

KEHITTÄMISTYÖNÄ UUDET PÄIHDEKUNTOUTUS-
PALVELUJEN KOTISIVUT
www.kangaskartano.com

Kaarina Junikka

Opinnäytetyö
Toukokuu 2014

Hoitotyön koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) Junikka, Kaarina	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 12.05.2014
	Sivumäärä 38	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi KEHITTÄMISTYÖNÄ UUDET PÄIHDEKUNTOUTUS PALVELUJEN KOTISIVUT www.kangaskartano.com		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Jakobsson, Maarit Kuhanen, Carita		
Toimeksiantaja(t) Hoitokoti Kangaskartano Oy		
Tiivistelmä Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa yhdessä asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa uudet kotisivut. Hoitokoti Kangaskartano Oy on 16 paikkainen yksityinen päihdehuollon palveluja tuottava yritys Keski-Suomessa Viitasaarella. Yritys tarjoaa päihdepalveluja ostopalveluna kunnille sekä itsemaksaville yksityisille henkilöille. Internet markkinointi tavoittaa molemmat kohderyhmät Yhdessä yrityksen työntekijöiden, asiakkaiden ja mainostoimisto Weblandian kanssa tuotimme uuden kotisivut. Asiakkaat valokuvasivat kaikkea toimintaa viikon ajan. Näistä kuvista valitsimme 20 valokuvaa kotisivuille. Valokuvien avulla halusimme näyttää, mitä asiakkaat tekevät kuntoutuksessa ollessaan. Työntekijöiden kanssa päivitimme kotisivujen sisällön ja lisäsimme avainsanoja. Mainostoimisto teki sivujen ulkoasun ja rakenteen yrityksen toiveiden mukaan. Hakukoneoptimointi avainsanojen avulla parantaa näkyvyyttä hakukoneissa. Tavoitteena on saattaa yritystä tunnetummaksi, parantaa näkyvyyttä internetissä ja lisätä kiinnostavuutta yritystä kohtaan. Tavoitteena on antaa mahdollisimman selkeästi ajantasaista tietoa yrityksen toiminnasta lähettävälle taholle ja yksityishenkilöille. Kotisivut ovat osa yrityksen markkinointia. Jatkossa yritys voi itse lisätä tietoa ja päivittää kotisivuja tarpeen mukaan.		
Avainsanat (asiasanat) Hoitokoti Kangaskartano Oy, markkinointi, kotisivut, päihdepalvelut, päihdekuntoutus, katkaisuhoito		
Muut tiedot		



Author(s) Junikka, Kaarina	Type of publication Bachelor's / Master's Thesis	Date 12.05.2014
	Pages 38	Language Finland
		Permission for web publication (X)
Title New websides for substance abuse service as development www.kangaskartano.com		
Degree Programme Degree Programme in Nursing		
Tutor(s) Jakobsson, Maarit Kuhanen, Carita		
Assigned by Hoitokoti Kangaskartano Oy		
Abstract The purpose of the thesis was to produce a new website together with clients and employees. Hoitokoti Kangaskartano Oy is a private sector nursing home in Viitasaari, in Central Finland. The unit offers rehabilitation services for substance abusers. The services can be purchased by municipalities and private persons. Online marketing reaches both groups. New webpages were produced together with the employees, clients and an advertising agency, called Weblandia. The clients photographed all the activities in the unit for one week. After this twenty pictures were selected for the website. The purpose of the photographs was to show what the clients do during their rehabilitation period. The content of the website was updated together with the employees, and important keywords were added. The advertising agency created a new layout and structure for the pages according to the company's wishes. With good keywords it is possible to have more visibility in search engines. The main purpose of the new website was to increase interest in the company. The goal was to gain more publicity and more visibility on the internet. Another goal was to give up-to-date information to the municipal partners and private persons. Websites are a major part of the company's marketing. In the future the company can add and update information on the website when necessary.		
Keywords Hoitokoti Kangaskartano Oy, marketing, websides, substance abuse, rehabilitation, alcohol, detoxification		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1	Johdanto	2
2	Alkoholin kulutuksen yleisyys Suomessa ja sen riskit/haitat	3
3	Palveluiden järjestäminen.....	5
4	Hoitokoti Kangaskartano Oy yksityisenä päihdepalvelujen tarjoajana	6
4.1	Yrityksen alkoholikatkaisuhuolto	8
4.2	Huume- ja lääkevieroitus	10
4.3	Päihdekuntoutus.....	10
5	Kehittämisen tavoite ja tarkoitus sekä kehittämistehtävät	12
6	Kehittäminen prosessi menetelmänä	13
6.1	Vanhojen kotisivujen analysointi ja uusien ideointi.....	14
6.2	Kehittämisen toteuttaminen.....	18
6.3	Kehittämisen tulokset	23
7	Pohdinta	23
7.1	Eettisyyden arviointi	24
7.2	Luotettavuuden arviointi	25
7.3	Oma ammatillinen kasvu	25
	LÄHTEET	28
	LIITTEET	30
	Liite 1 Saatekirje.....	30
	Liite 2 Suostumuslomake asiakkaille	31
	Liite 3 Suostumuslomake henkilökunnalle	32
	Liite 4 Vanhat kotisivut, palvelut ja työmenetelmät	33
	Liite 5 Yrityksen eettiset periaatteet	34
	Liite 6 Hoitokodin tarjoamat päihdepalvelut.....	36
	 Taulukko 1 SWOT-analyysi avulla tehty selvitys yrityksen nykytilanteesta... 16	

1 Johdanto

Opinnäytetyön toimeksiantaja työssä on Hoitokoti Kangaskartano Oy, jossa itse toimin ohjaajana ja yrittäjänä. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa yhdessä asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa uudet kotisivut. Hoitokoti Kangaskartano Oy on 16 paikkainen yksityinen päihdehuollon palveluja tuottava yritys Keski-Suomessa Viitasaarella. Yritys tarjoaa päihdepalveluja ostopalveluna kunnille sekä itsemaksaville yksityisille henkilöille. Internet markkinointi tavoittaa molemmat kohderyhmät

Yhdessä yrityksen työntekijöiden, asiakkaiden ja mainostoimisto Webländian kanssa tuotimme uuden kotisivut. Asiakkaat valokuvasivat kaikkea toimintaa viikon ajan. Näistä kuvista valitsimme 20 valokuvaa kotisivuille. Valokuvien avulla halusimme näyttää, mitä asiakkaat tekevät kuntoutuksessa ollessaan. Työntekijöiden kanssa päivitimme kotisivujen sisällön ja lisäsimme avainsanoja. Mainostoimisto teki sivujen ulkoasun ja rakenteen yrityksen toiveiden mukaan. Hakukoneoptimointi avainsanojen avulla parantaa näkyvyyttä hakukoneissa. Tavoitteena on saattaa yritystä tunnetummaksi, parantaa näkyvyyttä internetissä ja lisätä kiinnostavuutta yritystä kohtaan. Tavoitteena on antaa mahdollisimman selkeästi ajantasaista tietoa yrityksen toiminnasta lähettävälle tahoille ja yksityishenkilöille. Kotisivut ovat osa yrityksen markkinointia. Jatkossa yritys voi itse lisätä tietoa ja päivittää kotisivuja tarpeen mukaan.

Päihdepalveluja tarvitaan täydentämään avohoitoa. Päihdeasiamiehen toimistosta päihdeasiamies Marjo Tervo yhdessä edunvalvontakoordinaattori Sin-

ikka Yli-Kosken kanssa oli tehnyt keväällä 2014 kyselyn päihdepalvelujen saatavuudesta päihdepalveluja tarjoaville yrityksille. Hoitokoti Kangaskartano Oy:lle saapuneen vastausraportin mukaan päihdehuollon laitoskuntoutukseen pääsee huonosti kuntien säästötoimien vuoksi. Lisäksi todettiin, että kriteerit hoitoon pääsystä vaihtelivat eri kunnissa. Rahapula oli esteenä hoitoon pääsyssä. Asiakasryhmä ei tiedä oikeuksiaan eikä saa kielteisiä päätöksiä kirjallisina. Opinnäytetyössä haluan korostaa hoitoon pääsyn tärkeyttä, koska päihdeongelmat koskettavat niin monia ja sairautta voidaan hoitaa.

2 Alkoholin kulutuksen yleisyys Suomessa ja sen riskit/haitat

Kaikki aineet, jotka vaikuttavat keskushermoston kautta (Kiiänmaa, Salaspuro & Seppä 2003, 110) ja joiden käyttö aiheuttaa jonkinlaista ongelmaa terveyteen, hyvinvointiin ja sosiaalisiin suhteisiin, luokitellaan päihteiksi (Holmberg 2010, 11). Tavallisimpia päihteitä ovat alkoholi, huumeet ja lääkkeet. Alkoholin kulutusta tilastoidaan Suomessa ja muualla maailmalla. Tilastointi ei ole joka paikassa samanlaista. Ruokajuomana pidettyä viiniä ei pidetä kaikkialla alkoholijuomana. Joskus alkoholia on pidetty lääkkeenä, nykyisin se on ruokajuoma, päihdyttävä aine, seurustelujuoma tai juhlinnan ja hauskanpidon välin. Uskonnollisissa rituaaleissa alkoholilla on merkittävä rooli. (Peltoniemi 2013, 17.)

