



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Kirsi Pastuhov & Jaana Perälä

TYÖTOVERIN PÄIHDEONGELMAAN PUUTTUMISEN TOIMINTAOHJE

Toimintaohjeen laatiminen Vaasan kaupungin

sosiaali- ja terveystoimelle

Sosiaali- ja terveysala
2015

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Kirsi Pastuhov & Jaana Perälä
Opinnäytetyön nimi	Työtoverin päihdeongelmaan puuttumisen toimintaohje. Toimintaohjeen laatiminen Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimelle.
Vuosi	2015
Kieli	suomi
Sivumäärä	40 + 2 liitettä
Ohjaaja	Elina Kajan

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen yksiköihin toimintaohje työtilanteeseen, jossa työntekijä kohtaa päihtyneen työtoverin esimiehen poissa ollessa. Toimintaohjeen tarpeellisuutta kartoitettiin Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen yksiköistä, työsuojeluvaltuutetulta sekä työterveydestä. Kyseiselle toimintaohjeelle koettiin tarvetta, koska tällaista toimintaohjetta ei ollut aikaisemmin laadittuna.

Opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen haettiin tutkimuksia kotimaisista hoitotieteellisistä julkaisuista, terveysalan kirjallisuudesta sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen artikkeleista. Lisäksi viitekehystä täydennettiin työturvallisuuskeskuksen laatimilla opaslehtisillä. Kirjallisuudesta nousi esille työpaikan päihdeohjelman ja yhteisten toimintatapojen merkitys, jota tukee tietoiskutyypinen havahduskoulutus. Jokainen työyhteisö luo oman alkoholikulttuurinsa, jonka perusteet luodaan koko henkilöstön koulutuksella päihdeongelman tunnistamisessa ja asian puheeksi ottamisessa.

Toimintaohje neuvoo kymmenvaiheisen ohjeistuksen avulla miten päihtyneen työtoverin kohtaamisessa toimitaan. Ennen toimintaohjeen käyttöönottoa tulee työyhteisöjä informoida Vaasan kaupungin Varhaisen tukemisen ja onnistuneen työhönpaluun toimintaohjelmasta sekä Päihdeongelmaisten hoitonojjausohjeesta, koska Vaasan kaupungin organisaatioissa ei ole vielä päihdeohjelmaa. Toimintaohje liitetään osaksi perehdytysmateriaalia.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimella tulee olla päihdeohjelma, joka on koko henkilöstön tiedossa. Toimintaohje laadittiin tilanteeseen, jossa lähiesimies ei ole paikalla ja tilanteeseen on puututtava välittömästi. Toimintaohje testattiin kohdeorganisaation yksittäisillä työntekijöillä, jonka jälkeen siihen tehtiin pieniä muutoksia. Kohdeorganisaation työntekijäpalautteen perusteella toimintaohje arvioidaan onnistuneeksi.

ABSTRACT

Author Kirsi Pastuhov and Jaana Perälä
Title Guidelines for Intervening with the Substance Abuse Problem of a Colleague. Making Guidelines for the Department of Social Services and Health in the City of Vaasa.
Year 2015
Language Finnish
Pages 40 + 2 Appendices
Name of Supervisor Elina Kajan

The purpose of this practice-based bachelor's thesis was to provide the units of the department of social services and health in Vaasa with guidelines for a situation where a coworker encounters an intoxicated colleague while the supervisor is absent. The need for such guidelines was surveyed in the units of the department of social services and health in Vaasa, with the occupational safety representative and in the occupational health. There was a clear need for such guidelines since no guidelines had been made earlier.

The data for the theoretical frame was searched from Finnish nursing science publications, professional literature and from the articles published by the National Institute for Health and Welfare. Guiding booklets provided by The Centre for Occupational Safety also complemented the references. The importance of a substance abuse program and a common approach at work arose from the literature. Every work community creates its own alcohol culture, the base of which is created during staff training about identifying a substance abuse problem and bringing up the topic.

The ten-step instruction manual guides how to act when a colleague is found intoxicated at work. Before taking the guidelines into use, the work communities should be informed about the guidelines used in the city of Vaasa. The guidelines deal with early support, coming back to work and referring a person with a substance abuse problem to treatment. The guidelines will be added to the orientation material.

As a conclusion, the department of social services and health in the city of Vaasa needs to have a substance abuse program, which all the staff is aware of. The guidelines were drawn up to a situation where the supervisor is absent and the situation requires an intervention immediately. The guidelines were tested with individual employees of the target organization. According to the feedback of the target organization the guidelines are assessed to be useful.

Keywords Substance abuse problem, wellbeing at work, referral to treatment, guidelines

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	7
3	PÄIHTEET TYÖSSÄ	8
3.1	Päihdeongelma	8
3.1.1	Päihdeongelma työpaikalla	9
3.1.2	Päihdeiden käytön vaikutus työhyvinvointiin.....	12
3.1.3	Päihtyneen työtoverin tunnistaminen ja ongelmaan puuttuminen	15
3.2	Vaasan seudun alueellinen päihdestrategia	16
3.3	Päihdeohjelma	18
3.4	Päihdeongelmaisen hoitoonohjaus ja henkilöstön koulutustarve	19
4	TOIMINTAOHJE.....	23
5	PROJEKTIN TOTEUTUS	24
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö projektina	24
5.2	Projektin määritelmä ja vaiheet	24
5.3	Projektin suunnittelu.....	25
5.4	SWOT-analyysi	27
5.5	Toteutusvaihe	28
5.6	Seuranta ja arviointi.....	30
6	PROJEKTIN ARVIOINTI	31
6.1	Opinnäytetyöprojektin arviointi	31
6.2	Tarkoituksen ja tavoitteiden toteutumisen arviointi	32
6.3	Eettisyys ja luotettavuus	34
6.4	Jatkotutkimusaiheet	35
	LÄHTEET	36
	LIITTEET	

LIITELUETTELO

LIITE 1. Päihdeongelmaan puuttuminen.

LIITE 2. Työtoverin päihdeongelmaan puuttumisen toimintaohje.

1 JOHDANTO

Suomessa on 250 000 työssäkäyvää päihdeongelmaista. Alkoholi on yleisimmin käytetty laillinen päihdeaine, mutta myös uni-, kipu- ja psyykelääkkeitä käytetään päihtymistarkoituksessa. (Holmberg 2010, 19.) Myös huumeet ovat suomalaisten työikäisten keskuudessa lisääntyneet, etenkin kannabismyönteisyys (TTK 2014a, 3, 5). Terveystieteiden ammattihenkilöstön ammatinharjoittamisoikeuksia on viime vuosina lisääntyneissä määrin jouduttu poistamaan tai rajoittamaan Valviran päätöksellä (Valvira 2014a). Terveystieteiden ammattihenkilöstössä lääkkeet ovat helposti saatavilla, jolloin lääkkeiden väärinkäytön riski työaikana suurenee (Haavisto 2013, 9).

Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden organisaatiossa on havaittu päihdeongelmia sekä tekijöiden omakohtaisten kokemusten että organisaation haastattelujen mukaan. Aihe on arka ja sitä pidetään hyvin henkilökohtaisena asiana, jolloin asian puheeksi ottaminen päihtyneen työtoverin kanssa on vaikeaa. Holmbergin (2010, 142) mukaan työtoverin päihdeongelmaan puuttuminen ja puheeksiottaminen on usein helpotus koko työyhteisölle. Päihtynyt tulee ongelmiseen huomatuksi eikä hoitotyö vaarannu. Työilmapiiri paranee ja työyhteisö osoittaa välittävänsä työtoverinsa hyvinvoinnista. Lähimmät työtoverit huomaavat päihtyneiden ongelmakäytön yleensä ensimmäisenä, mutta heiltä puuttuvat selkeät toimintaohjeet miten toimitaan silloin, kun lähiesimies ei ole paikalla (Henkilöstöpalveluiden julkaisu 2001, 3, 7).

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen yksiköihin toimintaohje työtilanteeseen, jossa työntekijä kohtaa päihtyneen työtoverin esimiehen poissa ollessa. Työtoverin päihdeongelmaan puuttumisen -toimintaohjeen tarpeellisuutta kartoitettiin syksyllä 2013 Vaasan kaupungin koti- ja laitoshuollosta, työterveydestä, työsuojeluvaltuutetulta sekä Vaasan kaupungin henkilöstöpalvelukeskuksesta. Kartoituksen perusteella ilmeni toimintaohjeen tarpeellisuus. Opinnäytetyö kuuluu osana laajempaa kokonaisuutta, jossa Vaasan kaupunki tulee päivittämään työhyvinvointisuunnitelmansa. Toimintaohje laadittiin ensisijaisesti sosiaali- ja terveystoimen yksiköihin, mutta se on käytettävissä tarvittaessa myös muissa hallintokunnissa.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen yksiköihin selkeä toimintaohje tilanteeseen, jossa työntekijä kohtaa päihtyneen työtoverin esimiehen poissa ollessa.

Opinnäytetyön tavoitteet:

1. Ohjeistaa Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen henkilöstöä toimimaan yhtenäisten periaatteiden mukaisesti työntekijän esiintyessä päihtyneen vaikutuksen alaisena työpaikallaan.
2. Olla osana Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen yksiköiden perehdytysmateriaalia.
3. Tehdä tunnetuksi Vaasan kaupungin päihdeongelmaisten hoito-ohjausohje päihdeongelman ilmetessä työpaikalla.
4. Tehdä tunnetuksi Vaasan kaupungin Varhaisen tukemisen ja onnistuneen työhönpaluun toimintaohjelma.
5. Olla osana tulevaa Vaasan kaupungin työnantajaorganisaation työhyvinvointisuunnitelmaa.

3 PÄIHTEET TYÖSSÄ

Seuraavaksi käsitellään yleisimmin käytettyjä päihteitä ja niistä aiheutuvia ongelmia työpaikalla. Päihdeongelmallisille tehdyn tutkimuksen mukaan päihdeongelmainen haluaa, että päihdeongelmaan puututaan riittävän ajoissa. Työtoverit puolestaan arvostavat työyhteisöä, jossa ongelmiin puututaan rohkeasti. Puuttuminen lisää työhyvinvointia. (Halonen & Paasivaara 2008, 272–273.) Lopuksi esitetään niitä keinoja, miten päihdeongelmaan tulee puuttua.

