



Päihdeasiakas sosiaalitoimistossa



Paavonkallio, Tuuli-Maria

Laurea-ammattikorkeakoulu
Tikkurila

PÄIHDEASIAKAS SOSIAALITOIMISTOSSA

Tuuli-Maria Paavonkallio
Sosiaalialan koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Toukokuu 2009

Opinnäytetyöni käsittelee sosiaalitoimistossa päihdeasiakkaiden kanssa tehtävää työtä työntekijän näkökulmasta. Tarkoitukseni on selvittää työntekijän mahdollisuuksia auttaa päihdeasiakasta, ja aihetta tarkastellaan haastatteluissa palvelujärjestelmän, toimeentulon, käytössä olevien työmenetelmien ja osaamisen sekä asiakasryhmän asettamien erityishaasteiden näkökulmasta.

Tutkielmani aineisto koostuu Helsingin eteläisellä sosiaaliasemalla suoritetuista viidestä työntekijähaastattelusta. Haastattelut suoritin syksyllä 2008, ja haastattelumenetelmänä käytin teemahaastattelua. Aineistosta ilmenee millaisena sosiaalitoimiston työntekijät näkevät päihdeasiakkaan aseman sosiaalitoimiston asiakkaana sekä laajemmin palvelujärjestelmässä. He esittävät ajatuksia myös tilanteen kehittämiseksi.

Tutkielmani teoreettisessa viitekehyksessä kuvailen muun muassa palvelujärjestelmää ja sosiaalitoimiston asiakkuuteen liittyviä tekijöitä. Asiakkuutta tarkastelen sekä päihdeasiakkaan että työntekijän kannalta. Esille tulevat muun muassa erilaiset haasteet, joita asiakas kohtaa palvelujärjestelmässä asioidessaan, ja toisaalta ne haasteet, joita sosiaalitoimiston työntekijä kohtaa työskennellessään päihdeasiakkaiden kanssa.

Saamani tulokset osoittavat, että hyödylliseksi päihdeasiakkaiden kanssa tehtävässä työssä koetaan tietyn vastuutyöntekijän olemassaolo ja pitkäaikaiset asiakassuhteet. Päihde- ja verkostotyön osaaminen ja palvelujärjestelmän tuntemus nähtiin työn kannalta vahvuuksina. Palvelujärjestelmältä kaivataan enemmän joustavuutta, sekä enemmän matalan kynnyksen palveluja.

Opinnäytetyöni hyödyttää sosiaalitoimistojen työntekijöitä ja muita sosiaalialalla toimivia henkilöitä siten, että se tuo näkyville työntekijöiden tietoa, taitoa, näkemyksiä ja kokemuksia päihdeasiakkaiden kanssa työskentelystä.

Year	2009	Pages	55
------	------	-------	----

Paavonkallio, Tuuli-Maria

My thesis is dealing with work done with substance abusers in the social welfare office, from the view of the employees. The purpose is to find out the employees' possibilities to help the client, and the subject is being observed from the views of the service system, toimeentulo, the methods in use and know how, and the special challenges set by the group of clients.

The material of my thesis consists of five employee interviews made in Helsinki Southern social station. The interviews were recorded in the autumn of 2008, and as a method I used theme interview. From the material it can be seen how the employees of the social welfare office see the situation of the substance abuser as a client of the welfare office and also wider in the service system. They also give thoughts about how to develop the situation.

The results show, that in the work done with substance abusers the existence of a certain worker responsible and long term client relationships are experienced as useful. Knowledge of the service system and skills in networking were seen as strengths in work. The service system should be more flexible, and offer more services that are easy to reach.

My thesis is useful to the employees of social welfare offices and other people working in the field because it brings visible the knowledge, skills, visions and experiences of people who have been working with substance abusers.

Key words: adult social work, päihdetyö, rehabilitating social work

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TUTKIELMAN TAUSTA, TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT.....	7
2.1	Tausta	7
2.1.1	Päihdeasiakkaan palveluverkosto ja sen kehittämishaasteet	8
2.1.2	Sosiaalitoimiston tuki päihdeasiakkaalle	10
2.1.3	Päihdehuoltolaki	12
2.1.4	Esimerkkejä asiakasryhmää koskevan työn kehittämisestä	13
2.1.5	Koonti tutkielmani taustasta	15
2.2	Tutkielman tarkoitus, tavoitteet ja tehtävät	16
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT JA KESKEISET KÄSITTEET.....	17
3.1	Keskeiset käsitteet.....	17
3.1.1	Aikuissosiaalityö	17
3.1.2	Päihdetyö	18
3.1.3	Kuntouttava sosiaalityö	18
3.2	Asiakkuus	19
3.3	Asiakastyötä vaikeuttavia tekijöitä.....	21
3.4	Päihdeasiakkaan toimeentulo	23
3.5	Asiakastyön osaaminen ja menetelmät	24
3.6	Yhteenveto.....	26
4	TUTKIELMAN SUORITTAMINEN.....	27
4.1	Tutkimuskohteen ja tutkimusjoukon kuvaus	27
4.2	Tutkimusmenetelmät	28
4.2.1	Laadullisen tutkimuksen erityispiirteet	28
4.2.2	Teemahaastattelu laadullisena tutkimusmenetelmänä	29
4.3	Aineiston kuvaus ja analyysi.....	29
4.4	Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu.....	30
5	KESKEISET TUTKIMUSTULOKSET.....	31
5.1	Päihdetyön osaaminen ja menetelmät.....	31
5.2	Palvelujärjestelmä.....	36
5.3	Toimeentulo	38
5.4	Päihdeongelman asettamia haasteita työntekijälle.....	40
6	JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET.....	42
	LÄHTEET	47
	LIITE 1 TEEMAHAASTATTELURUNKO	50
	LIITE 2 TUTKIMUSLUPA	51

1 JOHDANTO

Päihderiippuvuuteen on erilaisia näkökulmia. Jotkut näkevät päihderiippuvuuden elinikäisenä sairautena, toiset taas ongelmana, josta voidaan päästä eroon. Mistä tahansa näkökulmasta ongelmaa katsotaankin, on kuntoutus tärkeä tekijä päihteettömän elämäntavan rakentamisessa. Päihdeongelmaisen kuntoutumisen polulla tärkeää on toimivan kuntoutumisen väylän rakentaminen. Siinä vaiheessa kun puhutaan päihdeongelmasta, se näkyy yleensä elämän eri osa-alueilla erilaisina ongelmina. Päihdeongelma siis on hyvin kokonaisvaltainen, ja näin ollen myös kuntoutusprosessi käsittää kaikki ihmisen elämän eri osa-alueet. Kuntoutuminen, joka sisältää hoidon, on pitkä prosessi, ja voi jatkua useitakin vuosia. Päihdekuntoutujat ovat usein eläneet yhteiskunnan marginaalissa, ja kuntoutuksen tehtävänä on edesauttaa siirtymistä marginaalista yhteiskunnan toimivaksi, osalliseksi jäseneksi. Sosiaalitoimisto on taho, jonka kanssa usea päihdeongelmainen on tekemisissä koko kuntoutumisensa ajan.

Tutkielmani keskiössä on päihdeongelmaisten asiakkuus sosiaalitoimistossa, sosiaalitoimiston työntekijöiden näkökulmasta. Sosiaalitoimistoissa tehtävän päihdetyön asiakaskuntana käsittän kaikki siellä asioivat päihdeongelmaiset - sekä jo kuntoutumisvaiheessa olevat että vasta palvelujärjestelmän piiriin tulleet asiakkaat. Tutkielman tarkoitus on selvittää työntekijänäkökulmasta, kuinka sosiaalitoimiston työntekijän on mahdollista auttaa päihdeongelmaista ja tukea kuntoutumisen prosessia. Keskeisiä vaikeuksia päihdeongelmaisen arjessa näyttäisivät ainakin olevan erilaiset toimeentulovaikeudet, toisin sanoen jatkuva toimeentulon epävarmuus. Tätä epävarmuutta aiheuttavat erilaisten tukien hakeminen, viivästykset, epäselvyydet tukien saatavuudesta ja siitä, kuinka ne vaikuttavat toisiinsa.

Opinnäytetyön aiheeseen päädyin yhteistyössä Helsingin kaupungin sosiaaliviraston päihdehuollon jälkikuntoutusyksikön kanssa, ja jatkoin opinnäytetyöni työstämistä yhteistyössä Kumppanuustalo Hannan kanssa. Molemmat paikat ovat olleet keskeisiä toimijoita Kumppanina Kentällä -ohjelmassa, joka pyrki köyhyyden ja syrjäyttämisen vähentämiseen, muun muassa osallistavin keinoin. Ohjelmaa ovat koordinoineet Laurea-ammattikorkeakoulun Tikkurilan toimipiste ja Helsingin kaupungin Sosiaaliviraston kumppanuustalo Hanna. Laurea-ammattikorkeakoulun osallistuminen Kumppanina Kentällä -ohjelmaan päättyi keväällä 2008.

Kumppanina Kentällä -ohjelman keskeisiä sisältöjä ovat olleet osallistuminen asiakkaiden rinnalla muun muassa vaikuttamalla lainsäädäntöön, köyhyyttä ja syrjäyttämistä tuottaviin ja ylläpitäviin rakenteisiin sekä palvelujen epäkohtiin. (Tiikkainen & Vesterinen 2006.) Asiakkaan osallistamisessa ja palvelujen epäkohtiin vaikuttamisessa työntekijän rooli on keskeinen.

Helsingin kaupungin sosiaaliamies Lilli Autti (2007) tuo raportissaan esille eräänä ongelmana sen, että sosiaalitoimiston työntekijöillä on nykyään yhä vähemmän aikaa asiakastapaamisille. Tapaamisajat koetaan lyhyiksi, ja sosiaalityöntekijän tavoittaminen hankalaksi. Ongelmalliseksi koetaan myös työntekijöiden vaihtuvuus ja puutteellinen tiedonkulkua - asiakasta ja hänen tilannettaan ei välttämättä tunneta. Sama asiakas saattaa siis joutua asioimaan usean eri työntekijän kanssa, jolloin asiakkuus on hajautettu pieniin osiin. Myös päätöksiä saatetaan tehdä selvittämättä tarkemmin asiakkaan näkemystä tilanteestaan. Päihdeongelmaisten toimeentulo koostuu useimmiten juuri erilaisista tuista. (Autti, L. & Soppela, M-T. 2007.)

Päihdeongelma asettaa erityishaasteen sosiaalityölle ja työntekijälle. Tutkimukseni keskeisenä tavoitteena on selvittää, kuinka sosiaalitoimiston työntekijät kokevat pystyvänsä tähän haasteeseen vastaamaan. Tarkoituksena on saada tietoa nimenomaan siitä, millaiseksi sosiaalitoimiston työntekijät kokevat mahdollisuutensa auttaa päihdekuntoutujia. Opinnäytetyöni kuuluu aihepiiriltään päihdetyöhön ja sosiaaliturvan kehittämiseen. Sosiaalitoimiston työntekijöiltä saatu tieto siitä kuinka he voivat auttaa päihdeongelmaista voi myös helpottaa muiden alalla työskentelevien työtä.

2 TUTKIELMAN TAUSTA, TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT

Jäsentäessäni tutkielmani taustaa ja tehtäviä esittelen seuraavissa kappaleissa lyhyesti tutkielmani kannalta keskeisiä tekijöitä. Asiakkaan kuntoutus ei kuitenkaan ole varsinainen tutkimuskohteeni, vaan tutkielmassani keskityn enemmänkin kuntoutumisen aikaiseen sosiaalitoimiston työntekijöiden tekemään päihdetyöhön, työmenetelmiin, toimeentulon kysymyksiin ja palvelujärjestelmään.

2.1 Tausta

Taustoittaakseni tutkielmaani esittelen tässä kappaleessa lyhyesti palvelujärjestelmää ja sen kehittämishaasteita. Tuon myös esille joitain tutkielmani kannalta keskeisiä hyviä käytäntöjä ja hankkeita. Tutkielmani taustaa esitellessäni keskityn sosiaalitoimistossa tehtävään aikuissosiaalityöhön, ja tarkemmin päihdeasiakkaiden kanssa tehtävään työhön.

2.1.1 Päihdeasiakkaan palveluverkosto ja sen kehittämishaasteet

Päihdehuollon palvelujärjestelmä koostuu kunnan tarjoamista sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluista ja päihdehoitoon erikoistuneista palveluista. Peruspalvelut keskittyvät päihdeongelmaisten kohdalta käyttöön liittyvien ongelmien tunnistamiseen ja ehkäisyyn sekä päihdeongelmaisten perusturvan turvaamiseen. Palvelujärjestelmä kattaa kunnan omat palvelut, ja sitä voidaan tarvittaessa täydentää ostopalveluilla. Päihdepalvelujärjestelmään kuuluvat niin päihdehuollon avo- kuin laitospalvelutkin.

Päihdeongelmaisia perussosiaalipalveluissa kohtaavat etenkin sosiaalitoimistot.

Koska päihdeongelma on monimutkainen kokonaisuus, sitä hoidetaan usealla eri taholla.

Peruspalveluista päihdeongelmainen voidaan ohjata päihdehoitoon erikoistuneiden palvelujen piiriin, jotka on suurimmaksi osaksi järjestetty sosiaalitoimen alaisuudessa.

Opioidiriippuvaisten hoito tuottaa myös terveydenhuollon puolelle tällaisia erityisyksiköitä.

Sosiaalipuolella päihdehuoltoon erikoistuneen palveluverkoston muodostavat avohoidon puolella A-klinikat tai vastaavat, nuorisoasemat, nuorten päihde- tai huumeopiskelijat ja päiväkeskukset. Laitoshoitoa toteuttavat katkaisuhuoltoasemat ja kuntoutuslaitokset. Lisäksi on olemassa erilaisia asumispalveluyksiköitä, jotka asumisen lisäksi voivat tarjota esimerkiksi erilaisia hoitoja ja kuntoutusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö)

Päihdehoitopaikoissa hoidetaan päihderiippuvuutta ja tuetaan päihteettömyyttä.

Työvoimatoimiston erityistyövoimaneuvojien kautta on mahdollista päästä esimerkiksi työkokeiluihin tai työelämävalmennusjaksolle. Työvoiman palvelukeskukset tarjoavat kuntouttavan työtoiminnan jaksoja, ja erityisammattioppilaitokset opintoihin valmentavia koulutusjaksoja sekä ammattikoulutusta. Erilaisia velkojen järjestelyyn liittyviä selvittelyjä hoitavat talousohjaus ja velkaneuvonta, ja mahdollisten keskeneräisten rikosasioiden ja sakkojen selvittely kuuluu ulosottovirastolle. Kelan puoleen käännytään, kun kyseessä ovat ammatillisen kuntoutuksen järjestelyt tai kuntoutusraha- ja kuntoutustukiselvittelyt. Sosiaalitoimen hoidettavaksi kuuluvat toimeentuloon liittyvät kysymykset, lasten asioihin liittyvät kysymykset ja asumisen järjestäminen. (Stakes 2006.)

A-klinikat ovat osa kaupunkien sosiaalipalveluja. Ne ovat riippuvuusongelmiin erikoistuneita avohoitopaikkoja, jotka tarjoavat palveluja riippuvuusongelmien hoitoon. A-klinikat tarjoavat alkoholi- ja huumevieroitusta avohoidossa, neuvoa ja tukea läheisille sekä hoitoa päihde- ja peliriippuvuuksiin. Muita päihdetyön keinoja ovat ennaltaehkäisevä päihdetyö, katkaisu- ja vieroitushoito laitoksissa sekä kuntouttava laitoshoido. (Sosiaalivirasto 2009)

Sosiaalibarometrissa (2007) todettiin heikoimmilla olevien jäävän edelleen helpoiten sosiaali- ja terveystalouden ulkopuolelle ja päihdeongelmaiset nimettiin useimmin väestöryhmäksi,

jonka tilanne on heikentynyt viime vuosina. Päihdeongelmaisten heikentyneen tilanteen kerrottiin johtuvan päihdeongelmaisten määrän kasvusta, alkoholiverotuksen alhaisuudesta sekä ikääntyneistä ja entistä huonokuntoisemmista päihteidenkäyttäjistä. Päihdeongelmaisten tilanteen arvellaan lähivuosina heikkenevän entisestään, sillä palvelujen ei uskota pysyvän ongelman kasvun tahdissa. Sosiaalibarometrin mukaan tyypillisimmin palvelujen ulkopuolelle jäävät ne ihmiset, jotka eivät joko hakeudu tai osaa hakeutua palvelujen piiriin tai sitten eivät halua käyttää palveluja. Siinä todetaan, että osa kaikkein heikoimmassa asemassa olevista saa nykyään apunsa seurakunnilta ja järjestöiltä.

Eräässä tutkimuksessa (Mäkelä, Nieminen & Törmä 2005) selvitettiin minkälaisia palveluihin hakeutumisen ja palvelujen saannin esteitä päihdeongelmaiset kohtaavat sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä. Ensiksi tutkimuksessa esiteltiin tekijöitä, joiden vuoksi hoitoa ja palveluja ei järjestelmän puitteissa saa. Hoitopaikoista tutkimuksessa todettiin, että niihin on vaikea päästä, joka saattaa johtua esimerkiksi hankaluudesta saada maksusitoumus. Muiksi hankaluuksiksi hoitoon pääsemisessä mainittiin jonot, niin hoitoon kuin sosiaalityöntekijällekin. Kaikenlaisen kiireen ja resurssipulan mainittiin vaikuttavan palveluja heikentävästi. (Mäkelä, Nieminen & Törmä 2005:4.)

Pakollisen jonotuksen silloin, kun avuntarve on kiireellinen, nähtiin latistavan motivaatiota ja heikentävän asiakkaan terveyttä ja sosiaalista tilannetta. Tilanne, jossa hoitoon jonotuksesta on yhdessä asiakkaan kanssa sovittu, nähtiin eri asiana. Kynnyksinä nähtiin myös työntekijöiden kielteiset asenteet päihteidenkäyttäjiä kohtaan, samoin kuin heikot tiedot päihdeongelmasta ja siitä, mihin voi ohjata eri vuorokaudenaikoina. (Mäkelä, Nieminen & Törmä 2005: 8)

Palvelujen järjestämisen suhteen tutkimuksessa todettiin ongelmalliseksi tilanne, jossa tarvittaisiin hoitoa sekä päihde- että mielenterveysongelmaan. Todettiin myös, että akuuttitilanteessa pitäisi hoitoon päästä heti. Palvelujärjestelmässä nähtiin olevan yhteistyön ja tiedonkulun ongelmia, ja sen hallintoa kuvattiin poukkoilevaksi. Koko tutkimuksessa päihdeasiakkaiden tilanne nähtiin vielä haastavampana pienemmillä paikkakunnilla.

Lisäksi tutkimuksessa esiteltiin tekijöitä, joiden vuoksi päihdeongelmaiset eivät hae hoitoa tai palvelua. Esteenä nähtiin muun muassa kykenemättömyys hakeutua palveluiden piiriin. Tästä esimerkkinä kärsimättömyys; hoitoon pitäisi päästä heti. Tutkimuksessa kuitenkin pohdittiin, ovatko kaikki kynnykset välttämättä aina pahasta. Hoitoon jonottamisen nähtiin voivan motivoida asiakasta sitoutumaan hoitoon paremmin. Kuitenkin todettiin, että hoitoon pääsyn oikea-aikaisuus on ratkaisevaa. (Mäkelä, Nieminen & Törmä 2005: 6 - 8.) Törmä (2007) puolestaan kritisoi tätä ajatusta tutkimuksessaan huono-osaisimpien ja moniongelmaisimpien huumeidenkäyttäjien asemasta palvelujärjestelmässä. Hän toteaa, että odotuttaminen ei

toimi halutulla tavalla ainakaan kyseisen asiakasryhmän kohdalla, jonka avuntarve on usein niin akuuttia, että odotusajat lannistavat entisestään, pitkittävät asiakkaan muutenkin sietämätöntä tilannetta sekä kärjistävät ongelmia. (Törmä 2007: 106). Päihdeongelmaisella saattaa myös olla ongelmia myöntää avuntarvettaan, tai sitten hän ei usko avun saamisen mahdollisuuteen. Voidaan myös pelätä leimautumista, häpeää ja menetyksiä. Ongelmallista on myös, jos päihteidenkäyttäjän tuttavapiiri koostuu pelkistä päihteidenkäyttäjistä. (Mäkelä, Nieminen & Törmä 2005: 6 - 8.)

Tutkimuksen asiakashaastatteluista tuli ilmi asiakkaiden toivomus paikoista, joihin olisi mahdollista päästä joustavasti kellonajasta huolimatta. Aukioloaikojen lisäksi palvelupisteiden sijainti mainittiin yleisesti kynnyksenä. Keinoksi madaltaa päihdepalvelujen kynnyksiä tutkimuksessa annettiin suuri merkitys sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksen kehittämiseksi. (Mäkelä, Nieminen & Törmä 2005: 8 - 9.)