Maa­ilman­laajuisesti alkoholin kulutuksen tilastointi on puutteellista. WHO:n mukaan tilastoimattoman alkoholin kulutus kokonaiskulutuksesta on noin 29

%. Eniten alkoholia kulutetaan Euroopassa ja Venäjällä. Muslimimaissa (Pohjois-Afrikka, Lähi-itä ja Pakistan) kulutus taas on alhaisimmillaan. WHO:n arvon mukaan maailman alkoholin keski kulutusarvo on 6 litraa/yli 15 vuotias henkilö. 15 vuotias on alkoholin käyttäjän ikää lähempänä kuin koko väestöön suhteuttaminen. Euroopassa lähes kaikki aikuiset käyttävät alkoholia. Maailman laajuisesti 55 % naisista ja 35 % miehistä ei ole koskaan käyttänyt alkoholia. (Peltoniemi 2013, 18.)

Suomalainen tapa juoda on hyvin humalahakuista. Etelä-Euroopassa viiniä juodaan päivittäin ruokajuomana ja humalahakuinen juomatapa on häpeällistä. Pohjois-Euroopassa (Norja, Ruotsi, Islanti, Tanska ja Suomi) juomatavat ovat hyvin samanlaisia eli juodaan kirkasta viinaa humalahakuisesti viikonloppuisin ja vapaa-ajalla. Globaalisti kuitenkin Etelä-Euroopan maat ovat poikkeavia juomatavoiltaan. Suomessa kulutus oli 2010 noin 12 litraa jokaista 15 vuotiasta kohden, mikä vastaa EU-maiden keskitasoa. (Peltoniemi 2013, 22.) Suomessa alkoholin kulutusta on tilastoitu 1960-luvulta lähtien, ja suunta on ollut nousujohtoista koko ajan. Samassa suhteessa ovat lisääntyneet päihdehaitat, koska noin 10 % suomalaisesta kuluttaa puolet alkoholin kokonaiskulutuksesta. 90 % suurkuluttajista on 20 -39 vuotiaita miehiä. Heistä alkoholiriippuvaisia on noin kolmannes (Peltoniemi 2013, 11–12.) Alkoholisairaudet aiheuttavat huomattavan kustannuksen terveydenhuollolle (Peltoniemi 2013, 16). Alkoholin vaikutukset kohdistuvat lähes kaikkiin elimiin. Jo lyhytaikainen runsas alkoholin käyttö aiheuttaa terveyshaittoja. Haitat kohdistuvat myös läheisiin, esim. vanhempien runsas alkoholin käyttö vaikuttaa haitallisesti lasten terveyteen (Peltoniemi 2013, 11.)

Suomen mahdollisuudet vaikuttaa alkoholin kulutukseen ovat poliittisin keinoin vähentyneet mm. Euroopan unionin poistettua rajoituksia alkoholin tuontimääräyksiin. Tästä syystä päihdeongelman ehkäisyyn pitää etsiä muita keinoja. (Aalto, Koski-Jännes & Tammi 2009, 7.) Terveysneuvonta ja varhainen puuttuminen päihteiden käyttöön, vähentää terveyshaittoja (Holmberg 2010,26). Terveys- ja hyvinvoinnin laitos (2014) julkaisee valtioneuvoston alkoholiohjelman, jonka tavoitteena on saada valtio, kunnat ja järjestöt tekemään yhteistyötä alkoholihaittojen vähentämiseksi.

3 Palveluiden järjestäminen

Päihdehuoltolaki (1986) määrää, miten päihdehuolto tulee järjestää kunnissa. Kunnan tehtävänä on järjestää tarvittavat päihdepalvelut kunnassa esiintyvän tarpeen mukaan (Peltoniemi 2013, 92). Palvelut kunta voi järjestää itse tai hankkia ostopalveluna toisilta kunnilta, päihdepalveluja tuottavilta yhdistyksiltä, järjestöltä tai yksityisiltä yrityksiltä (Peltoniemi 2013, 93). Päihdepalvelut tulisi ensisijaisesti järjestää avohoitona. Monille riittää avohoidon palvelut, tarvittaessa käytetään katkaisuhoidoja ja laitospäästämistä. Osa saa avun vertaistukiryhmissä käynneistä kuten esim. AA- ja NA-ryhmäistä.(Häkkinen 2013, 19–20.) Päihdeasiamiehen (2014) mukaan sosiaali- ja terveyspalveluja tulee kehittää niin, että myös päihdeasiakkaat pystytään hoitamaan heidän tarpeiden mukaan ja hoitoon tulisi päästä oma-aloitteisesti. Tarvittaessa avun ja hoidon tarpeessa oleva henkilö ohjataan erityispalvelujen piiriin.

4 Hoitokoti Kangaskartano Oy yksityisenä päihdepalvelujen tarjoajana

Hoitokoti Kangaskartano Oy on yksityinen 16 paikkainen päihdehuollon palveluja tarjoava yritys. Hoidon viitekehyksenä on ratkaisukeskeinen toimintatapa, jossa yhdessä asiakkaan kanssa etsitään olemassa olevia voimavaroja, lisätään itsetuntemusta ja onnistumisten kautta saada kokemusta ja luottamusta itseensä. Toinen hoidossa käytettävä lähestymistapa perustuu kognitiivisen näkemykseen-/terapiasuuntaukseen, jolla pyritään ajattelun kautta muuttamaan toimintatapoja. Hoidon tavoitteena on saada asiakkaat sitoutumaan omaan kuntoutumiseen, tukea ja etsiä ratkaisuja elämänhallinnan ongelmiin. Toiminta perustuu yksilö- ja yhteisöhoitoon, yksilö- ja ryhmäkeskusteluihin sekä toiminnallisiin ryhmiin. Kangaskartanon eettiset periaatteet ovat turvallisuus, yhteisöllisyys ja yksilöllisyys. (Junikka, Junikka & Kivinen 2014.)

Yrityksen käyttöaste on ollut toimitusjohtaja Ismo Junikan (2014) mukaan noin 60 %. Tavoitteena olisi nostaa käyttöaste lähemmäs 100 %, jolloin työpaikkoja myös voisi lisätä. Palveluja tarjotaan koko Suomen alueelle, joten tarvitaan tehokasta markkinointia. Kilpailevia yrityksiä ovat kaikki päihdehuollon yritykset Suomessa. Yrittäjät Ismo ja Kaarina Junikka ovat tehneet yritys-esittelyjä vuodesta 2006 alkaen säännöllisesti A-klinikoille, päihdekliniikoille, sosiaali- ja terveystalusten sekä päihdehuollon työntekijöille ympäri Suomea. Työntekijöitä on kutsuttu tutustumaan toimintaan paikan päälle ja hoitokokouksiin, kun asiakas on kuntoutuksessa Hoitokoti Kangaskartano Oy:ssä. Tiivistä yhteistyötä tehdään koko kuntoutusjakson ajan lähettävien kuntien päihde- ja sosiaalityöntekijöiden kanssa.

Yrityksen palveluja ovat alkoholikatkaisuhoido, huumevieroitus, lääkevieroitus, alkoholi- ja monipäihdeongelmaisten psykososiaalinen kuntoutus. Hoitokoti Kangaskartano Oy:n henkilökuntaan kuuluu sosionomi, 2 sairaanhoitajaa, 4 mielenterveys- ja päihdetyön lähihoitajaa, 1 suurtaloukokki ja 1 osa-aikainen kokki, liikunnan ohjaaja, yleislääketieteen erikoislääkäri, jolla on päihdelääketieteen erityispätevyys sekä konsultoiva lääkäri. Hoitokoti Kangaskartano Oy sijaitsee Keski-Suomessa Viitasaarella Keitelepuhossa. Viitasaaren ja Pihlputaan keskusta on n 20 kilometriä. Kuntoutukseen tullaan itsensä vuoksi pysähtymään ja muuttamaan elämäntapaa. Käytössä on 2 rivitaloa, joissa molemmissa 4 huoneistoa asiakkaiden asunnoksi. Yhteiset tilat muodostuvat olo- ja ruokailutilasta, luentuhuoneesta, kuntosalista, vaatehuoltotilasta, sauna ja pesuhuoneesta.

Asiakkaat ovat 18 – 70 vuotiaita miehiä ja naisia, joilla on ongelmia alkoholin, lääkkeiden ja huumeiden kanssa. Alkoholi on aiheuttanut monia ongelmia sosiaalisessa elämässä. Vuonna 2009 joka viidennen aikuisen lapsuudenkodissaan käytettiin runsaasti alkoholia, ja näistä 10 % kertoi kärsivänsä alkoholi aiheuttamista ongelmista edelleen. (Peltoniemi 2013, 69.) Suurin osa (75 %) juomakerroista tapahtuu kotona, pariskunnat juovat yhdessä kotona, jossa läsnä on myös lapsia. Juomatapatutkimusten mukaan Suomessa on arvioitu olevan 2,2 miljoonaa tilannetta vuosittain, joissa aikuinen on lasten nähden selkeästi humalassa. (Peltoniemi 2013, 70–71.) Eläkeläisten alkoholiongelmat ovat lisääntyneet ja määrä päihdekuntoutuksessa on lisääntynyt. 1945–1950 syntyneet ns. suuret ikäluokat ovat käyttäneet alkoholia enemmän kuin aikaisemmat sukupolvet. Heillä on hyvä taloudellinen tilanne pitkän työuran jälkeen ja paljon aikaa käyttää alkoholia. (Peltoniemi 2013, 72.)