3.1 Päihdeongelma

Päihteitä ovat alkoholi, huumeet sekä päihtymistarkoituksessa käytettävät lääkkeet ja liuottimet (THL 2015; L17.1.1986/41). Päihderiippuvuus on päihteiden jatkuvaa, usein toistuvaa tai pakonomaista käyttöä. Päihderiippuvainen ei välitä terveyshaitoista tai sosiaalisesta ympäristöstään. (Huttunen 2014.) Käypä hoitosuosituksessa (2010) alkoholismi määritellään riippuvuutta aiheuttavaksi oireyhtymäksi, jolle on tyypillistä juomisen pakonomaisuus, vieroitusoireet ja toleranssin kasvu. Riippuvuus alkoholiin ja muihin päihteisiin luokitellaan sairaudeksi, jota voidaan ennaltaehkäistä ja hoitaa (TTK 2014c, 12–13). Päihdetyössä neuvotaan, hoidetaan ja kuntoutetaan päihdeongelmaisia sekä heidän läheisiään (THL 2014a).

Laittomista päihteistä kannabis on eniten käytetty, mutta myös uni-, kipu- ja psyykelääkkeitä käytetään päihtymistarkoituksessa (Holmberg 2010, 19). Tupakka on riippuvuutta aiheuttava ja se luo matalamman kynnyksen kannabiksen poltoon. Kannabiskasvin eri osista saadaan eri vahvuisia huumaavia aineita, kuten hasista, hasisöljyä ja marihuanaa. Kannabiksen odotetaankin olevan tulevaisuuden ongelma, koska nuoret ovat yhä enemmän kannabismyönteisiä ja kannabiksen kotikasvatus on lisääntynyt. Kannabiskokeilijoiden määrä on lähes kolminkertaistunut 2000-luvulla ja yli 36 prosenttia kaikista 25–34-vuotiaista on kokeillut huumeita. Kannabiksen käyttäjät vähättelevät haittavaikutuksia ja pelkäävätkin enemmän työpaikan menetystä kuin terveyshaittoja. (Päihdelinkki 2009; Rautio 2014; TTK 2014a, 5.)

Trinkoffin ja Storrin (1998) mukaan masennukseen tai pitkittyneiden kiputilojen hoitoon tarkoitetut lääkkeet saattavat johtaa lääkkeiden väärinkäyttöön (Haavisto 2013, 8). Erilaisia päihdyttäviä aineita käytetään myös sekaisin, joko tahallisesti tai tahattomasti. Yleisin sekakäytön muoto on alkoholin ja rauhoittavien lääkkeiden yhdistelmä. Bentsodiatsepiinit sekä pitkä- ja lyhytvaikutteiset unilääkkeet, särky- ja kipulääkkeet suurina annoksina aiheuttavat päihtymyksen kaltaisen tilan. Tahallisella sekakäytöllä halutaan tehostaa päihteiden vaikutusta. Tahattomaksi sekakäyttö muodostuu silloin, kun alkoholin käytön sivuvaikutuksia aletaan hoitamaan lääkkeillä. Lopulta sekakäyttäjä on riippuvainen sekä alkoholista että lääkkeistä sietokyvyn kasvaessa. Sekariippuvuuden hoitoa vaikeuttaa se, että sekakäyttäjät eivät yleensä kerro hoitavalle taholle sekakäytöstään. (TTK 2014c, 28.)

Alkoholin käytön vaikutukset tehostuvat lääkkeiden yhteiskäytössä, mutta myös kannabiksen, amfetamiinin ja opiaattien käyttö on lisääntynyt sekakäyttäjien keskuudessa. Sekakäytöstä aiheutunut muistinmenetys voi johtaa lääkkeiden yliannostukseen, tajuttomuuteen ja kuolemanvaaraan. Lääkeainepitoisuudet saattavat nousta elimistössä hyvinkin korkeiksi aiheuttaen vieroitusoireita, joihin haetaan helpotusta alkoholilla. Alkoholin vieroitusoireiden helpottaessa, lääkkeen vieroitusoireet voivat alkaa vasta viikkojenkin kuluttua lääkkeen vähentämisestä. Vieroitusoireet voivat ilmetä äkillisinä tajuttomuus- tai kouristuskohtauksina ja lääke-riippuvainen yrittää hakea oloaan helpottavaa lääkettä kaikin keinoin, jopa katu-kaupasta. Kun päihteet loppuvat katu-kaupasta, haetaan lääkkeitä väärennetyillä resepteillä apteekeista. Suomessa siirryttiin julkisella puolella vuonna 2014 sähköisiin resepteihin, joka on vähentänyt reseptiväärennöksiä (Ala-Korpi 2014, 1; Kanta 2014; Päihdelinkki 2011.)

3.1.1 Päihdeongelma työpaikalla

Alkoholi ja työpaikka –tutkimuksessa selvitettiin alkoholinkäytön seurauksia työpaikoilla haastatteleamalla työntekijöitä. Tutkimuksen mukaan joka kolmas työssäkäyvä on Suomessa alkoholin riskikäyttäjä, joista 40 % on miehiä ja 18 % naisia. Tutkimuksessa todettiin, että työpaikkojen ja työterveyshuollon tulee kiinnittää

huomiota alkoholihaittoja ehkäisevään työhön. Tutkimushetkellä ehkäisevä työ painottui akuuttien ongelmien hoitoon. Tutkimukseen osallistujista neljänneksellä oli alkoholinkäytön riskit kasvaneet. Puolet vastaajista oli havainnut työpaikallaan alkoholihaittoja ja kolmannes kielteisiä seurauksia alkoholista. (Kivistö, Jurvan-
suu & Hirvonen 2010, 7–13; Suomessa neljännesmiljoona työssäkäyvää alkoholi-
listia 2013.)

Päihteiden käytöstä aiheutuvat haitat työelämässä voivat johtua päihteiden käytös-
tä työssä tai vapaa-ajalla. Vapaa-ajan päihteiden käyttö näkyy työssä lyhyinä ja
pitkinä poissaoloina sekä työsuorituksen heikkenemisenä. Työturvallisuus heik-
kenee, jos henkilö on töissä päihtyneenä tai krapulaisena. Hän voi aiheuttaa hait-
taa itselleen, työtovereille, ulkopuolisille henkilöille tai asiakkaille. (Luurila 2009,
9–10; TTK 2014b, 11.) Päihteidenkäytön haitat näkyvät työntekijän terveydessä,
työkyvyssä, työhyvinvoinnissa ja tapaturmina sekä riskinä työsuhteen irtisanomi-
selle. Työyhteisön ilmapiiri kärsii ja turvattomuuden tunne korostuu työturvalli-
suusriskin kasvaessa. Päihtynyt työntekijä vaarantaa asiakas- ja potilasturvalli-
suutta työtehtävien laiminlyönnillä. Pahimmillaan päihdeongelmainen aiheuttaa
sekä taloudellisia että imagollisia menetyksiä työnantajalle. (TTK 2014b, 11.)

Terveydenhuollon ammattihenkilöstön ammatinharjoittamisoikeuksia on viime
vuosina lisääntyvissä määrin jouduttu poistamaan tai rajoittamaan Valviran pää-
töksellä. Vuonna 2008 ammattioikeuksien rajoittamis-, poistamis- tai kirjallisen
varoituksen päätöksiä tehtiin 90 ja vuonna 2014 jo 194. Valvira arvioi, että luvut
eivät kerro ammattihenkilöiden päihde- ja lääkeongelmien kasvusta, vaan oma-
valvonnan parantumisesta toimintayksiköissä, jolloin työnantajat ilmoittavat on-
gelmasta herkemmin valvontaviranomaiselle. Lääkevarkaudet ovat ensimmäinen
merkki päihdeongelmasta. Ammatinharjoittamisen oikeuksiin ei puututa kevein
perustein, vaan asia selvitetään perusteellisesti. Useimmiten ammattioikeuksiin
puuttumisen syynä on ollut päihde- ja/tai lääkeongelmat, joiden seurauksena on
havaittu joskus lääke- tai omaisuusvarkauksia. (Valvira 2014; Valvira 2014b.)
Valviran lääkintöneuvos Markus Henrikssonin mukaan noin 40 prosentissa ilmoi-

tuksista on hoitaja syylistynyt tai hänen epäillään syylistyneen lääkevarkauteen (STT 2015).

Haaviston (2013, 9) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien ja lääkäreiden päihderiippuvuuteen vaikuttaa useat tekijät. Lääkäreiden riski päätyä päihdeiden väärinkäyttäjiksi on vieläkin suurempi johtuen epätavallisen voimakkaista työpaineista. Työn raskaus, riittämättömyyden tunne ja siitä johtuva työuupumus lisäävät sairaanhoitajien taipumusta päihderiippuvuuteen. Ne työntekijät, joilla on perinnöllinen alttius päihteisiin ja riittämätön tieto alkoholin ja päihdeiden vaaroista, ovat riskiryhmässä. Työuupumusta ja työperäistä stressiä lisäävät kasvava työ määrä, henkilökunnan vähyys, tuplavuorot, pakolliset ylityöt, vuorotyö ja joutuminen ennestään tuntemattomalle osastolle. Terveystieteiden tutkimuksissa lääkkeet ovat helposti saatavilla, jolloin lääkkeiden väärinkäytön riski työaikana suurenee. Avoin ja luottamuksellinen työilmapiiri auttaa puuttumaan päihdeongelmaan ajoissa.

Luurilan (2009, 10, 15–16) tutkimuksessa päihdeongelman esilletulo työpaikalla voi kertoa siitä, että asiaan ei olla puututtu ajoissa ja päihdeongelma on ollut jo pidempään yksityiselämässä. Työtoverit ovat voineet peitellä, salata ja suojella päihtynyttä hienotunteisesti hyvää tarkoittaen, mutta tilanne on johtanut ilmapiiriongelmiin työpaikalla. Työmarkkinajärjestöt kehoittavatkin puuttumaan päihdeongelmiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Asian puheeksiottaminen on koettu vaikeaksi, sillä vapaa- ja työajan asioiden erittelemine on haasteellista.

Kun päihdeongelma näkyy työpaikalla, se on organisaation, työnantajan ja henkilöstön asia. Asian voi ottaa puheeksi esimies, työtoveri tai työterveyshuolto. (Luurilan 2009, 15–16.) Pirskanen, Pietilä, Rytönen ja Varjoranta (2010, 42) tutkivat työntekijöiden kokemaa terveyttä ja näkemyksiä terveyden edistämisestä työyhteisössä. Työntekijät arvostivat työyhteisöä, jossa oli rohkeutta puuttua ongelmiin, kuten työpaikkakiusaamiseen ja työssäjaksamiseen. He kokivat sen välittämisenä. Ne työpaikat, joissa oli aidosti avoin ja keskustelevalta ilmapiiri sekä esimiehen että koko työyhteisön kanssa, koettiin työssäjaksamisen kannalta parhaiksi.

