

Paula Sivunen

SASTAMALAN PÄIVÄKESKUS JA TUKIASUNNOT -  
PEREHDYTYSKANSIO

Hoitotyön koulutusohjelma  
2014

## SASTAMALAN PÄIVÄKESKUS JA TUKIASUNNOT –PEREHDYTYSKANSIO

Sivunen, Paula  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Toukokuu 2014  
Ohjaaja: Myllymaa, Tapio  
Sivumäärä: 34  
Liitteitä: 1

Asiasanat: Perehdytys, alkoholismi, projekti

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa perehdytyskansio A-klinikkasäätiön, Pirkanmaan palvelualueeseen kuuluvan Sastamalan osaston Päiväkeskus ja Tukiasunnoille. Päiväkeskus ja Tukiasunnoilla oli sama henkilökunta, jonka vuoksi perehdytystä tuli ajatella molempien toimipisteiden kautta. Opinnäytetyönä tehtävän perehdytyskansion tavoitteena oli perehdyttää uutta työntekijää tai opiskelijaa uuteen työhön. Perehdytyskansio tehtiin, koska Päiväkeskus ja Tukiasunnolla ei ollut kyseistä tuotosta.

Opinnäytetyö toteutettiin projektina yhteistyössä A-klinikkasäätiön, Pirkanmaan palvelualueen, Sastamalan osaston Päiväkeskus ja Tukiasunnot henkilökunnan sekä Päihdeklinikan työntekijän kanssa. Projekti aloitettiin 2013 keväällä ja lopetettiin keväällä 2014.

Opinnäytetyön teoriaosuus koostuu kolmesta pääaiheesta perehdyttämisestä, alkoholismista sekä lakisäädöksistä. Perehdytyskansio koostuu Päiväkeskuksen toiminnasta ja säännöistä sekä Tukiasuntojen toiminnasta ja säännöistä. Perehdytyskansiossa mainitaan osa turvallisuudesta, elvytyksestä ja päihteettömästä päivästä Punkalaitumella.

Toimeksiantajan mukaan syntyi toimiva ja käyttökelpoinen perehdytyskansio, jota pystytään helposti muokkaamaan sähköisen tietojärjestelmän avulla ja kehittämään tarvittaessa lisää. Tuotoksen avulla pyrittiin helpottamaan uuden työntekijän tiedon- saantia.

# SASTAMALA'S PÄIVÄKESKUS JA TUKIASUNNOT – INTRODUCTION FILE

Sivunen, Paula  
Satakunta University of Applied Sciences  
Nursing degree programme  
May 2014  
Supervisor: Myllymaa, Tapio  
Number of pages: 34  
Appendice: 1

Keywords: Familiarization, Alcoholism, Project

---

The meaning of the thesis is to produce an introductory file for A-klinikkasäätiö's Sastamala section's Päiväkeskus and Tukiasunnot, which belong to Pirkanmaa's service region. It was important to consider that the introductory file needed was formed for two separate offices with the same staff. Introductory file was formed to familiarize the new employees or students with what the work is about. The Introductory file was made because Päiväkeskus and Tukiasunnot unit did not have one before.

The introduction file was made as a project with the Sastamala's Päiväkeskus ja Tukiasunnot's staff and one employee from Päihdekliniikka in Pirkanmaa's service area. The Project was started in spring of 2013 and it ended in spring 2014.

The thesis consists of three main topics: Familiarization, Alcoholism and Legal legislation. The introduction file includes information about the functions and rules of Päiväkeskus and Tukiasunnot units. Also included in the introduction file are safety measures, resuscitation guide and information about drug free day in Punkalaidun.

As a result of the thesis a functional and practical Introduction file was formed. The file is on electric form to make it easier to change and develop in the future. The new employee's access to knowledge was to be made easier with the results of the thesis.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	PROJEKTIN MÄÄRITTELY, TAUSTA JA TOIMINNALLINEN YMPÄRISTÖ ..	7
2.1	Määrittely .....	7
2.2	Tausta, suunnittelu ja aikataulu .....	8
2.3	Tarkoitus ja tavoitteet .....	9
2.4	Rakenne, rajaus ja riskit.....	9
3	OPINNÄYTETYÖN TEORIAOSA .....	10
3.1	Perehdytys .....	10
3.2	Lainsäädäntö .....	11
3.2.1	Työsopimuslaki .....	11
3.2.2	Työturvallisuuslaki .....	13
3.2.3	Laki yhteistoiminnasta yrityksissä .....	13
3.3	Alkoholismi .....	14
3.3.1	Mitä alkoholismi on? .....	14
3.3.2	Alkoholin kulutus Suomessa .....	14
3.3.3	Alkoholin haitat .....	17
3.3.4	Palvelut ja kuntoutus.....	18
3.4	A-klinikkasäätiö organisaationa .....	20
3.4.1	Valtakunnallinen organisaatio .....	20
3.4.2	Pirkanmaan palvelualue ja henkilökunta.....	21
3.4.3	Toimipisteet ja sivutoimipisteet .....	21
3.5	Päiväkeskus .....	22
3.5.1	Toimintaperiaatteet ja palvelut .....	22
3.5.2	Tavoitteet ja rahaliikenne .....	24
3.6	Tukiasunnot.....	25
3.6.1	Toimintaperiaatteet ja palvelut .....	26
3.6.2	Tavoitteet .....	27
4	PROJEKTIN TOTEUTUS JA TUOTOS .....	28
4.1	Toteutus.....	28
4.2	Tuotos .....	30
5	PROJEKTIN ARVIOINTI JA JATKUVUUS .....	30
6	POHDINTA .....	32
7	LÄHTEET .....	34
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Projektin tarkoituksena oli tuottaa perehdytyskansio A-klinikkasäätiön Pirkanmaan palvelualueen Sastamalan osaston Päiväkeskus ja Tukiasunnot -toimintaan. Päiväkeskus ja Tukiasunnoilla käyvät ihmiset, joilla on alkoholi-juomien käytön kanssa ongelmia. Tavoitteena oli perehdyttää uutta henkilökuntaa ja opiskelijoita ja kertoa perehdyttämiseen liittyvästä lainsäädännöstä. Kertoa alkoholismista Suomessa ja Päiväkeskus ja Tukiasuntojen toimintaperiaatteista ja säännöistä. Opinnäytetyötä varten tutustuttiin muun muassa projektin toteuttamisen eri vaiheisiin, alkoholismiin ja perehdyttämiseen. Alkoholismista kerrottavassa osuudessa kerrotaan Suomen alkoholikulttuurista sekä alkoholin käytön haitoista ja palveluista. Projekti oli työelämälähtöinen ja sen tarpeesta saada perehdytyskansio.

Työssä kerrotaan projektin eri vaiheista ja lopussa pohditaan projektin merkitystä. Työssä keskitytään perehdytyskansion tekemiseen ja siihen liittyviin haasteisiin.

Perehdyttäminen ja työhönopastus toteutetaan, että suunnitellaan tarpeen, tilanteen ja perehdytettävän mukaan. Perehdyttämisalueita on monenlaisia ja perehdyttäminen vaihtelee eri tilanteiden ja paikkojen mukaan. Perehdytys alkaa jo työhaastattelussa ja tällöin työnantaja lähtee jo arvioimaan työntekijän osaamista ja työnantaja miettii työntekijän valmiuksia työhön tullessaan. (Kangas & Hämäläinen 2010, 2)

Perehdytys ei ajoitu vain uuden työntekijän tai pitkään poissa olleen työntekijän perehdytykseen ja tietojen päivittämiseen vaan myös opiskelijan perehdytys on tällä hetkellä tärkeä osa tiedon välitystä. Opiskelijoitakin on eri ikäisiä ja heidän ammattitaitonsa tulee ottaa huomioon. (Kangas & Hämäläinen 2010, 3)

Perehdyttäminen on vuorovaikutuksellista oppimista, kuuntelemista, kannustamista ja keskustelua, että kyselemistä. Perehdyttämisen kehittäminen vaatii kehittävää palautteen antamista, johon kumpikin osa puoli perehdyttäjä, että perehtyjä valmistautuvat etukäteen. Perehdytyksen kehittämisessä pyritään etsimään uusia keinoja työn teon motivointiin sekä työnpanoksen parantamiseen. (Kangas & Hämäläinen 2010, 17)

Perehtyjä oppii erilaisesti, jolloin on huomioitava erityyppisillä perehdyttäminen. Toinen muistaa työpaikan tavat ja säännöt lukemalla, toinen henkilö puolestaan tekemällä. (Kangas & Hämäläinen 2010, 30)

## 2 PROJEKTIN MÄÄRITTELY, TAUSTA JA TOIMINNALLINEN YMPÄRISTÖ

### 2.1 Määrittely

Projekti -sana tulee latinasta ja tarkoittaa ehdotusta tai suunnitelmaa. Synonyymina Suomessa käytetään sanaa hanke. Hanke saattaa viitata laajempaan projektikonaisuuteen ja koostua useasta eri projektista. Projektissa on määrätty määrä ihmisiä, jotka ovat lähteneet suorittamaan tiettyä tehtävää. Projektiin kuuluu sovittu budjetti ja aikataulu. (Ruuska 2008, 18–19.)

