007, 19.)

Avainasemassa on kysymys oikean asumismuodon löytymisestä. Kun se on saavutettu, voidaan alkaa puhua muista tukitoimenpiteistä ja silloin kysymykseen voisi tulla esimerkiksi kolmannen sektorin toiminta. (Forss & Vatula-Pimiä 2014, 207.)

Kolmas sektori tarkoittaa kansalaisten vapaata yhteiskunnallista toimintaa. Se on voittoa tavoittelematon järjestöjen, seurakuntien ja vapaaehtoisten toimijoiden hyvinvointipalveluja tuottava kokonaisuus. Ne tuottavat toimintaa tärkeiksi koettujen asioiden edistämiseksi. Palvelut ovat syntyneet oloissa, joissa niitä ei ole vielä ollut. Järjestöt rahoittavat toimintansa jäsenmaksuilla tai esimerkiksi Raha-automaattiyhdistyksen avustuksilla. (Forss & Vatula-Pimiä 2014, 15, 50.)

Kolmannen sektorin toimintarooli on entistä tärkeämpi kuntien hyvinvointipalveluiden täydentäjänä. Niiden toiminta täyttää yhteisöllisyyden tunnusmerkit. Niistä näkyvimpiä ovat esimerkiksi kuuluminen yhteisöön, ihmisten välinen vuorovaikutus ja ihmislähtöisyys. Kolmannen sektorin yhteisöllisyydessä on myös etuja verrattuna julkiseen palvelujärjestelmään, siellä on paikallistuntemusta ja kosketusta ihmisen arkeen. Heillä on tarjottavana vertaistukea ja omakohtaista asiantuntijuutta. (Forss & Vatula-Pimiä 2014, 253.)

Tällä hetkellä sosiaali- ja terveysalalla toimii parisataa järjestöä. Useimpien järjestöjen toiminta on esimerkiksi kuntoutuspalveluiden tuottamista, tiedon lisäämistä ja virkistystoimintaa. Toiminta perustuu usein vapaaehtoisuuteen. Yksi tärkeä kolmannen sektorin palvelu on erilaiset vertaisryhmät. Seurakuntien diakoniatyö on perinteisesti keskittynyt vanhus- ja lapsityöhön, mutta seurakunnissa tehdään myös kriminaali- ja päihdetyötä. (Forss & Vatula-Pimiä 2014, 51 – 52.)

Kolmannella sektorilla voi olla ja on merkittävä sija monien tärkeiden erityisryhmien hyvinvoinnin takaajana, vaihtoehtoisten tuen muotojen kehittäjänä ja joillekin ensiarvoisen tuen lähteenä (Möttönen ja Niemelä 2005, 205).

Kiireen keskellä kolmannen sektorin tarjoamat palvelut voisivat olla yksi ratkaisu asiakkaan kuntoutumisen tukemiseksi esimerkiksi vertaistukitoiminta. Vertaistuki pohjautuu ihmisten omaan kokemukseen. Sen tärkein anti osallistujille on tunne,

ettei ole ongelmien kanssa yksin. Vertaistuki vahvistaa osallistujien itsetuntoa, lisää sosiaalista vuorovaikutusta ja on vastavuoroista kokemusten vaihtoa. (Vuorilehto ym. 2014, 243.)

Yksilön vastuu omasta hyvinvoinnistaan on kasvanut. Julkisen sektorin sisällä vastuu on siirtynyt paikalliselle tasolle ja verkostomaista yhteistyötä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin välillä suositaan. (Möttönen & Niemelä 2005, 3.)

Järjestöt pystyvät kohdentamaan joustavammin toimenpiteitä tietyille erityisryhmille kuin julkinen sektori. Järjestökentän monipuolisuuden sekä siinä piilevän asiantuntijuuden, erityisosaamisen ja -tiedon hyödyntäminen tuo kunnalliseen päihdetyöhön, myös laajemmin koko päihdetyön kenttään uusia näkökulmia ja mahdollisuuksia. (Rauhala 2011, 14.)

On tärkeää, että julkinen palvelujärjestelmä toimii yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa. Yhtä vakiintunutta käytäntöä ei ole olemassa vaan yhteistyö niiden välillä on paikallista toimintaa. Yhteistyön varmistamiseksi on mielenterveys- ja päihdepalveluissa toimivan työntekijän kuitenkin tärkeä olla tietoinen, mitä järjestötoimijoita esimerkiksi omalla paikkakunnalla on. (Vuorilehto ym. 2014, 239.)

Päihdehoitotyön moniulotteisuuden ja laatuvaatimusten vuoksi siellä tarvitaan laaja-alaista osaamista. Resurssien yhdistäminen ja työn jakaminen eri toimijoiden kesken tuo eri näkemyksiä hoitoon. Monitoimijoiden yhteistyöstä puhutaan, kun mukana on myös kolmannen sektorin toimijoita esimerkiksi vapaaehtoisia päihdetyöntekijöitä, tukihenkilöitä tai vertaisryhmän jäseniä. Yhteinen työ, käsiteltävien asioiden pohdinta ja avoin dialogi tuottavat usein kattavamman tuen kuntoutujalle kuin yksittäisten tahojen irrallinen toiminta hänen hyväkseen. (Holmberg 2010, 151.) Päihdeongelmaiset tarvitsevat runsaasti sosiaalista tukea. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut eivät välttämättä riitä, joten yhteistyön lisääminen eri järjestöjen kanssa voi antaa lisäresursseja päihdeongelmaisen tueksi. (Havio ym. 2014, 236.)

Kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman mukaan tärkeitä kehittämistavoitteita ovat esimerkiksi seuraavat asiat; mielenterveys- ja

päihdeongelmasta kärsivän asiakkaan ei tarvitsisi itse ratkaista kumpaan ongelmaan hän tarvitsee kipeimmin apua, ja palvelut tulisi pystyä myös järjestämään mahdollisuuksien mukaan avohoitona sairaalahoidon sijaan. (Vuorilehto ym. 2014, 226.)

### 3.2 Palveluohjaus

Käsitteenä palveluohjaus tarkoittaa sekä asiakastyön menetelmää, että palveluiden yhteensovittamista organisaatioiden tasolla. Suomessa palveluohjaus on vakiintunut tarkoittamaan yksilökohtaista palveluohjausta. Keskeistä palveluohjauksessa on asiakkaan ja työntekijän luottamussuhde ja asiakaslähtöinen työskentelytapa. (Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Palveluohjaukselle on olemassa erilaisia määritelmiä riippuen asiakkaasta ja asiakasryhmästä. Asiakaslähtöisyys ja asiakkaan etua korostava näkökulma tekevät palveluohjauksen sopivaksi lähestymistavaksi monien eri asiakasryhmien kanssa työskenneltäessä. Palveluohjauksen ydin ja lähtökohta ovat asiakkaasta riippumatta hänen kohtaaminen, luottamuksellisen suhteen luominen ja itsenäisen elämän tukeminen. (Rauhala 2011, 16.)

Palveluohjaus on menetelmä, jolla määritellään asiakkaan yksilölliset palvelutarpeet ja löydetään niihin yhteensopivat palvelut ja tuet. Tarkoituksena on järjestää monitahoisista ja -toimijaisista palveluista asiakkaalle yksilöllinen selviytymistä tukeva kokonaisuus. (Raunio 2009, 175.)

Palveluohjaus on koordinoitua työtä ja sen tarkoitus on edistää yhteistoimintaa eri organisaatioiden ja hallinnonalojen välillä. Palveluohjaus korostaa asiakkaan etua ja palveluohjaaja ottaa vastuun asiakkaan palvelukokonaisuudesta. Palveluohjaaja huolehtii asiakkaan kanssa hänen tarvitsemiensa palvelujen suunnittelusta, järjestämisestä ja yhteensovittamisesta sekä huolehtii, että asiakkaan asiat etenevät suunnitelman mukaisesti. (THL 2016.)

Palveluohjaus on prosessina hyvin moniulotteinen, johon sisältyy paljon eri toimintoja ja interventioita. Nämä toiminnot ja interventiot voivat ajallisesti sijoittua hyvinkin pitkien aikavälien päähän toisistaan. Tästä syystä erityisesti

interventioiden ja vaikutusten välisten yhteyksien hahmottaminen on palveluohjausprosessissa hankalaa. Kehitetystä palveluohjausmallista tällaisenaan onkin se huono puoli, että vielä ei ole kyetty perusteellisesti ja luotettavasti selvittämään logiikka, joka yhdistää palveluohjauksen toiminnot ja interventiot asiakkaille koituihin hyötyihin ja vaikutuksiin. (Ponkala 2003, 22.)

Palveluohjaus voidaan myös nähdä asiakasta vahvistavana, valtaistavana ja voimaannuttavana toimintana. Tuen ajatellaan muodostuvan kokonaisvaltaisesti, mikä tarkoittaa sitä, että asiakkaan tilanne otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti kaikessa palveluntuotannossa. Yhteistoiminnallisuus on sitä, että kaikki toimijat ovat tietoisia toistensa toiminnasta. (Suominen & Tuominen 2007, 24.)

Psykiatriassa arvellaan usein sosiaalitoimen huolehtivan asiakkaan arkipäivän sujuvuudesta, toimeentulosta jne. Sosiaalitoimi ei taas halua puuttua asiakkaan hoidolliseen puoleen. Palveluohjauksen keskeinen tehtävä onkin palvelujärjestelmän hajanaisuuden poistaminen ja eri toimijoiden työn yhteen sovittamista. Palveluohjaajan on toimittava eri palveluntuottajien välisessä harmaassa vyöhykkeessä. Asiakas, joka on useiden eri palveluiden tarpeessa, on ongelmallisessa tilanteessa, sillä onnistunut kuntoutuminen vaatii kaikkien asianomaisten palveluntuottajien yhteistyötä. (Suominen & Tuominen 2007, 20.)

Asiakasryhmästä riippumatta asiakkaan kohtaaminen, luottamuksellisen suhteen luominen ja asiakkaan itsenäisen elämän tukeminen ovat palveluohjauksen lähtökohta ja ydin. Palveluohjaus on asiakkaan ja työntekijän yhteistyötä, jossa asiakas asettaa palveluohjaukselle tavoitteet. Niiden realistisuutta hän arvioi palveluohjaajan kanssa. Palveluohjaaja auttaa asiakasta löytämään häntä parhaiten tukevat palvelut. (Rauhala 2011, 16.)

Palveluohjaus perustuu dialogiin ja vaatii työntekijältä epävarmuuden sietämistä. Tavoitteet voivat muuttua prosessin aikana. Asiakkaan omien voimavarojen esiin nostaminen on tärkeää. Asiakas on oman elämänsä asiantuntija. Ohjaajan vastuu asiakkaasta korostuu, kun asiakkaan omat kyvyt arvioida omaa tilannettaan ovat puutteelliset esimerkiksi sairaudesta johtuen (Suominen & Tuominen 2007, 15, 79).

Palveluohjauksella vahvistetaan asiakkaan käsitystä omien tekojen ja päätösten vaikutuksesta omaan elämään. Palveluohjaajalta vaaditaan joustavuutta ja kykyä mukautua asiakkaan tarpeisiin. Asiakkaan elämänrytmi ja voi olla epäsäännöllinen ja tarpeet voivat olla yhtäkkisiä ja yllättäviä. (Rauhala 2011, 27.)

Päihdetyön palveluohjaus vaatii tarkkaa miettimistä asiakkaan toimintakyvyn ja tavoitteiden sovittamisesta asiakkaan kuntoutumisen tarpeisiin ja -tavoitteisiin. Palveluohjauksella voidaan tarjota hyviä kuntoutusta tukevia palveluja asiakkaalle, mikäli palveluohjausta antavalla ohjaajalla on riittävästi tietoa tarjolla olevista palveluista. (Rauhala 2011, 26.)

Tilanne on hankala silloin, kun tarvittaisiin monien palveluntuottajien välistä yhteistyötä, sillä yhteistä vastuunkantajaa ei välttämättä löydy. Asiakkaan moniulotteisista ja vaikeista ongelmista kehkeytyy tällöin helposti palvelujärjestelmien välisiä yhteistyöongelmia. (Suominen & Tuominen 2007, 45.)

Palveluohjauksella on etsitty ratkaisua liian spesifioituneeseen sekä pilkkoutuneeseen palvelujärjestelmään, jossa kokonaisvastuu helposti hämärtyy. Hyvä palveluohjaus näkyy viranomaisten keskinäisenä toimintana, jossa asiakas on päähenkilö. (Mönkkönen 2007, 5.) Paras vastine palveluohjaukselle saadaan, kun yhdistetään erilaisia interventioita ja palveluita (Ponkala 2003, 22).

### 3.3 Mielenterveys- ja päihdepalvelujen palveluohjauksen erityispiirteitä

Päihde- ja mielenterveysongelmat näyttävät usein rinnakkain. Mielenterveyden ongelmista kärsivä yrittää monesti hoitaa itseään päihteillä. Päihdeongelmainen saattaa taas sairastua mielenterveysongelmiin päihteidenkäytön seurauksena. Käsite ”kaksoisdiagnoosi” tarkoittaa juuri sitä, että potilaalla on todettu sekä päihdesairaus että mielenterveyden sairaus. Kaksoisdiagnoositapaukset ovat hyvin yleisiä ja heidän hoitoaan on pitkään pidetty haastavana sekä vaikeana. (Turun kaupungin hyvinvointitoimiala 2013.)

Hoitotyössä tulisi puhua mielenterveys- ja päihdeongelmien tai -häiriöiden yhteisesiintyvyydestä. Asiakkaan ongelmat ja voimavarat ovat moniulotteisia ja

esiintyvät limittäin tai päällekkäin. Kokonaisvaltainen hoitotyön merkitys on tärkeää, kumpikaan häiriö tai ongelma ei ole välttämättä ensisijainen hoidon kohde. (Holmberg 2010, 67.)

Mielenterveyshäiriöiden yhteydessä näyttäytyy runsaasti päihteiden käyttöä sekä päihdeongelmia. Mielenterveysasiakkaista päihteiden ongelmakäyttäjiä on oirekuvasta riippuen noin 40 – 80 %. Toisaalta asiakkaista, joilla on diagnosoitu päihderiippuvuus, tiedetään että jopa noin 80 %:lla on oheissairauksina mielenterveyden sairauksia. (Holmberg 2013, 200.)

Ongelmana on usein se, että päihdepalvelut eivät voi ottaa asiakkaakseen vakavista mielenterveysongelmista kärsivää henkilöä, mutta myös psykiatrinen hoito epäonnistuu potilaan vaikean päihderiippuvuuden vuoksi. Päihde- ja mielenterveyspalvelut toimivat yleisesti myös toisistaan erillään ja palvelurakenteet ovat erilaisia. (Turun kaupungin hyvinvointitoimiala 2013.)

Päihteet eivät niinkään ole moniongelmaisiksi määriteltyjen huono-osaisimpien huumeita käyttävien asiakkaiden oleellisin ongelma. Palveluihin hakeutumisen esteenä ovat usein monet muut asiat, kuten toimeentulo-ongelmat, asunnottomuus, psyykkiset ja fyysiset sairaudet. Päihdehoitojärjestelmässä tai yleisestikään sosiaalipalvelujärjestelmässä ei usein pystytä ottamaan huomioon asiakkaan kokonaiselämäntilannetta. Useista päällekkäisistä ongelmista kärsivän asiakkaan näkökulmasta hoitojärjestelmä on liian päihdekeskeinen ja sektoroitunut. Erityisen haastavassa asemassa ovat ne moniongelmaisiksi mielletyt asiakkaat, jotka kärsivät päihdeongelmien lisäksi myös mielenterveyden ongelmista. (Rauhala 2011, 13.)