THL:n tilasto Alkoholi ja huumeet 2013, sen mukaan päihdehuollon erityis- palveluissa oli hoitovuorokausia seuraavasti:

	v. 2000	v. 2012
Katkaisuhoito	94 141	106 121
Kuntoutuslaitokset	223 389	221 761

Päihdesairauksien hoidosta aiheutui hoitovuorokausia terveydenhuollon vuodeosastoilla seuraavasti:

	v. 2008	v. 2012
Alkoholisairaudet	217 155	161 714
Huumesairaudet	34 229	34 036

Näistä asiakkaista yksityiset päihdehuollon palvelujen tarjoajat kilpailevat julkisen terveydenhuollon kanssa.

4.1 Yrityksen alkoholikatkaisuhoito

Katkaisuhoidolla tarkoitetaan pitkään jatkuneen runsaan alkoholin käytön katkaisemista sekä psyykkisten ja somaattisten vieroitusoireiden hoitamista. Ennen katkaisuhoidon aloittamista sairaalassa tai päihdehuollon laitoksessa lääkäri arvioi katkaisuhoidon tarpeen. (Kiiänmaa ym. 2003, 203.) Katkaisuhoitopotilaat ovat yleensä fyysisesti ja psyykkisesti huonokuntoisia, jolloin hyvä perushoito on ensisijaista. Turvallinen hoitoympäristö antaa turvallisuuden tunteen ja auttaa sitoutuman katkaisuhoidon. Hoidon aikana huolehditaan

riittävästä nesteiden ja ravinnon saamisesta, koska potilas on pitkään käyttänyt vain alkoholia. Riittävä lepo ja uni ovat tärkeitä, tarpeen mukaan lääkahoito. Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen on usein jäänyt, jolloin iho saattaa olla huonossa kunnossa. Lisäksi potilas tarvitsee usein apua peseytymisessä ja vaatehuollossa. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 143 – 144.)

Lievät alkoholivieroitusoireet ilmaantuvat 24–150 tunnin kuluessa alkoholin käytön loppumisesta. Niitä ovat levottomuus, hikoilu, vapina, ärtyisyys ja unettomuus. Vaikea vieroitusoireyhtymä delirium tremens ilmaantuu 24–150 tunnin kuluttua alkoholin käytön loputtua. Vieroitusoireet ovat samanlaisia, mutta voimakkaampia ja voivat olla hengenvaarallinen. (Käypä hoito 2011.) Vieroitusoireita mitataan CIWA-Ar asteikolla. Pistemäärällä 10–20/67 harkitaan lääkkeellistä katkaisuhoidoa. Yli 20 pisteillä lääkehoito on perusteltua. Tiamiinilisä annetaan Wernicke-Korsakovin oireyhtymän estämiseksi ja hoitamiseksi 250mg lihakseen tai suonensisäisesti kolmena päivänä. (Käypä hoito 2011.)

Vieroitusoireiden hoidossa bentsodiatsepiinit ovat tehokkaimpia. Nestemäistä diatsepaamia annetaan 10 – 20 mg 1-2 tunnin välein, kunnes potilas nukkuu tai saavutetaan kyllästysannos 200 mg. Somaattisia vieroitusoireita hoidetaan oireenmukaisesti, särkylääkkeitä kipuun, vatsalääkkeitä ja beetasalpaajia tarpeen mukaan. Lääkehoitoa jatketaan vieroitusoireiden mukaan 3-5 vuorokautta alenevin annoksin. Katkaisuhoidon aikana potilasta tulisi motivoida tunnistamaan oma päihdeongelman luonne. (Kiianmaa ym. 2003, 2008 – 210.) Lyhyt juomakierre voidaan katkaista n. 3 päivää kestäväällä avokatkaisuhoidolla. Lääkkeeksi esim. klooridiatsepoksidia 50 – 75 mg kerta-annoksena alenevin annoksin, nukahtamislääkkeeksi tsopiklonia 7,5 – 15 mg mukaan kotiin.

Ongelmaksi voi tulla hoitoon sitoutumattomuus tai sekakäyttö. (Kiianmaa ym. 2003, 209.)

4.2 Huume- ja lääkevieroitus

Yleislääketieteen erikoislääkäri Hannu Pentikäinen, jolla on myös päihdelääketieteen erityispätevyys, vastaa Hoitokoti Kangaskartano Oy:n huume ja lääkevieroituksen toteutuksesta. Hoidon aikana seurataan vieroitusoireita COWS-vieroitusoiremittarin avulla. Vieroitusoireita hoidetaan oireen mukaisesti, mm. pahoinvointia, kipuja, verenpainetta ja sykettä alennetaan, tarpeen mukaan rauhoittavia lääkkeitä. Huume- ja lääkevieroitus toteutetaan aina lääkärin ohjeen mukaan.

4.3 Päihdekuntoutus

Päihteiksi nimitetään alkoholia, huumausaineita ja lääkkeitä silloin, kun niitä käytetään päihtymistarkoituksena (Aalto, Alho, Kiianmaa & Seppä, 2012, 8-9). Päihderiippuvuus aiheuttaa fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista riippuvuutta (Alho, Kiianmaa & Seppä, 2010, 9). Päihderiippuvuudesta voi toipua läheisten tai vertaistuen avulla. Usein siihen kuitenkin tarvitaan ammattiapua. (Alho ym. 2010, 13.)

Psykososiaaliset hoitomuodot luovat perustan päihdeongelmaisen henkilön hoidolle. Usein lääkehoito on täydentämässä hoitoa. (Aalto ym. 2012, 13.) Motivointi muutokseen ja sitouttaminen omaan hoitoonsa ovat keskeisiä hoidon tavoitteita. Ajattelutavan muuttumisen myötä myös toimintatavat muuttuvat.

Luottamuksellinen ja tukea antava hoitosuhde parantaa hoidon tuloksia. (Aalto ym. 2012, 121.) Käypähoito (2011) suositusten mukaan psykososiaalisissa hoidossa ja kuntoutuksessa korostuu jatkuvuus, yhteistyö, motivointi ja potilaan sitouttaminen omaan hoitoonsa. Keskustelu ja toiminta yksin ja/tai ryhmissä, luovat perustan hoidolle. Potilas tulee ottaa mukaan oman hoitonsa suunnitteluun. Tavallisesti avohoito riittää, laitoshoidon tarve arvioidaan potilaskohtaisesti ja se on täydentämässä avohoitoa. Lasten hyvinvointi tulee huomioida kaikissa hoitomuodoissa. (Käypä hoito 2011.)

Psykososiaalinen hoito yhdessä lääkehoidon kanssa antaa yleensä parhaan hoitotuloksen päihderiippuvuuden hoidossa ja kuntoutuksessa. Asiallisen tiedon antaminen riippuvuudesta ja sen hoidosta keskustellen tai tehtävien muodossa ovat osa päihdehoitoa. Motivointi muutokseen on keskeistä. Keinoina voidaan käyttää motivoivaa haastattelua, jolloin tuetaan potilasta kestämään sisäistä ristiriitaa varsinkin hoidon alussa. Ristiriita tulee potilaan pohdittaessa omaa elämäntilannettaan suhteessa siihen tai mitä hän on halunnut elämältään. (Aalto ym. 2012, 121–122.)

Kognitiivisen työteen avulla pyritään toiminnan ja keskustelujen avulla parantamaan itsehallintaa, muuttamaan ajattelu-, toiminta- ja tunteensäätelytapoja. AA- ja NA-ideologian mukaan päihderiippuvuus on sairaus, jolloin tavoite on päihetettömyys ja jatkohoitona suositellaan käyntejä AA- ja NA ryhmissä. Ratkaisukeskeisessä toimintatavassa etsitään ja tunnistetaan potilaan voimavaroja, sekä etsitään keinoja toimia ongelmatilanteissa. (Käypä hoito, 2011.) Yhteisohoidon avulla tuetaan asiakkaan henkilökohtaista kasvua. Terauttisessa yhteisössä opetellaan turvallisissa olosuhteissa ottamaan vastuuta itsestään ja toisista. Opetellaan sääntöjen noudattamista, toisten kunnioittamista ja arjen taitoja yhdessä tekemällä. (Aalto ym. 2012, 135–136.)

Alkoholiriippuvuuden hoidossa käytetään useita lääkkeitä. Disulfiraami (Antabus) ei hillitse juomishimoa, vaan aiheuttaa epämiellyttäviä oireita alkoholin kanssa, pahoin vointi, sydämen tykytys, ihon punoitus ja päänsärky, jolloin tieto oireista estäisi juomisen. Valvottu lääkkeen ottaminen parantaa hoidon tuloksia, koska kotioloissa lääkkeen voi vain jättää ottamatta. (Aalto, Koski-Jännes & Tammi. 2009, 75.) Käypähoito (2011) suositusten mukaan naltrekso- nin ja disulfiraamin käytöstä voi olla hyötyä päihdehoidossa potilailla, joilla on psykiatrien häiriö. Muita käytettyjä lääkkeitä ovat topiramaatti, akamprosaatti, memantiini, ondansetroni sekä psykoosiläkkeet. Näiden vaikutusmekanismeja alkoholiriippuvuuden hoidossa ei aivan tunneta. (Alho ym. 2010, 59–64.)

