

Toteuttamissuunnitelmat

LAB-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Sosionomi (AMK)
2025
Heli Aronen

Tiivistelmä

Tekijä Aronen Heli	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 28 ja 1 liitesivu	Valmistumisaika 2025
Työn nimi Toteuttamissuunnitelmat		
Tutkinto Sosionomi (AMK)		
Tiivistelmä <p>Tässä opinnäytetyössä tuotettiin huoneentaulu yksikköön, jossa tekijä työskentelee. Tavoitteena oli lisätä toteuttamissuunnitelmien tietoisuutta, tärkeyttä ja ajantasaisuutta sekä luoda pohjaa, miten ja mitä kirjataan.</p> <p>Teoria osuudessa käsiteltiin muun muassa toipumisorientaatiolähtöistä ajattelumallia ja työskentelyotetta sekä itsemääräämisoikeuden tärkeyttä. Toiminnallinen osuus koostui huoneentaulun tuottamisesta sekä sen arvioimisesta.</p> <p>Jatkotutkimusta voisi tehdä toteuttamissuunnitelmien päivittämisestä asiakkaan näköiseksi ja kuinka ohjaaminen on tähän auttanut.</p>		
Asiasanat Toteuttamissuunnitelma, asiakassuunnitelma, mielenterveystyö, itsemääräämisoikeus		

Abstract

Author(s) Aronen Heli	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2025
	Number of Pages 28 pages and 1 pages of appendices	
Title of Publication Implementation plan's		
Name of Degree Bachelor of Social Services		
Abstract <p>In this thesis, a room plan was produced for the unit where the author works. The goal was to increase the awareness, importance and timeliness of the implementation plans and create a basis for how and what is recorded.</p> <p>The theory part discussed, among other things, the recovery- oriented thinking model and working approach, as well as the importance of the right to self-determination. The operational part consisted of producing the room board and evaluating it.</p> <p>Further research could be done on updating implementation plans for the customer and how guidance has helped with this.</p>		
Keywords Implementation plan, customer plan, mental health work, self-determination		

Sisällys

1	Johdanto	1
1.1	Tausta tietoa	1
1.2	Yhteistyötaho	1
1.3	Opinnäytetyöni tavoite ja tarkoitus	2
2	Käsitteet	3
2.1	Itsemääräämisoikeus	3
2.2	Toipumisorientaatio.....	5
2.2.1	Teoriaa.....	5
2.2.2	Toipumisorientaatio käytännössä	7
2.3	Asiakassuunnitelmat	8
2.3.1	Asiakassuunnitelman prosessi	9
2.3.2	Asiakassuunnitelman sisältö	11
2.4	Sosiaalihoitolaki	11
2.5	Toteuttamissuunnitelma	12
3	Toteutus	14
3.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	14
3.2	Huoneentaulun toteuttaminen	14
4	Huoneentaulu	16
4.1	Toteutus.....	16
4.2	Kuvaus.....	16
5	Pohdinta	17
5.1	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	18
5.2	Oman työskentelyn ja oppimisen arviointi	18
	Lähteet	20

Liitteet

Liite 1. Huoneentaulu

1 Johdanto

1.1 Tausta tietoa

Sosiaalihuoltolaki velvoittaa, että asiakkaalle on laadittava asiakassuunnitelma. Asiakassuunnitelmaan pitää kirjata millaisia palveluita ja tukea asiakas tarvitsee, sekä millaisia tavoitteita pyritään saavuttamaan sosiaalihuollon avulla. Jos näitä asiakassuunnitelmaan kirjattuja palveluita halutaan suunnitella tarkemmin, laaditaan asiakassuunnitelman rinnalle toteuttamissuunnitelma, joka on tarkempi. Sen laatimista ei veloiteta laissa, mutta sen tarve nousee esiin toiminnan kautta. Mikäli asiakkaalle on myönnetty paljon erilaisia palveluita eri palveluntuottajien toimesta, on eri palveluiden tavoitteiden kirjaaminen asiakassuunnitelmaan hankalaa. Tällöin nousee tarve toteuttamissuunnitelmalle, jotka eri palveluiden tuottajat laativat omista palveluistaan erikseen. (Yhteistyötilat, Lehmuskoski, A. ym. 2024.)

Toteuttamissuunnitelman tarkoituksena on ohjata asiakkaan kuntoutusta ja helpottaa siihen liittyvää yhteistyötä moniammatillisen tiimin voimin. Suunnitelmaan kirjataan kuntoutujan haasteet, tarpeet sekä asiakkaan omat näkemykset toimintakyvyn parantamiseksi. Toteuttamissuunnitelman laatii asiakasta hoitava lääkäri, yhdessä hoitajien ja asiakkaan lähipiirin kanssa. Tärkeää on muistaa jokapäiväinen elämä ja siihen saatava tuki, jotta mielenterveyskuntoutujat kykenisivät mahdollisimman itsenäiseen elämään. (Terveyskylä 2024.) Hyvin laadittu ja päivitetty toteuttamissuunnitelma sisältää asiakkaalle tärkeät ja konkreettiset tavoitteet, jotka ovat asiakkaan mielestä saavutettavissa olevia. Tämän vuoksi on tärkeää, että ennen suunnitelman laatimista asiakkaan kanssa käydään läpi asiakkaan oma näkemys hänen terveydentilastaan kaikilta osa-alueilta, näin saadaan laadittua suunnitelma mikä on potilaan saavutettavissa. Toteuttamissuunnitelma tukee vahvasti myös terveellisiin elämäntapoihin ohjaamista, itsesäätely ja stressitaitoja sekä rutiinien ja aikataulujen luomista. (Terveyskylä 2024.)

Laadukkaalla ohjeistuksella voitaisiin parantaa huomattavasti palveluiden laatua, sekä helpottaa hoitajien työtä. Työskentelen aiheen parissa päivittäin omassa yksikössäni ja haluan opinnäytetyön tuotoksella helpottaa omaa sekä työyhteisöni arkea.

1.2 Yhteistyötaho

Yhteistyökumppanina toimiva Attendo Mi-Hoiva oy:n Tuokko on mielenterveysyksikkö, joka tarjoaa mielenterveyspalveluita asiakkaille, jotka tarvitsevat pitkäjänteistä tukea ja hoitoa.

Tuokko on mielenterveyskuntoutujille tarkoitettu ympärivuorokautinen asumispalvelu, jonka asiakkailla voi olla myös kehitysvammaisuutta ja ongelmallista päihteidenkäyttöä. Attendo Tuokon yksikössä keskitytään yhteyden luomiseen asiakkaan kanssa, sekä toivon synnyttämiseen ja näin pyritään pois sairauskeskeisestä ajattelusta. Toiminnan viitekehyksenä käytetään toipumisorientaatiota. Tuokossa asiakkaalle on nimetty omaohjaaja, jolta saa tukea oman elämän hallintaan ja arkeen. Asiakkaalle laaditaan aina asumisen toteuttamissuunnitelma, joka auttaa asiakasta hahmottamaan toipumisensa tavoitteet sekä antaa keinoja niiden lähestymiseen. (Attendo.) Attendo Tuokossa kuntoutumista ohjaa toipumisorientaatioläheinen ajattelumalli, jossa painottuvat asiakkaan voimavarat, osallisuus sekä elämän merkityksellisenä kokeminen mahdollisimman hyvin (Attendo Tuokko).

Kuntoutumista tukeva palvelu perustuukin juuri kodinomaiseen ja viihtyisään ympäristöön, jossa saa henkilökohtaisiin tarpeisiinsa räätälöityä asumista. Tämän lisäksi palvelussa korostetaan toimintatapoja, jotka edistävät asiakkaan hyvinvointia ja kuntoutumista. Tällaisiin toimintatapoihin kuuluvat esimerkiksi yksilöllinen tuki arkeen sekä asiakkaan aktiivinen osallistuminen hoito- ja kuntoutusprosesseihin. Tuokossa korostetaan yhteisöllisyyden sekä osallisuuden merkitystä elämänlaadun parantamisessa ja toipumisessa. (Attendo.)

1.3 Opinnäytetyöni tavoite ja tarkoitus

Tarkoituksena on tuottaa huoneentaulu toteuttamissuunnitelmien tueksi, jonka avulla ohjeistetaan ja aktivoidaan yksikön hoitohenkilökuntaa toteuttamissuunnitelmien luomisessa sekä päivittämisessä. Tavoitteena on, että huoneentaulu sujuvoittaa hoitajien työskentelyä sekä selkiyttää sitä ja antaa voimavaroja.