Päihdekuntoutujan sijoittuminen palvelujärjestelmässä vain päihdeongelman perusteella olevaan hoitopaikkaan on ongelmasta. Asiakas saattaa hakeutua hoitoon päihdeongelman takia mutta taustalla voi olla mielenterveysongelmia, työttömyyttä jne. Syy minkä vuoksi asiakas saattaa loppujen lopuksi päätyä hoidon piiriin voi olla aivan joku muu kuin päihdeongelma. (Holmberg 2010, 22 – 23.)



Mielenterveys- ja päihdehäiriöstä kärsivän asiakasryhmän hoidon tulee olla koordinoitua ja integroitua. Muihin asiakkaisiin verrattuna mielenterveys- ja päihdeongelmaiset ovat hoidossa muita haastavampia monenlaisen oireilun, usein puutteellisen hoitomotivaation ja –tyytyväisyyden, väkivalta- ja itsensävahingoittamisriskin sekä asunnottomuuden vuoksi. Asiakkaan arvioinnissa moniammatillinen ryhmä pyrkii saamaan kuvan päihteiden väärinkäytöstä ja mielenterveyden häiriöiden vakavuuden asteesta. Tilannearvion jälkeen voidaan asiakkaan kanssa yhdessä määritellä, mistä palveluista hän hyötyy. (Holmberg 2013, 200 – 201.) Päihdehäiriöistä kärsivä ihminen tarvitsee usein erilaisia palveluita integroituaan yhteiskuntaan. Parhaimmillaan ne sisältävät itsehoitoryhmiä, ammattilaisen apua ja päihteiden väärinkäyttöön erikoistuneita hoitoja. (Polcin 2000, 10.)

Mielenterveyteen liittyvien syiden takia päihdehoitoon hakeutuneet asiakkaat arvioivat elämäntilanteensa vaikeammaksi kuin muut asiakkaat. He ovat kuitenkin kokeneet saaneensa hyvin apua päihdepalveluista. (Tourunen & Pitkänen Tiimi 4, 2015)

Päihdeala on usein jännitteinen. Toimijoilla on ristiriitaisia käsityksiä päihdeongelmien synnystä ja niiden oikeista hoitotavoista. Jännitteitä on eri ammattiryhmien välillä, kuntien sekä järjestöjen kesken. Järjestöjen omassa keskuudessakin saatetaan olla ristiriitaisissa tunnelmissa. Päihdepolitiikan suunnasta ja palvelujen järjestämistavoista käydään hetkittäin kiivastakin julkista keskustelua. (Möttönen & Niemelä 2005, 182.)

Ehkäisevän päihdetyön onnistuneen toiminnan esteenä on usein se, että sitä toteutetaan kunnissa laaja-alaisesti monin erilaisin resurssein ja useiden toimijoiden yhteistyönä. Toiminnan suurimpia haasteita ovatkin koordinoinnin ja työnjaon selkiyttäminen, puuttuvien hallinnollisten rakenteiden uudelleen strukturointi ja toiminnan tiivis kytkeminen. Ehkäisevä päihdetyö kunnissa jää helposti sirpaleiseksi toiminnaksi, jota ei koordinoida eikä johdeta. (Partanen & Kuussaari 2007, 81.)

Päihdepalveluiden organisaatiota pidetään hajanaisena ja siinä on isoja paikkakuntakohtaisia eroja. Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluiden sekä päihdehuollon erityispalveluiden yhteistyötä on lisättävä, koska monet päihdeongelmaiset saattavat olla monien näiden palveluiden samanaikaisia käyttäjiä. (Havio ym. 2014, 236.)

Vastuuta päihdeongelmien ratkaisusta ei voi siirtää millekään yhdelle taholle. Päihdeongelmien hoitaminen kuuluu monille toimijoille ja niiden hoidossa tarvitaan yhteistyötä. Yksittäisten toimenpiteiden ohella on aiheellista miettiä, minkälaisilla yhteistoimintajärjestelmillä päihdeasioita hoidetaan. (Möttönen & Niemelä 2005, 182.)

Moniammatillisuus tulisi nähdä voimavarana. Pohjimmaisena tavoitteena moniammatilliselle yhteistyölle on siitä koituvat hyödyt asiakkaalle. Asiakkaiden elämäntilanteet ja niiden mukanaan tuomat haasteet ovat yhä vaativampia. Siksi asiakkuuden eri vaiheissa tarvitaan moniammatillista yhteistyötä. Ammattilaiset voivat olla neuvottomia ratkoessaan asiakkaiden elämäntilanteita ja eivät usein kykene suoriutumaan auttamistehtävästään yksin. (Lyhty & Nietola 2015, 152.)

Moninaisuus aikuisten parissa tehtävän työn lähtökohtana tarkoittaa sitä, että asiakkaat kohdataan yksilöinä, joilla kullakin on omanlaisensa elämänhistoria ja –kokemukset. Heitä ei siis kohdata valmiiksi määriteltyjen kategorioiden edustajina kuten pitkäaikaistyöttöminä, asunnottomina tai päihdeongelmaisina. (Juhila 2008, 98.)

Päihteiden liikkakäyttäminen on usein häpeällistä ja sitä yritetään salata. Ajoittain kyseenalaistetaan se, onko päihteitä käyttävien ihmisten hoitamisesta todellista hyötyä. Päihdeongelmia pidetään usein kaikista tutkimustiedoista huolimatta itseaiheutettuna ongelmana. Tämän vuoksi oikeus yhteiskunnan kustantamaan hoitoon saatetaan kyseenalaistaa. Päihteistä aiheutuvien ongelmien ymmärtäminen ei kuitenkaan tarkoita niiden hyväksymistä. Oikeus hyvään hoitoon kuuluu kaikille. Päihdeongelmien ehkäisy ja hoito sekä riskikäytön tunnistaminen ovat talouden ja kansanterveyden kannalta yksi tärkeimmistä kysymyksistä. (Holmberg 2010, 17.)

Päihteiden liikakäytöstä syntyy paljon erilaisia ongelmia ja vaarana on syrjäytyminen (Forss & Vatula-Pimiä 2014, 143). Päihdeasiakkaiden sosiaalinen asema on usein heikko, eikä oikeuksien toteutuminen ole aina itsestään selvää edes palvelujen sisällä (Kaukonen 2001, 114).

Sosiaalihuoltolain tarkoitus on edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa ja parantaa yhteistyötä sosiaalihuollon ja kunnan eri toimialojen sekä muiden toimijoiden välillä. (Sosiaalihuoltolaki 2016.)

Asiakkaat arvostavat ammattilaisen asiantuntemusta. He haluavat tulla kuulluksi ja ymmärretyksi. Ammattilainen tarvitsee sekä asiakaskeskeisiä että asiantuntijakeskeisiä vuorovaikutustaitoja. Asiakas on oman elämänsä paras asiantuntija. Ammattilaisen on tärkeää erottaa toisistaan tiedon antaminen ja sen neuvominen. Keskustelussa ammattilainen on tasavertaisessa asemassa asiakkaan kanssa ja pyrkii aktiivisesti rakentamaan yhteistä ymmärrystä. (Vuorilehto ym. 2014, 55.)

Hoitavalla kohtaamisella tarkoitetaan työntekijän hoidollista ja ammatillista asennoitumista päihteidenkäyttäjään. Hoitavan kohtaamisen tunnusmerkki päihdehoitotyössä on työntekijän suhtautuminen asiakkaaseen myönteisesti, kunnioittavasti, hyväksyvästi ja myötäelävästi. Ammatillinen kohtaaminen toteutuu, jos työntekijä kykenee pitämään toista ihmistä vertaisenaan ja toisaalta erillisenä itsenäisenä yksilönä. (Havio ym. 2014, 24.) Mielenterveysongelmissa ihmiset edellyttävät kohteliasta ja ystävällistä kohtaamista sekä sitä että heidän ongelmansa otetaan vakavasti (Vuorilehto ym. 2014, 58).

Ammatillinen käyttäytyminen edellyttää ystävällisyyttä ja kunnioitusta myös turhautuneena. Vaikka asiakas saattaa esimerkiksi laiminlyödä toistuvasti hoitoaan, tulee häneen suhtautua arvostavasti. (Vuorilehto ym. 2014, 57.)

Kontrolli voi kertoa asiakkaalle välittämisestä sekä työntekijän sitoutumisesta asiakkaan auttamiseen. Tärkeää kuitenkin on, että asiakas kohdataan tasavertaisessa vuorovaikutuksessa. Asiakkaalle tulee muodostua kokemus, että hän tulee kuulluksi ja arvostetuksi. Tällöin asiakkaan ja työntekijän välille voi muodostua luottamuksellinen suhde, jossa kontrollia ei koeta pahana. (Jokinen 2008, 135.)

Toisinaan työssä joutuu kohtaamaan asiakkaan taholta asiaankuulumattomia ja voimakkaita tunteita ihailusta kiitollisuudesta raivonpurkauksiin, haukkumisiin ja henkilökohtaisuuksiin meneviin loukkauksiin. Työntekijän ammatillisuus on sitä, ettei hän jää tuntemaan kaunaa ja vastenmielisyyttä asiakasta kohtaan. Asiakkaan teot saattavat olla tuomittavia, mutta ihminen täytyy hyväksyä ja häntä on autettava. (Hietaharju & Nuutila 2010, 92.)

Työntekijät lisäävät asiakkaan häpeän ja syyllisyyden kokemuksia, jos he luottavat vastakkainasetteluun ja torumisen saavan ihmisen ymmärtävän tilanteensa sekä muuttavan toimintatapaansa myönteiseen suuntaan. Toimiessaan näin työntekijä saattaa ajatella, että asiakas jatkossa pohtisi päihteiden käytön seurauksia ennen toimintaansa. Tämä toimii harvoin, sillä hoitoon tullut ihminen häpeää itseään monin tavoin jo valmiiksi. (Holmberg 2010, 56 – 57.)

Päihdehoitotyön jatkuvasti esillä oleva kehittämialue sisältää työntekijöiden päihteidenkäyttöön ja päihdeongelmaisten hoitoon liittyvät asenteet. Osa pitää päihdeongelmaisia hankalina ja vastenmielisinä asiakkaina heidän päihtymystilansa tai muun epäsovinnaisen käyttäytymisen vuoksi. Asenteiden muuttamisen pitäisi olla koko terveydenhuollon yhteinen kehittämisen kohde. (Havio ym. 2013, 237.)

Yhteiskunta muuttuu jatkuvasti ja se heijastuu myös sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja työntekijöihin. Työntekijöiden on vastattava muutoksiin ja muokattava laadukkaan työn tavoitteita niiden mukaan. Työntekijän on sopeuduttava muutokseen, kehittämiseen ja tuloksellisuuteen. (Holmberg 2010, 149.)

## 4 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN JA TULOS

### 4.1 Kehittämistyön menetelmät

Kehittämistyömme alkoi alan kirjallisuuteen ja teoriaan tutustumisella. Teorian merkitys laadullisessa tutkimuksessa on ehdoton, ja siksi sitä tarvitaan välttämättä (Tuomi ja Sarajärvi 2004, 17). Kävimme läpi samasta aiheesta tehtyjä muita opinnäytetöitä sekä tutkimuksia. Kehittämistoiminnassa tiedonhankintamenetelmät ovat pääasiassa samoja kuin tutkimuksessa tutkimusmenetelmät, mutta niiden käyttö on joustavampaa kuin tutkimustyössä (Salonen 2013, 24).

Kehittämistyöprosessin aikana pidimme kehittämistyöpäiväkirjaa. Ajatus kehittämistyöpäiväkirjan pitämisestä syntyi aiheen kirjallisuutta lukiessa, sillä Kanasen (2012, 48) mukaan yksinkertaisin keino kirjata kehittämishankkeen etenemistä on pitää päiväkirjaa. Myös Hirsjärvi ym. (2009, 52) neuvovat kirjaamaan kaikki suunnitelmat, niiden muutokset ja syyt, pelot, epävarmuuden aiheet sekä sen, mitä lukee ja ajattelee.

Kehittämishankepäiväkirja on sanallisessa tai kuvallisessa muodossa oleva henkilökohtainen dokumentoinnin väline kehittämishankkeen työprosessista. Prosessin loppuvaiheessa ei kykene muistamaan mitä ratkaisuja alkuvaiheessa teki, koska prosessi on laaja ja pitkälle aikavälille sijoittuva. Päiväkirja toimii tällöin eräänlaisena muistina. (Vilka & Airaksinen 2003, 19.) Päiväkirja on helpottanut omiin muistiinpanoihin palaamista. Kaikkia palaverissa sovittuja asioita, ajatuksia tai ideoita ei voi muistaa ulkoa.

Toimintatutkija tallettaa kehittämistyöpäiväkirjaansa aineistoa ja jäsentää sen avulla ajatuksiaan. Kenttätapahtumien lisäksi päiväkirjaan kootaan tietoa kehittämistyön etenemisestä, tunnelmista sekä vaikutelmia, palautetta, omaa toimintaa koskevia havaintoja, tiivistelmiä ja yhteenvetoja, kysymyksiä ja hämmennyksen aiheita. Kaikki edellä mainitut vievät tutkimusta eteenpäin. (Huovinen & Rovio 2007, 107.)

Kehittämistyön tärkeimpiä tiedonkeruumenetelmiä ovat osallistuva havainnointi, havainnoinnin pohjalta kirjoitettu tutkimuspäiväkirja ja haastattelu. Aineistoja voivat olla myös toiminnan aikana muu kirjallinen materiaali esimerkiksi työryhmien muistiot, kokouspöytäkirjat, raportit tai sähköpostiviestit. Useimmat dokumentit ovat kuitenkin niin sanottuja loppuasiakirjoja, joista ei selviä itse prosessi. Pöytäkirja-aineisto ei riitä ainoaksi dokumentiksi, kun tutkimuksella selvitetään prosessin aikana tapahtunutta. (Huovinen & Rovio 2007, 104.)

Opinnäytetyön edistymisen ehtona oli kehittämistyömme eteneminen, jolloin kehittämistyösuunnitelma alkoi tuntua hyvältä vaihtoehdolta. Kirjallisella kehittämishankesuunnitelmalla saadaan Salosen (2013, 22) mukaan toiminta näkyväksi, ymmärrettäväksi ja arvioitavaksi. Kehittämishankesuunnitelman tarkoitus on jäsentää mitä tehdään, miten tehdään ja milloin tehdään (Vilka & Airaksinen 2003, 26). Kehittämishankesuunnitelma auttoi hahmottamaan kehittämistyöprosessin kokonaisuutta. Mistä kaikki alkoi, miten päättäisimme kehittämistyön ja kuka sitä jatkaisi. Emme kuitenkaan tehneet liian strukturoitua suunnitelmaa vaan jätimme suunnitelmassa varaa myös mahdollisille takaiskuille.