Työvoimatoimiston palvelujen ulkopuolelle mainittiin helpoimmin jäävän niiden, joiden työllistäminen on erityisen vaikeaa ja jotka vaativat usean viranomaisen tiivistä yhteistyötä. Sosiaaliturvaetuuksien ulkopuolelle jäädään yleisimmin siitä syystä, etteivät ihmiset tiedä oikeuksistaan etuuksiin tai osaa hakea niitä. Tämän riskin nähtiin koskevan eniten muun muassa päihdeongelmaisia. Tämänhetkinen tilanne nähdään suurena haasteena palvelujärjestelmän toteuttamalle neuvonnalle ja ohjaukselle, ja ulkopuolelle jääneiden ihmisten perusoikeudet jäävät toteutumatta. Sosiaaliturvaetuuksien nähdään jääneen jälkeen ansiotulojen kehityksestä. Myös ensisijaisten etuuksien riittävydessä on niiden varassa elävien ihmisten kannalta vakavia pulmia. (Sosiaalibarometri 2007: 2-4.) Päihdeongelmaiset usein myös elävät vuosia toimeentulotuen varassa, vaikka toimeentulotuki on tarkoitettu vain väliaikaiseksi ratkaisuksi. Vaikka toimeentulotuki ei kaikilla olisikaan ensisijainen etuus, sitä joudutaan usein edelleen hakemaan muiden tulojen pienuudesta johtuen. (Jauhiainen 2006.)

2.1.2 Sosiaalitoimiston tuki päihdeasiakkaalle

Helsinki on jaettu neljään palvelualueeseen. Omalta alueeltaan asiakas tarvitessaan saa sosiaaliturvatyön ja sosiaalisen muutostyön palveluja. Sosiaaliturvatyön puolella käsitellään esimerkiksi toimeentulotukiasioita. Sosiaalisen muutostyön puolella kartoitetaan asiakkaan elämäntilannetta laajemmin, ja mietitään mahdollista palvelujen tarvetta. Ensin hakijan taloudellinen ja sosiaalinen tilanne kartoitetaan hakemuksen ja/ tai haastattelun perusteella, ja tarkistetaan ensisijaisten etuuksien vireilläolo tai etuudet laitetaan vireille. Asiakkaan tulot ja menot kartoitetaan toimeentulotukilaskelman avulla, ja hakijan varallisuus huomioidaan. Hakijan taloudellisen tilanteen selvittäminen ja taloudellisen suunnitelman laatiminen yleensä riittää, mutta joskus tarvitaan kuitenkin myös kokonaisvaltaista

elämäntilanteen kartoittamista ja sosiaalityön sekä muiden palvelujen tukea. (Sosiaalivirasto 2009.)

Päihdeiden käyttöön liittyy usein vaara syrjäytyä, joten varhainen puuttuminen ongelmaan ja laaja palvelutarpeen kartoitus ovat tärkeitä hyvän tuloksen saavuttamiseksi.

Päihdeongelmaisella on usein ongelmia eri elämänalueilla. Hänellä ei myöskään välttämättä itsellään ole voimavaroja suunnitella kuntoutumistaan ja ottaa yhteyttä erilaisiin palveluntarjoajiin. Varhainen puuttuminen ongelmaan ja kattava palvelutarpeen kartoitus tehostavat palveluita jatkossa. Päihdeasiakkaat asioivat usein monen eri tahon kanssa ja ovat syrjäytymisvaarassa, joten keskeisiä asioita ovat hoitojatkumo ja palveluohjaus.

(Sosiaalihanke 2008.)

Päihdeasiakkaat saatetaan sosiaalitoimistoissa ohjata muutossosiaalityön puolelle, jos katsotaan, että laajempi elämäntilanteen arviointi saattaa olla tarpeellista. Yleensä muutossosiaalityön puolelle tullaan lähetteellä sosiaaliturvan puolelta. Ensin tehdään tilannearvio, ja otetaan päihdeongelma puheeksi. Päihdeongelman lisäksi kartoitetaan myös asiakkaan muita elämänalueita ja tarvittaessa asiakas ohjataan erityispalvelujen piiriin. Sosiaalityöntekijän tehtävä on kokonaisuuden hallinta, ja tämä järjestää tarvittaessa verkostokokouksia. Sosiaalityöntekijä voi myös tukea asiakasta osallistumaan erilaiseen toimintaan ja näin löytämään elämänsisältöjä päihdeidenkäytön tilalle. Yhteistyökumppaneita ovat muun muassa a-klinikat, työvoimatoimisto ja kuntouttava päivätoiminta. Päihdeongelmaisen asiakkuus sosiaalityöntekijällä jatkuu myös mahdollisen laitoshoidon jälkeen. Kuntoutujien kanssa voidaan käyttää ehkäisevää toimeentulotukea esimerkiksi harrastuksiin, ja tukea muun muassa lasten tapaamiseen liittyvissä asioissa, velkaneuvontaan hakeutumisessa ja työllistymisessä. (Mustonen, I. 2008.)

Sosiaalitoimistojen aikuissosiaalityölle ”tyypillisimpinä” asiakasryhminä mainittiin alle 25 -vuotiaat tulottomat vailla ammatillista koulutusta olevat nuoret, päihdeongelmaiset, mielenterveysongelmaiset, asunnottomat, pitkäaikaistyöttömät sekä erilaisten elämänhallinnan kysymysten, sosiaalisten ja taloudellisten ongelmien sekä äkillisten elämän kriisien kanssa kamppailevat ihmiset. Tärkeimpänä asiakasryhmänä korostettiin alle 25 -vuotiaita nuoria, joille sosiaalityöntekijöillä on lakisääteinen velvollisuus tehdä aktivointisuunnitelma yhteistyössä työvoimaviranomaisten kanssa (Heinonen, T. & Mustonen, M. 2006: 172). Myös päihde- ja mielenterveysongelmaiset nähtiin keskeisenä ja jatkuvasti kasvavana asiakasryhmänä. Monet sosiaalityöntekijöistä kuitenkin korostivat, että usein kyse ei kuitenkaan ole vain yhdestä tietystä asiasta tai ongelmasta, vaan monen tekijän kasaantumisesta ja niin sanotusta moniongelmaisuudesta. (Heinonen, T. & Mustonen, M.: 57.) Edellä mainitussa tutkimuksessa työtehtävinään sosiaalityöntekijät nostivat esiin muun muassa neuvonnan ja ohjaamisen, erilaisen selvittelytyön, tuen,

taloudellisen avustamisen, erilaiset aktivointitoimenpiteet, verkostotyöskentelyn, tiedottamisen sekä vaikuttamisen. Neuvonnassa ja ohjauksessa kyse voi olla esimerkiksi erilaisten palveluiden (kotipalvelu, terveydenhuollonpalvelut, erilaiset hoitolaitokset ym.) ja etuuksien (Kelan etuudet, työttömyyskassa, vakuutusyhtiöt ym.) piiriin ohjaamisesta, mutta myös asiakkaan oikeuksista informoisesta sekä konkreettisten neuvojen antamisesta asiakkaan arkielämään (rahankäyttö ym.) liittyen. Paljon sosiaalityöntekijöiden työstä kuuluu myös erilaiseen selvittelytyöhön.

Yksinkertaisimmillaan kyse voi olla asiakastapaamisesta tapahtuvasta asiakkaan kokonaistilanteen selvittelystä, mutta paljon erilaista selvittelytyötä tehdään myös palveluihin, etuuksiin ja asiakkaiden ongelmiin liittyen.

Sosiaalitoimistot voivat käyttää asiakkaan asioissa apuna muun muassa palveluohjausmenetelmää. Palveluohjauksen tarkoituksena on mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon useiden eri palvelujen, tukien ja sosiaaliturvaetuuksien tarpeessa olevien asiakkaiden asiointi niin sanotusti yhdellä luukulla, jossa heille räätälöidään tarvitsemansa palvelukokonaisuus. Sen avulla voidaan poistaa palvelujärjestelmämme pirstaleisuudesta ja sektorikeskeisyydestä aiheutuvia haittoja. (Hänninen 2007: 3.)

2.1.3 Päihdehuoltolaki

Edellä esittelin tukea, jota sosiaalitoimiston työntekijän on mahdollista asiakkaalle tarjota. Kaikki sosiaalitoimiston varsinainen päihdetyö perustuu päihdehuoltolaille. Päihdehuoltolaki on siis eräs tärkeä työväline tai ohjenuora, jota sosiaalityöntekijä usein työssään käyttää.

Päihdehuoltolaille tavoitellaan päihteiden ongelmakäytön sekä siihen liittyvien sosiaalisten ja terveydellisten haittojen ehkäisyä ja vähentämistä. Lain avulla halutaan myös edistää ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta.

Kuntien tehtävänä on huolehtia päihdehuollon järjestämisestä sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi, mitä kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Sosiaalihuollon osalta palvelujen järjestäminen ja kehittäminen kuuluu sosiaalilautakunnalle. Terveydenhuollolliset asiat kuuluvat terveyslautakunnalle. Palveluja järjestetään sosiaalihuollon puolella yleisiä palveluja kehittämällä sekä tarjoamalla erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettuja palveluja. Ne tulee järjestää ensisijaisesti avohuollon toimenpitein sillä tavoin, että ne ovat joustavia, helposti tavoitettavia ja monipuolisia. Ongelmakäyttäjää autetaan tarvittaessa ratkaisemaan myös toimeentuloon, asumiseen ja työhön liittyviä ongelmia. (Finlex 1986. Viitattu 2.4.2009)

2.1.4 Esimerkkejä asiakasryhmää koskevan työn kehittamisestä

Erääksi päihdeasiakkaiden ongelmaksi nähdään työttömyys. Työttömyys on saattanut jatkua pitkäänkin, ja esimerkiksi päihdeasiakkaan vuorokausirytmistä saattaa olla hyvinkin vääristynyt. Päihdeongelma osaltaan hankaloittaa erilaisiin työllistämistoimenpiteisiin osallistumista. Päihdeasiakkaiden asemaa on pyritty kehittämään myös panostamalla työntekijöiden koulutukseen, sekä kehittämällä yksittäisiä palveluja.

Karkkilan sosiaalitoimessa tehdyssä "Projektin selvään elämän Karkkilassa" -projektissa pyrittiin työllistämään jo useita vuosia työttöminä olleita päihdeongelmaisia. Aikaisempien työllistämiprojektien ongelmana nähtiin se, että työllistymisen ensisijaisuutta korostavissa kuntouttamisohjelmissa päihdeongelmaa on pyritty piilottelemaan ja se on mielletty enimmäkseen sosiaalityön alueeksi. Nyt päihdeongelman ja sen vaikutusten tiedostaminen oli keskeisessä roolissa. Projektissa luotiin kattava yhteistyöverkosto, jonka keskiössä on asiakas. Mukana oli kaupungin sosiaali- ja terveystoimen lisäksi useita tahoja, kuten muun muassa erilaiset päihdekuntoutuskeskukset, työvoimatoimisto, A-klinikka, Kela ja Työttömien yhdistys. Vaikka projektin tuloksena ei saatu aikaan toivotunlaajuisia työllistymisiä, hyötynä nähtiin esimerkiksi se, että ketään projektiin osallistuneista asiakkaista ei päästetty 'katoamaan', vaan pidettiin tiiviisti mukana laajan yhteistyöverkoston avulla. Olennaisena pidettiin sitä, että asiakas sai palvelunsa yhdestä paikasta saumattoman palveluketjun välityksellä. Välineitä ja voimavaroja uudelleenlaajalle verkostotyölle nähtiin saatavan muun muassa kuntouttavan työtoiminnan tarjoamista mahdollisuuksista. (Hietaniemi: 41 - 45.)

Helsingin kaupungin Pyörre-projektissa (2002 - 2004) haluttiin kehittää palveluja sellaisille työelämästä syrjäytyneille pitkäaikaistyöttömille asiakkaille, joiden työelämävalmiudet ovat niin heikot, etteivät kykene osallistumaan kuntouttavaan työtoimintaan, mutta eivät myöskään ole ohjattavissa eläkkeelle. Projektin tavoitteena oli kehittää ryhmämuotoinen kuntouttavan sosiaalityön työmalli osaksi alueen aikuissosiaalityötä. Järjestetyissä Pyörre-ryhmissä haluttiin vahvistaa kaikkien osallistujien yleistä aktivoitumista ja toimintakykyä kannustavassa ilmapiirissä tapahtuvan yhteisen toiminnan ja vertaistuen avulla. Projektissa sosiaalitoimiston työntekijät yhdessä projektin osallistujien kanssa kävivät erilaisia keskusteluja arkielämän aiheista kuten rahankäytöstä, ja kävivät erilaisilla retkillä. Jo vuorokausirytmien "normalisointi" oli eräs projektin osa. Toimintaa aktivoivalla kuntouttavalla sosiaalityöllä pystytään edistämään monipuolisesti asiakkaiden toimintakykyisyyttä, ja ryhmätoiminnalla myös sosiaalista kuntoutumista. Toimintakykyisyyden lisääminen puolestaan edistää työkykyisyyttä. (Kuusela & Kvick:1 - 4, 65)

Työikäisten palveluohjausta kokeiltiin työtapana Ikaalisten sosiaali- ja terveystoimen hallinnoimassa kehittämissuorituksissa vuosina 2003 - 2006. Kyseisen Yhteistyöstä yhteiseen

työhön -kehittämiprojektin tarkoituksena oli rakentaa yhteistyötä koordinoiva työmalli peruspalvelujen, asiantuntijoiden ja palvelun käyttäjän välille. Tarvetta palveluohjaukseen nähtiin olevan silloin, kun asiakkaan palvelutarve ei ollut selkeästi määriteltävissä tai asiakas ei ollut autettavissa siinä sektorissa, jonka asiakkaaksi oli hakeutunut. Asiakkaan palvelutarve ei välttämättä noudata palvelujärjestelmän toimijoiden työnjakoa. Myös selkeän vastuu- ja ohjausjärjestelmän puuttumisen nähtiin heikentävän palvelujärjestelmän toimintamahdollisuuksia. Projektin tarve ja lähtökohdat perustuivat palvelujärjestelmämme toiminnan solmukohtiin.

Palveluohjausta nähtiin tarvittavan tilanteissa, joissa palvelutarve edellytti samanaikaisesti usean eri tahon työskentelyä. Sen järjestäminen on järkevintä palveluverkoston siinä osassa, missä on asiakkaan palvelutarpeen painopiste. Palveluohjauksesta huolehtii yksi henkilö, ja työssä tärkeää on peruspalvelujärjestelmän toiminnan tuntemus. Henkilöllä on yhteistyökumppani esimerkiksi Kelassa, työvoimatoimistossa ja kuntoutuksen asiakastyöryhmässä, johon on nimetty vähintään yksi edustaja sosiaalihuollosta, terveydenhuollosta, opetustoimesta, työvoimahallinnosta ja Kelasta. Palveluohjaustoiminnan vaiheiksi nimettiin palveluohjauksesta sopiminen, asiakkaan lähtötilanteen kartoitus, tavoitteiden asettaminen, mahdollisuuksien ja vaihtoehtojen etsiminen, toteutus, koordinointi ja seuranta sekä prosessin päättäminen. (Sosiaaliportti 2009.)

Kehittämiproessin tuloksia tarkasteltiin eri toimijoiden näkökulmasta. Asiakkaat olivat kokeneet menetelmän merkitykselliseksi asioiden hoitamisen ja sujumisen kannalta. Myös saatu tuki lisäsi asiakkaan aktiivisuutta oman elämänsä suhteen. Yhteistyökumppanit organisaatioista antoivat myönteistä palautetta ja kokivat, että palveluohjaajan koordinoituvuus antoi heille mahdollisuuden keskittyä omiin perustehtäviinsä. Asiakkaan asioiden käsittely myös nopeutui ja helpottui parantuneen tiedonkulun ja vähentyneen päällekkäisen työn ansioista.

(Sosiaaliportti 2009.)

Sosiaalialan osaamis- työvoima- ja koulutustarpeiden ennakoitihankeessa (SOTENNA 2003 - 2006) on pyritty ennakoimaan sosiaalialan osaamis- ja työvoimatarpeita ja sosiaalialan koulutustarpeita vuoteen 2015 ulottuvalla ennakoitijaksolla. Ennakointitutkimus nähdään tärkeäksi, sillä näkyvissä on monia muutoksia: sosiaalipalvelujen kysyntä kasvaa ja palvelujen tarve syvenee, varsinkin vanhus- sekä päihde- ja mielenterveystyössä. Nähdään siis, että eriarvoisuus yhteiskunnassa uhkaa lisääntyä, ja päihde- ja mielenterveysongelmat syventyä. Eräänä ongelmana nähtiin myös sosiaalityöntekijöiden uupumus työhönsä, joka aiheuttaa alan tai työtehtävien vaihtoa. Hankkeessa sosiaalityöntekijät nimeävät suurimmaksi tulevaisuuden uhaksi kansalaisten aseman ja tulevaisuuden yhteiskunnassa; pelätään yhteiskunnan tämänhetkisten kovien arvojen kovenevan entisestään, ja näin siirtävän osan kansalaisista niin

sanotuiksi toisen luokan kansalaisiksi. Sosiaalialan koulutuksen haasteena tulevaisuudessa nähdään uusien ratkaisujen ja innovaatioiden kehittäminen, sillä sosiaaliset ongelmat sekä muutokset palvelujärjestelmässä ja toimintaympäristössä tällaista edellyttävät. Hankkeessa todetaan, että tärkeää sosiaalityön kentällä on tällä hetkellä panostaa koulutukseen, uusiin työotteisiin, saada sosiaalityön reunaehdot kuntoon työpaikkana sekä miettiä esimerkiksi työnjakoa sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien välillä sekä lisätä sosiaalialan sisäistä yhteistyötä ja vuoropuhelua. (Vuorensyrjä, M., Borgman, M., Kemppainen, T., Mäntysaari, M. & Pohjola, A. 2006: 265 - 284)

A-klinikkasäätiöllä on parhaillaan meneillään valtakunnallinen "Parempaa terveyttä ja palvelua huumeiden käyttäjille - koulutus- ja tiedotushanke Huuko". Hankkeen tavoitteena on edistää huumeiden käyttäjien terveyttä hoito- ja tukipalvelujen laadun ja saatavuuden parantamisen keinoin. Hankkeen avulla halutaan muun muassa parantaa sosiaali- ja terveystieteiden työntekijöiden valmiuksia ja yhteistyötä huumeiden käyttäjien auttamisessa ja palvelujen kehittämisessä. Pyritään lisäämään myös huumeiden käyttäjien hoito- ja tukipalveluja kehittäviä koulutus- ja toimintamalleja, sekä kunnallisten päättäjien tietoa aiheesta. (A-klinikka. Viitattu 29.3.2009.)

2.1.5 Koonti tutkielmani taustasta

Kuten edellä ilmenee, voidaan päihdeasiakkaan asiakkuutta sosiaalitoimistossa tarkastella usealta kannalta. On mielestäni tärkeää tehdä näkyväksi ne reitit, joita pitkin päihdeasiakkaat sosiaalitoimiston asiakkaiksi tulevat. Lisäksi haluan kartoittaa, mitä palveluja sosiaalitoimistoilla on heille tarjota sekä keinoja, mitä työntekijöillä on käytössään. Päihdeongelmaisen ongelmakentän ollessa laaja eräänä keskeisenä tekijänä sosiaalitoimistojen työssä näyttäisi olevan palvelujärjestelmän tuntemus ja käyttö. Tästä syystä olen kartoittanut myös päihdepalvelujärjestelmää, jonka eri toimijoiden kanssa sosiaalitoimistot ovat yhteistyössä. Ylipäätään päihdepalvelujärjestelmä näyttäisi olevan monimutkainen, ja avautuvan vaikeasti sekä asiakkaalle että työntekijälle. Kentällä kokeilluista hyvistä käytännöistä palveluohjaus työotteena näyttäisi vakiintuneen sosiaalitoimiston työhön. Tosin sitäkin kehitetään jatkuvasti.

Kehitystyötä on tehty paljon, varsinkin erilaisten projektien ja hankkeiden muodossa. On kuitenkin vaikea sanoa, onko sosiaalitoimistojen perustyössä tapahtunut muutoksia. Vaikuttaa kuitenkin siltä, että palvelujärjestelmän hajanaisuuteen muun muassa päihdeasiakkaiden osalta aletaan hiljalleen herätä. Kansallisessa mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa (2009) linjataan mielenterveys- ja päihdetyön tulevaisuuden keskeisiä periaatteita ja painotuksia vuoteen 2015. Suunnitelmassa todetaan, että hajanainen palvelujärjestelmä vaikeuttaa

palveluja tarvitsevien pääsyä niiden pariin ja edesauttaa putoamista niistä pois. Suunnitelmaan on koottu kahdeksantoista ehdotusta mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi. Suunnitelmassa peräänkuulutetaan yhdenvertaista palveluihin pääsyä ja kohtelua palvelujärjestelmässä ja edellytyksenä on, että palvelujärjestelmässä asennoidutaan näihin ongelmiin samalla vakavuudella kuin muihinkin terveysongelmiin. Työntekijöille ehdotetaan tarvittaessa täydennyskoulutusta asenteiden muuttamiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009: 9 - 18.)