2 Käsitteet

2.1 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on keskeinen periaate, joka takaa yksilön vapauden tehdä päätöksiä omista asioistaan ilman ulkopuolisten pakottamista tai turhaa ohjaamista. Tämä periaate ulottuu moniin elämänalueisiin, ja erityisen tärkeä rooli sillä on sosiaalihuollossa. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeus liittyy asiakkaan oikeuteen osallistua itseään koskeviin päätöksiin, kuten palveluiden valintaan ja elämäntilanteensa käsittelyyn sekä arkipäiväisiin asioihin. Itsemääräämisoikeus vahvistaa myös asiakkaan kuulluksi tulemistä sekä mahdollistaa paremmin asiakkaan omannäköisen elämän vahvistamista. Samalla se huomioi yksilön tarpeet ja hyvinvointiin liittyvät erityispiirteet. (Valvira.)

Itsemääräämisoikeus sosiaalihuollossa pohjautuu ajatukseen, että jokaisella ihmisellä on oikeus elää elämäänsä mahdollisimman itsenäisesti ja osallistua aktiivisesti oman elämänsä päätöksentekoon. Tämä oikeus on keskeinen perus- ja ihmisoikeus. Itsemääräämisoikeus on turvattu perustuslaissa, erityisesti 7 §:ssa, joka takaa oikeuden henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen sekä takaa oman mielipiteen. Sosiaalihuollossa tämä oikeus konkretisoituu asiakkaan mahdollisuutena osallistua ja vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin; kuten palvelujen tarpeeseen, palveluntarjoajiin ja elinolosuhteisiin liittyviin valintoihin. (THL 2024.) Sosiaalihuollon asiakas voi olla esimerkiksi vanhus, vammainen henkilö, perhe, lapsi tai mielenterveysongelmista kärsivä henkilö, joilla kaikilla on oikeus itsenäiseen päätöksentekoon ja palvelujen käyttöön omiin tarpeisiin pohjautuen. Lainsäädäntö painottaa, että sosiaalihuollon asiakasta tulee kuulla ja hänelle tulee tarjota riittävästi tietoa päätöksenteon tueksi. Erityisesti sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään siitä, miten asiakas voi vaikuttaa häntä koskeviin päätöksiin ja kuinka palvelujen ja tukitoimien tulee perustua asiakkaan tarpeisiin. (THL 2024.)

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus osallistua itseään koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon. Tämä ilmentyy muun muassa asiakas- ja toteuttamissuunnitelman laatimisessa sosiaalihuollon asiakkaille, kuten vammaisille, vanhuksille ja perheille. Heille laaditaan usein henkilökohtainen asiakassuunnitelma, jossa otetaan huomioon heidän yksilölliset tarpeensa ja elinolosuhteensa sekä heidän omat mielipiteensä kirjataan. Asiakassuunnitelman laatiminen on prosessi, johon asiakas osallistuu aktiivisesti ja jossa hänellä on mahdollisuus vaikuttaa palvelujen sisältöön ja toteutukseen. Sosiaalihuoltolain 18 §:n sisällön mukaan asiakas on perusteltu saamaan tietoa omasta tilanteestaan ja osallistumaan aktiivisesti päätöksentekoon, joka koskee hänen omaa elämäänsä. (THL 2024.)

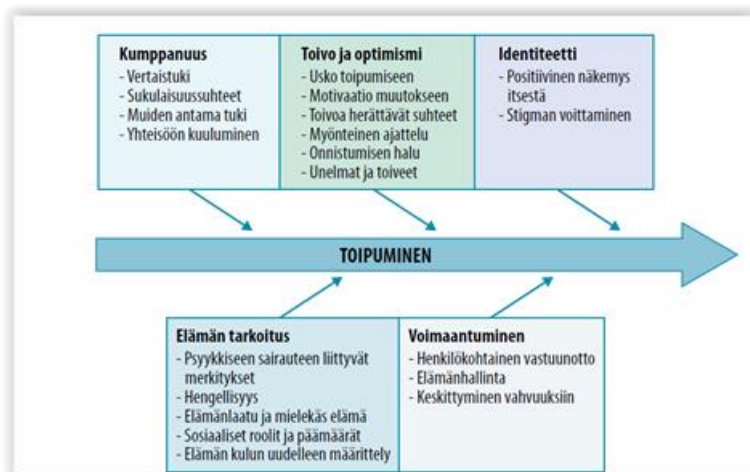
Itsemääräämisoikeus sosiaalihuollossa on myös osa asiakkaan oikeutta saada riittävästi ja ymmärrettävää tietoa. Tiedon saanti on olennaista, jotta asiakas voi tehdä tietoon perustuvia valintoja ja suostumuksia sekä ymmärtää mitä ne tarkoittavat. Tiedon antaminen asiakasta koskevasta päätöksenteosta tulee tapahtua selkeästi ja asiakkaan ymmärtämällä tavalla ja kielellä. Esimerkiksi asiakkaan mahdollisuus valita ja muokata elämäänsä liittyviä palveluja edellyttää sitä, että hänellä on selkeä käsitys siitä, mitä vaihtoehtoja on ja miten valinnat vaikuttavat hänen elämäänsä ja mitä ne tuovat mukanaan. Itsemääräämisoikeus on tärkeä osa sosiaalihuollon asiakaslähtöistä lähestymistapaa. Sosiaalihuollon asiakas on oikeutettu osallistumaan aktiivisesti palvelujen suunnitteluun ja toteutukseen, mutta samalla hänen päätöksentekokykynsä on arvioitava ja tarvittaessa rajoitettava silloin, kun hänen etunsa sitä edellyttävät. Rajoituksia tulee käyttää harkiten ja oikein, jotta asiakkaan hyvinvointi ja oikeudet turvataan. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen sosiaalihuollossa on keskeinen osa ihmisoikeuksia, ja sen kehittäminen vaatii jatkuvaa pohdintaa ja lainsäädännön tarkastelua erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden kohdalla, joidenka omat mielipiteet helposti jäävät huomaamatta. (Sosiaali- ja terveysministeriö.)

Itsemääräämisoikeus kuuluu myös vammaisille henkilöille, joilla saattaa olla toimintarajoitteita, jotka vaikuttavat heidän mahdollisuuksiinsa käyttää itsemääräämisoikeuttaan. Hahmottamishäiriöt, puheentulonvaikeudet, aistivammat ja kognitiiviset haasteet ovat esimerkiksi sellaisia rajoitteita, jotka voivat vaikuttaa henkilön mahdollisuuteen käyttää itsemääräämisoikeuttaan. Tällöin hoitajien on huomioitava asiakkaan toimintarajoitteet, jotta itsemääräämisoikeus vammaisen henkilön kohdalla toteutuu. Kun vammaiselle henkilölle laaditaan asiakas- tai toteuttamissuunnitelmaa, tulee arvioida hänen itsemääräämiskykynsä ja tekijöitä, jotka vaikuttavat siihen esimerkiksi kommunikaatiokeinot. Tilanteen mukaan vammaisen henkilön itsemääräämiskyky voi vaihdella suuresti, tästä syystä tulee tarkasti arvioida ja kirjata yhdessä asiakkaan ja hänen omaisensa tai laillisen edustajansa kanssa niistä asioita, joista vammaisen henkilö on kykenevä päättämään itse sekä asiat, joiden kanssa hän tarvitsee ohjausta ja tukea sekä asiat mistä hän ei voi päättää itse tuettunakaan. Vammaisen henkilön itsemääräämisoikeus on voimassa myös asumispalveluissa. Asumispalveluyksikössä asuva vammaisen henkilö on oikeutettu päättämään omasta asunnostaan ja siihen koskevista asioista, kuten ketä vieraita kutsuu kylään. (Valvira.)

2.2 Toipumisorientaatio

Toipumisorientaatio on käsite, joka on saanut yhä enemmän huomiota mielenterveyden kentällä viime vuosikymmeninä ja nyt se on jo juurrutettu työskentelytavaksi. Toipumisorientaation painopisteenä on yksilön voimavarojen ja omakohtaisten kokemusten hyödyntäminen toipumisprosessissa, sen sijaan että keskityttäisiin vain diagnoosiin tai oireiden lievittämiseen (Duodecim 2018). Toipumisorientaatio on keskeinen lähestymistapa, joka korostaa asiakkaan aktiivista roolia omassa toipumisessa ja elämässä. Tämä lähestymistapa ei ainoastaan paranna asiakkaiden elämänlaatua, vaan myös tukee heidän pitkäaikaista toipumistansa. Ammattilaisten on tärkeää omaksua toipumisorientaatio osaksi päivittäistä työtään ja työskentelyään, jotta he voivat tarjota asiakkailleen parasta mahdollista tukea ja apua mahdollisimman laajasti pitkä aikaisesti. (Duodecim 2018.)

