

Opinnäytetyö (AMK)

Sosionomi (AMK)

2019

Sanna Sahonen

Jalkautuvan aikuissosiaalityön hyvät käytännöt  
-”Hyvää jälkee” Naantalin päihdepalveluissa



OPINNÄYTETYÖ (AMK ) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Sosionomikoulutus

2018 | 50 sivua, 6 liitesivua

Sanna Sahonen

## JALKAUTUVAN AIKUISSOSIAALITYÖN HYVÄT KÄYTÄNNÖT -”HYVÄÄ JÄLKEE” NAANTALIN PÄIHDEPALVELUISSA

Tämä opinnäytetyö on kehittämistyö, joka tehtiin PRO SOS- hankkeen toimeksiantona jalkautuvan aikuissosiaalityön hyvien käytäntöjen mallintamiseksi. Varsinais- Suomessa hanketyötä koordinoi Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus oy Vasso ab. Naantalın kaupunki on mukana Vasson osahankkeen ”Matala kynnyks ja jalkautuminen”- kehittämistyöryhmässä. Hankkeen valtakunnallisessa työryhmässä, sekä osahankkeen kehittämistyöryhmässä, on mukana kokemusasiantuntija Naantalista.

Opinnäytetyön tulokset on saatu kehittämistyöryhmään osallistuneiden sosiaalialan työntekijöiden osallistavalla pienryhmätyöskentelyllä, asiakkaiden ja työntekijöiden Naantalissa tehtyjen yksilöhaastattelujen pohjalta, keräämällä asiakaspalautetta sosiaali- ja terveysneuvonnan kokeilu Kammarissa kyselylomakkeen muodossa, sekä havainnoimalla Naantalın jalkautuvien päihdepalveluiden sosiaali- ja asumispalveluohjaajan työtä kymmenen viikon työharjoittelun ajan. Naantalın hyvinä käytäntöinä kuvataan kotikäyntityö ja moniammatillinen yhteistyö, sekä uusi kokeilu päihteiden käyttäjien sosiaali- ja terveysneuvonta, jonka toiminta toteutetaan yhdessä sosiaaliohjaajan, terveydenhoitajan ja kokemusasiantuntijan kanssa.

Kotikäyntityössä asiakkaan on helpompi lähestyä työntekijää oman arkensa turvallisella maaperällä, vapautuneemmassa ilmapiirissä. Hän pääsee paremmin osalliseksi omien asioidensa käsittelyyn. Työntekijä saa kokonaisvaltaisemman kuvan ja todellisen käsityksen asiakkaansa yksilöllisestä tilanteesta, ja pystyy reagoimaan siihen tarvittaessa nopeasti. Kotikäyntityö auttaa työntekijää ymmärtämään asiakastaan paremmin.

Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveyspalveluiden asiantuntijuutta yhdistävässä päihdetiimissä tarjoaa asiakkaalle parhaan mahdollisen tuen ja avun. Yhteistyö helpottaa ja tehostaa eri toimijoiden tekemää asiakastyötä.

Päihteiden käyttäjien sosiaali- ja terveysneuvonnan kokeilulla palveluiden ulkopuolella oleviin henkilöihin pyritään saamaan matalan kynnyksen kontakti. Tavoitteena on vaikuttaa heidän asioidensa ja tilanteidensa selvittelyyn ennen niiden mahdollista kriisiytymistä. Tavoitteena on myös ihmisten kohtaaminen ja kokonaisvaltainen auttaminen rennossa ilmapiirissä ja ympäristössä. Työntekijöiden rinnalla toimiva kokemusasiantuntija tuo lisäarvoa ammattilaisten tekemälle työlle. Hän on kävijöiden vertainen, joten häntä kuunnellaan ja häneen luotetaan. Kokemusasiantuntijalla on suuri rooli palvelusta tiedottamisessa omista verkostoissaan, ja hän tuo läsnäolollaan toiminnalle imua.

Kehittämistyöryhmään osallistuneet sosiaalialan työntekijät kokivat jalkautuvassa aikuissosiaalityössä vaikuttavuus-, tehokkuus- ja kustannushyötyjä, sekä työntekijää että asiakasta ajatellen. Haasteina koettiin muun muassa huoli työturvallisuudesta, sekä oikeanlaisen jalkautumispaikan löytäminen. Jalkautuvasta työstä tulisi saada esiin luotettavia tilastoja ja hyviä perusteluita. Myös asiakasnäkökulman ja kokemusten esiintuominen olisi tärkeää, molemminpuolisen luottamuksen syntymiseksi.

### ASIASANAT:

jalkautuva aikuissosiaalityö, hyvät käytännöt, moniammatillinen yhteistyö, matala kynnyks

## BACHELOR'S / MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Social Services

2018 | 50 pages, 6 pages in appendices

Sanna Sahonen

### GOOD PRACTICES IN STREET LEVEL ADULT SOCIAL WORK - "HYVÄÄ JÄLKEE" IN SERVICES FOR SUBSTANCE ABUSERS IN THE CITY OF NAANTALI

This thesis was written for the PRO SOS- project to model good practices in street level adult social work. In South-Western Finland the project is coordinated by Varsinais- Suomen sosiaalialan osaamiskeskus oy Vasso Ab. The city of Naantali participates in Vasso's subproject "Low threshold and street level social work"- development work group. An expert by experience from Naantali is part of both the project's national work group, and the subproject development work group.

The findings discussed in this thesis were found by doing interactive teamwork in small group in the development work group, by conducting personal interviews with clients and employees in Naantali, by collecting client feedback with a questionnaire at the social and health advice service point Kammari, and by observing the work of Naantali's low threshold services for substance abusers. These observations were made while working with the social counsellor and the residential service counsellor over a 10 week-long internship. The good practices in Naantali described in this thesis are home-visit work, multi-professional teamwork, and the new substance abusers' social and health advice service point, where the clients can find the services of a social counsellor, a public health nurse and an expert by experience.

In home-visit work, it is easier for the clients to approach the employees in their personal, safe surroundings. The atmosphere is more relaxed, and the clients participate more in their own case processing. The employee can gain a more complete, honest understanding of the client's personal situation, and can react to issues quickly, if necessary.

Multi-professional teamwork in Services for Substance Abusers, which unites the experts of social and health services, allows the client to get the best help and support possible. This co-operation makes the client work easier and more effective.

The substance abusers' social and health advice service point Kammari (a trial in Naantali) aims to be a low threshold contact point for people whose situation could be improved before reaching a possible crisis. The aim is also to meet the clients as individuals and help them in a relaxed atmosphere and informal surroundings. The expert by experience, who works side by side with the employees, adds valuable input for the professionals. The expert by experience is at an equal footing with the clients, so they listen to and trust him. The expert by experience also plays an important part in promoting the service through his personal connections, and his presence lends credibility to the agency as well as making it more approachable.

The development work group found the low threshold approach social work both efficient and cost-effective, both for the employees and the clients. Challenges came from concerns about the safety at work, and how to find the right point of contact. It would be beneficial to get reliable statistics from this approach to adult social work. Listening to client feedback would also be necessary to further build mutual trust.

#### KEYWORDS:

street level adult social work, good practices, multi- professional teamwork, low threshold

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 ASIAKASKOHTAINEN SOSIAALITYÖ</b>	<b>7</b>
2.1 Työikäisten palvelut	7
2.2 Asiakkuus ja ammatilliset edellytykset	9
<b>3 ERITYISTARPEISIIN POHJAUTUVA SOSIAALITYÖ</b>	<b>11</b>
3.1 Päihdesosiaalityö	11
3.2 Asumissosiaalinen työ	13
<b>4 MONIAMMATILLINEN JA JALKAUTUVA SOSIAALITYÖ</b>	<b>15</b>
4.1 Sosiaalityö terveydenhuollossa	15
4.2 Jalkautuva sosiaalityö	16
4.3 Jalkautuminen yhdyskuntatyön menetelmänä	17
<b>5 YHTEISKEHITTÄMINEN JA HYVÄN KÄYTÄNNÖN TUNNUSPIIRTEITÄ</b>	<b>20</b>
5.1 Asiakaslähtöisyys palveluiden toteuttamisessa ja kehittämisessä	20
5.2 Yhteiskehittäminen Naantalın sosiaali- ja terveyspalveluissa	21
5.3 Hyvän käytännön tunnuspiirteet	22
<b>6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS</b>	<b>24</b>
6.1 Prosessin kuvaus	24
6.2 Käytetyt menetelmät	25
<b>7 KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET</b>	<b>29</b>
7.1 Naantalın hyvät käytännöt	30
7.2 Jalkautuvan työn kokemusten arviointi kehittämistyöryhmässä	41
<b>8 KEHITTÄMISTYÖN ARVIOINTI</b>	<b>43</b>
8.1 Tulosten arviointi	43
8.2 Kehittämistyön arviointi	45
8.3 Ammatillinen kasvu	46
<b>LÄHTEET</b>	<b>48</b>

## LIITTEET

Liite 1. Tutkimuslupa

Liite 2. Naantalin hyvien käytäntöjen esittäminen PRO SOS- hankkeen seminaaripäivässä

Liite 3. Sosiaali- ja terveysneuvonnan kokeilussa 12.9- 31.10.2018 kerätty asiakaspaute

Liite 4. Haastattelukysymykset asiakkaille ja työntekijöille

Liite 5. Naantalin kaupungin sosiaalityön tukiasumissopimuksen säännöt

Liite 6. Suostumuslomake asiakastietojen vaihtoon

## KUVAT

Kuva 1. Osallistavan pienryhmätyöskentelyn tuotokset

26

Kuva 2. Käyttövälineiden vaihtoa ja terveysneuvonnan esitteitä

39

## KUVIOT

Kuvio 1. Kehittämistoiminnan syklinen jatkumo

24

Kuvio 2. Naantalin hyvät käytännöt

30

Kuvio 3. Kehittämistyöryhmään osallistuneiden hankekuntien sosiaalialan työntekijöiden kokemuksia ja näkemyksiä jalkautumisesta

41

# 1 JOHDANTO

PRO SOS- uudenlaista aikuissosiaalityötä yhdessä rakentamassa on ESR:n rahoittama aikuissosiaalityön kehittämishanke vuosille 2017- 2019, ja siinä on mukana 94 kuntaa. Hankkeen tavoitteena on asiakaslähtöinen ja vaikuttava sosiaalityö maakunnissa. Hanke keskittyy yhdenmukaistamaan ja monipuolistamaan sosiaalityön työmenetelmiä ja palveluita, ja lisäämään asiakkaiden eli palvelukäyttäjien osallistumista ja osallisuutta palveluita kehitettäessä. Varsinais- Suomessa hanketyötä koordinoi Varsinais- Suomen sosiaalialan osaamiskeskus oy Vasso ab.

Naantalın kaupunki on mukana Vasson osahankkeessa, jossa jalkautuva sosiaalityö, eli ”sosiaalityö turuilla ja toreilla” nähdään vanhan, toimistoympäristöön paikantuneen sosiaalityön uutena tavoitetilana ja tapana rakentaa toimivampaa asiakassuhdetta. Toimeentulotuen Kela- siirron jälkeen ilmassa on ollut ihmettelyjä, vieläkö sosiaalitoimistot ovat olemassa? Millaista apua ja tukea asiakas saa sosiaalialan työntekijältä taloudellisen tuen siirryttyä Kelaan? Laajempiin rakenteisiin sovitettussa työtavassa aikuissosiaalityön suunnitellaan olevan matalalla kynnyksellä tavoitettavaa lähipalvelua. Naantalissa jalkautuminen on ollut sosiaali- ja asumispalveluohjaajan vakiintuneena työtapana jo vuosia.

Tämä opinnäytetyö on kehittämistyö, joka on tehty PRO SOS hankkeen toimeksiantona Naantalın aikuissosiaalityön hyvien käytäntöjen mallintamiseksi. Kappale kaksi kertoo sosiaaliohjauksesta ja –kuntoutuksesta, sekä psykososiaalisesta työstä työikäisten palveluissa. Kappale kolme kertoo päihde- ja asumissosiaalisesta työstä. Kappale neljä kertoo sosiaalityöstä terveydenhuollossa, ja jalkautuvasta sosiaalityöstä. Kappaleessa viisi kerrotaan yhteiskehittämisestä Naantalın sosiaali- ja terveystalouksissa, sekä hyvän käytännön tunnuspiirteistä. Kappale kuusi sisältää kehittämistyön prosessin kuvauksen, sekä kappaleessa seitsemän esitettävien tulosten saamiseksi käytetyt menetelmät. Kehittämistyön ja tulosten arviointi on kappaleessa kahdeksan.

## 2 ASIAKASKOHTAINEN SOSIAALITYÖ

### 2.1 Työikäisten palvelut

Sosiaalityötä tehdään asiakaskohtaisesti eri elämänvaiheissa, jolloin kohteina ovat lapset ja perheet, aikuiset tai vanhukset. Erityistarpeisiin pohjautuvana sosiaalityön kohteena ovat muun muassa päihdeongelmat tai asunnottomuus. Moniammatillisissa ympäristöissä sosiaalityötä tehdään esimerkiksi terveydenhuollossa. (Kananoja & Lähtinen 2017, 7-9.) Sosiaalityössä rakennetaan monitoimijainen, asiakkaan yksilöllisiä tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus lieventämään taloudellisesti ja psykososiaalisesti kuormittavia elämäntilanteita, vahvistamaan asiakkaan toimintaedellytyksiä ja osallisuutta, sekä edistämään ja ylläpitämään hyvinvointia. Kokonaisuuden toteutumista ohjataan ja seurataan. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas, STM 2017, 55; Kananoja & Lähtinen 2017, 30; Haverinen & Kuronen 2014,12.)

Aikuissosiaalityö, eli työikäisten palvelut, perustuu muun muassa sosiaalihuoltolakiin (1301/2014), toimeentulotuesta annettuun lakiin (1412/1997), sekä kuntouttavasta työtoiminnasta annettuun lakiin (189/2001). Työikäisten palveluiden kohdeilmiöiksi katsotaan esimerkiksi elämänhallinta, ihmissuhteet, asuminen, toimeentulo, vapaa-ajan toiminta, sekä erilaiset riippuvuudet. Yhteistyötä terveydenhuollon kanssa tarvitaan etenkin päihde- ja mielenterveystyön käytännöissä. (THL 2017a; Haverinen & Kuronen 2014, 184,186.)

Työikäisten palveluiden asiakkuutta ohjaavaa palvelua on sosiaaliohjaus, joka on suunnitelmallista neuvontaa, ohjausta ja tukea palveluiden käytössä ja etuuksien hakemisessa, sekä yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamisessa hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämiseksi. Sosiaaliohjauksen lähtökohtana ovat asiakkaan arki ja elämäntilanne, joihin asiakas ja työntekijä lähtevät etsimään ratkaisuja yhdessä. Keskeistä on asiakkaan toimintamahdollisuuksien ja voimavarojen tunnistaminen. Asiakas kohdataan joustavasti ja vuorovaikutuksellisesti, tukien ja motivoiden häntä itsenäiseen suoriutumiseen. Joskus hänet voi olla tarpeellista saattaa tarvittavien palveluiden piiriin. Sosiaaliohjausta kuvaa asiakaslähtöisyys ja lähityö. Työntekijä työskentelee asiakkaan kanssa yhdessä tälle ominaisessa ympäristössä, esimerkiksi asiakkaan kotona, tai matalan kynnyksen palvelupisteissä. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas, STM 2017, 55; Helminen 2016, 8,15,17.)

Matala kynnyksen tarkoittaa joustavia aukioloaikoja, työntekijän tapaamista ilman ajanvarausta, ja mahdollisuutta kävellä sisään avoimesta ovesta ilman tunnistautumista tai leimautumista (Näkki 2016, 110-111).

Työikäisten palveluissa annettavaa sosiaalista hyvinvointia ja elämänhallintaa tukevaa palvelua on sosiaalinen kuntoutus, joka on sosiaalityön ja -ohjauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn, arkipäivän toiminnoista selviytymiskyvyn ja vuorovaikutussuhteiden vahvistamiseen. Sosiaalisen kuntoutuksen välineitä ovat esimerkiksi yksilöllinen, psykososiaalinen tuki ja lähityö (kuten kotikäynnit ja mukana kulminen), vertaistuki, työtoiminta sekä kaikki asiakkaalle tarjottu tuki ja palvelut sovitun suunnitelman osana. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas, STM 2017, 56-57.)

Psykososiaalinen työ tarjoaa asiakkaalle kasvokkaiseen vuorovaikutukseen perustuen tukea elämänmuutoksissa ja ongelmanratkaisuisissa, toivoa ja uusia mahdollisuuksia, sekä kokemuksen kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisesta, joka on sosiaalialan asiakastyössä tärkeintä. Psykososiaalinen työ huomioi asiakkaan sosiaalis- taloudellisen tilanteen ja lähisuhteet, sekä sisäisen maailman eli ajattelun, tunteet ja kokemukset. Psykososiaalinen työ kohdistuu varsinkin huono-osaisiin, marginalisoituneisiin ja syrjäytyneisiin ihmisiin, joiden elämässä on monia ongelmia: päihteitä, vaikeita ihmissuhteita, kriisejä ja psyykkisiä häiriöitä. Psykososiaalinen työote vaatii sosiaalialan työntekijältä ymmärtävää ja hyväksyvää suhtautumista asiakkaaseen, erityistä paneutumiskykyä tämän tilanteeseen, sekä kykyä tunnistaa asiakkaan voimavaroja ja erilaisia tunteita. Psykososiaalisen työprosessin kesto vaihtelee muutamista kerroista vuosien mittaiseen työskentelyyn. (Raunio 2004, 140-145; SOCCA 2015; Laine & Hyväri 2010, 132.)

Psykososiaalinen työ perustuu usein eri työmenetelmien ja -tapojen yhdistämiseen, ja sen yhtenä tarkoituksena on kehittää asiakkaan kommunikaatiokykyä. Asiakkaan kyky kertoa elämästään sosiaalialan työntekijälle on edellytys, kun pyritään ajattelu- ja toimintatapojen muutokseen ja psyykkiseen selviytymiseen. Sosiaalialan työntekijä voi auttaa muutoksen käynnistämisessä ja sen viemisessä eteenpäin kannustamalla, tukemalla ja antamalla palautetta. Asiakkaalla on päärooli muutoksen tavoittelussa, joten muutostyön aikana koetut onnistumiset lisäävät tämän voimavaroja ja luottamusta omiin mahdollisuuksiinsa. Yhdessä toimiessa asiakas tulee lähemmäs työntekijää, ja hänen todellinen elintilanteensa ja sitä kuormittavat tekijät voidaan alkaa nähdä paremmin. (Kaipio 2009, 168-169; Raunio 2004, 140-142, 146.)



## 2.2 Asiakkuus ja ammatilliset edellytykset

Sosiaalihuollon asiakkuus alkaa henkilön aloittaessa jonkin tietyn sosiaalipalvelun käyttämisen, ja asiakkuuden kesto vaihtelee henkilön elämäntilanteesta riippuen hyvinkin lyhyestä useiden vuosien mittaiseen työskentelyyn. Asiakkuuden ajaksi on oikeus saada omatyöntekijä, joka huolehtii palveluiden järjestämisestä asiakkaalle palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Omatyöntekijä tukee asiakastaan asetettujen tavoitteiden saavuttamisessa ja omien voimavarojen vahvistamisessa ja käyttämisessä, sekä seuraa palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuutta ja henkilön tuen tarpeisiin vastaamista. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas, STM 2017, 18, 25; Helminen 2016, 19.)