Projekti on yleisesti käytetty sana, mutta projektituotteet saattavat poiketa toisistaan paljon. Lopputulos voi olla alasta riippuen mikä vain, kuten tietokonepelit tai tässä tapauksessa perehdytyskansio. Aina ei kuitenkaan tarvitse projektin olla konkreettinen tuote. Projektia voidaan käyttää ratkaisuna jonkin ongelman ratkaisemiseen. (Ruuska 2008, 20.)

Projektit voivat olla pitkäkestoisia tai lyhytkestoisia. Projektin laatu on tietyn syvyyttä. Kevyellä projektilla tarkoitetaan, että projektilla ei pyritä vaikuttamaan toiminnan perusteisiin, vaan pyritään ainoastaan kehittämään toimintaa tiettyyn suuntaan. Syvällisellä projektilla koitetaan muuttaa toiminnan rakenteita ja perusteita pysyvästi. Esimerkkinä tässä voidaan pitää työyhteisökulttuurin muutoksia tai arvokeskusteluja. (Paasivaara 2008, 8-9.)

## 2.2 Tausta, suunnittelu ja aikataulu

Opinnäytetyön aiheen valinta lähti liikkeelle kiinnostuksesta Päihdeklinikan työtä ja asiakaskuntaa kohtaan. Lähdettiin kysymään onko Sastamalan A-klinikkasäätiön osastolla jotain kehitettävää tai tutkimushanketta. Sastamalan osasto on tekijälle tuttu työharjoittelun johdosta.

Työ muotoutui perehdytyskansion tekemiseksi. Sastamalan osastolla ei ollut yhtään perehdytyskansiota missään toimipisteessään. Työ rajattiin ainoastaan Päiväkeskus ja Tukiasunnot -toimipisteen tuotokseksi. Aihe oli tärkeä osastolle, sillä tulevien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämistä haluttiin kehittää ja helpottaa. Näin projektista on työelämälähtöinen ja tarve saada kyseistä tuotosta oli suuri.

Projektin suunnittelu lähtee liikkeelle heti, kun aihe on valittu. Suunnittelu antaa mahdollisuudet työn onnistumiselle. Suunnittelussa on määrä miettiä aikataulutusta, sääntöjä ja tekijöiden voimavaroja. Suunnittelun perustaa pyritään noudattamaan työn aikana. Suunnitellaan vain sen verran kuin on työn kannalta täysin välttämätöntä. Yksityiskohtaiset suunnitelmat heti projektin alussa ovat turhaa ja aikaa vievää. Projektissa suunnitellaan koko projekti alusta alkaen. Päälinjat tulee olla, mutta linjojen haarat voidaan miettiä projektin aikana. On tärkeää tietää, kuka tekee, mitä tehdään ja missä aikataulussa asiat järjestetään. (Ruuska 2008, 175,177–179.)

Projektille laadittiin suunnitelma, jota lähdettiin toteuttamaan yhdessä toimikiantajan henkilökunnan kanssa. Suunnittelussa rajattiin työn kokonaisuus ja sisältö sekä mietittiin projektin aikataulu. Projektin tuli olla valmis keväällä 2014.



## 2.3 Tarkoitus ja tavoitteet

### Projektin tarkoitus

Tarkoituksena oli tuottaa perehdytyskansio A-klinikkasäätiön, Pirkanmaan palvelualueeseen kuuluvan Sastamalan osaston Päiväkeskus ja Tukiasunnoille.

### Projektin tavoitteet

1. Tavoitteena oli selventää perehdyttämisen käsitettä sekä siihen liittyviä lakeja.
2. Tavoitteena oli kertoa alkoholismista, sen haitoista ja kuntoutuspalveluista, joita alkoholisteille on tarjolla.
3. Tavoitteena oli esitellä Päiväkeskus ja Tukiasuntojen toimintaperiaatteet.

## 2.4 Rakenne, rajaus ja riskit

Opinnäytetyön rakenne on projektimaista opinnäytetyön mallia. Opinnäytetyön malli on kehittämisprojekti, joka tarkoittaa tavoitteellista ja kertaluonteista tehtäväkokonaisuutta.

Projektin rajaus tehtiin niin, että se sijoittuu ainoastaan Päiväkeskus ja Tukiasunnot -osioon ja siihen liittyviin käytäntöihin kuten ensiapuun ja turvallisuuden sekä sääntöihin, rahoitukseen, yhteistietoihin, A-klinikkasäätiön nettisivujen pieneen katsaukseen ja lainsäädäntöön.

Riskejä arvioitiin olevan monia, esimerkiksi jos tarvittavia tietoja ei saada, aikataulu ei pidä sairastumisien tai lomien vuoksi. Riskinä voitiin pitää myös opinnäytetyön tekijää ja hänen ahkeruuttaan. Riskinä oli, että perehdytyskansiossa jää uupumaan jotain oleellista.

### 3 Opinnäytetyön teoriaosa

#### 3.1 Perehdytys

Perehdyttäminen voidaan käsittää monella eri tavalla. Ennen oli tärkeää perehdyttää työntekijä pelkästään oman työalueensa osajaksi. Kiinnostus yrityksiä ja työyhteisöjä kohtaan oli pieni. Historiassa noin 1700-luvulla oli tärkeää oppipojan rooli, jonka kautta opittiin asioita ja itseluottamus kasvoi osaamisen johdosta. Pää tavoite oli yrittäjien taloudellisten etujen ylläpitäminen ja laadukkaiden tuotteiden tekeminen. Yleisesti tuohon aikaan työhön perehdyttämisen katsottiin olevan riittävä. On kuitenkin oivallettu, että organisaatioon ja kokonaisuuteen perehdyttäminen auttaa työntekijää motivoitumaan työhönsä ja lisäämään yrityksen voittoprosenttia. Perehdyttäminen on tullut rikkaammaksi ja monipuoliseksi. (Kupias & Peltola 2009, 13.)

Tänä päivänä yritysten on pohdittava perehdytystä laajemmin. On huomattu, että yritys on osa yhteiskuntaa. Tätä eteenpäin on vienyt Suomen lainsäädäntö. Hyvän yrityksen tunnusmerkkejä ovat sosiaalinen vastuu, työntekijöiden hyvinvoinnin turvaaminen ja kauaskatseinen tavoitteellisuus. Lainsäädäntö ja työehtosopimukset ovat tärkeämmässä roolissa nyky-yhteiskunnassa. Niitä on myös osattava seurata ja päivittää. Lainsäädäntö on tärkeänä osana perehdytystä, sillä laki antaa ohjeet perehdyttämiselle. (Kupias & Peltola 2009, 14.)

Perehdyttämistä ajatellaan monipuolisemmin. Iän mukaan ei voida määrittää osaamista. Kuusikymppinen voi yhtä hyvin oppia uuden välineistön käyttöä ja

toimintatapojen sisäistämistä, jos perehdytykseen on kiinnitetty erittäin hyvin huomiota. (Kupias & Peltola 2009, 15.)

Hyvään perehdyttämiseen kuuluvat erilaiset toimet, jotka auttavat aloittamaan työpaikalla toimimisen. On otettava huomioon työntekijän osaaminen ja mahdollisuus kehittää työyhteisöä uuden työntekijän tai opiskelijan tietotaidolla ja osaamisella. Perehdyttämisen suorittavat monet eri henkilöt, työntekijät ja muun muassa esimies, joka on vastuussa koko perehdyttämisestä. (Kupias & Peltola 2009, 19.)

### 3.2 Lainsäädäntö

Monessa eri asiassa on mukana lainsäädäntö, niin myös perehdyttämisessä. Erilaiset lait viittaavat perehdytykseen. Tässä on otettu käsittelyyn pieni osa seuraavista laeista; työsopimuslaki, työturvallisuuslaki ja laki yhteistoiminnasta yrityksissä.

Lait pyrkivät aina ongelmien välttämiseen ja järjestyksen sekä tasa-arvon säilyttämiseen. Perustuslaissa on määritelty yhdenvertaisuuksia. Tärkeää onkin, että ilman erillistä hyväksyttävää perustetta ketään ei saa syrjiä sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, mielipiteen, terveydentilan, vakaumuksen tai minkään muun syyn perusteella (Suomen perustuslaki 731/1999, 5 §).

#### 3.2.1 Työsopimuslaki

Työsopimuslain 2 luku, 1§:ssä käsitellään työnantajan tasapuolisuutta yrityksessä. Työnantajan on pyrittävä edistämään työntekijän mahdollisuuksia kehittyä omien kykyjensä mukaan. Työntekijän on pystyttävä suoriutumaan työtehtävistään. (Työsopimuslaki 55/2001, 2§.)

Työsopimuslain 2 luku, 2 §:ssä käydään läpi tasa-arvoisuutta. Työnantajan on oltava tasa-arvoinen jokaista työntekijäänsä kohden, riippumatta siitä onko tämä uskonnoltaan, poliittiselta kannaltaan, kielen, kulttuurin tai sukupuol-

len vuoksi poikkeavassa asemassa työyhteisössä. (Työsopimuslaki 55/2001, 2§.)

Osa-aikaisessa ja määräaikaisessa työsopimussuhteessa ei saa soveltaa epäedullisia työehtoja, ellei sitä ole perusteltu asiallisilla syillä. (Työsopimuslaki 55/2001, 2§.)