Jokaisen ihmisen toipumisprosessi on yksilöllinen. Toipuminen ei seuraa yksinkertaista kaavaa tai polkua, (Kuva 1) ja siksi on tärkeää huomioida asiakkaan henkilökohtaiset tarpeet, toiveet ja elämänotot (Slade 2010). Toipumisorientaatio korostaa asiakkaan omia voimavaroja ja resursseja, elämän merkityksellisyyttä, toivoa sekä positiivista käsitystä omasta sairaudestaan. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi aiempia positiivisia kokemuksia, selviytymismekanismeja ja sosiaalista tukea. (Anthony 1993.11–13)



Kuva 1. Viisi prosessia, joihin vaikuttamalla toipumista voidaan edistää (Nordling, E.2018)

2.2.1 Teoriaa

Asiakkaan aktiivinen osallistuminen omaan hoitoon ja kuntoutumiseen on keskeistä toipumisorientaatio lähtöisessä työskentelyssä. Tämä voi sisältää päätöksiä omista tavoitteista ja toimenpiteistä, mitkä vahvistavat asiakkaan omaa aktiivisuutta prosessissa (Repper &

Carter 2011. 300–309). Asiakkaan omat tarinat ja kokemukset ovat tärkeitä toipumisen kannalta. Toipuminen nähdään yksilöllisenä ja henkilökohtaisena matkana, johon liittyy sekä haasteita että onnistumisia (Slade 2010. 448–449).

Kumppanuus, osallisuus ja toiveikkuus ovat toipumisorientaation keskeisiä asioita, myös positiivinen käsitys itsestään, elämän merkityksellisyyden tunteminen ja voimaantuminen ovat asioita, joihin tulee hoitotyössä kiinnittää huomiota. Tiivis yhteistyö ja kumppanuus sekä luottamus ovat hoitosuhteessa asioita, jotka ylläpitävät toivoa sekä lisäävät tunnetta siitä, että asiakas voi aidosti tuntea voivansa osallistua omaan hoitoonsa ja saa määrittää omaa elämää. Osallisuudella tarkoitetaan prosessia, jossa asiakkaalla on täysi mahdollisuus osallistua hoidon suunnitteluun sekä häntä koskeviin päätöksiin. Mielenterveydenpalveluita tulisi kehittää siten, että se vahvistaisi toivoa paremmasta elämästä sekä opettaisi löytämään omasta elämästä merkityksellisiä asioita johon toipumisorientaatio tähtää. (Nordling, E. 2020.) Tämä työskentelytapa on osoittautunut tehokkaaksi lähestymistavaksi, joka parantaa asiakkaiden elämänlaatua. Tutkimusten mukaan toipumisorientaatio voi antaa parhaimmillaan asiakkaiden kokea olevansa aktiivisia omassa toipumisprosessissaan näin ollen heidän tyytyväisyytensä palveluihin ja hoitoon kasvaa (Repper & Carter 2011. 300–309).

Toipumisorientaation toteuttaminen käytännössä vaatii monipuolisia menetelmiä sekä lähestymistapoja. Asiakkaita kannustetaan luomaan ja ylläpitämään sosiaalisia suhteita mahdollisimman laajasti, jotta he voivat olla tukena toipumisprosessissa. Vertaistuki ja ryhmätoiminnot ovat tehokkaita keinoja edistää osallisuutta. (Anthony 1993.) Asiakkaille tarjotaan mahdollisuuksia kehittää käytännön taitoja ja tietoa, kuten sosiaalisia taitoja, ongelmanratkaisua ja stressinhallintaa. Tämä voi sisältää myös erilaisia terapiamuotoja kuten toimintaterapiaa ja muita erilaisia kuntoutusmenetelmiä. (Slade 2010. 448–449) Asiakkaille annetaan tietoa heidän mielenterveytensä ongelmista ymmärrettävästi sekä niiden vaikutuksista ja hoitovaihtoehtoista. Tällainen tieto voi vahvistaa asiakkaan itsetuntemusta ja hallinnan tunnetta itsestään ja elämästään. (Repper & Carter 2011. 300–309).

Tietoa ja materiaalia toipumisorientaatiosta on kertynyt runsaasti vuosien mittaan, silti toipumisorientaation jalkauttaminen on osoittautunut haasteelliseksi ja aikaa vieväksi. Mielenterveyden palveluissa toipumisorientaation toteuttaminen tapahtuu hitaasti, koska muutokseen palvelukulttuurissa liittyy haasteita sekä uusien toimintamuotojen juurruttaminen vaatii aikaa ja uusien asioiden opiskelua ammattilaisilta. (Duodecim, 2018.) Toipumisorientaation käyttäminen mielenterveysyksiköissä vaatii muutosta hoitokäytännöissä ja olemassa oleviin tapoihin ja jo opittuihin asenteisiin. Se vaatii henkilökunnan kouluttamista ja valmiuksia työskennellä asiakkaan kanssa avoimessa ja yhteistyöhön perustuvassa suhteessa, jotta

toipuminen on mahdollisimman hedelmällistä ja pitkäaikaista. Luottamussuhde on todella tärkeä elementti tässä. Käytännöissä tämä voi ilmetä esimerkiksi siinä, että potilas osallistuu aktiivisesti hoitoprosessin suunnitteluun ja saa kertoa omista tavoitteistaan, toiveistaan ja näitä kuunnellaan aidosti sekä ne otetaan huomioon. Tällöin korostuu vuorovaikutus ja potilaan oman asiantuntijuuden tunnustaminen, joka on hyvin tärkeää. Mielenterveyspsykiatrikoissa voidaan hyödyntää myös vertaisryhmiä, joissa potilaat jakavat kokemuksiaan ja tukevat toisiaan. Tällaiset ryhmät tarjoavat paitsi tukea myös mahdollisuuden toipumisprosessin reflektiolle ja itseyttämiselle sekä yleensä voimaannuttavat. Lisäksi yksilöhoitossa voidaan käyttää keskusteluterapiamuotoja, joissa korostetaan potilaan itsemääräämisoikeutta ja hänen omia voimavarojaan ja osallisuuttaan. Toipumisorientaatioissa on keskeistä nähdä asiakas ei sairauden kohteena vaan aktiivisena toimijana, joka pystyy vaikuttamaan omaan elämään ja toipumiseen. (Nordling E, 2018. 15.)

2.2.2 Toipumisorientaatio käytännössä

Jokainen asiakas nähdään yksilönä ja tuetaan heidän oman elämänsä toiveita sekä avustetaan niitä kohti päivittäin. Asiakkaalla on oikeus omannäköiseen ja mielekkääseen arkeen, joka on täysin omannäköinen. Jokaisella on oikeus olla osallinen niin oman elämän päätöksiin kuin yhteisiin toimintoihinkin. Ilman luottamussuhdetta asiakkaisiin toipumisorientaatio lähtöinen ajattelumalli ei toimisi niin hyvin. Luottamussuhteella luodaan asiakassuhde asiakkaaseen, jotta päästään vähän kerrallaan eteenpäin päivittäisissä toiminnoissa, haaveissa, toiveissa sekä toipumisessa ja sairauden tunnossa. (Duodecim 2018.) Elämään haetaan myös merkityksellisiä asioita jokaiselle yksilönä. Toisille se on kudonta piiriä, kolmannelle yhteinen makkaranpaisto hetki, mutta se on myös oman huoneen siivous itse, tiskien laittaminen tai sosiaalisten suhteiden parantuminen. Soitto vanhalle ystävälle voi tuoda todella paljon merkityksellisyyttä asiakkaan elämään. Muistaminen merkkipäivinä, yhteinen iloitseminen onnistumisista ja toiveiden saavuttaminen on todella suuria positiivisia ja merkityksellisiä asioita. (Nordling, E. 2018.)