Meille tärkeimmiksi menetelmiksi nousivat päiväkirjat sekä osallistuva havainnointi. Toinen opinnäytetyön tekijöistä suoritti viimeisen osan harjoittelustaan Ykköskoti Artukaisissa ja pystyi näin havainnoimaan kansion käyttöönottoa sekä ottamaan vastaan palautetta kansiosta sekä työntekijöiltä että asiakkailta. Ennen toisen opinnäytetyön tekijän harjoittelun alkua olimme vieneet kansion Artukaisiin ja laittaneet sähköpostia työntekijöille, että otamme vastaan palautetta, toiveita, risuja ja ruusuja kansiota koskien. Työntekijät saivat näin alustavasti tutustua kansioon.

Palveluohjaukskansion käyttöönoton tarkkailun yhteydessä haastateltiin työyhteisön jäseniä. Haastattelut koskivat palveluohjaukskansion sisältöä, käytettävyyttä ja ulkonäköä. Kanasen (2012, 61) mukaan ideana teemahaastattelussa on saada kokonaiskuva aiheesta. Teemahaastattelussa aihealueet on etukäteen määrätty.

Haastattelusta voidaan käyttää myös nimitystä puolistrukturoitu haastattelu (Vilkkä 2005, 101). Teemahaastattelu ja havainnointi kuuluvat kvalitatiivisen tutkimuksen tärkeimpiin tiedonkeruumenetelmiin (Kananen 2012, 93). Teemahaastattelua ohjaavat teemat, joista haastattelija ja haastateltava keskustelevat vuorovaikutteisesti (Kananen 2012, 93–94).

Emme tehneet valmiita haastattelupohjia vaan haastattelut suoritettiin työn ohessa keskustellen. Työntekijät saivat arvioida kansion sisältöä, ulkonäköä ja käytettävyyttä. Saadut vastaukset ja muutosehdotukset kirjattiin ylös päiväkirjaan. Kansiota muokattiin saadun palautteen mukaan. Toinen kehittämistyön tekijöistä osallistui myös itse kansion käyttöönoton arviointiin pilotoidessaan sitä asiakkaiden kanssa.

Palvelutalon johtaja oli puhunut puumallista hakemiston edessä, jotta palvelut olisi helppo erotella esimerkiksi asiakkaan iän mukaan. Idean eteenpäin vieminen jatkui harjoittelun aikana ja esille tuli myös paljon uusia ideoita. Yksi merkittävimmistä ideoista oli vastaavan esimiehen ajatus erivärisistä palloista hakemistossa kuvaamassa ikäryhmiä ja kenelle palvelu on tarkoitettu. Tämä idea löysi lopulta tiensä palveluohjauskansion hakemistoon. Spiraalimallissa kaikkea ei voida suunnitella etukäteen, vaan asiat tarkentuvat ja voivat muuttuakin työskentelyn kuluessa (Salonen 2013, 15).

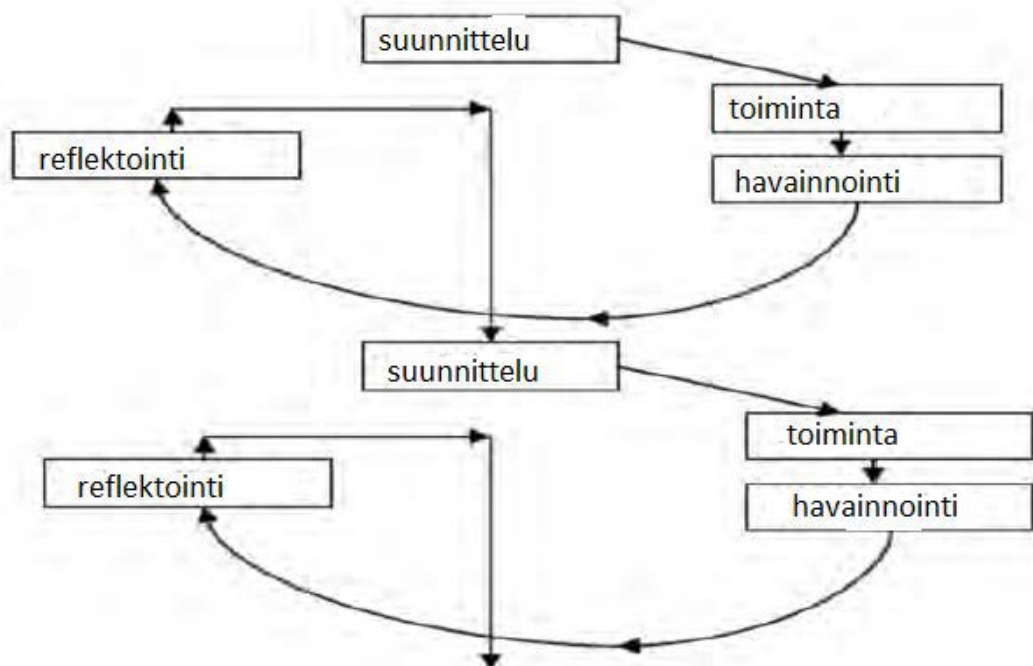
Kehittämistyön aikana tuotimme paljon erilaisia dokumentteja. Kävimme palaverieja kahdestaan sekä työelämäkumppanin kanssa, joista teimme muistiinpanot. Teimme suunnitelmia ja muistiinpanoja, kirjasimme ideoita sekä omia että työyhteisön ja lopuksi tuotimme palveluohjauskansion. Toikon ja Rantasen (2009, 142) mukaan keskeisen osan dokumentaatiosta muodostavat erilaiset muistiot ja raportit. Kehittämistyön aikana kaikki tuotetut aineistot ja materiaalit ovat yhtä tärkeitä, vaikka jokin aineisto tai materiaali olisi raporttia kirjoittaessa tärkeämmässä asemassa (Salonen 2013, 23).

Kaikki käytetyt materiaalit ja dokumentit oli hyvä käyttää hyödyksi opinnäytetyötä kirjoittaessa. Lukijan on kuitenkin saatava selville kokonaiskuva työstä, jonka olemme tehneet. Tuomen ja Sarajärven (2002, 70) mukaan kysymys on

tutkimuksen luotettavuudesta. Mitä tutkimusraporttiin tulisi kirjoittaa, jotta se olisi luotettava. Laadullisen tutkimuksen kokonaisuuden ymmärrettävyys perustuu kysymykseen, miten ihminen ymmärtää toista.

#### 4.2 Kehittämistyön eteneminen

Yleiset erot tutkimustoiminnassa ja kehittämistoiminnassa ilmenevät menetelmissä, tiedonhankintatavoissa, materiaaleissa ja aineistoissa sekä näiden analyysissä ja hyödyntämisessä sekä tuotoksessa tai tuloksissa. Tärkeänä erona voidaan pitää sitä, että toiminnallisessa opinnäytetyössä opiskelija tekee jonkin tuotoksen esimerkiksi oppaan, esitteen, palveluohjauskansion tms. kun taas tutkimuksellisessa opinnäytetyössä tutkimuksen tuloksena syntyy uutta tietoa usein tutkimusraportin muodossa. (Salonen 2013, 5 – 6.)



Kuvio 4. Toimintatutkimuksen spiraalimalli (Toikko & Rantanen 2009)

Muina eroina toiminnallisen ja tutkimuksellisen opinnäytetyön välillä on myös se, että kehittämisen eri vaiheissa on mukana ulkopuolinen toimija, kun taas tutkimuksellisessa opinnäytetyössä keskeisenä toimijana on opiskelija.



Toiminnallisessa opinnäytetyössä kehittämisen eri vaiheet kohti tuotosta etenevät dialogisessa vuorovaikutussuhteessa toimijan kanssa, joka sisältää mm. arviointia, palautteen antamista sekä sen vastaanottamista (Salonen 2013, 6).

Pienimuotoisimmillaan toimintatutkimus on oman työn kehittämistä. Työn kehittäminen vaatii lähes aina ihmisten välisen yhteistoiminnan ja vuorovaikutuksen edistämistä. Toimintatutkimus tavoittelee käytännön hyötyä, käyttökelpoista tietoa. (Heikkinen 2007, 16, 19.)

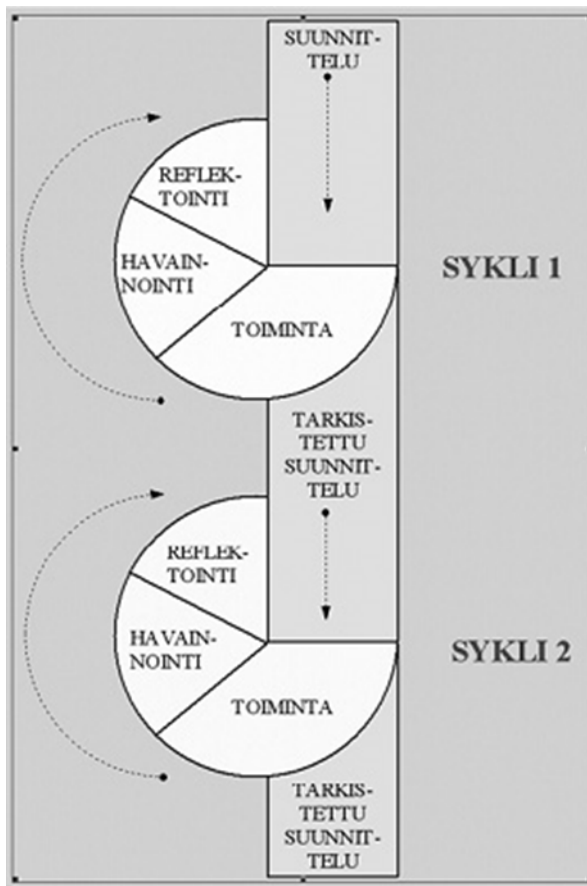
Kehittämistyön tekeminen hahmotetaan tavallisesti vaihe vaiheelta johdonmukaisesti etenevänä prosessina. Ensin aloitetaan kirjallisuuskatsauksella, sen jälkeen seuraavat tutkimussuunnitelma, tutkimustehtävien- ja ongelmien asettaminen, aineiston keruu ja analysointi sekä tulosten esittäminen ja lopulta laajemmat päätelmät. Kehittämistyö poikkeaa tavallisesta tutkimuksesta. Sen lähtökohtana voi olla arkisessa toiminnassa havaittu ongelma, jota ruvetaan joskus kehittämään spontaanistikin. Kehittämistyö alkaa jonkin yksityiskohdan ihmettelystä ja toiminnan reflektiivisesta ajattelusta. Se saattaa johtaa yhä laajempiin ja yleisempiin kysymyksiin. (Heikkinen ym. 2007, 78.)

Kehittämistyöhön kuuluu jaksottaisuus. Yhteen suunnitelmaan perustuvaa toimintaa seuraa kokemusten pohjalta parannettu suunnitelma. Kokeilua hiotaan useiden peräkkäisten suunnittelujen ja kokeilujen avulla. Siitä muodostuu kokeilujen ja tutkimuksen vuorovaikutuksena etenevä spiraali. (Heikkinen 2007, 19.)

Spiraalimallissa (Kuvio 4) kehittäminen kuvataan jatkuvana syklinä. Tässä mallissa kehittämistyön tehtävät eli perustelu, organisointi, toteutus ja arviointi muodostavat kehän. Toiminta jatkuu kehän muodostamisen jälkeen uusilla kehillä. Edellisen vaiheen tuotos arvioidaan aina uudelleen. Reflektiivisyys, arviointi ja vuorovaikutus ovat spiraalimallissa tärkeitä. Spiraalimallin mukaisessa kehittämistyössä tapahtuu aina paluuta ja pysähtymistä sekä

kehittämistehtävien, sisältöjen ja toimenpiteiden uudelleen suuntaamista ja tarkentamista. (Salonen 2013, 14 – 15.)

Kehittämistyössä toiminta ja ajattelu muodostavat syklejä (Kuvio 5). Ne liittyvät toisiinsa peräkkäisinä suunnittelun, toiminnan, havainnoin, reflektion ja uudelleensuunnittelun keinä. Todellisuudessa suunnittelu, toiminta ja arviointi sekoittuvat, eikä niitä voi erottaa toisistaan. (Heikkinen ym. 2007, 80.)



Kuvio 5. Toimintatutkimuksen sykli (Linturi 2003)

Syklin vaiheet vuorottelevat kehämäisesti (Kuvio 5). Kehittämistyössä voidaan suunnitella esimerkiksi uusi työväline ja sitä kokeillaan käytännössä. Kokeilun aikana työvälineen toimivuutta havainnoidaan ja siitä kerätään aineistoa. Seuraavaksi toimintaa arvioidaan tai reflektoidaan. Arvioinnissa syntyneet ajatukset ovat uuden kokeilun pohjana. Sykli saattaa alkaa mistä vaiheesta, ja sen alkua on monesti mahdotonta paikantaa. (Heikkinen ym. 2007, 79.)

Spiraalimallissa kehittämistoiminnan tulokset asetetaan aina uudestaan arvioitavaksi. Arvioinnin tuloksena kehittämistyön perusteluja täsmennetään ja organisointia sekä toteutusta. (Toikko & Rantanen 2009, 66.)

Syklien määrä ei ole järkevä arviointikriteeri. Kehittämistoiminnalle ominainen jatkuvuus ja spiraalimainen kehittäminen voivat sisältyä yhteenkin sykliin. Hyvä kokeilu saattaa tuottaa uutta ja merkittävää tietoa ja se auttaa kehittämään käytäntöä. Syklien määrää tärkeämpää on kehittämistoiminnan perusidean, suunnittelun, toiminnan ja arvioinnin toteutuminen. (Heikkinen ym. 2007, 82.)

Kehittämistyömme noudattaa spiraalimallin mukaista kehittämistoimintaa. Arkisessa toiminnassa havaittua ongelmaa ruvettiin syvemmin pohtimaan ja siitä seurasi suunnittelua, toimintaa, toteutuksen arviointi, havainnointia ja reflektointia.

Kehittämistyömme idea lähti liikkeelle yleisestä pohdinnasta keskenämme kesällä 2015 kun olimme molemmat töissä Ykkökoti Artukaisissa. Keskustelimme asiakkaiden palveluohjauksesta ja sen haasteista muiden työntekijöiden kanssa työpaikalla. Mietimme miten saisimme ohjattua asiakkaat helposti talon ulkopuoliseen kuntouttavan toiminnan piiriin ilman, että työ veisi kohtuuttomasti ohjaajien aikaa etsiä palvelun tarjoajia. Asiakkaiden moniongelmaisuus ja palveluiden pirstaleisuus aiheuttavat päänvaivaa. Työyhteisössä tiedetään palveluita olevan tarjolla, mutta aikaa tiedon selvittämiseen ei perustyön ohella juurikaan ole. Työpaikalle heitimme ilmoille idean palveluohjauskansiosta. Erityisesti palvelutalon johtaja oli ideasta innoissaan.

Usein kehittämistoiminta käynnistyy ulkopuolelta tulevien aloitteiden perusteella. Keskeinen kysymys kohdistuu kuitenkin siihen, kuinka kehittäminen perustellaan koko työyhteisön kannalta. Se on oikeastaan kehittämistoiminnan peruskysymys. Kehittäminen tuottaa vain harvoin pysyvän tuloksen, jos työyhteisö ei näe kehittämistoimintaa kiinnostavana. (Toikko & Rantanen 2009, 75.)

Hyvään laadullisen tutkimuksen suunnitteluun kuuluu selkeästi määritelty tarkoitus, jossa on johdonmukaiset kysymykset ja menetelmiä tai ehdotettuja

toimintatapoja, jotka tuottavat luotettavaa ja voimassa olevaa tietoa (Lewis 2003, 47).