Työsopimuslain 2 luvussa on annettu velvollisuus tasa-arvoiseen kohteluun ja päämääränä on yhteneväisyys työntekijöiden kesken. Tämä saattaa olla kuitenkin vaikeaa, sillä työajat, henkilöstöpula ja kiire aiheuttavat toisinaan, että uusi työntekijä laitetaan työhön ilman perehdytystä. Tämä aiheuttaa mielipahaa ja ongelmia uudelle työntekijälle ja tällöin on suurempi riski tulla virheitä. Tämä saattaa aiheuttaa ongelmia työnantajalle. (Kupias & Peltola. 2009, 21.)

Keskustelu onkin aiheellista työnantajan ja työntekijän välillä, siitä mitä työntekijä osaa tehdä ja mitä hän kokee osaavansa tehdä. On tärkeää muistaa, että katsontatavat saattavat poiketa työntekijän ja työnantajan välillä. Työnantaja voi huomata työntekijässä puutteita ja näin ollen haluaa perehdyttää työntekijää enemmän kuin työntekijä kokee tarvitsevänsä. Tässä kuitenkin työnantaja pyrkii noudattamaan lakia ja turvaamaan työntekijän turvallisuutta. (Kupias & Peltola 2009, 21-22.)

Lainsäädännössä mainitaan koeaika työntekijälle. Tämä koeaika on normaalisti neljä kuukautta (Työsopimuslaki 55/2001, 1§). Tämä aika on työntekijän perehdyttämisaikaa ja tuleekin miettiä, saako työntekijä tässä ajassa tarpeeksi laajan perehdytyksen selviytyäkseen työssä hyvin ja kehittääkseen työtä parempaan suuntaan.

### 3.2.2 Työturvallisuuslaki

Työturvallisuuslailla halutaan ennaltaehkäistä erilaisia tapaturmia, työkyvyttömyyttä, tartuntatauteja ja muita työstä tai työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisiä ja henkisiä haittoja. (Työturvallisuuslaki 738/2002, 1§.) Perehdyttäminen on tärkeä osa fyysisten virheiden sekä ylimääräisen kuormittumisen välttämiseksi. Työntekijä on perehdytettävä erilaisten koneiden ja laitteiden käyttöön, jotta tapaturmia ei synny vääränlaisen olettamuksen ja tiedon vuoksi. (Kupias & Peltola 2009, 23.)

On huomioitava kuinka hyvin uusi tai kokenut työntekijä kykenee hahmottamaan uusia turvallisuustekijöitä. Uusi työntekijä saattaa tehdä virheitä tietämättömyyden, kun taas perehdyttäjä ja vanha työntekijä kykenevät oivaltaamaan riskit ajoissa ja varoittamaan myös muita. (Kupias & Peltola 2009, 24.)

Jos koneiden käyttö on uhka turvallisuudelle, niin sosiaali- ja terveysalalla uhkana voidaan pitää toisia ihmisiä ja heidän käyttäytymisiään. Väkivallan uhka on oleellinen monessa eri työyksikössä. On tiedettävä tarkkaan, mitä tehdään vaaratilanteen uhatessa. Perehdyttäminen ja kouluttaminen ennaltaehkäisevään toimintaan sekä erilaisista uhkatilanteista selviytymiseen on tärkeää. (Työturvallisuuslaki 738/2002, 27 §.)

Työpaikan erilaiset riskitekijät on hyvä kartoittaa vuosittain ja nämä asiat on otettava huomioon perehdytysuunnitelmassa/-kansiossa. On osattava perehdyttää työntekijä oikeisiin turvallisuusasioihin tärkeysjärjestyksen mukaan, työntekijän on tiedettävä muun muassa varauloskäynti. (Kupias & Peltola 2009, 25.)

### 3.2.3 Laki yhteistoiminnasta yrityksissä

Laki yhteistoiminnasta yrityksissä määrittelee neuvottelut ja näin ollen se liittyy perehdytykseen omalla tavallaan vahvasti. Neuvottelut ovat tärkeitä, mikäli henkilöstön asemaan tulee muutoksia. Lain tavoitteena on vaikuttaa

työntekijöiden mahdollisuuteen päättää asioista, luoda vuorovaikutusta työntekijöiden ja päätäntötoimijoiden kesken sekä parantaa yleistä tiedonkulkua ja viestintää. (Laki yhteistoiminnasta yrityksissä 334/2007, 1§; Kupias & Peltonen 2009, 25.)

### 3.3 Alkoholismi

Päiväkeskuksen ja Tukiasuntojen toiminnan tavoitteet ja päämäärä on ajateltu päihteiden käytön kautta. Päiväkeskus toiminnan päätavoite on oppia elämään ilman päihteitä. Alkoholismi on oireyhtymä, jonka vuoksi itse sairaus ei poistu ihmisestä, mutta sen kanssa oppii elämään (Duodecim 2013).

#### 3.3.1 Mitä alkoholismi on?

Alkoholismin synonyymi on alkoholiriippuvuus, joka on oireyhtymä. Eri ihmisillä oireet ja piirteet vaihtelevat. Alkoholismin oireiden laajuus hankaloittaa selkeää määrittämistä lyhyesti. Yksi asia on kuitenkin varma, alkoholin käyttäjän käytös muuttuu merkittävästi. Käytöksen muuttuminen on seurausta alkoholin vaikutuksesta aivoissa ja yksilön tavassa havainnoida, ajatella ja tuntea. (Seppä, K., Alho, H. & Kiiänmaa, K. 2010, 9.)

Alkoholiriippuvuus ei ole ainoastaan sitä, että juodaan liikaa alkoholia tai fyysisiä oireita ilmenee. Kyse on psyykkisestä riippuvuudesta. Tämä ilmenee pakonomaisena tarpeena käyttää alkoholituotteita, vaikka vieroitusoireet ovat jo ohi. (Seppä ym. 2010, 9.)

#### 3.3.2 Alkoholin kulutus Suomessa

Alkoholia käytetään Suomessa yllättävän paljon. Suurin osa juo kohtuudella. Joka viides mies ja joka kymmenes nainen juo kuitenkin suosituksien yli, mikä tekee heistä suurkuluttajia. Tämä saatetaan laskea alkoholismiksi. Suuren

kulutuksen vuoksi myös haitat ovat lisääntyneet. Kuolleisuus alkoholin vuoksi on noussut työikäisissä ihmisissä. (Seppä ym. 2010, 4.)

Alkoholismi on Suomessa kolminkertaistunut viimeisen 40 vuoden aikana. Alkoholismista on tullut arkipäivää monen perheen talouteen. Kokonaisuudessaan alkoholia käyttää 90 % koko suomen aikuisväestöstä. (Suomen ASH, www-sivut 2014)

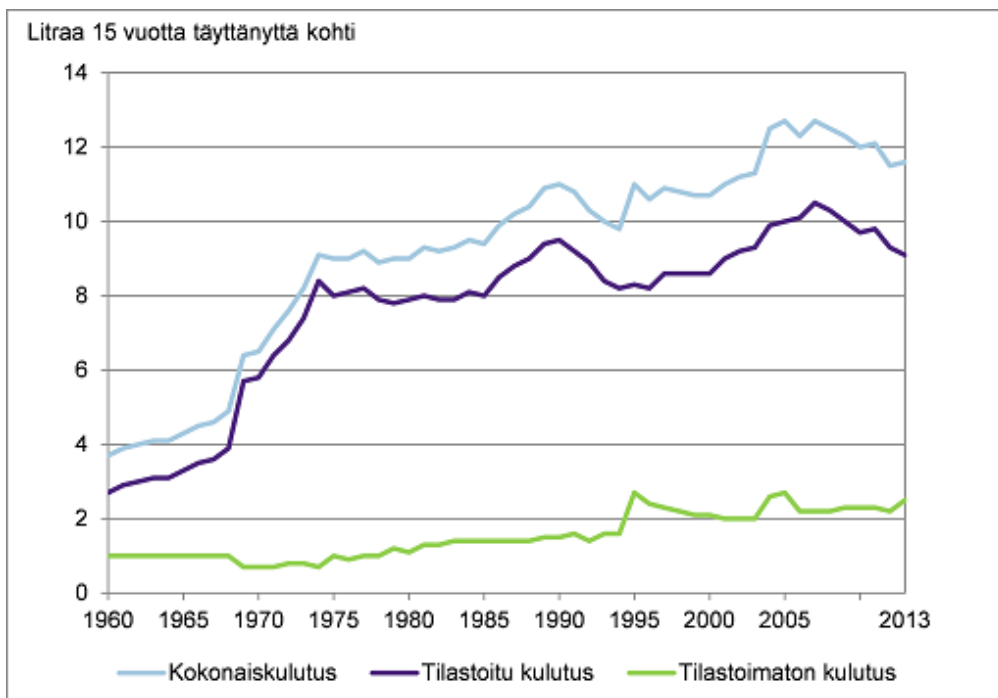
Alkoholin kulutukseen viittaavat tilastot eivät aina kerro koko totuutta alkoholin kulutuksesta Suomessa. Kaikkien alkoholituotteiden myynti Suomessa, ei kerro täyttä totuutta alkoholin käytöstä Suomessa. Alkoholin kulutusta pyritään vertailemaan muun maailman kanssa, mikä on hankalaa. Pohjoismaiden ja Euroopan kanssa voidaan vertailla alkoholin kulutusta luotettavasti. (Karlsson, T., Kotovirta, E., Tigerstedt, C. & Warpenius, K. 2013, 11.)