Vuorovaikutussuhteissa päivittäin tulee näkyväksi toipumisorientaatio lähtöinen työskentely. Keskustelu hetkissä näkyvissä on jokaisen asiakkaan oma mielipide, joka on hänestä itsestään lähtöisin. Vaikeista asioistakin keskustellaan ja pyritään pääsemään tilanteeseen, jossa ollaan positiivisuuden ja toivon puolella. Tällöin saadaan motivoitua sitä sisäistä motivaattoria, jolloin esimerkiksi huoneen siivouksesta tulee mielekkäämpää ja positiivisempää, sekä tällöin tämä hänen itse asettama tavoite on helpommin saavutettavissa sekä motivaatio pysyy paremmin ja kauemmin pitkällä aikavälillä. Työntekijän rooli on tunnistaa, avustaa ja luoda toivoa. Näin toimitaan kaikissa toiminnoissa, niin pitkällä aikavälillä ja pienissä tavoitteissa, kuin isommissa tavoitteissa, kuten takaisin itsenäiseen asumiseen, johon

tarvitaan paljon erilaisia taitoja uudelleen opetteluun. Voimavarojen tunnistaminen ja käyttäminen toipumisessa on tärkeää, tunnistamisessa saattaa mennä asiakkaalta hetki, mutta yhdessä voimavarojen kartoittamisella on kauas kantoiset positiiviset seuraukset. (Duodecim 2018.)

2.3 Asiakassuunnitelmat

Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava, ellei siihen ole ilmeistä estettä, yhdessä asiakkaan kanssa siten kuin 36 §:n 4 ja 5 momentissa säädetään (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 36§).

Asiakassuunnitelma voidaan jättää laatimatta silloin kuin asiakkaan hoidon tarve ei ole jatkuvaa (Yhteistyötilat 2024). Asiakassuunnitelma on tärkeä työkalu sosiaalihuollossa ja niin ikään mielenterveytyöissäkin, joka on sosiaalihuollon alaista toimintaa ja jonka avulla pyritään vastaamaan yksilön tarpeisiin sekä tukemaan hänen hyvinvointiaan ja elämää. Suunnitelma määrittelee asiakkaan nykytilanteen, tulevat tavoitteet ja toimenpiteet, joilla tavoitteisiin päästään sekä välitavoitteet. (THL 2024.)

Suunnitelma toimii suuntaa antavana dokumenttina, joka avustaa alan ammattilaisia tarjoamaan tarkoituksenmukaisinta tukea asiakkaille. Suunnitelman tiedot ja kirjaukset varmistavat, että asiakkaan tarpeet- ja näkemykset otetaan huomioon palveluja suunniteltaessa. Jokaista asiakasta pitää myös kuulla ja kuunnella. Tämä edistää myös asiakaslähtöisyyttä, joka on keskeisin periaate sosiaalihuollossa. (Valtioneuvosto 2014.) Asiakas on paras asiantuntija omassa elämässään, hänen kokemuksiensa sekä näkökulmien kuunteleminen on avain asiakassuunnitelman onnistumiseen. Asiakas on myös koko matkanajan mukana laatimassa suunnitelmaa ja saa kertoa aina oman mielipiteensä. Asiantunteva kuuntelu ja aktiivinen osallisuus voivat parantaa asiakkaan motivaatiota hoitoon sekä

hoitomyönteisyyteen, tuloksia tulee paremmin positiivisella tavalla toteutettuna kuin negatiivisella. (Pirkola 2016.) Hoitosuunnitelma laaditaan asiakkaan kanssa yhdessä, asiakkaan kommentit kirjataan myös. Tavoitteiden asettaminen ja keinojen miettiminen yhdessä auttaa asiakasta sitoutumaan prosessiin ja tuntemaan, että hänen näkemyksensä otetaan huomioon sekä hän on osallinen omassa elämässään mikä on todella tärkeää varsinkin mielenterveytyössämme. (Salo 2014.) Asiakkaille tulee tarjota riittävästi ja ymmärrettävää tietoa asiakassuunnitelmasta ja sen merkityksestä, sekä mitä mikäkin oikein tarkoittaa. Läpinäkyvä tiedon jakaminen edistää asiakkaan osallisuutta ja tukee itsemääräämisoikeuden toteutumista näkyvästi (THL 2020).

Asiakassuunnitelma ei ole staattinen asiakirja, vaan se on joustava ja mukautuu asiakkaan tarpeiden ja elämäntilanteen muuttuessa, läpi heidän elämänsä. Suunnitelman päivittäminen ja sen tarkistaminen asiakkaan kanssa yhdessä on todella tärkeää. (Pirkola 2016.) Asiakassuunnitelmassa on tärkeää tunnistaa asiakkaan vahvuudet ja voimavarat, jotka ovat todelliset. Tämä lisää asiakkaan itseluottamusta ja motivoi häntä aktiivisesti osallistumaan omaan hoitoonsa ja kuntoutumiseensa mahdollisimman hyvin. Pitää laittaa pieniä välitavoitteita matkalle, jotta päästään sinne isoon tavoitteeseen mahdollisimman positiivisella tavalla. (Salo 2014.)

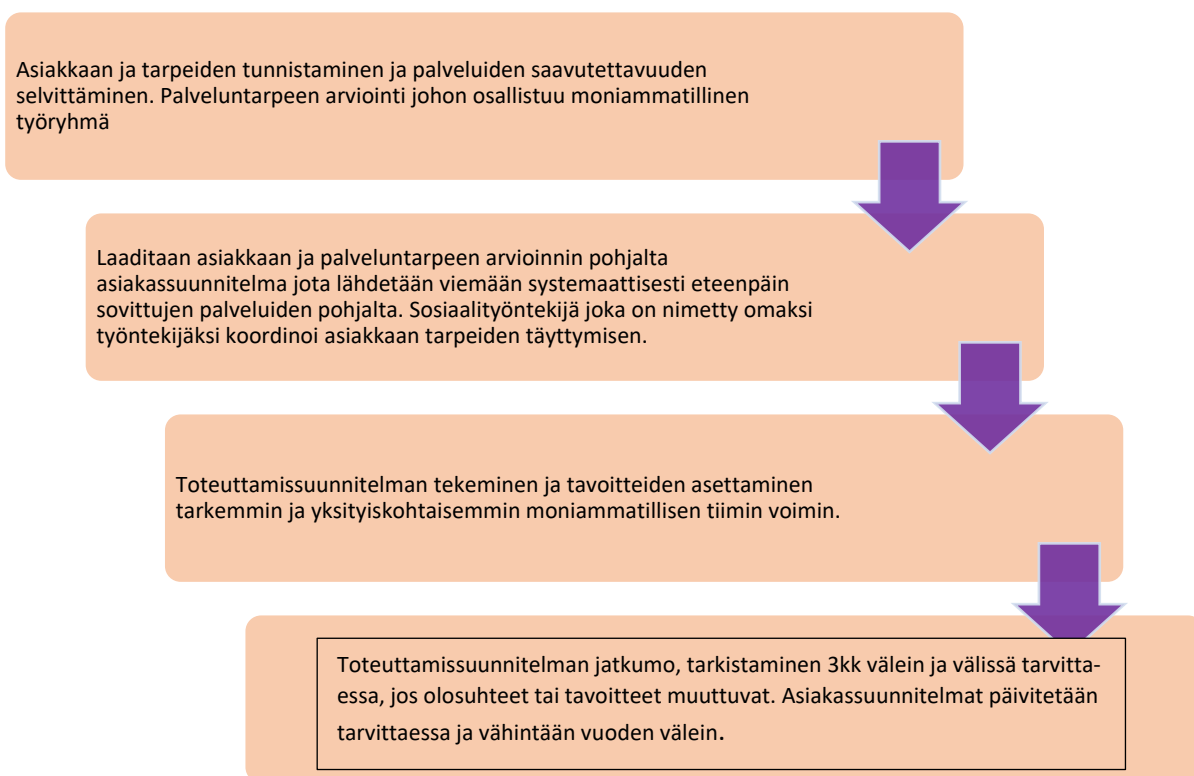
Asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa. Suunnitelman sisältö on sovittava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa. Velvollisuuteen laatia suunnitelma sekä suunnitelman sisältöön ja asiaan osallisiin sovelletaan lisäksi, mitä niistä erikseen säädetään (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 36§).