Sosiaalihuollon ammattihenkilölain mukaan sosiaalihuollon laillistettuja ammattihenkilöitä ovat muun muassa sosiaalityöntekijä ja sosionomi. Sosiaalihuollon ammattihenkilöä edellytetään sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arviointiin ja omatyöntekijänä toimimiseen. Laillistettua sosiaalityöntekijää edellytetään muun muassa erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arviointiin, erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijänä tai omatyöntekijän kanssa asiakastyötä tekevänä työparina toimimiseen. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas, STM 2017, 23, 126; Valvira 2017.)

Erityistä tukea tarvitseva henkilö tarkoittaa sosiaalihuoltolaissa henkilöä, jolla on erityisvaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalv palveluja. Syynä henkilön kykenemättömyyteen hakea itsenäisesti tarvitsemaansa apua voi olla esimerkiksi kognitiivinen tai psyykinen vamma tai sairaus, päihteiden ongelmakäyttö, tai usean yhtäaikaisen tuen tarve. Erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijä tekee tarpeen mukaan yhteistyötä muiden asiakkaan kanssa työskentelevien tahojen kanssa. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas, STM 2017, 26-27.)

Sosiaalityön määrittelyn tarve kasvaa uuden sosiaalihuoltolain, toimeentulotuen Kela-siirron sekä tulevan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen kautta (Haverinen & Kuronen 2014, 179). Hyvinvointi- yhteiskunnan sosiaaliseen integraatioon, eli tasa- arvoisuuteen ja täyteen osallistumisoikeuteen kuuluu heikoimmin pärjävien ihmisten elämän perusasioista huolehtiminen, ja toimintakyvyn kohentaminen. Hyvän elämän mahdollistavat voimavarat ovat arkielämässä selviytymisen ja yhteiskuntaan integroitumisen olennaisia osia. Kyösti Raunio näkee tämän toisten mahdollisuuksien esille tuomisena ihmisten elämässä; ihmisillä tulisi olla mahdollisuus aloittaa uudelleen missä elä-

mänvaiheessa ja -tilanteessa tahansa. (Raunio 2000, 234.) Sosiaalialan työntekijät tekevät asiakkaiden elämäntilanteisiin paneutuvaa suoraa asiakastyötä. Sosiaalityön tapa suhtautua asiakkaisiin kertoo koko yhteiskunnan tilasta ja ilmapiiristä olennaisia asioita. Sosiaalityön toteuttaminen kertoo aina jotain vaateista, joita yhteiskunta asettaa heikompiosaisilleen ja sosiaalityölle. Lopulta on kysymys siitä, millaista apua yhteiskunnan heikompiosaisille tarjotaan. (Haverinen & Kuronen 2014, 180.)

## 3 ERITYISTARPEISIIN POHJAUTUVA SOSIAALITYÖ

### 3.1 Päihdesosiaalityö

Päihdehuolto perustuu päihdehuoltolakiin (41/1986). Tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä ja siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja, sekä parantaa päihteiden ongelmakäyttäjien ja heidän läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. Laki kehottaa ottamaan huomioon asiakkaan toimeentuloon, asumiseen ja työhön liittyvät asiat. Päihdepalvelujen asiakkaaksi hakeutumisen perusteluina voivat olla yksittäinen päihteidenkäyttötilanne, pitkään jatkunut runsas päihteiden käyttö, tai päihhteettömyyden ylläpitämiseen tarvittava tuen, avun ja hoidon tarve. (THL 2017a; Haavisto 2017, 292; Inkeroinen & Partanen 2006, 7.)

Päihdepalvelut järjestetään ensisijaisesti avopalveluina. Jos avopalvelujen tarjoama tuki ja apu on riittämätöntä, laitoshoido järjestetään muun muassa katkaisuhuoltoasemilla ja kuntoutuslaitoksissa. Matalan kynnyksen päihdepalveluja tarjoavat esimerkiksi ensisuoajat ja päiväkeskukset, sekä terveysneuvontapisteet. Päihdepalvelujen kokonaisuus muodostuu erilaisista osista, ja eri yksiköissä toimitaan erilaisilla tavoitteilla. Joissakin tavoitteena on päihhteettömyys, toisissa asiakkaan toimintakyvyn tukeminen. Joissain yksiköissä tavoitteena on haittojen vähentäminen, mikä voi tarkoittaa sekä terveyshaittojen että sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisyä. (Haavisto 2017, 291, 297; Inkeroinen & Partanen 2006, 17.)

Päihdepalvelujen asiakkaan kuntoutumisprosessi vaatii monen eri tahon yhteistyötä. Terveystenhoito toteuttaa yleensä lääkinällisen kuntoutuksen, sosiaalityön tehtäviin kuuluu ammatillisen ja sosiaalisen kuntoutuksen monialainen koordinaatio. (Kananaja & Lähteinen 2017, 348.) Sosiaalista kuntoutusta järjestettäessä tulee huomioida esimerkiksi pitkään jatkuneen työttömyyden seuraukset, mielenterveys- ja käyttäytymishäiriöt, sekä väkivaltakokemukset. Kuntoutumisprosessin kuluessa voi esiin tulla usein myös uusia, päihteiden käytön alle peittyneitä tai sen mukana kehittyneitä ongelmia; esimerkiksi mahdollisia tunnistamatta ja hoitamatta jääneitä keskittymisen, oppimisen, hahmotamisen ja syömisen ongelmia, vaikeuksia hoitaa raha- asioita, sekä vaikeuksia sosiaalisissa taidoissa ja ihmissuhteissa. (Tainio & Jauhiainen 2016, 149-151.)

Päihderiippuvuudesta toipuva käy mahdollisesti läpi useita yrityksiä irrottautua päih-teistä. Riippuvuusikäyttäytymisestä irti pyrkiessään ihminen joutuu ristiriitaan aiemman käyttäytymismallinsa, sekä arvomaailmansa kanssa. Työstämällä tätä ristiriitaa, hän rakentaa uudenlaista minäkuvaa ja käsitystä itsestään. (Kaipio 2009, 162.) Päihderiippu-vuudesta toipuminen on siis pitkäkestoinen, vaiheittainen ja kokonaisvaltainen identiteetiin ja elämäntyyliin muutosprosessi. Akuutista päihdeksiistä selviytyessä tuen tarve muuttuu, ja usein myös lisääntyy. Päihderiippuvuutta hoidetaan eri tavoin läpi elämän. Asiakkaan on tärkeää uskaltaa päästää sosiaalialan työntekijä lähelleen ja luottaa hä-neen, sekä ottaa apua ja tukea vastaan. Toipumisessa ovat tärkeitä hyvät, korjaavat ja muutosta tukevat vuorovaikutussuhteet. (THL 2016; Tainio & Jauhiainen 2016, 149-151.)

Päihdeongelmien kuntoutuksessa käytetään lääkehoidon lisäksi psykososiaalisia mene-telmiä, joita ovat esimerkiksi keskustelu, erilaiset tehtävät ja käytännön harjoitukset yh-dessä asiakkaan kanssa. Psykososiaalisissa menetelmissä tärkeitä ovat pitkäjänteinen, ammattitaitoinen työskentely ja hyvä yhteistyö, jossa asiakas on aktiivisessa roolissa. Erityisesti alussa työskentelyn keskeinen kohde on asiakkaan motivoiminen ja sitoutta-minen voimavarakeskeiseen muutostyöhön. (Seppä & Alho 2010, 14-15, 50.) Ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa motivaatio syntyy ja syttyy. Vääränlainen lähestymistapa voi sammuttaa motivaation. Sosiaalialan työntekijä voi vaikuttaa taitavalla toiminnalla motivaation syntymiseen ja vahvistumisen asiakkaalla. (Rakkolainen 2017, 10.)

Yksi psykososiaalinen menetelmä on William A. Millerin kehittämä motivoiva haastattelu, joka on osoittautunut päihdeongelmiin sovellettuna yhtä tehokkaaksi kuin muut pidempi-kestoiset päihdehoidot. Se on ollut koulutettu ja suosittu menetelmä Suomessa 1980-luvusta lähtien, ja kuuluu alkoholi- ja huumeongelmaisen henkilön Käypä hoito- suosi-tuksiin. Motivoivassa haastattelussa on olennaista luoda asiakkaaseen hyvä yhteis-työsuhde toimimalla tasavertaisesti ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta tukien. Työnte-kijä ohjaa keskustelua avokysymyksillä, heijastavalla kuuntelulla, asiakkaan vahvistami-sella ja tekemällä yhteenvetoja tämän puheesta. Asiakkaan motivaatiota muutokseen herätellään viemällä keskustelu hänen omiin ajatuksiinsa muutoksen syistä, halusta ja tarpeesta, sekä tosiasialliseen aikomukseensa ja kykyynsä muuttua. Muutoksen puo-lesta puhuminen ja sen aktiivinen suunnittelu saa asiakkaan todennäköisesti muutta-maan käytöstään. Ongelman pohtimiseen keskittyminen tarkoittaa usein ongelman jat-kumista. (Rakkolainen 2017, 7-10; Duodecim 2018.)

Päihdesosiaalityössä ovat läsnä toivon ja epätoivon kysymykset (Väisänen 2011, 172). Toivon kokemus ja sen ylläpitäminen luo asiakkaalle uskoa itsemääräämiseen ja itsen

sekä siihen, ettei haastavassa elämäntilanteessa tarvitse selviytyä yksin. Se auttaa luottamaan vuorovaikutukseen ja sosiaalisiin suhteisiin kaikenlaisissa elämän tilanteissa. (Laine & Hyväri 2010, 237.) Päihdesosiaalityössä keskitytään ihmisen omien sisäisten voimavarojen ja vahvuuksien uudelleen löytymiseen yhteisen työskentelyn avulla. Löydetyistä voimavaroista haetaan selviytymiskeinoja nykyhetkeen, ja niiden avulla uskotaan pääsevän tulevaisuuteen asetettuihin tavoitteisiin ja päämääriin. (Vogt 2016, 38-39.) Päihdesosiaalityössä on lupa hyväksyä myös asiakkaan tilanteen ennallaan säilyttäminen. Vaikka päihteiden ongelmakäytön suhteen ei tapahtuisikaan muutosta, ihmisellä tulee olla oikeus hyvään ja mielekkääseen elämään. (Laitila- Ukkola 2005, 89.)

### 3.2 Asumissosiaalinen työ

Suomen perustuslain 19§:n 4 momentin mukaan julkisen vallan tehtävä on edistää jokaisen ihmisen oikeutta asuntoon, sekä tukea asumisen omatoimista järjestämistä. Sosiaalihuoltolain 21§:n mukaan henkilöille, jotka tarvitsevat erityisestä syystä apua tai tukea asumisen järjestämisessä tai asumisessa, järjestetään asumispalveluja. Asumispalvelut luokitellaan tuki- ja palveluasumiseen, sekä tehostettuun palveluasumiseen. (Erkkilä 2017, 309-312; Hyväri 2016, 118.) Asuminen, arjen sujuminen, riittävä toimeentulo ja sosiaaliset suhteet ovat ihmisten hyvinvoinnin keskeisiä osatekijöitä. Asunnottomaksi joutuminen vaikeuttaa taloudellisia ehtoja ja selviytymistä arjessa, sekä nopeuttaa syrjäytymisprosessia. (Saari 2015, 103-107.)

Asumissosiaalinen työ määrittyy työmuotona sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön yhteyteen tarkoittaen kaikkia toimintoja, joilla vahvistetaan asiakkaan kykyä omaehtoiseen ja itsenäiseen elämäntapaan ja asumiseen. Asumissosiaalisessa työssä korostuu asiakkaan tuen tarpeiden kokonaisvaltainen arviointi ja monialainen yhteistyö. Psykkisen, fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn heikkeneminen näkyy asumissosiaalisen työn asiakkaiden elämässä esimerkiksi toistuvina asunnon menetyksinä vuokravelan, asumisen häiriöiden tai muiden vastaavien ongelmien takia. Heillä voi olla vaikeuksia huolehtia myös omasta taloudestaan, ruokailustaan, terveydestään ja henkilökohtaisesta hygieniastaan. Asumissosiaalista työtä tehdään muun muassa mielenterveys- ja päihde-, sekä kriminaalityön asiakkaiden kanssa. (Erkkilä 2017, 309-312; Hyväri 2016, 118-119.)

Asumissosiaalinen työ on ohjausta raha- asioissa, vuokranmaksujen seuranta ja asumishäiriöihin puuttumista. Asumista ja arkea tukevan työn lisäksi se on neuvontaa ja

ohjausta päihdekuntoutus- ja terveys- asioissa, elämänhallinnan laajaa tukemista ja asiakkaan elämäntilanteen kannalta merkityksellisten verkostojen luomista, eli asiakkaan täyden osallisuuden tukemista selviytymis- ja kuntoutumisprosessin välityksellä. Asumissosiaalisen työn tärkein tavoite on asunnottomuuden ennaltaehkäisy, asumisen turvaaminen ja parhaimmillaan asiakkaan kuntoutumisen edesauttaminen. Erityisen tärkeää on työntekijän ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksellisen suhteen luominen, sekä asiakkaan aito kuuleminen osallisuuden ja osallistumisen toteutumiseksi. (Erkkilä 2017, 309-312; Hyväri 2016, 116-124.)

Asunnottomille on tarjolla esimerkiksi vuokrasopimusperusteiseen asumiseen pohjautuvia, hajasijoitettuja tukiasuntoja, joihin liittyy välivuokraus. Välivuokra-asuttamisessa yksityinen tai kunnallinen asunnonomistaja vuokraa asuntonsa organisaatiolle, joka taas vuokraa asunnon eteenpäin asiakkaalleen. Asunnon vuokraama organisaatio takaa vuokranmaksun asunnon omistajalle, ja huolehtii mahdollisista remonteista tai hädästä. Vuokrasopimuksia tehdään asunnon omistajan kanssa vain yksi, vaikka vuokralaiset vaihtuisivatkin. Välivuokraus mahdollistaa vuokra-asumisen niin sanotusti vaikeasti asutettaville henkilöille. Vaikeasti asutettavat henkilöt eivät saa itsenäisesti hankittua asuntoa, mutta asuminen onnistuu tukitoimien, niin sanotun sosiaalisen kuntoutumisen avulla. (Kattelus 2018, 8-9, 22.)

Asumissosiaalisessa työssä tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että vuokrasopimuksessa määritellään edellytykset asumiselle, esimerkiksi sosiaalialan työntekijän tekemät kotikäynnit. Asukasta autetaan tarvittaessa asunnon alkusiivouksessa ja muuttojärjestelyissä. Hänellä huolehditaan olevan asumiseen tarvittavat astiat, huonekalut, vuodevaatteet ym. Lisäksi hän tarvitsee mielekästä tekemistä päiviinsä. Hänet voidaan ohjata esimerkiksi vapaaehtoistyöhön tai kuntouttavaan työtoimintaan. Nämä tukevat päihteetöntä elämäntapaa, koska töihin ei voi mennä päihtyneenä. (Kattelus 2018, 12, 22-23.)

## 4 MONIAMMATILLINEN JA JALKAUTUVA SOSIAALITYÖ

### 4.1 Sosiaalityö terveydenhuollossa

Työttömyys, köyhyys, päihteet ja asunnottomuus ovat esimerkkejä nykypäivän yhteiskunnallisista ongelmista, jotka ovat lisäämässä ihmisten kuormitusta ja sairastumisen riskiä. Terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen piiriin tulevilla ihmisillä voi olla jo sairastuessaan monenlaisia sosiaalisia ongelmia, ja kunnallisen sosiaalihuollon asiakkuus. Esimerkiksi päihdeongelmaisilla ihmisillä voi sosiaalisten ongelmien ohella olla vakavia sairauksia, jotka vaativat monia rinnakkaisia toimenpiteitä, joilla pyritään vaikuttamaan henkilön terveydentilaan tai käyttäytymiseen. Ihmisten hoitoon ja kuntoutukseen tarvitaan siis monen eri tahon yhteistyötä, ja eri alojen asiantuntijuutta. Asiakkaiden toipumisvaiheiden kestot vaihtelevat, ja voivat olla pitkiäkin. Pitkässä toipumisvaiheessa yhteys sairaalahoidon jälkeisiin tahoihin on välttämätöntä, ja kuntoutukseen kuuluvasta yhteistyöstä on muodostunut aiempaa keskeisempi osa sosiaalialan työtä terveydenhuollossa. (Kananoja & Lähteinen 2017, 347-349.)

Moniammatillisessa yhteistyössä asiakkaaseen on pidettävä yllä kunnioittavaa ja luottamuksellista suhdetta. Hänen asiansa ja tilanteensa tulee huomioida kokonaisvaltaisesti, asiakasta itseään kuullen, ja eri toimijoiden tarjoamien palveluiden on toimittava yhteisin tavoittein samaan suuntaan. (Laine & Hyväri 2010, 238-239.) Sosiaalialan työntekijän rooli on toimia eri toimijoiden välillä yhteensovittajana ja tiedonvälittäjänä. Näin asiakkaan ei tarvitse hakea apua monesta eri pisteestä, ja hänet autetaan tilanteeseensa sopivien palveluiden piiriin, tarvittaessa vaikka kädestä pitäen. (Vuokila- Oikkonen & Kiviniemi 2016, 44; Lähteinen & Hämeen- Anttila 2017, 65-66.)

Sosiaali- ja terveysalan organisaatioiden henkilöstörakennetta ja työmenetelmiä arvioitaessa esille on noussut aiempaa joustavampi, asiakaslähtöisyttä ja eri ammattiryhmien välistä tasa-arvoista yhteistyötä korostava toimintakulttuuri, jossa eri alojen asiantuntijoiden tiedosta syntyy työntekijöiden yhteistyötaitojen ja -kykyjen avulla yhteistä tietämystä. Moniammatillinen tiimi koostuu erilaisen koulutuksen saaneista asiantuntijoista, jotka ovat yhteisen päämäärän saavuttaakseen toisiinsa yhteydessä. Asiakas itse osallistuu

moniammatilliseen tiimiin oman elämänsä asiantuntijana. Yhteistyölle on ominaista keskinäinen arvostus ja yhteistoiminnallisuus kaikkien kesken. (Isoherranen ym. 2008, 13, 15- 16.)

Yhteistoiminnallisuus on vuorovaikutuksen ylin taso, jossa vuorovaikutuksen osapuolilla on sama päämäärä ja yhteinen tietoisuus siitä. Tällöin voidaan puhua dialogisesta asiantuntijuudesta, joka tarkoittaa kohtaamisen tapahtuvan oman elämänsä asiantuntijan eli asiakkaan, sekä alan asiantuntijan eli työntekijän kesken. Näiden asiantuntijoiden keskustelussa syntyy uusi tieto, yhteinen käsitys esimerkiksi aiempien tapahtumien kuluista, nykyisestä tilanteesta ja mahdollisuuksista, sekä tulevista toimista. Asiakkaan olosuhteiden tuntemus parantaa ymmärrystä, ja käsitys hänen omasta verkostostaan auttaa arvioimaan avuntarvetta. Asiakas saa realistisen kuvan elämästään ja mahdollisuuksistaan. (Helminen 2016, 21-22; Oksanen 2014, 55-57.)