Suomessa alkoholin kulutuksen nousu on jatkunut pitkään aina 2006 vuoteen asti. Se on korkeammalla kuin 1970 – luvulla, jolloin monessa maassa alkoholin kulutus alkoi hiipua tai pysyä samalla tasolla. Alkoholin kulutus on näyttänyt kasvavan myös Norjassa, Islannissa, Irlannissa ja Englannissa. Suomi ei kuitenkaan ole eniten alkoholia kuluttava maa. (Karlsson ym. 2013, 11.)

Alkoholijuomien kulutus vuonna 2012 oli laskenut 5 % vuodesta 2011. 2013 vuoden kulutus oli pysynyt ennallaan. Alkoholijuomien tilastoitu kulutus kokonaiskulutuksesta vuonna 2013 oli noin 78 %. Tilastoimaton kulutus vuonna 2013 oli 22 %. Alkoholin kulutus Suomessa on laskenut vuodesta 2007. Vuonna 2012 kulutus oli ensimmäistä kertaa lähes kymmeneen vuoteen alle 10 litraa 100 % alkoholia asukasta kohden. Mietoja alkoholijuomia ostetaan enemmän kuin väkeviä. Väkevien alkoholijuomien kulutus on vähentynyt 24 % viiden vuoden aikana. Mallasjuomien kulutus oli noin puolet tilastoiduista alkoholikulutuksesta. Vuoden 2000 jälkeen viinien suosio on kasvanut. Viinien osuus alkoholin kokonaismäärässä on noussut, vuonna 2012 viinien osuus on ollut 19 % ja väkevien kulutus vain hieman korkeampi 23 %. (THL 2014 www-sivut.) Vuonna 2013 väkevien viinien kulutus oli laskenut 6 %

vuodesta 2012. Viinien kulutus taas laski noin 2 % vuodesta 2012. (THL 2014 www-sivut tilastoraportti.)

Tästä kuviosta (kuvio 1) pystytään katsomaan kulutuksen elinkaarta vuodesta 1960 aina vuoteen 2013 asti. (THL 2014 www-sivut.)



Kuvio 1. Alkoholin kulutus (THL 2014)



### 3.3.3 Alkoholin haitat

Alkoholin juominen kuuluu moneen eri tilanteeseen. Sitä pidetään hyväksyttävänä asiana erilaisissa sosiaalisissa tapahtumissa. Tämän takia alkoholi itsessään työllistää monia eri tahoja. Haittoja syntyy väijäämättä, kun alkoholia kulutetaan enemmän. Yhteiskunnalliset ja sosiaaliset haitat vaikuttavat jokaiseen kanssaeläjään. Haittoja voivat olla akuutit haitat, jotka muodostuvat kertajuomisessa, kun taas krooniset haitat tulevat pitkäaikaisessa käytössä. Alkoholi aiheuttaa myös sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja, ristiriitatilanteita sekä taloudellisia ongelmia. (Karlsson ym. 2013, 26; THL 2014 www-sivut.)

Kun riskikäyttö jatkuu, se aiheuttaa usein fyysisiä tai psyykkisiä haittoja. Jos alkoholin juoja jatkaa riskikäyttöä, vaikka haittoja esiintyy, hän on haitallinen alkoholin käyttäjä. Käyttömäärillä ei ole vaikutusta, jos henkilö on niin kutsuttu haitallinen alkoholin käyttäjä. (Seppä ym. 2010, 9.)

Alkoholin säännöllinen käyttö saattaa aiheuttaa riippuvuutta. Pitkäaikaisen alkoholin käytön seurauksena voi olla haimatulehdus, aivokuduskato, muistihäiriöt, unihäiriöt ja maksasairaudet. Alkoholi voi aiheuttaa myös syöpää. Kohtuullisella käytöllä voidaan edistää terveyttä. Alkoholin kerrotaan auttavan sydämen toimintaan. On kuitenkin vaikeaa tehdä kontrolloituja kokeita, joissa selvitetäisiin onko oikeasti alkoholi syy sydänterveyden paranemiseen vai onko sen takana jokin muu elintapaeroavaisuus. (Karlsson ym. 2013, 27.)

Usein puhutaan alkoholistin oman terveyden ja hyvinvoinnin tutkimuksista. Kuitenkin alkoholistin ympäristötekijöistä ja omaisista puhutaan yllättävän vähän, eikä niistä ole tehty tutkimuksia paljoakaan. Onneksi kiinnostuneisuus alkoholistin omaisia ja ympäristöä kohtaan on kasvanut ja nykyään tunnetaan termi ”Alkoholin haitat muille”. (Warpenius ym. 2013, 11)

Haitat muille –termille on kaksi päätehtävää, miten käsitteellisyys on tutkimuskirjallisuuteen merkitty, muista haitoista kuin alkoholistille itselleen. Toi-

nen tehtävä on tutkia, miten alkoholin haitat muille vaikuttaa jo tutkittuun tietoon. (Warpenius ym. 2013, 11.)

### 3.3.4 Palvelut ja kuntoutus

Päiväkeskus on sekä palvelu- että kuntoutuspaikka. Päiväkeskuksessa tarkoituksena on kuntouttaa ja antaa alkoholin väärinkäyttäjälle valmiuksia elämässä eteenpäin. Kuitenkin palveluita ja kuntoutusmahdollisuuksia on muitakin.

Alkoholiongelmainen on tasavertainen muiden henkilöiden kanssa saamaan hoitoa ja apua. Terveystieteiden laaki antaa ohjeistukset, mitä päihdetyöhön kuuluu. Päihdetyöhön kuuluu ohjaus ja neuvonta, päihteiden aiheuttamien sairauksien tutkiminen, hoito- ja kuntoutuspalvelut sekä päihdehuollon suunnittelu. (Terveystieteiden laaki 1326/2010, 28§.)

Palveluille on säädetty laatusuosituksia, jotka auttavat kuntia palveluiden järjestämisessä. Kunnan tulee järjestää päihdeongelmalliselle ja hänen omaiselleen riittävä ja asiallinen hoito. Suomessa päihdeongelmaisia hoidetaan terveydenhuollossa, sosiaalitoimessa ja päihdehuollon erityispalveluyksiköissä. Vapaaehtoisjärjestöt kattavat myös osan hoitojärjestelmässä. Päihdeongelmaan liittyvät somaattiset taudit hoidetaan terveyskeskuksessa tai sairaalassa. Perusterveydenhuollon riittävän useat potilaskäynnit auttavat havaitsemaan päihdeongelman ajoissa ja pystytään aloittamaan varhaishoito. Terveyskeskuksessa saatetaan antaa katkaisu- ja vieroitushoitoja. (Käypähoitosuositus 2014 www-sivut.)

Päihdehuoltoon kuuluu erityispalveluita, jotka tarjoavat katkaisu- ja vieroitushoitoja sekä erilaisia psykososiaalisia palveluja. Tällaisia erityispalveluita ovat muun muassa A-klinikat, katkaisuhoidot, nuorisoyksiköt, kuntoutuslaitokset sekä Järvenpään sosiaalisairaala. Sosiaalitoimistossa hoidetaan maksusitoumisenasiat asumis-, toimeentulo- ja sosiaalitoimen laitoshoidoista. So-

siaalitoimeen ilmoitetaan tarvittaessa lastensuojelulain edellyttämällä tavalla lastensuojeluilmoitus. (Käypähoitosuositus 2014 www-sivut.)

Kun haetaan sairausvakuutus-, eläke- ja kuntoutumisetuja, arvioidaan päihdesairaudesta johtuva haitta samalla viivalla kroonisten sairauksien aiheuttamasta haitoista. Eri kunnissa vaihtelee päihdepalvelujen määrä ja laatu. Hoito on aloitettava siinä yksikössä, missä ongelma tulee esille ja koko hoitoverkostoa tulee käyttää tarkoituksenmukaisesti. Hoitojärjestelmän tulee olla selkeä, niin että ammattiauttajat sekä autettavat pystyvät käyttämään sitä joustavasti. Parhaimmillaan hoitoketju pystyy antamaan monipuolista hoitoa. (Käypähoitosuositus 2014 www-sivut.)

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3:ssa kerrotaan päihdepalvelujen laatua ohjaavista periaatteista, pyrkien samalla kohti laadukkaampaan päihdepalveluun ja sen edellytyksiin. Suosituksista osa pohjautuu sisällölliseen, sosiaalioikeudelliseen ja eettiseen punnitsemiseen. Osa suosituksista pohjautuu laskennallisiin tietoihin. (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002 www-sivut.)