2.3.1 Asiakassuunnitelman prosessi

Ensimmäisenä tehdään asiakkaan tarpeiden arvio. Tämä sisältää asiakkaan tilanteen kartoituksen, haastattelun ja mahdolliset arvioinnit. Tarveanalyysissä on tärkeää huomioida asiakkaan elinot, voimavarat ja mahdolliset asiat, jotka tuottavat haasteita. Kun tarpeet on arvioitu, seuraavaksi on tavoitteiden määrittäminen sekä välitavoitteiden asettaminen. Tavoitteiden tulee olla mahdollisimman konkreettisia, helposti saavutettavissa olevia ja asiakkaan omia toiveita kunnioittavia. Tavoitteet voi mielenterveytyöissä olla aivan yksinkertaisia

kuten esimerkiksi; pesen päivittäin omat vaatteeni ja laitan ne kuivamaan, enkä laita ohjaajaa tekemään sitä puolestani. Kaikkien tavoitteiden ei todellakaan tarvitse olla isoja ja mahdavia. Tavoitteet voi liittyä esimerkiksi hyvinvointiin, omaan terveyteen, sosiaalisiin suhteisiin tai fyysiseen kuntoon. Tavoitteiden saavuttamiseksi suunnitellaan tavat, jotka voivat sisältää eri palveluja, tukea tai keskusteluja. Tärkeää on, että tavoitteet ovat realistisia ja soveltuu asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin sekä näistä kirjataan mahdollisimman kattavasti. Asiakassuunnitelman toteutumista tulee seurata säännöllisesti. Tämä voi tarkoittaa tapaamisia missä arvioidaan, miten hyvin tavoitteet on saavutettu ja miten ne on edennyt sekä tarvitaanko muutoksia suunnitelmaan. Arviointien avulla voidaan varmistaa, että asiakas saa tarvitsemaansa tukea ja palveluja mitä hän tarvitsee. (THL 2024.)

Seuraavassa kuvassa (Kuva 1) kuvataan kokonaisuudessaan ja yksinkertaisuudessaan asiakkaan palvelupolun kulku, joka toimii kaikkiin asiakassuunnitelmiin kuin toteuttamissuunnitelmiinkin perustana ja kultaisena keskitienä. Jokainen asiakas on yksilö, mutta perustarpeet pitää jokaisella täyttyä. Tässä puhutaan mielenterveysyksikön asiakkaista, joten palvelupolku on kuvattuna paljon palveluja tarvitsevan näkökulmasta. (Innokylä.)



Kuva 1 Palvelupolun kuvaus

2.3.2 Asiakassuunnitelman sisältö

Taustatiedot: Asiakkaan perustiedot, Yhteystiedot, ikä ja nimi.

Nykytilan kuvaus: Arvio asiakkaan elämäntilanteesta, voimavaroista ja mahdollisista haasteista.

Tavoitteet: Selkeästi määritellyt tavoitteet sekä välitavoitteet.

Mahdolliset toimenpiteet: Suunnitelmat ja toimenpiteet, joilla tavoitteet aiotaan saavuttaa.

Aikataulutus: Aikataulu, jossa määritellään tavoitteiden toteuttamisen aikarajat.

Seuranta ja arviointi: Asiakassuunnitelman seuraaminen ja arviointi. (THL 2024.)

Tämä lakiin pohjautuva suunnitelma on tärkeä osa sosiaalihuoltoa, joka auttaa varmistamaan, että kaikki asiakkaat saavat tarvitsemansa tuen sekä palvelut ja että, heitä kuullaan aidosti. Se edistää asiakkaan osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä, mikä on olennaista hyvinvoinnin ja osallisuuden kannalta. Suunnitelman tekemisen prosessi, joka sisältää tarpeiden arvioinnin, tavoitteiden asettamisen, toimenpiteiden ja palveluiden suunnittelun sekä seurannan on osa asiakastyötä sekä todella tärkeää. Asiakassuunnitelman avulla sosiaalihuollon ammattilaiset voivat tarjota yksilöityä ja vaikuttavaa tukea jokaiselle asiakkaalleen. (THL 2024.)

2.4 Sosiaalihuoltolaki

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) määrittää sosiaalihuollon tukitoimia ja palveluita. Sen tavoitteena on turvata ja edistää ihmisten perusoikeuksia ja hyvinvointia. Laki tarjoaakin puitteet sosiaalipalvelujen järjestämiselle ja toteutukselle sekä määrittelee asiakastyön periaatteet. Sosiaalihuollon palvelujen tulee perustua asiakkaiden tarpeisiin ja toiveisiin. Asiakkaat on otettava mukaan palvelujen toteutukseen ja suunnitteluun. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 1 §.)

Laki korostaa eri palvelualueiden yhteistoimintaa sekä yhteistyötä. Eritoten yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon välillä on oleellista, jotta asiakkaille voidaan tarjota kokonaisvaltaista ja laajaa tukea (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 3 §). Jokaisella on oikeus osallistua oman elämän suunnitteluun ja heillä pitää olla mahdollisuus vaikuttaa omaa elämäänsä koskeviin päätöksiin. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 6 §). Sosiaalihuoltolain myötä pyritään varmistamaan, että jokaisella on pääsy tarvittaviin palveluihin. Tavoitteena on myös

ennaltaehkäistä sosiaalista syrjäytymistä ja edistää hyvinvointia kaikilla väestöryhmillä ikään katsomatta (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 2 §.)

2.5 Toteuttamissuunnitelma

Mielenterveyskuntoutujien toteuttamissuunnitelma on keskeinen osa heidän kuntoutuspolkuaan, ja sen onnistunut toteuttaminen vaatii monivaiheista suunnittelua, resursointia ja yhteistyötä eri ammattilaisten kesken sekä paljon yhteistyötä asiakkaan ja hänen mahdollisten läheisien kanssa. Asiakslähtöisyys, osallisuus, oikea-aikainen tuki ja riskien hallinta ovat keskeisiä tekijöitä kuntoutuksen onnistumisessa. Suomalainen tutkimus ja käytäntö tukevat kokonaisvaltaisen, joustavan ja asiakaslähtöisen kuntoutusprosessin merkitystä, joka edistää mielenterveyskuntoutujien elämänlaatua ja osallisuutta yhteiskunnassa. Toteuttamissuunnitelma tähtää paitsi hoidon myös elämänhallinnan ja osallisuuden tukemiseen sekä elää mukana arjessa jokaisessa päivässä. Tämä on erityisen tärkeää, sillä mielenterveysongelmista kärsivät henkilöt saattavat kohdata merkittäviä haasteita sekä psyykkisissä että sosiaalisissa toiminnoissaan. Asiakkaiden tarpeet ovat moninaiset ja vaihtelevat yksilöittäin, tällöin on hyvin tärkeää toteuttamissuunnitelma, jotta asiakkaan elämästä saadaan juuri hänen näköistään. Tärkeimpiä elementtejä, joita kuntoutusprosessissa tulee huomioida, ovat asiakaslähtöisyys, yksilölliset tavoitteet sekä elämänlaadun parantaminen sekä arjessa selviytyminen. Kuntoutuksen tavoitteena on auttaa asiakasta hallitsemaan mielenterveyshäiriönsä ja elämään mahdollisimman täysipainoista elämää. Tavoitteet voivat liittyä esimerkiksi arjen hallintaan, työelämään palaamiseen, itsenäisempään asumiseen tai sosiaalisten suhteiden vahvistamiseen tai fyysisen kunnon ylläpitämiseen ja sen tukemiseen.

Suomessa mielenterveyskuntoutus on usein pitkäaikainen ja monivaiheinen prosessi, joka edellyttää hyvin suunniteltuja ja räätälöityjä hoitopolkuja. Kuntoutusprosessissa on todella tärkeää, että asiakkaan tarpeet arvioidaan jatkuvasti ja että palvelut sopeutetaan niiden mukaan. Kuntoutussuunnitelman tulee sisältää selkeät, mitattavissa olevat tavoitteet ja aikarajat, mutta myös joustavuus, sillä mielenterveyskuntoutujien tilanne voi muuttua nopeasti. (Mielenterveystalo.)

Asiakslähtöisyys on keskeinen periaate. Tämä tarkoittaa, että asiakkaat otetaan aktiivisesti mukaan suunnitteluprosessiin ja heillä on mahdollisuus vaikuttaa omiin hoito- ja kuntoutussuunnitelmiinsa sekä tuoda missä vaiheessa vain oma mielipide esille. Toteuttamissuunnitelmia tehdessä asiakkaan oma mielipide myös kirjataan ylös, tällöin osallisuus maksimoidaan. Mielenterveyskuntoutujien osallisuus ja elämänhallinnan tukeminen edistävät

heidän kuntoutumistaan. Asiakkaiden osallistuminen hoitopolkuun ja päätöksentekoon voi edistää heidän hyvinvointiaan ja tukea elämänlaadun parantamista. (Mielenterveystalo.)