5 Kehittämisen tavoite ja tarkoitus sekä kehittämistehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa yhdessä asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa uudet kotisivut. Hoitokoti Kangaskartano Oy on 16 paikkainen yksityinen päihdehuollon palveluja tuottava yritys Keski-Suomessa Viitasaa-rella. Yritys tarjoaa päihdepalveluja ostopalveluna kunnille sekä itsemaksa-ville yksityisille henkilöille. Internet markkinointi tavoittaa molemmat kohderyhmät

Yhdessä yrityksen työntekijöiden, asiakkaiden ja mainostoimisto Weblandian kanssa tuotimme uuden kotisivut. Asiakkaat valokuvasivat kaikkea toimintaa viikon ajan. Näistä kuvista valitsimme 20 valokuvaa kotisivuille. Valokuvien avulla halusimme näyttää, mitä asiakkaat tekevät kuntoutuksessa ollessaan.

Työntekijöiden kanssa päivitimme kotisivujen sisällön ja lisäsimme avainsanoja. Mainostoimisto teki sivujen ulkoasun ja rakenteen yrityksen toiveiden mukaan. Hakukoneoptimointi avainsanojen avulla parantaa näkyvyyttä hakukoneissa. Tavoitteena on saattaa yritystä tunnetummaksi, parantaa näkyvyyttä internetissä ja lisätä kiinnostavuutta yritystä kohtaan. Tavoitteena on antaa mahdollisimman selkeästi ajantasaista tietoa yrityksen toiminnasta lähettävälle tahoille ja yksityishenkilöille. Kotisivut ovat osa yrityksen markkinointia. Jatkossa yritys voi itse lisätä tietoa ja päivittää kotisivuja tarpeen mukaan.

Kehittämistehtävät ovat seuraavat:

1. Nykyisten kotisivujen analysointi
2. Yrityksen uusien kotisivujen sisällön tuottaminen yhdessä asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa

6 Kehittäminen prosessi menetelmänä

Kehittämistyön päämääränä on tutkimustulosten perusteella kehittää uusia tai parantaa olemassa olevia tuotteita, menetelmiä tai palveluja. (Pekkanen, M. 2000). Opinnäytetyössä kehittämisen kohde ovat Hoitokoti Kangaskartano Oy:n kotisivut.

6.1 Vanhojen kotisivujen analysointi ja uusien ideointi

SWOT-analyysin avulla teimme kartoitusta nykytilanteeseen. Tekijöinä olivat toimitusjohtaja Ismo Junikka, Kaarina Junikka ja vastaava ohjaaja Marjut Kivinen Yrityksen nykytilanteesta on keskusteltu henkilöstöpalavereissa koko työyhteisön kanssa. Erityisesti kuntien rahatilanne ja säästöt kohdistuvat päihdehuoltoon. Tämä on näkynyt toiminnassa jo useiden vuosien ajan. Isot kaupungit ovat kilpailuttaneet päihdepalveluja ja jos ei pärjää niissä, kyseiseltä alueelta ei voi saada asiakkaita. Hoitokoti Kangaskartano Oy on saanut kilpailutusten kautta palvelusopimukset Espoon, Vantaan, Järvenpään, Keravan ja Kauniaisten kaupunkien kanssa. Kukaan ei tiedä vielä, mitä tuleva sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus tuo mukanaan päihdepalveluihin ja kuntien ostopalveluihin. Sähköistä markkinointia yritys on lisännyt koko ajan. Sähköpostin avulla voi ilmoittaa esim. paikkatilanteen, laittaa suoran linkin kotisivuille ja olla suoraan yhteydessä päihdetyöntekijöihin, sosiaalityöntekijöihin ja A-klinikoille.

Vahvuutena ja laatutekijänä on ammattitaitoinen ja sitoutunut henkilökunta. Viitasaaren ja pohjoisen Keski-Suomen heikkouksiin kuuluu pula sairaanhoitajista ja lähihoitajista, varsinkin, kun pitää olla mielenterveys- päihde- ja kriisihoitotyön koulutus. Sijaisia on mahdoton saada nopeasti sairastapauksissa. Yrityksen työntekijät tekevät tiivistä yhteistyötä asiakkaan lähettävän kunnan sosiaalitoimen ja päihdehuollon kanssa koko kuntoutuksen ajan. Kuntoutusaika on lyhyt, joten jatkohoito tulee sopia asiakkaan päihde-/sosiaalityöntekijän kanssa huolella.

Kiinteistö on yrityksen oma, jolloin siellä ei tarvitse kysyä lupaa keneltäkään ulkopuoliselta muutosasioissa. Yritys voi laajentaa toimintaa rakentamalla lisää tilaa, mikäli tarvetta tulee. Ympäristönä on rauhallinen maalaiskylä, se on vahvuus, mutta myös heikkous, koska sieltä ei ole kesäisin, mitään julkisia kulkuvauvoja. Kouluaikoina koulubussit ajavat aamuin illoin. Kuljetukset yritys joutuu hoitamaan itse tai käyttämällä taksia. Yrityksen sijainti syrjäkylällä mahdollistaa hyvät mahdollisuudet lenkkeilyyn ja ulkoiluun. Muukaan voi ottaa lemmikin, kissan tai koiran. Yritys sijaitsee ns. tietoliikenteen varjoalueella, asia varmistettu Soneralta ja Elisalta. Sonera katkaisi keväällä 2013 kaikki lankaliittymät yksipuolisesti. Nyt yritys on huonojen tietoliikenne yhteyksien varassa, käytössä morkkulat. Yrityksellä on käytössä internetissä mm. asiakastietojärjestelmä, palkanlaskentaohjelma, laskutusohjelma ja sähköposti, jolloin tarvitsisi nopeita yhteyksiä. Yritys odottaa valokuituverkon valmistamista, josta ei ole vielä varmuutta sen rakentamisestakaan. Tietoliikenneyhteyksien paraneminen antaa monia mahdollisuuksia parantaa toimintaa ja koulutusta. Sähköisen tekniikan voisi ottaa paremmin käyttöön. Nykyisin monet asiakkaat eivät osaa käyttää tietokonetta, tämän ohjaaminen on yksi tulevaisuuden kehittämiskohde.

Kunnat ovat isoja toimijoita, jotka toimivat omalla tavallaan. Niiden toimintaan ei voi pienet yritykset vaikuttaa. Heikkouksiin voi laskea sen, että kuntien maksatuksissa on joskus viiveitä ja huomautuskuluja mikään kunta ei maksa. Asiakasmaksuihin osa asiakkaista saa maksusitoumuksen, osa ei saa ja nämä asiakasmaksut jäävät usein luottotappioksi.

<p>VAHVUUDET</p> <ul style="list-style-type: none"> • ammattitaitoinen ja sitoutunut henkilökunta • rauhallinen ympäristö • nopea reagointi muutoksiin • oma kiinteistö • voi ottaa lemmikkieläimen (kissan tai koiran) mukaan kuntoutukseen • kuljetukset: nouto kuntoutukseen ja palautus kotiin • tiivis yhteistyö lähettävien tahojen kanssa 	<p>HEIKKOUEDET</p> <ul style="list-style-type: none"> • pula ammattitaitoisista työntekijöistä • huonot tietoliikenneyhteydet • ei julkisia kulkuneuvoja • osa kunnista ja edunvalvojista maksaa laskut silloin kun haluaa, ei maksa viivästyskorjoja • asiakasmaksut jäävät usein luottotappioksi
<p>MAHDOLLISUUDET</p> <ul style="list-style-type: none"> • laajentaa toimintaa • lisätä teknologian käyttöä mm. koulutuksessa ja markkinoinnissa 	<p>UHAT</p> <ul style="list-style-type: none"> • kuntien heikko rahatilanne • kilpailijat, miten erottua • kilpailutukset • SoTe-uudistus, lainsäädäntö

Taulukko 1 SWOT-analyysi avulla tehty selvitys yrityksen nykytilanteesta.

Kotisivujen analysointimenetelmiä oli vaikea löytää. Markkinointimix on yksi keino tarkastella liiketoimintaa ja sosiaalisen median käyttöä. Sen osa-alueita ovat tuote, hinta, jakelu ja saatavuus sekä markkinointiviestintä. Laajennettuun palvelunäkökulmaan on otettu palveluprosessit, ihmiset ja palveluympäristö. (Kaipio 2012.)

Tuote sisältää ominaisuudet ja laatutason (Kaipio 2012). Kangaskartanossa tuote eli palvelu on avattu ja kerrottu, mitä palvelu pitää sisällään. Palvelu sisältää yksilö- ja ryhmäkeskustelut, toiminnalliset tyhmit, ruokailut, oman asunnon, vuodevaatteet, perushygieniatuotteet, lääkehoidon, valvonnan ja ohjauksen. Toimintaa valvoo Viitasaaren kaupunki ja Alehallintovirasto. Molemmilta on tarvittu asianmukaiset luvat ennen toiminnan aloittamista. Vuosittain toiminnasta tulee antaa toimintakertomus Terveysten- ja hyvinvoinnin laitokselle. Asiakkaiden antama palaute on otettu huomioon palveluja kehitettäessä. Laatutaso voidaan määrittellä sillä, että työtä tekevät ammattitaitoiset ammattihenkilöt ja henkilömitoitus on oikea. **Hinta** sisältää edellä kuvatut palvelut ja laadun (Kaipio 2012).

Jakelu ja saatavuus tarkoittavat palveluiden saatavuutta (Kaipio 2012). Asiakkaalle luvattu kuntoutuspaikka on saatavilla silloin, kun on sovittu. Kangaskartano erottuu monista kilpailijoistaan sillä, että asiakas noudetaan kotoa ja viedään takaisin kotiin kuntoutuksen jälkeen ilman erillistä korvausta. Myös lemmikin saa ottaa mukaan. (Kaipio 2012.)