#### 4.2 Jalkautuva sosiaalityö

Jalkautuva sosiaalityö tarkoittaa yleensä sosiaalialan työntekijän siirtymistä mihin tahansa toimistonsa ulkopuolelle tapaamaan asiakastaan; esimerkiksi kotikäynnille tämän luo, tai yhteistyöpalaveriin naapuritoimistoon. Jalkautuva työ voidaan ymmärtää myös prosessina, jossa sosiaalialan työntekijä siirtyy jaloilleen konkreettisesti ja kulkee sinne, missä potentiaaliset asiakkaat ovat. Toimiston ulkopuolella työskentelevä sosiaalialan ammattilainen näkee asiakkaan arjen, ja tämän psyykkisen ja fyysisen olotilan aidoimillaan kyseessä olevassa tilanteessa ja hetkessä. Hänen on myös helpompi ymmärtää asiakkaan näkökulma yhteiskunnan rakenteiden tarkasteluun, varsinkin osuessaan paikalle juuri, kun asiakas on kokenut tullessa epäreilusti kohdelluksi muiden ihmisten tai viranomaisten taholta. Sosiaalialan työntekijällä tuleekin olla hyvä palvelujärjestelmätuntemus, osataksaan ohjeistaa asiakasta toimimaan niin kuin järjestelmä vaatii. (Männistö 2012, 125–128.)

Jalkautuvaa työtä sanotaan myös etsiväksi työksi, joka viittaa erityisesti yhteiskunnan marginaalissa elävien, yhteiskunnan palveluista ja toiminnoista ulkopuolisiksi jääneiden henkilöiden tavoittamiseen (Männistö 2012, 125–128). Etsivän työn peruseriaatteita ovat asiakkaiden elämän mahdollisuuksien ja elinolojen vahvistaminen, heidän puolelleen asettuminen ja sitoutuminen, sekä asiakkaan tarpeiden ja toiveiden kuuleminen. Sosiaalialan työntekijän hyväksytyksi tuleminen edellyttää asiakkailla tunnetta hyväksy-



tyksi tulemisesta, juuri sellaisena kuin on. Tutustuminen tapahtuu tunnustellen, pikkuhiljaa. (Laine & Hyväri 2010, 67-71.) Tutuksi tultua pystytään hankalistakin asioista keskustelemaan tasaveroisina kumppaneina (Männistö, 125-128).

#### 4.3 Jalkautuminen yhdyskuntatyön menetelmänä

Yhdyskuntatyötä sanotaan usein niin sanotuksi oikeaksi sosiaalityöksi. Ammatillisena käytäntönä se näyttäytyy vaihtoehtoisena tapana tehdä sosiaalityötä. Virastossa työskentelevä sosiaalialan työntekijä voidaan nähdä kunnallisena viranomaisena lakisääteisine velvollisuuksineen, yhdyskuntatyöntekijä puolestaan tavallaan kaksoisroolissa viranomaistyön ja kenttätöiden välimaastossa. (Haverinen & Kuronen 2014, 219, 232.)

Yhdyskuntatyön menetelmiä omaksuttiin suomalaiseen sosiaalityöhön 1970-luvulla. Yhdyskuntatyön näkemys oli jalkautua sinne missä ihmiset ovat, kulkemaan heidän rinnallaan. Ihmisten tilannetta ei haluttu hahmottaa pelkästään sosiaalitoimistosta käsin. Yhdyskuntatyö löysi paikkansa lähiöistä 1990-luvun lopulla, joihin oli laman seurauksena jäänyt paljon työttömyyden vuoksi syrjäytyneitä ihmisiä viettämään suurimman osan ajastaan. (Haverinen & Kuronen 2014, 220-224.)

Lähiöihin perustetut sosiaalityön sivutoimipisteiden tilat ja kohtaamiset toimivat avoimuuden ja matalan kynnyksen periaatteella, ilman ajanvarauksia ja tunnistautumista. Esimerkiksi Helsingin lähityössä kohdatut asiakkaat olivat tulleet torjutuiksi eri viranomaisten tahoilta, koska eivät tienneet palveluiden saamiseen liittyvistä rituaaleista; he eivät olleet osanneet ottaa jonotusnumeroa oikeasta laitteesta vartijan komentamatta, tai kertoa olennaisinta tietoa tilanteestaan oikealla luukulla annetussa ajassa. Myös päihtymystila sulki ovia heidän edessään. Lähityöntekijät lähtivät tarvittaessa esimerkiksi saattamaan kohtaamiaan asiakkaita katkaisuhuoltoon, ja auttoivat alkuhaastattelussa kääntämällä asiakkaan elämäntilanteen palvelujärjestelmän kielelle. (Haverinen & Kuronen 2014, 224-228.)

Helsingissä Hyvä Myllypuro- alueryhmässä perustettiin päihdetyön rinki alueellisten päihdepalvelujen kehittämiseksi. Ringissä olivat mukana sosiaaliasema, A-klinikka, seurakunta, asunnottomien sosiaalipalvelut, Diakonissalaitos ja työttömien yhdistys. Yhdyskuntatyön toimintamuodoista hallitsevin onkin ollut ryhmätyö, esimerkiksi juuri edellä mainitun päihderingin kaltaisessa ryhmässä, tai erilaisissa kehittämissyryhmissä. Ryhmä-

työ on ollut pienen joukon pitkäjänteistä ja luottamuksellista työskentelyä. Yhteenkuuluvuus on ollut olennainen tekijä toiminnan onnistumisessa. Asiakkaita on kuntoutettu itsenäiseen asumiseen ja elämänhallintaan elämän sivuraiteelta. (Haverinen & Kuronen 2014, 224-228.)

Yhdyskuntatyö voi toimia asiakkaan kannalta ensimmäisenä askeleena kohti valtaistumista. Valtaistuminen tarkoittaa kykyä saavuttaa itselle tärkeitä asioita, ja saada valtaa omaan elämäänsä. Alkuun tarvitaan usein tekoja asiakkaina olevien ihmisten luottamuksen palauttamiseksi sitä tosiasiaa kohtaan, että joku tukee heitä. Seuraavaksi koetetaan saada asiakkaan elämä raiteilleen esimerkiksi tukemalla taloustilanteen kuntoon saamista, hoitamalla asuntoasioita ja hakemalla ruokaa. Tämän jälkeen voidaan lähteä miettimään erilaisten valmiuksien ja osaamisen täydentämistä, eli muutosta. Yhdyskuntatyön periaatteena on, ettei asioita tehdä ihmisen puolesta, vaan yhdessä tämä kanssa. Ihmisen annetaan itse päättää tulevaisuudestaan. (Haverinen & Kuronen 2014, 227-228.)

Yhdyskuntatyön vaikuttavuutta on havainnointu muun muassa yksilötasolla, jolla ihmisten perustarve on tulla kohdatuksi ihmisenä. Yhdyskuntatyö normalisoi työntekijän ja asiakkaan välistä suhdetta, kumpikaan ei ole toisen yläpuolella. Asiantuntijuuteen sisältyy ymmärrys erilaisia elämäntapoja kohtaan. Yhdyskuntatyö mahdollistaa asiakkaiden pitkäaikaisen tuntemisen, luottamuksellisen yhteistyösuhteen syntyminen ja asiakkaiden tilanteiden kokonaisvaltaisen paranemisen. Yhdyskuntatyö edellyttää yhteisöissä ja lähiyössä toimimisen koulutuksen lisäksi rohkeaa, ennakkoluulotonta tapaa ja innokasta asennetta olla ihmisten ja ryhmien parissa. Yhdyskuntatyö tarvitsee myös johdon tukea ja koordinoitua. Työkäytäntöjen tulee mahdollistaa joustavat, yhteisöihin soveltuvat työtavat; esimerkiksi työajat, työn tekemisen paikka ja asiakkaiden tapaamisten käytännöt. Yhdyskuntatyön uusi tuleminen edellyttää nykyistä vahvempaa näkemystä siitä, mikä on sosiaalityön yhteiskunnallinen tehtävä. (Haverinen & Kuronen 2014, 230-233.)

1990-luvun loppupuolella alettiin puhua yhdyskuntatyön sijaan yhteisötyöstä, jonka lähtökohtana on jalkautua ihmisten arkipäivään, kokemaan ja elämään yhdessä heidän kanssaan. Toimistot ja virkamiehet jäävät sivuosaan, ja yksittäisen ihmisen kokemus pyritään kohtaamaan dialogisesti. (Kurki 2011, 49.) Myöhemmin yhteisötyön käsite muuntui yhteisösosiaalityöksi, jossa korostuvat neuvonta, ohjaus, tukeminen, erilainen selvittelytyö sekä verkostotyö. Yhteisösosiaalityö vaatii huomioimaan asiakkaan elämänhistorian sekä asiakkuuden virastotyötä kokonaisvaltaisemmin. Hänen yhteisölliset suhteensa tulevat mukaan tulkintaan, pelkkien tiedostoista poimittujen asiakashistoriaa sekä -tilan-

teita kuvaavien tekijöiden joukkoon. Jos asiakas on toimistokäynnillä ilmoittanut esimerkiksi majoilevansa kavereidensa luona, työntekijälle voi jäädä melko hatara kuva tämän asumisolosuhteista. Työntekijän tavatessa saman asiakkaan kadulla päihdeongelmaisten porukassa ainoana naisena, mahdollisesti vielä selvän alisteisessa asemassa kavereihinsa nähden, hänelle avautuva kuva tarkentuu huomattavasti. (Männistö 2012, 127-128.)

Yhteisöllisyys liittyy nykyään usein viestintään ja yhteenkuuluvuuteen sukulaisuuden tai kulttuuristen rakenteiden sijaan. Internet ja sosiaalinen media tuottavat uudenlaista yhteisöllisyyttä, koska virtuaalinen kommunikaatio on yksi tapa ja mahdollisuus luoda kontakteja ihmisiin. Sosiaalityön verkkoneuvonnasta on saatu hyviä kokemuksia esimerkiksi Lapissa, jossa välimatkat ovat pitkiä eikä sosiaalialan työntekijöiden tavoitettavuus ole helppoa. (Haverinen & Kuronen 2014, 234-236.) Yhteisöllisyys on muuttunut, mutta yhteisöt ovat edelleen hyvän elämän kulmakiviä. Vertaisryhmät, ja esimerkiksi tuetun asumisen muodot sekä laitosmuotoiset hoivayksiköt ovat uudenlaisia, sosiaalityöllekin merkityksellisiä, sosiaalista tukea tarjoavia yhteisöjä. (Kananoja & Lähteinen 2017, 165-166.) Yhteisöt voivat sisältää vahvasti toimijuuden näkökulman, mahdollistaen siten mielekästä toimintaa sekä areenoita osallisuudelle ja vaikuttamiselle (Pohjola 2015, 17-18, 29).

## 5 YHTEISKEHITTÄMINEN JA HYVÄN KÄYTÄNNÖN TUNNUSPIIRTEITÄ

### 5.1 Asiakslähtöisyys palveluiden toteuttamisessa ja kehittämisessä

Sosiaalialan työssä asiakslähtöisyys toteutuu asiakkaan saadessa hyvää kohtelua ja palvelua, sekä kokiessa aidosti osallisuutta. Osallisuus on toiminnassa kehittyvä yksilön tunne voimaantumisen ja valtaistumisesta, tasavertaisesta toimijuudesta ja palvelun käyttäjän asiantuntijuuden hyväksymisestä ja hyödyntämisestä. (Talentia 2017, 15.) Esimerkkeinä osallisuuden edistämisestä ja siihen liittyvästä kehittämistyöstä ovat erilaiset yhteiskehittämisen mallit ja kokemusasiantuntijaryhmät. Yhteiskehittämisessä palvelujen käyttäjät eli asiakkaat otetaan mukaan palvelujen ja toimintojen suunnitteluun, toteutukseen sekä arviointiin. Yhteiskehittäminen tarjoaa mahdollisuuden osallistua merkitykselliseen, kokemustietoa ja ammatillista tietämystä yhteen tuovaan vuorovaikutukseen tasavertaisessa kohtaamisessa. (THL 2018, 28.)

Kokemustieto määritellään yleensä ammatillisen kirjallisuuden vastakohtaksi. Yhteiskehittämisessä kokemustieto on ennen kaikkea asiakkaiden hallussa olevaa, ei-ammattillista tietoa joka voi kattaa esimerkiksi päihderiippuvuuden ja siitä toipumisen, mutta myös palveluiden käytöstä nousevat kokemukset. Kokemustieto saa merkityksensä ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa ja sosiaalisissa suhteissa. Kokemustiedon arvostus auttaa asiakasta siirtymään avun ja tuen vastaanottajasta toimijaksi ja palveluiden kehittäjäksi. Kokemusasiantuntijoita kuulemaan pääsevät, ja heidän kanssaan yhteistyötä tekevät ammattilaiset voivat uudella tavalla oivaltaa myös oman toimintansa merkityksen asiakkaalle. (THL 2018, 27.)

Yhteiskehittäminen täydentää, mutta myös haastaa perinteistä asiakkaiden ongelmien korjaamiseen perustuvaa ammatillisuutta, ja luo rakenteita uudelle toimijuudelle. Työntekijöiltä tämä edellyttää luottamusta asiakkaiden pystyvyyteen, ja uskallusta tarjota heille kiinnostavia, ei- rutinoituja mahdollisuuksia toimintaan osallistumiseen. Merkitykselliset ja menestyksekkäät kohtaamiset tuottavat yhteiskehittämisen osallisille onnistumisen kokemuksia. (THL 2018, 26, 28.) Vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksilla on todettu olevan vahva yhteys koettuun hyvinvointiin. Asiakslähtöisillä toimintamalleilla nähdään voitavan lisätä palvelujen vaikuttavuutta, asiakas- ja työntekijätyytyväisyyttä,

sekä kustannustehokkuutta. Kunnissa on alettu katsoa käytännön palvelutoiminnan tasolla palveluita entistä vahvemmin asiakkaiden näkökulmasta. (Häyhtiö 2017, 1-2.)

Asiakaslähtöinen kehittämismalli ottaa asiakkaan mukaan suunnitteluprosessiin alusta asti, ja hänen tietämystään sekä panostaan hyödynnetään oikeanlaisen ratkaisun löytämisessä. Asiakaslähtöisen kehittämistoiminnan tulisi tapahtua vuorovaikutuksessa kunnallisen päätöksenteon, sekä palveluiden käytännön toteutuksen kanssa. Asiakasosallistuminen voi käytännössä toteutua kunnan palveluiden yhteydessä esimerkiksi **informaatio- osallisuutena**, jossa asiakas saa tai antaa palveluihin liittyvää tietoa. **Konsultaatio- osallistumisessa** kysytään asiakkaiden näkemyksiä, tarpeita ja toiveita palveluiden toteuttamisesta, **Suunnitteluosallistuminen** ottaa asiakkaat mukaan palveluiden kehittämiseen ja suunnitteluun, ja **tuotanto- osallistuminen** itse palveluiden tuottamiseen tekijöinä, esimerkiksi vertaistukiryhmissä. (Larjovuori ym. 2012, 6-11; Hyväri 2016, 124.)

## 5.2 Yhteiskehittäminen Naantalın sosiaali- ja terveystalveluissa

Naantalın kaupungin sosiaali- ja terveystalvelut yhdistyivät kuntaliitoksen yhteydessä vuonna 2009. Palveluita johtaa perusturvajohtaja. Kuntaliitoksen yhteydessä aikuisten päihde- ja mielenterveystyö yhdistyi hallinnollisesti aikuisten psykososiaaliset talvelut tulosalueeksi, jota johtaa ylilääkäri. Aikuisten psykososiaalisten talveluiden tulosalueella Naantalissa työntekijät työskentelevät sosiaali- ja terveystalveluissa. Sosiaalitalvelut ovat aikuissosiaalityön päällikön vastuualueetta, terveystalvelut ylilääkäriin. (Naantali 2016, 57-58.) Tulosalue vastaa lakisääteisten ja valittujen talvelutasojen mukaisten harkinnanvaraisten päihde- ja mielenterveystalvelujen tuottamisesta kaupunkilaisille. Tulosalueeseen kuuluvat omana ja ostopalveluna tuotettavat perustason psykiatriset ja päihdehuollon talvelut. Tulosalueen toimintaa ohjaa kaupungin mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Toiminnan tavoitteena on naantalilaisten mielenterveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, sekä päihteiden käytön ja siitä aiheutuneiden haittojen ehkäiseminen, vähentäminen ja korjaaminen. Tulosalueen toiminta on moniammatillista. (Naantali 2016, 57-58.)

Päihdetyön alueella on käynnistynyt 2000- luvulla lukuisia hankkeita, joiden tavoitteena on ollut rakentaa moniammatillista ja verkostomaista ehkäisevää päihdetyötä. Hankkeilla on esimerkiksi sosiaalityön menetelmien kehittämisessä yhä keskeisempi merkitys, ja

hanketietoisuus on olennainen osa sosiaalityötä. Kehittämishankkeita yhdistävät innovatiivisuus, toiminnallisuus sekä luovuus, ja näiden myötä kokeileva toiminta sekä kriittinen arviointi. (Väisänen 2011, 173.) Naantalin sosiaali- ja terveyspalveluissa on toteutettu vuosina 2016- 2018 moniammatillisen tiimimuotoisen päihde- ja mielenterveystyön kehittämishanke. Hanke toteutettiin yhteiskehittämisen menetelmällä, ja sitä ohjasi tiedon muodostumisen metodologinen viitekehys. Yhteiskehittäminen toteutettiin tulosalueen työntekijöiden sekä esimiesten kanssa, ja loppuvaiheessa myös asiakkaat osallistuivat yhteiskehittämiseen. (Ristilehto 2018, 2.)

Kehittämishankkeessa luotiin onnistuneesti moniammatillinen tiimimuotoinen malli peruspalveluiden päihde- ja mielenterveystyöhön, joka korostaa asiakaslähtöisyyttä ja asiakkaan kokonaisvaltaista tukemista. Se soveltuu sote- uudistuksessa tulevien sosiaali- ja terveyskeskusten palveluvalikkoon tarjoten monipuolisia päihde- ja mielenterveyspalveluja matalalla kynnyksellä, tiiviissä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. (Ristilehto 2018, 84.)

Sote- uudistuksessa tulevien sosiaali- ja terveyskeskusten yhteydessä työskentelee moniammatillinen ryhmä, jossa on yksi tai useampi sosiaalityöntekijä, muita sosiaalihuollon ammattihenkilöitä, ja tarpeen mukaan myös terveydenhuollon ammattihenkilöitä. He tarjoavat keskuksissa tarvittaessa sosiaalipalveluja, ja tekevät palvelutarpeen arviointeja. Palvelutarpeen arvioinnissa voidaan hyödyntää myös digitaalisia palveluja, ettei asiakkaan tarvitse siirtyä paikasta toiseen. (Valtioneuvosto.) Sote-keskusten palveluja täydentämään tarvitaan ihmisten arjessa toimivia etsiviä ja matalan kynnyksen palveluja, joissa hyödynnetään muun muassa vertaistukea. Mielenterveys- ja päihdetyöhön tarvitaan seurantaa tukemaan palveluiden oikeansuuntaista kehitystä. Keskeisiä mittareita tälle ovat palveluiden saavutettavuus ja laatu sekä palveluohjauksen toimivuus, henkilökunnan osaaminen ja pysyvyys, asiakastyytyväisyys ja kokemusasiantuntemuksen hyödyntäminen. (Alueuudistus 2018.)