Asiakkaiden osallisuus ei rajoitu pelkästään hoitosuunnitelman tekemiseen, vaan se näkyy myös arjen toiminnassa, elämänlaadun parantaminen voi sisältää muun muassa osallistumismahdollisuuksia yhteisön aktiviteetteihin, kuten ryhmätoimintoihin, vapaaehtoistyöhön tai tuettuun työskentelyyn. Osallisuus ja itsehallinta lisäävät asiakkaiden motivaatiota ja parantavat heidän hyvinvointiaan, sillä ne luovat asiakkaille mahdollisuuden kokea itseään arvostetuiksi ja kykeneviksi vaikuttamaan omaan elämäänsä. (Mielenterveystalo.)

Toteuttamissuunnitelman laatiminen ja toimeenpano vaativat merkittäviä resursseja, erityisesti henkilöstöltä. Suunnitelman luominen edellyttää monialaista yhteistyötä eri asiantuntijoiden kesken, kuten psykologien, psykiatrien, sosiaalityöntekijöiden ja kuntoutusohjaajien ja lääkärin kanssa. Mielenterveyskuntoutuksessa korostuu tiivis yhteistyö eri tahojen välillä, sillä tämä mahdollistaa asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisen ymmärtämisen ja parhaan mahdollisen tuen tarjoamisen.

Työntekijöiden koulutuksella on todella merkittävä rooli suunnitelman toteutuksessa. Kuntoutuksen ammattilaisilla tulee olla riittävästi tietoa mielenterveyshäiriöistä, mutta myös kykyä tukea asiakasta käytännön tasolla elämänhallinnassa ja arjen toiminnoissa. Koulutus ja jatkuva ammattitaitoinen tuki varmistavat, että asiakkaille voidaan tarjota oikeanlaista hoitoa ja tukea heitä heidän kuntoutusprosessissaan. (Suomen Psykologinen instituutti, 2023.)

Toteuttamissuunnitelman laatimiseen liittyy myös haasteita sekä riskejä tietenkin. Suurin haaste on se, että kuntoutus on pitkäjänteistä ja asiakkaan tilanne voi muuttua yllättävästi, mikä vaatii joustavuutta ja jatkuvaa arviointia suunnitelman aikana. Riskien hallinnan osalta on tärkeää varautua mahdollisiin kriiseihin, kuten psyykkisten oireiden pahenemiseen, ja laatia toimintaohjeet tilanteiden hallitsemiseksi. Lisäksi tärkeää, että toteuttamissuunnitelma on realistinen eikä aseta asiakkaalle kohtuuttomia vaatimuksia, jotka voivat johtaa epäonnistumiseen ja asiakkaan turhautumiseen. (Mielenterveystalo.)

3 Toteutus

3.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on käytännönläheinen tutkimusprojekti, joka yhdistää teoreettisen ja käytännön tiedon. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on kehittää tai toteuttaa jokin käytännön hanke, kuten uusi toimintamalli, koulutusohjelma tai tuote, ja samalla arvioida sen vaikuttavuutta kuten esimerkiksi huoneentaulun kokoaminen. Toiminnallisella opinnäytetyöllä pyritään kehittämään toimintaa tai järjeistämään sitä (Salonen 2003, 6.)

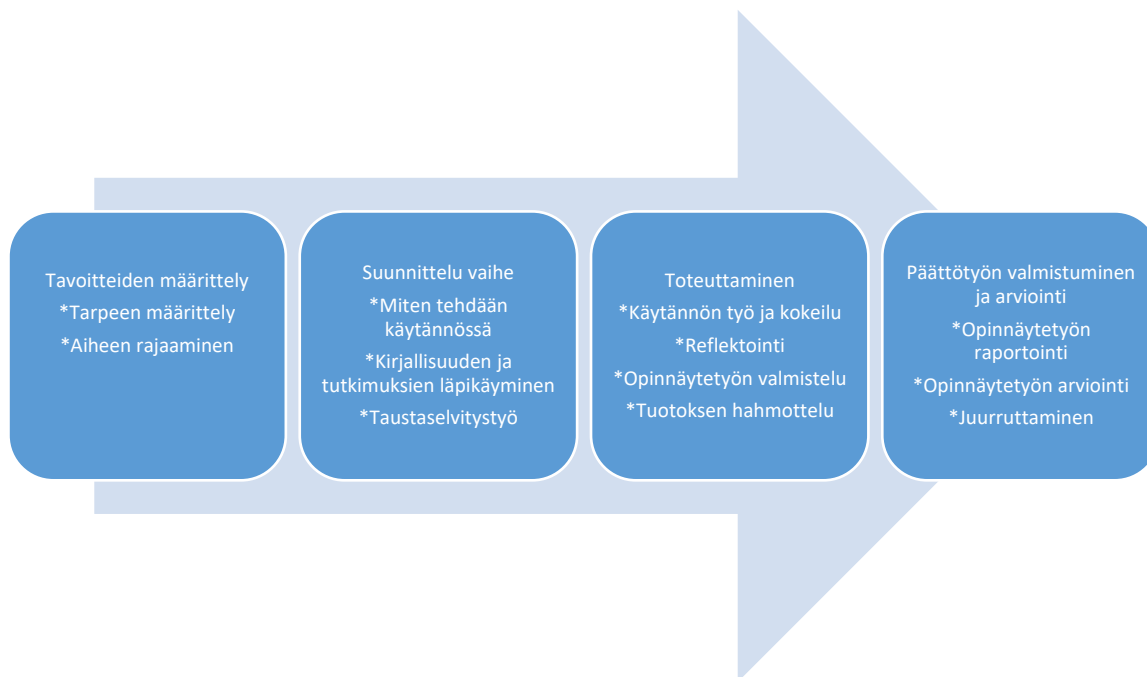
Teoreettisessa viitekehyksessä tarkastellaan relevanttia kirjallisuutta ja teorioita, jotka liittyvät opinnäytetyön aiheeseen. Tämä osio auttaa ymmärtämään aiheen kontekstia ja merkitystä. Toiminnallinen osa on opinnäytetyön ydin, jossa toteutetaan ja suunnitellaan käytännön projekti. Tässä vaiheessa kuvataan käytetyt menetelmät, osallistujat ja toimintatavat. On ensiarvoisen tärkeää, että toiminnallinen osuus dokumentoidaan huolellisesti, jotta projektin vaikutuksia voidaan myöhemmin arvioida. Tuloksissa esitetään projektista saadut kokemukset ja havainnot, ja tässä osiossa annetaan kattava kuva siitä, miten toiminta on sujunut ja mitä siitä on opittu (Salonen 2003, 6.)

Työn lopuksi on pohdintaosio, jossa keskustellaan tulosten merkityksestä ja esitellään kehittämisehdotuksia. Tämä vaihe mahdollistaa syvällisen reflektiivisen ajattelun ja auttaa tulevaisuuden hankkeiden suunnittelussa. Toiminnallinen opinnäytetyö on tehokas ja käytännönläheinen tapa yhdistää teoria ja käytäntö. Huolellinen rakenne ja perusteellinen lähteiden käyttö varmistavat, että työ on sekä informatiivinen että vaikuttava. Tämäntyyppinen opinnäytetyö ei ainoastaan edistä opiskelijan oppimista, vaan voi myös tuottaa merkittäviä hyötyjä laajemmalle yhteisölle. (Salonen 2013,15–17.)

3.2 Huoneentaulun toteuttaminen

Toteutan opinnäytetyöni syyslukukauden 2024 aikana sekä keväällä 2025. Opinnäytetyön suunnittelu kurssi kestää lokakuuhun 2024. Tässä ajassa saan suunnitelman valmiiksi. Koska toteutan kehittämistoimintaa osana omaa työtäni mielenterveyskuntoutujien yksikössä, ohjaajana, opinnäytetyön toteutus etenee käytännön toteutuksen osalta suhteellisen nopeasti. Toiminnallisen opinnäytetyön lineaarinen malli etenee Salosen (2013, 15) mukaan. Salosen lineaarinen malli toimii pohjana, jota mukailen olen laatinut omalle opinnäytetyölleni sopivan kaavion (kuvio 2). Oman prosessikaavion ensimmäinen kohta, opinnäytetyön aihe ja tuotoksen määrittely on tärkein osa. Opinnäytetyön aihe nousi esiin

työyhteisön tarpeesta. Salosen (2013, 17) mukaan toiminnallisessa opinnäytetyössä aloitusvaihe sisältää kehittämistarpeen.