Suunnitelmassa mainitaan mielenterveys- ja päihdekuntoutujien elävän usein heikon toimeentulon varassa ja ehdotetaan heidän toimeentulonsa parantamista, jotta heidän edellytyksensä itsenäiseen asumiseen ja työelämään osallistumiseen lisääntyisivät. Hoito- ja kuntoutusajan toimeentuloturvan muotoja halutaan kehittää niin, että ne edistäisivät sekä päihde- ja mielenterveysongelmaisten hoitoon hakeutumista ja sitoutumista, että heidän paluutaan työelämään sitten myöhemmin. Ehdotetaan myös, että kuntoutus- ja vammaislainsäädännössä mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien etujen tulee olla samat kuin muiden vammaisten. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009:18.)

Palveluista mainitaan, että järjestämisvastuussa olevan kunnan tulisi koordinoida tehokkaammin julkiset, kolmannen sektorin ja yksityissektorin palvelut toimivaksi palvelukokonaisuudeksi. Palveluja sovitettaisiin yhteen ja välisiä raja-aitoja poistettaisiin, sekä yhdenmukaistettaisiin hallitukselliset ja toiminnalliset rakenteet mahdollisimman pitkälle. Palvelujen paremman koordinoinnin avulla olisi mahdollista selkiyttää palvelujärjestelmää, vähentää päällekkäistä toimintaa sekä estää asiakkaan väliinpuotoamista. Suunnitelmassa korostetaan, että päihde- ja mielenterveysasiakasta voidaan parhaiten auttaa, kun palvelujärjestelmä muodostaa yhtenäisen toiminnallisen kokonaisuuden, joka kattaa monipuolisesti avo- ja laitospalvelut, perus- ja erikoispalvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009: 8 - 30.)

2.2 Tutkielman tarkoitus, tavoitteet ja tehtävät

Tutkielmani tarkoitus on tuottaa tietoa siitä, kuinka sosiaalitoimiston työntekijä voi auttaa päihdeongelmaista.

Tavoitteina on tehdä näkyväksi mitä menetelmiä, työkaluja ja osaamista sosiaalitoimiston työntekijöillä on käytössään päihdeasiakkaiden kanssa työskennellessä. Tutkielmassani hahmotan myös mistä päihdeasiakkaan toimentulo tavallisesti koostuu. Saamani materiaalin pohjalta kuvaan, kuinka työntekijät näkevät palvelujärjestelmän vastaavan sen käyttäjien tarpeisiin, ja tarkastella palvelujärjestelmän vahvuuksia, mahdollisuuksia ja

kehittämistarpeita. Keskeinen tavoite on tuottaa tietoa sekä palvelujärjestelmän, työntekijän sekä asiakkaan näkökulmasta.

Tutkielmani keskeisin kysymys on: Millä tavoin sosiaalitoimiston työntekijä voi auttaa päihdeongelmaista?

Pääkysymystä tarkensin seuraavien kysymysten avulla:

Millaista päihdetyön osaamista tarvitaan sosiaalitoimiston asiakastyössä?

Millaisia ongelmia päihdeasiakkailta erityisesti ilmenee?

Millaisena päihdeongelmaisten toimeentulo näyttäytyy työntekijöille?

Miten palvelujärjestelmän koetaan vastaavan päihdeongelmaisten tarpeisiin?

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT JA KESKEISET KÄSITTEET

Tutkielmani teoreettinen viitekehys koostuu tutkimuksista, joissa toisaalta kuvataan päihdeongelmaisten asiakkaiden tuen tarvetta ja toisaalta palvelujärjestelmää ja päihdeongelmaisten tilannetta siinä. Ennen teoreettisen viitekehyksen tarkempaa tarkastelua esittelen tutkimukseni aihepiirin kannalta keskeisiä käsitteitä, joiden avaaminen on tutkimukseni kannalta olennaista.

3.1 Keskeiset käsitteet

Keskeisiä käsitteitä työssäni ovat aikuissosiaalityö, päihdetyö sekä kuntouttava sosiaalityö.

Päihdetyö ja kuntouttava sosiaalityö oikeastaan ovat osa sosiaalitoimistoissa tehtävää aikuissosiaalityötä. Seuraavissa kappaleissa olen määritellyt nämä käsitteet tarkemmin. Esittelen myös niiden keskeisiä työmuotoja.

3.1.1 Aikuissosiaalityö

Sosiaaliasemien tarjoaman aikuissosiaalityön osa-alueita ovat esimerkiksi sosiaaliturvatyö ja sosiaalinen muutostyö sekä päihdetyö. Sosiaaliturvatyöhön kuuluu muun muassa toimeentulotuki. Aikuisten palveluihin kuuluvat lisäksi talous- ja velkaneuvonta, työhön kuntoutus ja työhönohjaus. (Sosiaalivirasto 2009.) Aikuissosiaalityöhön kuuluu pitkään työttöminä olleiden asiakkaiden työllistymisen, selviytymisen ja kuntoutumisen esteiden selvittäminen, sekä palvelutarvearvion ja -suunnitelman tekeminen yhdessä asiakkaan kanssa. Lisäksi aikuissosiaalityö sisältää sopivan työ- tai koulutuspaikan etsintää yhteistyössä

asiakkaan kanssa, sekä ohjausta, motivointia ja tukea työhön tai muuhun vastaavaan toimintaan. Tarvittaessa laaditaan työtoimintaan liittyvä aktivointisuunnitelma yhdessä asiakkaan ja työvoimaneuvojan kanssa. Asiakkaan kanssa tehdään mahdollisesti päätös kuntouttavasta työtoiminnasta sekä pannaan se toimeen, ja tuen ja ohjauksen keinoin edistetään asiakkaan kuntoutumista. Aikuissosiaalityössä myös järjestetään asiakkaan kuntoutusprosessia parhaiten tukevat palvelut. Asiakkaalle tarjotaan myös sosiaaliturvaetuuksiin ja sosiaalipalveluihin liittyvää ohjausta, neuvontaa ja toimeentulotukipäätösten tekemistä. (Jokinen & Juhila 2008, 21 - 22.)

3.1.2 Päihdetyö

Päihdetyö perustuu päihdehuoltolakiin. Päihdetyöllä käsitetään päihteiden käytön ehkäisy, siihen liittyvien haittojen, riskien ja ongelmien ehkäisy ja päihdehoito. Päihdetyöhön kuuluvat erilaiset asumispalvelut, ennaltaehkäisevä päihdetyö, a-klinikat, kuntoutuskeskukset ja toimintakeskukset. Päihdetyö ei keskity pelkästään hoitoon, vaan sillä pyritään myös laaja-alaiseen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Se voidaan jakaa ehkäisevään ja korjaavaan päihdetyöhön. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

Ehkäisevä päihdetyö perustuu raittiustyölakiin ja -asetukseen sekä päihdehuoltolakiin ja sillä halutaan vähentää päihteiden tarjontaa, kysyntää, saatavuutta ja haittoja. Ehkäisevän päihdetyön avulla pyritään vaikuttamaan päihteitä koskeviin tietoihin, oikeuksiin ja asenteisiin sekä päihteitä koskeviin tietoihin, asenteisiin ja oikeuksiin. Työllä edistetään päihteettömiä elintapoja sekä vähennetään ja ehkäistään päihdehaittoja. Lisäksi työllä pyritään hallitsemaan ja ymmärtämään päihdeilmiötä. (Stakes 2008.)

Korjaavalla päihdetyöllä tarkoitetaan erilaisia päihdepalveluja. Näitä ovat avohoito, laitushoito, kuntoutus ja asumis- ja tukipalvelut. Näiden palvelujen avulla pyritään hoitamaan päihderiippuvuutta, ehkäisemään päihdeongelman uusiutumista, vähentämään ongelmakäytön ja riippuvuuden haittoja sekä ehkäisemään ongelman pahenemista. Päihdepalvelut järjestää kunta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

3.1.3 Kuntouttava sosiaalityö

Kuntouttavalla sosiaalityöllä tarkoitetaan monimuotoista muutostyötä, jonka peruseriaatteita ovat muun muassa voimaantuminen, valtaistuminen, voimavarakeskeisyys, toimijuus, täysivaltaisuus, kunnioittaminen ja elämän näköalojen avaaminen. Sitä tarvitaan erilaisissa elämäntilanteissa, joissa ihmisten ja erilaisten ryhmien täysivaltainen toiminta on vaikeutunut tai vaikeutumassa. Kuntouttavalla sosiaalityöllä pyritään palauttamaan ja ylläpitämään hyvän elämänlaadun ja elämönhallinnan edellytyksiä, ehkäisemään syrjäytymistä, tukemaan asiakkaiden itsenäisiä ja positiivisia elämänvalintoja sekä

täysivaltaista kansalaisuutta. Sen kautta sosiaalityö pyrkii muutokseen sekä ihmisten elämässä että heidän ympäristössään ja yhteiskunnassa. Jälkikuntoutuksella tarkoitetaan pitkäkestoista palvelua, joka koostuu erilaisista vaiheista ja toimenpiteistä. Jälkikuntoutuksen tehtävänä on sosiaalinen ja ammatillinen kuntoutus, jota tarvitaan silloin, kun asiakkaalla on varhain alkanut päihdetausta ja tästä johtuen puutteita koulutuksessa sekä vaikeuksia toimeentulossa ja työelämään sijoittumisessa. Jälkikuntoutus tukee päihdeongelmaista rakentamaan päihteetöntä elämäntapaa, ja sen menetelmiä ovat muun muassa verkostotyö ja palveluohjaus. (Sosnet 2009.)

Kuntoutus-nimikkeellä on alettu myös laajemmin kutsua asiakkaan sosiaalisen elämäntilanteen parantamiseen tähtäävää toimintaa. Sen tavoitteina ovat omaehtoisen selviytymisen, hyvän elämänlaadun ja elämänhallinnan edellytyksien luominen, ylläpitäminen ja palauttaminen, sekä asiakkaiden itsenäisten ja myönteisten elämänvalintojen ja täysivaltaisen kansalaisuuden tukeminen. (Jokinen & Juhila 2008, 23.)

3.2 Asiakkuus

Sosiaalitoimistossa asioidaan useista syistä, ja asiointitapoina toimivat soittoaika, kirjallinen hakemus sekä käynti sosiaalitoimistossa. Asiointin tarkoitus voi olla esimerkiksi kertaluontoinen tai lyhyt tuen tarve äkillisen elämänmuutoksen kohdatessa, kuten opiskelusta työelämään siirtyminen, muutto, työttömäksi jääminen tai ero. Tuen tarve voi olla myös pidempiaikaista. Pidempiaikaisen tuen tarve voi ilmetä varsinkin, jos ongelmia ilmenee useammalla elämänalueella. Usean päihdeongelmaisen kohdalla tilanne on tällainen.

Saija Somero (2004) on opinnäytetyössään selvittänyt Vantaalla tukiasunnoilla asuvien henkilöiden hoitopolkuja ja kokemuksia päihdehuollon asiakkuudesta. Kaikkia kymmentä haastateltavaa yhdisti se, että he olivat jossain hoitopolkunsaa vaiheessa olleet sosiaalitoimiston asiakkaita. Muutama haastateltavista oli alun perin hakeutunut asiakkaaksi taloudellisten tai asumiseen liittyvien syiden takia. Vasta tämän jälkeen havaittiin asiakkaan tarvitsevan toisenlaistakin tukea. Muutamat olivat hakeutuneet päihdehoitoon joko ystävien tai sukulaisten kehotuksesta ja muutama puolison mukana. Suurimmalla osalla oli pitkä päihdehistoria takanaan ennen ensimmäistä hoitoonhakeutumiskertaa, ja kaikki kokivat kynnyksen hakea apua suureksi. Sosiaalitoimistosta haettiin sekä tukea elämäntilanteeseen että maksusitoumuksia hoitoon. Haastateltavat olivat asioineet useissa päihdehoitolaitoksissa ennen kuin tahto raitistumiseen oli kypsänyt. Tosin jotkut eivät olleet täysin raittiita haastatteluhetkelläkään. Monelle katkaisuhoidon näytti olleen fyysisen ja psyykkisen voimien kohentamista, eikä mitään muita tavoitteita ollut. (Somero 2004, 39 - 43.)

Someron (2004) kaikki haastateltavat olivat kokeneet päihdehuollon asiakkuuden pääosin positiivisena ja kiitollisuus saatuun apuun tuli ilmi suurimmassa osassa haastatteluita. Elämänlaatu koettiin parempana kuin ennen asiakkuutta. Tosin osa haastateltavista koki, ettei ollut saanut tarpeeksi tukea jatkohoitoon hakeutumisessa. Loput kokivat, että vähäinkin tuki oli ollut tärkeää ja kaikki olivat sitä mieltä, että ilman tukea ei oltaisi pärjätty. Haastateltavat näkivät ammattiauttajilla olleen positiivisen vaikutuksen hoidossa pysymiselle, ja jotkut nimesivät sosiaalityöntekijän kantavaksi voimaksi. (Somero 2004, 47 - 53.) Tutkielman tekijä itse kommentoi, että tulokset olisivat saattaneet olla erilaisia, jos tutkielmassa oltaisiin haastateltu vasta hoitoketjun alkupäässä olevia päihdeasiakkaita.

Myös Ulla Knuutin (2007) tutkimuksessa haastatellut päihdekuntoutujat ovat myös kaikki joutuneet turvautumaan sosiaalitoimiston työntekijän apuun, tavallisesti hakiessaan etuuksia tai maksusitoumusta. Haastateltavat toivoivat työntekijään henkilökohtaista kontaktia ja luottamuksellista suhdetta. Ikävänä asiana koettiin sosiaalityöntekijöiden jatkuva vaihtuminen. Tutkimuksessa mainittiin myös, että työssä tärkeää on ymmärtää päihdeongelmaa sekä sitä, ettei päihteistä irtautuminen ole helppoa. Knuutin aineistossa sosiaalityöntekijöiden kiireinen työtahti tuli esiin esimerkiksi siten, ettei heillä usein ollut aikaa osallistua haastateltavien hoitoyksiköissä tapahtuneisiin verkostotapaamisiin. Aineistossa negatiiviset kokemukset työntekijöistä vaikuttivat olevan hyvin työntekijäkohtaisia. Jatkokuntoutuksen kohdalta suunnitelmallisuuden todettiin olevan tärkeää. Jatkohoitosuunnitelman puuttelliseksi kokeneet haastateltavat tunsivat jääneensä ikään kuin tyhjän päälle ja joutuneensa peräämään oikeuksiaan palveluihin. Tutkimuksessa todetaan päihdeongelmien hoidon asiakaskohtaisessa työssä edellyttävän päihdetyön osaamisen syventymistä myös sosiaalitoimistoissa, mutta samalla että tällaista perehtyneisyyttä ei sosiaalitoimistoihin luultavasti koskaan kehity, vaan sosiaalityöntekijät toimivat siltana erityispalveluihin. (Knuuti 2007, 132 - 134.)

Ulla Knuuti (2007) tutkimuksessaan *Matkalla marginaalista valtavirtaan? Huumeiden käytön lopettaneiden elämäntapa ja toipuminen*, määrittelee kuntoutumisen prosessina, joka alkaa päihteistä pidättäytymisestä ja jatkuu kokonaisvaltaiseen muutokseen ihmisen identiteetissä ja arvoissa. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että pitkään jatkuneella huumeiden käytöllä on yleensä vaikutuksia myös ihmissuhteisiin, terveyteen, asumiseen, toimeentuloon ja koulutukseen. Knuutin tutkimuksen pohjalta kuntoutuminen näyttäytyy laaja-alaisena ja kestoltaan pitkänä prosessina, johon liittyy paljon muutakin kuin päihteidenkäytön lopettaminen. Tutkimuksessaan hän kuvaa myös erilaisten päihdehoitovaihtoehtojen kirjoa ja ihmettelee sitä, kuinka henkilön asuinpaikka ja maksajatahon varallisuus vaikuttavat sekä hoitoon pääsyyn että sen kestoon. Hoitoon hakeutuvalla ei myöskään ole oikeutta valita haluamaansa palvelua tai hoitopaikkaa. (Knuuti 2007: 9 - 11; 24).

3.3 Asiakastyötä vaikeuttavia tekijöitä

Tässä kappaleessa kuvaan niitä asioita, jotka vaikeuttavat asiakkaiden kanssa tehtävää työtä. Näihin työtä vaikeuttaviin seikkoihin vaikuttavat omalta osaltaan niin työntekijät, palvelujärjestelmä kuin asiakaskin.

Hoito- ja sosiaalihuollon peruspalvelujen suurimmiksi kynnyksiksi on mainittu jonot palveluihin, vaikeudet ottaa päihdeongelma puheeksi tai puuttua siihen, työntekijöiden kielteiset asenteet päihdeongelmaisia kohtaan sekä tiedonpuute. Tiedon ja osaamisen puute saattaa johtaa siihen, että päihdeongelmaan ei puututa. Taloudellisista kynnyksistä on mainittu päihdeongelmaisen syrjintä sairausvakuutus- ja kuntoutusrahaetuksien saamisessa. (Stakes, Työpapereita 7 / 2006, 22.)

Opinnäytetyössään Hokkanen ja Kalanti (2008) toteavat, että sosiaalitoimistoissa kiristynyt työtahti ilmenee asiakkaiden ja työntekijöiden kohtaamattomuutena. Tällaisessa tilanteessa asiakkaat saavat nopeasti palvelun, joka ei välttämättä vastaa asiakkaan koko tarpeeseen vaan auttaa vain hetkellisesti. Työntekijänäkökulmasta tällainen sosiaalityö on hankalaa, sillä se estää asiakkaan tilanteeseen kokonaisvaltaisen perehtymisen. Työntekijän rooli nähdään tilanteessa hetkellisenä palveluntuottajana, jonka täytyy kuitenkin tehdä työtään asiakaslain ja ammattieettisten periaatteiden mukaan. Tähän ei kuitenkaan välttämättä ole realistisia mahdollisuuksia. (Hokkanen & Kalanti 2008, 55.)

Myös asiakkaan omat ongelmat vaikeuttavat asiointia palvelujärjestelmässä. Palvelujärjestelmä esimerkiksi odottaa käyttäjältään tiettyä asioita kuten tavoitettavuutta, ja tällainen ei aina päihdeasiakkaan kohdalla ole mahdollista.

Törmä (2007) on kuvannut varsinkin huono-osaisten huumeidenkäyttäjien asunnottomuutta ja irrallista elämäntapaa erityisen hankaliksi hoitopaasyn kannalta. Ongelmana on asunnottomien ja jatkuvasti majapaikkaa vaihtavien asiakkaiden huono tavoitettavuus, sillä heiltä saattaa puuttua sekä yhteystiedot kuin yhteydenpitovälineetkin, eikä hoitoonottomenettelyssä ole riittävästi tällaista elämäntapaa huomioitu. Tutkimuksen ajankohtana esimerkiksi hoitoonotto huumeepoliklinikalla perustui siihen, että asiakkaaseen olisi pitänyt saada kontakti juuri silloin, kun hoitopaikka vapautui. Mahdollisuus hoitoon saattoi mennä ohi, jos asiakas ei soittanut. Tutkimusasiakkailta jopa vuorokauden mittainen odotus hoitoon saattoi merkitä sitä, että kontakti asiakkaaseen menetettiin ja tämä katosi omille teilleen, joten mahdollisuus hoidolle meni ohi. (Törmä 2007, 100 - 101.) Kaikkien osapuolten kannalta harmillinen on tilanne, jossa monesti valmiiksi useiden yhteistyötahojen kanssa yhdessä suunniteltu kuvio kaatuu siihen, että asiakas ei ilmesty paikalle tai soita

sovittuun aikaan. Näin ollen kun asiakas seuraavan kerran ilmoittaa itsestään, joudutaan kaikki aloittamaan alusta. Törmä kuvaa myös ongelmaa asiakkaan hoitoonohjauksessa, kun moniongelmaiset asiakkaat eivät sovi huumeopoliinikan hoidettaviksi mutta eivät myöskään alkoholikatkaistukseen huumeongelmansa vuoksi. (Törmä 2007, 102 - 103.) Törmä toteaa, että ongelman kaksitahoisuudesta - asiakkaiden moniongelmaisuus ja heikko tavoitettavuus sekä toisaalta päihdehuollon hoitojärjestelmän rakenteet, tavoitteet ja toimintatavat - johtuen hoitojärjestelmän tuominen lähemmäksi asiakkaita ei riitä, vaan samanaikaisesti pitäisi vahvistaa asiakkaiden elämän vakautta ja sen jatkuvuutta. Keinoiksi Törmä ehdottaa sellaisten tuetun asumisen muotojen löytämisen, jotka mahdollistaisivat moniongelmaisten, aktiivisesti päihteitä käyttävien henkilöiden asuttamisen. Hän kuvaa myös erästä ongelmaa tämänhetkissä systeemissä: kun asiakas siirtyy matalan kynnyksen perushoivaa tarjoavasta palvelusta hoitojärjestelmässä eteenpäin, olisi hänen osoitettava halua raitistua. Tutkimuksen mukaan asiakkaat ovat tästä hyvin perillä, ja tämän takia jättävätkin todelliset tarpeensa ja motiivinsa ilmaisematta. Seurauksena epärealistisista tavoitteista ovat toistuvat lyhyet hoitajaksot ja paluu perushoivan palveluihin. (Törmä 2007, 105 - 106.)