Markkinointiviestintä tarkoittaa mainontaa ja Pr-toimintaa (Kaipio 2012). Kangaskartanolla on omat Facebook-sivut, joista on linkki kotisivuille. Mainonnassa käytetään useita yrityshakemistoja ja näistä myös linkit kotisivuille. Mainonnassa käytetään sähköpostia tehostamaan näkyvyyttä. (Kaipio 2012.)

Palveluprosessi tarkoittaa helppoutta, tehokkuutta ja nopeutta (Kaipio 2012). Kangaskartanossa se tarkoittaa kuntoutusaikaa, jonka asiakas viettää kuntoutuksessa. Mitä tyytyväisempiä asiakkaat ovat, sitä enemmän he kertovat hyvää yrityksestä ja päinvastoin. Jos ei ole tyytyväinen saamaansa kohteluun, viesti kulkee nopeasti eteenpäin.

Palveluympäristö tarkoittaa markkinoinnissa kotisivuja sekä muita sosiaalisen median käyttöä. Toimintaympäristöllä tarkoitetaan käytössä olevia toimintiloja. Molempia tulee tuoda julki mainonnassa. **Ihmiset** tarkoittavat palveluprosessiin osallistuvia toimijoita, asiakkaita ja työntekijöitä. (Kaipio 2012.) Kangaskartanolla on aina läsnä työntekijöitä.

6.2 Kehittämisen toteuttaminen

Uusien kotisivujen laatiminen oli työssäni kehittämiskohde. Työssä halusin selvittää, mitä palveluja yksikössä tarjotaan. Työhön osallistui koko työyhteisö ja Mainostoimisto Weblandia Oy yhteistyökumppanina. Toimitusjohtaja Ismo Junikan (2014) mielestä kotisivut ovat edullinen ja toimiva tapa markkinoida. Nykyiset kotisivut ovat hankalasti muokattavat ja niissä on kuukausimaksu, jolle ei perustetta. Investoimalla kertasuorituksen uusiin kotisivuihin kuukausimaksu poistuu ja yritys voi jatkossa itse muuttaa sivujen sisältöä ja päivittää sitä.

Kirjallisuutta etsin Viitasaaren kirjastosta ja internetistä. Kirjallisuuden avulla etsin näyttöön perustuvaa viimeisintä ajantasaista tietoa päihdekuntoutuksesta. Tutustuin muiden tekemiin opinnäytetöihin ja väitöskirjoihin. Internetistä keräsin tietoa muiden päihdealan yritysten kotisivuilta. Vastaava ohjaaja Marjut Kivisen ja toimitusjohtaja Ismo Junikan kanssa kävimme useita keskusteluja yrityksen palveluista. Kotisivuille laitettava teksti pitää miettiä tarkkaan, koska lyhyt ja ytimekäs teksti on parempi kuin pitkä. Marjut Kivisen kanssa tein lyhyen esittelyn päihdekuntoutusyksiköstä ja tarjotuista palveluista (liite 6). Asiakkaat ja ohjaajat kuvasivat viikon ajan koko toimintaa. Yksi henkilö kuvasi 1 päivän kerrallaan. Asiakkailta ja henkilökunnalta pyydettiin

suostumus valokuvaukseen. Asiakkaille kerrottiin, mitä kuvataan ja miksi. Suostumus oli vapaaehtoinen, ketään ei pakotettu osallistumaan kuvauksiin. Kaikille myös kerrottiin, missä kuvia tullaan käyttämään. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 26–27.) Asiakkaat haluttiin osallistaa kehittämisprosessiin mukaan, koska silloin asiakkaat voivat vaikuttaa palvelun kehittämiseen. He saivat itse näyttää valokuvien avulla, mitä he tekevät kuntoutuksessa ollessaan.

Tärkeintä verkkosivuilla on määritellä tarjottavat tuotteet tai palvelut (Kananen 2013, 29). Vanhoilla kotisivuilla on lueteltu kaikki palvelut erikseen, vaikka nämä tiedot kuuluvat osaksi isompaa palvelua. Vanhoilla sivuilla on asumispalvelu, ohjaus- ja neuvontapalvelu, lääkehoito, ruokapalvelut, virike-toiminta, yksilölliset kuntoutussuunnitelmat ja turvallisuuteen liittyvät palvelut. (liite 4.) Näitä ei voi ostaa yksittäisinä palveluina, vaan ne kuuluvat kaikki osaksi katkaisu- ja vieroitushoitoa sekä päihdekuntoutusta. Hoitokoti Kangaskartano Oy:n tarjoamia palveluja ovat alkoholikatkaisuhuolto, lääke- ja huumevieroitus sekä päihdekuntoutus. Teksti muokattiin uusille sivuille. (liite 6). Työmenetelmistä luontaishoidot ja fysioterapia eivät ole enää käytössä (liite 4). Jatkokehittämisen kohteeksi jäivät eettiset periaatteet sivu (liite 5). Kotisivut hankitaan yleensä yrityksille jonkin ulkopuolisen ohjelmistotoimittajan tai mainostoimisto kautta. Sivuston päivityksestä yritys huolehtii itse. (Kananen 2013, 28.) Kangaskartanon vanhoja kotisivuja ei voinut itse päivittää, mikä oli yksi syy uusien kotisivujen tuottamiseen.

Yrityksen markkinoinnissa pitää miettiä, miten erottua muista vastaavia palveluja tuottavista yrityksistä. Kangaskartanoon saa ottaa mukaan lemmikin, tätä ei ole kovin monissa paikoissa. Vastaava ohjaaja Marjut Kivinen (2014)

kertoi, että monilla asiakkailla onkin kissa tai koira mukana, sitä ei tarvitse jättää kenenkään hoidettavaksi. Tarjottavan palvelun hinta vaikuttaa monta kertaa päätökseen hankkia palvelu. (Lahtinen 2013, 28.) Myös päihdepalveluissa hinta on usein ratkaiseva tekijä, koska kunnat joutuvat säästämään jatkuvasti. Lähettävät tahot haluavat nähdä hinnaston nopeasti kotisivuilta ja tehdä vertailuja eri palveluntarjoajien kesken. Ammattimainen ulkoasu antaa kotisivuille uskottavan ominaisuuden. Sivuston rakenne tulee olla helppokäyttöinen ja selkeä. (Lahtinen 2013, 63.)

Mitä arkaluontoisemmasta asiasta on kyse, sitä tarkemmin tutkittaville on kerrottava käyttötarkoitus ja mitä haittaa siitä voi olla myöhemmin. Tässä työssä asiakkaat ja henkilökunta valokuvasivat toisiaan päihdekuntoutuslaitoksessa, mikä saattaa olla toisille hyvinkin arkaluontoinen ja leimaava asia. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Osalla kuntoutujista näkö on heikentynyt, eikä ole heikon rahatilanteen vuoksi pystynyt hankkimaan silmälaseja. Siksi suostumuslomakkeen fonttikoko on 14, koska on ajateltu myös heikkonäköisiä asiakkaita, että he voivat lukea mistä on kysymys.

Ohjeistin asiakkaita ottamaan valokuvia kotisivuja varten. Asiakkaat innostuivat asiasta kovasti ja he ottivat valokuvia maaliskuussa 2014. Kuvia tuli alkuun paljon, mutta ei sellaisia kuin odotimme. Kuvissa oli kuvattu henkilöitä ja maisemia. Ei juuri tekemistä. Ohjeistin asiakkaita ja henkilökuntaa paremmin kuvien ottamiseen. Valokuvia piti olla kaikesta toiminnasta, vastuualueiden tekemisestä, palveluohjauksesta, ryhmistä ja keskusteluista. Valokuvia tuli 1484. Niistä jouduin poistamaan 840 kuvaa samanlaisuuden vuoksi. Samasta asiasta tai henkilöstä oli otettu paljon kuvia. 580 kuvaa jouduin poistamaan, koska oli kuvattu henkilöitä, jotka eivät olleet antaneet suostumusta

kuvaukseen. Jäljelle jäi 64 kuvaa, josta lopulta valittiin 20 kuvaa kotisivuille. Näissä kuvissa kuvattiin tekemistä, pyykkihuoltoa, siivousta, toiminnallisia ryhmiä, keskusteluryhmiä, yhteisökokousta ja ruokailua.

Kotisivujen kokoaminen alkoi yhteistyösopimuksen laatimisella mainostoimisto Weblandian kanssa. Se tehtiin viikolla 11/2014. Sovimme, että mainostoimisto tekee ehdotuksen kotisivujen etusivusta väritoivomustemme mukaan. Värimaailman toivottiin olevan sininen, keltainen ja vihreä. Yhteen liitetyt kädet on myös oltava. Yrityksen logo on väritykseltään sininen/vihreä ja siinä on yhteen liitetyt kädet. Yhteen liitetyt kädet kuvastavat, ettei päihdeongelmasta selviä yksin, apua voi saada jos sitä haluaa. Sähköposti keskustelujen perusteella Mainostoimisto Weblandia huolehtii hakukoneoptimoinnista siten, että sivut näkyvät mahdollisimman hyvin Googlessa. Tarkentavat keskustelut käytiin mainostoimiston kanssa puhelimitse ja materiaalia heille laitettiin sähköpostin välityksellä.