Yhdessä pohdimme alustavaa suunnitelmaa palveluohjauskansiota. Mitkä palvelut siihen tulisi, miten kansiota voisi hyödyntää ja millainen se olisi. Asiakkaiden ikähaarukka toi oman haasteensa kansion sisällön pohdintaan. Kansion piti olla kattava, selkeä ja hyvin hyödynnettävissä.

Kehittämistyössä ei voi etukäteen kirjoittaa täsmällistä tutkimussuunnitelmaa eikä sen tiedonhankinnan etenemistä voi kuvata tarkasti, vaan toimija oppii koko ajan tutkimuskohteestaan ja menetelmistä. Suunnitelman tekeminen on kuitenkin arvokas vaihe ja siihen kannattaa käyttää aikaa, vaikka se ei toteutuisikaan sellaisenaan. (Heikkinen ym. 2007, 86.)

Pidimme ensimmäisen palaverin palvelutalon johtajan kanssa syksyllä 2015 ja keskustelimme palveluohjauskansiosta. Hän esitti omia ideoitaan ja me toimme omat ajatukset esille ja sen mitä olimme havainnoineet. Saimme alustavasti sovittua minkälainen kansio voisi olla ja millaisella aikataululla siihen liittyvän kehittämistyön tulisi tapahtua. Huovisen ja Rovion (2007, 105) mukaan on tärkeä sopia ennalta osallistujien kanssa kehittämistyön seuranta-aika.

Johtajalla oli hyvin selkeä visio siitä, millaisen kansion toivoi meidän tuottavan. Tässä vaiheessa oli selvää myös, että kansion kokoamisen vastuu oli meillä kahdella. Työyhteisön mielipiteet kansion sisällöstä otettiin tietysti huomioon ja kansion etenemisestä puhuttiin viikoittaisissa henkilökunnan palaverissa.

Ykköskoti Artukainen tarjoaa asumista nuoresta vanhempaan asiakkaaseen, joten yhdeksi kysymykseksi muodostui, miten teemme kansiosta tarpeeksi helppolukuisen, jotta oikeat palvelut ovat helppo löytää. Ajatuksissa kävi iän mukaan palveluiden jakaminen. Palvelutalon johtajalta tuli idea jonkinlaisesta puusta kansion etusivulle. Voisiko puiden oksille koota eri-ikäisille ja eri asiakasryhmille suunnatut palvelut? Kansion tehtävä oli nimenomaan helpottaa ohjaajien työtä, joten kansion oli oltava selkeä.

Yksi tärkeimmistä kysymyksistä koski kansion rajausta. Alusta asti selvää oli, että kansioon tulisi vain Turun alueen mielenterveys- ja päihdekuntoutujille suunnatut palvelut, mutta laittaisimmeko sinne julkiset, yksityiset ja kolmannen sektorin tarjoamat palvelut. Pitkällisen pohdinnan jälkeen päätimme laittaa kansioon kolmannen sektorin palvelut. Tässä vaiheessa kansioista käytettiin alustavaa nimeä ”Minne ohjata? – kolmannen sektorin mielenterveys- ja päihdepalveluita.” Rajauksen jälkeen esille nousi uusia kysymyksiä ja kansion nimikin jäi mietityttämään.

Miten erottelemme eri ikäryhmille suunnatut palvelut tai mielenterveys- ja/tai päihdekuntoutujalle suunnatut palvelut? Kansion hakemisto herätti ajatuksia suuntaan, jos toiseen. Laitammeko palvelun tarjoajat hakemistoon aakkosjärjestyksessä vai erottelemmeko ne ikäryhmittäin? Kansion sisällön lisäksi pohdimme myös ulkonäköä. Käyttäisimmeko Mainio Vireen värejä, logoa? Kansion sisältöä ja ulkonäköä koskeva ideointi ja arviointi veivät meitä välillä eteenpäin ja välillä taaksepäin. Arvioinnin tuloksena kehittämistyön perusteluja täsmennetään, kuten myös organisointia ja toteutusta (Toikko & Rantanen 2009, 66).

Ensimmäisen opinnäytetyöseminaarin aikoihin aloimme pitää palaveria keskenämme kerran viikossa. Kävimme läpi missä vaiheessa kehittämistyömme on, tarkistimme uudet ja vanhat ideat sekä aikataulun ja pidimme työelämäkumppanin ajan tasalla. Koimme viikoittaisten palaverien pitämisen tärkeänä kehittämistyömme etenemisen kannalta.

Työyhteisössä kehittämistyömme sai hyväksyvän vastaanoton. Kehittämistyötiimiimme kuului palvelutalon johtaja ja ohjaajana työskentelevä lähihoitaja. Alusta alkaen oli selvää, että meidän vastuulla oli kansion kokoaminen. Sisällöstä ja ulkoasusta keskustelimme kehittämistyötiimin kanssa. Vastuun tiedon jakamisesta muille työntekijöille kehittämistyön etenemisestä hoiti johtaja viikoittaisissa palaverissa. Töissä ollessamme toimme tietysti esille muille kollegoille, että missä vaiheessa olimme ja otimme vastaan ehdotuksia ja ideoita.

Tärkeää oli kuitenkin, että työyhteisö koki työmme tärkeäksi ja saisi kaiken mahdollisen hyödyn tekemästämme kehittämistyöstä, vaikka me olimme pääasiallisessa vastuussa kansion kokoamisen ja sisällön suhteen. Toikko ja Rantanen (2009, 91) puhuvat osallistumisen kahdesta suunnasta, jossa kehittäjät osallistuvat käytännön toimintaan, mutta myös toimijat osallistuvat kehittämiseen. Kehittäjien ja toimijoiden osallistumisessa on aste-eroja. Joissakin tutkimuksellisen kehittämistoiminnan suuntauksissa saatetaan korostaa kehittäjien ja toimijoiden tiivistä yhteistyötä. Joissakin suuntauksissa tyydytään etäisempään kehittäjän ja toimijan väliseen vuorovaikutukseen.

Toiset ovat luonnostaan innostuneempia tarttumaan haasteisiin kuin toiset. Arkikeskusteluissa kuulee toisinaan viittauksia siihen, että joitain työyhteisöjä ei pidetä kehittämismyönteisinä. Saatetaan myös puhua muutosvastarinnasta. Työorientaatio, asenne ja arvostus eivät ole samanlaisia. Nämä seikat vaikuttavat henkilöiden ja yhteisön kehittämissuuntautuneisuuteen. Kehittäminen ja vaikuttaminen ovat silti merkittävä osa työtä ja sen kokemista mielekkäänä. (Seppänen-Järvelä 2009, 31–32.)

Marraskuun lopussa aloitimme kansion sivujen kokoamisen ja tiedon etsimisen. Eri kolmannen sektorin palvelun tarjoajat löytyivät yllättävän hyvin internetistä, mutta käytimme myös esitteitä. Joihinkin paikkoihin soitimme tarkemman tiedon selvittämiseksi. Kansion sivut saimme kootuksi tammikuun alkuun mennessä. Sivujen tarkoitus oli olla selkeitä ja helppolukuisia. Johtaja oli esittänyt toiveen, että sivuilla olisi mahdollisimman vähän tekstiä helpon luettavuuden säilyttämiseksi.

Tammikuussa pidimme palaverin palvelutalon johtajan kanssa. Hän arvioi sivuja, niiden sisältöä ja ulkonäköä. Sen jälkeen alkoi sivujen muokkaus yhtäläiseksi, kuvat ja logot oli liitettävä jokaiseen sivuun. Tässä vaiheessa saimme suullisen luvan käyttää kansiossa Mainio Vireen värejä ja logoja. Jälleen keskustelimme hakemistosta. Johtaja puhui puumallista, me mietimme miten sen toteutus onnistuisi käytännössä. Ajatus hakemiston ulkoasusta jäi pohdintaan. Se vaati vielä työstämistä.

Kehittämistyö on prosessi, jossa ymmärrys ja tulkinta lisääntyvät vähitellen. Kehittämistyössä ajatellaan miten asiat ovat olleen ja mihin suuntaan ne ovat menossa. Se ei ole edes varsinaisesti tutkimusmenetelmä vaan lähestymistapa tai asenne, jossa tutkimus kytketään toiminnan kehittämiseen. (Heikkinen 2007, 36 – 37.)

Kansion sisältöön tuli muutoksia ja idea hakemistosta selkiytyi. Vastaava sairaanhoitaja sai idean värillisistä palloista, joilla voisi erotella eri ikäryhmille sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujille suunnatut palvelut. Palvelun tarjoajien perään laitettiin siis värillisiä palloja kuvaamaan eri ikäryhmille sopivia palveluja. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sopivat palvelut eroteltiin myös erivärisin palloin.

Kansio oli valmis helmikuun alussa. Kansion lopulliseksi nimeksi tuli ”Minne ohjata? – Kolmannen sektorin mielenterveys- ja päihdetukipalvelut Turun alueella”. Kansion valmistumisen aikoihin toinen kehittämistyön tekijöistä aloitti harjoittelun Ykköskoti Artukaisissa. Tarkoituksena oli haastatella työntekijöitä koskien kansion sisältöä, käytettävyyttä ja ulkonäköä. Ideana oli myös havainnoida kansion käyttöönoton sujumista. Haastattelut toteutettiin työn ohessa keskustellen.

Harjoittelun aikana toinen kehittämistyömme tekijöistä havainnoi sekä pilotoi kansion käyttöönottoa yhdessä työntekijöiden sekä asiakkaiden kanssa. Pilotoinnin yhteydessä luotiin myös palveluohjauslomake asiakkaille. Lomaketta on tarkoitus käyttää yhdessä asiakkaan kanssa kun kartoitetaan talon ulkopuolisia kuntoutusta tukevia palveluita asiakkaille ja päivitetään asiakkaan kuntoutumissuunnitelmaa. Kehittämishanke voi olla lähellä sosiokulttuurista työtettä, läsnä, lähellä, keskellä toimintaa ja työskentelyä, osallistuminen sekä tämän dokumentointi (Salonen 2013, 24).

#### 4.3 Kehittämistyön tulos

Palveluohjauskansio on selkein tuottamamme materiaali. Se on A4 kokoisille papereille tulostettuja yhteystietoja eri kolmannen sektorin mielenterveys- ja

päihdekuntoutujille tarkoitetuista palveluista. Se on informatiivinen fyysinen kansio, joka sisältää tietoa erilaisista palveluista, tässä tapauksessa kolmannen sektorin Turun alueella tarjoamista mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen tukipalveluista. Salosen (2013, 19) mukaan kehittämistyön tuloksena syntyy yleensä jokin konkreettinen tuote esimerkiksi opas, kirja tai kansio.

Kansio on haluttu tehdä selkeäksi, jotta sieltä on helppo löytää eri palveluiden tarjoajat. Kansioon koottiin 17 eri palvelun tarjoajaa Turun alueelta. Käyttöä helpottaaksemme teimme paljon töitä sisällysluettelon hyväksi. Tarkoitus oli nimenomaan tehdä helppokäyttöinen ja selkeä kansio. Helppokäyttöisyyttä, selkeyttä ja käyttömukavuutta tukeaksemme käytimme Mainio Viren virallista graafista ilmettä myös kansiossamme. Näin saimme kansiosta sekä selkeästi virallisen näköisen sekä innostavamman. Mainio Viren graafisessa ilmeessä on paljon kirkkaita värejä, mukavia kuvituskuvia sekä piirroksia, joten niiden avulla kansioon sai värejä ja kuvia tekemään tekstisisällöstä kevyemmän.

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tuloksena syntyy määriteltävissä oleva tuotos, esine, järjestelmä, palvelutuote tai muu vastaava. Se on yleensä uusi, sitä ei ole ennen ollut olemassa, sille on olemassa tarve ja sillä haetaan ratkaisua johonkin ongelmaan. (Anttila 2007, 14.)

Kansion tarkoituksena on helpottaa ohjaajan työtä tarjoamalla kaikki tieto yhdestä palvelusta yhdellä sivulla, josta ohjaaja löytää helposti ja nopeasti tarvittavat tiedot. Näin ohjaustyöstä saadaan poistettua osa aikaa vievää tiedonetsintää. Yhdellä sivulla on vain yhden palvelun tiedot. Tiedot ovat kansiossa aakkosjärjestyksessä. Hakemistossa on erivärisiä palloja kuvaamassa kenelle mikäkin palvelu sopii; esimerkiksi vihreä pallo palveluntarjoajan perässä kuvaa kyseisen palvelun olevan kohdennettu mielenterveyskuntoutujalle, sininen pallo taas päihdekuntoutujalle jne. Tämä palloindeksointi korvasi palvelutalonjohtajan ideoiman palvelupuun. Pallojärjestelmällä (Liite 1) saa helposti, selkeästi ja pienessä tilassa kerrottua, millaiselle asiakkaalle mikäkin palvelu kuuluu. Työntekijä, joka kansiota katselee, voi jo hakemistossa eri palveluiden nimien perässä olevien pallojen määrästä päätellä, onko palvelu sopiva, vaikka moniongelmaiselle asiakkaalleen.



Palveluohjauskansion käyttöönoton yhteydessä syntyi palveluohjauslomake asiakkaita varten (Liite 2). Lomake on A4 kokoinen ja tuli viralliseksi lomakkeeksi Ykköskoti Artukaisiin. Lomakkeessa on neljä kohtaa; asukkaan kuntoutussuunnitelma, asukkaan omat toiveet ja kiinnostuksen kohteet, tavoite ja keinot sekä aikataulu. Lomaketta voi käyttää yhdessä kun asiakkaan kuntoutumissuunnitelmaa päivitetään tai sitä ennen kartoitettaessa kuntoutusta tukevia palveluita asiakkaalle. Lomakkeen avulla on tarkoitus helpottaa asiakkaan kanssa työskentelyä etenkin silloin, kun joku muu kuin asiakkaan omaohjaaja ohjaa asiakasta.

Tärkeää oli pystyä varmistamaan kehittämistyömme käytön jatkuminen. Ongelmallista kuitenkin yhteystietojen kanssa on se, että ne saattavat muuttua useinkin. Siksi halusimme, että jokainen kansion lehti on myös tiedostona Artukaisten tietokoneella, jotta mahdollisten muuttuvien tietojen päivitys olisi yksinkertaisinta.

Ykköskoti Artukaisissa ei ole käytössä asukkaiden yhteistä tietokonetta eikä jokaisella asukkaalla ole omaa. Erilaisten tietojen etsiminen onnistuu nykyään helpoimmin tietokoneen avulla, mutta asukkaiden olisi ensin päästävä tietokoneelle esimerkiksi kirjastoon. Kaikilla ei myöskään ole taitoa käyttää tietokonetta, joten tiedon tarjoaminen asiakkaalle kirjallisessa valmistellussa muodossa on luontevaa.

Palveluohjauskansion tarkoitus on hyödyttää sekä ohjaajia että asukkaita. Ohjaajan on helppo tarkistaa kansioista asiakkaalle suunnatut kolmannen sektorin tarjoamat palvelut ja aikaa säästyy, kun hänen ei tarvitse lähteä etsimään tarvittavia tietoja. Asiakkaalle kansio on helppo vaihtoehto tarkistaa kyseiset tiedot, koska välttämättä asukkaan omat tiedot, taidot tai voimavarat eivät riitä kyseisten asioiden selvittämiseen.