Törmä (2007) käsittelee eräässä Janus-lehden artikkelissaan huono-osaisimpia huumeiden käyttäjiä ja heidän asiakkuuttaan matalan kynnyksen päiväkeskuksessa. Matalan kynnyksen palvelujen etuna hän näkee sen, että tällaiset palvelut edistävät heikoimmat voimavarat omaavien ja leimautumista pelkäävien päihteiden käyttäjien palvelujen saantia. Nämä palvelut eivät edellytä käyttäjältään sitoutumista erilaisiin hoitotavoitteisiin tai elämänmuutokseen, ja niissä on mahdollista asioida myös päihtyneenä. Pyrkimyksenä on lähinnä haittojen vähentäminen. Toiminnan avulla on mahdollista myös luoda kontakti hankalasti tavoitettaviin asiakasryhmiin ja rakentaa siltaa muuhun hoitojärjestelmään päin. (Törmä 2007, 132 - 135.)

Jokinen ja Juhila (2008) kuvaavat erästä loukkua, johon sosiaalityöntekijä ja asiakas voivat pudota. On kyse erityisesti pitkään työttöminä olleiden asiakkaiden asiakkaiden loukusta työvoimapolitiikan aktivointitoimien ja työmarkkinoiden välissä. Tilanteessa aktivointipolitiikan mukaisesti työttömät tulisi työllistää työmarkkinoille, mutta työmarkkinoille pitkään työttömänä ollutta sosiaalitoimen aikuisasiakasta ei helposti toivoteta tervetulleeksi. Tilanteen vaarana nähdään se, että pitkään työttömänä oleva asiakas syrjäytyy kokonaisvaltaisesti myös tarvitsemistaan sosiaalitoimen palveluista. Tällaisessa tilanteessa sosiaalityöntekijän kuvataan olevan loukussa instituution säätelemien toiminnan rajojen ja asiakkaiden avuntarpeesta liikkeelle lähtevän sosiaalityön ammattietiikan odotusten välissä. (Jokinen & Juhila 2008, 194.)

3.4 Päihdeasiakkaan toimeentulo

Kuntoutumisen eri osa-alueista pidän tärkeänä kuntoutumisen aikaista riittävää toimeentuloa. Toimeentulolla tarkoitetaan sosiaalihuoltoon kuuluvaa viimesijaista taloudellista tukea, jonka tarkoituksena on turvata henkilön ja perheen toimeentulo ja edistää itsenäistä selviytymistä. Toimeentulotuella turvataan henkilön ihmisarvoisen elämän kannalta vähintään välttämätön toimeentulo. Ehkäisevällä toimeentulotuella on tarkoitus edistää henkilön ja perheen toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta sekä ehkäistä syrjäytymistä ja pitkäaikaista riippuvaisuutta toimeentulotuesta. (Finlex 1997. Viitattu 4.2.2009) Kuntoutumisen aikainen toimeentulo on mielestäni keskeinen asia siksi, että riittävä toimeentulo mahdollistaa päihdekuntoutujan keskittymisen kuntoutumiseen. Tukien hakeminen on kuitenkin yleensä sekava prosessi, ja toimeentulo koostuu useista eri etuuksista jotka myös vaikuttavat toisiinsa. Asiakastyön seurantaraportin (2005) mukaan päihdekuntoutujien pääasiallisen toimeentulon muodostavat työmarkkinatuki ja toimeentulotuki. Kuntoutuksen alussa toimeentulotuki on monen kuntoutujan ensisijainen etuus. Kuntoutuksen loppupuolella ensisijaisena etuutena saattaa olla jokin muu, mutta asiakkaat ovat edelleen toimeentulotuen tarpeessa sillä ensisijaisten etuuksien suuruus jää toimeentulotukinormin alapuolelle. (Jauhiainen 2006).

Juntusen, Grönlundin ja Hiilamon (2006) tutkimuksessa Viimeisellä luukulla, tutkimus viimesijaisen sosiaaliturvan aukoista ja diakoniatyön kohdentumisesta, on kuvattu taloudellisen liikkumavaran olevan erittäin kapea silloin, kun henkilö elää pidemmän aikaa toimeentulotuen varassa. Perusosalla voidaan kattaa menot silloin, kun tuen tarve on lyhytaikaista. Erityisiin tarpeisiin ei toimeentulotuella voida vastata, ja sen myöntämiskäytäntöjen heikkouksina pidetään avustuskäytäntöjen kunnallista vaihtelua, hakijoiden eriarvoista kohtelua, pitkiä jonotusaikoja, etuuden leimaavuutta ja toimeentulotuen alikäyttöä. Työmarkkinatukeen puolestaan on oikeutettu henkilö, joka ei voi saada työttömyyspäivärahaa tai sellainen, joka on saanut työttömyyskorvauksen perus- tai ansiopäivärahaa enimmäisajan. Jos henkilö on oikeutettu työmarkkinatukeen, tulee hänen olla työnhakijana ja työmarkkinoiden käytettävissä. Jos henkilö ei ota vastaan hänelle tarjottua työtä tai vastaa muihin työvoimapolitiittisiin toimenpiteisiin, voidaan etuus jättää hänelle maksamatta yleensä 60 päivän ajalta. (Juntunen, Grönlund & Hiilamo, 2006) Onko sitten tarkoituksenmukaista, että kuntoutuja, saadessaan työmarkkinatukea, joutuisi ottamaan vastaan hänelle tarjottua työtä jo ennen kuntoutumisprosessin loppua? Saattaisiko liian aikainen työhön meno jopa vaikuttaa haitallisesti kuntoutumiseen?

Tutkimuksessa Viimeisellä luukulla (2006) pohdittiin viranomaisten harkintavallan käyttöä esimerkiksi ehkäisevän tai harkinnanvaraisen toimeentulotuen myöntämisessä ja tulojen huomioonottamisessa sekä sitä, minkälainen merkitys tällä voi olla yksittäisten ihmisten

toimeentulolle ja elämänhallinnalle. Tutkimuksessa todetaan, että yhteiskunnassa heikommassa asemassa olevat voivat pudota sen turvaverkon läpi. (Juntunen, Grönlund, Hiilamo 2006: 5-7).

3.5 Asiakastyön osaaminen ja menetelmät

Sosiaalitoimistot edustavat peruspalveluja, joissa päihdeasiakkaat usein asioivat. Asiakkuuden alkuperäinen syy saattaa olla toimeentulotuen tarve, tai esimerkiksi ongelmat asumisessa. Asiakkaan päihdeongelma saattaa tulla esiin jo asiakkuuden alkuvaiheessa tai sitten vasta myöhäisemmässä vaiheessa. Sosiaalitoimistojen työhön kuuluu asiakkaan tilanteen kartoitus, ja sen pohjalta mietitään asiakkaan tilanteeseen soveltuvia auttamisen keinoja. Sosiaalitoimistot itse pystyvät tarjoamaan muun muassa aikaa ja kohtaamisia työntekijän kanssa, taloudellista apua, neuvoja ja tietoa, maksusitoumuksia hoitopaikkoihin, ja lisäksi jotkut sosiaalitoimistot järjestävät erilaisia ryhmiä ja toimintaa.

Sosiaalityöntekijöillä on käytössään erilaisia asiakastyön menetelmiä, joista kumppanuussuhteeseen ja toisen tiedolle perustuvia sekä erot lähtökohdaksi ottavia voidaan luonnehtia osallistaviksi. Osallistavassa sosiaalityössä asiakkaat tuovat työntekijälle omaa tietoaan, ja työntekijät pyrkivät tukemaan asiakasta ja mahdollistamaan heille täysivaltaisen kansalaisuuden. Eräs osallistava menetelmä on empowerment, joka on suomennettu muun muassa voimaantumiseksi tai valtaistumiseksi. Tähän sisältyy ajatus, että ihmisillä on mahdollisuuksia ja voimavaroja osallistua omaa elämäänsä koskeviin päätöksiin ja toimintoihin. Keskeisessä roolissa on asiakas itse, ja sosiaalityöntekijän tehtävä on auttaa ja tukea asiakasta löytämään omat voimavaransa ja mahdollisuutensa. Auttaakseen asiakasta valtaistumaan voi työntekijä tarjota tälle ohjausta ja tarvittavat aineelliset resurssit. (Juhila 2006: 118)

Jokinen ja Juhila teoksessaan *Sosiaalityö aikuisten parissa* ovat pohtineet, millaisia muotoja voisi olla eriarvoistumista vastaan kamppailevalla sosiaalityöllä. Teoksessa nähtiin tärkeäksi vaikuttamistyö, jossa sosiaalityöntekijät toisivat esille tietoa asiakkaidensa vaikeista sosiaalisista ja taloudellisista tilanteista sekä pyrkisivät yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen. Muista työotteista mainittiin myös muun muassa palveluohjaus ja asiakkaiden asioiden ajaminen. Palveluohjauksen avulla varmistettaisiin, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut, ja suunniteltaisiin toimiva kuntoutusjatkumo. Jokinen ja Juhila kuvaavat myös vallitsevaa yksityisen vastuun diskurssia. Kyseinen diskurssi korostaa kilpailukyvyn merkitystä yhteiskunnassa, yksilöllistä vastuuta, ja pyrkii aktivoivaan sosiaalityöhön. Vallitsevan diskurssin vaarana asiakastyössä nähdään, että aktivoinnissa epäonnistuttaessa luokitellaan asiakas tiukempaa kontrollia tarvitseväksi tai apua ansaitsemattomaksi. (Jokinen & Juhila 2008: 75 - 81).

Myös sosiaalitoimiston työntekijöiden päihdetyön osaamisella näyttäisi olevan merkitystä sen suhteen kuinka päihdeongelmaisiin asiakkaisiin suhtaudutaan. Kristiina Kuussaaren (2006) tutkimuksessa on haastateltu neljän kunnan sosiaalitoimen, terveydenhuollon ja nuorisotoimen työntekijöitä siitä, minkälaisia asiakkaita huumeidenkäyttäjät ovat, mitä huumeista tiedetään ja minkälainen käsitys työntekijöillä on olemassa olevasta hoitopalvelujärjestelmästä. Tulosten mukaan suhtautumisessa huumeiden käyttäjiin oli eroja. Jotkut haastatelluista näkivät käytön pahana ja hoidon täysin turhana kun taas osa korosti hoidon tärkeyttä. Tutkimuksessa tuli esiin koulutuksen merkitys mielipiteisiin ja tietoihin vaikuttamisen väylänä. Huumeisiin ymmärtävästi suhtautuvat mielipiteet kasautuivat erityispalveluissa työskentelevien mielipiteiksi, ja torjuvampiin mielipiteisiin törmättiin enemmän peruspalveluissa. Tutkimuksessa havaittiin, että mitä enemmän tietoa huumeista, hoitokäytännöistä ja -järjestelmästä työntekijällä oli, sitä myönteisemmin tämä suhtautui käyttäjien hoitamiseen. Lisäämällä päihdeosaamista ja tietoa voidaan siis vaikuttaa mielipiteisiin. Työtä helpottavana apuvälineenä pidettiin työtä ohjaavia normistoja.

Työssä apuna toimii palvelujärjestelmä, jossa mukana on useita toimijoita. Päihdehuollon palvelut muodostavat hoidollisen ketjun tai portaikon. Ensimmäisen askeleen tarjonta koostuu ennaltaehkäisevästä ja yksilöllisestä neuvonnasta. Päihdeasiakkaan tilanteesta riippuen voidaan tarjota myös eriytyneen avohoidon kautta tuki- ja asumispalveluja, ja tarvittaessa laitoshoidoa. Tavoitteena on tietenkin katkaista ketju aikaisimmassa mahdollisessa vaiheessa. (Jokinen & Juhila 2008, 29 - 30.)

Kuitenkin, vaikka osaamista löytyisi, saattaa muiden resurssien niukkuus hankaloittaa työn tekemistä. Jokisen ja Juhilan (2008) kirjassa Outi Välimaa kertoo 2000-luvun alussa tekemästään tutkimuksesta, jossa oli haastatellut pitkään työttöminä olleiden aikuisasiakkaiden kanssa työskennellyttä sosiaalityöntekijää. Välimaa toteaa, että kunnan aikuissosiaalityössä olevat rajat tekevät vaikeaksi pitää kiinni ammattietiikan mukaisesta toiminnasta. Työntekijät kokevat ristiriitaiseksi tilanteen, jossa toiselta puolelta tulevat vastaan instituution muun muassa taloudelliset rajat, ja toisaalla ovat asiakkaiden tarpeet, joista työn tulisi lähteä. (Jokinen & Juhila 2008: 175 - 177.) Välimaan haastattelema työntekijä näki asiakastyöstä puuttuvan asiakkaan kohtaaminen ja se, että voitaisiin yhdessä istua alas miettimään asiakkaan kokonaistilannetta. Eräänä syynä hän piti sitä, ettei asiakas käy sosiaalityöntekijän luona itse, vaan lähettää toimeentulotukihakemuksensa postitse. (Jokinen & Juhila 2008: 184.) Hän mainitsee, että aikaa joka tarvittaisiin esimerkiksi pitkäaikaistyöttömien kanssa työskentelyyn, ei ole kellään. Eräs työntekijä tuo esille, ettei aikuisasiakkaiden kanssa tehtävä työ vastaa asiakkaiden tarpeita tai sosiaalityön ammattietiikkaa. Syiksi hän mainitsee olosuhteet, edustamansa instituution asettamat puitteet, rahan jakamiseen keskittyvän toiminnan, sekä työntekijöiden liian vähäisen määrän.

Työntekijän puhe viittaa siihen, että hän haluaisi toimia toisin, jos siihen olisi mahdollisuus, mutta tällä hetkellä koki ammattieettisen toiminnan olevan oman toimintansa ulottumattomissa. (Jokinen & Juhila 2008: 191 - 193.)

Opinnäytetyössään koskien asiakaslähtöisyyttä sosiaalitoimistossa tehtävässä työssä Hokkanen & Kalanti (2007) mainitsevat haastattelemiensa sosiaalityöntekijöiden kertoneen, että oleellista asiakassuhteen rakentumiseen on sille annettu aika. Haastatteluissa korostui, että asiakkaalla pitää olla kuulluksi tulemisen tunne. Asiakassuhdetta täytyisikin lähteä rakentamaan asiakkaan tilanteesta käsin. Työntekijöiden mukaan on myös tärkeää, että asiakkaalla itsellään on valta olla päättämässä hänen elämänsä koskevista asioista. Myös sosiaalitoimiston työntekijät kertoivat, että asiakkaan on usein vaikea tavoittaa työntekijää. Työntekijät kokivat, että asiakkaan kokonaistilanteen kannalta olennaiset asiat tulevat henkilökohtaisilla tapaamisilla paremmin selville, kuin pelkän kirjallisen asioinnin perusteella. (Hokkanen & Kalanti 2007, 46 - 47.)

Rantasalmi (2008) on artikkelissaan selvittänyt, mitä aikuissosiaalityön asiakkaat odottavat suunnitelmalliselta sosiaalityöltä ja toiseksi mistä näkökulmasta aikuissosiaalityön suunnitelmia tehdään. Aineisto kertoi aikuissosiaalityön asiakkaiden toivovan sosiaalityöntekijältä kokonaisvaltaista tilanteensa huomioimista. Sosiaalityöntekijöiltä odotettiin konkreettista tukea työllistymiseen ja toimeentulon kohenemiseen. Aikuissosiaalityöntekijöiden pitäisi hallita laajasti esimerkiksi yhteiskunnan palvelujärjestelmään, lainsäädäntöön ja työmarkkinoihin liittyvää tietoa. Työntekijöiltä odotetaan myös kykyä ohjata asiakkaita sekä valmiutta pohtia ja punnita heidän kanssaan erilaisia ratkaisuja. Asiakkaat toivovat suunnitelmalliselta aikuissosiaalityöltä myös avoimuutta ja läpinäkyvyyttä. (Rantasalmi 2008, 19.)

3.6 Yhteenveto

Esittelemiini tutkimuksiin perustuen voidaan todeta, että päihdeasiakkaiden tilanne on hankala sekä asiakkaan näkökulmasta että työntekijän näkökulmasta. Asiakkaan kannalta pidän hankalana muun muassa toimeentulotuen hakumenettelyä, sillä päihdeasiakkaan kyky kirjallisen toimeentulotuen hakemiseen on usein alentunut. Asiakkaat myös elävät toimeentulotuella varsin pitkiä aikoja. Erilaisten tukien hakeminen ylipäätään on prosessi, joka on hankala erityisesti päihdeongelmalliselle. Useat ovat myös hyvin vaikeasti työllistettäviä tai sitten työvalmiuksia ei ole käytännössä laisinkaan, joten erilaisten tukien työllistymään kannustavuus ei heidän kohdallaan toimi. Työntekijän ja asiakkaan kohtaamattomuus voi mielestäni johtaa siihen, että asiakas putoaa yhteiskunnan turvaverkosta, sillä työntekijän tuki ja apu elämäntilanteissa on asiakkaalle merkityksellistä

eikä tämä välttämättä kykene selviytymään yksin. Päihdeongelmaisella on hetkiä, jolloin motivaatiota hoitoonhakeutumiselle on. Nämä mahdollisuudet voivat mennä ohi, jos sopivaa hoitopaikkaa ei löydy, esimerkiksi pitkien jonojen tai moniongelmaisuuksien takia.

Sosiaalitoimiston työntekijällä on periaatteessa käytössään useita auttamisen keinoja. Asiakkaalle voidaan antaa tukea ja neuvoja, kartoittaa hänen elämäntilannettaan ja miettiä yhdessä mahdollisuuksia. Työntekijän ”kiusana” näyttäisivät kuitenkin olevan puutteelliset sekä ajalliset että taloudelliset resurssit. Myös päihdeasiakkaan usein epäsäännöllinen elämäntapa ja heikko tavoitettavuus voivat romuttaa hyvätkin suunnitelmat. Koska päihdehoito edellyttää usein motivaatiota raitistua, asiakkaat saattavat jättää asioita kertomatta sosiaalitoimiston työntekijälle. Tilanteessa, jossa asiakas haluaa katkaisuhuoltoon esimerkiksi vain saadakseen katon päänsä päälle ja hoitoa esimerkiksi fyysisiin vaivoihinsa, joutuu sosiaalityöntekijä toimimaan asiakkaan kertomuksen pohjalta, ja asiakkaan todelliset pyrkimykset jäävät epäselviksi. Sosiaalityöntekijöille voidaan kaunistella totuutta, ja tämä hankaloittaa heidän auttamismahdollisuuksiaan. Onnistunut päihdetyö näyttää kysyvän aikaa ja näin ollen näen pitkät asiakassuhteet positiivisina tekijöinä työssä, sekä asiakkaan että työntekijän kannalta. Pitkät asiakassuhteet myös mahdollistavat perinpohjaisen tutustumisen asiakkaan tilanteeseen. Työntekijän päihdetyön osaaminen lisää positiivista suhtautumista asiakasryhmää kohtaan.

4 TUTKIELMAN SUORITTAMINEN

4.1 Tutkimuskohteen ja tutkimusjoukon kuvaus

Tutkimuskohteenani on Helsingin Eteläinen sosiaaliasema. Helsingin Eteläinen sosiaaliasema koostuu Kallion toimipisteestä, Kampin toimipisteestä, kumppanuustalo Hannasta ja kumppanuustalo Betaniasta. Tutkimuksen perusjoukon muodostavat Eteläisellä sosiaaliasemalla päihdeasiakkaiden kanssa työskentelevät työntekijät. Tutkimusjoukkoni koostuu viidestä Eteläisellä sosiaaliasemalla työskentelevästä henkilöstä. Tutkimusjoukkooni ei kuulu työntekijöitä Eteläisen sosiaaliaseman jokaisesta toimipisteestä, vaan haastateltaviksi valikoitui kaksi työntekijää kumppanuustalo Hannasta, ja kolme työntekijää Kampin toimipisteestä. Käytin sosiaaliasemien asiantuntijoita avukseni valitessani haastateltavia. Toivomukseni oli, että haastateltavilla olisi kokemusta päihdeasiakkaiden kanssa työskentelystä. Näin haastateltaviksi valikoituivat tietyt laajempaa kokemusta omaavat työntekijät.