Päihdepalveluiden lähtökohdissa mainitaan, mitä erilaisia tarpeita tulee ottaa huomioon, kun kunnat järjestävät terveystalouksia. Päihdepalveluissa on otettava huomioon, että kuntalaisella on oikeus tarpeenmukaiseen ja tasokkaaseen, oikeaan aikaan toteutettuun päihdehoitoon ja –kuntoutukseen riippumatta asuinpaikasta. Päihdeongelmaan tulee puuttua nopeasti kaikilla sosiaali- ja terveystalouksien aloilla ja tarjota aktiivisesti tietoa, tukea ja apua. Tämä koskee varsinkin yleisiä sosiaali- ja terveystalouksia, eli sosiaalityössä, opiskelija-, koulu-, työ-, perusterveydenhuollossa sekä äitiysneuvolassa. Päihdepalveluissa on toteuduttava asiakkaan perus- ja ihmisoikeudet sekä oikeusturva, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, omatoimisuuden tukeminen ja luottamuksellisuus. Päihdepalveluiden lähtökohtana on asiakkaan ja omaisen avun-, tuen- ja hoidon tarve. Asiakkaan tulee olla mukana hoidon suunnittelun, päätöksenteon ja sisällön toteuttamisessa. Päihdekuntoutuksessa on otettava huomioon asiakkaan fyysinen ja psyykinen terveyden-

tila sekä huomioida sosiaalinen tilanne ja tuen tarve. (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002 www-sivut.)

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaassa 2002:3 on tarkat selvittelyt toimitiloista ja palveluasumisesta, joka liittyy työhöni oleellisesti. Kunnan on järjestettävä tarpeenmukainen asuminen päihdeongelmaiselle. Asukkaan ollessa laitospaikoissa, ryhmä-, tai asuntolamuotoisessa palveluasumisessa on tavoitteena saada yhdenhengen huone, joka on vähintään 15 m<sup>2</sup>, jos on kahden hengen huone on vaatimuksena 20 m<sup>2</sup>. Tukiasumisessa yleisesti noudatetaan asunnon hallinnan osalta lakia asuinhuoneiston vuokraamisesta. Kuntoutus- ja muista palveluista laaditaan erillinen sopimus. (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002 www-sivut.)

### 3.4 A-klinikkasäätiö organisaationa

#### 3.4.1 Valtakunnallinen organisaatio

A-klinikkasäätiö on aloittanut toimintansa vuonna 1955. A-klinikkasäätiö tarjoaa hoito- ja kuntoutuspalveluita. Se pyrkii ehkäisevään päihdetyöhön ja asiantuntevaan palveluun ja psykososiaalisten ongelmien ratkaisuun. A-klinikkasäätiö pyrkii parantamaan päihdeongelmaisten asemaa, ja ottamaan huomioon myös näiden läheiset. (A-klinikkasäätiö www-sivut 2014.)

A-klinikkasäätiö ei yritä tavoitella rahallista voittoa, vaan pyrkii pitämään rahallisen talouden sopusoinnussa tulojen ja menojen kanssa. Säätiön palvelualueet solmivat ostopalvelusopimuksia kuntien tai eri kuntayhtymien kanssa. A-klinikkasäätiön rahoitus on pääasiassa Raha-automaattiyhdistyksen avustusten varassa. (A-klinikkasäätiö www-sivut 2014.)

Koko A-klinikkasäätiöllä on yhteensä 800 työntekijää ja sen rahaliikenne pyörii noin 45 miljoonan euron tietämissä. Asiakkaita säätiöllä on keskimäärin 30 000 henkilöä vuosittain. (A-klinikkasäätiö www-sivut 2014.)

#### 3.4.2 Pirkanmaan palvelualue ja henkilökunta

Opinnäytetyön kohdistuu Pirkanmaan palvelualueella toimivaan Sastamalan toimipisteeseen ja vielä tarkemmin Päiväkeskus ja Tukiasuntoihin. (A-klinikkasäätiö www-sivut 2014.)

Sastamalan paikallisjohtaja vastaa Sastamalan A-klinikkasäätiö -yksikön toiminnasta, eli päihdekllinikasta, Päiväkeskuksesta ja Tukiasunnoista. Tampereen paikallisjohtaja sijaistaa tarvittaessa Sastamalan paikallisjohtajan toimea. Tarkemmat tiedot Pirkanmaan palvelualueesta ja henkilökunnasta löytyvät A-klinikkasäätiön nettisivuilta, jotka päivitetään säännöllisesti erilaisten henkilöstömuutosten ja tietojen muutosten yhteydessä. Päiväkeskuksen ja tukiasuntojen ohjaajina toimii kaksi työntekijää. (A-klinikkasäätiö www-sivut 2014.)

#### 3.4.3 Toimipisteet ja sivutoimipisteet

A-klinikkasäätiö koostuu monesta eri osa-alueesta, johon Sastamalan toimipisteet kaventuvat. Säätiö pyrkii toiminnallaan parantamaan päihde- ja riippuvuusongelmaisia ja auttamaan heidän läheisiänsä vaikuttamalla yhteiskuntapolitiikkaan ja tarjoamalla monipuolisia, että luottamuksellisia hoitopalveluja päihde- ja riippuvuusongelmista kärsiville asiakkaille. (A-klinikkasäätiö www-sivut 2014.)

Isoja palvelualueita on kaikkiaan viisi (5) kappaletta, jotka ovat Länsi-Suomen, Pirkanmaan, Hämeen, Uudenmaan ja Itä-Suomen palvelualueet.

Pirkanmaan palvelualueelle kuuluu sekä Tampereen että Sastamalan palveluyksiköt. (A-klinikkasäätiö www-sivut 2014.)

Pirkanmaalla Tampereella on yhteensä kahdeksan (8) palveluyksikköä. Nämä kahdeksan yksikköä muodostuvat Tampereen A-klinikasta, -kuntoutumiskeskuksesta, -nuorisoasemasta, -matalasta, terveys- ja sosiaalivointapiste Nervistä, Tampereen K-klinikasta, Tampereen päiväosastosta, ja koulutus- ja asiantuntijapalveluista. Kaikkien palveluiden yhteystiedot löytyvät A-klinikkasäätiön kotisivuilta. (A-klinikkasäätiö www-sivut 2014.)

Pirkanmaan Sastamalaan kuuluu neljä (4) erilaista palveluyksikköä, jotka ovat Sastamalan päihdekliniikka, päiväkeskus ja tukiasunnot, päihteen päivätoiminta sekä Huittisten kaupungin päiväkeskus, jossa toinen työntekijä on töissä A-klinikkasäätiöllä. (A-klinikkasäätiö www-sivut 2014.)

### 3.5 Päiväkeskus

#### 3.5.1 Toimintaperiaatteet ja palvelut

Päihdetyöntekijä Kanniston mukaan Päiväkeskuksessa päätoimintaperiaate on, että asiakkaalla on päihteen päivä. Mielekästä tekemistä tarjotaan muiden ihmisten parissa pyrkien auttamaan asiakas pois yksinäisyydestä. Jokainen asiakas voi viettää päivänsä hyvien tapojen mukaisesti Päiväkeskuksessa. Virikkeellisiä tapahtumia pyritään järjestämään; päivittäin on mahdollisuus asiakkaalla lukea sanomalehteä, seurustella toisten asiakkaiden ja ohjaajien kanssa. On myös annettu mahdollisuus käyttää internetiä, pelataan yhdessä erilaisia pelejä tai vaikka tehdä palapelejä helposta aina tuhannen palan kirjoon. On kuitenkin myös asiakkaita, joille on hyvä asia jo pelkästään tulla paikan päälle ja vain pyrkiä unohtamaan mahdollinen päihteen käyttö. Asiakas tulee päivätoimintaan oman vapaantahdon saattelemana, eikä häntä pakoteta tulemaan toimintaan mukaan (Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 12.3.2014.)

Päihdetyöntekijä Kanniston mukaan Päiväkeskuksessa ehdotonta on päih-teettömyys eli nollatoleranssi. Jokainen asiakas otetaan yksilönä vastaan ja asioista pystytään keskustelemaan, jolloin poikkeuksiakin mietitään. Esimerkiksi poikkeuksena voidaan pitää sellaista tapausta, että illalla on ollut todella päihtynyt ja aamuun mennessä kaikki promillet eivät ole vielä laskeneet. Täl-löin Päiväkeskukseen voi hyvän käytöksen saattamana tulla odottamaan, että promillet laskevat ja voidaan lähteä pohtimaan jatko-hoito/ - suunnitel-maa. On otettava kuitenkin huomioon, että jokainen asiakas mietitään yksilöl-lisesti ja ohjaajat tekevät aina päätökset yhdessä tällaisen asiakkaan kanssa. (Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 12.3.2014.)

Päihdetyöntekijä Kanniston mukaan Päiväkeskus tarjoaa myös muita palve-luja, kuten mahdollisuuden omaan hygieniaan peseytymisen kautta. Asiakas voi käyttää pyykkihuoltoa ja nauttia ruokalounaan ja kahvin päivän aikana. Kuitenkin nämä maksavat pienen ”kulukorvauksen”. Jos asiakas on varaton, eikä hänellä ole syystä tai toisesta mahdollisuutta maksaa, hän voi korvata käyttämänsä palvelut olemalla aktiivisesti mukana päivätoiminnassa. Kuten auttaa siivoamisessa, ruoanlaitossa ja erilaisten toiminnoiden suunnittelussa. Tapaus mietitään henkilökohtaisesti. Päiväkeskuksessa on mahdollisuus käyttää myös puhelinta henkilökohtaisten asioiden hoitamiseen, kuten lääkä-riajanvaraukseen tai vastaavaan palveluun. (Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 12.3.2014. A.)