### 5.3 Hyvän käytännön tunnuspiirteet

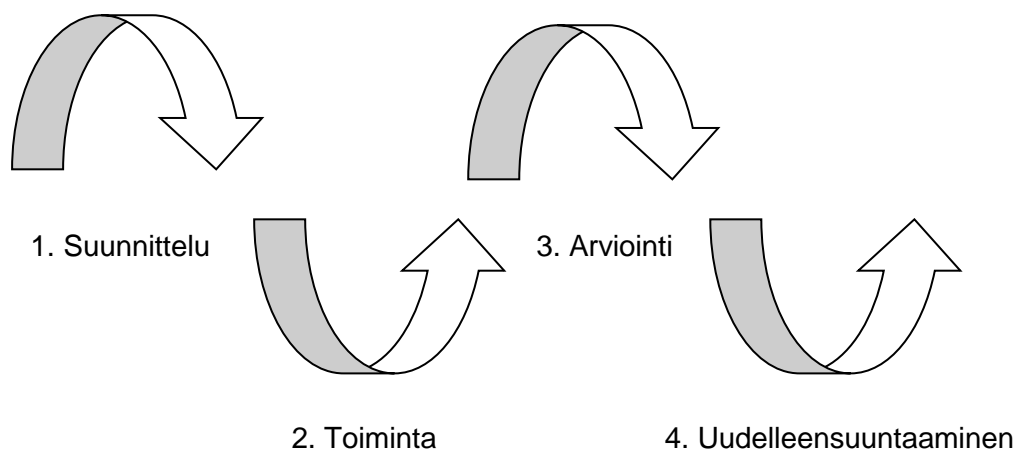
Hyvät käytännöt voivat olla esimerkiksi toimintatapoja, -malleja tai työmenetelmiä, jotka tekevät työstä sujuvampaa ja hyödyllisempää. Ne ovat kysyntälähtöisiä, ja tuottavat asiakkaalle hyvää. Hyvät käytännöt ovat eettisesti hyväksytyjä sekä taloudellisia. Niiden toimivuus on todettu käytännössä omassa toimintaympäristössään. Hyvän käytännön ei tarvitse olla uusi tapa; se voi olla vakiintunut ja toimivaksi koettu käytäntö. Käytäntö pitää

dokumentoida, jotta sen olemassaolo voidaan todentaa, ja ulkopuolisetkin ymmärtävät, mistä on kyse. Hyvä käytäntö kehittyy vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Hyvissä käytännöissä on usein kyse työntekijöille kertyvästä hiljaisesta tiedosta. Hyvä käytäntö voi olla laaja kokonaisuus, tai hyvinkin pieni asia. Joskus tällainen asia onkin niin arkipäiväinen tai itsestään selvä, ettei sitä ymmärretä ollenkaan pitää hyvänä käytäntönä. Hyvä käytäntö voi olla ihmisistä kuten asiakas ja työntekijä, sekä muista tekijöistä kuten arvot, normit, päämäärät ja toimitilat koostuva verkosto, joiden kuvaus on siirrettävissä. (THL 2017b.)

Hyviä käytäntöjä voivat olla asiakaspalvelussa käyttöön otettavat uudenlaiset tavat ja menetelmät toteuttaa ohjausta ja neuvontaa. Niitä voivat olla myös uudet yhteistyötavat yhteistyökumppaneiden ja asiakkaiden kanssa, jotka ratkaisevat asiat paremmin kuin aiemmat toimintatavat. Hyvälle käytännölle on lähtökohtaisesti oltava sosiaalista tilausta. Hyvällä käytännöllä on aina suhde johonkin aiempaan, joten sen on oltava vertailtavissa. Vertailtavuuden toteutumiseksi on oltava tarpeeksi kertynyttä tietoa käytännön todentamisesta. Hyvä käytäntö edellyttää yhteistä kehittämisvastuuta ja laajempaa hyväksyntää. Hyvän käytännön tunnistaminen on parhaimmillaan kritiikille avoin yhteistyöprosessi. (Aro ym. 2004, 17-18, 24, 30.) Hyvän käytännön prosessi sisältää tunnistamisen, arvioinnin, tiivistämisen ja siirtämisen. Käytäntöä kuvattaessa voidaan erottaa esimerkiksi asiakas-, työntekijä- ja organisaatiotasot. (THL 2017b.) Hyvän käytännön tunnistamisessa voidaan käyttää apuna kysymyksiä mikä toimii, miten toimii ja mikä on hyöty eri tahoille (Aro ym 2004, 29).

## 6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

### 6.1 Prosessin kuvaus



Kuvio 1. Kehittämistoiminnan syklinen jatkumo

Kehittämistyö eteni kuvion 1 mukaan syklisesti pienin askelin perustuen uuden oppimiseen, korjaamiseen ja uudelleen suuntaamiseen jatkuvan arvioinnin, sisältöjen tarkentamisen ja muuttumisen myötä. (Salonen 2013, 14; Salonen ym 2017, 33).

**Aloitus- ja suunnitteluvaihevaihe:** Marraskuussa 2017 sain opinnäytetyön toimeksiantannon PRO SOS- hankkeelta ja kuulin, että syksyn 2018 syventävien ammattiopintojen 10 viikon työharjoittelu on mahdollista yhdistää opinnäytetyön tekemisen. Tapasin Varsinais- Suomen sosiaalialan osaamiskeskus oy Vasso ab:n yhteyshenkilön, joka ehdotti hyvien käytäntöjen kuvausta sekä asiakkaiden äänen esiin tuomista Naantalin jalkautuvasta aikuissosiaalityöstä, jossa myös kokemusasiantuntija toimii työntekijöiden rinnalla. Vasson yhteyshenkilö ehdotti lisäksi selvittämään kehittämistyöryhmässä sosiaalialan työntekijöiden kokemuksia jalkautuvasta työstä.

Joulukuussa 2017 otin yhteyttä Naantalin sosiaaliohjaajaan, ja kävin tapaamassa häntä opinnäytetyötä ja tulevaa työharjoittelupaikkaa koskien. Tapaamiseen osallistuivat sosiaaliohjaajan lisäksi myös hänen työparinsa asumispalveluohjaaja, sekä silloinen Naantalin aikuissosiaalityön päällikkö. Tapaamisessa sovittiin syksyn 2018 työharjoittelupaikan onnistuvan. Sain heiltä paljon vinkkejä asiasanoista ja teoksista, joiden pohjalta läh-



teä keräämään teoriapohjaa tulevalle opinnäytetyölle. Sain myös tulostettuja dokumentteja mukaani ohjaajien Naantalissa tekemästä asunnottomuustyöstä. Opinnäytetyön suunnitelman valmistuttua hain tutkimuslupaa (liite 1) Naantalın aikuissosiaalityön päälliköltä.

**Esivaihe:** Keväällä 2018 osallistuin jalkautumisen kehittämistyöryhmään Raisiossa, jossa keräsin osallistavan pienryhmätyöskentelyn avulla kokemuksia jalkautuvasta työstä. Sain tulevalta harjoitteluohjaajaltani runsaasti materiaalia hyödynnettäväksi opinnäytetyöni tekemisessä. Kevään aikana valmistui opinnäytetyön tietoperusta Turku AMK:n aikataulujen puitteissa, mutta tiesin sen tulevan suuresti muuttumaan syksyn työharjoittelun alettua. Elokuussa 2018 oli opinnäytetyön tulospaja Turku AMK:ssa, jolloin esittelin jalkautumisen kehittämistyöryhmässä saadut tulokset. Harjoittelu Naantalissa oli vielä edessäpäin.

**Työstövaihe:** Syyskuussa 2018 aloitin 10 viikon työharjoittelun Naantalissa, jonka aikana osallistuin sosiaaliohjaajien kotikäyntityöhön ja asiakastapaamisiin toimistolla, moniammatillisten tiimien ja verkostojen palaverihin, sekä 12.9 käynnistyneeseen sosiaali- ja terveysneuvonnan kokeilu Kammariin. Harjoitteluna aikana haastattelin viittä asiakasta, sekä kahta sosiaalipalveluiden- ja kahta terveystyöntekijää opinnäytetyötäni varten.

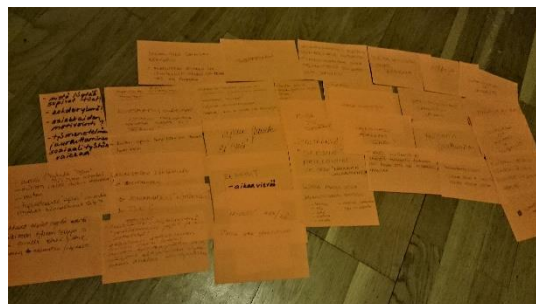
**Tarkistus- ja viimeistelyvaihe:** Harjoittelun ohjaaja ohjasi ja tarkisti opinnäytetyötäni syyskuusta 2018 lähtien. Hän vei sitä jatkuvasti eteenpäin antamalla rakentavaa palautetta ja jakamalla anteliaasti asiantuntijatietoaan ja materiaalia teoriapohjan ja tiedon kartuttamiseksi. Tapasin myös opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kaksi kertaa, ja hän antoi palautetta opinnäytetyöstäni joulukuusta 2018 lähtien.

## 6.2 Käytetyt menetelmät

**Osallistamiseen perustuvilla menetelmillä** yhteistä on projektiin osallistuvien henkilöiden tiedon arvostaminen ja usko siihen, että jokaiseen asiaan on olemassa enemmän kuin yksi näkökulma, jotka kaikki ovat tärkeitä. Yhteistä on asioiden eri puolten esiin tuleminen parhaiten niistä ryhmässä keskustellen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 83.)

Keräsin jalkautumisen kehittämistyöryhmässä osallistavan pienryhmätyöskentelyn menetelmällä hankekuntien sosiaalialan työntekijöiden kokemuksia jalkautuvan työn hyödyistä ja haasteista. Konkreettisesti osallistajat muodostivat muutaman hengen ryhmiä,

joissa kirjoittivat vihreille post- it lapuille kokemiaan hyötyjä, ja oransseille kokemiaan haasteita. Keräsin post- it laput isolle seinälle, ja ryhmittelin samankaltaiset vastaukset yhteen. Vastauksia pohdittiin kaikkien kehittämistyöryhmään osallistujien kanssa yhteisessä keskustelussa, ja haasteisiin ehdotettiin myöhemmin myös ratkaisuja kokemusten pohjalta.



Kuva 1. Osallistavan pienryhmätyöskentelyn tuotokset.

**Havainnointi**, eli katsomalla oppiminen, on tietoista tarkkailua. Havainnoimalla saadaan tietoa toimivatko ihmiset niin kuin sanovat toimivansa. (Vilka 2006, 37.) Asiat nähdään oikeissa yhteyksissään havainnoinnin avulla. Havainnointi yhdistettynä haastatteluun tai muunlaisiin aineistonkeruumenetelmiin on usein hedelmällistä, mutta aikaa vievää. Havainnointi on perusteltu aineistonkeruumenetelmä, jos tutkittavasta ilmiöstä tiedetään hyvin vähän. Havainnoinnin muodoista on eroteltavissa muun muassa osallistuva havainnointi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 81.) **Osallistuvan havainnoinnin** edellytyksenä on sisäänpääsy havainnoitavaan yhteisöön. Tämä mahdollistuu avainhenkilön avulla, joka tuntee kyseessä olevan yhteisön. Avainhenkilöä tarvitaan ensinnäkin kohteen lähelle pääsemiseksi, ja toiseksi yhteisön jäsenten luottamuksen heräämiseksi sekä havainnoijaa, että hänen työtään kohtaan. (Vilka 2006, 44-45.)

Syyskuussa 2018 aloitin 10 viikon työharjoittelun Naantalissa. Harjoittelun aikana havainnoin sosiaaliohjaajan ja asumispalveluohjaajan kotikäyntityötä ja asiakastapaamisia toimistolla, moniammatillisten tiimien ja verkostojen palavereja, sekä 12.9 käynnistyneen sosiaali- ja terveysneuvonnan kokeilu Kammarin toimintaa. Marraskuussa 2018 esitimme Naantalin hyviä käytäntöjä PRO SOS- hankkeen seminaaripäivässä (liite 2) Turku AMK: ssa Naantalın kokemusasiantuntijan kanssa.

**Haastattelun ja kyselyn** idea on yksinkertainen. Kun halutaan tietää mitä ihminen ajattelee, tai miksi hän toimii kuten toimii, on järkevää kysyä sitä häneltä. Haastattelun ja kyselyn ero liittyy tiedonantajan, eli haastateltavan henkilön tai kyselyyn vastaajan toi-

mintaan tiedonkeruuvaiheessa. **Kysely** on menettelytapa, jossa tiedonantajat itse täyttävät heille annetun kyselylomakkeen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72- 73.) Sosiaali- ja terveysneuvonnan kokeilu Kammarissa kerättiin 12.9-31.10.2018 asiakaspalautetta (liite 3) yhdessä harjoitteluohjaajan ja Naantalin kokemusasiantuntijan kanssa tekemäni kyselylomakkeen muodossa. Lomake annettiin kävijälle Kammarissa, ja hän täytti sen joko itsenäisesti tai yhdessä kanssani. Lomakkeessa oli valmiina neljä lyhyttä keskeistä kysymystä, joihin vastausvaihtoehdot olivat joko **kyllä** tai **ei**. Vastaaja sai ympyröidä valitseman vaihtoehdon. Näin vastaamiseen ja vastausten pohdintaan ei tarvinnut olla käytettävänä paljon aikaa tai kärsivällisyyttä. Lomakkeessa oli myös jätetty tilaa vastaajan mahdolliselle vapaalle sanalle hänen vastatessaan **ei**, tai halutessaan antaa palautetta omin sanoin Kammarin toiminnasta ja toiveista sitä kohtaan.

**Haastattelu** koetaan yleensä miellyttäväksi molempien osapuolten taholta. Haastattelulla kuullaan ihmisten mielipiteitä ja kerätään tietoa. Keskustelunomaisissa haastatteluissa vuorovaikutus korostuu, ja on mahdollista lähestyä haastaviakin asioita, esimerkiksi miten haastateltava ymmärtää elämäänsä, maailmaa ja tapahtumien merkityksiä. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 11.) Haastateltavat on mielekästä valita tutkittavaa asiaa koskevan omakohtaisen kokemuksen tai asiantuntemuksen perusteella. Haastatteluluvasta ja haastattelun ajankohdasta on hyvä sopia etukäteen. Myös haastattelun aiheesta on eettisesti perusteltua kertoa etukäteen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73-74.)

Harjoittelun aikana tein yksilöhaastattelut ohjaajani ehdottamien viiden asiakkaan kanssa, jotka olivat asiakkuutensa kestossa ja vaiheessa toisistaan poikkeavia. Haastateltavat henkilöt olivat aktiivisesti päihteitä käyttävä, ensimmäistä kertaa katkaisuhuoltoon ja sieltä kuntoutukseen lähtevä, korvaushoidosta laituskuntoutukseen lähtevä puolitoista vuotta päihdeettömänä ollut, päihderiippuvuudesta toipuja, sekä Naantalin kokemusasiantuntija. Haastatteluhetki sovittiin haastateltavalle sopivana ajankohtana ohjaajien toimistorakennuksen yksityiseen ja rauhalliseen asiakastapaamishuoneeseen. Tarjolla oli kahvia, mehua ja pientä syötävää. Yhden haastattelun ajankohtaa ei sovittu ennalta, se järjestyi sosiaali- ja terveysneuvonnan kokeilun yhteydessä rauhalliseen toimistohuoneeseen.

Kerroin ennen jokaisen haastattelun alkua opinnäytetyöni tarkoituksesta ja siitä, että työssä halutaan saada varsinkin asiakkaan ääni ja kokemus jalkautuvasta työstä esiin. Kerroin, että tekemieni kysymysten (liite 4) lisäksi keskustelua voidaan käydä kaikesta, minkä haastateltava kokee tarpeelliseksi opinnäytetyöni aiheen ja Naantalin hyvien käytäntöjen kuvauksen kannalta. Kysyin suullisesti lupaa nauhoittaa haastattelu, ja kerroin

antavani nauhalta uloskirjoittamani haastattelun tuloksen luettavaksi ja tarkistettavaksi ennen sen liittämistä opinnäytetyöhöni. Jokainen haastateltava antoi suullisesti suostumuksensa näihin asioihin.

Olin testannut nauhurin toimivuuden ja muistikortin sopimisen tietokoneeseeni jo hyvissä ajoin ennen ensimmäistä haastattelua. Haastattelun kestot olivat viidestätoista minuutista puoleen toista tuntiin. Haastattelun lopulla kysyin suullisesti lupaa laittaa opinnäytetyöhöni haastateltavan sukupuoli ja suurin piirteinen ikä, hänen vastauksiaan käytettäessä, jotta tuloksiin tulee lukijalle enemmän vaikuttavuutta ja syvyyttä. Kaikki antoivat suostumuksensa tähän, muutama olisi esiintynyt omalla nimelläänkin tärkeäksi kokemansa aiheen esille tuomisessa.

Sosiaali- ja asumispalveluohjaajaa haastattelin yhtäaikaaisesti heidän toimistohuoneessaan ennalta sovittuna ajankohtana, ja nauhoitin haastattelun heidän suostumuksellaan. Haastattelun kesto oli puolitoista tuntia. Naantalin ylläkäriä haastattelin hänen vastaanottohuoneessaan terveyskeskuksessa sovittuna ajankohtana, ja terveydenhoitajaa ennalta sopimattomasti sosiaali- ja terveysneuvonnan kokeilun yhteydessä. Molempien haastattelun kesto oli noin puoli tuntia. (Haastattelukysymykset työntekijöille liite 5.)

Haastattelut litteroin eli kirjoitin auki sana sanalta aina kun siihen oli aikaa, tai muistikortille piti saada tilaa. Kuuntelin haastatteluja läpi useaan kertaan. Litterointivaiheen sain valmiiksi marraskuussa 2018 ja tyhjensin muistikortin. Aluksi muodostin kunkin haastateltavan kanssa käydystä mielenkiintoisesta, mahdollisesti rönnyilevästä keskustelusta yhtenäisiä kokonaisuuksia ja vastauksia haastattelukysymysten alle, jonka jälkeen aloin etsiä vastauksista eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia. Karsin pois asiat, jotka eivät ole opinnäytetyöni tulosten kannalta tarpeellisia.

## 7 KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET

Naantalin aikuissosiaalityön jalkautuvien päihdepalvelujen hyvät käytännöt (kuvio 2) kotikäyntityö ja moniammatillinen yhteistyö, sekä uusi kokeilu päihteiden käyttäjien sosiaali- ja terveysneuvonta kuvataan asiakkaiden ja työntekijöiden haastattelujen aineiston analyysin kautta saaduista tiedoista, sekä asiakkaiden haastatteluista suoraan lainatuista kursivoituista sitaateista. Sitaatin jälkeen olevissa suluissa on haastateltavasta tunniste H1-H5 ja henkilön suurin piirteinen ikä, vaikka haastateltavat antoivatkin suullisesti luvan laittaa tunnisteeksi myös oman sukupuolensa. Koin sukupuolen poisjättämisen heidän yksityisyytensä kunnioittamisen kannalta hyväksi asiaksi. Sosiaali- ja asumispalveluohjaajasta käytetään nimitystä (oma)työntekijä tai työntekijät.

Haastateltujen kanssa tehtävä yhteistyö on ollut ensi alkuun päivittäisasioiden hoitoa; heitä on neuvottu ja autettu esimerkiksi erilaisten tukihakemusten kanssa, sekä koitettavasti säännöllisesti. Työntekijät ovat tulleet asiakkaille vähitellen tutuiksi ja luottamus on rakentunut pikkuhiljaa, mahdollistaen asioista puhumisen ja työskentelyn muuttuvan avoimemmaksi ja syvemmäksi asiakkaan tilanteen ja tarpeen niin vaatiessa ja salliessa.