Toimitusjohtaja Ismo Junikan (2014) kertoman mukaan viestintävirastolta piti saada kotisivujen siirtoa varten siirtoavaimet uudelle palveluntuottajalle. Uusi palveluntuottaja Weblandia lähetti sähköisesti vahvistuspyynnön Kangaskartanolle uusien kotisivujen avaamiseksi. Weblandian lähettämä sähköposti meni väärään osoitteeseen, joka ei ollut käytössä enää vuosiin. Tämä hidasti uusien kotisivujen avaamista. Useita sähköposteja on jouduttu lähettämään entiselle palveluntuottajalle Nebulalle, Weblandialle ja viestintävirastolle asian selvittämiseksi.

Hakukoneoptimointia varten sivuille laitettiin metatietoja hakukoneita varten. Meta-tietojen avulla Google määrittää sijoituksen hakutuloksissa. Meta-ku-

vaus on tiivistelmä sivustosta. Meta-kuvauksia olivat Hoitokoti Kangaskartano työmenetelmät, jossa Meta-avainsanat: yhteisöhoito, AA-ryhmät, verkostotyö, 12-askeltyöskentely. Toinen Meta-kuvaus Hoitokoti Kangaskartanon tarjoamat päihdepalvelut ja Meta-avainsanat: katkaisuhoido, päihdepalvelut, alkoholiriippuvainen, alkoholivieroitus, päihdekuntoutus, päihdeongelma, lääkevieroitus, huumevieroitus.(Lahtinen 2013, 180–183.)

Markkinointimix-analyysimenetelmän (Kaipio 2012) mukaan Kangaskartanosa tarjottavalla tuotteella tarkoitetaan palveluja, joka sisältää kuntoutumiseen ja vieroitushoitoon sisältyvät palvelut. Jokainen yksittäinen henkilö, tässä tapauksessa kuntoutuja arvioi itse saamaansa palvelua. Palvelun kokemiseen vaikuttaa oma tavoite kuntoutumiselleen, henkilökemiat työntekijöiden kanssa, oma fyysinen vointi sekä toiset kuntoutujat. Palvelun hinta on esillä selvästi samoin henkilökunnan ammattinimikkeet. Aluehallintovirasto ja Valvira valvovat, että työtä tekevät koulutuksen saaneet ammattihenkilöt. Sijainti on helppo määrittää kartalta ja yhteystiedot helposti saatavilla. Kotisivut ovat helppokäyttöiset.

Varsinaisen työn tekeminen oli alkuun helppoa. Hankin kirjallisuutta ja etsin tietoa työtä varten. Etsin toisten tekemiä opinnäytetöitä internetistä ja luin niitä. Kehittämistyön ymmärtäminen oli helpompaa kuin raportin tekeminen. Tarvitsin monta ohjauskertaa hahmottaakseni sen. Tein monta versiota työstä ja aina tuntui menevän hankalammaksi. Kun aloin muokkaamaan tekstiä, työ vaikeutui entisestään. Omalle työlle tulee sokeaksi eikä enää näe virheitä. Työn jäsentäminen tuotti myös vaikeuksia. Mietin korjauksia paljon, enkä tehnyt aivan kaikkia opettajien ehdottamia muutoksia, koska aika vain tuli vas-

taan. Englanninkielisen kuvailulehden liittämisesä oli teknisiä ongelmia. Liittämisen jälkeen tuli tyhjä sivu, jota en saanut poistettua. Jouduin tekemään työn lähes kokonaan uusiksi, ennen kuin sain ongelman korjattua.

6.3 Kehittämisen tulokset

Kotisivujen piti olla valmiit huhtikuun loppuun mennessä, mutta sähköposti sekaannusten vuoksi työn eteneminen pysähtyi. Työn esittämisen aikaan 9.5.2014 sivuja ei ole vielä voitu julkaista internetissä, mutta ne ovat valmiit. Kotisivuille ei tullut mitään radikaalia muutosta, mutta tehdyt muutokset selkeyttävät tarjottavia palveluja. Kehittämistehtävinä oli uusien kotisivujen tuottaminen yhdessä asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa. Uudet kotisivut ovat valmiit, odottavat vain viestintävirastolta siirtoavainta. Vanhojen sivujen analysointi oli myös toimeksiantajan mielestä riittävää. Työyhteisö on tyytyväinen parannuksiin. Tässä vaiheessa yrityksen eettisiä periaatteita ei muutettu, mutta työyhteisössä on mietitty niiden päivittämistä. Ne ovat jatkossa kehittämiskohteita.

7 Pohdinta

Olin aloittanut opinnäytetyön suunnittelun jo joulukuussa 2013. Koko opintojen ajan ole kuljettanut aihetta mukanani ja lukenut alan kirjallisuutta. Aluksi suunnittelin perehdytyskansion tai oppaan tekemistä. Ohjaavien opettajien kanssa käydyissä keskusteluissa joulukuussa 2013 päätin tehdä uudet inter-

net-sivut ja päivittää tiedot ajantasalle. Aloitin työn suunnittelun tammi-kuussa 2014. Koska tein työtä yksin, saatoin suunnitella aikatauluni vapaasti. Siitä huolimatta lopussa tuli kiire saada kaikki kokoon määräaikojen puitteissa. Aloitin varsinaisen työn tekemisen liian myöhään ajatellen lukukauden loppumista. Asiakkaiden mukaan ottaminen oli hyvä asia. Asiakkaat innostuivat valokuvien ottamisesta. Kannustin heitä toimimaan kuin ”paparazit” ja ottamaan rohkeasti kuvia. Niin he tekivätkin ja se oli kaikkien mielestä mukavaa vaihtelua toimintaan.

7.1 Eettisyyden arviointi

Eettistä pohdintaa olen käynyt koko prosessin ajan. Onko oikeutettua tehdä kotisivuja yhdessä asiakkaiden kanssa päihdekuntoutuslaitoksessa? Mielen-terveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelujen laatusuosituksissa kannustetaan asukkaita osallistumaan palvelujen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Tästä syystä totesimme, että asiakkaiden mukaan ottaminen on perusteluta. Olemme kertoneet, että asiakkaan kieltäessä kuviensa käytön kotisivuilla, poistamme ne sieltä. Asiakkaille kerrottiin, missä valokuvia tullaan käyttämään. Sellaiset henkilöt, jotka eivät ymmärtäneet asiaa, heiltä ei pyydetty suostumusta eikä heitä kuvattu. Osallistuminen oli vapaaehtoista ja kuvien käyttämisen voi kieltää milloin haluaa. Mikäli joku kieltää kuvien käytön myöhemmin otamme kuvat pois kotisivuilta. (Hirsjärvi ym. 2004, 26–27.) Opinnäytetyöhön, joka julkaistaan Theseuksessa, oli tarkoitus laittaa asiakkaiden ottamia valokuvia, mutta niitä ei olisi voinut ottaa myöhemmin pois sieltä.

Sairaanhoitajan eettisten ohjeiden mukaan sairaanhoitajan tulee tukea ja auttaa yksilöä kaikissa heidän elämänsä vaiheissa sekä edistää hyvinvointia ja pyrkiä lisäämään heidän voimavaroja. Päihdetyössä sairaanhoitaja on potilaan oikeuksien puolestapuhuja, silloin kun hän ei itse siihen pysty. Myös päihdepotilaalla on samat oikeudet hyvään hoitoon ja kohteluun, kuin muillakin potilailla (Aalto ym. 2012, 12).

7.2 Luotettavuuden arviointi

Luotettavuuden arvioinnissa mietin, mitä tai miten kotisivujen luotettavuutta voi arvioida. Kotisivuilla oleva tieto täytyy olla avointa, asiakkaat ja lähettävät tahot voivat itse havainnoida, vastaako ilmoitetut palvelut tarjottua palvelua. Asiakkaat itse ottivat kuvat ja esiintyvät kuvissa, heitä ei siihen pakotettu, mikä lisää luotettavuutta. Analysointi menetelmän löytymiseen tarvitsin ohjaavan opettajan apua. Teoriatiedon hankkimiseen olen käyttänyt tuoreita lähteitä (Hirsjärvi ym. 2004, 102). Osa teosten kirjoittajista on ansioituneita päihdelääketieteen asiantuntijoita, joten tietoa voi pitää luotettavana (Hirsjärvi ym. 2004, 102).

7.3 Oma ammatillinen kasvu

Kirjallisen työn tekeminen vaatii aina aikaa ja kärsivällisyyttä pohtia asioita eri näkökulmista. Sitä tämä työ on opettanut. Olen joutunut hyväksymään, ettei opettaja vastaa heti lähettämiini sähköpostiviesteihin, haluamani teos on lai-

nassa jollakin toisella, joudun odottamaan sitä tai vaihtamaan teosta. Haluamastani teoksesta en löydä tarvittavaa tai käyttökelpoista materiaalia. Tai materiaalia on paljon saasta asiasta, joutuu tekemään valintoja, mitä käyttää.