Päihdetyöntekijä Kanniston mukaan Päiväkeskuksessa on mahdollisuus kes-kustella kahden kesken ohjaajien kanssa ja ohjaajat voivat antaa apua omien resurssiensa mukaan. Päiväkeskus ja Päihdekliniikka tekevät yhteistyötä jos asiakas tarvitsee palveluita päihdeklinalle, hänet ohjataan sinne tai vastaa-vasti oman kuntansa terveyskeskukseen. Ohjaaja voi tarvittaessa mennä aut-tamaan asiakasta asioidensa hoitamisessa, jos asiakas itse näin haluaa. (Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 12.3.2014.)

Päihdetyöntekijä Kanniston mukaan Päihdekeskus ei rajaa toimintaansa ai-noastaan päihdeasiakkailleen, vaan voi tarjota palvelujaan myös päih-

deasiakkaiden omaisille tai ystävillekin. Ainoa ja tärkeä kriteeri on, että päih-teettömyyteen sitoudutaan Päiväkeskuksessa ollessaan. Päih-teettömyys koskee kaikkia päih-teitä ja myös päih-teisiin liittyvä muu toiminta on kiellettyä. Ei suvaita myyntiä, velkojen keräystä, eikä muutakaan tähän liittyvää. (Kan-nisto, A. & Saarinen, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 12.3.2014.)

Päiväkeskuksessa voi olla täysin nimettömästi, siellä ei pidetä rekisteriä kävi-jöistä, eikä ilmoiteta kenellekään ulkopuoliselle. Lukumäärää saatetaan tark-kailla tilastollisista syistä, ilman nimiä. (Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 12.3.2014)

### 3.5.2 Tavoitteet ja rahaliikenne

Päihdetyöntekijä Kanniston mukaan Päiväkeskuksen tavoitteena on järjestää päih-teetön päivä. Tavoitteena on opastaa ja auttaa asiakasta päivittäisissä rutiineissa. Palveluja annetaan muun muassa asiakkaan oman hygienian yl-läpitämiseen, opetetaan tekemään terveellistä kotiruokaa ja pyritään autta-maan asiakasta henkilökohtaisissa asioissa. (Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 12.3.2014.)

Päihdetyöntekijä Kanniston mukaan rahaliikenne Päiväkeskuksessa määräy-tyy seuraavasti. Sastamalan kaupunki ostaa päiväkeskuspalveluita koko-naismaksulla. Tähän maksuun sisällytetään vuokrat, henkilökunnan palkat ja muut menot. Päiväkeskuksella on oma erillinen budjettinsa. Asiakkaille päi-väkeskuspalvelun ruoka, kahvi ja pyykkihuolto maksaa hieman, minkä avulla rahoitetaan ruoka raaka-aineet ja kahvi. Muut palvelut ovat asiakkaalle ilmai-sia.

Päihdetyöntekijä Kanniston mukaan A-klinikkasäätiö on virallinen palkan-maksaja työntekijälle, kuitenkin palvelunostaja maksaa nämä yllä mainitusti A-klinikkasäätiölle. Päiväkeskuksen tulee maksaa tietty prosentti toimisto- ja



muita kuluja A-klinikkasäätiölle. Tiedon antanut päiväkeskuksen työntekijät. (Kannisto, A. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 31.3.2014.)

### 3.6 Tukiasunnot

Mielenterveystyönhoitaja Saarisen mukaan asumisyksikkö on tarkoitettu yli 25 –vuotiaille miespuolisille päihdekuntoutujille, joita samanaikaisesti mahtuu asumaan viisi henkilöä.

Asiakkaalla on useampi mahdollisuus päästä asumaan asumisyksikköön. On kuitenkin olemassa tietyt käytännöt. Asiakas voi hakeutua yksikköön päihdekliniikan, psykiatrian poliklinikan, sosiaalitoimen, terveyskeskuksen tai muiden hoitavien tahojen kautta. On mahdollista tulla suoraan Päiväkeskukseen ja puhua ohjaajille asiasta. Ennen kuin asumisyksikköön otetaan asumaan, on tietenkin oltava vapaita paikkoja, mutta täytyy olla kahden viikon yhtämittainen päihteetönjakso takana. Samoin täytyy olla erittäin motivoitunut oman olonsa parantamiseksi ja päihteiden käytön vähentämiseksi. Pelkästään yksittäinen asunnon puute ei ole vielä pääsylippu asumisyksikköön, vaan aina on oltava halu sitoutua oman terveytensä parantamiseen. (Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 12.3.2014.)

Mielenterveystyönhoitaja Saarisen mukaan ihminen voi päästä pois päihteistä, hänen on muutettava omia arvoja ja asenteita. Samalla muodostuu uusi oma käsitys itsestä ja myöskin ympäröivästä maailmasta. Prosessi ei ole yksinkertainen ja vie aikaa. Asiakkaalla on oltava vahva motivaatio ja halu, joka vie paranemisprosessia eteenpäin myös silloin, kun on vaikeaa. Työn teko tämän muutoksen eteen, on oltava hyvä ja pieniäkin onnistumisia on arvostettava. (Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 12.3.2014.)

Mielenterveystyönhoitaja Saarisen mukaan tuetussa asumisessa asuessaan asiakas saa kaiken mahdollisen avun, tuen ja motivoimisen oman elämänsä järjestämiseen sekä oman päihteidenkäyttönsä lopettamiseen. Asiakkaan

oma valinta ratkaisee, haluaako hän käyttää palvelua hyväkseen ja aloittaa loppuelämän mittaisen elämänmuutoksen. (Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 12.3.2014.)

### 3.6.1 Toimintaperiaatteet ja palvelut

Mielenterveystyönhoitaja Saarisen mukaan jokaisella asiakkaalla on oma huone, joka on kalustettu, sekä yhteinen keittiö ja oleskeluhuone. Yleissauna ja mahdollisuus kodinhoitohuoneelle on samassa rakennuksessa asumisyksikön kanssa. Asiakas tulee maksamaan normaalisti vuokraa, johon on mahdollista hakea myös asumistukea, koska erillisiä hoitomaksuja ei ole. (Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 12.3.2014.)

Mielenterveystyönhoitaja Saarisen mukaan asumisyksikössä on yhteisöhoidon periaatteet käytössä. Yhteisöhoito perustuu asukkaiden tasa-arvoiseen ja tasavertaiseen vuorovaikutukseen ja keskinäiseen vastuuseen sekä demokraattiseen päätöksentekoon. Asumisryhmässä puhutaan avoimesti asioista, oli kyse sitten huonosta viikonlopusta, johon päihteet olivat kuuluneet tai sitten vaikka ruoanteosta. Kaikista asioista puhutaan. Jokainen epäoikeudenmukaisuus tuodaan julki ja keskustellaan miksi tällainen oli tapahtunut ja miten tulevaisuudessa voidaan välttyä kyseiseltä asialta. (Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 12.3.2014.)

Mielenterveystyönhoitaja Saarisen mukaan asumisyksikössä pyritään kuntouttamaan ja opettamaan asiakasta normaaliin elämään. Asiakkaan kanssa pyritään löytämään voimavaroja ja keinoja uuteen päihteettömään elämään. Asumisyksikössä opetellaan ottamaan vastuu omasta tekemisestä ja yhteisistä asioista. Yritetään auttaa ja löytää ratkaisuja koulutus-, asunto-, velka-, vastuu- ja tuomioasioista, jotta voidaan lähteä jatkamaan elämää niin sanotusti puhtaalta pöydältä. (Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 12.3.2014.)

Mielenterveystyönhoitaja Saarisen mukaan asumisyksikön hoitomalli on kolmiportainen. Hoito kestää henkilöstä riippuen noin 12 kuukautta. Jaksojen pituudet ovat noin 3 + 3 + 6 kuukautta. Jokaisessa jaksossa on omat tavoitteet, joita lähdetään pohtimaan yksilöllisesti jokaisen asiakkaan voimavarojen mukaan. Jokaiselle asiakkaalle tehdään henkilökohtainen kuntoutussuunnitelma. Hoidon alussa lähdetään rauhoittamaan elämäntilannetta ja pyritään löytämään ongelman alkujuurin, jonka jälkeen voidaan lähteä tutustumaan uusien elämänarvojen omaksumiseen. (Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 12.3.2014.)

### 3.6.2 Tavoitteet

Päihdetyöntekijä Kanniston mukaan tavoitteena on saada asiakas tiedostamaan omat ongelmansa ja niitä pyritään yhdessä ja yksilöllisesti auttamaan. Pyritään löytämään keinoja löytää parempia ajatusmalleja ja normaaleja arkiikäntäntöjä, jotka tukevat paranemista ja päihdeettömyyttä. Päihdeongelman muodostuminen on pitkä prosessi, näin ollen myös siitä pois pääseminen on pitkä ja työläs prosessi. Tukiasunnoissa asumisen tavoitteet on jaettu kolmeen eri jaksoon ja niissä on tietyt tavoitteet joka jaksolla. (Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 12.3.2014.)