## 5 KEHITTÄMISTYÖN ARVIOINTI

### 5.1 Palveluohjauskansion arviointi

Kehittämistyömme tuloksena syntynyt palveluohjauskansio sai nimekseen ”Minne ohjata – Kolmannen sektorin mielenterveys- ja päihdetukipalvelut Turun alueella”. Sen graafinen ulkoasu myötäilee Ykköskoti Artukaisten ja Mainio Viren virallista graafista asua. Kansion sijainniksi valittiin ohjaajien kanslia, jossa se on helposti käsillä koko ajan. Kansio tulostettiin väritulosteina ja sille hankittiin kirkkaan siniset kannet, jotta se erottuisi ja houkuttaisi jo värillään. Jokainen kansion sivu sijaitsee omassa muovitaskussaan, jotta niitä olisi helppo selata ja ne säilyisivät pitkään siisteinä.

Kansio on olemassa myös tiedostoina Ykköskoti Artukaisten tietokoneilla. Sen on tarkoitus mahdollistaa tulevaisuudessa kansion päivittäminen vanhentuneiden tietojen kohdalla sekä uusien palvelupaikkojen lisääminen kansioon. Päivitysvastuu sovittiin sellaiselle työntekijälle, jolle lomakkeiden kanssa työskentely on luontevaa ja joka oli itse halukas päivitysvastuun ottamaan. Kyseisen työntekijän kanssa kävimme läpi sen, että kansiota varten luomiemme lomakkeiden käytössä ei ollut ongelmia ja että hän pystyi niitä halutessaan muokkaamaan.

Palveluohjauskansion ulkomuoto keräsi paljon kiitoksia. Se, että yhdistimme siihen Mainio Viren graafisen asun, teki kansiota välittömästi virallisemmän ja luotettavamman oloisen. Käyttämällä Mainio Viren graafista näkymää saimme kansioon myös väriä, joka tekee siitä käyttäjäystävällisemmän. Käyttäjäystävällisyyttä lisäsimme myös luomalla hakemistoon värikoodituksen, jolla kansion käyttäjä näkee heti hakemistosta, minkälaiselle asiakkaalle kukin kansion palveluista soveltuu. (Liite 1)

Kehittämistyö ei useinkaan etene suunnitelmallisesti ja loogisesti. Se on reflektiivinen prosessi ja edellyttää aina konkreettista käytännön toimintaa, mutta myös analyttistä esittelyä. Kehitettävää asiaa kokeillaan aidossa ympäristössä,

mutta sitä tarkastellaan myös analyyttisestä näkökulmasta. (Toikko & Rantanen 2009, 165–166.)

Kehittämistyötä suunnitellessa tarkoituksena oli, että toinen opinnäytetyön tekijöistä suorittaisi osan viimeistä työharjoitteluaan tarkkailemalla kehittämistyön tuotoksen, palveluohjauskansion käyttöönottoa. Tarkkailulla ajateltiin tarkalleen sitä, että tarkkailija olisi voinut tehdä havaintoja ja muistiinpanoja siitä, kun omaohjaajat käyvät kansiota yhdessä asiakkaansa kanssa läpi. Tämä ei kuitenkaan onnistunut osin aikataulujen yhteensopimattomuuden vuoksi. Lopulta päätettiin tehdä niin, että työharjoitteluaan suorittava opinnäytetyön kirjoittaja testasi kansiota itse tehden Ykköskoti Artukaisten asiakkaiden kanssa palveluohjauskertoja. (Liite 1)

Palveluohjauskertoja varten luotiin palveluohjauslomake (Liite 2), jonka avulla oli tarkoitus hahmottaa asiakkaan omien tavoitteiden ja toiveiden sekä hänelle asetettujen kuntoutumistavoitteiden kanssa yhteen sopivia palveluita. Lomakkeelle kirjattiin ylös ohjaajan muistin tueksi lyhyesti asiakkaan kuntoutumissuunnitelman sisältö ja loput kohdat lomakkeesta täytettiin asiakkaan kanssa yhdessä keskustellen. Palveluohjauskertojen sujuvuus vaihteli asiakkaan kommunikointitaidoista sekä asiakkaan ja ohjaajan välisestä luottamussuhteesta riippuen. Tyypillisiä vaikeuksia tuottivat asiakkaan epärealistiset käsitykset omasta toimintakyvystä, sekä muutosmotivaation puute.

Joidenkin palveluohjaukseen tulleiden asiakkaiden kohdalla oli helppo löytää kansion tarjonnasta paikkoja tai palveluita, joista he innostuivat ja joihin liittyen luotiin aikataulu, josta selviää milloin asiakas käy kyseisessä paikassa. Näiden asiakkaiden kanssa sovittiin, että he raportoivat omaohjaajilleen käynnistään ja keskustelevat siitä, vastasiko paikka asiakkaan omia odotuksia, onko siellä käyminen jatkossa tarkoituksenmukaista ja kuntoutumista edistävää vai lähdetäänkö pohtimaan jotakin uutta vaihtoehtoa.

Joidenkin asiakkaiden kohdalla oli kuitenkin lähdeittävä pohtimaan keinoja, joilla heidän tulevaa sitoutumista Ykköskoti Artukaisten ulkopuoliseen toimintaan voitaisiin mahdollistaa. Joillekin asiakkaille kulkeminen oli yksi

kynnyskysymyksistä, jolloin oli pohdittava, miten kulkemista voisi helpottaa ja millaisia toimia sen eteen tulisi tehdä. Eräälle asiakkaalle lähdettiin hakemaan harkinnanvaraista toimeentulotukea linja-auto matkakorttia varten, toiselle selvittämään mahdollisuutta invataksikorttiin vapaa-ajan matkoille. Muita esteitä talon ulkopuoliseen osallistumiseen olivat somaattiset sairaudet, kokemus siitä, ettei ole kelvollinen talon ulkopuoliseen maailmaan sekä erilaiset pelkotilat. Somaattisten sairauksien hoitoa palveluohjaaja ei voi tehdä, mutta psyykkisiin ongelmiin liittyen lähdettiin pohtimaan työyhteisössä keinoja, joilla näiden asukkaiden ongelmiin voitaisiin saada parempaa ja kohdennetumpaa apua.

Muutamissa tapauksissa asiakas tuli palveluohjaukseen hyvin innoissaan, koki kaiken mielenkiintoiseksi ja olisi halunnut tehdä lähes mitä vain. Keskusteltaessa talon ulkopuoliseen toimintaan lähtemisestä asiakas alkoi epäröidä. Näiden asiakkaiden kanssa sovittiin, että palveluohjaaja lähtee mukaan ensimmäiselle kerralle, jotta asiakkaalla on tuttu henkilö mukana. Näille asiakkaille kuitenkin selitettiin, että mukaan voidaan lähteä vain kerran ja jatkossa asiakkaan tulisi kulkea itseksensä.

Palveluohjaukseen kuuluisi ohjauksetojen toistuvuus ja seuranta (Suominen & Tuominen 2007, 25). Opinnäytetyöhömmä liittyvät palveluohjaukset ovat kuitenkin kaikki sijoittuneet noin neljän viikon aikavälille, jolloin pitkäaikaista ohjauksuhdetta tai ohjauksen seuranta ei pystytä toteuttamaan palveluohjaukselle tyypillisellä tavalla. Työharjoittelujakso mahdollisti sen, että asiakkaiden kanssa oli mahdollista lähteä tutustumaan paikkoihin. Tavallisena työpäivänä useinkaan ei aikaa siihen jää.

Palveluohjaukseen liittyvä jatko-ohjaus ja seuranta jäävät kuitenkin omaohjaajien työksi. Usea ohjaaja onkin sanonut, että he mielellään jatkavat asiakkaansa kanssa siitä, mihin palveluohjaus on jäänyt ja pyrkivät kannustamaan ja tukemaan asiakkaansa sitoutumista palveluohjaajan kanssa sovittuihin asioihin. On epävarmaa, miten asiaa seurataan, koska emme saaneet aivan täysin koko työyhteisön ajatuksia esiin.

Työharjoittelun aikana nousi myös esiin ajatus siitä, että asiakkaiden talon ulkopuoliseen toimintaan lähtemisen kynnyistä madaltaisi huomattavasti se, että toiminta, jota heille tarjotaan olisi jo jollakin tavalla tuttua. Siksi otimme yhteyttä eri palveluntarjoajiin, joita palveluohjauskansiossa on ja kutsuimme heitä esittelemään tarjoamaansa palvelua Ykköskoti Artukaisiin.

Palveluohjauskansion testaaminen teki selväksi sen, että kansio on toimiva, mutta selkeäksi puutteeksi nousi esiin se, että kansio ei kata kuin kolmannen sektorin palvelut, joita käyttäköseen asiakkaan on oltava jo melko omatoiminen ja pystyttävä kulkemaan esimerkiksi julkisilla kulkuvälineillä palvelun sijaintipaikkaan. Siinä missä Ykköskoti Artukaisten asiakkaista moni pystyy omatoimisesti liikkumaan, asuu siellä myös monia, joille itsenäinen liikkuminen ei ole lainkaan mahdollista sekä niitä, jotka tarvitsevat avustajan pidemmillä matkoilla. Huomioitava on myös eriaisteiset muistihäiriöt, joita asiakaskunnassa on.

Palveluohjauskansion oli tarkoitus tuoda tasa-arvoisuutta ja yhdenmukaista kohtelua eri asiakkaiden välille, mutta testauksen aikana selväksi nousi kuitenkin, ettei kaikkia asiakkaita ole mahdollista tämän kansion tai minkään muunkaan vastaavan avulla saada Ykköskoti Artukaisten ulkopuolisen palvelun piiriin. Tästä johtuen oli hyväksyttävä se pettymys, jonka aiheutti kehitystyön alussa luotujen tavoitteiden osittainen romuttuminen vain siksi, että asiakaskunnassa osa on niin huonokuntoisia, ettei heille pääsy talon ulkopuoliseen toimintaan ole enää mahdollista tai se vaatisi mittavia järjestelyjä ja siihen ei ole resursseja.

On kuitenkin huomioitava se, että asiakkaan kohtaaminen ja huomioiminen riippuu paljon työntekijästä sekä siitä minkälaiset arvot ovat hänelle tärkeitä. Vaikka asiakas on oman elämänsä asiantuntija, vaikuttaa työntekijän asenne ja omat intressit asiakkaan kuntoutumisen tukemisen suhteen asiakkaan elämään. Luonnollisesti toiset työntekijät ovat kiinnostuneempia asiakkaan kuntoutumisen tukemisesta kuin toiset. Asiakkaalle työntekijän kuunteleva kohtaaminen on tärkeintä. Se, millaiseksi kansion käyttö lopulta työyhteisössä muodostuu ja millaisten asiakkaiden kanssa kansion käyttöä jatketaan jää nähtäväksi, sillä

kehittämistyöhömmä liitetyn työharjoittelun aikana vain toinen kehittämistyön tekijöistä käytti kansiota aktiivisesti.

## 5.2 Kehittämistyön prosessi ja menetelmät

Kehittämistyön ideointi alkoi kesällä 2015 meidän ollessa töissä Ykköskoti Artukaisissa. Pohdimme työyhteisössä ääneen, miten palvelut ovat pirstaloituneet Turussa ja miten ne saisi henkilökunnan sekä asiakkaiden tietoon mahdollisimman helposti. Siitä syntyi ajatus palveluohjauskansiosta. Aloimme työstää ajatusta ja laatia mahdollista suunnitelmaa esiteltäväksi.

Otimme ensimmäiseksi yhteyttä Ykköskoti Artukaisten palvelutalon johtajaan, jonka kanssa tapasimme ja keskustelimme ideoistamme. Palvelutalon johtaja antoi meille paljon omia ideoita ja esitti toivoneensa jo jonkin aikaa, että kolmannen sektorin palvelutuottajista olisi enemmän tietoa käsillä talon työntekijöille. Keskustelustamme syntyi idea kerätä kaikki kolmannen sektorin mielenterveys- ja päihdepalvelujen tuottajat yksiin kansiin.

Toikko ja Rantanen (2009, 166) toteavat, että dialogi edellyttää eri toimijoiden aktiivista ja tasavertaista osallistumista. Oli kuitenkin alusta alkaen selvää, ettei tähän kehittämistyöhön saataisi koko työyhteisön aktiivista osallistumista, sillä kehittämistyön tarkoituksena ja tavoitteena oli helpottaa ohjaajien kiirettä. Keräsimme kuitenkin keskusteluista ja kokouksista vinkkejä ja ideoita ja keskustelimme niistä vuorollamme eri työntekijöiden kanssa. Koko kehittämistyön aikana kuulumme lähes jokaisen henkilökunnan jäsenen henkilökohtaisen mielipiteen työstämme ja otimme mahdollisuuksien mukaan jokaisen yksilöllisen mielipiteen huomioon. Tästä johtuen uskomme huomioineemme työyhteisön kehittämistyössämme ja onnistuneemme luomaan työyhteisön toiveista ja tarpeista käytännöllisen työvälineen vaikka päävastuu kansion kokoamisesta oli meillä.

Palveluohjauskansiota aloitettiin tekemään hankkimalla tietoa internetistä kolmannen sektorin palveluista Turun alueella sekä etsimällä teoretietoa kirjallisuudesta. Toinen kehittämistyön tekijöistä suoritti Ykköskoti Artukaisissa

työharjoittelunsa loppuosan, jolloin havainnointi ja tarkkailu palvelukansion käyttöönotosta oli helppo suorittaa. Tiedonhaku sujui luontevasti. Joidenkin palveluntarjoajien verkkosivustot olivat melko vanhoja, jolloin koimme ensisijaisen tärkeäksi tarkistaa yhteystietojen paikkansa pitävyys ottamalla yhteyttä sähköpostitse tai puhelimitse palveluntuottajaan. Kehittämistyöhömme liittyi siis myös henkilökohtaisia yhteydenottoja.

Tiedonhaun menetelmät ja välineet olivat opinnäytetyön kirjoittajilla hyvin hallussa ja tiedonhaku sujui aikataulussa. Jotkin palvelupaikat, joita kansion lisättiin myöhemmin, tulivat kehittämistyön tekijöiden tietoisuuteen tiedonhakuvaiheen ulkopuolella. Jotkin näistä palveluista olivat uusia ja joistakin ei löytynyt tietoa normaaleista tiedonhaun kanavista vaan ne tulivat vastaan jotakin muuta kautta.

Haastavaa tiedonhakuvaiheessa oli se, että joistakin palvelupaikoista tietoa oli saatavilla runsaasti ja toisista taas niukasti. Olimme kuitenkin päättäneet, että jokaiselle palvelupaikalle kansiossamme olisi tilaa vain yksi sivu, jolloin jouduimme rajaamaan joidenkin paikkojen esittelyosuutta. Rajaamalla halusimme varmistaa sen, ettei kansio paisuisi turhan suureksi, ettei jokin yksittäinen paikka erottuisi joukosta erilaisen sisällön vuoksi ja ettei tuleva käyttäjä syystä tai toisesta houkuttuisi käymään läpi vain tiettyjä palveluita kansiostamme.