*”Vuosii sitte työntekijä hankkis mul kämpän. Siit se on jatkunu ihan tasasesti, se on jee-sannu kaikis pikkuasiois ja isommisakin asiois, käyny mun luona ja mä olen sit käyny siinä (toimistolla). Kaikis hakemuksis ja neuvonu et mitä mihinki tilanteeseen tarvitaan. Mä olin joskus tosi kipee ni se hankki mul palvelusetelit, et en mä tienny et tommosii voi edes saada. Itseasias vähän kaikis et mitä on ollut, terveyteen ja asumiseen ja päihteisiin liittyvät asiat. Kaikki toimii, välil vähä ärsyttää mut pääasias toimii.” H5, 41v*

*”Jalkautuvaa työtä tarvitaan, se on helvetin hyvä silleen, tai no se riippuu tietenkin mistä sen kattoo et joskus jotkut voi pitää sitä jopa hiukan päällekyävänä tai silleen.. Mun mielest se toimii ja sitä tarvitaan tollasenaan ku se on. Kuitenkin niin kauan ollu niitten (työntekijöiden) kans tekemisis et se on tääl nyt jo ihan jokapäivänen juttu.” H5, 41 v*

Asiakkaat ohjautuvat työntekijöille muun muassa Turun ja Salon katkaisuasemilta, vankilasta vapautuessaan tai muun asiakkaan kanssa työskentelevän tahon yhteydenoton kautta. Eniten uusia asiakkaita tulee toisten asiakkaiden ohjaamina.

## 7.1 Naantalalin hyvät käytännöt



Kuvio 2. Naantalalin hyvät käytännöt

## Kotikäyntityö

Naantalin aikuissosiaalityön jalkautuvissa päihdepalveluissa asiakkaiden kotiin viedään sosiaali- ja terveystalvija, sekä päihdepalveluja. Kotikäyntityön tekeminen vaatii joustavuutta; jos kotikäynnillä tulee esimerkiksi tarve päästä katkalle, sinne lähdetään mahdollisuuksien mukaan heti. Asiakkaan ollessa sairas hänelle soitetaan ambulanssi tai hänet viedään päivystykseen, ja kotona tai terveydenhuollossa ollaan niin kauan, että käsillä oleva asia tulee hoidetuksi. Työntekijä tarvitsee myös kykyä työskennellä erilaisissa olosuhteissa; toisessa kodissa voi olla kahvit ja pullat pöydässä, toisesta puolestaan ei löydy puhdasta paikkaa, johon istuutua. Asiakastyössä päihteettömyys ei ole aina päätavoite. Ihmisen omaa valintaa on kunnioitettava, ja toipujan tai aktiivisen käyttäjän kanssa työskennellään eri tavoin ja tavoitellaan eri asioita. Toipumistyöskentely on ajattelun, tunteiden ja toiminnan tutkiskelua.

*”Tavoitteena saada mun pää kuntoon joskus. Tietäis mist mikäkin johtuu. Keskustellaan ja jotain lappui ollaan kateltu, joku tunnekartta.. et mitä pakenee millonki. Kai niit vissiin muitakin on samanlaisii tapauksii ku mää. Hyvält tuntunut et on nähny ettei oo ihan erikoinen zombi. Ettei kaikki oo mun omii pään sisäsii ongelmii, voi johtuu jostain muust. Ja muillakin niit on, tai aika monellaki vissiin. Mist kaikki päihteet johtuu ja.. kyl niihin kaikkiin joku syy yleensä on, mitä ei ittekään tiedä aina tai ei oo tiennyt.” H3, 44v*

Kotiin tuleva työntekijä saa asiakkaan asioista lyhyttä toimistokäyntiä kokonaisvaltaiseman ja todellisemman käsityksen, ja hänelle voi olla helpompi jakaa sekä arkisia, että henkilökohtaisimpia asioita. Asiakas voi esimerkiksi kertoa, ettei pysty itsenäisesti täyttämään asioidensa hoitamiseksi vaadittavia lomakkeita, koska ei kerta kaikkiaan ymmärrä tai osaa. Syyksi voi löytyä neurologinen sairaus, joka todella estää asiakkaan toimintakykyä, aiheuttaen häpeän tunnetta ja asian peittelyä. Lääkäripelostaan kertomalla asiakas voi saada vastaanottokäynneille työntekijän mukaansa tueksi, ja olemalla mukana tilanteessa, jossa toinen ei pysty vastaanoton aulassa liikkumaan yksin, työntekijä ymmärtää, ettei pelko ole vain puhetta. Tarkkasilmäinen työntekijä osaa myös huomata asiakkaansa tilanteen, vaikkei tämä itse sitä puheeksi ottaisikaan.

Yksi haastatelluista ei ollut käynyt hammaslääkärissä 20:een vuoteen, vaan oli repinyt itse itseltään hampaita suusta pois tongeilla. Hänellä oli ollut tulehdus suussaan jo kaksi vuotta, säryt ja kivut alkoivat olla kestäättömät. Aina välillä kivun pystyi peittämään, mutta lopulta yritykset eivät menneet enää työntekijälle läpi.

*”Enemmän repisin niit itte ku menin hammaslääkäriin.. et sen verran mä pelkäsin hammaslääkärii.. ei se kivustakaa oo kii ku sattunu 10 kertaa enemmän ku repiny ite niit pois. Kyl sitä on kaikkii keksiny ettei tarvi mennä lääkäreihin. Joskus mä oon liimannu pikaliiman kans jotai ku olis pitäny tikata.. sit on mädäntyny välil käsi ja.. En tie miten niit on pystyny tekee joskus, sillon ne on tuntunu ihan hyvält. Jotenki se (työntekijä) vaa huomaa.. se rupes touhuumaan niit hammaslääkäreitä. Se eka kerta kun mä menin ni jossei se olis ollu tuol oven edel odottaa ni mä en ois menny. Mä viel ajattelin et mä lähen mut sit en mä kehdannu ku se seisos tuol oven edes.” H3, 44v*

Yhden haastatellun luona kävivät aikoinaan lastensuojelun perhetyöntekijät neljä kertaa viikossa, koska lapsilla oli ollut sijoituksia ja ”uhka” oli koko ajan päällä. Hän toivoi päiväkeskukselta tuttuja työntekijöitä tekemään luokseen kotikäyntejä muutaman kerran viikossa. Välit työntekijöihin olivat siihen aikaan erilaiset kuin nykyään, koska lasten lisäksi kuvioissa olivat päihteet.

*”Siin vaihees ei oikeen voinut pyytää mistään mitään apuu tai mitään myöntää et on avun tarvetta, koska oli se pelko lasten menettämisestä suuri.. Mut sen jälkeen kun (nuorempi lapsi) lähti viimesen kerran ni oikeestaan sen jälkeen on (työntekijät) aikamones ollu mukana.. Alusvaatteitten viikkaamisest siihen et mua on tuol haettu ympäri maakuntii. Ollaan oltu pahemmissakin tilanteissa, he on ollu ruumist kantamas mun kans tyyliin kämpäst ulos.. kun on ollu tilanteit.. Ja kun oon muuttanu tuhat kertaa.” H1, 36v*

Yhdellä haastatellulla oli asiakkuuden alussa paljon tilanteita, jolloin hän ei päässyt sovitulle ajalle toimistolle tai peruutti käyntejä. Yhteyttä pidettiin tekstiviestien välityksellä, kunnes häneen luokseen alettiin tehdä kotikäyntejä. Kotikäynnit olivat haastatellun mielestä hyvä asia, hän koki niiden helpottavan työskentelyä. Työntekijä auttoi häntä arjen asioiden hoitamisessa, ja myöhemmin katkaisu- ja korvaushoitoon pääsyssä. Tällä hetkellä, haastatellun vähän yli puolentoista vuoden päihteettömyyden aikana, tapaamisia on ollut kerran kuukaudessa toimistolla.

*”Jalkautuva työ on äärimmäisen tärkeet. Mua yllätti ettei sitä oo, luulin et tää on ihan perusjuttu et on (Naantalin ohjaajien kaltaisia työntekijöitä) ympäri maailmaa. Mun mielest se on älyttömän hyvä juttu, mis kohtaa tahansa et menee sit huonommin tai menee sit paremmin. Ku se on niin vaikeeta, varsinkin kun menee huonosti, vaikeeta hoitaa niitä omia asioita, eikä sua kiinnosta niitten hoitaminen, etkä sä pysty, sul ei oo voimaa eikä mielenkiintoo, kun sä et pysty ajattelemaan muuta kuin huumeita. Se helpottaa sitä tilannetta jotenkin vähän et on joku vähän niinku auttamassa sua, ei sil taval et joku tekis*



*kaiken sun puolesta mut et sun ei tarvi yksin selviytyy, et sä saat apua. Ja kun on just sellaset oikeet ihmiset siinä työssään ketä oikeesti kiinnostaa, ni se on hirveen hyvä juttu.” H2, 27v*

Päihdeasiakkaat ovat usein ihmisiä, jotka ovat menettäneet kaiken luottamuksensa toisiin ihmisiin. Päihdemaailma on epärehellinen ja murheellinen. Päihdeasiakkaat ovat mahdollisesti saaneet osakseen myös huonolaatuista palvelua, koska heidän kanssaan työskentelyyn liittyy pelkoja. Luottamuksen syntymiseen työntekijää kohtaan voi tästä johtuen mennä kauan, jopa vuosia. Luottamusta syntyy, kun asiakas voi olla oma itsensä, hänen omia valintojaan kunnioitetaan, ja hän kokee kuulluksi tulemisen myötä myös osallisuutta, saaden näin omanarvontuntoa. Tuttu työntekijä ei myöskään katoa minnekään, edes asiakkaan mahdollisen retkahtamisen tai pienen kahakoinnin jälkeen. Jos aikataulutetut tapaamiset virastomaisessa ympäristössä, lukittujen ovien takana aiheuttavat asiakkaalle lisähaasteita asioidensa käsittelemiseksi, hänen luokseen voidaan alkaa tehdä kotikäyntejä työskentelyn helpottamiseksi.

*”Kyllähän mä tääl (toimistolla) kävin vaik kui kauan ennen ku sanoin sanaakaan. Kymmenen vuotta laitoin vastaan etten mä tarvii keltää mitää apuu. Ja olin aika hyväki siin kiistämises. Joskus meinas lipsahtaa, mut sit mä onneks muistin etten mä haluukaan mitään apuu. Vaikeet se oli ku ei uskaltanu täysin viel luottaa mihinkää. Se pitäis olla varmaa joku muu ku viranomaine. Täsä kohtaa se oli vähä vaikeet, ku se (työntekijä) oli kumminki. Ei oikein tienny aina et uskaltaak luottaa vai ei. Tai ku ei koskaa ollu luottanu kehenkää. Odotti aina millo se tulee takaspäi.. tai et joku menee iha väärään paikkaan. Se on vähän semmone monimutkanen juttu. Mut ehkä sitä oli sit jo tarpeeks kauan odottanu et pääsis joskus sanoo jollekin jotain.” H3, 44v*

*”Välil tuli semmosii et piti aina lähtee pois siit tilanteest ettei vahingos sano mitään. Piti aina lähtee karkuun ku tuli semmonen olo et antaa liikaa. Täält (toimistolta) lähteny monta kertaa ovet paukkuen.. piti paeta johonki, meni vaikeeks, ku (työntekijä) kysys jotai älytönt mihin ei halunnu ehkä sillon just vastata. Mut ei niit (Naantalin ohjaajien kaltaisia työntekijöitä) joka oksal vissiin kasvakaan. Kai jokaine omanlaises tarvii. Siin täytyy ehkä olla hiukan sitkeempi ku muut.” H3, 44v*

*”(Työntekijä) on aina ollut semmonen et se niinku oikeesti välittää ja oikeesti halua auttaa, ja se on ihan hirveen ymmärtäväinen eikä ikinä tuomitse mistään. Et jos vaiks peruu jonkun käynnin, tai on jollain taval ollu hankala, mitä tahansa, ni se ei ikinä oo vaikuttanut häneen, vaan se on aina ollu hirveen rentoo ja helppoo olla hänen kanssa.” H2, 27v*

Yksi haastatelluista oli ollut todella huonossa kunnossa asuessaan eräässä vaiheessa poissa Naantalista. Tarvitessaan apua sosiaalipuolelta, tilannetta piti muissa kaupungeissa joko alkaa kertoa monelle eri taholle, tai asiakasta ei neuvottu ja ohjattu eteenpäin; tarjottu apu oli lähinnä taloudellista tukea. Turussa hän lopulta kulkikin ensisuojan ja katkon väliä, kunnes viimein soitti tutulle työntekijälle. Työntekijät ja ylilääkäri tulivat Turkuun häntä tapaamaan, ja haastateltu muutti takaisin Naantaliin saadakseen tilanteeseensa tarvittavaa apua: *”Helpompi soittaa tutulle työntekijälle, selittää tilanne et mä haluun nyt tulla takasin kotti. Kaks vuotta mä olin täysin hunningol ilman kämppää ja tosi huonos kunnos ja sit ku mä siirsin kirjat Naantaliin ni viikos mul oli korvaushoito ja kämppä, ne tuli kaikki ihan rytinäl sielt.” H1, 36v*

Työntekijät muuttivat pakettiauton kanssa haastatellun pesukonetta ja hakivat hänen kanssaan kaupasta ruokaa. Haastateltu sanoo voivansa verrata Naantalin avopuolen päihdetyötä jopa laitostuntoutukseen. *”Sillon kun en asunut (Naantalissa) ja käytin (päihdetyötä) kaks vuotta mä olin jotenkin täysin tuuliajolla, ihan tosi tuuliajolla. Se et mä käyn sossussa jonkun toimistotyöntekijän vastaanotolla on ihan eri asia.. (Työntekijät) näkee sen tilanteen kokonaisvaltasesti et ei se oo pelkästään sitä et mä tarviin bussikorttii tai maksarin kauppaan vaiks se on sitäkin, mut se on kyl paljon paljon paljon muuta. Ja mietin koko Naantalin ja tän meidän pikkuporukan tasolla et jos joku tietää, ni kyl he tietää mitä tääl tapahtuu. Ei oo oikeestaan asiaa mist mä en soittais heille. On asioita mis ei vaan pysty auttamaan mitkä sit oikeestaan on vaan munst kiinni, ja kun on niin sanotusti moniongelmainen ni sit on monii asioita.. Lasten asiat on sit tietty vähän sellasii.. Mut eihän he pystykään auttamaan jos mul ei oo seulat puhtaat.” H1, 36 v*

### **Kotikäyntityö & tukiasuminen**

Naantalin sosiaali- ja terveysvirastolla on 20 välivuokrattua asuntoa, joista 16 on aikuisosiaalityön käytössä. Neljässä välivuokratusta asunnossa päihteidenkäyttö ei ole asumisen esteenä. Tukiasuntoihin asutetaan niin sanottuja vaikeasti asutettavia henkilöitä, joilla on esimerkiksi päihteiden ongelmakäyttöä tai luottotiedot menneet. Tukiasuntoihin voidaan asuttaa myös vapautuvia vankeja, tai laitostuntoutuksesta arkielämään palautujia. Naantalin kaupungin tukiasuntoon muuttaja sitoutuu asumisen ajaksi tukiasumissopimuksen sääntöihin (liite 5).

Tukiasuntoihin kirjoitetaan vuokrasopimus yhdestä kolmeen kuukauteen kerrallaan. Asujan tilanteen tasapainottuessa sopimus voidaan kirjoittaa puolen vuodenkin ajalle, esi-

merkiksi jos asuja on ollut pitkään päihteettömänä, eikä asumisesta ole tullut häiriöilmoituksia. Tukiasuntoihin tehdään kotikäyntejä asiakkaan yksilöllisen tuen tarpeen mukaan päivittäin, viikoittain tai harvemmin, asiakkaan tilanteen vaihteluiden mukaan.

Haastatelluista kolme asuu tukiasunnossa. He kaikki kokevat kotikäynnit hyväksi asiaksi. Työntekijän kanssa päivitetään yhdessä viikon tapahtumat kahvikupin äärellä, ja keskustellaan, onko esimerkiksi tarpeelliset postit avattu, laskut laitettu maksuun, ja tarvitsisiko terveydenhuollosta saada vastaanottoaika. Työntekijästä on tarvittaessa paljon apua asioiden ja tilanteiden selvittämisessä, koska hän pitää asujan puolia.

Tukiasuminen on aikanaan tarkoitus lopettaa niin, että asunnossa asujasta tulee päävuokraaja. Sosiaalityö jää pois kuviosta välivuokraajana, ja tukiasumisen sopimus loppuu. Yhdelle haastatellulle tämä voi olla ajankohtaista jo hyvinkin pian. Hän ajattelee sitä kaikkien ongelmien jälkeen hyvänä askeleena eteenpäin, itsenäistymistä kohti tietäen, etteivät työntekijät silti mihinkään häviä, jos näihin haluaa saada yhteyden.

### **Moniammatillinen yhteistyö**

Naantalissa päihdepalveluissa asiakkaiden kanssa työskentelee sosiaali- ja asumispalveluohjaaja, kaksi terveydenhoitajaa, kaksi kotiin vietävien päihdepalvelujen hoitajaa, sekä kaksi sosiaalityöntekijää, joiden molempien työajasta 33% on määritelty tulosalueeseen.

Naantalissa päihde- ja mielenterveystyö tekevät paljon yhteistyötä, koska asiakkailla on usein päällekkäisten palvelujen tarve. Ilman asiakkaan luottamusta ei kuitenkaan saada mitään aikaan, ja luottamuksen syntymiseksi tehtävä työ on tehtävä heti, kun henkilöön on ensin saatu jonkinlainen kontakti. Tämä onnistuu parhaiten, kun hänen kanssaan työskentelee ensin vain yksi, tai korkeintaan kaksi työntekijää. Kun luottamus on ansaittu, tuen tarpeiden ja oikeanlaisten palveluiden tarjoamisen selvittelyyn otetaan mukaan lisää työntekijöitä. Asiakas määrittelee itse asiat, joihin kokee tarvitsevänsä ja toivoo saavansa apua.

Lääkärin iso osuus yhteisvastaanotoilla ja verkostoissa on olla heti alkuun määrittämässä ja kertomassa onko terveystyöpalveluista ja lääkityksestä apua, vai pyritäänkö asiakkaan asioissaan etenemään sosiaalipalveluiden avulla. Jos henkilöllä on mielenterveysongelmia, myös mielenterveyshoitaja on mukana arvioinnin tekemisessä ja asiakkaan tukemisessa.

Muiden tahojen työntekijöiden asenne päihdepalvelujen asiakkaita, sekä päihdepalvelujen työntekijöitä kohtaan tulee joskus esiin. Päihdetyötä ei arvosteta, ja asiakkaan arjessa ja lääkärikäynneillä mukana oloa pidetään hyysäämiseenä. Mielenterveyspalveluiden asiakkaiden kanssa samoin toimimista pidetään hyväksyttävänä ja tukemisena. Päihdetyötä, ja asiakkaan oikeutta saada samanlaista hoitoa, kuin kenen tahansa muunkin, pitää perustella. Päihteidenkäytön katsotaan usein olevan itse aiheutettu, oma syy, vaikka asiakkailla voi todellisuudessa olla jo varhaislapsuudesta saakka traumaattisia kokemuksia ja kaltoin kohtelua. Riippuvuussairaus on syntynyt päihteiden oltua heille ainoa keino selviytyä. Muiden tahojen työntekijöiden oppiessa ajan kuluessa tuntemaan työntekijät säännöllisen yhteistyön kautta, yhteistyö on helpottunut ja epäluuloisuus vähitellen poistunut.