Kukin organisaatio luo oman alkoholikulttuurinsa, jolla tarkoitetaan alkoholiin liittyviä ajattelu- ja toimintamalleja. Terveyttä ja työkykyä edistävässä organisaatiossa jokainen työntekijä tietää mikä on tavoiteltavaa, hyväksyttyä ja miten organisaatiossa ratkaistaan ongelmat. Työpaikan päihdeilmastoon voidaan vaikuttaa tiedottamalla alkoholin terveyshaitoista, päihdeongelman tunnistamisesta ja hoitomahdollisuuksista sekä opastamalla ja kouluttamalla koko henkilökuntaa. Työntekijöiden tulisi tietää työpaikan päihdeohjelma. (Luurila 2009, 11.) Työpaikan ehkäisevä päihdetyö vahvistaa työntekijän työsuorituksia ja työhyvinvointia sekä edistää hänen perheensä ja työyhteisön hyvinvointia (TTL 2013, 15).

3.1.2 Päihteiden käytön vaikutus työhyvinvointiin

Anttosen ja Räsäsen (2009) mukaan työhyvinvointiin tarvitaan turvallinen ja terveellinen työympäristö, johon kuuluvat ammattitaitoiset työntekijät hyvin johdettussa organisaatiossa (Utriainen, Ala-Mursula & Virokangas 2011, 30–32). Työhyvinvoinnin edistämiseen tarvitaan johdon, esimiesten ja työntekijöiden yhteistyötä. Yhteistyökumppaneita hyvinvoinnin tukemiseksi ovat työsuojeluhenkilöstö, luottamusmiehet ja työterveyshuolto. (TTL 2014b.) Ongelmien ja kehittämistarpeiden avoin selvittely, työntekijöiden mielipiteiden huomiointi, tasapuoliset vaikuttamismahdollisuudet sekä onnistumisen ja arvostuksen kokemukset edistävät työhyvinvointia ja tyytyväisyyttä (ETENE-julkaisuja 1 2001).

Sairaanhoitajien työhyvinvointitutkimuksissa todetaan, että työhyvinvointiin vaikuttaa kohdesidonnaisuus, eettinen näkökulma, yhteisöllisyys ja työhön asennoitumisen sukupolvisuus. Kohdesidonnaisuus määrittelee sen miten sairaanhoitajat onnistuvat työssään. Hoitotyön eettiset periaatteet ja ammattietiikka ohjaavat hoitotyötä kohti hyvää hoitoa ja käytänteitä. Välittävän työyhteisön vahvuuksina on ihmissuhteiden toimivuus, toisen kunnioittaminen, arvostaminen ja luottamus, joilla on suuri merkitys työhyvinvoinnille. Eri-ikäiset hoitajat saavat työssään onnistumisia erilaisista asioista, mutta hoitajien välistä yhteisöllisyyttä ja potilashoidossa onnistumista pidettiin työhyvinvointia vahvistavina tekijöinä hoitajien ikäluokasta riippumatta. (Utriainen, Ala-Mursula & Virokangas 2011, 30–32.)

Päihtyneenä työtehtävissä esiintyminen on vakava eettinen ongelma. Eettiset arvot ohjaavat hoitotyötä kunnioittamaan toisen ihmisarvoa ja oikeutta hyvään hoitoon. Terveystuonon eettisissä periaatteissa tuodaan esille työhyvinvointia edistävä ilmapiiri, jossa jokaisella työyhteisön jäsenellä on vastuu omasta ja toisten hyvinvoinnista. Hoitotyön eettinen toiminta on välittämistä toisesta ihmisestä ja asioiden tekemistä toisen ihmisen hyväksi. Hoitotyön huolenpito voidaan käsittää sekä potilaiden että työtovereiden huolenpitoa. (ETENE-julkaisuja 1 2001; ETENE-julkaisuja 32 2011; Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 13–15, 23.) Päihtynyt työntekijä on riski sekä työ- että potilasturvallisuudelle (TTL 2014c). Hän yliarvioi työkykynsä aiheuttaen vaaraa työympäristölleen, työtovereille ja potilaille (Holmberg 2010, 141).

Työturvallisuus käsittää työsuoritukset, työtoverit, potilaat ja työympäristön (Holmberg 2010, 141). Työturvallisuuslaki velvoittaa sekä työnantajan että työntekijää toimimaan kohti turvallisempaa ja terveellisempää työympäristöä estämällä mahdolliset haitta- tai vaaratapahtumat. Työturvallisuuslain mukaan työpaikoilla tulee ennalta ehkäistä ja torjua työtaturmia, ammattitautteja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden haittoja. (L23.8.2002/738.) Kunnan työntekijöille tehdyssä pilottitutkimuksessa todettiin, että työntekijät arvostavat työympäristön psykososiaalista tukea, yksilöllistä terveyttä edistävää tukea sekä päihteettömyyden edistämistä työyhteisössä (Pirskanen, Pietilä, Rytönen & Varjoranta 2010, 39–46).

Turvallinen työympäristö ja henkilökunnan hyvinvointi vaikuttavat positiivisesti potilasturvallisuuden lisääntymiseen (Hoitotyön vuosikirja 2009, 68). Työturvallisuuslakiin vedoten työntekijä on velvollinen huolehtimaan niin omasta kuin muidenkin työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä niissä puitteissa mitä on saanut työnantajan perehdytyksessä. Lisäksi työntekijän tulee välttää työtovereihin kohdistuvaa häirintää ja epäasiallista käytöstä terveyttä ja turvallisuutta edistäen. Työntekijän on noudatettava työnantajan antamia määräyksiä ja ohjeita ilmoittamalla viipymättä työnantajalle ja työsuojeluvalluutetulle työolosuhteissa tai työmenetelmissä havaitsemistaan epäkohdista ja mahdollisuuksiensa mukaan poistet-

tava havaitsemansa, ilmeistä vaaraa aiheuttavat viat ja puutteellisuudet. (L23.8.2002/738.)

Potilasturvallisuus jaetaan laite-, lääkehoidon ja hoidon turvallisuuteen, jonka periaatteena on suojata potilasta vahingoittumiselta (Ilola, Heikkinen, Hoikka, Honkanen & Katomaa 2013, 224). Eettisten ohjeiden mukaan potilaalla on oikeus turvalliseen ja luotettavaan hoitoon. Sairaanhoidajan ei tule tehdä mitään mikä vahingoittaa hänen avustaan riippuvaisia ihmisiä, vaan hoidon tulee olla niin hyvää, että sillä vältetään hoitotyön potilasvahingot. Sairaanhoidajien vastuulla olevien ihmisten tulee voida tunkea olevansa hyvissä käsissä, jolloin heidän kipujaan ja kärsimyksiään lievitetään sekä ehkäistään vahinkoja. (Sarvimäki ym. 2009, 122–126, 131.)

Terveysturvallisuuslaki määrittelee, että terveydenhuollon on oltava näyttöön perustuvaa laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua hoitoa ja toimintakäytäntöjä. Terveysturvallisuuslain tarkoituksena on varmistaa, että potilaan saama hoito on turvallista kaikissa julkisissa sairaaloissa ja terveyskeskuksissa. Turvalliseen hoitoon vaikuttaa hallinnon, yksikön henkilöstön, potilaan ja hänen läheistensä muodostama kokonaisuus, jossa ennakointi, avoin kommunikointi ja tiedon kulku ovat keskeisessä asemassa. Yksiköissä tulee olla suunnitelma, kuinka haittatapahtumia voidaan ehkäistä ja miten niistä raportoidaan. Vastuu potilaan hoitokokonaisuudesta on koko hoitohenkilökunnalla. (THL 2011.)

Kunkin organisaation kulttuuri määrittelee miten vaaratilanteet havaitaan, miten suureksi riskit arvioidaan ja miten riskiä pyritään hallitsemaan. Organisaation normit/säännöt määrittelevät työntekijöille sen, miten turvallisuudesta, riskeistä ja epävarmuudesta toivotaan puhuttavat. Haittatapahtumista tulisi voida ottaa opiksi ja luoda niiltä osin turvallisempi ympäristö työskennellä, turvallisempi ympäristö potilaille. Työntekijöitä tulee kouluttaa ja informoida siitä, miten toimitaan erilaisissa haittatilanteissa luomalla yhteiset toimintatapaohjeet. Potilasturvallinen työympäristö on hyvinvoivan henkilöstön luoma kokonaisuus. (Hoitotyön vuosikirja 2009, 63–69, 181–182; TTK 2014c, 13.)

3.1.3 Päähtyneen työtoverin tunnistaminen ja ongelmaan puuttuminen

Työpaikalla päihteistä johtuva haitta voi näkyä työntekijän ulkoisen olemuksen muuttumisena sekä hänen luonteensa ja käytöksensä muutoksena. Päähtynyt työntekijä saattaa selitellä ja valehdella tekemisiään tai kartella työtovereita. Päihderiippuvuus ilmenee väsymyksenä, masentuneisuutena, työyhteisöstä eristäytymisenä ja ongelmien kieltämisenä. Alkoholihaitta voi ilmetä alkoholin hajuna tai huonovointisuutena, myöhästelynä, poissaoloina, töiden laiminlyöntinä ja tehotomuutena. Päihteiden väärinkäyttö ilmenee työntekijän tarkkaavaisuuden heikkenemisenä, tapaturma-alttiuden lisääntymisenä ja työkyvyn alenemisenä. Päihteiden liikakäytön jatkuessa myös terveys vaarantuu. (Luurila 2009, 14; TTK 2014c.) Bentsodiatsepiinien käyttö muistuttaa alkoholin aiheuttamaa päihtymystilaa. Suurina annoksina lääkkeen väärinkäyttö muuttaa henkilön persoonallisuutta, psyykkeen minäkuvaavaa ja todellisuudentajua. (TTK 2014c, 28.)