Haastateltavien löytäminen tosin oli työlästä, jonka uskoisin johtuneen ajankohdasta: yritin kesäaikaan järjestää haastatteluita, ja tuohon aikaan useimmat luultavasti pitävät lomiaan. Yritin uudelleen syksyllä, jolloin haastatteluiden saaminen oli huomattavasti helpompaa. Suoritin haastattelut syksyllä 2008.

4.2 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyöni luonteesta johtuen toteutin aineistonkeruun laadullisia tutkimusmenetelmiä hyödyntäen. Laadulliset tutkimusmenetelmät sopivat hyvin, kun tarkoituksena on kartoittaa ihmisten kokemuksia jostain aiheesta. Tutkielmani perustuu pitkälti haastatteluille, joka on laadulliselle tutkimukselle ominainen aineistonkeruumenetelmä. Haastattelun vahvuuksia menetelmänä on muun muassa se, että haastattelussa ihminen on merkityksiä luova aktiivinen osapuoli. Tutkittava aihe tuottaa monitahoisesti ja useisiin suuntiin viittaavia vastauksia. Haastattelun avulla on mahdollista myös selventää vastauksia ja syventää saatavia tietoja. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 35.)

Lähetin aineistosta tekemäni alustavat johtopäätökset luettavaksi ja kommentoitavaksi eräälle Helsingin eteläisen sosiaaliaseman sosiaalityöntekijälle, joka ei kuitenkaan ollut kukaan aineistossa esiintyneistä haastateltavista. Tarkoituksena oli lisätä aineiston luotettavuutta.

Teemat käsittelevät sosiaalitoimistoissa päihdeongelmaisten kanssa tehtävää työtä. Haastattelumenetelmänä työntekijähaastatteluissa käytin teemahaastattelua.

4.2.1 Laadullisen tutkimuksen erityispiirteet

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen eräs piirre on se, että siinä suositaan ihmistä tiedon keruun välineenä. Tutkija siis käyttää mittausvälineiden sijasta omaa havaintokykyään ja keskustelua. Apuna tiedonhankinnassa voidaan käyttää myös lomakkeita ja testejä. Tutkimus perustuu aineiston monitahoiselle ja yksityiskohtaiselle tarkastelulle.

Laadullisessa tutkimuksessa suositaan sellaisia metodeja, jotka tuovat esille tutkittavien omaa ääntä ja näkökulmia. Eräs tällainen menetelmä on teemahaastattelu. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164.)

4.2.2 Teemahaastattelu laadullisena tutkimusmenetelmänä

Teemahaastattelulla tarkoitetaan puolistrukturoitua haastattelumenetelmää, jossa korostetaan haastateltavien elämysmaailmaa ja heidän määritelmiään tilanteista. Haastattelu kohdennetaan tiettyihin teemoihin, joista keskustellaan ja joiden varassa edetään. Siinä ei siis ole yksityiskohtaista, etukäteen tehtyä kysymysrunkoa. (Hirsjärvi & Hurme 2001.)

Teemahaastattelu perustuu sille, että tiedetään haastateltavien kokeneen tietyn tilanteen. Haastattelija tekee alustavaa selvitystyötä aiheesta, kuten sen kokonaisuudesta, rakenteista ja prosesseista, sekä rakentaa haastattelurungon. Haastattelu keskittyy tutkittavien henkilöiden subjektiivisiin kokemuksiin tilanteista. Teemahaastattelu siis kohdennetaan tiettyihin ennalta mietittyihin teemoihin, joista keskustellaan. Haastattelussa halutaan tuoda esille haastateltavien elämysmaailmaa ja määritelmiä tilanteesta. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47 - 48.)

Tutkielmani haastatteluteemoiksi valitsin seuraavat:

- Päihdeasiakkaiden toimeentulo
- Palvelujärjestelmä
- Päihdetyön osaaminen
- Päihdeasiakkaiden keskeiset ongelmat

Teemojen avulla uskon saavani tietoa tutkielmani pääasiallisesta aiheesta, eli kuinka sosiaalitoimiston työntekijä voi auttaa päihdeasiakasta.

4.3 Aineiston kuvaus ja analyysi

Aineiston keräämisen aloitin suorittamalla kaksi asiantuntijahaastattelua, joista ensimmäisen Päihdehuollon jälkikuntoutuskeskuksessa, Harjulassa, ja toisen Kumppanuustalo Hannassa. Näiden haastattelujen tavoitteena oli koota perustietoa päihdeasiakkaiden asiakkuudesta sosiaalitoimistossa ja tutustua keskeisiin käsitteisiin. Haastattelut auttoivat minua muodostamaan kokonaiskuvaa päihdeasiakkaiden asiakkuudesta ja siitä, mitkä alueet ja asiat saattaisivat olla tärkeitä tutkimuskohteita.

Asiantuntijahaastattelut ja muu aineisto, johon olin tutustunut, auttoivat minua päättämään tiettyihin haastatteluteemoihin. Toimeentulon teema oli selkeä valinta, sillä se on keskeisessä roolissa päihdeasiakkaan elämässä. Toisena keskeisenä teemana näyttäytyi palvelujärjestelmä, jossa päihdeasiakas asioi. Koska tutkielmassani keskityn sosiaalitoimiston työntekijöihin, halusin tarkastella yhtenä teemana myös käytössä olevia työmenetelmiä ja

osaamista. Neljännen teeman, kuvauksen päihdeasiakkaiden keskeisistä ongelmista, katsoin tuovat tietoa siitä, minkälaisia asioita tulee huomioida työskennellessä päihdeasiakkaiden kanssa ja mitkä ovat asiakasryhmän asettaman erityiset haasteet.

Varsinainen tutkimusaineistoni koostui viidestä haastattelusta, joista kolme suoritin Kampin sosiaalitoimistossa, ja kaksi Kumppanuustalo Hannassa. Haastattelut kestivät noin puoli tuntia kukin. Haastattelut onnistuivat hyvin, mutta viimeisessä haastattelussa minulla oli ongelmia nauhurin kanssa, joten haastattelun alkuosa jäi taltiommatta. Nauhoitin haastattelut, jonka jälkeen litteroin ne pyrkien saamaan tekstin talteen sanantarkasti. Litteroinnissa olen merkinnyt omat puheenvuoroni kirjaimella M, ja haastateltavat merkinnällä H(1-5). Litteroitua aineistoa kerääntyi neljäkymmentäkolme sivua (fontti Trebuchet MS ja riviväli 1,5).

Tutustuin aineistoon perinpohjaisesti lukemalla sen useita kertoja, ja otin selvää siinä ilmenneistä käsitteistä. Tämän jälkeen ryhdyin luokittelemaan aineistoa haastatteluteemojeni pohjalta. Kokosin siis kaikki samaa teemaa käsittelevät repliikit yhteen, merkitsemällä tietysti kenestä haastateltavasta on kyse. Tämän jälkeen etsin kuhunkin teemaan liittyvästä aineistosta yhtäläisyyksiä ja eroja. Löytäessäni samansuuntaisia kommentteja merkitsin ne tietyllä tavalla. Luokittelun jälkeen ryhdyin tutkimaan, mitä aineisto minulle kertoo.

4.4 Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu

Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelussa keskeisiä käsitteitä ovat reliabelius ja validius. Tutkimuksen reliabeliudella tarkoitetaan sitä, että sen avulla saadaan ei-sattumanvaraisia tuloksia, eli että mittaustulokset ovat toistettavissa. Tutkimusta voidaan pitää reliabelina esimerkiksi silloin, kun kaksi arvioijaa päätyy samaan tulokseen. Validiuden käsitteellä tarkoitetaan mittarin kykyä mitata sitä, mitä sen on tarkoitus mitata. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231.)

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen luotettavuutta parantaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Tutkijan täytyisi pyrkiä kuvailemaan aineiston tuottamisen olosuhteet mahdollisimman selkeästi ja rehellisesti koskien tutkimuksen kaikkia vaiheita. Luotettavuuden kannalta on hyvä kuvailla myös esimerkiksi mahdolliset häiriötekijät, haastatteluihin käytetty aika ja tutkijan oma tulkinta tilanteesta. Laadullisen aineiston kanssa työskennellessä tehdään usein luokitteluja. Tutkijan on hyvä selvittää, kuinka on käyttämiinsä luokitteluihin päätynyt. Myös tulosten tulkinta vaatii perusteluja. Tulosten tulkinnassa luotettavuutta parantaa esimerkiksi se, että tutkija rikastaa selostustaan suorilla haastatteluotteilla. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 232 - 233.)

Vahvistaakseni tutkielmani luotettavuutta lähetin aineistosta saamani tulokset kommentoitavaksi yhdelle Helsingin Eteläisen sosiaaliaseman työntekijälle. Halusin palautetta siitä, kuinka haastatteluteemoista saamani tulokset vastasivat hänen käsitystään työstä päihdeasiakkaiden kanssa. Aineiston hän koki vastaavan kokemuksiin erittäin hyvin. Olen myös kuvannut haastattelujen suorittamista, kuten haastattelujen pituuden ja mahdolliset häiriötekijät. Tulosten elävöittämiseksi olen käyttänyt otteita haastatteluista, ja perustellut valitsemieni haastatteluteemojen käytön.

Kokemattomuuteni haastattelijana heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Aineiston toisena heikkoutena näen sen suppeuden, toisin sanoen haastattelujen vähäisen määrän. Tosin mielestäni haastattelut olivat hyvin monipuolisia ja valaisevia, ja niiden tulokset olivat jokseenkin samansuuntaisia.

5 KESKEISET TUTKIMUSTULOKSET

Kuten aikaisemmin mainitsin, Ulla Knuuti (2007) kuvaa kuntoutumista pitkänä prosessina, joka kattaa ihmisen koko elämän sen kaikkine osa-alueineen. Näiksi osa-alueiksi Knuuti mainitsi ihmissuhteet, terveyden, asumisen, toimeentulon ja koulutuksen. Keräämäni aineisto kertoo samaa. Kyseessä ei aina välttämättä ole pelkkä riippuvuus, vaan asiakas saattaa päihteillä täyttää jotain tyhjää aluetta elämässään. Kun työntekijä saa selville, mikä tämä tyhjä alue on, voi hän alkaa yhdessä asiakkaan kanssa miettiä alueelle jotain uutta sisältöä, ja näin toimimalla vähentää päihteiden merkitystä asiakkaan elämässä.

5.1 Päihdetyön osaaminen ja menetelmät

Päihdetyön osaamisesta ja työmenetelmistä keskusteltaessa haastateltavat mainitsivat tärkeäksi tiedon päihdeongelmasta ja sen luonteesta. Haastatteluissa esiintyi myös luottamuksellisen suhteen luominen asiakkaaseen. Tärkeäksi ja toivottavaksi nousi se, että asiakkaalla olisi niin sanottu vastuutyöntekijä, jonka kanssa hän pystyisi luomaan turvallisen ja hyvän vuorovaikutussuhteen. Tuttu työntekijä lisää asiakkaan turvallisuudentunnetta. Luottamuksellisen suhteen luomista pidettiin tärkeänä. Muiden puheesta oli kuultavissa samat ajatukset, sillä he kuvasivat asiakasprosessia pitkäksi prosessiksi, jossa työntekijä antaa asiakkaalle aikaa eikä patista häntä pikaisesti eteenpäin. Sosiaalitoimiston työntekijän tulisi olla ihminen, joka koordinoi asiakkaan polkua ja pitää langat käsissään.

Työntekijän tulisi myös tietää perusasiat päihteistä ja niiden vaikutuksista, sekä tuntea päihdeasiakkaan problematiikkaa. Työntekijän on hyvä tuntea myös hoitojärjestelmä, ja hän

tarvitsee työssään verkosto-osaamista. Hänen tehtävänä on hahmottaa ihmisen elämän kokonaisuutta sekä palvelujen kokonaisuutta, eli ottaa kokonaisvaltainen näkökulma asiaan.

Työssä päihderiippuvuuden tuntemisen ja ymmärtämisen mainittiin olevan eduksi. Lääketieteellistä osaamista eivät haastateltavat katsoneet tarvitsevansa, vaan perustiedot päihteistä, niiden vaikutuksista ja päihderiippuvuudesta. Palvelujärjestelmän tuntemisen katsottiin olevan myös olennaista. Palvelujärjestelmän tuntemiseen liittyy verkosto-osaaminen työssä.

H1: "...se osaaminen niinku ei niinkään tarvii kohdistuu siihen niinku, eksakti, siihen päihteiden tunnistamiseen siinä mielessä, tai että sellaset perustiedot siitä, että mikä mikäkin päihde on, ja miten se toimii."

H3: "Mut että niinkun ammattitaitoa ymmärtää et mitä niinkun, tietoa sillä tavalla et ymmärtää mitä se päihdeongelma spesifisti on ja sitten on tää tietoa näistä hoitomahdollisuuksista. Ja sit se yks joka mulla täs vähän unohtu oli se, että tämmönen taito että pystyy toimimaan verkostossa, käyttää sitä verkkoa joka on semmonen...päihdeongelmaisilla, joilla se tahtoo hajota, ku on työvoimatoimistoa ja on yhtä ja toista."

H4: "Just että pitäis olla sellasta tietoutta, että joka...niin se on hyvä olla. Niin, ja sitten osaamista myöskin siinä verkostossa, että minkälaista tukea, erityissosiaalityötä on sitten olemassa esimerkiksi a-klinikat ja sitten nää.. Tietoa siitä päihdeongelmasta ja tietoa hoitojärjestelmästä."

Eräs haastattelemani työntekijä mainitsi, että kuntoutumiseen ei ole pikakonsteja. Kuntoutuminen on pitkän ajan tavoite. Ensimmäiseksi voidaan esimerkiksi keskittyä haittojen vähentämiseen ja tilanteen rauhoittamiseen sekä kartoittaa asiakkaan tarpeet. Myös taloudellinen tuki on tärkeää, sillä se mahdollistaa asiakkaan keskittymisen kuntoutumiseen. Tähdätään aina seuraavaa vaihetta kohti, ja tuodaan ihmistä lähemmäs kuntouttavia palveluja. Päihdeongelmaisten kanssa työskentelyssä tärkeiksi mainittiin selkeys, konkretia ja turvallisuus.

Tärkeänä työntekijät pitivät myös asiakkaan kuuntelemista ja kuulemista. Asiakkaiden kertomuksissa ilmenee usein sellaista, mihin työntekijä voi tarttua ja kysellä asiasta lisää. Ongelmien puheeksiottaminen saattaa asiakkaalle olla hyvinkin vaikeaa. Hoitoon ja eteenpäinohjaamista ei kiirehditä, vaan annetaan asiakkaalle aikaa löytää oma motivaatio hoitoon hakeutumiselle. Kuuntelun avulla saadaan myös tietoa esimerkiksi päihteiden roolista ihmisen elämässä. Päihteet saattavat paikata esimerkiksi yksinäisyyden kokemusta, jolloin

voidaan ryhtyä yhdessä miettimään keinoja vähentää yksinäisyyttä. Työntekijän täytyy kuunnella ihmisen tarinan merkityksiä. Työssä tarvitaan kykyä tarttua asiakkaan mainitsemiin asioihin. Jo ongelmien puheeksiottaminen voi olla asiakkaalle helpotus.

H5: " ...et se ongelma, et auttaa puhumaan ees siitä asiasta. Et se voi olla niin kipeä, et saa sellasen kontaktin, että joku uskaltaa tuoda sellasen asian esille, et ku se on varsinkin naisilla se voi olla aika häpeällistä (puhuu päihdeongelmasta). Tai yhtälailta et joku nuori kertoo siitä huumeiden käytöstään niin et sit niinku kuulee sen tai joskushan se tulee vähän peiteltysti. Et osaa sit tarttua siihen, et mitä sä tarkoitat sillä et on `menny överiks` tai jotain tämmöstä, et se tulee vähän sillai varovasti."

Hoitoon motivointia tehdään askel kerrallaan, ja työntekijä asiakasta kuuntelemalla tunnistaa "muutoksen hetken". Usea työntekijä mainitsi, että yleensä elämänmuutokselle ja hoitoon hakeutumiselle tulee tietty hetki. Sosiaalitoimiston työntekijä saattaa olla se viimeinen kontakti niin sanottuun normaalielämään, ja tästä syystä ei koskaan pidä luovuttaa tai menettää toivoaan asiakkaan suhteen. Päihdeasiakasta voidaan valmentaa hoitoon pitkällä tähtäimellä.

H3: "...tässä peruspalveluissa niin kaikkein suurin ammattitaito on siinä, tai siis vaativin haaste on siinä, että miten saadaan niin sanotusti motivoitumaan hoitoon."

Käytössä oleviksi työmenetelmiksi aineistossa mainittiin myös parityö ja narratiivisuus, jotka osalla haastateltavista olivat keskeisessä asemassa. Parityön lisäksi asiakkaista oli tiimivastuu. Tiimivastuulla tarkoitetaan, että tiimi yhdessä miettii, kuka sen jäsenistä parhaiten sopisi kunkin asiakkaan kanssa työskentelemään, eli käytetään hyväksi eri osaamisalueita. Muista työotteista mainittiin NLP (Neuro-Linguistic Programming) sekä ratkaisu- ja voimavarasuuntautuneisuus. Lisäksi työntekijät kertoivat vetävänsä erilaisia ryhmiä.

Kun edellä kuvasin asiakkaan kuulemisen merkitystä ja sitä, kuinka hänen kertomastaan löytyy tärkeitä asioita, eräs aineistossa esiin tullut tähän soveltuva työote on narratiivisuus. Narratiivisuus on ihmistyössä käytettävä arvostava lähestymistapa, jossa pidetään ihmistä oman elämänsä asiantuntijana. Lähestymistavassa ovat tarinat keskeisessä asemassa. Ihmiset yhdistävät tapahtumia tietyssä järjestyksessä ja luovat niihin merkitystä omien tulkintojensa kautta. Omat tulkinnat taas määrittelevät sen, mikä muodostuu tarinan "teemaksi". Jos ihminen on esimerkiksi koonnut itsestään tarinan epäonnistujana, hän kerää vain kaiken tätä tarinaa tukevan informaation ympäriltään ja jättää muun huomaamatta. Vallitseva tarina vaikuttaa myös tulevaisuuteen. Esimerkiksi henkilö, joka on luonut itsestään tarinan epäonnistujana tuskin suhtautuu tulevaisuuden tarjoamiin haasteisiin ja mahdollisuuksiin kovin optimistisesti. Narratiivista työtapaa käytettäessä pyritään luomaan keskustelun avulla ongelmatarinalle vaihtoehtoinen tarina. Vaihtoehtoiseen tarinaan autetaan asiakasta

löytämään omia vahvuuksiaan ja tapahtumia, jotka tukevat tarinaa näistä positiivisista ominaisuuksista, luonteenpiirteistä, vahvuuksista ja taidoista. (Morgan 2004, 13 - 27.)

Myös ulkoistaminen on keskeinen työtapana narratiivisuudessa. Sillä pyritään ulkoistamaan asiakkaan ongelma siten, että se on ikään kuin erillään ihmisestä. Jos ihminen kuvaa itseään masentuneeksi, voidaan häneltä esimerkiksi kysyä "Mitä masennus saa sinut tekemään/uskomaan?" Adjektiivista tehdään substantiivi. Käytetään kieltä, jossa ihminen itse ja häntä häiritsevä ongelma ovat eri asioita; ongelma vain saa ihmisen toimimaan tai ajattelemaan tietyllä tavalla. Ongelman ulkoistaminen usein poistaa asiakkaan syyllisyydentunnetta ja vapauttaa voimavaroja. (Morgan 2004, 25 - 33.)

H3: "Narratiivisuus työotteena on sikäli kauheen hyvä, koska tää...päihteillä on määrätty, on tälle henkilölle suuri merkitys. Sillä on siitä oma tarina. Ja, ja tota noin, ja tietysti se kyky kuunnella, että mikä merkitys sillä on, kun on kuullu sen tarinan, et mitä merkitystä tällä on." "Ja sen ymmärtäminen mistä hän (asiakas) kertoo... Et esimerkiks jos ihminen sanoo et hänellä ei oo päihdeongelmaa, se on kauheen hyvä, koska hänhän halua olla semmonen jolla ei oo päihdeongelmaa."