*”(Työntekijät) on ihan oikeessa työssään ja oikeesti välittää.. Kun on narkkari ja saa sen leiman, ni se kohtelu voi olla mones paikkaa niin halveksuvaa.. Esimerkiks jossain terveyskeskukses, et ensin sä meet sinne vaiks ilmottautumaan tai mitä tahansa hoitamaan, ni ensin sulle tervehditään ja hymyillään normaalisti, sit ku ne saa sun tiedot sinne, kun sä oot antanu sen sotun ni se jotenkin se koko homma kääntyy pääläelleen ja kohtelu muuttuu todella tympeeks ja epäystävälliseks. Ei aina, mut mun mielest vähän liian usein.. ja oon puhunut siit usein muittenkin narkkareiden kans, et se on ihan yleinen ongelma et sit ku ne tiedot lävähtää sinne, se kohtelu muuttuu niinkun täysin.” H2, 27v*

*”Sitä mä vaa ihmetteli miksei päihdeongelmaisii pitäis hoitaa sit muka? Tai miks niit pitäis hoitaa eri taval? Aina sanotaan et kaikki on samanvertasii. Mut ei se oo ihan niin. Tää on pieni kylä tääl sen ymmärtää mut tuol Tyksis ja joka paikas sama homma. Semmone oletamus et päihdeongelmaisiet on kaikki jotain bimboi. Kaikki yksilöi silti vaiks onki päihdeongelmaisii. Ei päihde muuta ihmist, kyl se ihminen o pohjimmiltaa semmone ku se o. Ei sitä voi laittaa mihinkään muottiin. Mut kai ne nyt oppii ku me opetetaan niit. Kyl ne tääl (Naantalissa) ainaki tuntuu vähän kuuntelevanki.” H3, 44v*

Sosiaali- ja terveyspalveluiden työntekijöiden yhteistyö helpottaa työtä joka suuntaan; terveydenhoitaja voi esimerkiksi pyydettäessä antaa vastaanotollaan yhteisasiakkaalle maksusitoumuksen, ja hätätilanteessa yhteisasiakkaan äkillisesti sairastuessa tarpeelliset lääkkeet voidaan viedä hänelle kotikäynnin yhteydessä. Toimeentulotuen Kela-siirron jälkeen asiakkaat kysyvät paljon neuvoja sosiaalipuolen asioihin ja tilanteisiin, esimerkiksi lomakkeiden täyttöön, terveydenhoitajankin vastaanotolla.

Yhteistyön alussa vaihtolovelvollisuusasiat aiheuttivat toisinaan päänvaivaa. Asiakkailta pyydettiin vielä tuolloin suullisesti lupa asioidensa käsittelyyn sosiaali- ja terveystalouden yhteistyössä, ja joskus asiakkaat peruivat antavansa luvan. Naantalissa suunniteltiin ja kehitettiin tästä johtuen kirjallinen suostumuslomake (liite 6), jolla asiakas antaa luvan asiakastietojensa vaihtamiseen ja yhteydenpitoon eri yksiköiden kesken. Suostumuksen allekirjoittamisessa ei ole ongelmia, kun asia esitetään asiakkaalle oikein: allekirjoittamalla hänen ei tarvitse itse olla yhteydessä moneen eri työntekijään tai käydä monessa eri toimipisteessä, vaan hänen asioitaan hoitaa nimetty omatyöntekijä.

Yksi haastatelluista asiakkaista kokee tärkeimmäksi asiaksi asioiden toimimiseksi Naantalissa olevan eri yksiköiden työntekijöiden välinen yhteistyö ja asiakastietojen vaihto. Hän on tarvittaessa voinut ottaa yhteyttä kehen tahansa omia asioitaan hoitavaan tahoon; lääkärit, terveydenhoitajat, ohjaajat, sosiaalityöntekijät ja työllisyyspalveluiden työntekijät kaikki tietävät millainen hänen tilanteensa on alun perin ollut, missä mennään tällä hetkellä ja mitä seuraavaksi ehkä kannattaisi tehdä. Naantalissa työntekijöillä on kokonaisvaltainen tieto asiakkaan asioista, eikä kenenkään tarvitse olettaa mitään.

*”Hyvää jälkee ja oikees kohtaa panostetaan, se on varmaan se tärkein. Kui pal munhunkin on panostettu, ni se on aika paljon. Oikeesee aikaa ja oikeisii juttuihi. Mitä kokemustäs on ni ihan poikkeuksellisen hyvää tää homma tääl (Naantalissa). Sitte ku näyttää et on tosissaan ni apu on kattavaa. Oikeissa kohdissa kyl sit autetaan ni sen takia tää toimii.” H4, 36v*

Päihdepalveluiden asiakkuus voi joskus alkaa huolestuneen yhteistyökumppanin yhteydenotosta. Työntekijöille voidaan antaa vinkki ottaa huolta herättäneeseen henkilöön yhteyttä. *”Mä olin ollu niin sekasin käymäs (työvoimatoimistossa) ettei siit tullu yhtään mitään. Mun piti siel joku lappu täyttää ja mä oon oikeekätinen, ni mä olin vasemmal kädäl kirjottanu, ni sit ku se oli sitä lukenu et eihän täst saa mitään selvää.. Ja sit ku ne oli jotain mul jutellu ni todennu et ei täst tuu mitään.” H4, 36v*

*”Muistan et tähän (toimistolle) tultiin ja (työntekijät) koittivat varmaan jotain vähän kartottaa et mikä on meininki ja kui pal menee päihteit sun muuta.. Eikä se varmaan paljoo edennyt koska mä vaan sanosin etten käytä ja näky kuitenkin päällepäin et käyttää. Väitin ettei oo mitään ongelmaa mut siit se sit lähti. Aika tasaseen näin niitä tässä, mut eihän he voi hirveesti mitään tehdä niin kauan ku se on päällä se itse (päihdeiden ongelma-) käyttö, eikä kannatakaan mun mielest. Mut kuitenkin tiesin et ne autto tietyis asiois sit*

*tossa huonoinakin aikoina, mut sitte varsinkin nämä kuntoutusjutut ja nää isommat jutut mitkä on tullu sen jälkeen..” H4, 36v*

*”Tiesin ihan mihin ottaa yhteyt sitte heti ku oli halu siihen et tarvis päästä lopettaa, päästä pois täst pikkuhiljaa, et tää rupee riittämään. Siin kohtaa mul ei ollu asuntoo, mä pyörisin tuol kadul ja kavereitten nurkissa, se viiminen vuosi oli ihan kaoottinen. Semmosel fiiliksel koko vuoden et sillon tällön ku silmät pisti kiinni ni oikeestaan toivo et toivottavasti täst ei herää. Ja sit mä soitin (työntekijälle) sairaalast.” H4, 36v*

Työntekijä järjesti tässä tilanteessa H4:n katkolle suoraan tämän päästyä sairaalasta, ja katkolta suoraan laituskuntoutukseen. Työntekijä kävi H4:n asioita käsittelevissä palaverissa ja hoitoneuvotteluissa paikan päällä, ja tämä sai olla kuntoutuksessa seitsemän kuukautta, keskittyen toipumiseensa niin kauan, kuin katsottiin tarpeelliseksi. Kuntoutuksesta päästyä H4:ä odotti Naantalissa tukiasunto, johon hän teki jo toipumisensa edessä kotiharjoitteluja ja muuttoa sukulaistensa kanssa. Hänellä alkoi myös kuntouttava työtoiminta muutamana päivänä viikossa heti tukiasuntoon muuton jälkeen. Tällä hetkellä H4 on jo kolmannessa työtoimintapaikassa, ja hänen ohjaamassaan ryhmässä kävijämäärät ovat suuria ja osallistujat innostuneita.

*”Yks mikä on ihan järjettömän paljon eri mitä ne muut oli siel kuntoutukses verrattuna tähän Naantalin toimintaan, että ihmisil katkastaan se kuntoutus ihan tosta vaan, niil ei oikein välttämät oo mitään paikkaa mihin ne menee, ne lähtee sieltä ja on ihan tyhjän päällä. Jollei sul oo mitään, jos sä joudut johonkin asuntolaan mis on alkoholisteja ni onhan se ihan järkyttävää. Yks just joutu näin menee ja eihän se selvinpäin enää oo, sielt kuntoutuksest samaan aikaan.. Et hukkaan menee kaikki siinä. Se on tietty ittestä jonkun verran kiinni, mut nää toiset kaupungit siinä ihan avittaa kun ne ei ymmärrä sitä ehkä ihan täysin, ei mitään toimintaa järjestetä tai auteta hommaamaan. Sielt kuntoutuksest kaikki lähtee, mut heti sen jälkeen ja vähän siit eteenpäin on viel tärkeempi. Ettei jää ihan tyhjän pääl ja ite arpomaan heti sen kuntoutuksen jälkeen ni se on se kaikkein ratkasevin juttu.” H4, 36v*

### **Päihteiden käyttäjien sosiaali- ja terveysneuvonnan kokeilu Kammari**

Prosos- hankkeen jalkautuvan sosiaalityön osahankkeessa suunniteltiin sosiaali- ja terveysneuvonnan kokeilu Naantalilaisille päihteiden käyttäjille. Kokeilua valmisteltiin kaksi vuotta, ja se kävi lautakunnan käsittelyssä. Kokeilu käynnistettiin 12.9.2018, ja se sai asiakasäänestyksessä nimekseen Kammari

Terveysneuvontapisteiden päämääränä on huumeita pistämällä käyttävien henkilöiden tavoittaminen, tartuntatautien ehkäisy, neuvonta huumeiden käyttämiseen vähäriskisimmin tavoin, sekä terveydenhuollon palveluihin ohjaus. Jos terveysneuvontapisteisiin on yhdistetty mahdollisuus myös sosiaalineuvontaan, asiakkaita tuetaan arkielämään liittyvissä asioissa ja ohjataan tarvittavien sosiaalipalvelujen ja -tukien piiriin. Saadakseen palveluja ei tarvitse olla päihtetön, eikä tavoitella käytön lopettamista. Tyypillisesti pisteiden palvelut sisältävät käyttövälineiden vaihtoa ja jakelua, ehkäisyvälineiden jakoa, palveluohjausta ja terveysneuvontaa. (Vinkki.info 2018.) Kymmenen vuotta piikkihuumeita käyttänyt haastateltava kertoi ensin nauraneensa terveydenhoitajan hänelle ojentamilleen esitteille turvallisista pistoskohdista. Jäätyään kuitenkin lukemaan esitteiden ohjeita hän yllättyi huomattavasti, ettei tiennytkään kaikkea tarpeellista pistämiseen liittyvistä asioista.



Kuva 2. Käyttövälineiden vaihtoa ja terveysneuvonnan esitteitä

Tarve Kammarin kokeiluun Naantalissa on tullut aikanaan asiakkailta. Mitä lähempää neuvontaa saa, sitä mahdollisempaa on, että asiakas palvelua käyttää.

*”Jos lähtee Naantalista Turkuun hakemaan huumeita, se matka menee helposti sen voimalla että pian saa huumeita. Mutta jos sinne pitää lähteä hoitamaan jotain asioita, niin se matka on tuskasen pitkä, eikä tule lähettyäkään. Mut sit oli aina hyvä kun sai käytyä (Millissä), et on äärimmäisen hyvä et se tulee Naantaliin.” H2, 27v*

Kammari on haastateltujen asiakkaiden mielestä hyvä ja helppo paikka tulla asioimaan. Paikalla olevat työntekijät eivät ole siellä yhtä virallisia kuin työskennellessään terveyskeskuksessa tai toimistossa. Samojen työntekijöiden paikalla olo, joiden kanssa mahdolliset kävijät muutenkin asioivat, saattaa kuitenkin jättää osan asiakkaista tulematta. Yhden haastatellun asiakkaan mielestä terveysneuvonta on hieman kaksijakoista.

*”Sä saat tietoo mut lähinnä semmonen, et jos siin pitäis suojata, jos ajatellaan ettei niist tartu ja ettei ne käyttäis samoja.. Mä oli sen viimisen vuoden Turussa suurinpiirtein puolen kilometrin pääs Millist. Me haettiin siit joskus kaks muovikassillist, tuhannet neulat ja pumpput. Meni varmaan viikko, puoltoist, kun niit ei ollu ainuttakaan. Sit niit käytettiin samoi ku se ei sattunu olemaan auki, semmosii ku pyöri siel lattial ja pöydil. Eli se on ihan sama kui paljon niit on, jos ne sattuu loppumaan jos et sä jaks lähtee vaiks se on siin seuraava ovi ni sä et jaks lähtee, siit pöydält sit..” H4, 36v*

*”Oon ollu vieres et ollaan jossain vähän syrjässä, ja siel on yhdet mil on jo käytetty, vaiks mä oon jo käyttäny. Ja sanon kaveril et mul on sit hepatiitti mut nää on ne ainoot. Ni vaiks sil toisel ei oo ollu ja se tietää et se saa sen nyt täst mut sen täytyy se kuitenkin vetää, ni ei se välitä siit, se ottaa ne kuitenkin.” H4, 36v*

*”Lähinnä ne haetaan yleensä siin kohtaa ku ne on niin tylsii ne omat vehkeet ettei ne mee enää ihost läpi, ne on semmoset naulat.. ni sit haetaan vaan terävämmät vehkeet. Siin kohtaa ongelma on paljon todellisempi jos ylipäättään tulee hakemaan niit.. se ei oo niin sanotusti enää salassa keltään, se on hänelle ittelleki jo tullu selväks et tätä hommaa tehdään. Ei enää uskotella ittelleen enää ettei täs mitään ongelmaa kauheesti oo.” H4, 36v*

Kammari on hyvä ja säännöllinen paikka työntekijöille kerran viikossa nähdä, mitä palveluiden piirissä jo oleville ihmisille kuuluu ja miten he voivat. Palveluiden ulkopuolella oleviin henkilöihin pyritään saamaan matalan kynnyksen kontakti, pyrkimyksenä vaikuttaa heidän asioidensa ja tilanteidensa selvittelyyn ennen niiden mahdollista kriisiytymistä. Jos avun tarve tulee myöhemmin akuutiksi, kaupungin toiminta, työntekijät ja kokemusasiantuntija ovat jo tuttuja, eikä kynnys palveluiden piiriin tulemiseen ja yhteyden ottamiseen ole niin korkea. Kammarin kokeilulla tavoiteltavien 18- 25- vuotiaiden nuorten paikalle tulon tiedetään kestävän aikansa, jopa useampia kuukausia. Heitä kuitenkin luotetaan jossain kohtaa paikalle ilmaantuvan ja toivottavaa olisikin, ettei kokeilua lopeteta ennen tätä.

Kammarin toimijat ovat keskenään samanarvoisia ja kunnioittavat toisiaan. Kokemusasiantuntija tuo lisäarvoa työntekijöiden tekemälle työlle; häntä kuunnellaan ja häneen luotetaan. Kokemusasiantuntija voi toimia ensimmäisenä linkkinä asiakkaan ja työntekijöiden välisen kontaktin saavuttamisessa. Hän pehmittää asiakkaan kynnystä asioida työntekijöiden kanssa, ja toimii ikään kuin tulkkina näiden välillä. Kokemusasiantuntijan tapaminen sopii varsinkin nuorille, koska on paljon helpompi jutella ihmisen kanssa, jolla



on oma kokemus ja historia päihteiden käytöstä. Kokemusasiantuntijan rooli on suuri myös Kammarista tiedottamisessa ja ihmisten paikalle tulemisessa, hän tuo läsnäololleen toiminnalle uskottavuutta ja imua.

## 7.2 Jalkautuvan työn kokemusten arviointi kehittämistyöryhmässä

Hyödyt	Haasteet	Mahdollisuudet
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varatut toimistoajat eivät jää käyttämättä</li> <li>• Työntekijä näkee asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisemmin ja todellisemmin, ja voi löytää uusia tapoja ja ratkaisuja tämän asioiden hoitamiseen</li> <li>• Helpottaa ja tarjoaa mahdollisuuden moniammatilliseen yhteistyöhön</li> <li>• Tekee sosiaalityötä tutummaksi muille toimijoille</li> <li>• Asiakkaan ei tarvitse huolehtia millä liikkuu tai onko liikkumiseen rahan, kun työntekijä tulee hänen luokseen</li> <li>• Kohtaaminen asiakkaalle tasavertaisempi</li> <li>• Työntekijää helpompi lähestyä epämuodollisemmassa ilmapiirissä, turvallisessa oman arjen ympäristössä</li> <li>• Asiakas saa aktiivisemmän roolin asioidensa käsittelyyn ja äänensä paremmin kuuluviin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oikeanlaisen paikan, tilojen ja ajan löytäminen</li> <li>• Muiden organisaatioiden työntekijöiden aktivointi neuvomaan asiakas sosiaaliohjaukseen</li> <li>• Asiakkaiden motivointi</li> <li>• Heikoimmassa asemassa olevien, eniten apua tarvitsevien ihmisten löytäminen</li> <li>• Työturvallisuus kotikäyntityössä, etenkin jos työpari puuttuu</li> <li>• Työntekijän oma motivaatio ja kehittämisinto</li> <li>• Toisten työntekijöiden asenteellisuus</li> <li>• Ylemmän tahon puutteellinen tuki</li> <li>• Yhteistyökuvioiden käynnistysvaikeudet</li> <li>• Työmenetelmien juurruttaminen vie aikaa ja voi tuntua vaikealta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oikeanlaisen jalkautumispaikan kysyminen asiakkailta</li> <li>• Monipuolinen tiedotus jalkautuvasta työstä, sosiaalipalveluista ja yhteistyökumppaneista: esitteet, torikojut, puskaradio,..</li> <li>• Jalkautuminen osaksi työnkuva</li> <li>• Koulutukset</li> <li>• Työpari ja ilmoitus tiimille missä mennään</li> <li>• Asiakasnäkökulman ja kokemusten esiin tuominen</li> </ul>

Kuvio 3. Kehittämistyöryhmään osallistuneiden hankekuntien sosiaalialan työntekijöiden kokemuksia ja näkemyksiä jalkautumisesta

Vasson osahankkeen kehittämistyöryhmään osallistuneet hankekuntien sosiaalialan työntekijät kokivat jalkautumisen tuovan työhönsä joustavuutta ja uudenlaisia toimintatapoja. Sosiaaliohjaajan jalkautumisen esimerkiksi Kelaan, ruoanjakeluun sekä päivä- ja terveyskeskukseen oli koettu tavoittavan tuen tarpeessa olevia henkilöitä. Koettuja haasteita olivat muun muassa oikeanlaisen jalkautumispaikan löytäminen, sekä tavoitettavien asiakkaiden määrä. Esimerkiksi suuressa kauppakeskuksessa oleva lasiseinäinen tila, jonne sosiaaliohjaaja ja yhteistyötahon työntekijä olivat jalkautuneet, ei ollut osoittautu-

nut asiakkaita tavoitettavaksi kokeiluksi. Tuen tarpeessa olevat henkilöt eivät vietä aikaansa tai useinkaan edes asioi tällaisessa ympäristössä. He voivat kokea kauppakeskukseen tulemisen yhtä turvattomaksi, kuin työntekijä asiakkaan kotiin menemisen. Oikeanlainen jalkautumispaikka löytynee helpoimmin kysymällä sitä suoraan asiakkailta.

Muutos tapahtuu pienin askelin, kokeilujen kautta. Työmenetelmät kehittyvät ja uudistuvat niitä käytettäessä. Kärsivällisyys ja ennakkoluulottomuus jalkautuvan työn tekemistä ja uusia ratkaisuja kohtaan tulisi säilyttää, toimimattomista kokeiluista ja yhteistyökuvioiden käynnistysvaikeuksista huolimatta. Esimiehellä on oma osuutensa ja vastuu asioista, joihin työyhteisössä satsataan. Työtehtäviä tulisi jakaa, kokeiluihin pitäisi sitouttaa ja uusien tapojen käynnistämiseksi antaa riittävästi aikaa.