Kannabiksen vaikutus elimistössä kestää tunnista useampiin tunteihin ja käyttö voidaan jäljittää virtsasta vielä kuukaudenkin kuluttua polttamisesta. Erityisesti se vaikuttaa aivoihin, keuhkoihin ja sukusoluihin. Kannabis heikentää aikuisten pärjäämistä työtehtävissä, jotka vaativat älyllistä suorituskykyä. Kannabiksen polton hengityselimiin kohdistuva ärsytys on moninkertainen tavalliseen savukkeeseen verrattuna. Kannabiskäyttäjä haisee makean imelältä ja hänen fyysiset muutokset on havaittavissa silmien valkuaisten punoituksena, väsymyksenä, huimauksena, yskänä, ruokahalun lisääntymisenä, välinpitämättömyytenä ja velttoutena. Ääreisverenkierto vilkastuu ja sydämen syke kasvaa. Lähimuisti, keskittymiskyky ja kommunikointiongelmia saattaa esiintyä. Akuutti päihdetila voi muistuttaa alkoholihumalaa ilman alkoholin hajua. Kannabis vahvistaa muiden päihteiden vaikutuksia ja saattaa altistaa tapaturmille ja päihderiippuvuuksille. Lisäksi käyttö lisää masentuneisuutta ja skitsofreniaan sairastumisen riskiä. Kannabiskäyttäjä saattaa stressitilanteissa käyttäytyä odottamattoman väkivaltaisesti. (Päihdelinkki 2014; THL 2014c; THL 2014d; TTK 2014c, 30.)

Luurilan (2009, 14) tutkimuksen mukaan päihdehaitat työpaikalla vaikuttavat koko työyhteisön turvallisuuteen ja ilmapiiriin. Aina muuttunut käytös tai työkyvyn lasku eivät ole päihteenkäytöstä johtuvaa, mutta muuttuneeseen tilanteeseen on reagoitava. Työtoverin poikkeavaan ja epäasialliseen käytökseen tulee puuttua ja asia on vietävä esimiehen tietoon. Mitä pidemmälle tilanne etenee, sitä enemmän se aiheuttaa haittaa työntekijässä, työyhteisössä ja organisaatiossa. Päihteen käytön seurauksia ei tule vähätellä eikä ummistaa silmiään tosiasioiden olemassa ololle. Kohtaamisen tulisi olla aitoa ja kunnioittavaa epäillessään päihteen käyttöä. Työtoveri voi ottaa päihteenkäytön puheeksi ja kertoa mitä näkee ja mitä on havainnut. Puheeksiottajan ei tarvitse alkaa tulkita asioita, mutta näkemänsä voi ilmaista asiallisesti ja huolensa aidosti välittämällä. (Mattila 2008, 97–99; TTL 2013, 39.)

3.2 Vaasan seudun alueellinen päihdestrategia

Romppaisen (2005) mukaan päihdestrategiassa tulee selvittää miten kunnan päihdepalvelut on järjestetty ja miten alkoholin ja huumeiden käytöstä aiheutuvia haittoja vähennetään. Lisäksi päihdestrategiasta tulee selvittää miten päihdepalvelut on järjestetty. Vaasan seudun alueellisen päihdestrategian valmistuminen oli osa Pohjanmaa-hanketta vuonna 2008. Päihdestrategia allekirjoitettiin 9.2.2009 ja sen tavoitteiksi asetettiin yhteiset, ylikunnalliset ja alueelliset linjaukset sekä ehkäisevän päihdetyön että päihdepalveluiden kehittäminen. Vaasan seudun alueellinen päihdestrategia painottuu korjaavaan työhön ja riskien ehkäisyyn. (THL 2014b; Vaasan seudun alueellinen päihdestrategia 2009, 5–6, 14.)

Pohjanmaa-hankkeen (2008) mukaan kehittämistyön mahdollisuutena nähtiin muun muassa rohkea puheeksi ottaminen, varhainen puuttuminen, uudet työmenetelmät sekä tiedottamisen lisääminen. Kehittämistarpeiksi nousivat muun muassa työpaikkojen asenneilmapiirin ja hoitoonohjauskäytäntöjen muuttaminen. Vaasan seudun asukkaat toivat esille tukemisen, inhimillisen läsnäolon ja kuuntelemisen tärkeyden ehkäisevässä päihdetyössä, unohtamatta läheisten ja perheen tarvitsemaa tukea. (Vaasan seudun alueellinen päihdestrategia 2009, 16–17.)

Vaasan seudun päihdestrategian yhtenä teemana on päihteettömyyden vaaliminen ja edistäminen työelämässä. Päihdestrategiassa painotetaan työikäisten osalta työterveydenhuollon roolia, esimiehen vastuuta puheeksi ottamisessa ja hoitoonohjauksen kehittämisessä. Työpaikkojen hoitoonohjaukset tulee tarkentaa sekä sitä miksi työtoverin tulisi puuttua kollegoiden päihteidenkäyttöön nykyistä rohkeammin. Työilmapiiriin tulee kannustaa päihteiden käytön vähentämiseen sekä päihteidenkäytöstä ilmenevien ongelmien puuttumiseen ajoissa. Alueella olevia työpaikkoja rohkaistaan päihdeohjelmien laatimiseen ja käyttöönottoon. Työikäisen väestön hyvinvointi takaa myös perheiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin. Päihdestrategian toisena teemana on näyttöön perustuvat työmenetelmät, jotka takaavat laadukkaat ja oikea-aikaiset päihdepalvelut sekä päihdeosaamisen. Sosiaali-, perusterveyden- ja työterveyshuollon ammattilaisten jokapäiväisiksi työkaluiksi tuotiin mini-interventio sekä audit-kyselyt. (Vaasan seudun alueellinen päihdestrategia 2009, 18–20, 24–25, 32–33.)

Vaasan kaupungilla on varhaisen tukemisen -malli, joka on osa terveyttä edistävää toimintatapaa työkyvyn ylläpitämiseksi ja työssä jaksamiseksi. Esimiehille suunnattu päihdeongelman hoitoonohjausohje on osa varhaisen tukemisen mallia ja tuo esille ensisijaisesti työntekijän vastuun omasta terveydestään ja työkyvystään. Vuonna 2014 on päivitetty esimiespassiin uusin päihdeongelmaan puuttumisen ohje: tukemisen keinot päihdeongelman ilmaantuessa, mutta sitä ei ole vielä saatavana internetistä. Päihdeongelmainen saattaa kieltää ongelmansa, jonka lähimmät työtoverit ja esimies ovat havainneet. Asia on otettava puheeksi joko esimiehen tai työtoverin toimesta, sillä päihdeongelman vähättely, peittely ja väärä suojele eivät paranna päihteidenkäyttäjän tilannetta. Päihdeongelmaan on puututtava riittävän ajoissa ja työtoveria on kannustettava hakeutumaan hoitoon. (Vaasa 2010; Henkilöstöpalveluiden julkaisuja 2001, 3,7.)

3.3 Päihdeohjelma

Työpaikan päihdeohjelma on tehokkain yksittäinen väline työpaikan päihdeongelmien ennaltaehkäisyyn ja hallintaan kehittämällä työhyvinvointia, laatua ja työsuojelua. Päihdeohjelma ohjeistaa, miten työpaikalla menetellään päihteisiin liittyvissä tapauksissa. Se antaa toimintatavat ja ohjeet sille, miten päihteistä aiheutuvia haittoja ehkäistään organisaatiossa, työyhteisössä ja yksilötasolla. Lisäksi siinä käsitellään päihteistä jo aiheutuneita haittoja, kielteisiä seurauksia ja niiden aiheuttajia. (EHYT ry 2014a; TTL 2013, 11.)

Päihdeohjelman laatiminen on työnantajan lakisääteinen velvollisuus, jolla työyhteisöä, henkilöiden asemasta riippumatta, ohjeistetaan päihdeongelmien ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen puuttumiseen. Päihdeohjelma on työpaikan asiakirja ja apuväline ehkäisevään päihdetyöhön ja hoitoonohjaukseen. Toimintaohje päihdeohjelman lisänä rohkaisee työyhteisöä keskustelemaan päihdeongelmista ja sitouttaa heitä toimimaan päihdekysymyksissä. (EHYT ry 2014a; TTK 2012, 4.) Työntekijän huumausainetestaus ja puhalluttaminen on mahdollista silloin, kun työnantajalla on kirjallinen, kaikkien työyhteisöjen tiedossa oleva päihdeohjelma, josta ilmenee työpaikan yleiset tavoitteet ja käytännöt päihteiden käytön ehkäisemiseksi ja päihdeongelmaisen hoitoon ohjaamiseksi. (L21.12.2001/1383.) Työsopimuslaki säätää työnantajan ja työntekijän velvollisuudet ja oikeudet (L26.1.2001/55). Luurilan (2009, 11) mukaan työpaikan päihdeohjelman tulee olla helposti saatavilla internetissä, perehdytyskansiossa ja työterveyshuollon vastaanotoilla.

Laki yksityisyydensuojasta yhdessä työpaikan päihdeohjelman kanssa antaa työnantajalle mahdollisuuden ohjata työntekijä huume testiin, jos epäilee työntekijän olevan päihtyneenä työssä. Huume testaus voidaan sisällyttää osana työterveystarkastusta, kun työ vaatii erityistä tarkkuutta, luotettavuutta, harkinta- ja reagointikykyä työturvallisuuden säilymiseksi. Jos työnantaja epäilee työntekijän olevan huumeiden vaikutuksen alaisena töissä, työntekijällä on huumeriippuvuus tai työkyky halutaan selvittää, on työnantajalla oikeus pyytää huume testiä. (L13.8.2004/759.)

Eri organisaatioiden päihdeohjelmiin tutustuessa työnantaja tulkitsee testauksesta kieltäytymisen positiiviseksi vastaukseksi ja vastaavasti testaukseen osallistumisen myös työntekijän oikeusturvana vastauksen ollessa negatiivinen. Positiivisen testituloksen antaneen työntekijän sairauslomapäivät ovat palkattomia, mutta työntekijälle on annettava mahdollisuus selittää positiivinen testitulos. Laki potilaan asemasta ja oikeudesta (L17.8.1992/785) mahdollistaa testituloksen uusinnan testattavan sitä pyytäessä. Testituloksen ollessa negatiivinen, tulee lähteä selvittämään käytösoireiden syytä ja työntekijä sairauslomapäivät ovat palkallisia (THL 2014e).