Kansion valmistuttua se toimitettiin Ykköskoti Artukaisiin käyttöönotettavaksi. Toinen opinnäytetyön kirjoittajista aloitti samaan aikaan työharjoittelunsa ja pyrki innostamaan ja kannustamaan henkilökuntaa kansion käyttöönotossa. Kun kansiota päästiin kokeilemaan käytännössä, oli helppo havaita sen puutteita, joita ryhdyimme korjaamaan. Spiraalimallin mukaiseen kehittämistyöhön kuuluu työn jaksottaisuus, reflektion, arvion ja kehittämisen jatkuva sykli. Kehittämisestä syntyy vuorovaikutuksena etenevä tutkimuksen ja kokeilujen spiraali. (Heikkinen 2007, 19; Salonen 2013, 15.) Tehtyämme korjauksia toimme muutokset taas testattavaksi ja arvioimme, olivatko korjauksemme riittäviä.

Mukana kehittämistyössä kanssamme kulki työyhteisö. Kävimme keskenämme dialogia ja he arvioivat työtämme. Saadun palautteen perusteella muokkasimme palveluohjauskansiota työyhteisön tarpeita vastaaviksi. Kehittämistyössä kehittämismenetelmät, tiedonhankintamenetelmät, dokumentointi ja käsittely muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden. Ulkopuolisen on saatava selville raportista prosessin vaiheet kohti tuotosta (Salonen 2013, 24).

Koko kehittämistyön ajan pidimme yksilöllisiä kehittämispäiväkirjoja. Ilman päiväkirjoja olisi itse opinnäytetyön kirjoittaminen ollut haastavaa, sillä kehittämistyömme kesti suhteellisen pitkän ajan. Kehittämistyössä on tärkeää, että riittävä määrä materiaaleja käytetään hyödyksi ja niistä jää jälki (Salonen 2013, 23). Kehittämispäiväkirjojemme jälki on tässä opinnäytetyössä, jonka kirjoittamisen tukena päiväkirjat ovat toimineet.

Kehittämistyömme kesti kokonaisuudessaan kesästä 2015 aina kevääseen 2016. Kesän 2015 aikana tapahtui ensimmäisen ideoinnit, havainnot ongelmakohdista, joihin tarvittaisiin apua sekä alustavat keskustelut työyhteisön jäsenten kanssa heidän kokemuksistaan näiden asioiden kanssa. Ajankäytöllisesti suurin osa kehittämistyöstämme painottui tämän ajan loppuosaan, eli kevääseen 2016. Mikäli palveluohjauskansio olisi valmistunut aiemmin, olisimme voineet käyttää pidemmän ajan sen arviointiin ja käyttöönoton tukemiseen. Näin olisimme myös saaneet enemmän aikaa opinnäytetyön kirjoittamiseen.

Ajankäyttöön pystyimme tässä kehittämistyössä vaikuttamaan vain osin, sillä mukana oli myös työelämäkumppani, jonka aikataulut vaikuttivat luonnollisesti omiimme. Toinen aikataulutuksen haastavuutta lisäävä tekijä oli se, että opintomme jatkuivat rinnakkain opinnäytetyön tekemisen kanssa. Opinnäytetyön kirjoittajilla oli sen lisäksi molemmilla myös töitä sekä henkilökohtaisia velvoitteita.

Onnistuimme kuitenkin pitämään opinnäytetyön kirjoittajien kesken vähintään kerran viikossa yhteisen palaverin, jossa kävimme läpi mitä oli tehty ja mitä vielä tulisi tehdä, kirjoitimme yhdessä osioita opinnäytetyöhömmö tai työstimme



palveluohjauskansion korjauksia. Työelämäkumppaniimme olimme yhteydessä säännöllisesti joko puhelimitse, sähköpostitse tai tapaamisilla.

### 5.3 Oppimisprosessin arviointi

Kehittämistyömme edetessä kävimme useita keskusteluja liittyen mielenterveys- ja päihdeongelmaisten asiakkaiden asemasta ja oikeuksista sosiaalihuollon piirissä. Pohdimme sitä, tulevatko asiakkaan tasavertaisesti kohdelluiksi ja mikä on heidän asemansa mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen yksiköissä asuessaan. Saavatko he kaikkia niitä palveluita, joista he voisivat hyötyä.

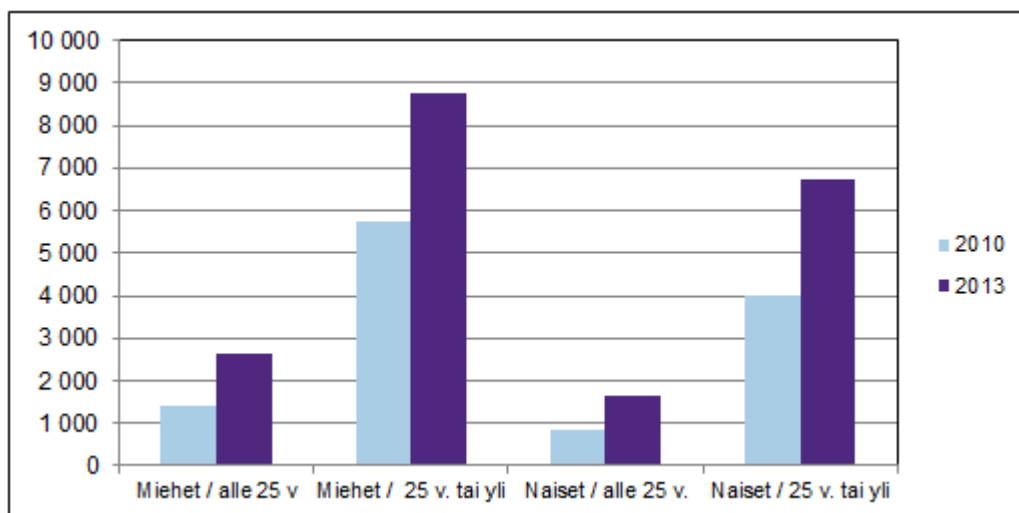
Kehittämistyömme eräs tavoite oli tuottaa väline, jonka avulla asiakkaiden yksilöllinen mutta samalla myös tasavertainen kohtaaminen ja palveluntarjoaminen mahdollistuisi. Selkeää oli kuitenkin, ettei jokainen asiakas saisi mahdollisuutta hyötyä kehittämistyömme tuloksesta, sillä joidenkin asiakkaiden terveydentila ei sallisi heidän osallistumistaan Ykköskoti Artukaisten ulkopuoliseen toimintaan. Olemme kuitenkin kohdanneet useita vanhuspuolen asiakkaita, joilla terveydentila on vastaava ja joille päivätoimintakeskusten ja vastaavien toimintaan osallistuminen mahdollistetaan tukemalla heidän liikkumistaan yhteiskuljetuksin ja vastaavin keinoin. Pohdimme mikseivät päihdehuollon asiakkaat pääse samoista etuisuuksista hyötymään.

Ykköskoti Artukainen tarjoaa palveluasumista, kun asiakkaalla on jo palveluasumispaikka, on vaikeaa siirtää häntä esimerkiksi vanhuspalvelupaikkaan. Asiakkaan katsotaan jo saavan hänen tarvitsemaansa palveluasumispalvelua, eikä huomioida sitä, onko mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen yksikössä hänen tarvitsemaansa geriatrasta osaamista. Asiakkaat, joilla geriatrisen asiantuntemuksen ja hoivan tarve on selkeästi suurempi kuin heidän nykyinen päihdeongelman tilansa, ovat huonossa asemassa mielenterveys- ja päihdehuollon yksiköissä. Samalla heidän tarvitsemansa perushoito vie resursseja keskittyä nuorempien asiakkaiden kuntouttavaan toimintaan ja sen järjestämiseen.

Työmme edetessä aloimme pohtia, olisiko tarkoituksenmukaista siirtää ikääntyneet omiin yksiköihinsä ja pitää nuoret omissa yksiköissä. Kuitenkin työssämme Ykköskoti Artukaisissa näemme arvokkaana myös sen inhimillisen kohtaamisen, jota asukkailla on keskenään. Yhteisöllisyys Ykköskoti Artukaisissa näkyy selkeimmin siinä, kun nuoremmat asiakkaat auttavat vanhempia ja kun nuorempien ja vanhempien asukkaiden ystävyys syventyy molemminpuoliseksi kokemusten ja elämänohjeiden jakamiseksi. Tämä rikkaus häviäisi välittömästi, jos asiakkaat jaettaisiin iän mukaan eri yksiköihin.

Kun aloitimme tiedonkeruuvaiheen olimme aluksi huolissamme siitä, löytäisimmekö riittävän määrän palveluja, jotta palveluohjauksiamme tulisi muutamaa sivua suurempaa. Kuitenkin heti tiedonhaun alettua yllätyimme siitä, kuinka paljon erilaisia kolmannen sektorin palveluja Turun alueella on. Palveluissa on kuitenkin nähtävissä selkeä vinouma, palveluja on nuorille ja jonkin verran ikääntyneille, mutta työikäisten palveluissa on selkeä puute. Erilaista kuntouttavaa työtoimintaa kyllä on, mutta mitä tarjota sellaiselle asiakkaalle, joka on yhteiskunnan normien mukaisesti työikäinen, mutta ollut jo vuosia työkyvyttömyyseläkkeellä?

Työtoiminta on kuntouttavana toiminta kyseenalainen myös siksi, että usein nuoret, joille erilaista kuntouttavaa työtoimintaa tarjotaan eivät vielä ole riittävän kypsiä sitoutumaan työtoimintaan (Kuvio 6). He eivät ehkä tiedosta omia vahvuuksiaan ja heikkouksiaan. Alla esitellystä tilastosta voidaan ajatella, että kuntouttava työtoiminta ei itsessään kovin tehokkaasti vetoa nuoriin aikuisiin.



Kuvio 6. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat iän ja sukupuolen mukaan 2010 ja 2013 (THL 2016)

Ykköskoti Artukaisten asukkaiden joukossa on paljon niitä, joilla erilaisia asumisen-, hoidon ja kuntoutumisen kokeiluja on takanaan useita. Joillain saattaa olla säännöllisiä laitoshoitajaksoja ja toisilla erilaisia lyhyempiä hoitoja tai interventioita. Laitostumisen vaara on todellinen tällaisten asiakkaiden kohdalla ja heille olisikin tärkeä saada hyvinvointia ja kuntoutumista tukevia palveluita käyttöönsä. Suuri huoli nousee etenkin niistä nuorista, joilla olisi mahdollisuus vielä kuntoutua täysin tai lähes täysin ja päästä joskus kiinni niin sanottuun normaaliin elämään. Heille suunnattuja palveluita ja tukitoimia on tarjolla paljon, mutta kysymykseksi nousee se, miten asumisyksikön työntekijän tulisi näitä asiakkaita motivoida ja mikä määrä vaivannäköä ja työajan käyttöä on näille asiakkaille annettava.

Hyvä työyhteisö tukee hyvän asiakastyön tekemistä. Jos työyhteisössä pidetään samanlaista asiakkaiden kohtaamista ja kohtelua arvossa, saa jokainen työntekijä rauhassa toimia työyhteisön sallimalla tavalla. Ongelmia kuitenkin syntyy, jos työyhteisön sisällä työajan käytöstä ajatellaan kovin eri tavoin. Olisi tärkeää, että työyhteisössä käytäisiin säännöllisesti läpi se, mikä on kyseisen yksikön perustehtävä ja millä tavoin työntekijöiden kuuluu tätä perustehtävää toimittaa. Avoimesti keskusteleavassa työyhteisössä tästä perustehtävästä on

helpompi pitää kiinni, kuin sellaisessa, jossa jokainen työntekijä niin sanotusti touhottaa omassa nurkassaan eikä kukaan koe oikeudekseen puuttua asiaan.

Keskinäisissä pohdinnoissamme nousi usein tämän kehittämistyön aikana ajatus siitä, miten työyhteisön eriävät mielipiteet ja erilaiset erikoisasaamiset tulisi saada koostettua yhteen ja niiden tulisi keskustella toistensa kanssa jotta voitaisiin työskennellä mahdollisimman tehokkaasti. Vaikka työyhteisössä olisi paljon osaamista, sen hyödyntäminen jää puolitiehen, jos yhteisön sisällä on ristiriitoja ja kaunoja, joiden selvittämiseen ei paneuduta.

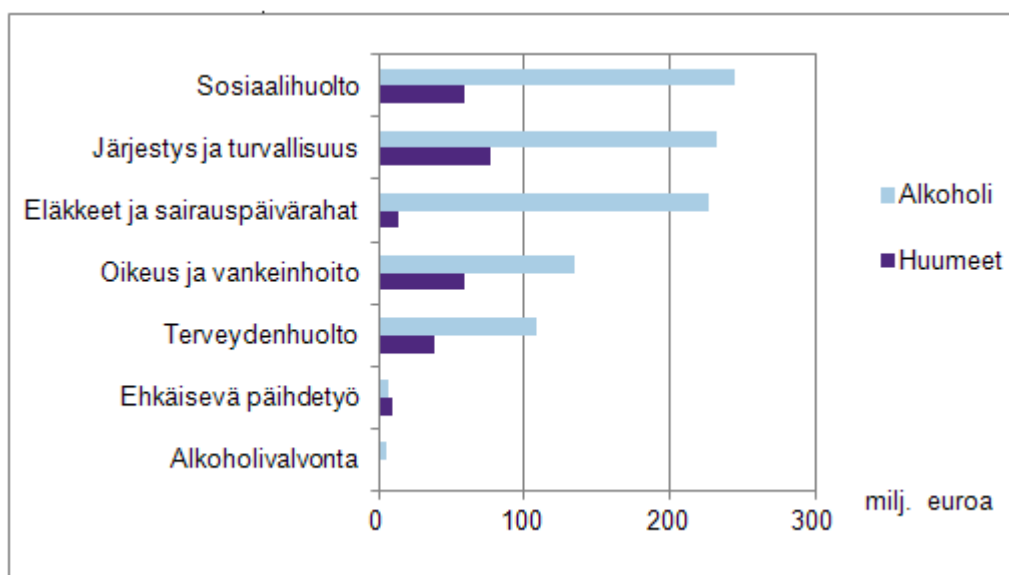
Kehittämistyömme opetti meille paljon kehittämisen luonteesta, eri tavoista joilla työtään voi kehittää sekä antoi ymmärrystä kehittämisen aiheuttamia lieveilmiöitä kohtaan. Lieveilmiöillä tarkoitamme muutosvastarintaa, epäilyksiä ja pelkoja, joita muutos aiheuttaa. Omassa kehittämistyössämme kohtaamamme vastarinta liittyi selkeästi ennakkoluuloihin ja selvittämättömiin kysymyksiin. Jälkeenpäin on ollut helppo huomata, että työyhteisön osallistaminen kehittämisprosessiin tehokkaammin olisi vähentänyt kohtaamaamme vastarintaa, mutta toisaalta kun koko kehittämistyömme tarkoituksena oli helpottaa työntekijöiden kiirettä, olisi ollut kohtuutonta velvoittaa jokaista keskittämään työaikaansa myös kehittämistyömme tekemiseen.

Aikataulutuksen tärkeys tuli hyvin selkeäksi koko prosessin aikana. Opimme myös sen, että kehittämistyötä suunnitellessa olisi erityisen tärkeää arvioida, eri työvaiheiden aikaa vievyyttä ja kuormittavuutta ja huomioida se aikatauluja suunnitellessa. Esimerkiksi kansion käyttöönoton arvioinnin ja havainnoinnin vaiheeseen olisi jälkeenpäin ajateltuna ollut hyvä varata paljon enemmän aikaa, sillä asiakastyön luonteeseen kuuluu vaihtuvat tilanteet. Yllätyksiä tapahtuu ja suunnitelmat eivät pidäkään. Mikäli aikaa olisi varattu reilusti, olisi yllätyksistä huolimatta ollut helppo järjestää suunnitellut tilanteet uudestaan arvioinnin tueksi.