Tarinoista voidaan nähdä, mikä rooli päihteillä on asiakkaan elämässä:

H5: "Toki siihen (päihteisiin) on riippuvuus, mut että hänellä on myös ehkä mahdollisuus miettiä niitä valintoja ja pohtia niinkun et mitä se alkoholinkäyttö sit hänelle merkitsee. Joskushan ne on sellasia valintoja, mitä esimerkiks yks narkkarityttö sano näin, että ku siitä puhuttiin niin että hän ei aio lopettaa. Että vaik hän niinkun pelkää sitä mitä se tuo tullessaan, et se eli tämmösen pelon alla, niin vielä enemmän, hän sano näin, et vielä enemmän hän pelkää yksinäisyyttä. Se on sellanen avain sitte siihen, et pääsee käsittelemään sitä yksinäisyyttä joka niinku, et mikä se on. "

Parityön vahvuuksia kuvattiin seuraavasti:

H4: " Meil tulee parityönä, sosiaaliturvasta tulee osa asiakkaista. Sitten näistä myöskin, senkin takia on parityönä, että se on asiakkaan oikeusturvan kannalta aika merkittävää, että minä yksin en tee mitään päätöksiä, että näin. Ja sitten myös se mahdollistaa niinkun tehokkaamman tämmösen menetelmällisen käytön, eli että saatetaan esimerkiks neuvotella että yks on eri mieltä ja toinen on toista mieltä tai kysellä siltä et mitä mieltä sä oot tästä, et mä en ymmärrä yhtään mitään. Ja näistä aika useesti tulee sellasia tapaamisia missä niinkun, asiakkaat ku niiltä on kysytty että mitä siin on hyvää ne sanoo, että, et tota se ei tuu niin henkilökohtaseks jollain lailla vaikka me puhutaan hirveen henkilökohtasia. Sit toinen on se, että jos sulla on hirveen isoja traumoja itselläs..aika monella on vaikka tämmönen inestitausta tai jotakin, niin et se uskaltaa kertoa sen kauheuden jollekin, on iso

kynnys. Niin ku siin on kaks, niin ne aika pitkään testaa sitä, et ne pystyy luottaan paremmin et se työntekijä kestää sen, et niitten ei tartte kannatella sitä. Siin on monia puolia."

Parityöskentelyn hyötyinä pidetään muun muassa sitä, että parin kanssa keskustelemalla molemmat työntekijät oppivat toisiltaan uutta ja hyötyvät toisen esittämistä näkökulmista. Työparityöskentely tuo myös ongelmanratkaisuun jotain enemmän kuin yksin työskentely. Menetelmä edesauttaa työn kehittämistä, sillä siihen kuuluu arkipäivän kokemusten jatkuva pohdiskelu ja tutkiminen. Samalla myös pidetään mielessä työn päämäärät ja ydinkysymykset. Parityön dialogisuuteen liittyy aina reflektio eli pohdiskelu. Vastuuta työpari voi jakaa keskenään. (Seinä & Helander 2007, 19 - 21.)

Haastattelemani työntekijät kaikki näkivät päihdesasiakkaan kanssa työskentelyn pitkänä prosessina. Ensimmäisenä pyrkimyksenä asiakassuhteessa kuvattiin olevan luottamuksellisen suhteen luominen:

H1: " No, itse aattelin, että se ihan ensimmäinen lähtökohta on sen luottamuksen ja sen suhteen luominen. Ilman sitä ei oo niinku kauheesti mahdollisuuksia auttaa. Ja se vuorovaikutus, että saa sen luottamuksellisen suhteen, että se asiakas pystyy luottamaan suhun työntekijänä ja että asiakkaalle tulee se kokemus, että tää ihminen halua auttaa ja on niinkun häntä varten siinä että se on ihan se lähtötilanne..."

H4: "Ja minkälaista osaamista vaaditaan, niin ehkä A-klinikat ja nää keskittyy siihen päihdeproblematiikkaan yksityisemmin ja me ollaan sitte, tai meiän tehtävä on tavallaan pyrkiä tietysti luomaan kontaktia ihmisiin ja luomaan luottamuksellisuutta ja tällasta et ne tulee ylipäätään tänne. Mut sit samanaikaisesti rakentaa sitä normaalia, mikä nyt sitten onkaan normaalia, mut sitä normaalisuutta ihmisille. Et ihminen on muutakin ku päihdeongelma."

Myös vakituinen työntekijä nähtiin asiakkaan kannalta positiivisena asiana. Vakituksen työntekijän katsottiin voivan pitää "lankoja käsissään", eli toimia yhdyshenkilönä asiakkaan kuntoutumisen prosessissa ja eri palvelujärjestelmän sekä asiakkaan välillä.

H1: Niin, niinku palveluohjauksellinen työote on varmaan aika, mä ajattelin et hirveen käyttökelpoinen näiden päihdekuntoutujien kanssa ja se oikeestaan sopii siitäkin näkökulmasta et monesti nää prosessit on pitkiä, ja siinä ois kuitenkin hyvä olla olemassa se joku henkilö, joka niinkun tietyllä tavalla koordinoi ja pitää ne langat käsissään, kun sen ihmisen prosessi etenee. Ja monesti sekin, että siellä sosiaalivirastossa on se yks henkilö, joka...asiakkaalle jää sellanen turvallinen tunne, että on yks henkilö joka tuntee sen ja jonka puoleen voi tarvittaessa kääntyä."

Eräs sosiaalitoimen käyttämä menetelmä asiakkaiden palvelujen saannin edistämiseksi on palveluohjaus. Palveluohjauksen kautta on mahdollista ylittää palvelujärjestelmän sisäisiä rajoja ja tätä kautta pitää huolta, että asiakkaan tarvitseman palvelukokonaisuuden kokoaminen ja toteuttaminen ei jää pelkästään hänen itsensä vastuulle. Palveluohjauksen kautta joku siis seuraisi asiakkaan etenemistä palveluverkostossa, tekisi palvelusuunnitelmaan tarvittaessa muutoksia, ja olisi nimellisesti vastuussa juuri tietystä asiakkaasta. Palveluohjaus olisi hyvä toimintamenetelmä nimenomaan sellaisten asiakkaiden kanssa, joilla on ongelmia useilla elämänalueilla ja jotka joutuvat tekemisiin erilaisten palveluja tuottavien sektorien välillä. (Jääskeläinen 2006.) Myös Jokinen ja Juhila ovat teoksessaan Sosiaalityö aikuisten parissa nimenneet palveluohjauksen ja asiakkaan asioiden ajamisen yhdeksi eriarvoisuutta vastaan kamppailevan sosiaalityön työotteeksi. (Jokinen & Juhila 2008: 75-76.)

H2: "Oon nähny ite sen sosiaalityöntekijänä tässä meillä kuinka tärkeätä on et me ollaan semmonen koostava ... itse asiassa tää lähtee vähän niinku palveluohjausteoriasta. Elikä sellanen koostava rooli joka yrittää nähdä, että mikä on sen ihmisen elämän kokonaisuus ja mikä on niitten palvelujen kokonaisuus." "Täytyis paremmin ymmärtää, ja esimerkiks semmonen, et ois niinkun selkeemmin yks vastuutyöntekijä ikään kuin tässä palveluohjauksessa joka pitää sen ihmisen niinkun...sen ihmisen ei tarvii mennä sinne ja tänne ja sillä on vähän epävarmuus että missä mitäkin asioita hoidetaan."

5.2 Palvelujärjestelmä

Aineistosta nousi esiin haastattelemini työntekijöiden mielipiteitä palvelujärjestelmän tämänhetkisestä tilasta ja sen kyvystä vastata päihdeasiakkaiden tarpeisiin, ja myös ideoita järjestelmän kehittämiseen. Palvelujärjestelmään sellaisena kun se nyt on ei oltu kovin tyytyväisiä, vaikka hyviä puoliakin löytyi. Aineistossa päihdeasiakkaita luonnehdittiin eri palvelujen suurkuluttajiksi. Kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, ettei palvelujärjestelmä tällaisenaan kykene vastaamaan päihdeasiakkaiden tarpeisiin. Palvelujärjestelmää kuvailtiin muun muassa sanoilla "monitahoinen ja monimutkainen", "hankala", "kömpelö", "hajanainen", "joustamaton" ja "repaleinen". Erityshaasteita järjestelmälle asettaa esimerkiksi juuri asiakkaiden moniongelmaisuus. Myöskään päihdeongelmaisille ei ole suunnattu mitään ensisijaista etuutta. Päihdeongelma sinällään ei oikeuta esimerkiksi sairaspäivärahaan, ellei sen ohella esiinny jotain muuta sairautta. Myös työttömyysetuuksien piiriin kuuluminen on ongelmallista ihmiselle, joka ei ole työkykyinen ja näin ollen valmis vastaanottamaan mahdollisesti tarjottua työtä.

Eräänä ongelmana pidettiin sitä, että työkyvyttömät päihdeongelmaiset ovat eräänlaisia väliinpuotoajia, jotka elävät vuodesta toiseen toimeentulotuella. Nähtiin myös, että

ihmiskohtaamiset ovat vähentyneet sosiaalitoimiston työssä. Ihmiskontakteista etäännyttään jatkuvasti, ja asiointivälineiksi nousevat yhä enemmän paperit ja verkko. Moniongelmaisten päihdeasiakkaiden asema nähtiin heikoksi, sillä useat paikat ovat erikoistuneet vain tietyn ongelman hoitoon, eivätkä kykene palvelemaan moniongelmaisia asiakkaita.

Myös jonot päihdehoitopaikkoihin nähtiin huonona asiana:

H3: "Se keskeinen (kynnys) on se, että pitäis silloin kun haluaa päästä hoitoon. Ja myöskin jatkohoitoon ilman että siihen tulee näitä väliaikoja että sillä tavalla."

H1: "Eikä oo silloin oikeutettu tietenkään työttömyysetuuksiin, ja sitten taas sairaspäivärahaan, edellytykset on sillä lailla, että pitäis olla joku muu somaattinen sairaus sen päihderiippuvuuden lisäksi." "Eli tavallaan tämmönen ihminen joka on...ei oo työkykyinen selkeesti, ku on se päihderiippuvuus, niin hirveen vaikeeta tästä järjestelmästä löytää sellasta oikeeta."

H1: Koska välillä tuntuu, että niinku yhden organisaation sisällä on niin paljon erilaisia niinkun tavallaan osastoja tai puolia että missä toisella, toisessa osiossa hoidetaan tietyt asiat ja toisessa toiset ja kolmannessa kolmannet ja työntekijät vaihtuu, niin kyl se on varmasti aika hankala asiakkaan ymmärtää, että missä niitä asioita oikeesti hoidetaan ja missä se on se vastuu.

H2: Mulla on ajatus, että monet nää järjestelmät on luotukin jotenkin, tää on semmonen inhorealistinen ajatus, ne on luotukin vähän sillä tavalla että..tiedetään mikä se tilanne on asiakkailta ja kunnissa, ja poloisilla työntekijöillä, et ne ei kuitenkaan jaksaa hakea, ja monesti sit pitäis vielä valittaakin ja kaikkea. Että nää vaan jää hoitamatta ja sillä tavalla nää kaikki aukot tukitaan toimeentulotuella."

H3: "Kaikkihan ei tarvitse meidän palveluja, mutta tää terveys-, sosiaali- ja päihdehuollon yhteistyö niin kyllä siin on paljon...et siinä putoo ihmisiä väliin. Ja sit se, että jatkohoito ei aina onnistu. Se ei onnistu senkään takia, että ihminen ei oo sillä kellonlyömällä siellä et sen voi tehdä. Mutta tota se on liian repaleinen... Tavallaan jokainen näistä yksiköistä, niillä on niinkun eri tavoitteet. Et se on kans yks niinku sellainen, että jokainen yrittää omaa tavoitetta siellä. Tietysti on hirveen hyvä mun mielestä, että on erilaisia paikkoja." "Semmonen kirjo saakin olla iso, mutta sen ei pidä haitata. Tai sen pitäis olla semmonen, ettei pistä kapuloita rattaisiin."

H3: "Ongelmallinen, nää ihmiset, joilla on monenlaisia ongelmia jotka sitten, joku ei sovi siihen kuvioon."

Eräs tavoitteista oli, että asiakas pääsisi hoitoon silloin, kun motivaatio hoidolle ilmaantuu. Toisaalta asiakkaalta myös kaivattiin eräänlaista sitoutumista hoitoon ja mahdolliseen odotusaikaan. Nopeasti saatavia palveluja kaivattiin selkeästi enemmän. Myös Jokinen ja Juhila (2008) peräänkuuluttavat yhteistyötä eri paikkojen välillä: ” Eri kenttien ja toimijoiden välinen yhteistyö on tärkeää jo sen vuoksi, että aikuisten asiakkuudet ovat usein niin sanottuja raja-asiakkuuksia eli samoja ihmisiä kohdataan eri kentille sijoittuvissa paikoissa, esimerkiksi terveydenhuollossa, sosiaalihuollossa, työvoimahallinnossa ja erilaisissa sosiaalisissa järjestöissä (Jokinen & Juhila 2008, 287).”

H5: ”Ja tota, kyl välil tuntuu et se on jotenki, et on vaikeeta siinä vaiheessa kun haluis mutta ei pääse. Että nythän toi kuntouttavaan laitoshoitoon pääseminen on niinku keskitetty ja menee kaikki yhdessä paikassa, ja suositaan totta kai kaupungin paikkoja. Se on mun mielestä ihan ookoo. Ja siinä on mun mielestä omat hyvät puolensa, koska siihen tarpeeseen ei heti tarvii vastatakaan koska se mun mielestä edellyttää sit jo jonkinasteista sitoutumista. Eli et rauhassa sitä voi miettiä ja suunnitella mikä se paikka on. Mut ehkä se nopeen katkaisun tarve ja ehkä niinku semmosii enemmän..sen asteisii paikkoja vois olla enemmän, ja sitä mä oon miettiny et tämmösii päiväkatko-tyyppisiä vois olla enemmän.”

H1: ”Että tuntuu että ne palvelut ei kohtaa nitä asiakkaita sillä lailla, että vaadittais niinku sellasia hirveen matalan kynnyksen paikkoja mihin nää ihmiset vois mennä kuntout...niinkun aloittamaan sitä kuntoutumista ja mihin pääsis suht joustavasti. Koska sitten ku se tulee se hetki, niin voi olla että jos joudut jonoottaan viis viikkoa, niin se on mennyt sitten että ne tilanteet tulee ja menee sen verran nopeasti.”

5.3 Toimeentulo

Toimeentulon temasta kertyi aineistoa kaikkein vähiten. Uskoisin sen johtuvan siitä, että toimeentulotukipäätökset tehdään Helsingissä nykyisin etuusryhmässä, eli muualla. Tämän järjestelyn työntekijät kautta linjan kokivat hyväksi.

H1: ”Et se ei mee niinku se aika siihen, että käydään semmosta kädenvääntöä jostakin raha-asiasta.”

Työntekijät lähinnä kuvailivat palvelujärjestelmää toimeentulon osalta, ja miettivät yleisimpiä toimeentulon muotoja päihdeasiakkailta. Yleisimmäksi toimeentulon muodoksi mainittiin toimeentulotuen perusosa ja asumistuki. Korostettiin kuitenkin, että päihdeongelmaiset ovat laaja asiakasryhmä, ja heitä on paljon mukana työelämässäkin. Tosin vakavammin päihdeongelmaiset harvoin ovat mukana työelämässä. Pidemmälle kuntoutuneet

päihdeongelmaiset saattavat puolestaan olla opiskelemassa tai työharjoittelussa, ja he saattavat päästä kuntoutusrahan tai -tuen piiriin. Taloudellisen tilanteen nähdäänkin usein olevan sidoksissa kuntoutumisen vaiheeseen ja päihdeongelman tasoon. Ensimmäisessä vaiheessa toimenpiteillä tähdätäänkin vain asiakkaan elossapysymiseen.

Ongelmalliseksi haastateltavat mainitsivat sen, että pelkällä päihdediagnoosilla ei pääse minkään etuuden piiriin, vaan eletään toimeentulotuella, sillä työkykyä ei välttämättä ole. Sairaspäivärahaa saa ainoastaan, jos on päihdeongelman lisäksi jokin somaattinen sairaus. Mielenterveysongelmaiset ihmiset pääsevät eläkkeelle. Päihdeongelmaa jotkut saattavatkin pitää itseaiheutettuna:

H3: "Me nähdään se päihdeongelma niinkun semmoisena työtä vieroksuvana juopottelevana tai narkkarina tai jonain muuna joka ei... Joskus sanotaan, että tää toimeentulotuki mahdollistaa ryypäämisen. Niin mä en oikeen usko siihen. Se mahdollistaa elämän."

Taloudellista tilannetta saattavat pahentaa päihdeongelmaan usein liittyvät vipit, velkaantumiset ja ulosotossa olevat velat. Vaarana on myös veloista johtuva asunnon menetys, joka taas osaltaan vaikeuttaa asiakkaan tilannetta. Yleisesti ottaen päihdeasiakkaan taloudellinen tilanne on huono.

Eräs haastateltavista toi esille etuuksien hoitamisen hankaluutta työntekijälle:

H2: "Et tavallaan tää järjestelmä on myös työntekijöille tehty erittäin hankalaks. Et ainakin mun kokemus on se, että kun sillä ihmisellä on muutenkin asiat vielä sotkussa ja tarvii monenlaista tukea, niin sitten vielä tää meidän järjestelmä on hankala. Sitten työntekijälläkin jää niitä asioita hoitamatta. Ettei se jaksa, vaikka ne asiakkaat..ne asiakkaat ei itse pysty näitä hakemaan. Työntekijän pitäis hoitaa se niiden puolesta. Jos työntekijän paukut menee jo siihen kaikkiin niihin vyyhtiin jo muutenkin, niin sitten..."

Jokinen & Juhila (2008) ovat todenneet, ettei sosiaalityöntekijöiden aikuisasiakkaiden kanssa tekemä työ vastaa asiakkaiden tarpeita tai sosiaalityön ammattietiikkaa. Tähän syiksi mainittiin muun muassa instituution asettamat puitteet ja rahan jakamiseen keskittyvän toiminnan. Tutkielmani tulokset ovat kuitenkin tämän näkökulman kanssa ristiriidassa, sillä Helsingin sosiaalityöntekijät eivät enää tee toimeentulotukipäätöksiä.

Toimeentulotukipäätökset käsitellään erillisessä etuusryhmässä. Tämän haastattelemani työntekijät olivatkin kaikki kokeneet hyväksi tavaksi, sillä silloin asiakkaan kanssa ei tarvitse väitellä raha-asioista, vaan voidaan keskittyä muihin asioihin. Enemmän asiakkaiden toimeentuloon liittyviä hankaluuksia aineistoni työntekijät kuvasivat olevan erilaisten etuuksien selvittelytyössä. Toinen aineistosta selkeästi noussut asia oli se, että päihdeasiakkaat eivät päihdeongelmansa puolesta kuulu minkään tietyn etuuden piiriin.

Yleisimmäksi toimeentulon muodoksi mainittiin toimeentulotuki ja asumistuki. Jokaisen päihdeasiakkaan kohdalla joudutaan kuitenkin erikseen miettimään toimeentulon mahdollista koostumista, sillä joillain on päihdeongelman lisäksi esimerkiksi jokin muu sairaus, joka oikeuttaa sairaspäivärahaan. Toiset taas saattavat opiskella, olla työssä tai saada työttömyyskorvausta.

H5: Toimeentulo, siis raha? No tota se on varmaan aika suurellahan osalla se on niin pitkällä et työpaikat on menny ja sit jo työttömyysturvatkin katkee, ku ei muista ilmottautua ja tulee karensii et se on sit aika usein se perusosa, toimeentulotuen perusosa ja asumistuki. Sehän on sitä. Mut toki se voi olla sit sairauspäiväraha tai eläke. Suurin osahan varmaan meidän asiakkaista on just tätä puolta. Eli ne on niitä minimituella eläjiä. Tai sitten niinkun eläkkeellä olevia, ja voi olla et on hyväkin työeläke.”

5.4 Päihdeongelman asettamia haasteita työntekijälle

Aikaisemmin toin esiin päihdeongelman laaja-alaisuutta ja sitä, kuinka se ulottuu kaikille elämän alueille. Sosiaalityössä päihdeasiakkaiden kanssa pitkän tähtäimen tavoitteena on asiakkaan kuntoutuminen. Sosiaalitoimiston työssä keskitytään enemmän sosiaaliseen kuntoutukseen, ja esimerkiksi lääkkeellinen kuntoutus tapahtuu muualla.

Lähtökohtana sosiaalisessa kuntoutuksessa on sosiaalinen toimintakyky, jolla käsitetään arjen elämisen taidot ja kyky toimia yhteiskunnan jäsenenä. Sosiaalisen toimintakyvyn sisältöjä ovat muun muassa aineelliset resurssit, joihin kuuluvat asunto, ruoka ja vaatteet. Sillä käsitetään myös sosiaaliset resurssit, joita ovat sosiaalinen verkosto, kyky ylläpitää ihmissuhteita, muiden huomioiminen ja tarjotun avun vastaanottaminen. Toimintakykyyn kuuluvat myös henkiset resurssit, kuten omasta henkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen ja arjen hahmottaminen sekä hallinta. Sosiaalisessa kuntoutuksessa siis huomioidaan ainakin nämä kolme kuntoutuksen tasoa. Kuntoutuksessa huomioidaan myös asiakkaan sosiaalitaloudellinen ympäristö, kuten esimerkiksi asuminen, työ, koulutus ja toimeentulo. (Karjalainen & Vilkkumaa 2007, 138.)