3.4 Päihdeongelman hoitoonohjaus ja henkilöstön koulutustarve

Hoitoonohjaus on jokaisen työyhteisössä työskentelevän velvollisuus. Hoitoonohjaus on neuvoo-antavaa ja kannustaa päihdeongelmaista ottamaan yhteyttä joko työterveyshuoltoon tai muuhun ammattihenkilöön. Päihdeongelman työntekijän piilottelua ja salaamista ei tule hyväksyä. Päihdeongelman havaitseminen ja hoitaminen jo varhaisessa vaiheessa vähentää sekä yksilölle että työyhteisölle aiheutuvia haittoja. Hoitoon hakeutuminen voi tapahtua päihdeongelman omasta, hänen perheensä, työtovereiden, työpaikan päihdeyhteyshenkilön, esimiehen, työnantajan tai työterveyshenkilöstön aloitteesta. (TTK 2014c; Valtiovarainministeriö 2006.)

Työpaikalla tulee olla esillä tietoa mahdollisista hoitopaikoista ja -muodoista, jotka ohjaavat työntekijää hakeutumaan oma-aloitteisesti hoitoon joko työterveyshuoltoon tai päihdehoitoa antavaan erikoisyksikköön. Työntekijän oma-aloitteinen hoitoon hakeutuminen on tuloksellisempaa kuin toisen henkilön ohjauksessa hoitoon. Luottamuksellisuus ja salassapito ovat omaehtoisessa hoitoon hakeutumisessa itsestään selvyys. Oma-aloitteinen hoitoon hakeutuminen mahdollistaa asian pysymisen täysin luottamuksellisena työntekijän sitä halutessa. Se on yksinomaan työterveyshuollon ja hoitoon hakeutuneen välinen asia eikä vaikuta työsuhteen

ehtoihin. Vaitiolovelvollisuuden purku tapahtuu yksinomaan asianosaisen luvalla. (EHYT ry 2014b; TTK 2014c, 15, 18–19.)

Vuorotyötä tekevillä esimies ei ole aina paikalla ja silloin tarvitaan selkeät ohjeet miten toimia päihtyneen työtoverin suhteen. Jokaisen työyhteisön jäsenen tulee tuntea vastuuta työtovereistaan. Työtoverin tulee puuttua välittömästi havaitsemaansa mahdolliseen päihdeongelmaan, koska odottamisesta on vain haittaa. Peitteleminen ja suojeleminen ei auta ketään, vaan havaitsemansa asia on syytä ottaa heti puheeksi työtoverin kanssa. Päihtymisen toteamiseksi riittää aistinvarainen havainto. Puhallustestillä työntekijä voi osoittaa, ettei kyseessä ole alkoholin aiheuttama päihtymys. Puhallustestistä kieltäytymistä ei voida pitää päihtymisen myöntämisenä, mutta tilanne joudutaan arvioimaan aistinvaraisesti. Myös päihtymyksestä epäilty voi ehdottaa puhallustestin tekemistä. Tapahtuneesta tulee informoida esimiestä. Työkyvyn alentumiseen voi vaikuttaa muutkin tekijät, jotka vaativat toimenpiteitä tai tukea. (TTK 2014c, 15, 17.)

Työnantajalla, lähimmällä esimiehellä on ensisijainen vastuu hoitoonohjauksesta, jota on edeltänyt puheeksiottokeskustelu, joita voidaan käydä yksi tai useampia. Esimiehen kanssa pidetyssä puheeksiottotilanteessa voi olla mukana luottamusmies, työsuojeluvaltuutettu tai kuka tahansa asianomaiselle luottamuksellinen henkilö. Käydystä keskustelusta tulee tehdä kirjallinen dokumentti, jossa sovitaan seurantakeskustelusta tai päihdeongelmaan vaativasta hoidosta. Esimies ohjaa henkilön työterveyshuoltoon hoidon suunnittelua varten. Jos seurantakeskustelun perusteella päihdeongelmaa ei todeta, asia on loppuun käsitelty. Jos päihdeongelma ilmenee uudelleen myöhemmin, pidetään hoitoonohjausneuvottelu ilman seurantaa. Hoitoonohjauksessa noudatetaan samoja toimintatapoja riippumatta työtehtävistä tai asemasta. Työterveyshuollon edustaja on yhdyshenkilönä työnantajan ja hoitopaikan välillä. Päihdeongelmaisen kieltäytyttyä hoitoonohjauksesta, tulee esimiehen antaa kirjallinen varoitus tai ryhtyä työsuhteen purkuun. Työnantaja on myös velvollinen ilmoittamaan Valviraan työntekijästä, joka irtisanoutuu kesken päihdehoito-ohjelman tai työntekijästä, joka ei ole halukas hoitoon. (TTK 2014c, 16–18; Valvira 2011.)

Työterveyshuolto on hoitoonohjaava taho ja varsinainen hoito tapahtuu päihdeongelmiin erikoistuneissa hoitopaikoissa. Hoitopaikka on yhteydessä työterveyshuoltoon ja työterveyshuolto informoi esimiestä hoidon keskeytyksissä. (Ojanen 2012, 46; TTK 2014c, 19.) Halosen ja Paasivaaran (2008, 272) tutkimuksessa Asiakkaiden kokemuksia päihdepalveluista paljasti, että työterveyshuolto ei ollut ohjannut ketään työelämässä ollutta päihderiippuvaista hoitoon. Tutkimuksessa mukana olevien työkyvyttömyyden syynä oli ollut päihderiippuvuus, mutta osalla perusteeksi kirjattiin mielenterveydelliset seikat ja toisilla taas tukielinvaivat. Päihdeasiakkaiden mielestä työnantajan pitää puuttua päihdehoitoon ohjaukseen, joka tutkimuksen mukaan tapahtui osalla mielenterveystoimiston kautta. Tutkimuksen mukaan päihdepalveluiden asiakkaat toivoivat päihdeongelmiin puuttumista aikaisemmassa vaiheessa. Ongelmaan puututtiin vasta päihderiippuvuuden ollessa jo pitkällä. Päihdeasiakkaat toivoivat saavansa tietoa päihderiippuvuudesta, suurkulutuksen rajoista ja erilaisista mahdollisuuksista saada tukea päihteiden liialliseen käyttöön.

Asiakkaiden kokemuksia päihdepalveluista -tutkimuksessa todettiin, että sosiaali- ja terveydenhoidon henkilöstölle tarvitaan lisää koulutusta päihdeongelman puheeksi ottoon, arviointimenetelmiin ja hoitoon ohjaukseen. Työpaikkojen hoitoonohjausmenetelmiä on kehitettävä ja yksiköiden esimiesten on huolehdittava ajantasaisen hoitoonohjausmallin päivityksestä. (Halonen ym. 2008, 278.) Myös kuntatyöntekijöille suunnatussa terveyden edistämisen pilottitutkimuksessa ilmeni, että varhaisella puuttumisella ja työyhteisöjen savuttomuuden tukemisella edistetään päihdeettömyyttä. Sosiaalista tukea toivottiin esimieheltä, työyhteisöltä ja työterveyshuollolta. Työterveyshuollon tarkastukset koettiin tärkeäksi työhyvinvoinnin kannalta ja käyntejä toivottiin useammin. (Pirskanen ym. 2010, 44.)

Asiakkaiden kehittämisajatuksia päihdepalveluihin olivat varhainen puuttuminen, informaation antaminen, päihdepalvelutarjonnan ja palveluiden jatkuvuuden kehittäminen (Halonen ym. 2008, 273). Työelämän päihdeasiantuntijat –työryhmän toiminnan painopiste on ehkäisevässä, yksilöiden omatoimisuutta sekä työyhteis-

sön tukea lisäävässä toiminnassa (TTL 2014b). Työturvallisuuskeskuksen työelämän päihdeasiantuntijoiden mukaan työyhteisöille tarvitaan havahduttamiskoulutusta. Havahduttamiskoulutus on muutaman tunnin pituinen tietoisuustyypinen koulutus, jossa autetaan tunnistamaan sekä omaa että työtoverin suhdetta päihteisiin. Koulutus rohkaisee keskusteluun ja puheeksiottoon poistamalla häpeää ja syyllisyyttä sekä auttaa varhaisoireiden tunnistamisessa. (TTK 2014c, 13.) Spicerin ja Millerin (2005) tutkimuksen mukaan lääkkeiden väärinkäyttö ja sen aiheuttamat onnettomuudet vähenivät niissä organisaatioissa, joissa henkilökuntaa koulutettiin työtoverin päihdeongelman tunnistamiseen ja puuttumiseen tuomalla esille työtovereiden ongelmakäyttäytymistä (Haavisto 2013, 9).

4 TOIMINTAOHJE

Toiminnallisen opinnäytetyön päämääränä on tuottaa jokin konkreettinen tuote, joka voi olla painettu tuote, tapahtuman tai näyttelyn järjestäminen. Toteuttamistavan määrittelee se, missä muodossa tuotos palvelee kohderyhmää parhaiten. (Vilka ym. 2004. 51–52.) Toimintaohje päihdeohjelman lisänä rohkaisee työyhteisöä keskustelemaan päihdeongelmista ja sitouttaa heitä toimimaan päihdeky-symyksissä. (EHYT ry 2014a; TTK 2012, 4). Hyvän toimintaohjeen tulee olla selkeä ja johdonmukainen ja sen tulee palvella juuri kyseisen yksikön henkilökuntaa. Toimintaohjetta laadittaessa on tärkeää huomioida mitä sanotaan ja miten sanotaan. Sanojen ulkoasut ja ymmärrettävyys ovat tärkeitä, jotta ohje ei aiheuttaisi lukijassa tulkintaeroja. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 16–17.)

Toimintaohjeen tekstin on oltava kohderyhmää puhuttelevaa ja sisällön kannalta tarkoituksenmukaista kieltä ja tyyliä. Tekstiä kirjoitettaessa tulee ottaa huomioon kohderyhmän ikä, asema ja tietämys käsiteltävästä aiheesta sekä tuotoksen käyttötarkoitus ja erityisluonne. Painotuotteen ulkoasua pohdittaessa tulee miettiä sitä, mitä mielikuvia tuotteella halutaan viestittää kohderyhmälle. Tuotteen koko ja typografia eli tekstin asettelu, värit ja muoto sekä tekstikoko ja paperin laatu vaikuttavat luettavuuteen. Yhteistyö opinnäytetyönohjaajan ja toimeksiantajan kanssa auttaa valitsemaan oikean sävyn ja tyylin tekstiin. Lisäksi opponointia voi käyttää jo luonnosteluvaiheessa, jolloin palautetta saadaan useasta eri näkökulmasta. (Vilka ym. 2004, 51–52, 129.)