Siinä missä opimme, että kehittämistyötä tehdessä tulee olla joustava ja tulee osata myös varautua oletettavissa oleviin ongelmiin ja muutoksiin, opimme myös, että tiukkuutta ja jämähyyttä vaaditaan yhtä lailla. Joistain suunnitelmista ja

aikatauluista on syytä myös pitää kiinni ja niissä pysymistä on hyvä vaatia myös muilta kehittämistyöhön osallistuvilta tahoilta.

Kehittämistyöprosessin aikana jouduimme refleктоimaan omaa toimintaamme monesta eri näkökulmasta. Olimme kehittämistyöprosessissa vastuussa kansion kokoamisesta ja tavallaan opiskelijan roolissa kun taas välillä hyppäsimme ohjaajan rooliin ja olimme töissä. Itse asiassa tämä vaihtelu toi eri näkökulmia ja syvensi oppimista. Oma työn kehittäminen on tärkeä asia ja sille pitäisi antaa tilaa ja aikaa jokaisella työpaikalla. Ykköskoti Artukaisissa ollaan myönteisiä kehityksen suhteen, mutta resurssit kehitykselle ovat usein puutteelliset. Työn kehittäminen kun saattaa jäädä jalkoihin ulkopuolelta tulevien tiukkojen vaatimusten takia. Vaikka työntekijät haluaisivat tehdä parhaansa asiakkaiden eteen, se ei aina ole mahdollista tiukkojen resurssien takia.



Kuvio 7. Päihdehaittojen kustannukset (THL 2010)

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat ovat ajatuksia herättävä asiakasryhmä. He nostavat tunteita niin puolesta kuin vastaan. Työpaikoilla vaaditaan kehitystä ja halutaan tehdä laadukasta työtä. Samaan aikaan resursseja niin määrärahoista kuin työvoimastakin tiukennetaan. Päihdehaittilastoja lukemalla voidaan kuitenkin havaita päihdehaittojenkin olevan merkittäviä (Kuvio 7). Onko syytä supistaa hoidosta vai voidaanko hoitoon resursoimalla vähentää päihdehaittojen kuormaa?

Työntekijä on kuitenkin asiakkaan ääni. Jos työntekijät ajetaan loppuun, kuinka käy asiakkaiden? Heiltä on kuitenkin usein omat voimavarat lopussa ja heidän ainoa tukensa saattaa olla se omaohjaaja. Tulevaisuudessa viisaampana osataan toivottavasti laittaa rahoja ennaltaehkäisevään hoitoon ja huolehtia siitä, että kaikki saisivat juuri heille sopivat palvelut ongelmasta huolimatta.

## LÄHTEET

- Anttila, P. 2007. Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö. Hamina: AKATIIMI Oy.
- Forss, P. & Vatula-Pimiä, M-L. 2014. Sosiaalinen turva ja hyvinvointi. 5., uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Havio, M.; Inkinen, M. & Partanen, A. 2014. Päihdehoitotyön kehittäminen ja tutkimus. Teoksessa Havio, M; Inkinen, M. & Partanen, A. (toim.) Päihdehoitotyö. 5.-7.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 233 – 236.
- Havio, M.; Inkinen, M. & Partanen, A. 2014. Sairaanhoidtaja ja päihdehoitotyö. Teoksessa Havio, M; Inkinen, M. & Partanen, A. (toim.) Päihdehoitotyö. 5.-7.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 11 – 39.
- Heikkinen, H. L.-T. 2007. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen, H.L.-T.; Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2., tarkistettu painos. Vantaa: Dark Oy, 16 – 38.
- Heikkinen, H. L.-T.; Rovio, E. & Kiilakoski, T. 2007. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa Heikkinen, H.L.-T.; Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2., tarkistettu painos. Vantaa: Dark Oy, 78 – 93.
- Hietaharju, P. & Nuuttila, M. 2010. Käytännön mielenterveystyö. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Huovinen, T. & Rovio, E. 2007. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa Heikkinen, H.L.-T.; Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2., tarkistettu painos. Vantaa: Dark Oy.
- Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Helsinki: Edita, 94 – 113.
- Holmberg, J. 2013. Päihdehoitotyön erityisosaamista vaativia tilanteita. Teoksessa Havio, M.; Inkinen, M. & Partanen, A. (toim.) Päihdehoitotyö. 5.-7. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 200 - 231.
- Jokinen, A. 2008. Sosiaalityö tukena ja kontrollina aikuisten kohtaamisessa. Teoksessa Jokinen, A. & Juhila, K. (toim.) Sosiaalityö aikuisten parissa. Tampere: Vastapaino, 110 – 144.
- Juhila, K. 2008. Aikuisuus sosiaalityössä. Teoksessa Jokinen, A. & Juhila, K. (toim.) Sosiaalityö aikuisten parissa. Tampere: Vastapaino, 82 – 109.
- Juhila, K. 2008. Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön areenat. Teoksessa Jokinen, A. & Juhila, K. (toim.) Sosiaalityö aikuisten parissa. Tampere: Vastapaino, 14 – 47.
- Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännönopas. Julkaisuja 134. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kaukonen, O. 2001. Päihdepalvelut jakautuneessa hyvinvointivaltiossa. Teoksessa Piisi, R. (toim.) Huumetyö. Helsinki: Tammi, 106 – 131.

Lewis, J. 2003. Design Issues. Teoksessa Ritchie, J. & Lewis, J. (toim.) Qualitative research practice. A Guide for Social Science Students and Researchers. Lontoo: SAGE Publications Ltd, 47 – 76.

Lyhty, T. & Nietola, V. 2015. Dialoginen moniammatillisuus asiakastyössä. Teoksessa Näkki, P. & Sayed, T. (toim.) Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Helsinki: Edita, 142 – 159.

Mainio Vire 2016. Viitattu 15.3.2016  
<http://www.mainiovire.fi/asumispalvelut/mielenterveys--ja-paihdekuntoutus/ykkoskodit/turku/ykk%C3%B6skoti-artukainen>

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116.

Mönkkönen, K. 2007. Esipuhe. Teoksessa Suominen, S. & Tuominen, M. Palveluohjaus portti itsenäiseen elämään. Helsinki: Profami Oy, 5 – 6.

Möttönen, S. & Niemelä, J. 2005. Kunta ja kolmas sektori. Yhteistyön uudet muodot. Jyväskylä: PS-kustannus.

Näkki, P. & Sayed, T. 2015. Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Helsinki: Edita.

Partanen, A. & Kuussaari K. 2007. Päihdepalvelujärjestelmän haasteet. Teoksessa Heikkilä M. & Lahti T. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2007. Helsinki: Yliopistopaino, 68 – 86.

Polcin, D. L. 2000. Professional Counselling & Versus Specialized Programs for Alcohol and Drug Abuse Treatment. Journal of Addictions & Offender Counselling. Vol. 21, No 1/2000, 2–11.

Ponkala, V-M. 2003. Yksilökohtainen palveluohjaus. Työntekijöiden palveluohjausmalli kovien huumaussaineiden käyttäjille. Yhteistyötahojen fokusryhmähaastattelut. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto.

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41.

Rauhala, H. 2011. Palveluohjaus. Työmalli huumeita käyttävien asiakkaiden kanssa työskentelyyn. Helsinki: Omaiset Huumetyön Tukena ry.

Raunio, K. 2009. Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Saarelainen, R.; Stengård, E. & Vuori-Kemilä, A. 2001. Mielenterveys- ja päihdetyö: yhteistyötä ja kumppanuutta. 1.-2. painos. Helsinki: WSOY.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia toiminnallisen ja tutkimuksellisen opinnäytetyön samankaltaisuuksiin ja eroihin. Opas & opintomoniste opiskelijoille, opettajille, TKI-henkilöstölle. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Seppänen-Järvelä, R. & Vataja, K. 2009. Työyhteisö uusille urille. Kehittäminen osaksi arjen työtä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.



Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita. 2016. Mielenterveys ja Päihdesuunnitelma 2009-2015. Suunnitelman loppuarviointi ja ohjausryhmän ehdotukset.

Suominen, S. & Tuominen, M. 2007. Palveluohjaus portti itsenäiseen elämään. Helsinki: Profami Oy.

THL 2016. Viitattu 11.2.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palveluohjaus>.

Toikko, T. 2012. Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinenkehittämistoiminta. 3. korjattu painos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Tourunen, J. & Pitkänen, T. 2015. Päihdehoito paransi elämäntilannetta myös mielenterveysasiakkaila. Tiimi 4

Tuomi, J. & Saarijärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1.-3. painos. Helsinki: Tammi.


Turun kaupungin hyvinvointitoimiala 2013. Terveystiedon yhdistämisen yksikkö.

Varjonen, V. 2015. Terveystiedon ja Hyvinvoinnin laitos. Huurometilanne Suomessa 2014. Tampere: Juvenes Print – SuomenYliopistopainot Oy.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinenopinnäytetyö. Helsinki: Tammi.


Vuorilehto, M.;Larri, T.; Kurki, M. & Hätönen, H. 2014. Uudistuva mielenterveystyö. Helsinki: Fioca Oy.



# Mainio Vire

## Minne ohjata?


- Kolmannen sektorin  
mielenterveys- ja  
päihdetukipalvelut Turun alueella



● Nuoret ● Työkäiset ● Ikäihmiset ● Mielenterveys ● Päihde

## Hakemisto:

<u>Anonyymit Alkoholistit</u> ●●●●	1
<u>A-kilta</u> ●●●●	2
<u>Auralan setlementti</u> ●●●●	3
<u>Elokolo</u> ●●●●●	4
<u>Ensikoti Pinja</u> ●●●●	5
<u>Happy House</u> ●●●●●	6
<u>Itu Ry</u> ●●●●●	7
<u>Jokipaja</u> ●●●●	8
<u>Nuorten kohtaamispaikka Toivo</u> ●●●●	9
<u>Olivia</u> ●●●●	10
<u>Polku-Etsivä nuorisotyö</u> ●●●●	11
<u>Raina-Säätiö</u> ●●●●●	12
<u>Starttivalmennus</u> ●●●●	13
<u>Tietopalvelu Propelli</u> ●●●●●	14
<u>Tietu Ry</u> ●●●●●	15
<u>Tsemppi-Talo</u> ●●●●	16
<u>Turun ja Kaarinan srk-diakoniakeskus</u> ●●●●●	17



1

### Anonyymit Alkoholistit- AA

Kenelle palvelu on tarkoitettu

Jos haluat lopettaa juomisen, olet tervetullut AA:han. Muuta pääsyyvaatimusta ei ole. AA:ssa käy sekä miehiä että naisia, jotka hakevat apua alkoholiongelmaansa. Useat ovat AA:sta löytäneet ratkaisun alkoholiongelmaansa.

Mitä palvelua tarjotaan

Tärkeä lähtökohta on, että alkoholisti pystyy auttamaan toista alkoholistia. Meillä on käytössämme ohjelma ongelmamme ratkaisemiseksi.

AA on yhden asian liike. Ainoana tarkoituksena on pysyä raittina ja viedä AA:n sanomaa vielä kärsiville alkoholisteille.

Tarjoaa kaikille alkoholiongelmallisille ja alkoholismista kiinnostuneille mahdollisuuden päästä kosketukseen AA:han.


Yhteystiedot

Turun Paikallistoimisto TUPA,  
Sähköposti: tupa.turku@gmail.com ja info@aa-tupa.fi.

AA-auttava puhelin: 02-2501125 apua@aa-tupa.fi

Päivittäin klo.18:00 - 20:00.  
Muina aikoina vastaajapalvelu.  
GSM-puhelun hinnalla.

<http://www.aa-tupa.fi/index.php> -Kokouspaikat ja -aikataulut täällä



### Turun A-killta

Kenelle palvelu on tarkoitettu

Päihteidenkäyttäjille, vaatii jäsenmaksun (30€/vuosi). Tutustumaan voi mennä ilman jäsenmaksun maksamista, mutta toistuva osallistuminen edellyttää maksun maksamista.

Mitä palvelua tarjotaan

Päiväkeskustoimintaa, retkiä, muita järjestettyä yhteistä tekemistä. Jäsenmaksun maksaneet saavat viikoittain ruokakassin.

A-killan verkkosivuilla on päivittyvä tapahtumakalenteri.

Yhteystiedot

Turun A-Kilta ry:n päivätoimintakeskus ja toimisto Pääskyyvuorenrinne 1, 20610 Turku


p. 02-234 2941, tästä numerosta lisätietoja ja muut yhteydenotot

Pääskyyvuoren päivätoimintakeskus on avoinna ma klo 9-18, ti-pe klo 9-16 ja la klo 9-13.

Jyrkkälän päivätoimintakeskus Jyrkkälänkatu 4, 20210 Turku

ma-pe klo 8-12

<http://www.turun-a-killta.fi/>



3

### Auralan setlementti

Kenelle palvelu on tarkoitettu

Aurala on kaikenikäisten viihtyisä oppimis-, harrastus- ja kohtaamispaikka Turun keskustan lähetyksillä.

Mitä palvelua tarjotaan

Auralassa toimii kansalaisopisto, päiväkoti ja viriketoimintaa senioreille järjestävä SenioriAurala.

Yhteystiedot

Auralan Setlementti ry  
Satakunnantie 10  
20100 Turku

Toimisto avoinna ma-to klo 9.30-18.30 ja pe klo 9.30-15

Toimisto puhelin: 050 316 7702

Sähköposti: toimisto(a)aurala.fi

<http://www.aurala.fi/>



### Elokolo

Kenelle palvelu on tarkoitettu

Matalan kynnyksen päihteiden kohtaamispaikka kaikille. Ei sisäänpääsymaksua, ei jäsenyyttä.

Mitä palvelua tarjotaan

Elokolo tarjoaa edullisen aamiaisen tai kupillisen kahvia, mahdollisuuden lukea päivän lehdet tai vaikka vain jutella henkilökunnan kanssa. Käytössä on kaksi verkkoysteyksin varustettua tietokonetta. Elokolossa saa tukea hyvinvointiin ja päihteiden käyttöön liittyvissä asioissa. Täällä järjestetään myös erilaisia teematilaisuuksia, tapahtumia ja retkiä. Iltaisin Elokolossa kokoontuvat eri vertaistukiryhmät.

Yhteystiedot

Turun Elokolo Yliopistonkatu 10, 20100 Turku

Avoinna ma - la klo 8.30 - 14

Henkilökunta, p. (02) 233 0729

[turun.elokolo\(at\)ehyt.fi](mailto:turun.elokolo(at)ehyt.fi)

<http://www.ehyt.fi/turunelokolo>

*Turussa toimii myös toinen EHYT ry:n ja Turun Alueen Elämäntapayhdistyksen kohtaamispaikka, Maaria-Jäkärän Eloetappi. Se toimii Maaria-Jäkärän asuinalueella osoitteessa Lampolankatu 6 A 1, 20460 Turku.*

*Eloetappi on auki ma-to klo 9-14 ja pe klo 9-13.*



### Turun Ensi- ja Turvakoti Ry

#### Ensikoti Pinja

Kenelle palvelu on tarkoitettu

Päihdeongelmiin erikoistunut ympärivuorokautinen kuntoutusyksitys raskaana oleville tai vastikään synnyttäneille vauvaperheille.