Sairaanhoitaja on asiantuntija. Asiantuntijaksi kasvaminen ja kehittyminen vaativat aikaa. Teoriatiedon lisääntymisen ja tekemisen myötä kasvaa ammatitaito. Ihminen on fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen olento, jonka kaikki osa-alueet tulisi huomioida kokonaisuutena hoidettaessa jotakin sairautta. Esimerkiksi jokin leikkaus voi olla hoitohenkilökunnalle vain yksi operaatio. Potilaalle se on fyysinen toimenpide, mutta myös psyykkisesti rasittava ja huomioon otettava. Se voi olla hyvinkin järkyttävä kokemus, jolla voi olla jälkeensä vakaviakin seurauksia, ettei niitä kukaan huomioi. Eettisiä ohjeita pohdin paljon työssäni. Mielestäni olen kehitellyt itselleni käyttökelpoisen ohjeen. Kohtelen muita, kuten haluaisin itseäni kohdeltavan. Jos tulee vaikea hetki, kysyn itseltäni, miten haluaisin itseäni kohdeltavan tässä tilanteessa? Se auttaa minua tekemään oikeita päätöksiä.

Työelämässä tulee usein tilanteita, jossa kyseessä olevaan ongelmaan on monia vaihtoehtoja. Kuka päättää, mikä on oikea vaihtoehto. Tekeekö päätöksen lääkäri, sairaanhoitaja vai asiakas/potilas. Hoitohenkilökunnan tehtävänä on oikean tiedon antaminen asiakkaalle/potilaalle. Siinä hoitohenkilökunnalla on suuri vastuu, että annettava tieto on viimeisintä näyttöön perustuvaa ajantasaista tietoa eikä jotakin musta tuntuu että... Asiakasta /potilasta voi ohjata tarkentavien kysymysten avulla tekemään itselleen oikean päätöksen, mikäli hän on kykenevä tekemään päätöksiä. Esimerkiksi vakavasti psyykkisesti sairas henkilö ei pysty tekemään itseään koskevia päätöksiä.

Päihteet ja tupakka aiheuttavat monia terveyshaittoja, kuitenkin molempia saa käyttää aivan vapaasti. Vielä asiakkaan/potilaan sairastuttua vakavasti heillä on oikeus saada hyvää hoitoa sairauteensa ja jatkaa päihteiden käyttöä ja tupakointia. Hoitajan tehtävänä ei ole olla tuomarina, vaan antaa oikeaa ja asianmukaista hoitoa.

Omia asenteita tulee tarkastella jatkuvasti ja pyrkiä tekemään oikeita asioita. Työnohjausta käytän koko ajan säännöllisesti ja se on mielestäni jokaiselle hoitoalla työskentelevälle tärkeä foorumi omien asenteiden ja toimintatapojen jäsentelyn ja tarkastelun kannalta. Ryhmätyönohjauksessa voi tarkastella omia toimintatapoja ja asenteita peilaten toisten tapoihin.

LÄHTEET

Aalto, M., Koski-Jännes, A. & Tammi, T. 2009. Irti päihdeongelmista. Helsinki. Edita.

Alho, H., Kiiänmaa, K. & Seppä, K. 2010. Alkoholiriippuvuus. 1.p. Helsinki. Duodecim.

Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2009. 5.-6. p. Päihdehoitotyö. Helsinki. Tammi

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. 10., osin uud. p. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.

Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Helsinki. Edita.

Hoitokoti Kangaskartano Oy. 2014. Viitattu 14.4.2014
<http://www.kangaskartano.com/>

Häkkinen, I. 2013. Toipumiskulttuuri. Päihdetoipuminen ja esimerkin voima. Tallinna. Prometheus.

Junikka, I., Junikka, K. & Kivinen, M. 2014. Hoitokoti Kangaskartano Oy. Oma materiaali.

Kaipio, P. 2012. Back to basics: Markkinointimix ja sosiaalinen media. DI-COLE- Digitaalisen liiketoiminnan kiihdyttämö. Viitattu 30.4.2014.
<http://www.dicole.com/2012/12/04/miten-sosiaalinen-media-vaikuttaa-yritysten-kilpailukeinoihin/>

Kananen, J. 2013. Digimarkkinointi ja sosiaalinen media liiketoiminnassa. Jyväskylä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 149.

Kiiänmaa, M., Salaspuro, M. & Seppä, K. 2003. 2. uud. p. Päihdelääketiede. Helsinki. Duodecim.

Käypä-hoito. 2011. Alkoholiongelmaisen hoito. Viitattu 29.3.2014.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/.../hoi50028>

Lahtinen, T. 2013, Verkkokaupan käsikirja. Helsinki. Yrityskirjat Oy.

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelujen laatusuosituksset. Viitattu 2.4.2014. http://www.aspasaatio.fi/sites/default/files/Asumisen_palvelujen_laatusuositus_nettiin.pdf

Pekkanen, M. 2000. Tieteessä tapahtuu. Tiede-hyöty-tekniikka. Viitattu 9.5.2014. <http://www.tieteessatapahtuu.fi/003/pekkanen.htm>

Peltoniemi, T.(toim.) 2013. Pääasiana alkoholi. Käyttö, haitat, hoito, politiikka nyt ja 2040. Helsinki. Lönberg Painot Oy.

Pentikäinen, H. 2014. Hoitokoti Kangaskartano Oy. Ohjeet huume- ja lääkevieroitukseen.

Päihdeasiamies.2014. Oikeus hoitoon tarpeen mukaan. Viitattu 9.5.2014. <http://www.paihdeasiamies.fi/?id=218>

Päihdehuoltolaki. 17.1.1986. Viitattu 9.4.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

Terveyden –ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Alkoholiohjelma. Viitattu 9.4.2014. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/alkoholiohjelma

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvantiMOTV – menetelmäopetuksen tietovaranto., Hyvä tutkimuskäytäntö. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 2.4.2014 http://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/kvali/L3_1_2.html

Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 2014. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Viitattu 6.5.2014. https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitoyon/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Päihdetilastollinen vuosikirja 2013. Alkoholi ja huumeet. Viitattu 1.5.2014. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110892/SVT_PTVK_2013_korjattu%2018.2.2014_verkko.pdf?sequence=1

Tervo, M. 2014. Päihdeasiamiehen toimisto. Laitoskuntoutuskyselyn tuloksia päihdeasiamiehen toimistosta. A-kiltojen liitto ry. Sähköpostiviesti.

LIITTEET

Liite 1 Saatekirje

Olen hoitotyön opiskelija Kaarina Junikka. Teen opinnäytetyötä Jyväskylän ammattikorkeakoulussa. Tavoitteenani on tehdä uudet kotisivut Hoitokoti Kangaskartano Oy:lle. Tarkoituksena on valokuvien avulla näyttää, mitä Hoitokoti Kangaskartano Oy:llä tehdään. Osallistuminen valokuvaukseen on vapaaehtoista. Kotisivuille laitettaviin kuviin ei laiteta nimiä. Opinnäytetyöstä teen kirjallisen loppuraportin, jossa valokuvat nimetään. Valokuvan ottajan nimi ja kuvassa esiintyvät henkilöt nimetään. Opinnäytetyön loppuraportti julkaistaan Theseus-verkkokirjastossa ja paperisena versiona Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjastossa.

Kiitos osallistumisestasi ja ajastasi.

Liite 2 Suostumuslomake asiakkaille

Minua on pyydetty osallistumaan Hoitokoti Kangaskartano Oy:lle tehtävien kotisivujen tekemiseen valokuvauksen muodossa. Valokuvaus liittyy Jyväskylän ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelija Kaarina Junikan opinnäytetyöhön. Allekirjoittamalla tämän suostumuslomakkeen, suostun osallistumaan valokuvaamiseen ja siihen, että minua saa valokuvata. Minulle on ennen suostumustani annettu saatekirje ja selvitetty valokuvauksen tarkoitus ja toteutus.

Minulla on oikeus milloin tahansa peruuttaa tämä suostumus kertomatta syytä ilmoittamalla peruutuksesta valokuvauksen toteuttajalle. Kieltäytyminen ei vaikuta mitenkään oikeuteeni saada tarvitsemiani palveluja ja hoitoa.

Paikka ja aika

Suostumuksen antajan
allekirjoitus ja nimen
selvennys

Liite 3 Suostumuslomake henkilökunnalle

Minua on pyydetty osallistumaan Hoitokoti Kangaskartano Oy:lle tehtävien kotisivujen tekemiseen valokuvauksen muodossa. Valokuvaus liittyy Jyväskylän ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelija Kaarina Junikan opinnäytetyöhön. Allekirjoittamalla tämän suostumuslomakkeen, suostun osallistumaan valokuvaamiseen ja siihen, että minua saa valokuvata. Minulle on ennen suostumustani annettu saatekirje ja selvitetty valokuvauksen tarkoitus ja toteutus.

Minulla on oikeus milloin tahansa peruuttaa tämä suostumus kertomatta syytä ilmoittamalla peruutuksesta valokuvauksen toteuttajalle. Kieltäytyminen ei vaikuta mitenkään työsuhteeseeni.