5 PROJEKTIN TOTEUTUS

Aluksi selvitetään mitä toiminnallinen opinnäytetyö on ja määritellään mitä toiminnallinen opinnäytetyö on projektina. Kappaleissa selvitetään ensin projektin toteutuksen teoriaa, jonka jälkeen käsitellään tämän opinnäytetyön etenemisvaihteita.

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö projektina

Toiminnallinen opinnäytetyö on käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä, antaen vaihtoehdon tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Koska opinnäytetyön tulee olla työelämälähtöinen ja käytännönläheinen, on toimeksiantajan löytyminen ja mukanaolo tärkeää työn onnistumisen kannalta. Toimeksiantajan mukanaolo lisää vastuuntuntoa opinnäytetyön tekemisessä, opettaa projektinhallintaa ja tukee tekijöiden ammatillista kasvua. Toiminnallisen opinnäytetyön tulee sisältää tutkimuksellisella asenteella tuotettua materiaalia, jossa tutkimusalan tietojen ja taitojen hallinnan tulee olla riittävän laajasti esillä. (Vilka ym. 2004, 9–10, 16–17.)

Toiminnallinen opinnäytetyö jaetaan kahteen osaan, jotka ovat toiminnallisen osuuden tuotos ja kirjallisen osuuden opinnäytetyöraportti. Tuotoksena laaditaan työelämään suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus, jossa yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän avulla. Tuotos valitaan kohderyhmän mukaan eli ketä ongelma koskee ja missä laajuudessa. Tuotos voi olla kirja, kansio, vihko, opas, cd-rom, portfolio, kotisivut, näyttely tai tapahtuma. (Vilka ym. 2009, 9–10, 39.)

5.2 Projektin määritelmä ja vaiheet

Projekti on aikataulutettu, kestäviin tuloksiin pyrkivä kokonaisuus, jonka toteuttamisesta vastaa sitä varten perustettu organisaatio. Työelämälähtöinen opinnäytetyö voidaan tehdä myös projektina. Jos opinnäytetyöntekijöitä on useampi kuin

yksi, tulee tekijöiden sopia selkeä työnjako ja vastuu aikataulussa pysymiseksi. Jokaisella projektilla on omat, juuri kyseistä projektia määrittelevät tavoitteet. Tavoitteet kuvaavat sitä muutosta, jota kyseisellä projektilla pyritään aikaansaamaan sen hyödynsaajien kannalta. Vaikka projektilla pyritään pitkäaikaiseen muutokseen, on sitä varten toteutettava hanke itsessään kertaluonteinen ja rajattu. Opinnäytetyö prosessi voi olla osana isompaa hanketta, niin sanottu osaprojekti. (Silfverberg 2007, 5–6; Vilka ym. 2004, 47–48.)

Projektin vaiheet jaetaan neljään osaan: tavoitteet, aikataulu, organisaatio ja resurssit. Tavoitteet ovat selkeät ja realistiset ja ne kuvaavat sitä muutosta mihin projektilla pyritään. Tavoitteista selviää toteutusmalli ja tuotos. Aikataulun tulee olla realistinen ja selkeä koko projektin ajan sekä kattaa projektin koko kesto. Työelämälähtöisen projektin organisaation muodostavat parhaimmillaan työelämän edustaja, ohjaaja ja opinnäytetyöntekijä/t. Kun projektin organisaatio on toimiva ja selkeä, yhteistyö ja raportointi on vastuullista ja luontevaa. (Silfverberg 2007, 5–7.)

Yleensä projektissa, kuten opinnäytetyön projektissakin tulee työsuunnitelman lisäksi laatia väli- ja loppuraportit. Väli raportit esitetään opinnäytetyön ohjaajalle, joka auttaa pysymään aikataulussa ja ohjaa ongelmaratkaisutilanteiden eteenpäin viemisessä. Resurssit on määriteltävä selkeästi ja ne on oltava riittävät tavoitteisiin pääsemiseksi. Loppuraportti esitellään loppuseminaarissa, jossa käydään läpi opinnäytetyön projektin taustaa ja tavoitteita, projektin aikaansaannoksia ja tuloksia, työn kulkua eri vaiheineen sekä johtopäätökset. Loppuraportin täydentää opinnäytetyön ratkaisujen ja tulosten perusteltu arviointi, jossa on käytetyt lähteet ja yhteydet kirjattuna. (Silfverberg 2007, 5–6; Vilka ym. 2004, 48–49.)

5.3 Projektin suunnittelu

Projektin suunnittelu aloitetaan keräämällä yleistä tietoa aiheesta. Kerätty tieto jaetaan osiin ja hanke rajataan huomioiden resurssit, sidosryhmät ja heidän suhteensa hankeideaan. Sidosryhmien kanssa tarkastellaan ongelmia, tarpeita ja mah-

dollisuuksia. Sidosryhmäyhteistyön pohjalta asetetaan hankkeen päätavoitteet ja määritellään hankkeen tärkeimmät tuotokset, seurantamittarit ja toteutusmalli. Molemmipuolinen tiedottaminen ja kommentointi edistää hankkeen läpivientä. Silfverbergin (2007) mukaan hankkeessa päästään parhaaseen tulokseen, kun tilaus tulee hyödynsääjiltä ja suunnittelun muotoilemisesta vastaavat osaavat suunnittelijat. Taustaselvityksillä selvennetään sidosryhmien tarpeita ja näkemyksiä. Samalla tutustutaan muihin meneillään oleviin kehittämisprosesseihin sekä hankkeen toimintaympäristöön. (Silfverberg 2007, 15–19.)

Projektin kohdeorganisaatio, Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimi valittiin toimintaohjeen kohteeksi, koska se oli opinnäytetyön tekijöille tuttu toimintaympäristö (LIITE 1, 2). Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä oli havaittu päihdeongelmia. Aihe on arka ja sitä pidetään hyvin henkilökohtaisena asiana, jolloin asian puheeksi ottaminen päihtyneen työtoverin kanssa on vaikeaa. Vaasan kaupungilla on varhaisen tukemisen -malli, joka on osa terveyttä edistävää toimintatapaa työkyvyn ylläpitämiseksi ja työssä jaksamiseksi. Päihdeongelman hoitoonohjausohje on suunnattu lähinnä esimiehille.

Toimintaohje laadittiin Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimeen toiminnallisena opinnäytetyönä, projektina. Idea opinnäytetyöhön syntyi tekijöiden työympäristöistä, joissa ariteltiin, salailtiin ja pelättiin päihtyneen työtoverin kohtaamista etenkin iltaisina, viikonloppuisina ja yöaikoina. Työntekijät kokivat neuvottomuutta erityisesti silloin, kun lähiesimies ei ollut paikalla. Opinnäytetyön aiheen tarpeellisuutta kartoitettiin syksyllä 2013 suullisesti kyselemällä Vaasan kaupungin koti- ja laitoshuollosta, työterveydestä, työsuojeluvaltuutetulta ja Vaasan kaupungin henkilöstöpalvelukeskuksesta. Taustaselvitysten tuloksia verrattiin tekijöiden omiin kokemuksiin, jotka olivat yhdenmukaisia. Keskusteluiden pohjalta toimintaohjeen laatiminen koettiin tarpeelliseksi. (LIITE 1, 2.)

Opinnäytetyön aiheen perusteella saimme opinnäytetyönohjaajan. Työelämän ohjaajana toimi Vaasan kaupungin työhyvinvointipäällikkö. Ilmeni, että Vaasan kaupungin organisaatio tulee päivittämään työhyvinvointisuunnitelmaansa samalla aikataululla opinnäytetyön kanssa. Sovittiin, että toimintaohje rajataan Vaasan

kaupungin sosiaali- ja terveystoimeen, mutta tarvittaessa Vaasan kaupungin organisaatio voi hyödyntää sitä myös muissa hallintokunnissaan.

Tammikuussa 2014 haettiin aiheen hyväksymislupaa Vaasan ammattikorkeakoulun osastonjohtajalta, joka hyväksyi aiheen helmikuussa 2014. 4.2.2014 tekijät tapasivat ensimmäisen kerran Vaasan kaupungin työhyvinvointipäällikön, jonka kanssa käytiin läpi opinnäytetyön tarpeita ja tavoitteita sekä työn laajuutta. 5.2.2014 aihetta käsiteltiin väliseminaarissa. Keväällä 2014 tekijät saivat ohjausta työsuunnitelman teossa opinnäytetyönohjaajalta. 23.6.2014 työsuunnitelma lähetettiin työhyvinvointipäällikölle, jonka jälkeen työsuunnitelma viimeisteltiin ja lähetettiin Vaasan kaupungin henkilöstöjohtajalle, joka antoi tutkimusluvan kesäkuun lopussa 2014.

Kirjallisuushakuja ja tutkimuksia haettiin Tria- ja PubMed-tietokannoista asiasanoilla varhainen puuttuminen, päihteet, työpaikka, hoit*, työturvall*, työterv*. Tutkiva Hoitotyö ja Hoitotiede-lehtien artikkeleita haettiin käsihaulla se-laamalla lehtiä koulun kirjastossa. Opinnäytetyöhön sopivat artikkelit skannattiin kotiin luettavaksi. Toimintaohjeen laadinnassa hyödynnettiin työturvallisuuskeskuksen opaslehtisiä, jotka ohjeistavat työpaikkoja päihdeasioissa.

5.4 SWOT-analyysi

SWOT eli nelikenttä-analyysi on apuväline erilaisten projektien, tehtävien, hankkeiden ja asioiden suunnitteluun. SWOT-analyysi laaditaan rungoksi, jossa selvitetään tulevan projektin realiteetit useasta näkökulmasta käsin. SWOT-analyysissä etsitään projektin sisäiset vahvuudet ja heikkoudet sekä ulkopuoliset mahdollisuudet ja uhat. SWOT-analyysia voidaan työstää yhdessä tärkeimpien sidosryhmien kanssa. Suunnitteluvaiheessa tuodaan esille jo olemassa olevat asiat sekä mahdollisesti eteen tulevia asioita, jotka parantavat tai heikentävät projektin onnistumista. Tavoite tai tavoitteet voidaan jakaa osatavoitteisiin lyhyelle ja pitemmälle aikavälille tarkasteltaviksi ja uudelleen analysoitaviksi laajentamalla projektia. SWOT-analyysissä ilmenee projektin aikataulu. (Silfverberg 2007, 15.)