Kuvio 2 Opinnäytetyön toteutuksen aikataulu lineaarisen mallin mukaisesti

Opinnäytetyön tuotoksena syntyy huoneentaulu työyhteisölle. Tuotoksen määrittelyn jälkeen työ jatkui huoneentaulun ideoimisella ja toteuttamisella (Salonen 2003, 15–17.)

4 Huoneentaulu

4.1 Toteutus

Huoneentaulun tekemisessä hyödynsin valittua kirjallisuutta ja erilaisia tutkimuksia, keskusteluja työyhteisöni kanssa sekä oma kohtaisia kokemuksiani. Hahmottelin paperille ja tein huoneentaulun Canva-ohjelmalla, josta löytyi sopivia pohjia grafiikkoineen ja tämä oli helpokäyttöinen ja pohjat sopivia. Valitsemani pohja on rauhoittava, mutta innostava sekä väriykseltään yksinkertainen. Tauluun kirjoitin muutaman tärkeän vinkin ja innostavan lauseen. Pidin taulun selkeänä ja mahdollisimman yksinkertaisena, jotta haluamani vinkit tulevat mahdollisimman ymmärrettävästi esille. Tauluni voi olla hyödyksi, innostamaan sekä muistuttamaan toteuttamissuunnitelmien tärkeydestä meidän asiakkaillemme. Jokaisen asiakkaan elämä on kuitenkin heidän yksi ja oikea. Lisäksi sen sisältö: Toteuttamissuunnitelmat, tavoitteet ja asiakkaidemme omannäköinen ja mahdollisimman runsas elämä.

4.2 Kuvaus

Huoneentaulu on juliste Attendo Tuoko:n käyttöön. Sen voi tulostamalla hyödyntää yksikön seinälle. Huoneentaulussa on konkreettisia lausahduksia, joita voi hyödyntää toteuttamissuunnitelmiin ja muistuttaa käyttämään aitoa kohtaamista ja keskustelua, sekä huomioimaan aidosti asiakkaan omannäköisen elämän ja toiveet. Pysin ideoimaan vinkeistä mahdollisimman innostavat, jotta huoneentaulu olisi kattava ja hyödyllinen. Kohdat sisältävät sanallista ja sanatonta vuorovaikutusta. Huoneentaulun alareunassa on maininta opinnäytetyöstäni, nimi ja vuosiluku. Opinnäytetyöstäni voi lukea tarkemmin tuotoksesta sekä pienet vinkit näkyvät jo huoneentaulussa. Vinkit esimerkiksi neuvovat keskustelemaan. Keskustelu voi olla mahdollisesti asiakkaan kuulumisista ja muusta elämästä keskustelua, sekä aitoa kuuntelua ja läsnäoloa, näistä saa aina uusia ideoita kattavaan toteuttamissuunnitelmaan. Kannustaminen, joka on todella tärkeää. Keskustelu ja kannustaminen mainittiin keskusteluissa useammin kuin kerran sanallisen vuorovaikutuksen keinoina, joten siksi ne ovat huoneentaulussani. Oman kokemukseni kautta ohjaajana on, että katsekontakti ja aito hymy, ovat hyödyllisiä sanattoman viestinnän keinoja turvallista ilmapiiriä luodessa. Havaintojen, oman työni kautta sekä keskustelun avulla sain kattavasti tuloksia ja huoneentauluun sopivia ideoita. Tämä huoneentaulu muistuttaa meitä kaikkia näkyvään ja näkymättömään vuorovaikutukseen, sekä tukemaan asiakkaidemme oman näköistä elämää, jota meidän työmme on tukea ja ohjata sekä avustaa.

5 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuoda toteuttamissuunnitelmien ”vähäinen painoarvo” esiin työssämme, sekä kehittää tämän päivittämistä ja saada päivittämiseen helpotusta, sekä luoda työyhteisöön tietoa. Toteuttamissuunnitelmat on asiakkaan tärkeitä suunnitelmia sosiaalihuollossa ja näin ollen päivittämisen pitäisi olla helppoa ja nopeaa, sekä tukea nimenomaan asiakkaan näkökulmaa ei ohjaajien ja työntekijöiden näkökulmaa. ”Vähäinen painoarvo” pitäisi saada käännettyä, jotta paino arvo olisi todella suurta.

Asiakassuunnitelman alainen toteuttamissuunnitelman laatiminen säädetään laissa minkä koen itse tärkeäksi. Kuitenkin toteuttamissuunnitelmien laatiminen on monelle hoitajalle haastavaa sekä aikaa vievää. Hoitajat kokevat, että on vaikeaa tietää millaisia asioita toteuttamissuunnitelmaan, tulisi liittää ja millä tavalla. Sekä pitäisi muistaa vahva itsemääräämisoikeus. Asiakassuunnitelman laatimiseen tulisi jokaisella työpaikalla olla kunnollinen ohjeistus, joka helpottaisi hoitohenkilökunnan arkea ja parantaisi asiakkaan oikeuksia ja palveluiden saatavuutta. Aikaa pitäisi olla enemmän, jotta niin asiakassuunnitelmat kuin toteuttamissuunnitelmat palvelisivat enemmän asiakkaita eikä henkilökuntaa. Suunnitelmat ovat kuitenkin heidän elämästään ja heitä varten, eikä työntekijöitä varten olemassa olevia asiakirjoja.

Koen, että jos hoitohenkilökunnalla ei ole tarpeeksi osaamista toteuttamissuunnitelman laatimiseen, eivät ne tue sitä tarkoitusta mikä toteuttamissuunnitelmalla tulisi olla. Jos jokaisella työpaikalla olisi kunnollinen ohjeistus sen laatimiseen se saataisiin paremmin vastamaan asiakkaan tarpeita, jonka kautta saataisiin laadukkaampaa ja tarkoituksen mukaisempaa hoitoa jokaiselle sosiaalihuollon asiakkaalle. Ja jos toteuttamissuunnitelman laatimiseen olisi tietynlainen prosessi, ei se veisi liikaa aikaa muulta hoidolta, ja tällöin se saataisiin vastaamaan aina asiakkaan hoidon nykytilaa ja olisi aikaa tehdä kokonaan suunnitelmat asiakkaan kanssa alusta loppuun saakka. Esimerkiksi puolen vuoden välein päivitetty suunnitelma, ei voi pitää paikkaansa koko aikaa, vaan suunnitelmaa tulisi päivittää ihan arjessa tarpeen vaatiessa, tai asiakkaan voinnin muutoksien yhteydessä, ja vähintään kolmen kuukauden välein.

Tähän asti toteuttamissuunnitelma on enemmänkin helpottanut työntekijöiden arkea, ei niinkään asiakkaidemme arkea. Tähän on nyt kiinnitetty opinnäytetyöni puitteissa enemmän huomiota, ja toteuttamissuunnitelmat alkavat vihdoinkin olla enemmän asiakkaan puolella kuin työntekijöiden. Itsemääräämisoikeus puoltaa jo omannäköistä elämää, miksi aikaisemmin emme ole saaneet käännettyä myös suunnitelmia enemmän asiakkaidemme näköiseksi ja tukemaan heidän elämänsä ja arkeaan. Asiakkaan kanssa, kun yhdessä päivittää suunnitelmia, tulee heidän oikea ja aito mielipide kuuluviin ja tämä myös kirjataan suunnitelmaan.

Tätä opinnäytetyötä tehdessä ja oman työni kautta jäin miettimään miten saamme oikeasti suunnitelmat enemmän asiakkaan omaksi ja tukemaan heidän tarpeitaan kuin työntekijöiden ja palveluiden tuottajien. Itsemääräämisoikeus kuitenkin jo vahvistaa jokaisen asiakkaan omaa elämää, koskemattomuutta ja osallisuutta omiin asioihin.

5.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Toiminnallisessa opinnäytetyössä vaikuttaa luotettavuuteen käytössä olevat lähdemateriaalit. Lähteitä valittaessa tulee näihin suhtautua kriittisesti, niiden sisältöön ja alkuperään. Luotettavuuteen vaikuttaa lähteiden uskottavuus, luotettavuus sekä näiden ikä. Materiaalin lähteissä tulisi olla viimeisimpiä julkaisuja, jos niitä vain mahdollisesti löytyy. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 113–114.)

Tässä opinnäytetyössä pyrin käyttämään mahdollisimman tuoreita kirjallisuutta, tutkimuksia, lähteitä, julkaisuja sekä internet. lähteitä. Luotettavuutta lisää tunnettujen valtakunnallisten lähteiden hyödyntäminen kuten Sosiaali- ja terveysministeriö sekä Terveysten- ja Hyvinvoinninlaitos (THL). Aihealueesta löytyi tietoa jonkin verran ja muutamia tutkimuksia. Arvioin käyttämiäni lähteitä mahdollisimman kriittisesti sekä tarkastelin niitä monelta eri puolelta. Lähteet, joita käytin, olivat pääosin tehty kymmenen vuoden aikaikkunan sisällä, joten teoretieto oli ajankohtaista ja hyödynnettävää.