Päihdetyöntekijä Kanniston mukaan ensimmäisessä jaksossa liitytään asumisyksikköön ja tutustutaan siellä oleviin ihmisiin. Lähdetään opettelemaan yhteisöhoiton periaatteet ja opetellaan ottamaan oma vastuu asumisyksikössä. Samalla opetellaan oman päihde- ja elämisen ongelmien tunnistamista. Elämänmuutosta estävästä käyttäytymismallista pyritään luopumaan ja opitaan ottamaan muut ihmiset huomioon sekä pyritään löytämään palveluhalukkuus omasta itsestään. (Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 12.3.2014.)

Päihdetyöntekijä Kanniston mukaan toisessa jaksossa mennään syvällisempiin asioihin. Tavoitteena on oppia arvostamaan uutta saavutettua elämänta-

paa. Opetellaan hyväksymään päihteetön olotila ja nauttimaan arjen pienistä iloista. Tavoitteena on oivaltaa, että elämä on ihan mukavaa ja nautinnollista ilman päihteitäkin. Tavoitteena tai päätavoite on pystyä elämään asumisyksikössä normaalisti ja opetella elämään omaa elämää ilman päihteitä. Oman itsensä arvostaminen on tärkeää ja opitaan arvostamaan itseään ja huolehtia muun muassa hygieniasta, fyysisestä ja psyykkisestäkin puolesta. Yksi oppimisetappi tässä jaksossa on, että tunnistetaan ja voitetaan kielteiset ja epämiellyttävät paikat. Eli ettei tule enää mieli ottaa sitä alkoholia tai päihdetä tietyissä paikoissa. Tukena tässä ovat vertaisryhmät ja vertaistuki. (Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 12.3.2014.)

Päihdetyöntekijä Kanniston mukaan kolmas jakso on jaksoista viimeisin ja myös pisin. Tavoitteena on irtautua yhteisöstä ja oppia asumisyksikön ulkopuolella elämään päihteetöntä elämää. Tulevaisuuden suunnitelmia pohditaan ja käydään läpi. Tavoitteena on, että löydetään oma asunto tai tukiasunto ja jatketaan päihteettömyyttä siellä. Tällöin asukas on valmis ottamaan vastuuta koko yhteisöstä, eikä vain itsestään. Tämä vaihe antaa riittävät eväät pärjätä jo omillaan, omassa asunnossaan. Tarkoituksena on kuitenkin vielä tukea toista. Kuitenkaan ei kokonaan tarvitse kadota tuen piiristä, sillä tukea saa myös Päiväkeskuksesta. Kuitenkin itsenäisyyden löytäminen ja tavoittaminen päihteettömänä on tämän jakson tärkein etappi. (Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto 12.3.2014.)

## 4 Projektin toteutus ja tuotos

### 4.1 Toteutus

Toteutus lähtee aina ensin ajatuksesta ja kiinnostuksesta. Vuonna 2012 lähettiin loka-marraskuun vaihteessa kysymään itsenäisesti A-klinikkasäätiön Sastamalan osastolta, että minkälaisia haasteita heillä olisi heittää tekijälle.

Tammikuussa 2013 alkoi muodostumaan projektin aihe. Perehdytyskansion projekti prioriteettina oli Sastamalan osastolla korkeammalla, kuin minkään näköinen tutkimustyö. Aiheesta pidettiin maaliskuussa 2013 raportointiseminaari, jonka jälkeen lähdin suunnittelemaan, miten tuotos saadaan valmiiksi 2014 kevääseen.

Tehtiin tiedonhakuja erilaisista opinnäytetöistä, lopulta kiinnostuminen Sosiaalinen media Satakunnan Syöpäyhdistyksen vaikutusvälineenä (Salmi 2014), työhön ja siitä miten työssä kerrottiin projektista. Toinen taustatutkimustyön on Perehdytyskansio hoivakoti Iltatuulen käyttöön (Nummisto, 2012), jossa tehtiin perehdytyskansio tietyn organisaation käyttöön. Muita teoksia tuli luettua, mutta niitä ei opinnäytetyössä tarvittu. Salmi kertoo selkeästi opinnäytetyössään projektista. Tekijä oivalsi, miten kannattaa miettiä otsikointien laittamiset ja opinnäytetyön ulkoasun selkeyttäminen. Samoin opinnäytetyön tekijä ymmärsi Salmin työn kautta projektin kirjoittamisen. (Salmi, 2014.) Nummiston työstä pyrittiin löytämään perehdyttämiseen liittyviä seikkoja. Hänen työstään koitettiin löytää hyviä ja käyttökelpoisia asioita.

Suunnitteluseminaari pidettiin joulukuussa 2013. Työ piti lähteä etenemään tämän jälkeen nopeasti mutta organisaation suunnittelu ja toteutus eivät aivan edenneet yhtä nopeaan tahtiin.

Alkuperäisessä suunnitelmassa oli tarkoitus tehdä yhteistyössä Sastamalan osaston Päihdeklonikan työntekijän kanssa perehdytyskansiolle yhteinen runko. Vasta maaliskuun lopussa 2014 tuli selville, että tämä runko ei ollutkaan valmis, jolloin piti löytää ratkaisu perehdytyskansion valmiiksi tekemiselle.

Toteutuksen raportoinnin pohtiminen lähti liikenteeseen oikeastaan vasta maaliskuun taitteessa ja huhtikuun lopulla se valmistui siihen pisteeseen, että raportointiseminaari alkoi hämmöttää. Raporttiin haluttiin vielä vähän pohjatietoa perehdyttämiskansion aiheesta. Alkoholismi, perehdyttäminen ja projektin käsittely ja kerronta olivat haasteena raportin kirjoittamisessa. Eniten jouduttiin pohtimaan ja rajaamaan projektin aihepiiriä opinnäytetyössä.

## 4.2 Tuotos

A-klinikkasäätiö, Pirkanmaan palvelualue, Sastamalan organisaatio, Päiväkeskus ja Tukiasunnot sai tuotoksena perehdytyskansion. Tuotoksena lopulta tuli (Liite 1) mukaisen työn. Tilaaja lisää vielä yhteisiä asioita myöhemmin perehdytyskansioon, mitä itse ei ole sovittu laitettavan.

Tuotoksen tekeminen alkoi joulukuussa 2013, mutta työn varsinainen kirjoittaminen lähti alkuun maaliskuun 2014 alussa. Tämän jälkeen oli erittäin aktiivista kanssa käymistä tilaajan kanssa sähköpostin, puheluiden ja henkilökohtaisten tapaamisten avulla.

Tuotos sai maaliskuun 2014 lopussa uuden sisällysluettelon (Liite 1), kun tuli selville, ettei tilaajan kanssa saadakaan yhteistyössä yhdennäköistä sisältöä, oli rakennettava nopealla aikataululla uusi toimiva kokonaisuus. Tarkoituksena oli alussa tehdä ainoastaan tiedot, jotka liittyivät Päiväkeskus ja Tukiasunnot –toimintoihin ja tiloihin. Tilaajan on tarkoitus lisätä vielä yleisiä käytännön asioita sairaslomien, päivärahojen ynnä muita asioita.

Tuotosta käytetään sähköisesti, jolloin suoralinkkien käyttö oli helppoa ja käytännöllistä. Tuotoksen sähköinen versio myös auttaa tilaajaa myöhemmin korjailemaan ja muuttamaan tietoja.

## 5 Projektin arviointi ja jatkuvuus

Projektille asetetut tavoitteet toteutuivat. Tavoitteet olivat selkeät ja helposti ymmärrettävät. Oli tarkoituksena, että kerron projektissa alkoholismista, perehdyttämisestä ja niihin liittyviä lakeja. Projektissa ja tuotoksessa on näitä asioita käyty läpi siinä määrin, että se sopi tilaajalle.

Projektin tavoitteena oli tuottaa perehdytyskansio, joka auttaisi tulevaa työntekijää sisäistämään käytäntötapoja työpaikalla paremmin ja nopeammin. Perehdytyskansiolla tavoiteltiin selkeää ja nopeaa oppimista työpaikasta ja käytännön tavoista.

Toimeksiantajalta saatu arvio tuli toukokuun puolella välissä. Toimeksi antaja kertoi, että olivat saaneet hyvän pohjan, jota on tulevaisuudessa helppo päivittää ja muokata yhdennäköiseksi muiden A-klinikkasäätiön toimipaikkojen kanssa. Tilaaja kertoi, että tuotoksessa näkyi se, ettei tekijä ollut töissä toimeksiantajan työpaikalla. Tuotoksessa oli tilaajan mukaan hieman vanhaa tietoa, kertoi kuitenkin, että he itse antoivat tarvittavan materiaalin ja tiedon, jolloin näitä materiaaleja ei välttämättä kaikkia ollut päivitetty tässä hetkessä. Osa kaavakkeista puuttui sähköisestä perehdytyskansiosta, mutta niitä ei ollut työn tekijälle huomattu laittaa. Vasta arvioinnin kohdalla, oli tullut esille kaavakkeiden puutteellisuus.

Tilaaja tulee itsenäisesti päivittämään perehdytyskansiota. On luvattu vielä, että opinnäytetyön valmistumisen jälkeen tullaan auttamaan tilaajaa, että tuotoksesta tulee yhdennäköinen uusien tilaajan tekemien tietojen kanssa.