Projektin vahvuutena pidettiin tekijöiden omakohtaista, pitkää työkokemusta sosiaali- ja terveydenhuollon alalta. Aihe koettiin tärkeäksi ja tekijät olivat kiinnostuneita toteuttamaan Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimelle selkeän toimintaohjeen työtoverin päihdeongelmaan puuttumiseen esimiehen poissa ollessa. Koulutuksen myötä tekijät olivat saaneet hyvät tiedonhakuvalmiudet opinnäytetyön lähteiden hakemiseen.

Projektin heikkoutena pidettiin tekijöiden aikataulujen yhteensovittamista ja kokemattomuutta projektityöskentelystä. Englanninkielisten materiaalien läpikäyminen ja sanaston hallinta koettiin vaativan paljon resursseja. Projektin eteneminen vaatii kerrallaan useiden tuntien paneutumista, jotta asiaan kykenee hahmottamaan selkeästi ja kokonaisvaltaisesti.

Ulkoisina uhkina pidettiin tekijöistä riippumattomia syitä eli opiskelun, kliinisen harjoittelun, työn, perheen ja sidosryhmien välisten aikataulujen yhteensovittaminen. Tutkittua tietoa alkoholin vaikutuksesta työelämään oli hyvin saatavilla, mutta vastaavaa konkreettisesti toteutettua toimintaohjetta ei löytynyt verrattavaksi.

Mahdollisuuksina pidettiin asiantuntija-apua ja -ohjausta Vaasan ammattikorkeakoululta sekä Vaasan kaupungilta. Päihdehaitoista löytyy runsaasti tutkittua tietoa.

5.5 Toteutusvaihe

Toimeksiantajan kanssa tulee myös miettiä tuotteen kustannuksia ja laajuutta. Kustannuksiin vaikuttavia tekijöitä ovat paperin laatu, mahdolliset kuvat sekä se, onko tuote mustavalkoinen vai värillinen. Toimeksiantajan kanssa haetaan linjauksia siihen, miltä toimeksiantaja toivoo tuotteen ulkoasun näyttävän. Toimeksiantaja saattaa ohjeistaa typografian, logon sekä toimeksiantajan värimaailman käytössä. Raportoinnissa kerrotaan miten toimeksiantajan ohjeet ja tekijöiden

omat näkemykset vaikuttivat tulevan tuotteen valintoihin. Tavoitteena on erottuva, sekä kohderyhmälle että kohdeympäristössä helposti käytettävä, informatiivinen, selkeä ja johdonmukainen painettu tuote. (Vilka ym. 2004, 53.)

Tekijät aloittivat toteutusvaiheen eli toimintaohjeen tekemisen tammikuussa 2015. Vastaavaa toimintaohjetta ei ollut malliksi. Tekijät hakivat ohjeistusta toimintaohjeen laatimiseen kirjallisuudesta, työturvallisuuskeskuksen päihdehoidon ohjelehtisistä sekä Helsingin Uudenmaan sairaanhoitopiirin päihdeohjelmasta. Toimintaohjeen sisältö ja toteutus perustuvat teoreettiseen viitekehykseen. Toimintaohje laadittiin tilanteeseen, jossa työntekijä kohtaa päihtyneen työtoverin esimiehen poissa ollessa.

Maaliskuussa 2015 tavattiin työhyvinvointipäällikkö, jonka kanssa käytiin läpi luonnosvaiheessa olevan toimintaohjeen asiasisältöä ja ulkoasua. Ulkoasun tekstin toivottiin olevan käskymuodossa ja antavan työntekijälle selkeän kuvan siitä, kuinka tulee toimia epäillessään työtoverin päihdetilaa. Toimeksiantajan kanssa sovittiin, että tekijät keskittyvät tuottamaan asiasisällön eli selkeän ja helppolukuisen toimintaohjeen. Toimeksiantaja huolehtii toimintaohjeen ulkoasun muokkaamisen parhaaksi näkemällään tavalla liittäessään sen osaksi työyksiköiden perehdytysmateriaalia ja tulevaa päivitettyä työhyvinvointisuunnitelmaa.

Toimintaohje lähetettiin sähköpostilla seitsemälle Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen työntekijälle, jotka työskentelevät avo-, laitos- ja palveluasumisen eri yksiköissä. Vastaajissa oli mukana eri-ikäisiä sairaanhoitajia sekä perus- ja lähihoitajia. Sähköpostin saaneita ohjeistettiin käymään läpi toimintaohjetta myös työyksikkönsä muiden työntekijöiden kanssa. Työntekijäopponoinnilla haluttiin saada kohderyhmän mielipide toimintaohjeen selkeyteen ja ymmärrettävyyteen. Sähköpostissa kysyttiin: Mitä kysymyksiä toimintaohje sinussa herätti ja osaisitko toimia toimintaohjeen mukaan kohdatessasi päihtyneen työtoverin. Kohderyhmäläiset kokivat toimintaohjeen tekstin kertovan lyhyesti, ytimekkäästi ja selkokielellä sen miten tulee toimia päihtyneen työtoverin kohtaamisessa. Toimintaohjeen sisältöön vastaajat eivät halunneet mitään lisättäväksi eivätkä poistettavaksi.

5.6 Seuranta ja arviointi

Toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnin tulee olla selkeää ja ymmärrettävää. To-teutustavan arvioinnissa raportoidaan niistä keinoista millä tavoitteet ja aineiston kerääminen toteutettiin. (Vilka ym. 2004. 154, 157.)

Tekijät saivat ohjausta ja palautetta Vaasan ammattikorkeakoululta opinnäytetyön projektin eri vaiheissa. Ohjausaikojen ja välitavoitteiden suunnittelulla projektia pystyttiin viemään eteenpäin ja pitämään projekti aikataulussa.

Valmis toimintaohje käytiin yhdessä läpi työhyvinvointipäällikön kanssa, joka antoi muutamia tarkentavia kommentteja tekstin sävyyn ja tyyliin. Korjattu toi-mintaohje lähetettiin sähköpostitse luettavaksi ja arvioitavaksi sekä työhyvinvoin-tipäällikölle että muutamille sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille maaliskuussa 2015.

Työntekijöiltä saadun palautteen jälkeen toimintaohjeeseen tehtiin pieni muutos ennen lopullista versiota. Toimintaohjeen todellista toimivuutta voidaan arvioida vasta muutaman vuoden kuluttua siitä, kun toimintaohje on otettu käyttöön ja lii-tetty osaksi perehdytysmateriaalia. Seuraavassa luvussa arvioidaan projektin ta-voitteiden toteutumista kokonaisvaltaisemmin.

6 PROJEKTIN ARVIOINTI

Toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnissa käsitellään työstettyä ideaa, idean tarkoitusta ja tavoitteita sekä sitä miten opinnäytetyön alussa laadittu SWOT-analyysi vaikutti työn valmistumiseen. (Vilka ym. 2009, 154.)

Raportoinnissa tulee esille se, mitkä olivat opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet. Arvioinnissa käydään läpi työn idea eli aihepiiri, idean ja ongelman kuvaus, tavoitteet, teoreettinen viitekehys ja tietoperusta sekä kohderyhmä. Kaikki tavoitteet eivät ole aina saavutettavissa, jolloin raportissa tuodaan esille millaiset tavoitteet jäivät saavuttamatta ja miksi. Lisäksi raportoidaan siitä, jos tavoitteita joudutaan muuttamaan prosessin aikana ja miksi. Oppaan tyypisessä opinnäytetyössä voidaan arvioida, olisiko verkkototeutus ollut onnistuneempi, minkälaista osaamista oppaan ulkoasun luomiseen tarvitaan ja eri yhteistyötahojen merkitystä tuotteen kokonaisuuteen. Tuotoksesta saadun palautteen saaminen kohderyhmältä on tärkeää, sillä tuotteen tulee olla ammatillisesti kiinnostava ja merkittävä kohderyhmälle. Palautetta tulee saada ohjeistuksen käytettävyydestä ja toimivuudesta sekä työn visuaalisesta ilmeestä ja luettavuudesta. (Vilka ym. 2004, 154–157.)

6.1 Opinnäytetyöprojektin arviointi

Projektin vahvuudeksi arvioitu tekijöiden omakohtainen, pitkä työkokemus sosi-
aali- ja terveydenhuollon alalta pitivät motivaatiota yllä toimintaohjeen laatimiselle. Vahvuudeksi arvioitu Vaasan kaupungin työhyvinvointiprojektin valmistuminen yhdessä Päähtyneen työtoverin kohtaaminen -toimintaohjeen kanssa ei toteutunut, koska Vaasan kaupungin keskushallinnossa oli menossa laajat organisatiomuutokset, jotka viivästyttivät työhyvinvointisuunnitelman päivittämistä. Rakentava yhteistyö Vaasan kaupungin työhyvinvointipäällikön kanssa motivoi tekijöitä toimintaohjeen laatimisessa.

Projektin heikkoudeksi arvioitu tekijöiden aikataulujen yhteensovittaminen ei kuitenkaan aiheuttanut hankaluuksia. Tekijät jakoivat tehtäviä aihealueittain ja aika-

taulut parityöskentelylle saatiin hyvin järjestettyä sovittaessa edeltävästi seuraava parityöskentelyaika. Tekijät pyrkivät työskentelemään Vaasan ammattikorkeakoululta saadun aikataulun mukaisesti, sillä tekijöiden laatima opinnäytetyöprojektin aikataulu ei ollut riittävän yksityiskohtainen.

Opiskelujen ohessa tehtävä työ arvioitiin yhdeksi ulkoiseksi uhaksi ja tekijät päättivätkin jäädä opintovapaalle saadakseen työstää opinnäytetyötä. Uhaksi muodostui meneillään olevien opintojen laajuus yhdessä kliinisten harjoittelujen kanssa. Alkuun Vaasan kaupungin organisaatio suunnitteli päivittävänsä työhyvinvointisuunnitelmansa opinnäytetyön rinnalla. Vaasan kaupungin keskushallinnon laajat organisaatiomuutokset viivästyttivät työhyvinvointisuunnitelman päivittämistä, joten opinnäytetyö valmistui erillisenä projektina. Yhteistyö Vaasan kaupungin organisaation työhyvintipäällikön kanssa toteutui alkuperäisen suunnitelman mukaan eikä työhyvinvointisuunnitelman päivittämisen viivästyminen vaikeuttanut toimintaohjeen laatimista.