Tutustuin tarkasti tietolähteisiin. Näin teoriasta saatiin mahdollisimman aiheellinen ja itselle muodostui käsitys aiheesta. Hyvä perehtyminen auttoi hahmottamaan mihin kohtaa tieto rajataan ja miten lähteitä käytän. Tiedon linjaaminen kehitti asiantuntijuutta, ja tämän kanssa tekstistä tuli ammattimaista ja uskottavaa. Ammattihenkilöistä oleva laki (817/2015) velvoittaa toiminnan edistävän yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä sosiaalista toimintakykyä. Sosionomin (AMK) kompetensseihin on kirjattu sosiaalialan eettisen osaamisen tavoitteet, joihinka sisältyy toimiminen ihmis- ja perusoikeussäädösten sekä ammattieettisten periaatteiden pohjalta, tasa-arvon edistäminen, yhdenvertaisuuden ja asettuminen haavoittuvassa asemassa olevien puolelle yhteiskunnallisesti (Arene 2019.)

5.2 Oman työskentelyn ja oppimisen arviointi

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö on opettanut paljon. Alkutilanne sille, että päädyin tähän toiminnalliseen toteuttamiseen, oli se, että koin sen sopivalla tavalla mielenkiintoiseksi mutta myös haastavaksi itselleni. Teorian ja toiminnan yhdistäminen sopi itselleni todella

hyvin. Opinnäytetyön koko prosessi eteni nopeasti ja sujuvasti. Aikataulutus oli tekemisen suhteen tiivis, mikä sopi itselleni todella hyvin mutta myös haastoi tekemään sopivasti. Etukäteen tehty aikataulutus ja suunnittelu mahdollisti selkeät rajat koko prosessille, jolloin pystyin etenemään suunnitelman mukaisesti vaiheesta toiseen. Opinnäytetyö eteni prosessityöskentelyn tavoin.

Teoria tieto itsellä oli aloittaessa jo vahva oman työn kautta, mutta aukkoja tietenkin oli teoriapohjassakin. Lisä lukeminen ja teorian etsiminen vahvisti käsitystä toteuttamissuunnitelmien tarpeellisuudesta ja tämän merkityksestä asiakkaille ja siitä, että nämä suunnitelmat pitäisi saada enemmän asiakkaan näköisiksi ja tukemaan enemmän ja monipuolisemmin heidän elämäänsä.

Aikaisempi kokemus huoneentaulun tekemisestä rajoittui kokonaan koulun tehtävien tekemiseen. Tähän teorian saaminen hyvin ja yksinkertainen innostava malli oli hyvin mielenkiintoinen kokemus. Huoneentaulu on kokonaisuudessaan muodostunut toteuttamissuunnitelmista ja kokonaisuuteen peilaavasta teoria pohjasta. Kokonaisuudessaan olen hyvin tyytyväinen koko opinnäytetyö prosessiin, tuotokseen ja siihen mitä lisäteoriaa tämä on itselleni tuonut jaettavaksi muille.

Lähteet

Anthony, W. A. 1993. Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health system in the 1990. *Psychosocial Rehabilitation Journal*. 16(1), 11–23. Viitattu 28.10.2024. Saatavissa <https://psycnet.apa.org/record/1993-46756-001>

Attendo Oy. Attendo Tuokko. Viitattu 24.9.2024. Saatavissa <https://www.attendo.fi/palvelumme/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/yksikot-mielenterveys/teuva/attendo-tuokko/>

Arene ry 2019. Ammattikorkeakoulujen eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Viitattu 24.9.2024. Saatavissa <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Duodecim, Nordling, E. 2018. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? *Duodecim*, 134(15):1476–83. Viitattu 28.10.2024. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo14435>

Hirsjärvi, S. Remes, P & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Tammi. 113–114.

Hänninen, J., Huttunen, J., & Rissanen, M. 2018. Mielenterveystyön perusteet. 2. painos. Duodecim.

Innokylä. Palvelukonsepti paljon palveluja tarvitseville asiakkaille. Viitattu 27.12.2024. Saatavissa <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/palvelukonsepti-paljon-palveluja-tarvitseville-asiakkaille/kehittamisen-polku>

Mielenterveystalo. Mielenterveyskuntoutus. Viitattu 28.1.2025. Saatavissa <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/mielenterveyskuntoutus>

Nordling, E. 2020. Toipumisorientaatio – uudenlainen näkökulma sairastuneen läheisen ja omaisen auttamiseen. FinFami oy. Viitattu 28.1.2025. Saatavissa <https://finfami.fi/ajankohtaista/toipumisorientaatio-uudenlainen-nakokulma-sairastuneen-laheisen-ja-omaisen-auttamiseen/>

Perustuslaki. 731/1999.

Pirkola, S., Lönnqvist, J., & Välimäki, M. (2016). Mielenterveys ja sen hoito Suomessa. *Suomen Lääkärilehti*, 71(8), 431–436. Viitattu 14.1.2025

Repper, J & Carter, T. 2011. A review of the literature on peer support in mental health services. *Journal of Mental health*. 20(4), 300–309. Viitattu 28.10.2024.

Salo, M., Vuorio, E., & Paavonen, T. (2014). Osallisuuden ja asiakaslähtöisyyden merkitys mielenterveystyössä. *Journal of Mental Health Nursing*, 28(3), 176–183.

Salonen K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun Puheenvuoroja 72. Turun ammattikorkeakoulu. Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy, Tampere. Viitattu 22.9.2024. Saatavissa <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Salonen, K. yms. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turun ammattikorkeakoulu. Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy, Tampere. Viitattu 25.9.2024. Saatavissa <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Slade, M. 2010. Mental illness and well-being. The central importance of positive psychology. *British journal of psychiatry*. 197(6), 448–449. Viitattu 28.10.2024

Suomen psykologinen instituutti. 2023. Psykologin rooli mielenterveyden tukemisessa. Viitattu 28.1.2025. Saatavissa <https://psyk.fi/psykologin-rooli-mielenterveyden-tukemisessa/>

Sosiaalihuoltolaki. 1301/2014. Viitattu 28.10.2024. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet. Viitattu 17.12.2024. Saatavissa <https://stm.fi/sosiaalihuollon-asiakkaan-oikeudet>

TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 24.9.2024. Saatavissa https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos. 2024. Asiakassuunnitelma ja palvelusuunnitelma. Viitattu 28.10.2024. Saatavissa <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/asiakassuunnitelma-ja-palvelusuunnitelma>

Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos. 2024. Itsemääräämisoikeuden tukeminen. Viitattu 17.12.2024. Saatavissa <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/itsemaaraamisoikeuden-tukeminen>

Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos. 2020. Mielenterveyspalvelut ja asiakaskeskeisyys. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen viitekirja. Viitattu 14.1.2025. Saatavissa <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyspalvelut>

Valtioneuvosto. 2014. Sosiaalihuollon asiakassuunnitelma. Viitattu 28.10.2024. Saatavissa <https://valtioneuvosto.fi>

Valvira. Itsemääräämisoikeuden varmistaminen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Viitattu 17.12.2024. Saatavissa <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/itsemaaraamis-oikeus>

Valvira. Vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeus sosiaalihuollon palveluissa. Viitattu 28.1.2024. Saatavissa <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/vammaisten-henkiloiden-itsemaaraamisoikeus>

Yhteistyötilat. Lehmuskoski, A. Palm, N. Suhonen & Korhonen, K. 2024. 9.6 Suunnitelmat. Viitattu 26.9.2024. Saatavissa <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULSOSK/9.6+Suunnitelmat>



Omannäköinen elämä

ASIAKKAAN OMA
MIELIPIDE NÄKYVÄKSI

TAVOITTEIDEN AJANTASAISUUS

TARPEELLISET
PALVELUT

Toteuttamissuunnitelma

TEE MUILLE NIIN KUIN TOIVOISIT
ITSELLESI TEHTÄVÄN

ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN
KUNNIOITTAMINEN

”Epäonnistuminen ei ole lopullista,
vaan rohkeus jatkaa on tärkeintä ”

OPINNÄYTETYÖ HELI ARONEN
LAB AMMATTIKORKEA KOULU
2025