Kaikki haastateltavat toivat esille päihdeongelman kokonaisvaltaisuutta. Haastateltavat kuvasivat, että päihdeongelmaisilla ihmissuhteet ovat usein katkenneet, tai ystäväpiiri koostuu myös päihteidenkäyttäjistä. Asiakkaan henkinen tila saattaa olla kaoottinen. Hän ei välttämättä ole vielä motivoitunut lopettamaan päihteiden käyttöä, ja sillä hetkellä sosiaalitoimiston työntekijä tähtääkin työllään haittojen vähentämiseen. Päihdeasiakkaiden elämää kuvattiin hyvinkin omarytmiseksi. Joidenkin kohdalla elämä muistuttaa vuoristorataa ja on hyvin kaoottista, päivästä toiseen selviytymistä. Asiakkuus on poukkoilevaa.

Päihdeasiakas saattaa kärsiä oman elämänsä merkityksettömydestä, ja päihteet saattavat olla ainoa asia, josta saa mielihyvää. Usein päihteet täyttävätkin jotain tyhjää tilaa elämässä. Asiakkaat saattavat olla kykenemättömiä tavalliseen elämään. Eräs työntekijä otti esiin toiseuden käsitteen. Tällä hän kuvasi asiakasta, joka ei ole enää narkomaani, mutta ei koe itseään normaaliksikaan. Muutenkin asiakas saattaa elää ohuen tarinan varassa, ja hänen ajatuksensa itsestään ja identiteetistään saattavat olla lukkiutuneita.

Päihdeasiakkailla ilmenee myös fyysisiä ongelmia. Ongelmana voi olla esimerkiksi häiriöt keskushermostossa, toimintakyvyn aleneminen ja kognitiivisen tason aleneminen. Monet joutuvat myös tekemisiin väkivallan kanssa, ja oma turvallisuus voi olla uhattuna.

H1: "Ja sitten ku se asioiden hoitaminen ylipäänsä sit tässä järjestelmässä ei oo aina ihan yksinkertaista, niin ne joilla on toimintakyky sit syystä tai toisesta alentunu jonku verran tai se elämä on niin kaoottista niinkun päivästä toiseen selviytymistä, niin...niin ne asiat jää hoitamatta. Ja sitten tietysti siinä monet velkaantuu ja on sitä väkivallan uhkaa ja rikoksia ja muuta että...että kyl se on aikamoinen kimppu mitä pitäs lähtee selvittelemään siinä vaiheessa sitten."

Päihdeongelmaan liittyy hyvin usein taloudellisia vaikeuksia. Riittäviä tuloja pitkälle päihdekierteeseen ajautuneella harvemmin on. On velkaantumista, sakkoja, ja käyttö vaatii rahaa. Kuviossa saattaa olla myös rikosoikeudellisia ongelmia. Asiat jäävät helposti hoitamatta, josta seuraa ongelmia viranomaistahojen kanssa.

Haastattelemani työntekijät korostivat päihdeongelman laajuutta ja vaikutusta koko elämään. He kuvasivat raitistumista vaikeaksi prosessiksi: vaikka haluakin olisi, ei välttämättä siihen pysty. Muutosta täytyykin lähteä rakentamaan hitaasti, pieni askel kerrallaan ja pyrkiä lisäämään resursseja käytännön elämään.

Keräämästäni aineistosta tuli vahvasti esiin asiakkaiden ongelmien monimuotoisuus. Monet ongelmat ja niiden korjaaminen vaativat monia erilaisia menetelmiä ja yhteistyötahoja.

H1: "Että se jää sitten hyvinki paljo sitten, että elämäntilanteet vaihtelee ja nopeesti, ja on rikoksia ja sakkoja, ja taloudellisia ongelmia ja sitten psyykinen riippuvuus ja kaikki se mikä siihen niinkun liittyy, että se on hirveen iso kenttä, mikä hallitsee sitä koko elämää, oikeestaan ku on se päihderiippuvuus. Tai voi hallita."

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET

Aineiston perusteella näyttää siltä, että päihdeasiakkaat ongelmansa laaja-alaisuuden perusteella hyötyvät varsinkin pitkistä asiakassuhteista sosiaalityöntekijän kanssa, joka tuntee heidät ja heidän tilanteensa mahdollisimman hyvin. Useasti esille tuli ´vastuutyöntekijän´ käsite. Vastuutyöntekijällä tarkoitetaan tiettyä sosiaalitoimiston työntekijää, joka huolehtisi tietyn asiakkaan asioista ja olisi niistä perillä. Sosiaalitoimistoissa toimiikin yleensä asiakaskohtainen vastuutyöntekijä. Ongelmia aiheutuu lähinnä sosiaalitoimiston työntekijöiden suuresta vaihtuvuudesta. Sosiaalitoimiston työntekijät vaihtuvat usein, ja näin ollen pitkän asiakassuhteen tuomaa tietoa tietyn asiakkaan tilanteesta ei pääse kertymään. Olisi tärkeää miettiä, kuinka saataisiin asiakkaalle mahdollistettua pitkäaikainen työntekijäkontakti. Onko tämä mahdollista sosiaalitoimistoissa, vai pitäisikö kontakti löytyä joltain muulta taholta? Olisiko esimerkiksi mielekästä tarjota sosiaalipalveluja, joissa oltaisiin erikoistuttu päihdeongelmaan? Palvelujärjestelmältä yleisellä tasolla toivottiin enemmän selkeyttä ja joustavuutta, sekä eri tahojen välistä tiivistä yhteistyötä.

Sekä aineistosta että aihetta käsittelevästä teoriasta nousi esiin luottamuksellisen asiakas-työntekijäsuhteen, kontaktin ja vuorovaikutuksen tärkeys. Pidempiaikaisen asiakassuhteen nähtiin edistävän luottamuksellisen suhteen syntyä. Keskusteluista asiakkaan kanssa työntekijä voi löytää niin sanottuja tarttumapintoja, joiden kautta pääsee käsittelemään päihdeongelman syvempiä syitä. Aineiston perusteella narratiivinen työote tähän on havaittu hyväksi. Kuten Kalanti ja Hokkanen (2008) kuvasivat, voi sosiaalitoimistosta saatu apu jäädä hetkelliseksi, jos asiakkaan tilannetta ei kunnolla tunneta. Tämäkin seikka puhuu pitkien asiakassuhteiden puolesta.

Sosiaalityöntekijät ja asiakkaat kuvasivat tärkeäksi sitä, että sosiaalitoimiston työntekijä seuraa ja ohjaa asiakkaan kuntoutumiseen tähtäävää prosessia, ikään kuin pitää lankoja käsissään. Tähän liittyvät myös sellaiset auttamisen keinot kuin päihdepalvelujärjestelmän tunteminen ja verkosto-osaaminen, joista molemmat ovat useasti tulleet esiin tutkielman etenemisen varrella tärkeinä auttamisen keinoina. Päihdekuntoutujat tarvitsevat sosiaalitoimiston työntekijän apua myös etuuskien selvittelyssä. Työntekijän auttamismahdollisuuksia lisää toimiva yhteistyöverkko sosiaalitoimiston ja muiden toimijoiden välillä.

Työssä on hyvä muistaa, että asiakkaan raitistuminen on pitkän aikavälin tavoite, jota ei aina ensimmäisellä hoitokerralla saavuteta. Sosiaalitoimiston työssä tärkeää on asiakkaan sen hetkisen tilanteen helpottaminen ja korjaaminen. Karjalainen ja Viikkumaa (2007) jakavat

päihdehoidon ja -kuntoutuksen viiteen päihdehuollon laatusuositukseen (2002) perustuvaan tasoon.

- Asiakkaan päihteiden käytöstä aiheutuneiden haittojen lievittäminen
- Asiakkaan tilan ja /tai elinolojen heikentymisen estäminen tukitoimien avulla
- Asiakkaan tilan ja / tai elinolojen säilyttäminen ennallaan tukitoimien avulla
- Asiakkaan tilan / elämäntilanteen osittainen korjaaminen
- Asiakkaan psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen tilan olennainen kohentuminen

Ongelmallisena näyttäytyy päihdeasiakkaiden alentunut työkyky. Erilaiset työllistämishankkeet asiakasryhmän suhteen tuovat esiin kuvaa siitä, että työllistymismahdollisuudet ovat osalla asiakkaista hyvin kaukana, ja ensin nämä asiakkaat tarvitsisivat esimerkiksi apua, tukea ja kuntoutusta jo pelkästään arkielämän taitojen harjoittelussa, kuten säännöllisen vuorokausirytmien ylläpitämisessä. Tätä sosiaalitoimiston työntekijöiden on mahdollista tukea erilaisten ryhmien tai projektien avulla. Vastaan saattavat kuitenkin tulla puuttelliset ajalliset tai taloudelliset resurssit. Sosiaalitoimiston työntekijä saattaakin kohdata ongelmia siinä, että näkee asiakkaan työllistämisen todella hankalaksi, mutta koska päihdeongelmaa ei etuuskien puolesta nähdä sairautena, muodostuu pitkäaikaisia toimeentulotuen asiakkaita.

Toimeentulotuen suhteen haastattelemani työntekijät olivat sitä mieltä, että on hyvä asia että toimeentulotukiasiat käsitellään nykyisin erikseen. Näen tämän käytännön tuomat hyödyt. Kuitenkin jäin miettimään, että toimeentulotuen myöntäminen on eräs tapa kohdata asiakkaita. Nyt tämä kohtaaminen jää puuttumaan.

Asiakasta voimaannuttava työote (empowerment) tuli haastatteluissa selkeästi esille. Tällä otteella haluttiin tuoda esiin asiakkaan omia voimavaroja, ja pohjustaa työtä niille. Asiakkaiden kuvattiin usein olevan epävarmoja, ja heillä oli useita epäonnistumisen kokemuksia. Työntekijä pyrkiin nostamaan asiakkaan nähtäväksi tämän omia voimavaroja. Keinoja tähän olivat muun muassa erilaiset ryhmät ja keskustelut. Empowermentin eli voimaannuttamisen käsitettä voidaan avata muun muassa seuraavasti: Kyseessä on teoria joka käsittelee sitä, kuinka ihmiset voivat saavuttaa kollektiivisen hallinnan elämästään. Se on myös metodi, jonka avulla sosiaalityöntekijät pyrkivät lisäämään sellaisten ihmisten voimia tai voimavaroja, joilta ne tuntuvat olevan kadoksissa. (Adams 2003, 8.)

Tavallaan asiakkaan voimaannuttamiseen liittyvä aineistosta esiin tullut auttamisen tapa oli myös narratiivisuus työotteena. Työntekijät mainitsivat asiakkaiden usein luoneen itsestään tarinan epäonnistujana. Narratiivisuuden avulla on mahdollista nostaa esiin vaihtoehtoinen tarina, jossa näkyvätkin asiakkaan voimavarat, kyvyt ja taidot. Narratiivisessa työssä myös ulkoistetaan asiakkaan ongelmat; ne eivät ole osa kenenkään persoonaa.

Palvelujärjestelmä -teeman suhteen aineistostani ei juurikaan tullut esille, kuinka palvelujärjestelmä voi asiakasta auttaa. Kuitenkin palvelujärjestelmän tuntemista ja palveluohjausta pidettiin tärkeinä kun keskustelu käsitteli päihdetyön osaamista ja työmenetelmiä. Haastatteluista tuli esille useita mielipiteitä palvelujärjestelmän tämänhetkisestä tilasta, ja kehitysehdotuksia sen suhteen. Kehitysehdotuksissa mainittiin useasti, että tarvitaan lisää sellaisia päihdekatkaisupaikkoja, esimerkiksi eräänlaisia päiväkatkoja, joihin pääsisi mahdollisimman nopeasti. Hirvilammi & Laatu (2008) toteavat, että apua pitäisi saada viipymättä silloin, kun päihderiippuvaisen oma motivaatio on hyvä ja hän uskoo toipumiseensa ja siihen, että häntä halutaan auttaa (Hirvilammi & Laatu 2008, 162.) Myös aineisto tukee tätä väitettä. Eli tilausta matalan kynnyksen paikoille ilmeisesti olisi. Aineistossa kuvattiin myös, että tällaisissa paikoissa voitaisiin myös tarjota vaikkapa avokatkaisua ja päivätoimintaa.

Tavoitteita, joita työntekijät palvelujärjestelmän suhteen toivat esille:

- o nopean katkaisun paikkoja ja päiväkatkoja lisää
- o katkaisuhoitoon pääsy halutessa
- o tarvitaan ylipäätään lisää matalan kynnyksen paikkoja, joihin on joustava pääsy
- o hoitoon tulisi päästä silloin kun haluaa, ilman väliaikoja
- o päihdehuolto tiiviiseen yhteyteen sosiaalitoimen kanssa
- o pidemmän tähtäimen tavoitteena vastuunsiirto ihmiselle itselleen
- o vastuutyöntekijän olemassaolo palveluohjauksessa
- o järjestelmän selkiyttäminen ihmisen suuntaan ja mahdollisesti alentuneen kognitiivisen toimintakyvyn huomioiminen
- o enemmän kohtaamisia työntekijän kanssa ja oma työntekijä
- o palvelut, joihin pääsee suhteellisen nopeasti
- o palvelujen riittävä selkeys ja yksinkertaisuus
- o palvelujen hyvä saatavuus
- o joustavuutta kuntouttavaan työtoimintaan

Yhteenvedon kehitysehdotuksiksi nousivat helposti ja nopeasti saavutettavat selkeät palvelut, sekä tietyn vastuutyöntekijän olemassaolo. Myös lisää yhteistyötä sosiaalitoimen ja muiden palvelujen välillä kaivattiin.

Myös Hirvilammi ja Laatu (2008) ovat maininneet erääksi palvelujärjestelmän kehittämiskohteeksi vastuutahon ja -henkilön määrittämistä. Tämän henkilön tehtäviin kuuluisi huolehtia siitä, että päihdeasiakas saa tarvitsemansa avun yli sektorirajojen, ja että tämän oikeuksia ei poljeta. Vastuutaho myös pitäisi huolta eri tahojen yhteistyöstä ja siitä,

ettei avuntarvitsija putoa järjestelmän ulkopuolelle. Teoksessa myös esitetään kehitysehdotuksena, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja olisi saatavana lähipalveluina matalan kynnyksen paikoista, mihin vuorokauden aikaan tahansa. Myös palveluketjuja tulisi kehittää päihteidenkäyttäjryhmät ja moniongelmaisuus huomioiden mahdollisimman saumattomiksi. Kuntoutuksessa tulisi huomioida muutkin tavoitteet kuin päihteettömyys, ja lisätä myös päihdeasiakkaille suunnattua päivätoimintaa.

Palvelujärjestelmän suhteen keskeisenä esilletulleena kehittämisehdotuksena pitäisinkin avokatkaisupaikkojen kehittämistä. En ole tutkimuksessani selvittänyt, millaista tällaisten paikkojen tarjonta tällä hetkellä on. Näkisin niiden kuitenkin olevan eräs toimiva menetelmä osana sosiaalitoimiston pyrkimystä tarjota apua päihdeasiakkaalle. Aineistossa nimittäin kuvattiin, kuinka päihdeasiakkaat eivät välttämättä ole valmiita kokonaisvaltaisesti raitistumaan. Päiväkatkojen etuna näkisin sen, että ne tarjoaisivat matalan kynnyksen apua päihteiden käyttäjille ja mielekäästä sisältöä päivään. Tällainen voisi vähentää päihteiden käytön hallitsevaa roolia päihdeongelmaisen arjessa. Päiväkatkot olisivat varmasti myös toimiva väylä tuoda helposti lähestyttäviä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluja asiakkaiden ulottuville.

Vastauksena tutkimuskysymykseeni palvelujärjestelmän ja päihdetyön osaamisen näkökulmasta päihdeasiakasta voidaan sosiaalitoimistossa auttaa perehtymällä asiakkaan tilanteeseen ja koordinoimalla asiakkaan polkua palvelujärjestelmässä. Sosiaalityöntekijän roolissa tärkeänä nähtiin eräänlaisena koostavana voimana toimiminen. Tietyn vastuutyöntekijän olemassaolon sosiaalitoimistossa nähtiin hyödyttävän asiakasta. Asiakasta voidaan auttaa muun muassa kuuntelemalla ja keskustelemalla, tuomalla asiakkaan voimavaroja näkyville, verkosto-osaamisen avulla, sekä kartoittamalla asiakkaan tilannetta ja sen pohjalta neuvomalla tätä palvelujärjestelmässä. Työmenetelmänä, jolla sosiaalitoimiston työssä pyrittiin auttamaan päihdeasiakasta, nousi haastatteluissa esiin varsinkin narratiivisuus. Päihdetyön osaamisen kautta työntekijät kokivat mahdolliseksi ymmärtää asiakasta ja tämän tilannetta paremmin.

Toimeentulon näkökulmasta voidaan sosiaalitoimistossa tarjota apua muun muassa toimeentulotuen muodossa. Lisäksi sosiaalitoimiston työntekijä selvittää asiakkaan kanssa tämän oikeuksia erilaisiin etuuksiin, ja neuvoo niiden hakemisessa. Tarvittaessa sosiaalitoimiston työntekijä kirjoittaa maksusitoumuksen esimerkiksi päihdekatkaisuun.

Ensinnäkin mielestäni olisi kiinnostavaa selvittää pitkäaikaisten asiakassuhteiden tuomia hyötyjä työskenneltäessä päihdeasiakkaiden kanssa.

Toiseksi jatkotutkimuksen aiheeksi ehdottaisin kartoitusta matalan kynnyksen avokatkaisupaikoista eli siitä, kuinka paljon tällaisia paikkoja on olemassa ja sitä, millaisia palveluja nämä paikat tarjoavat.

LÄHTEET

A-klinikka. Viitattu 29.3.2009. http://www.a-klinikka.fi/kehittamistoiminta/projektit/hanketietokanta/hankkeet_6_c.php3?id=260

Adams, R. 2003. Social work and empowerment. New York: Palgrave Macmillan.

Autti, L. & Soppela, M-T. 2007. Asiakkaan asialla. Mitä asiakkaat kertovat yhteydenotoillaan? Selvitys Helsingin sosiaaliamiesten toiminnasta vuonna 2006.

Dahl, P. & Hirschovits, T. 2002. Tästä on kyse -tietoa päihteistä. Helsinki: Hakapaino Oy.

Eronen, A., Londèn, P., Perälähti, A., Siltaniemi, A. & Särkelä, R. 2007. Sosiaalibarometri 2007. Ajankohtainen arvio kansalaisten hyvinvoinnista, palveluista ja palvelujärjestelmän muutoksesta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

Finlex 1986. Viitattu 2.4.2009. (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>)

Finlex 1997. Viitattu 2.4.2009. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1997/19971412>

Heinonen, T. & Mustonen, M. 2006. Viimesijaisen viimesijaista sosiaalityötä? Aikuissosiaalityön kehykset ja niiden pohjalta rakentuva työnkuva. Pro Gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Hietaniemi, E. Euroopan sosiaalirahasto 2001 - 2006. Asiakas verkoston keskipisteenä. Hyviä käytäntöjä syrjäytymisen ja syrjinnän ehkäisemisen ESR-hankkeissa. http://www.mol.fi/esr/fi/_yleiset/asiakas.pdf

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Hirvilampi, T. & Laatu, M. (toim.) 2008. Toinen vääryyskirja. Lähikuvia sosiaalisista epäkohdista. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Hokkanen, T. & Kalanti, P. 2007. "...et me ollaan tavallaan kadotettu se ihminen. Et se ihminen hukkuu siihen byrokraatiaan." -Asiakaslähtöisyys sosiaalitoimistossa tehtävässä työssä työntekijöiden silmin. Laurea-ammattikorkeakoulu, Tikkurila. Opinnäytetyö.

<http://neuvoa-antavat.stakes.fi/FI/kehittaminen/ehkaisevatyo/index.htm>

Hänninen, S., Karjalainen, J. & Lehtelä K-M (toim.) 2007. Pääsy kielletty! Poiskäännyttämisen politiikka ja sosiaaliturva.

Inkeroinen, T. & Partanen, A. 2006. Stakes: Työpapereita 7/2007. Päihdepalvelujen tila 2005.

Jauhiainen, T. 2006. Asiakastyön seurantaraportti 2005. Helsingin sosiaalivirasto.

Jokinen, A. & Juhila, K. (toim.) 2008. Sosiaalityö aikuisten parissa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Juhila, K. 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino.

Juntunen, E., Grönlund, H. & Hiilamo, H. 2006. Viimeisellä luukulla. Tutkimus viimesijaisen sosiaaliturvan aukoista ja diakoniatyön kohdentumisesta.