Mitä palvelua tarjotaan

Tavoitteena on tarjota vauvalle turvalliset olosuhteet ja tukea vanhempia päihdeettömyyteen ja vanhemmuuteen kasvamiseen. Kuntoutusjakson pituus vaihtelee 6 kuukaudesta yli vuoteen.

Yhteystiedot

Luolavuorentie 7 b, 20810 Turku

ohjaajat p. 050 3851 200

Yksikön vastaava Heidi Kantonen

p. 050 5383 511

[heidi.kantonen@tuentu.fi](mailto:heidi.kantonen@tuentu.fi)

<http://tuentu.fi/ensikoti-pinja/>



### Happy House

Kenelle palvelu on tarkoitettu

Happy House on esteetön ja kaikille avoin matalan kynnyksen toiminta- ja kohtaamispaikka.

Mitä palvelua tarjotaan

Happy House tarjoaa ohjattua toimintaa jokaisena arkipäivänä. Ohjelmaan osallistuminen on vapaaehtoista, joten Happy Houseen voit poiketa myös kahville, lukemaan päivän lehden tai juttelemaan mukavia ystävien kanssa. Päivittäisen ohjelman lisäksi järjestämme säännöllisesti maksullisia ATK-, ruoka- ja liikuntakursseja. Muita kurssiaiheita ovat ilmaisutaito ja erilaiset kädentaidot. Nettisivuilta löydät Happy Housen viikko-ohjelman ja lisätietoa maksullisista kursseista.

Yhteystiedot

Kohtaamispaikka Happy House Ursininkatu 11, 20100 Turku

Katriina Ottosson

Vastaava ohjaaja

[katriina.ottosson\(at\)happyhouseturku.fi](mailto:katriina.ottosson(at)happyhouseturku.fi)

Alexandra Otakari

Päivätoiminnan ohjaaja

[alexandra.otakari\(at\)happyhouseturku.fi](mailto:alexandra.otakari(at)happyhouseturku.fi)

p. (02) 251 8421 (Happy Housen asiat)

[info\(at\)happyhouseturku.fi](mailto:info(at)happyhouseturku.fi) (Happy Housen asiat)

<http://www.happyhouseturku.fi/>



## Turun Mielenterveysyhdistys Itu ry

Kenelle palvelu on tarkoitettu

Mielenterveyskuntoutujille, vaatii jäsenyyden (jäsenmaksu 15€/vuosi). Ohjeet jäseneksi liittymiseen ITU:n internetsivuilla.

Mitä palvelua tarjotaan

ITU tarjoaa jäsenilleen

- Kahvila Kohtaamispaikan (avoinna joka päivä)
- Ohjattua päivätoimintaa (työtoimintaa) esim. lounaan valmistamista arkipäivisin tarjottavaksi Kohtaamispaikassa, leipomista Kohtaamispaikan tarpeisiin, kahvilan ja toimiston tilojen huoltamista.
- Vertaistukiryhmiä
- Harrastustoimintaa mm. tietokilpailut, karaoke, liikuntaa
- Leirit ja retkiä

Yhteystiedot

Kohtaamispaikka Hämeenkatu 28, 20100 Turku

Avoinna maanantai klo 9-16, tiistai 11-16, keskiviikko 9-16, torstai 9-19,

perjantai 11-16, lauantai 11-15, sunnuntai klo 11-15

p. 044 7023017 (kohtaamispaikka), toimisto 02-2778778

Lisätietoa ohjatusta päivätoiminnasta voit kysyä ohjaaja Päivi Virtaselta, p. 044 702 3016

paivi.virtanen@itu.fi.

<http://www.itu.fi/itu/>

ITU:n esite



## Varsinais-Suomen Sininauha ry

### Jokipaja – Nuorten työpaja

Kenelle palvelu on tarkoitettu

Jokipaja on 18-29-vuotiaille työelämän ulkopuolella oleville suunnattu luovan toiminnan keskus. Ikärajasta joustetaan.

Mitä palvelua tarjotaan

Työpajoilla ja kursseilla on tarjolla kaikkennäköisiä kädentaitoja, valokuvausta ja sisällöntuotantoa paikallisille mediaille sekä ruuanlaittoa että liikuntaa. Nuoret saavat itse vaikuttaa Jokipajan toimintaan.

Sopimus työskentelystä tehdään esimerkiksi työkokeiluina ja räätälöidään henkilökohtaisten tarpeiden ja tavoitteiden mukaisesti.

Yhteystiedot

Jokipaja osoite: Vallihaudankatu 4, 20100 Turku. Avoinna arkisin klo 9-15

p. 050-4616162, arkisin klo 9-15

Sähköposti: [jokipaja@vs-sininauha.fi](mailto:jokipaja@vs-sininauha.fi)

Mediapaja: 050-441 0510, Käsitöppaja: 050-440 5044

<https://vssininauha.wordpress.com/category/jokipaja-nuorten-tyopaja/>



## Varsinais-Suomen Sininauha ry

### Polku Etsivä nuorisotyö

Kenelle palvelu on tarkoitettu

15-29-vuotiaita nuoria (ikäraja on häilyvä), jotka ovat koulutuksen, työmarkkinoiden tai tarvitsemiensa palveluiden ulkopuolella. Kohderyhmään kuuluvat myös päihde- ja mielenterveysongelmaiset sekä kriminaalitaustaiset nuoret.

Polkutoiminta on nuorelle täysin vapaaehtoista.

Mitä palvelua tarjotaan

Voi ottaa yhteyttä missä tahansa asiassa. Autamme mm. arjen ongelmassa, oikeiden palveluiden etsimisessä, virastoissa asioimisessa jne.

Yhteystiedot

Brahenkatu 5, 20100 Turku

Viivi Välipirtti, etsivä nuorisotyö

p. 044-972 2389, [viivi.valipirtti@vs-sininauha.fi](mailto:viivi.valipirtti@vs-sininauha.fi)

Tommi Grönroos, etsivä nuorisotyö

p. 044-972 2393, [tommi.gronroos@vs-sininauha.fi](mailto:tommi.gronroos@vs-sininauha.fi)

Teijo Salminen, etsivä nuorisotyö

p. 050-453 0025, [teijo.salminen@vs-sininauha.fi](mailto:teijo.salminen@vs-sininauha.fi)

*Yhteyttä voi ottaa kehen vain.*

<https://vssininauha.wordpress.com/category/polku-etsiva-nuorisotyö/>



## Nuorten Kohtaamispaikka Toivo

Kenelle palvelu on tarkoitettu

17-28-vuotiaille nuorille aikuisille

Mitä palvelua tarjotaan

Toivo tarjoaa aktivoivaa ja mielekästä päivätoimintaa, muiden seuraa, apua ja ohjausta sekä paikan, jossa voi vaikka vain viettää aikaa. Toimintaan osallistuminen on vapaaehtoista ja maksutonta. Voi esimerkiksi osallistua kiinnostuksen ja voimavarojen mukaan monenlaisen yhdessä tekemiseen: Kädentaidot, pienet ryhmät, ruuanlaitto, erilaiset lauta- ja korttipelit, retket, biljardin peluu, sähköryhmä.

Lisäksi Toivossa voi lukea päivän lehden, selata nettiä, nauttia kupin kahvia tai teetä, oleskella muiden seurassa ja nauttia keskustelusta.

Yhteystiedot

Nuorten kohtaamispaikka Toivo Sirkkalankatu 27, 20700 Turku.

Avoinna ma-to klo 10-16

henkilökunta p. 050 501 1599

<http://www.tunmky.fi/sosiaalitoiminta/nuorten-kohtaamispaikka/>



**Turun Ensi- ja Turvakoti Ry****Avopalveluyksikkö Olivia****Kenelle palvelu on tarkoitettu**

Tarjoaa jatkokuntoutusta ensikoti Pinjasta kotiutuneille perheille sekä kuntouttaa avohoidossa olevia päihdeongelmaisia odottavia äitejä ja alle 3-vuotiaiden lasten perheitä, jotka eivät tarvitse laitoskuntoutusta.

**Mitä palvelua tarjotaan**

Kuntoutuksen tavoitteina ovat päihteen raskausaika ja vanhemmuus sekä toimivan vuorovaikutuksen syntyminen vanhemman ja lapsen välille. Tavoitteena on myös etsivien työmuotojen kehittäminen yhdessä muiden hoitojärjestelmän toimijoiden kanssa.

**Yhteystiedot**

Sairashuoneenkatu 6 A 1, 20100 TURKU

ohjaajat p. 050 4009 729

Yksikön vastaava Maija Halonen

p. 050 3799 400

maija.halonen@tuentu.fi

<http://tuentu.fi/pida-kiinni-avopalveluyksikko-olivia/>

**Raina-Säätiö****Kenelle palvelu on tarkoitettu**

Säätiön perustavoitteena on kuntouttaa, kouluttaa ja työllistää vajaakuntoisia ja muita vaikeassa työmarkkinatilanteessa olevia henkilöitä.

**Mitä palvelua tarjotaan**

Turun toimipisteessä on tarjolla erilaisia alihankintatöitä, kiinteistönhuoltoa, piha-alueiden hoitoa sekä kunnostetaan käytettyjä huonekaluja. Arkiaskareita harjoitellaan pajan keittiötiloissa päivittäin, opetellaan erilaisia kotikeittiössä hyödyllisiä taitoja eli ruoan esillepanoa, hygieniaa, siivousta, tiskausta. Siivousta on mahdollisuus harjoitella omissa tiloissa sekä ulkopuolisessa kohteessa.

**Yhteystiedot**

Turun toimipiste Tiemestarinkatu 3b, 20360 Turku

Lisätiedot kuntoutuspalveluista:

Sandra Englund

kuntoutuspäällikkö

p. 044 741 2450

sandra.englund@rainasaatio.fi

<http://www.rainasaatio.fi/>



11

**Starttivalmennus****Kenelle palvelu on tarkoitettu**

Turkulaisille alle 29-vuotiaille työttömille nuorille.

**Mitä palvelua tarjotaan**

Matalan kynnyksen paja- ja työpajamintaa nuorille, jotka tarvitsevat tuetumpaa elämänhallintaa ja aktivoimista oman arjen haltuunottoon, mielekästä ja tavoitteellista tekemistä päivittäin, apua tulevaisuuden suunnitteluun ja arjen taitojen opettelua.

**Yhteystiedot**

Pernontie 16 A

p. 040 3516974

starttivalmennus@turku.fi

<https://www.turku.fi/tyo-ja-yrittyspalvelut/tyollisyyspalvelut/neuvonta-ja-tietoa/starttivalmennusta-turussa>

**Mielenterveyden keskusliitto****Neuvontapalvelut – Tietopalvelu Propelli****Kenelle palvelu on tarkoitettu**

Palvelusta saavat apua muun muassa mielenterveyspotilaat- ja kuntoutujat, omaiset ja läheiset, sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset sekä opiskelijat.

**Mitä palvelua tarjotaan**

Kysy mielenterveyteen liittyvistä asioista, kuntoutumisesta, sosiaaliturvasta, palveluista ja etuuksista, potilaan ja asiakkaan oikeuksista, asuntojen korjauksesta, vertaistuesta ja mielenterveysyhdistyksistä.

Käymään voi tulla aukioloaikoina hakemaan kuntoutumista koskevaa tietoa ilman ajanvarausta. Käyntipisteessä työskentelee työpajana kuntoutusneuvoja ja vertaisneuvoja. **Palvelumme ovat maksuttomia.**

**Yhteystiedot**

Maksuton vertaistukipuhelin 0800-177599 (voit keskustella kokemusasiantuntijan kanssa ma – pe klo 10–15).

Mielenterveyden keskusliitto, Verkatehtaankatu 4, 5 krs., 20100 Turku

tietopalvelu.turku@mtkl.fi

**Kuntoutusneuvojat:**

Pirjo Metsäranta, 040 562 4773

Milla Ristolainen, 040 450 6884

Käyntipiste on avoinna ti, ke ja to klo 10-16 (Verkatehtaan kadulla)

<http://mtkl.fi/>



### Tietu ry

#### Kenelle palvelu on tarkoitettu

Matalan kynnyksen palvelut ovat tarkoitettu erityisesti päihderippuvaisille ihmisille, jotka edelleen käyttävät päihteitä tai ovat esimerkiksi korvaushoidon piirissä. Palveluiden kohderyhmänä ovat myös päihdekuntoutuksessa tai katkaisuhoidosta kotiutuneet ihmiset.

#### Mitä palvelua tarjotaan

Tukea tarjotaan raittiina pysymiseen ja elämänhallinnan palautumiseen. Yhdessä laaditaan suunnitelma, millaisia palveluita asiakas tarvitsee saadakseen elämäntilanteensa kohentumaan. Pääsääntöisesti matalan kynnyksen asiakkaalle valitaan muutaman käyntikerran jälkeen tukihenkilö Tietun vapaaehtoisten joukosta, ja tukisuhteen alussa rakennetaan yhdessä toimiva tukiverkosto, joka auttaa asiakasta hänen pyrkimyksissään eteenpäin elämässään.

#### Yhteystiedot

Eerikinkatu 20 C 37, 2.krs., 20100 Turku

Asiakastyöntekijä Marjatta

p. 040 725 8938

<http://tietu.fi/>



### Tsemppi-Talo toimintakeskus

#### Kenelle palvelu on tarkoitettu

Talo on tarkoitettu turkulaisille ja sopimuksen mukaan myös lähikuntien työikäisille mielenterveysasiakkaille.

#### Mitä palvelua tarjotaan

Työyksiköt Kosmos ja Kosmik

Ryhmätoiminta (erilaiset ohjatut ryhmät, kurssit, vertaisryhmät, tapahtumat, retket, vapaaehtoistyö)

Kohtaamispaikka Kosmonautti (vertaistukea, lehtiä, internetyhteys, pelejä, tv, dvd, kirjoja, tietoa muista palveluista sekä avoimet ryhmät ja tapahtumat)

#### Yhteystiedot

Tsemppi-Talo Mikonkatu 2 20100 TURKU

Avoinna: Ma-to klo 8-15.30, Pe 12-15.30

p. 0400 842 902 (toimisto)

toimisto(at)tsempitalo.net

Tsemppi-Talolla on tutustumisaika maanantaisin klo 14:00. Tutustumisajalla esitellään Tsemppi-Talon toimintaa ja tilat. Esittelyyn kannattaa varata aikaa reilu tunti. Tutustumisajalle tulee ilmoittautua viimeistään edeltävänä perjantaina klo 15.30

<http://www.tsempitalo.net/index.html>



### Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymän diakoniakeskus

#### Kenelle palvelu on tarkoitettu

Kaikille

#### Mitä palvelua tarjotaan

Keskusteluapua

#### Yhteystiedot

Käyntiosoite Puutarhakatu 22, PL 922, 20101 Turku

Avoinna ma-pe klo 9-15

Päihde- ja kriminaalilyö, asunnottomat

p. 040 3417 239

Toimisto 040 3417 739

<http://www.kirkkoauttaaturussa.fi/paihderippuvaisille>





Palveluohjaus	Ykköskoti Artukainen	2016
Asukas	Ohjaaja	
Asukkaan kuntoutussuunnitelma		
Asukkaan omat toiveet ja kiinnostuksen kohteet		
Tavoite ja keinot		
Aikataulu		

LO-81.1