Paikka ja aika

Suostumuksen antajan
allekirjoitus ja nimen sel-
vennys

Liite 4 Vanhat kotisivut, palvelut ja työmenetelmät

- Asumispalvelut
- Ohjaus-, kasvatus- ja neuvontapalvelut
- Lääkehoidon palvelut
- Ruokapalvelut
- Viriketoimintapalvelut
- Erityispalvelut: esim. erityishoitoa tarvitsevat
- Turvallisuuteen liittyvät palvelut: esim. ohjaaja paikalla 24h/7
- Yksilölliset kuntoutussuunnitelmat
- [Katkaisuhoito](#)
- [Päihdekuntoutus](#)
- [Huume- ja monipäihdeongelmaisten psykososiaalinen kuntoutus](#)
- Lääkevieroitus
- [Psykososiaalinen kuntoutus](#)

Työmenetelmät

- Yhteisöhoito
- Verkostotyö
- Ohjaus vertaistukiryhmiin mm. AA-ryhmät, NA-ryhmät
- Kirjalliset tehtävät 12 askelta
- Toiminnalliset ryhmät
- Luennot / ryhmäkeskustelut
- Yksilökeskustelut
- Lääkehoito
- Fysioterapeutin yksilö- ja ryhmäohjaus
- Liikunta
- Akupunktiohoidot, luontaishoidot
- Jatkohoidon suunnittelu
- Intervallijaksot

Liite 5 Yrityksen eettiset periaatteet

Turvallisuus - yhteisöllisyys - yksilöllisyys

Nämä eettiset periaatteet johtavat työn tekemistä
Työn tekemistä ohjaa myös kognitiivinen ja ratkaisukeskeinen lähestymistapa

Turvallisuus:
sisäinen ja ulkoinen

Yhteisöllisyys:
yhteiset toiminnot
yhteiset säännöt
yhteinen päätöksenteko

Yksilöllisyys:
Yksilölliset sopimukset
Yksilöllinen hoito



Työmenetelmät ja työtavat

Määräytyvät eettisten periaatteiden ja työn lähestymistavan mukaan

1. Ulkoinen **turvallisuus** taataan mm. yöpäivystyksellä (ohjaaja paikalla 24h/7vrk) ja asiakkaan sisäistä turvallisuutta voidaan työstää samalla työmenetelmällä (yöpäivystys)
2. **Yhteisöhoiolla**, mm. yhteisillä säännöillä yksilö pyritään sopeuttamaan yhteisöön ja ympäröivään yhteiskuntaan
3. **Yksilöllisyys** huomioidaan jokaisen asiakkaan tarpeiden mukaan niin, että se parhaiten palvelee kunkin yksilön kuntoutumista ja elämänhallinnan taitojen kehittämistä
4. **Kognitiivisen** lähestymistavan tarkoituksena on mm. saada asiakas muuttamaan ajatusmallien kautta arvomaailmaansa ja käyttäytymistä

Ratkaisukeskeisellä työotteella pyritään löytämään asiakkaasta yhdessä asiakkaan kanssa niitä positiivisia voimavaroja, jotka auttavat häntä kuntoutumisessa.



Asiakas eli työn kohde

- Koko hoitokodin organisaatio on käytettävissä asiakkaan tarpeita varten
- Henkilökunnan perustehtävänä on hoitaa ja auttaa asiakasta
- Asiakas on yksilö, jonka tarpeet ja hoidon tavoitteet vaihtelevat yksilöstä toiseen
- Jokainen yksilö on itsessään arvokas ja oikeutettu moraalisesti arvokkaaseen kohteluun

- Jokaiselle asiakkaalle tehdään yksilölliset hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmat ja sopimukset selkeine tavoitteineen. Sopimus ja asetetut tavoitteet tarkastetaan säännöllisesti yhdessä asiakkaiden kanssa
- Asiakas eli työn kohde määrää ne työmenetelmät joita hänen kanssaan työskennellessä käytetään

Liite 6 Hoitokodin tarjoamat päihdepalvelut

Hoitokoti Kangaskartano on päihdekuntoutukseen erikoistunut yksityinen hoitolaitos pohjoisessa Keski-Suomessa. Tarjoamme laadukkaita päihdepalveluja ostopalveluna kunnille, A-klinikoille sekä yksityisille henkilöille.

Kangaskartanossa toteutetaan yhteisohdollista hoitomuotoa. Työmenetelmänä käytetään kognitiivista ja ratkaisukeskeistä työtappaa. Työskentelyn tavoitteena on vahvistaa yksilön omia voimavaroja, edistää toimintakykyä ja antaa valmiuksia elämänhallinnan taidoissa.

Kangaskartanon eettiset periaatteet ovat turvallisuus, yhteisöllisyys ja yksilöllisyys. Tarkoituksena on auttaa yksilöä kuntoutuksen kautta päihteettömyyteen ja sopeutumaan yhteisöön ja yhteiskuntaan turvallisessa ja luottamuksellisessa ilmapiirissä.

- Alkoholiriippuvaisen katkaisuhuolto
- Alkoholiongelmaisten psykososiaalinen kuntoutus
- Huume- ja monipäihdeongelmaisten psykososiaalinen kuntoutus
- Lääke- ja huumevieroitus oireenmukaisin lääkkein

Alkoholiriippuvaisen katkaisuhuolto

Hoitokoti Kangaskartanossa olet turvassa, Hoidamme alkoholivieroitukset pitkällä ja vankalla ammattitaidolla asiakkaan yksityisyyttä kunnioittaen.

Suosittellemme 5 – 7 vuorokauden mittaista vieroitusjaksoa. Jakso sisältää vieroitusoireiden mukaisen lääkehoidon, terveydentilan seurannan, huolenpidon, päivittäiset ruokailut ja ennen kaikkea lepoa. Katkaisuhoidon lääkitys on aina oireiden mukaista ja lyhytaikaista. Kuntoutusyksikön lääkäri määrää katkaisuhoidossa käytettävän lääkityksen. Ota mukaasi omat käytössä olevat reseptit ja lääkkeet.

Voit hakeutua katkaisuhuoltoon lääkärin läheteellä joka päivä klo 8 -16. Hoitopaikka on varattava etukäteen. Varauksen voit tehdä sinä itse, puoliso, ystäväsi, päihdetyöntekijäsi tai lääkärisi. Usein katkaisuhuolto paikka järjestyy samalle tai seuraavalle päivälle. Päihtyneenä oleminen ei ole vieroitukseen hakeutumisen este.

Hoitokoti Kangaskartanossa sinulla on mahdollisuus katkaista päihdekiertesesi ja ottaa etäisyyttä arkeen. Halutessasi voit osallistua Kartanon päiväohjelmaan. Tarvittaessa suunnitellaan jatkohoitoa ja /tai ohjataan oman kunnan päihdepalvelujen pariin.

Ota rohkeasti yhteyttä.

Alkoholiongelmaisten psykososiaalinen kuntoutus

Kuntoutuksen aikana päihdeongelma näyttäytyy hyvin monitahoisena eikä yksikään kuntoutusprosessi ole samanlainen. Prosessiin vaikuttaa mm. kuntoutujan ikä, sukupuoli, pääpäihde, psyykinen- ja fyysinen kunto, sosiaalinen verkosto jne. Yhteistä kaikilla kuntoutujilla on kuitenkin oma tahto kuntoutua. Kuntoutujat tulevat Kangas-kartanoon hakemaan vahvistusta omalle päämäärälle, päihteettömyydelle. Usein tavoitteena on itsenäinen asuminen, vastuun ottaminen omasta elämästä sekä mahdollisimman normaali arki, jossa on mielekästä tekemistä.

Säännöllinen lääkehoito on osa kuntoutumista, ota omat käytössä olevat reseptit ja lääkkeet mukaan kuntoutusjaksolle.

Kuntoutumisjakson pituus vaikuttaa kuntoutumisprosessin toteuttamiseen ja tavoitteiden asettamiseen:

Kahden viikon kuntoutumisjakson aikana ensisijainen tavoite on päihdekierteen katkaisu tilanteessa jossa asiakas ei siihen itse pysty. Tavoitteena on ”palauttaa” asiakas normaaliin arkeen (mahdollisesti takaisin töihin tai kouluun).

Kuukauden jakson aikana päästään kiinni toipumisprosessiin ja tärkeässä osassa on kirjalliseen kuntoutussuunnitelmaan perustuva psykososiaalinen kuntoutus.

Huume- ja monipäihdeongelmaisten psykososiaalinen kuntoutus

Huume- ja monipäihdeongelmaisten kuntoutuksessa käytetään pitkälti samoja psykososiaalisia hoitomuotoja kuin alkoholiongelmaisten kanssa. Kuntouttamisen (ja hoitamisen) keskiössä on asiakkaan kanssa keskusteleminen ja yhdessä tekeminen. Yksilökeskustelujen ja yksilön aktiivisen toiminnan rinnalla, asiakkaan on mahdollista käyttää hyväkseen omaa läheisverkostoa sekä erilaisia vertaistukiryhmiä.

Kuntoutusjakson aikana sinulle avautuu mahdollisuus kokeilla tuetusti päihteetöntä elämäntapaa ja miettiä sen mukanaan tuomia haasteita.

Lääkehoito yhdessä psykososiaalisen kuntoutuksen kanssa parantaa hoitotulosta, ota mukaasi käytössä olevien lääkkeiden reseptit. Lääkäri käy tapaamassa kuntoutujaa 1 kerta/kuukausi. Puhelinkonsultaatio tarvittaessa.

Lääke- ja huumevieroitus, oireenmukainen lääkehoito

Lääkevieroitus voidaan toteuttaa joko lähettävän tahon lääkärin ohjeistuksen mukaan tai Hoitokoti Kangaskartano Oy:n lääkärin ohjeistuksella.

Huumevieroituksessa seurataan terveydentilaa ja hoidetaan vieroitusoireita, mm pahoinvointia, ripulia, kipuja, kohonnutta verenpainetta ja sykettä oireenmukaisilla lääkkeillä. Osallistuminen päivittäisiin toimintoihin asiakkaan oman voinnin mukaan.

Työmenetelmistä poistettiin fysioterapia ja luontaishoidot, koska käytössä ei enää ole fysioterapeuttia.