- Järvinen, P., & Järvinen, A. 2000. Tutkimustyön metodeista. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Jääskeläinen, I. 2006. Palveluohjaus asiakastyömenetelmänä sosiaalityön näkökulmasta. (oppari, Vantaa)
- Karjalainen, V. & Vilkkumaa, I. (toim.) 2007. Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kaukonen, O. 2000. Päihdepalvelut jakautuneessa hyvinvointivaltiossa. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Knuuti, U. 2007. Matkalla marginaalista valtavirtaan. Huumeidenkäytön lopettaneiden elämäntapa ja toipuminen. Helsinki: Yliopistopaino.
- Kuusela, K. & Kvick, I. Pyörre-projekti 2002 - 2004. Sosiaalinen kuntoutus, toiminnallisuus ja ryhmämuotoinen aikuissosiaalityö. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Selvityksiä. <http://www.hej2.fi/waris/Selvityksi%C3%A4/pyorre.pdf>
- Kuussaari, K. 2006. Näkemysten kirjo, sirpaloitunut tieto : terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja nuorisotoimen työntekijöiden käsityksiä huumeiden käyttäjien hoitopalvelujärjestelmästä. Stakes.
- Stakes 2006. <http://neuvoa-antavat.stakes.fi/FI/kehittaminen/paihdehoito/palvohjaus.htm>
<http://www.sosnet.fi/?depid=20011>
- Morgan, A. 2004. Johdatus narratiiviseen terapiaan. Porvoo: Oy Formato ab
- Mustonen, I. Haastattelu. Toukokuu 2008.
- Mäkelä, M., Nieminen, J. & Törmä, S. 2005. Hoito- ja palvelujärjestelmän kynnykset päihdeongelmaisten kannalta. Pikassos Oy & Sosiaalikehitys Oy.
- Närhi, K. 2008. Kunnallisessa sosiaalitoimistossa tehtävän aikuissosiaalityön kehittämishaasteita. Vaasa 14.10.2008.
- Rantasalmi, S. Aikuissosiaalityön suunnitelmallisuus - kehittämistyön suuntaviivoja. Artikkelikirjassa Huotari, K. & Hurtig, J. 2008. Sosiaalityötä monitoroimassa. Palmenia. Yliopistopaino.
- Seinä, S. & Helander, J. 2007. Tiimeistä työpareiksi. Toiselta oppiminen ja ammatillinen kehittyminen. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.
- Socom. Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy. Aikuissosiaalityö kunnan palvelujärjestelmässä. Tutkimus aikuissosiaalityön yleisestä luonteesta, tiedosta ja toiminnasta. Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisu A. 6:2008.
- Somero, S. 2004. Hoitopolkua sekä kokemuksia päihdehuollon asiakkuudesta Vantaalla. Laurea-ammattikorkeakoulu, Tuusulanjärvi-instituutti. Opinnäytetyö.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009-työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.
<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/934/chapter4.htx>
<http://www.stm.fi/Resource.phx/vastt/sospa/shpai/index.htx>

Sosiaaliportti 2009. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/hyvakaytanto/kuvaus/?PracticelId=479bc0d3-a81b-4ec3-adbb-2fec6d13a756>

Sosiaalivirasto 2009.

http://www.hel.fi/wps/portal/Sosiaalivirasto/Artikkeli?WCM_GLOBAL_CONTEXT=Sosv/fi/Palvelut+A-_/

Sosiaalivirasto 2009.

http://www.hel.fi/wps/portal/Sosiaalivirasto/Artikkeli?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/sosv/fi/Aikuisten+palvelut

Sosnet 2009. <http://www.sosnet.fi/?deptid=20011>

Stakes 2006. Työpapereita 7/2006.

Stakes 2008. <http://neuvoa-antavat.stakes.fi/FI/kehittaminen/ehkaisevatyo/index.htm>
[viitattu 3.5.2009](http://neuvoa-antavat.stakes.fi/FI/kehittaminen/ehkaisevatyo/index.htm)

Stakes. Hänninen, K. 2007. Palveluohjaus. Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Stakesin raportteja 20 / 2007.

Tiikkainen, R. & Vesterinen, M. 2006. "Pienin askelin, tuhansin teoin." Kumppanina kentällä - ohjelma.

Törmä, S. Sopimaton hoitojärjestelmälle. Artikkelikirjassa Hänninen, S., Karjalainen, J. & Lehtelä K-M (toim.) 2007. Pääsy kielletty! Poiskäännyttämisen politiikka ja sosiaaliturva.

Törmä, S. Huono-osaisimmat huumeiden käyttäjät matalan kynnyksen päiväkeskuksessa. Artikkelikirjassa Janus. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti. 2/2007.

Vuorensyrjä, M., Borgman, M., Kemppainen, T., Mäntysaari, M. & Pohjola, A. 2006. Sosiaalialan osaajan 2015. Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihanke (SOTENNA): loppuraportti. Tampere: Yliopistopaino.

http://www.jyu.fi/ytk/laitokset/yfi/oppiaineet/sto/tutkimus/sotenna_loppuraportti_2006.pdf

LIITE 1 TEEMAHAASTATTELURUNKO

TEEMAHAASTATTELURUNKO APUKYSYMYKSINEEN

1. Päihdetyön osaaminen

Millaista päihdetyön osaamista tarvitaan sosiaalitoimiston asiakastyössä?

2. Palvelujärjestelmä

Miten koet palvelujärjestelmän vastaavan päihdeongelmaisten tarpeisiin?

3. Toimeentulo

Millaisena päihdeongelmaisten toimeentulo näyttäyty sinulle?

4. Päihdeasiakkaiden keskeiset ongelmat

Millaisia ongelmia päihdeasiakkailta erityisesti ilmenee?



Helsingin kaupunki
Sosiaalivirasto

Helsingfors stad
Socialverket

TUTKIMUSLUPA-
HAKEMUS

ANSÖKAN OM
TILLSTÅND FÖR
UNDERSÖKNING

2

	<p>Tutkimuksen taso/laatu Avhandlingens nivå/kvalitet</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Väitöskirja Doktorsavhandling <input type="checkbox"/> 2 Lisensiaattitutkimus Licentiatavhandling <input type="checkbox"/> 3 Pro gradu</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 4 Ammatillinen oppinnäyte Lärdomsprov för yrkesexamen <input type="checkbox"/> 5 Muu oppinnäyte Annat lärdomsprov <input type="checkbox"/> 6 Muu, mikä Annat, vilket</p>	
	<p>Pääasiallinen tutkimustapa/-menetelmä (rastita yksi vaihtoehto) Huvudsaklig undersökningsmetod (kryssa för ett alternativ)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Kysely Enkät <input checked="" type="checkbox"/> 2 Haastattelut Intervjuer <input type="checkbox"/> 3 Asiakirja-/tilastoanalyysi Dokument-/statistikanalys</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Koeasetelma Provinstallation <input type="checkbox"/> 5 Havainnointi Observationer <input type="checkbox"/> 6 Muu, mikä Annat, vilket</p>	
	<p>Aineiston suunniteltu keruu-aika Tidsperiod för insamling av undersökningsmaterialet</p> <p>Alkaa Börjar KESÄ-HEINÄKUUN 2008</p> <p>Päättyy Upphör ELOKUUN 2008</p>	<p>Tutkimuksen arvioitu valmistumisaika Uppskattad tidpunkt då undersökningen antas bli färdig</p> <p>Päivämäärä Datum TAMMIKUUN 2009</p>
	<p>Arvio sosiaalivirastolle aiheutuvista ylimääräisistä kustannuksista (Aineiston hankkiminen, tietojen poiminta asiakastietorekisteristä tms. Bedömning om de extra kostnader som åsamkas socialverket (Anskaffning av undersökningsmaterialet, plockning av data från klientdatabasregistret, o. dyl.)</p>	
4 TUTKIMUS- SUUNNITELMAN JULKISUUS UNDER- SÖKNINGS- PLANENS OFFENTLIGHET	<p><input checked="" type="checkbox"/> Annan sosiaalivirastolle luvan antaa tutkimussuunnitelmaan koskevia tietoja ulkopuolisille Ger socialverket tillstånd att lämna ut uppgifter om min undersökningsplan till utomstående</p> <p><input type="checkbox"/> Tutkimussuunnitelmastani ei saa antaa tietoja ulkopuolisille Uppgifter om min undersökningsplan får inte lämnas ut till utomstående</p>	
5 ASIAKIRJA- TIEDOT, JOIHIN TÄSSÄ HAKEMUK- SESSA HAETAAN LUPAA DOKUMENT- UPPGIFTER FÖR VILKA TILLSTÅND ANSÖKES	<p>Tarvittavat sosiaalihuollon salassapidettävät asiakirjatiedot, mitä tietoja ja mistä Önskade sekretessbelagda uppgifter ur socialväsendets dokument, vilka uppgifter och varifrån</p>	
6 KÄYTTÖ- OIKEUDET NYTTJANDE- RÄTT	<p>Onko haettu tai haetaanko tutkimusta varten käyttöoikeutta sosiaaliviraston tietojärjestelmään? Har sökanden ansökt om tillstånd att få rätt att utnyttja socialverkets datasystem för sin undersökning?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1 Ei Nej <input type="checkbox"/> 2 Kyllä Ja</p> <p>Mihin järjestelmään ja mille ajalle? Till vilket system och för vilken tidsperiod?</p>	
7 MUUT TUTKIMUK- SESSA KÄYTET- TÄVÄT TIEDOT ÖVRIGA UPPGIFTER SOM ANVÄNDS I UNDERSÖK- NINGEN	<p>Muut asiakirjatiedot, mitkä, mistä ja millaisin luvin Övriga dokumentuppgifter, vilka, varifrån och med vilka tillstånd</p> <p>Muut tiedot (esim. tutkittavilta haastattelu-/kyselyin saatavat tiedot, näytteet yms., mallit yhteydenotto- ja informointikirjeistä ja suostumusasiakirjasta liitteeksi) Andra uppgifter (bifoga t.ex. uppgifter som erhållits genom intervjuer av de undersökta, prover, modeller av kontaktbrev och informationsbrev samt dokument om accepterande)</p> <p>HAASTATTELU AINEISTO</p>	
8 TUTKIMUSREKISTERIN TIETOTYYPI (liitteenä on syytä olla esim. luonnos henkilötietolain perusteella laadittavasta rekisteriselosteesta)	<p>a) Tutkimusrekisteriin kerättävät henkilön yksilötiedot eriteltynä Specifisering över de individuella personuppgifter man har för avsikt att samla upp i ett undersökningsregister</p> <p>b) Muut tiedot ja tietotyypit Övriga data och typer av data</p>	
<p>TYPEN AV DATA I UNDER- SÖKNINGSREGISTRET (bifoga t.ex. ett utkast av den registerbeskrivning som bör göras enligt personuppgifts- lagen)</p>		



<p>9 TUTKIMUS- AINEISTON SUOJAUS LUVATONTA KÄSITTELYÄ VASTAAN</p> <p>SKYDD AV UNDERSÖK- NING- MATERIAL MOT OLOVLIG BEHANDLING</p>	<p>Suojaustapa Skyddsförfarande</p> <p>Atk:lla käsiteltävä aineisto; suojaustapa Datamaterial som skall behandlas med adb; skyddsförfarande</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1 käyttäjätunnus användarkod <input checked="" type="checkbox"/> 2 salasana lösenord <input type="checkbox"/> 3 käytön rekisteröinti registrering av nytt-jandet <input type="checkbox"/> 4 kulun valvonta passerkontroll <input type="checkbox"/> 5 muu övrig</p> <p>Kuivatkaa muu suojaustapa tarkemmin eri käsittelyvaiheiden osalta Beskriv det övriga skyddsförandet i detalj i olika skeden av behandlingen</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1 Tunnistetiedot poistetaan analysointivaiheessa Identifieringsuppgifterna stryks i analyserings-skedet <input type="checkbox"/> 2 Aineisto analysoidaan tunnistetiedoin seuraavin perustoin: Materialet analyseras med identifieringsuppgifterna inkluderade, på följande grunder:</p> <p>Peruste tunnistetietojen säilyttämiselle Grunder för att identifieringsuppgifter förvaras</p> <p>Kuka vastaa rekisterinpidosta ja sen laillisuudesta (henkilön nimi) Vem ansvarar för registerföring och dess laglighet (personens namn)</p>
<p>10 TUTKIMUS- AINEISTON HÄVITTÄ- MINEN/ ARKISTOINTI</p> <p>FÖRSTÖ- RING/ ARKIVERING AV UNDERSÖK- NING- MATERIALET</p>	<p>Tutkimusrekisterin hävittäminen Förstöring av undersökningsregister</p> <p>1 <input checked="" type="checkbox"/> Tutkimusrekisteri hävitetään, kun henkilötiedot eivät ole enää tarpeen tutkimuksen suorittamiseksi tai sen tulosten asianmukaisuuden varmistamiseksi.</p> <p>Undersökningsregistret förstörs, då personuppgifterna inte längre behövs för utförande av undersökningen eller för trygghet av resultatens vederhäftighet.</p> <p>2 <input checked="" type="checkbox"/> Kaikki tunnistetiedot hävitetään Samtliga identifieringsuppgifter förstörs</p> <p>Hävittämistapa ja ajankohta (kuukausi ja vuosi) Förstölingsmetod och tidpunkt (månad och år)</p> <p>SILPPURI, TAMMIKUU 2009</p> <p>Tutkimusrekisterin arkistointi Arkivering av undersökningsregister</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Ilman tunnistetietoja Utan identifieringsuppgifter</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Tunnistetiedoin arkistolaissa tarkoitetun viranomaisen aineistona arkistolain säännösten nojalla arkistonmuodostus-suunnitelman mukaisesti.</p> <p>Arkiveras enligt arkiveringsplanen inklusive identifieringsuppgifter med stöd av arkivlagens föreskrifter.</p> <p>Mihin arkistoidaan Arkiveringsplats</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Tunnistetiedoin Kansallisarkiston luvalla. Inklusive identifieringsuppgifter med Nationalarkivets tillstånd.</p> <p>Mihin arkistoidaan Arkiveringsplats</p>



Helsingin kaupunki
Sosiaalivirasto

Helsingfors stad
Socialverket

**TUTKIMUSLUPA-
HAKEMUS**

**ANSÖKAN OM
TILLSTÅND FÖR
UNDERSÖKNING**

4

<p>11 SITOU- MUKSET JA ALLEKIRJOI- TUKSET</p> <p>(Sitoumuksen allekirjoittavat kaikki ne henkilöt, jotka tutkimusta tehtäessä käsittelevät salassa pidettäviä tietoja)</p> <p>FÖRBINDEL- SER OCH UNDER- TECKNINGAR</p> <p>(Förbindelsen bör under- tecknas av alla dem som under förloppet av undersök- ningen hanterar sekretess- belagda uppgifter)</p>	<p>Sitoudun siihen, etten käytä saamiani tietoja asiakkaan tai hänen läheistensä vahingoksi tai halventamiseksi taikka sellaisten muiden etujen loukkaamiseksi, joiden suojaksi on säädetty salassapitovelvollisuus enkä luovuta saamiani henkilötietoja sivulliselle.</p> <p>Luovutan valmiista tutkimusraportista yhden kappaleen korvauksetta sosiaali- ja terveydenhuollon tietopalveluysikköön, osoite: PL 7010, 00099 HELSINGIN KAUPUNKI.</p>		<p>Förbinder mig till att inte använda de uppgifter jag erhållit till förfång eller i nedsättande syfte för klienten eller hans/hennes närmaste eller i avsikt att tillfoga skada för förmåner för vilkas skydd man stiftat om sekretessplikt. Överläter inte heller personuppgifter jag erhållit till utomstående.</p> <p>Överläter ett exemplar av den färdiga rapporten utan ersättning till Social- och hälsovårdens enhet för informationstjänst, till adressen PB 7010, 00099 HELSINGFORS STAD</p>	
	<p>Paikka ja päivämäärä Plats och datum</p> <p>Järvenpää 25.5.2008</p>	<p>Allekirjoitus ja nimen selvennys Underskrift och namnförtydligande</p> <p><i>Tuuli Paavonkallio</i></p>		<p>Henkilötunnus Personbeteckning</p> <p>XXXXXXXXXX</p>
	<p>Paikka ja päivämäärä Plats och datum</p>	<p>Allekirjoitus ja nimen selvennys Underskrift och namnförtydligande</p>		<p>Henkilötunnus Personbeteckning</p>
	<p>Paikka ja päivämäärä Plats och datum</p>	<p>Allekirjoitus ja nimen selvennys Underskrift och namnförtydligande</p>		<p>Henkilötunnus Personbeteckning</p>
	<p>Paikka ja päivämäärä Plats och datum</p>	<p>Allekirjoitus ja nimen selvennys Underskrift och namnförtydligande</p>		<p>Henkilötunnus Personbeteckning</p>
	<p>Paikka ja päivämäärä Plats och datum</p>	<p>Allekirjoitus ja nimen selvennys Underskrift och namnförtydligande</p>		<p>Henkilötunnus Personbeteckning</p>
<p>Osoite johon päätös lähetetään Adress till vilken beslutet skall sändas</p> <p>XXXXXXXXXX</p>				
<p>12 LAUSUNTO TUTKIMUK- SESTA JA HAKEMUKSEN TEKNINEN TARKISTA- MINEN</p> <p>UTLÅTANDE OM UNDER- SÖKNINGEN OCH TEKNISK GRANSKNING AV ANSÖK- NINGEN</p>	<p>Lausunto Utlåtande</p> <p>Tutkimuslupahakemus on oikein laadittu, teknisesti tarkastettu ja hyväksytty. Ansökan om tillstånd för undersökning är riktigt uppgjord, tekniskt granskad och godkänd.</p>			
<p>Paikka ja päivämäärä Plats och datum</p> <p>29.5.08</p>	<p>Allekirjoitus ja nimenselvennys Underskrift och namnförtydligande</p> <p><i>MILKA PAJACA</i></p>		<p>Puhelin Telefon</p> <p>310 44553</p>	



Helsingin kaupunki
Sosiaalivirasto

Helsingfors stad
Socialverket

**TUTKIMUSLUPA-
HAKEMUS**

**ANSÖKAN OM
TILLSTÅND FÖR
UNDERSÖKNING**

5

<p>13 PÄÄTÖS BESLUT</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 1 Tutkimuslupa myönnetään seuraavien ehtojen: Tillståndet för undersökning beviljas på följande villkor:</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Lupa tietojen saantiin salassa pidettävistä asiakirjoista ja henkilörekistereistä myönnetään sosiaaliviraston tutkimuksen yhteyshenkilön kanssa erikseen sovitussa laajuudessa. Käyttöoikeudet yksilöidään erikseen lomakkeella "Käyttöoikeus ja vaitiolositoumus", jonka saa internetin verkko-osoitteesta www.hel.fi/lomake/sosv/301/301-995.pdf</p> <p><i>Tillstånd att erhålla data ur sekretessbelagda dokument och personregister beviljas i den omfattning man separat avtalat om med undersökningens kontaktperson på socialverket. Nyttjanderätten specificeras skilt på blanketten "Käyttöoikeus ja vaitiolositoumus", som finns på webben www.hel.fi/lomake/sosv/301/301-995.pdf</i></p>		
<p>14 YHTEYS- HENKILÖ(T) SOSIAALI- VIRASTOSSA</p> <p>KONTAKT- PERSONER PÅ SOCIAL- VERKET</p>	<p>Nimi <i>Namn</i></p> <p>Nimi <i>Namn</i></p> <p>Nimi <i>Namn</i></p>	<p>Virka-asema <i>Tjänsteställning</i></p> <p>Virka-asema <i>Tjänsteställning</i></p> <p>Virka-asema <i>Tjänsteställning</i></p>	<p>Puhelin <i>Telefon</i></p> <p>Puhelin <i>Telefon</i></p> <p>Puhelin <i>Telefon</i></p>
<p>15 PÄÄTÖKSEN- TEKIJÄ BESLUTS- FATTARE</p>	<p>Päätöspäivämäärä <i>Beslutsdatum</i> Päätöksentekijän allekirjoitus, sen selvennys ja virka-asema <i>Beslutsfattarens underskrift, namnförtydligande och tjänsteställning</i></p> <p><i>29.5.2008</i> <i>ca/PTT vs. Aray</i></p>		
<p>16 PÄÄTÖKSEN JAKELU DISTRIBUTION AV BESLUTET</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Hakijalle <input checked="" type="checkbox"/> Yhteyshenkilölle <input checked="" type="checkbox"/> Kehittämispalveluun <input checked="" type="checkbox"/> Muualle, mihin/kenelle <i>Till sökanden</i> <i>Till kontaktpersonen</i> <i>Till utvecklingstjänsten</i> <i>Till övriga, vem</i></p> <p><i>Niina Pajak</i></p>		
<p>17 LIITTEET BILAGOR</p>	<p>TUTKIMUSLUPA JA SOSIAALIVIRASTON ASIAKKAANA</p>		