Asiakkaita motivoi yhteistyöhön kuulluksi tulemisen tunne. Työntekijän ei pidä yrittää hoitaa asioita liikaa yhdellä kertaa, vaan edetä asiakkaan omien resurssien mukaan; esimerkiksi käydä yhdessä hänen kanssaan asioimassa viranomaisilla tai lääkäriillä, ja opetella arjen toimintoja kuten pankkiautomaatilla käymistä ja nettipankin tai sähköpostin käyttöä. Jalkautuvasta työstä tulisi saada luotettavia tilastoja ja hyviä perusteluja. Myös asiakasnäkökulman ja kokemusten esiintuominen olisi tärkeää, ja synnyttäisi molemminpuolista luottamusta.

## 8 KEHITTÄMISTYÖN ARVIOINTI

### 8.1 Tulosten arviointi

Kehittämistyön tuloksissa oli tarkoitus kuvata Naantalın jalkautuvaa työtapaa, etenkin asiakasnäkökulman kautta. Hyvien käytäntöjen kuvaus onnistui mielestäni hyvin ja luotettavasti, koska se tehtiin työntekijöiden ja asiakkaiden haastatteluista saatujen tietojen, aitojen ja henkilökohtaisten kokemusten pohjalta. Haastatellut asiakkaat olivat asiakkuutensa kestoissa ja elämäntilanteissaan toisistaan poikkeavia, eli mielestäni he edustivat aikuissosiaalityön päihdepalvelujen moninaista asiakaskuntaa hyvin. Haastateltuja henkilöitä oli tarpeeksi, ja he saivat henkilökohtaiset haastattelunsa puhtaaksikirjoitettuina tarkistettavaksi ja korjattavaksi ennen niiden liittämistä tämän työn tuloksiin, jotta tulivat kuulluiksi ja tulkituiksi oikein.

Sosiaali- ja terveysneuvonnan kokeilu Kammarissa hyvää käytäntöä ajattelen olevan kokemusasiantuntijan toimiminen työntekijöiden rinnalla, sekä matalan kynnyksen palvelupiste. Kamhari oli 12.9- 12.12.2018 auki kerran viikossa kahden tunnin ajan. Näiden kolmen kuukauden aikana asiakaskäyntejä oli yhteensä 45 kpl, ja käytettyjä välineitä otettiin vastaan 1030 kpl. Tavoiteltavasta 18- 25 vuotiaiden päihteidenkäyttäjien ikäryhmästä kävijöitä oli kaksi.

Tietoperusta ja tulokset ovat linjassa keskenään. Niistä välittyä asiakkaan arkeen jalkautuvan, rinnalla kulkevan ja kokonaisvaltaisesti tukevan työntekijän tärkeys. Jalkautumisessa tärkeintä on tarjota ihmisille kokemus kohdatuksi ja kuulluksi tulemisesta, olla tavoitettavissa ja tarjota mahdollisuuksia. Sosiaaliohjauksessa asiakas ja työntekijä etsivät yhdessä ratkaisuja asiakkaan arkeen ja elämäntilanteeseen, ja työskentely tapahtuu esimerkiksi asiakkaan kotona, tai matalan kynnyksen palvelupisteissä. Sosiaaliohjauksessa keskeistä on asiakkaan voimavarojen ja toimintamahdollisuuksien tunnistaminen. Hyvän elämän mahdollistavat voimavarat ovat arkielämässä selviytymisen ja yhteiskuntaan integroitumisen olennaisia osia. Kyösti Raunio (2000, 234) näkee tämän toisten mahdollisuuksien esille tuomisena ihmisten elämässä; ihmisillä tulisi olla mahdollisuus aloittaa uudelleen missä elämänvaiheessa ja -tilanteessa tahansa.

Sosiaalialan työn tavoitteena on lieventää kuormittavia elämäntilanteita, vahvistaa asiakkaan toimintaedellytyksiä ja osallisuutta, sekä edistää ja ylläpitää hyvinvointia. Haastateltujen asiakkaiden taustalla oli hyvin kuormittavia ja haasteellisia elämäntilanteita ja

asioita, muutamilla myös päihteenkäytöstä johtuneita, vakavia ja hengenvaarallisiakin terveyshaittoja sairaala-jaksoineen. Koin heistä jokaisen hyvinvoinnin edistyneen pysyvän, tutun työntekijän pitkäjänteisen, koko elämäntilanteen huomioivan ja arkielämän selviytymistä tukevan työn tuloksena. Muutama heistä oli mielestäni todella saanut mahdollisuuden aloittaa elämässään uudestaan.

Naantalissa jalkautuvan työn tekemisellä on ollut esimiesten tuki, ja tätä kehittämistyötä tehdessä kaupungissa aloitti uusi aikuissosiaalityön päällikkö. Toivottavasti myös hän osaltaan jatkaa jalkautumisen tukemista. Tulevaisuuden aikuissosiaalityön palveluissa jalkautuvaa työtä tulisi soveltaa nykyistä laajemmin asiakkaan ja työntekijän luontevampien kohtaamisten mahdollistumiseksi. Esimerkiksi matalan kynnyksen tiloissa, joissa tarjolla olisi myös vertaistukea, kohtaamisissa korostuisi virallisuuden ja viranomaisuuden sijaan ihminen ihmiselle -vuorovaikutus. Luottamukseen ja kunnioitukseen perustuva vuorovaikutus mahdollistaa varautuneimmankin asiakkaan voivan vähitellen alkaa luottaa niin sosiaalialan työntekijöihin, kuin palveluihin yleisestikin. (THL 2018, 20.)

Kokemusasiiantuntijoita on otettu viime vuosina aktiivisesti mukaan kuntien sosiaalityön kehittämistoimintaan ja tiedontuotantoon. Yhteistyö kokemusasiiantuntijoiden kanssa tuo viranomaiskulttuurin leimaamaan sosiaalihuoltoon uuden elementin. Yhteistyö vaatii sekä sosiaalialan työntekijältä että työn johdolta asennetyöskentelyä, uutta näkökulmaa sosiaalialan työn tarkasteluun ja arviointiin. Asiakas on kehittämiskumppani, ei pelkkä toiminnan kohde. Yhteistyökumppanuudesta saadut kokemukset ovat olleet rohkaisevia. (Haavisto 2017, 296; Kananoja & Lähteinen 2017, 447.)

Naantalissa haastateltujen työntekijöiden mielestä asiakkailla olevaa tietoa, kokemusasiiantuntijuutta ja vertaisuutta tulisi hyödyntää kaikessa sosiaalialan työn tekemisessä ja kehittämisessä. Työntekijöiden ja asiakkaiden haastatteluissa tuli kuitenkin esiin, että eri ympäristöissä osa sosiaalialan työntekijöistä on tuntunut arkailevan yhteistyötä asiakkaiden kanssa. Päihdepalvelujen kokemusasiiantuntijan mukaan ottamista kehittämistyöryhmiin, ilman paikallaolevaa vartijaa, poliisia ja poistumistietä, on tunnut joissain ympäristöissä jopa hieman pelkäävän. Kaikki sosiaalialan työntekijät eivät välttämättä ole valmiita ottamaan asiakkaita mukaan, vaan ajattelevan vain työntekijöiden ja viranomaisten kehittävän keskenään tiedoillaan ja taidoillaan jotain uutta ja parempaa. Pelkkä rakenteiden muutos ei siis auta, jos asenteissa ei arvosteta asiakkaiden tasa-arvoista osallistumista ja asiantuntijuutta, tai luoteta heihin. Sosiaalialan työntekijän pitäisikin tarvittaessa pystyä asettumaan omien ennakkoluulojensa kanssa kasvokkain.

Yhteistyökumppanuuteen tarvitaan kunnioitettavaa, aitoa, samanarvoista ja dialogista kohtaamista. Asiakkaat, kokemusasiantuntijat ja sosiaalialan työntekijät ovat ihmisinä samanarvoisia, mutta kokemusasiantuntija on asiakkaana olevan ihmisen vertainen. Ihmiset elävät ja viettävät suurimman osan ajastaan vertaistensa kanssa, ja vertaisten parissa uskomukset ja tieto, elämäntapaan ja sen kulttuuriin liittyvät selviytymiskeinot sekä kokemus palveluista välittyvät ihmiseltä toiselle. Sosiaalialan työssä onkin hyvä yhdistää kummallakin osapuolella oleva asiantuntemus ja liittoutua tekemään yhteistyötä, jotta palvelut ja sosiaalialan työ saadaan asiakkaille vaikuttaviksi ja vahvoiksi. (A- klinikkasäätiö 2017.)

Kansallisessa Mieli 2009 mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa on luotu perusteet päihdetyön kokemusasiantuntijuudelle suomalaisessa sosiaali- ja terveystaloustieteiden järjestelmässä. Suunnitelma on tehty vuosille 2009- 2015, ja sen mukaan asiakkaan asemaa pyritään vahvistamaan ja kokemusasiantuntijuutta hyödyntämään päihdepalvelujen suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. (STM 2009, 17.) Suunnitelman loppuraportissa todetaan, että vuoteen 2020 saakka kokemusasiantuntijuus tulee ottaa pysyväksi käytännöksi palveluiden kehittämistoiminnassa (STM 2016, 27).

Koin lopulta hieman turhaksi esittää tämän työn tuloksissa myös jalkautumisen kehittämistyöryhmässä saatuja tuloksia jalkautumisessa koetuista hyödyistä, haasteista ja mahdollisuuksista, koska kunnissa tehtyjä kokeiluja ei tässä kuitenkaan esitetty. Hyödyt, haasteet ja mahdollisuudet olisi voinut esittää Naantalien työntekijöiden ja asiakkaiden kokemusten ja näkemysten kautta. 30.11.2018 julkaistussa PRO SOS- hankkeen Sosiaalityö - ratkaisuja: Varsinaissuomalaisen aikuissosiaalityön näkymät muuttuvissa rakenteissa -julkaisuun on koottu esimerkkejä kuntien omista toimintamalleista, sekä osahankkeesta suoraan kummunneista kokeiluista.

## 8.2 Kehittämistyön arviointi

Tämän kehittämistyön tekeminen oli aikaa vievää oppimista, jonka parissa olisin voinut lopulta viettää mielelläni aikaa vielä pidempäänkin. Kehittämistyö käynnistyi kohdallani oikeastaan vasta syyskuussa 2018 työharjoittelun alettua, jolloin pääsin konkreettisesti seuraamaan Naantalissa tehtävää työtä ja sen sisältöjä, vaikka sain vinkkejä asiansanoista jo joulukuussa 2017 ensitapaamisessa työntekijöiden kanssa. Minulla ei ollut aiempaa kokemusta kunnan aikuissosiaalityöstä, juurikaan tietoa päihdepalveluista tai asiakkaista, tai minkäänlaista käsitystä mitä kehittämistyön tekeminen tarkoittaa.

Kirjallisuuteen perehtyminen ja tietoperustan kirjoittaminen olivat haastavinta ja uuvuttavinta kehittämistyön tekemisessä. Tietoperustan piti annettujen aikataulujen puitteissa olla pääsääntöisesti valmis jo ennen työharjoittelun alkua. Itse olen käytännön kautta oppija, joten koin mielekkääksi hakea, ja koin myös löytäväni oikeanlaista teoriapohjaa Naantalissa tehtävälle työlle vasta kun olin nähnyt, mille sitä hakea. Lähteitä olisin voinut lopulta etsiä ja käyttää enemmän ja monipuolisemmin

Toimeksiannon aiheena olivat jalkautuva aikuissosiaalityö, ja hyvän käytännön kuvaus. Naantalissa tehtävän työn kautta mukaan tulivat päihdesosiaali-, asumissosiaalinen- ja psykososiaalinen työ, palveluiden yhteiskehittäminen ja kokemusasiantuntijuus. Monet uudet asiat piti siis oppia ensin itse, jonka jälkeen osata valita juuri tähän työhön tarvittavat sisällöt, ja lopulta tiivistää olennainen niistä noin viiteenkymmeneen sivuun. Kehittämistyön tekeminen oli mielenkiintoinen, 24 h vuorokaudessa käynnissä oleva prosessi. Tein työstä toistakymmentä eri versiota, ja lopulta voin sanoa olevani melko tyytyväinen lopputulokseen. Parasta kehittämistyön tekemisessä oli asiakkaiden mukaan saaminen, sekä Naantalin hedelmällinen oppimisympäristö ja myönteinen ilmapiiri. Käytetyistä menetelmistä vaikuttavimmaksi koin asiakkaiden haastattelut, koska heidän aitojen ja koskettavienkin kokemustensa kautta arjessa lähellä kulkevan, tutun ja pysyvän työntekijän tärkeys tuli hyvin esiin.

### 8.3 Ammatillinen kasvu

Tämän kehittämistyön tekeminen oli sosionomiopintojeni haastavin, mutta samalla yksi mielenkiintoisimpia ja itseäni kehittävimpiä tehtäviä. Mitä enemmän työ tarvitsi muokkaamista ja uudelleen suuntaamista, sitä sitkeämmin ja päämäärätietoisemmin palasin sen pariin. Kokeilujen ja ydinasioiden ulkopuolelle lipsahtamisten kautta tarkentui se, mitä haluttiin saada aikaan.

Koin työn ydinasioiden ja loogisen etenemisen olevan itseltäni useimmiten kateissa, koska kaikesta uudesta oppimastani oli vaikeaa rajata juuri tähän kehittämistyöhön tarvittava sisältö. Mielestäni myös jotkin käsitteet, esimerkiksi päihdesosiaalityö, sosiaalinen kuntoutus ja psykososiaalinen työ, tuntuivat olevan sisällöiltään samankaltaisia. Kehittämistyö eteni hitaasti ja monimutkaisesti, mutta mielestäni hyvässä yhteistyössä etenkin harjoitteluni ohjaajan kanssa. Häneltä saamani ohjaus, palaute ja kannustus olivat korvaamattomia työn loppuun saattamiseksi.

Kärsivällisyys, pitkäjänteisyys, sitoutuminen, sekä tieto ja taito perustella esittämänsä asiat hyvin ovat tärkeitä, etenkin jos sosiaalialan työntekijä haluaa saada työllään aikaan

yhteiskunnallista muutosta. Tästä hyvänä esimerkkinä oli mielestäni päihteiden käyttäjien sosiaali- ja terveysneuvonnan kokeilu, jonka tuloa Naantaliin valmisteltiin kaksi vuotta ennen kuin sille näytettiin vihreää valoa.

Sosiaalialan työntekijältä vaaditaan monipuolisia valmiuksia hyvän yhteistyösuhteen rakentumiseksi sekä asiakkaan, että toisen työntekijän kanssa. Valmiudet voidaan jakaa tieto- ja taitoperustaan, viestintä- ja vuorovaikutustaitoihin ja valmiuksiin, sekä arvoperustaan. Tieto- ja taitoperustaan kuuluvat muun muassa johdonmukaisuus, käytettävien menetelmien tuntemus ja usko niihin, sekä käsitys toiminnan sisällöistä ja rajoista. Viestintävalmiuksiin kuuluvat muun muassa toisen henkilön huomioon ottaminen ja kunnioituksen osoitus tätä kohtaan, sekä asiallinen ystävällisyys. Arvoperustaan kuuluvat ihmis- käsitys ja eettinen pohdinta, sekä toisen tunteiden ymmärtäminen. Arvot ovat henkilökohtainen kaikapohja yhteisen ihmisyyden tuntemiseksi. (Oksanen 2014, 117- 119.) Sain harjoitella kaikkia edellä mainittuja sosiaalialan työssä tarvittavia valmiuksia tätä työtä tehdessä.

Sosiaalialan työn onnistumisen lähtökohtana on luottamuksellisen asiakassuhteen rakentuminen. Luottamus syntyy lämpimien, miellyttävien kohtaamisten, vastavuoroisten sopimusten, jaettujen kokemusten, aitojen sosiaalisten suhteiden ja vuorovaikutuksen kautta. Luottamus tarjoaa turvallisuuden tunnetta, jonka varaan yhteistyö voidaan rakentaa.

## LÄHTEET

A-klinikkasäätiö 2017. Viitattu 2.11.2018 [https://www.a-klinikka.fi/sites/default/files/quickuploads/file/haittoja\\_vahentavan\\_tyon\\_opas\\_voljy.pdf](https://www.a-klinikka.fi/sites/default/files/quickuploads/file/haittoja_vahentavan_tyon_opas_voljy.pdf)

Alueuudistus 2018. Viitattu 14.12.2018 [https://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/10616/sote-uudistuksessa-on-mahdollista-parantaa-mielenterveys-ja-paihdepalveluja](https://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/10616/sote-uudistuksessa-on-mahdollista-parantaa-mielenterveys-ja-paihdepalveluja)

Aro, Timo ; Kuoppala, Mikko ; Mäntyneva, Päivi. Työministeriö 2004. Hyvästä paras: jaettu kehittämisvastuu ESR- projekteissa: Hyvät käytännöt -käsikirja. Helsinki: Edita.

Duodecim 2018. Viitattu 17.12.2018 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50041>

Erkkilä, E. Asunnottomuus ja sosiaalityö. Teoksessa Kananoja, A. & Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (toim.) Sosiaalityön käsikirja 2017. Helsinki: Tietosanoma.

Haavisto, K. 2017. Päihdeongelmat ja sosiaalityö. Teoksessa Kananoja, A. & Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (toim.) Sosiaalityön käsikirja 2017. Helsinki: Tietosanoma.

Haverinen, R. & Kuronen, M. & Pösö, T. (toim.) 2014. Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Tampere: Vastapaino.

Helminen, J. (toim.) 2016. Sosiaaliohjaus- lähtökohtia ja käytäntöjä. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Gaudeamus.

Hyväri, S. 2016. Asumissosiaalinen työ arjen tukena ja osallisuuden vahvistajana. Teoksessa Helminen, J. (toim.) 2016. Sosiaaliohjaus- lähtökohtia ja käytäntöjä. Helsinki: Edita.

Häyhtiö, T. 2017. Osallisuutta sote- palveluihin palvelumuotoilemalla? Kaks Kunnallisanalan kehittämissäätien julkaisuja 4/2017.

Inkeroinen, T. & Partanen, A. 2006. Päihdepalvelujen tila 2005. Stakes työpapereita 7/2006. Helsinki: Stakes.

Isoherranen, K & Rekola, L. & Nurminen, R. 2008. Enemmän yhdessä- moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.

Kananoja, A. & Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (toim.) Sosiaalityön käsikirja 2017. Helsinki: Tietosanoma.

Kaipio, K. & Ruisniemi, A. (toim.) 2009. Ihan oikea ihme- Kirjoituksia päihdetyöstä. Jyväskylä: VAK ry.

Kattelus, M. 2018. Välivuokra-asuttamisen opas. ViaDia Pirkanmaa.

Kurki, L. 2011. Sosiokulttuurinen innostaminen yhteisötyönä. Teoksessa Ruuskanen, P. & Savolainen, K. & Suonio, M. (toim.) Toivo sosiaalisessa. Toivoa luova toimintakulttuuri sosiaalityössä. UNIpress 2011.

Laitila-Ukkola, M. 2005. Päihdehuollon näköinen sosiaalityö. Suomalaisen päihdetyön sosiaalityötarinoita. Lisensiaatintutkimus. Sosiaalityönlaitos. Kuntouttava sosiaalityö. Rovaniemi: Lapin yliopisto. Viitattu 15.10.2018 <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=ba9af765-fe4e-49ab-80a7-b1d8e866a502>

Laine, T. & Hyväri, S. 2010. Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.



Larjovuori, R.; Nuutinen, S.; Heikkilä-Tammi, K. & Manka, M. 2012. Asiakkaat kuntapalveluiden kehittäjiksi. Opas tehokkaan osallistumisen työkaluihin. Tampereen yliopiston johtamiskorkeakoulu. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. Viitattu 30.10.2018 [https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/asiakkaat\\_kuntapalvelujen\\_kehittajiksi.pdf](https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/asiakkaat_kuntapalvelujen_kehittajiksi.pdf)

Lähteinen, M. & Hämeen-Anttila, L. 2017. Sosiaalihuollon lainsäädäntö. Teoksessa Kananoja, A. & Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (toim.) Sosiaalityön käsikirja 2017. Helsinki: Tietosanoma.