## 6 Pohdinta

Tuotoksen merkitys tilaajalle on ollut tärkeä, sillä perehdytyskansiota ei ole toimeksiantajalla ollut. Toimeksiantajan on tarkoitus hakea vuonna 2015 laatusertifikaattia, jossa vaaditaan muun muassa perehdytyskansiota ja sen säännöllistä päivittämistä ja toimipisteen perehdytyksen toimivuutta. Päivitystä helpottaa sähköinen perehdytyskansio. Tiedostoja on helppo muokata ja pitää ajan tasalla.

Tilaajan on helppo hyödyntää perehdytyskansiota, sillä sisällysluettelo (Liite 1) on helppolukuinen ja asiat löytyvät selkeästi otsikoiden alta. Tuotoksen hyödyntäminen edesauttaa uuden työntekijän tai opiskelijan perehdyttämisessä. Opiskelijoiden ja työntekijöiden perehdyttämiseen tullaan perehdytyskansiota käyttämään ja hyödyntämään siinä olevia tietoja. Käytännössä myös uudet työntekijät ja opiskelijat voivat kyseenalaistaa ja ehdottaa uusia asioita tuotoksen monipuolistamiseksi. Perehdytyskansion käytännöllinen toimivuus tullaan toteamaan vasta jonkin ajan kuluttua käyttöönotosta. Tällä hetkellä ei voida vielä arvioida perehdytyskansion toimivuutta.

Tavoitteet olivat selkeät ja ne oli helppo toteuttaa. Tavoitteiden toteutuminen oli realistisesti tavoiteltavissa. Käsitteistä ja lakipykälästä oli selkeästi löydettävissä tietoa. Rajaus käsitteissä ja laissa oli hankalampaa, mutta kuitenkin toteutettavissa myös selkeästi. Alkoholin käytön kuluttamisesta ja ongelmista oli kerronnassa tavoitteena selvittää Suomessa olevaa alkoholi käyttöä ja väärinkäyttöä. Ajankohtaista tietoa löytyi terveys- ja hyvinvointilaitoksen internetsivuilta. Kulutuksesta pystyi tekemään helposti pienen kerronnan ja rajaamaan sen sopivaksi. Päiväkeskus ja Tukiasuntojen toimintaperiaatteista ainoana tietolähteenä käytettiin henkilökohtaista tiedonantoa työntekijöiltä, jotka tekevät päivittäin tilaajalla työtä. Toimintaperiaatteista saadut materiaalit



ovat niinkään työntekijöiltä, jolloin lähteitä ei muualta tullut näissä tapauksissa käytettyä.

Kehittämisideana on päivitetty tiedot ja perehdytyskansioon puuttuvien materiaalien lisääminen. Kehittämistä voi olla myös perehdytyksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Miten työpaikalla tullaan kokonaisvaltaisesti perehdyttämään? Tilaajalla ei ole tällä hetkellä käytössään esimerkiksi perehdytyskaavaketta, josta näkyisi mitkä asiat on käyty läpi ja mitkä asiat on vielä käymättä. Kehitettävää siis perehdytyksestä edelleen löytyy, mutta perehdytyskansio antaa selkeän pohjan kehittämiseen ja jatkotoimenpiteisiin. Perehdytyskansion käyttöä ja perehdytyksen toimivuudesta pystyisi tekemään tutkimuksen ja selvittämään, miten perehdytys onnistuu tilaajalla. Näin perehdytyskansion ja perehdytyksen toimivuuden pystyisi mittaamaan ja entistä enemmän kehittämään kehitysideoiden lisääntyessä.

## 7 LÄHTEET

A-klinikkasäätiön www-sivut. 2014. Viitattu 31.3.2014. <http://www.a-klinikka.fi/a-klinikkasaatio>

Duodecium www-sivut. 2014. Viitattu 3.5.2014  
[http://www.terveysportti.fi.lillukka.samk.fi/dtk/pit/koti?p\\_artikkeli=alr00001&p\\_haku=alkoholismi%20m%C3%A4%C3%A4ritelm%C3%A4](http://www.terveysportti.fi.lillukka.samk.fi/dtk/pit/koti?p_artikkeli=alr00001&p_haku=alkoholismi%20m%C3%A4%C3%A4ritelm%C3%A4)

Kangas, P. & Hämäläinen, J. 2010. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Nykypaino Oy.

Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Ohjaaja. Sastamalan Päivätoiminta ja Tukiasunnot. Sastamala. Sähköpostihaastattelu 31.3.2014. Haastattelijana Paula Sivunen. Muistiinpanot haastattelijan hallussa.

Kannisto, A. & Saarinen, T. 2014. Ohjaaja, Sastamalan Päivätoiminta ja tukiasunnot. Sastamala. Henkilökohtainen tiedonanto. 12.3.2014.

Karlsson, T., Kotovirta, E., Tigerstedt, C. & Warpenius, K. Alkoholi Suomessa. Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere.

Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen Pelikentällä. Juvenes print, Tampere.

Käypähoitosuositus www-sivut. 2014. Viitattu 3.4.2014  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/.../hoi50028>

Laki yhteistoiminnasta yrityksessä. 2007. 30.3.2007/334 muutoksineen.

Nummisto, H. 2012. Perehdytyskansio Hoivakoti Iltatuulen käyttöön. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 22.4.2014.  
<https://publications.theseus.fi/handle/10024/51095>

Paasivaara, L., Suhonen, M., Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Silverprint, Sipoo.

Ruuska, K. 2008. Pidä projekti hallinnassa. Talentum media oy, Gummerus Kirjapaino Oy.

Salmi, T. 2014. Sosiaalinen media satakunnan syöpäyhdistyksen vaikutusvälineenä. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 22.4.2014.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/71533/Salmi\\_Tiina.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/71533/Salmi_Tiina.pdf?sequence=1)

Seppä, K., Alho, H. & Kiianmaa, K. 2010. Alkoholiriippuvuus. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3 www-sivut. 2014. Viitattu 3.4.2014. <http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/paihdepalvelu/paihdepalv.pdf>  
Suomen ASH – Asiantuntijuutta, vaikuttamista, verkostoitumista ja viestintää www-sivut. 2014. Viitattu 14.4.2014.  
<http://www.suomenash.fi/fi/alkoholi/alkoholi+suomessa/>

Suomen Perustuslaki. 1919. 11.6.1999/731 muutoksineen.

Suomen ASH ry www-sivut. 2014. Viitattu 3.4.2014  
<http://www.suomenash.fi/fi/etusivu/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL www-sivut. 2014. Tilastoraportti 2013. Viitattu 3.5.2014  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116083/Tr09\\_14.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116083/Tr09_14.pdf?sequence=1)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL www-sivut. 2014. Viitattu 3.4.2014.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/paihteet\\_ ja\\_ riippuvuudet/alkoholi /alkoholijuomien\\_kulutus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/paihteet_ ja_ riippuvuudet/alkoholi /alkoholijuomien_kulutus)

Terveydenhuoltolaki. 2010. 30.12.2007/1326 muutoksineen.

Terveysportti www-sivut. 2013. Alkoholien ongelmakäytön eri muodot. Viitattu 3.5.2014.  
[http://www.terveysportti.fi.lillukka.samk.fi/dtk/pit/koti?p\\_artikkeli=alr00001&p\\_haku=alkoholismi%20m%C3%A4%C3%A4ritelm%C3%A4](http://www.terveysportti.fi.lillukka.samk.fi/dtk/pit/koti?p_artikkeli=alr00001&p_haku=alkoholismi%20m%C3%A4%C3%A4ritelm%C3%A4)

Työsopimuslaki. 2001. 26.1.2001/55 muutoksineen.

Työturvallisuuslaki. 2002. 23.8.2002/738 muutoksineen.

Warpenius, K., Holmila, M. & Tigerstedt, C. 2013. Alkoholien ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy

## SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO .....	3
1.1. Yhteystiedot.....	3
1.2. Henkilökunta.....	4
1.3. Organisaatio.....	4
2. A-KLINIKKASÄÄTIÖN JA PIRKANMAAN PALVELUALUEEN KOTISIVUT .....	5
3. TOIMINTA PÄIVÄKESKUS JA TUKIASUNNOT –YKSIKÖSSÄ.....	6
3.1. Päiväkeskuksen toimintaperusteet .....	6
3.2. Tukiasunnon toimintaperiaatteet.....	8
3.3. Päiväkeskuksen säännöt.....	11
3.4. Tukiasuntojen säännöt.....	12
3.5. Tukiasuntojen toimenkuva.....	14
3.6. Viikko-ohjelman runko .....	15
4. OSTOPALVELUSOPIMUKSET/YHTEISTYÖKUMPPANIT .....	17
5. LAINSÄÄDÄNTÖ .....	18
Työsopimuslaki.....	18
Työturvallisuuslaki .....	19
Laki yhteistoiminnasta yrityksissä.....	19
6. JALKAUTUVA PÄIHDETYÖ.....	20
7. ENSIAPU JA ELVYTYSVÄLINEISTÖ .....	20
8. HÄLYTYSJÄRJESTELMÄ.....	21
9. AVAIMET .....	21
Turvallisusselvitys .....	22
LIITTEET	