Männistö, P. 2012. Kun ei ole tervetullut minnekään. Poiskäännyttämisen ja poissulkemisen ilmiöitä katuperspektiivistä tarkasteltuna. Teoksessa Strömberg-Jakka, M. & Karttunen, T. (toim.). Sosiaalityön haasteita. Tukea ammattilaisten arkeen. Jyväskylä: PSKustannus

Naantali. 2016. Toiminta -ja taloussuunnitelma 2017- 2020, Talousarvio 2017. Viitattu 22.11.2018 <http://aleksis.naantali.fi/poytakirjat/kokous/20162663-8-6.PDF>

Näkki, P. 2016. Sosiaaliohjaus aikuissosiaalityössä. Teoksessa Helminen, J. (toim.) 2016. Sosiaaliohjaus- lähtökohtia ja käytäntöjä. Helsinki: Edita.

Oksanen, J. Motivointi työvälineenä. 2014. Jyväskylä: PS- kustannus.

Pohjola, A. 2015. Yhteisöt ja yhteisöllisyys monimuotoisena ilmiönä. Teoksessa Kostamo-Pääkkö, K. & Väyrynen, S. & Ojaniemi, P. 2015. Sosiaalityön yhteisöllisyyttä etsimässä.

Rakkolainen, M. 2017. Motivaatiota voi luoda. Tiimi- päihdetyön erikoislehti 5/2017. Viitattu 15.10.2018 <https://a-klinikksaatio.fi/sites/default/files/tiimi-pdf/tiimi517.pdf>

Raunio, K. 2000. Sosiaalityö murroksessa. Helsinki: Gaudeamus

Raunio, K. 2004. Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus.

Ristilehto, K. 2018. MONIAMMATILLISEN TIIMIMUOTOISEN PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSTYÖN KEHITTÄMINEN NAANTALIN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISSA. Opinnäytetyö YAMK, Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Saari, J. 2015. Huono- osaiset. Elämän edellytykset yhteiskunnan pohjalla. Helsinki: Gaudeamus.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI –henkilöstölle. Puheenvuoroja 72. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Salonen, K. & Eloranta, S. & Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Seppä, K. & Alho, H. & Kianmaa, K. (toim.) 2010. Alkoholiriippuvuus. Duodecim: Helsinki.

SOCCA 2015. Viitattu 16.10.2018 [www.socca.fi/files/5709/Psykososiaalinen\\_sosiaalityo\\_eri-tyista\\_tukea\\_tarvitseville.pdf](http://www.socca.fi/files/5709/Psykososiaalinen_sosiaalityo_eri-tyista_tukea_tarvitseville.pdf)

Sosiaalityö- ratkaisuja. Varsinaissuomalaisen aikuissosiaalityön näkymät muuttuvissa rakenteissa. PRO SOS 2019.

STM 2009. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 työryhmän ehdotuksia mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Helsinki 2009. Viitattu 1.1.2019 <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70007/passthru.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

STM 2016. Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015: Suunnitelman loppuarviointi ja ohjausryhmän ehdotukset. Kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toimeenpanon ohjausryhmä 2009-2015. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja

ja muistioita 2016:3. Viitattu 1.1.2019 [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74820/1004164MIELENTERVEYS\\_\\_JA\\_P\\_IHDESUUNNI1487308985.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74820/1004164MIELENTERVEYS__JA_P_IHDESUUNNI1487308985.pdf)

STM 2017. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017: 5. Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. Helsinki: STM.

Tainio, H. & Jauhiainen, T. 2017. Päihteet sosiaalisen kuntoutuksen haasteena. Teoksessa Helminen, J. (toim.) 2016. Sosiaaliohjaus- lähtökohtia ja käytäntöjä. Helsinki: Edita.

Talentia 2017. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet.

THL 2016. Viitattu 16.10.2018 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdeongelmaisten-palvelut/paihdehoidossa-kaytettavia-psykososiaalisia-menetelmia>

THL 2017a. Viitattu 22.1.2019. [https://thl.fi/documents/920442/2940835/Sosiaalihuollon\\_palvelutehtavakohtaiset\\_palveluprosessit.pdf/beca67df-b7dd-4db8-bf86-48e19d32523c](https://thl.fi/documents/920442/2940835/Sosiaalihuollon_palvelutehtavakohtaiset_palveluprosessit.pdf/beca67df-b7dd-4db8-bf86-48e19d32523c)

THL 2017b. Viitattu 5.12.2017 [www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/sokra/hankkeet-ja-hanketuki/arviointi/hyvat-kaytannot](http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/sokra/hankkeet-ja-hanketuki/arviointi/hyvat-kaytannot)

THL 2018. Enemmän sosiaalista toimintakykyä, lisää osallisuutta! Viitattu 14.12.2018 [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136144/URN\\_ISBN\\_978-952-343-070-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136144/URN_ISBN_978-952-343-070-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Tammi.

Valtioneuvosto. Viitattu 5.11.2018. <https://alueuudistus.fi/soteuudistus/tavoitteet> ja <https://alueuudistus.fi/integraatio> ja <https://alueuudistus.fi/sote-uudistus/sosiaalipalvelut>

Valvira 2017. Viitattu 2.11.2018 <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-ammattioikeudet/sosiaalihuollon-tehtavissa-toimiminen>

Vilka, H. 2016. Tutki ja havainnoi. Helsinki: Tammi.

Vinkki.info 2018. Viitattu 24.9.2018 <https://www.vinkki.info/terveyden-edistaminen/terveysneuvonta>

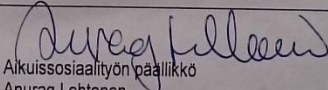
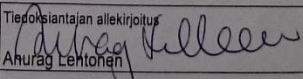
Vogt, I. 2016. Voimavarakeskeinen lähestymistapa sosiaaliohjauksessa. Teoksessa Helminen, J. (toim.) 2016. Sosiaaliohjaus- lähtökohtia ja käytäntöjä. Helsinki: Edita.

Vuokila- Oikkonen, P. & Kiviniemi, L. 2016. Kuormittavien tunteiden ratkaisuksi voimavaroja vahvistava moniammatillinen toimintamalli. Teoksessa Helminen, J. (toim.) 2016. Sosiaaliohjaus- lähtökohtia ja käytäntöjä. Helsinki: Edita.

Väisänen, R. 2011. Toivon ja epätoivon rajapinnoilla. Teoksessa Ruuskanen, P. & Savolainen, K. & Suonio, M. (toim.) 2011. Toivo sosiaalisessa. UNIpress.

# Liitteet

## Liite 1. Tutkimuslupa

Naantalin kaupunki Aikuissosiaalityön päällikkö		Viranhaltijan päätös 22.3.2018		Nro 1/2018	
Kirjaamon merkinnät					
Asia	Tutkimusluvun myöntäminen/ Sanna Sahonen				
Selostus/ esittely	Sanna Sahonen on hakenut tutkimuslupaa opinnäytetyön tekemiseen Naantalin aikuissosiaalityössä. Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata käytössä olevia jalkautuvan aikuissosiaalityön malleja, asiakkaiden ja työntekijöiden kokemuksia jalkautuvan työn vaikuttavuudesta sekä jalkautumiseen liittyviä haasteita. Opinnäytetyön materiaali kerätään keväällä 2018 Raisiosta ja loka-marraskuussa 2018 työssäoppimisjakson aikana Naantalissa. Haastattelujen lisäksi käytetään tutkimusmateriaalina osallistuvaa havainnointia.				
Päätös	Myönnän opiskelija Sanna Sahoselle tutkimusluvun opinnäytetyön aineiston keräämiseen aikuissosiaalityöstä tutkimussuunnitelmanmukaiseen tutkimukseen koskien jalkautuvaa sosiaalityötä. Työskentelyssä ja tutkimuksen teossa Sahosen tulee erityisesti kiinnittää huomioita tutkimuksen teon eettisiin ohjeisiin ja periaatteisiin ja huolehtia siitä, että tutkimuksiin osallistuvien asiakkaiden oikeus yksityisyyden suojaan on koskematon.				
Ratkaisuvalta	hallintosääntö 51§				
Allekirjoitus	 Aikuissosiaalityön päällikkö Anurag Lehtonen				
Pöytäkirja yleisesti nähtävänä	Naantalissa 22.3.2018				
Jakelu	Kirjaamo Elina Salokangas	Pvm 22.3.2018 22.3.2018	Pvm		
Tiedoksianto asianosaiselle	Asianosaisen nimi: Sanna Sahonen				
Lähetetty postitse:	Pvm 22.3.18	Tiedoksiantajan allekirjoitus  Anurag Lehtonen			
Luovutettu asianosaiselle:	Pvm 0104.18	Vastaanottajan allekirjoitus Sanna Sahonen			
Oikaisuvaatimusohje liitteenä					

Liite 2. Naantalin hyvien käytäntöjen esittäminen PRO SOS- hankkeen seminaaripäivässä 30.11.2018



Opinnäytetyön tekijä Sanna Sahonen ja kokemusasiantuntija Niko Leiklahti esittelivät Naantalin jalkautuvan päihdetyön mallia.

4.12.2018 Katri Puhakainen

**Perjantaina 30.11.2018 julkaistiin Vasson PRO SOS -hankkeen näkemys aikuis-sosiaalityön nykytilasta. Julkaisun yhteydessä pidetyssä seminaarissa keskityttiin hankkeen aikana kunnissa kehitettyihin toimintamalleihin. Julkaisua on ollut mukana tekemässä noin 100 sosiaalialan ammattilaista.**

Varsinais-Suomen muutosorganisaation aikuissosiaalityöstä vastaavan erikoissuunnittelija **Jenni Kiviluodon** mukaan aikuissosiaalityö ansaitsee näkyvän paikan myös sote- ja maakuntauudistuksessa: Aikuissosiaalityöllä on merkittävä rooli osallisuuden edistämässä, arjen sujumisessa, hyvinvointierojen kaventamisessa ja yhteiskunnallisen yhtenäisyyden lisäämisessä. Vasson PRO SOS julkaisun kautta tuodaan näkyväksi sitä, mitä aikuissosiaalityö on ja minkälaisia vaikuttavia työskentelytapoja on kehitetty. On tärkeää, että tätä tietoa ja hyviä käytäntöjä voidaan levittää ja hyödyntää laajemmin, Kiviluoto kommentoi. Julkaisu-seminaarissa esitelty Naantalin moniammatillinen jalkautuva päihdetiimi on erinomainen esimerkki siitä, miten sosiaalityön palvelut muuttuvat yhä joustavammiksi ja liikkuvammiksi ja kulkevat sinne missä asiakas on. Naantalin palvelun asiakkaina on paljon palveluita käyttäviä, tiivistä moniammatillista tukea tarvitsevia henkilöitä. (<https://kimpassa-allihopa.fi/uutiset/varsinais-suomessa-vahvistetaan-aikuissosiaalityon-nakyvyytta/>)

Liite 3. Sosiaali- ja terveysneuvonnan kokeilu Kammarissa 12.9- 31.10.2018 kerätty asiakaspalaute (10 kpl):

\*OLIKO SAAMASI NEUVONTA JA OHJAUS RIITTÄVÄÄ? **KYLLÄ 10 EI**

-JOS VASTASIT **EI**, MILLAISTA PALVELUA JÄIT KAIPAAMAAN?

---

\*MITEN KOET TULLEESI KOHDELLUKSI JA KUULLUKSI? 😊 10 😞

\*TULETKO TOISTE, SUOSITTELISITKO KAVERILLE? **KYLLÄ 10 EN**

\*ONKO TERVEYSNEUVONTA MIELESTÄSI TARPEELLINEN PALVELU NAANTALISSA? **KYLLÄ 10 EI**

### Kiitos vastauksistasi!

+ palautteissa olleet vapaa sana- kommentit:

-KUNHAN TARVITSEVAT LÖYTÄVÄT

-OHJAUS JA NEUVONTA ON MOLEMMINPUOLISTA, MYÖS ASIAKKAALTA TYÖNTEKIJÄLLE

-JATKAKAA SAMAN MALLIIN

- OLEN ITSE ”TUURIJUOPPO” EN KÄYTÄ HUUMEITA ENKÄ OLE LÄÄKKEIDEN ”VÄÄRINKÄYTTÄJÄ”. HALUAISIN, ETTÄ (neuvonnassa) OLISI ENEMMÄN ”KORVAUSHOIDON” PIIRISSÄ OLEVIA YKSILÖITÄ! NAANTALISSA ON TARPEEN KANNUSTAVA PÄIHDETYÖ!

-5 MILLIN RUISKUJA TOIVOTAAN

-(Neuvonta ja ohjaus oli riittävää) KOSKA MINÄHÄN TÄN HENKILÖKUNNAN OLEN TÄHÄN VALMENTANUT

-AINOA ASIA, MIHIN MINUN HUOMIONI ON KESKITTYNYT ON ETTÄ NAANTALINNS. NARKEISTA ABOUT 70% ON KORVAUSHOIDOSSA TAI MUUSSA LÄÄKEHOIDOSSA ELI SIIS KONTAKTISSA TÄMÄN PALVELUN HENKILÖKUNTAAN ELI NE EIVÄT VOI TÄTÄ PALVELUA KÄYTTÄÄ, VAIKKA TÄMÄHÄN TOD. AINUTLAATUI-  
NEN, HIENO JA ENNENKAIKKEA EHKÄISEVÄÄ TOIMINTAA TARTUNTATAUTEI-  
HIN YM. KATSOEN.

#### **Liite 4. Haastattelukysymykset asiakkaille**

Milloin ja miten olet tullut ohjaajien työskentelyn piiriin?

Mikä on ollut toimivaa/ millaisia haasteita työskentelyssä on ollut?

Onko työskentely ollut erilaista eri vaiheissa?

Millaisia tavoitteita elämässäsi on tällä hetkellä?

Miksi jalkautuvaa työtä ja jalkautuvia työntekijöitä tarvitaan?

Näkemyksesi tai kokemuksesi Naantalissa käytännöistä

-kotikäyntityöstä -moniammatillisesta yhteistyöstä

-sosiaali- ja terveysneuvonnan kokeilusta -kokemusasiantuntijuudesta

#### **+ lisäkysymykset kokemusasiantuntijalle:**

Miten ja milloin kokemusasiantuntijana toimiminen on alkanut kohdallasi?

Millaisia asioita teet, miten kokemusasiantuntijan ja työntekijän roolit ja tehtävät eroavat asiakastyössä?

#### **Haastattelukysymykset sosiaali- ja asumispalveluohjaajalle:**

Milloin olette alkaneet tehdä jalkautuvaa työtä Naantalissa?

Millaisia haasteita jalkautuvan työn tekemiseen liittyy?

Mitä asiakkaan luottamuksen saavuttaminen edellyttää ja kuinka kauan siihen voi mennä?

Miten moniammatillinen yhteistyö toimii, sekä millaista on työskennellä kokemusasiantuntijan kanssa?

#### **Haastattelukysymykset terveydenhoitajalle ja ylilääkärille:**

Miten moniammatillinen yhteistyö asiakasasioissa terveys- ja sosiaalipalveluiden työntekijöiden välillä toimii? Näkemykset ja kokemukset kotikäyntityöstä, kokemusasiantuntijoiden mukaan ottamisesta palveluiden kehittämiseen ja toteuttamiseen, sekä sosiaali- ja terveysneuvonnan kokeilusta?

Liite 5. Naantalın kaupungin sosiaalityön tukiasumissopimuksen säännöt

1. Asukas noudattaa asuintalonsa järjestyssääntöjä sekä lakia huoneiston vuokrauksesta sekä kunnioittaa muita asukkaita ja heidän asumisrauhaansa.
2. Vain vuokrasopimuksen allekirjoittaneella on oikeus asua asunnossa. Muita henkilöitä ei saa majoittaa edes väliaikaisesti ilman sosiaalitoimen edustajan lupaa.
3. Asukas on vastuussa huoneiston kunnosta sekä aiheuttamastaan tai vieraiden siellä aiheuttamasta vahingosta ja velvollinen korvaamaan sen vuokranantajalle. Asukas huolehtii asunnon siisteydestä asumisensa aikana ja muuttaessaan sieltä pois.
4. Tukiasunnossa asuva noudattaa tehtyä asiakassuunnitelmaa, johon kuuluu mm. säännölliset tapaamiset sovitun sosiaalityöntekijän/ohjaajan kanssa.
5. Asiakkaan ohjaaja/sosiaalityöntekijä tai häntä sijaistava työntekijä valvoo asuntoa ja heillä on tarvittaessa oikeus mennä asuntoon hallussa olevilla avaimilla.
6. Tukiasunnossa tapahtuvaan päihteidenkäyttöön puututaan.
7. Asumisen mahdollisen kriisiytymisen jälkeen, asiakkaalla on oikeus jatkaa asumista samassa asunnossa, mikäli asukas sitoutuu asiakassuunnitelman tarkastuksessa määriteltyihin tukitoimiin ja mikäli asumisen edellytykset muutoin täyttyvät.
8. Vuokranantajalla on sääntörikkomuksista oikeus purkaa vuokrasopimus heti.
9. Kotivakuutus on pakollinen.

## Liite 6. Suostumuslomake asiakastietojen vaihtoon

**SUOSTUMUS**

Sosiaali- ja terveysvirasto voi auttaa teitä paremmin, jos me voimme toimia yhdessä toisten virastojen ja ammattilaisten kanssa, jotka tuntevat teidät. Yhteistyössä voimme tarjota teille parhaan mahdollisen avun.

Naantalin sosiaali- ja terveysvirastossa toimii moniammatillinen päihde- ja mielenterveystiimi, johon kuuluu sosiaali- ja terveystoimen työntekijöitä. Tiimissä käsitellään asiakkaan päihde- ja/ tai mielenterveyskuntoutukseen liittyviä asioita mm. avo- ja laitostuntoutus tarvetta sekä tukiasumisen tarvetta.

Allekirjoittamalla tämän lomakkeen suostun siihen, että Naantalin päihde- ja mielenterveystiimi käsittelee päihde- ja/ tai mielenterveyskuntoutusta koskevaa asiaani. Suostun myös siihen, että tiimi ja yhteyshenkilö saavat tilannettani koskevia salassa pidettäviä tietoja asian hoitamisen kannalta tarpeellisessa laajuudessa. Tällaisia tietoja ovat esim. tiedot terveydentilasta, toimeentuloturvasta, kuntoutus-, päiväraha- ja eläkeasioista sekä koulutus- ja työllistämismahdollisuuksiin liittyvät asiat.

Annan luvan yhteydenpitoon ja salassa pidettävien, asiakas- ja potilassuhteen hoitamiseen tarpeellisten tietojen luovuttamiseen ja vaihtamiseen, myös päihde- ja/ tai mielenterveyskuntoutukseen liittyvien, sosiaali- ja terveysviraston, ulkopuolisten tahojen kesken. Näitä tahoja ovat mm. avo- ja laitostuntoutusyksiköt ja A-klinikka.

Edellä mainittujen tahojen tulee lain mukaan pitää tiedot salassa.

Nimi:

Henkilötunnus:

Osoite

Puhelin:

Aika ja Paikka

Allekirjoitus

Suostumus on voimassa toistaiseksi. Asiakas voi peruuttaa suostumuksensa ilmoittamalla siitä kirjallisesti yhteyshenkilölle. Lomake täytetään kahtena kappaleena, joista toinen annetaan asiakkaalle. Tiimille annettu suostumus säilytetään sosiaalitoimen arkistossa asiakkaan kansiossa.