Mahdollisuudeksi arvioitu asiantuntija-apu on ollut merkittävä tekijä toimintaohjeen laatimisessa. Aiheeseen liittyvää ajankohtaista materiaalia löytyi runsaasti, mutta valmista toimintaohjetta ei löytynyt verrattavaksi. Kommunikointi ja yhteistyö työhyvinvointipäällikön kanssa oli avointa ja sujuvaa. Toimintaohje laadittiin kirjallisuudesta saadun tiedon pohjalta huomioiden kohdeorganisaation toimiva lähestymistapa sekä työntekijöiltä saatu palaute.

6.2 Tarkoituksen ja tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tarkoitus ja tavoitteet laadittiin opinnäytetyöprosessin alussa. Tarkoituksena oli tuottaa Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen yksiköihin toimintaohje työtilanteeseen, jossa työntekijä kohtaa päihtyneen työtoverin esimiehen poissa ollessa. Tarkoitus toteutui toimintaohjeen valmistuttua maaliskuussa 2015. Alla arvioidaan tavoitteiden toteutumista.

1. Ohjeistaa Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen henkilöstöä toimimaan yhtenäisten periaatteiden mukaisesti työntekijän esiintyessä päihteiden vaikutuksen alaisena työpaikallaan.

Laadittu toimintaohje valmistui tekijöiden, toimeksiantajan ja kohdeorganisaation työntekijöiden näkökulmat huomioiden. Toimintaohjeesta tuli selkeä, ytimekäs ja johdonmukainen kohdeorganisaation eli sosiaali- ja terveystoimen työntekijöiden arvioimana. Työntekijät kertoivat osaavansa toimia laaditun toimintaohjeen mukaan.

2. Olla osana työyksikön perehdytysmateriaalia.

Toimintaohje tulee osaksi Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen perehdytysmateriaalia, jota voidaan käyttää alustuksena työpaikkojen päihdeasioista sovittaessa. Työhyvinvointipäällikön mukaan toimintaohje voidaan ottaa käyttöön ennen kuin työhyvinvointisuunnitelmaa ollaan päivitetty.

3. Tehdä tunnetuksi Vaasan kaupungin Päihdeongelmaisten hoitoonohjausohje päihdeongelman ilmetessä työpaikalla.

Ennen toimintaohjeen käyttöönottoa tulee työyhteisöjä informoida Vaasan kaupungin hoitoonohjausohjeesta. Toimintaohjeessa viitataan perehtymään Vaasan kaupungin Päihdeongelmaisten hoitoonohjausohjeeseen, jonka tulee löytyä jokaisen työyksikön ilmoitustaululta. (Henkilöstöpalveluidenjulkaisuja 2001, 8).

4. Tehdä tunnetuksi Vaasan kaupungin Varhaisen tukemisen ja onnistuneen työhönpaluun toimintaohjelma.

Ennen toimintaohjeen käyttöönottoa tulee työyhteisöjä informoida Vaasan kaupungin Varhaisen tukemisen ja onnistuneen työhönpaluun toimintaohjelmasta. Toimintaohjeessa viitataan perehtymään Vaasan kaupungin Varhaisen tukemisen ja onnistuneen työhönpaluu -toimintaohjelmaan. Toimintaohjelmasta selviää muun muassa mitä varhainen tukeminen on, miten esimiehen kanssa käydyt pu-

heeksiottokeskustelut etenevät ja mitä oikeuksia ja velvollisuuksia työntekijällä on. (Varhainen tukeminen ja onnistunut työhön paluu 2010.)

5. Olla osana Vaasan kaupungin työnantajaorganisaation työhyvinvointisuunnitelmaa.

Työhyvinvointipäällikön mukaan toimintaohje tullaan liittämään osaksi työhyvinvointisuunnitelmaa päivityksen valmistuttua.

6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Hoitotyön eettisten periaatteiden ja ammattietiikan tietämys on apuna silloin, kun hoitajan on vaikea kohdata hänelle epämieluisia tilanteita. Ne auttavat ikävienkin asioiden eteenpäin viemisessä. Eettiset arvot ohjaavat hoitotyötä kunnioittamaan toisen ihmisarvoa ja oikeutta hyvään hoitoon. Terveystieteiden eettisissä periaatteissa tuodaan esille työhyvinvointia edistävä ilmapiiri, jossa jokaisella työyhteisön jäsenellä on vastuu omasta ja toisten hyvinvoinnista. Sairaanhoidajan eettisissä ohjeissa mainitaan muun muassa seuraavaa: ”sairaanhoidajat valvovat, etteivät oman ammattikunnan jäsenet tai muut potilaan hoitoon osallistuvat toimi potilasta kohtaan epäeettisesti.” Lähi- ja perushoitajien eettiset ohjeissa sanotaan vastaavasti seuraavaa: ”hän uskaltaa ottaa puheeksi myös vaikeita asioita ja edistää omalta osaltaan työyhteisön hyvinvointia.” (ETENE-julkaisuja 1 2001; ETENE-julkaisuja 32 2011; Sairaanhoidajat 2014; Sarvimäki ym. 2009, 9–22; Superliitto 2009.)

Toimintaohjeen laatimisessa tekijät kohtasivat eettisiä kysymyksiä pohtiessaan milloin ja miten työntekijän tulee puuttua työtoverin mahdolliseen päihdeongelmaan. Epävarmuutta herätti se, jos oma epäily onkin perusteeton ja työtoveri tulee loukatuksi. Toimintaohjetta laadittaessa pohdittiin myös päihtyneen työtoverin yksityisyyteen ja itsemääräämisoikeuteen liittyviä kysymyksiä. Toimintaohje velvoittaa puuttumaan työtoverin päihdeongelmaan jo epäiltäessä työturvallisuuden vaarantumista. Lisäksi päihtyneellä on vastuu omasta toiminnastaan sen jälkeen, kun hänet on poistettu työpaikalta. Lääkärintodistuksen hankkiminen työkyvyn

selvittämiseksi jää päihtyneen vastuulle. Runsaaseen tutkittuun tietoon, lainsäädäntöön ja terveydenhuollon eettisiin periaatteisiin paneutumalla toimintaohjeen teksti selkiytyi lopulta melko helposti.

Jotta tuotetta voidaan pitää luotettavana, on siinä käytettäviä lähteitä tarkasteltava kriittisesti. Raportoinnissa tulee käydä ilmi, miten käytettyjen lähteiden oikeellisuus ja luotettavuus on varmistettu. (Vilka ym. 2004, 53.)

Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden tuotos laadittiin teoreettisen viitekehyksen pohjalta, jonka lähteet valittiin kriittisesti tarkastellen. Luotettavuutta lisää aiheen ajankohtaisuus ja siitä löytyikin runsaasti tutkittua tietoa ja valtakunnallisia ohjeistuksia. Toimintaohje laadittiin yhdessä työelämän asiantuntijan ja kohdeorganisaation työntekijöiden palautteen perusteella. Palautetta antaneet työntekijät sanoivat osaavansa toimia toimintaohjeen mukaisesti kohdatessaan päihtyneen työtoverin.

6.4 Jatkotutkimusaiheet

Toimintaohje neuvoo kymmenvaiheisen ohjeistuksen avulla miten päihtyneen työtoverin kohtaamisessa toimitaan silloin, kun lähiesimies ei ole paikalla. Työtoverin päihdeongelmaan puuttumisen toimintaohjeen laatiminen herätti tekijöiden mielenkiinnon seuraaviin jatkotutkimusaiheisiin. Jatkotutkimusaiheeksi ehdotetaan tutkimusta siitä, miten työtoverin päihdeongelmaan puuttumisen toimintaohje on toiminut epäiltäessä päihdeongelmaa tai päihdeidenkäyttöä työpaikalla. Tutkimuksen voisi toteuttaa aikaisintaan kahden vuoden kuluttua toimintaohjeen käyttöönotosta. Toiseksi jatkotutkimusaiheeksi ehdotetaan päihdeongelman itsehoitoon opaslehtisen laatimista. Opaslehtisessä tuotaisiin esille päihdeidenkäytön riskiarviointi, mistä saa apua havaitsemaansa päihdeongelmaan ja miten voi itse itsensä auttaa päihdeongelmassa.

LÄHTEET

Ala-Korpi, J-S. 2014. Väärentäjän joutuvat nuolemaan näppejään. Pohjalainen 112, 1.

EHYT ry 2014a. Mikä on päihdeohjelma? Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. Viitattu 10.12.2014. <http://www.taitolaji.fi/ammattilaiselle/huugontyokalupakki/tyoeapaikan-paeihdeohjelma/mikae-paeihdeohjelma-on>

EHYT ry 2014b. Hoitoonohjaus. Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. Viitattu 10.12.2014. <http://www.taitolaji.fi/ammattilaiselle/huugontyokalupakki/hoitoonohjaus>

ETENE-julkaisuja 1. 2001. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta ETENE. Viitattu 2.12.2014. http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf

ETENE-julkaisuja 32. 2011. Sosiaali- ja terveystieteen eettinen perusta. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystieteen eettinen neuvottelukunta ETENE. Viitattu 9.2.2015. http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=63023&name=DLFE-2903.pdf

Haavisto, K-L. 2013. Terveydenhuoltohenkilöstön lääkkeiden väärinkäyttö – vastuullisen johtamisen näkökulma. Pro gradu –tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.

Halonen, M. & Paasivaara, L. 2008. Asiakkaiden kokemuksia päihdepalveluista. Hoitotiede. 20, 5, 267–277.

Henkilöstöpalveluiden julkaisuja 2001. Vaasan kaupungin päihdehoitoonohjaus ohje 1/2001, 3, 7–8. Viitattu 2.6.2014. <http://www1.vaasa.fi/henkilostopalvelut/julkaisut/pdf/paihdeopas.pdf>

Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan, 19, 141–142. 1.painos. Toim. Tengvall, S. Edita Prima Oy. Helsinki.

Huttunen, M. 2014. Päihde- ja huumeriippuvuus. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 30.1.2015. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414&p_haku=huumeet

Kanta 2014. Sähköinen resepti. Viitattu 12.2.2013. <http://www.kanta.fi/ereseptiesittely>

Kivistö, M., Jurvansuu, H. & Hirvonen, L. 2010. Alkoholi ja työelämä. Viitattu 7.5.2014.

http://www.ttl.fi/fi/tyo_ja_ihminen/Documents/Alkoholi_ja_tyopaikka.pdf

Käypä hoito 2010. Alkoholinongelmakäytön määritelmät ja diagnoosit. Käypä hoito-suositus. Alkoholi-suositusryhmä. Viitattu 3.2.2014.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/nix00353#R1>

L17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 26.1.2015.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

L13.8.2004/759. Laki yksityisyyden suojasta työelämässä. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 2.12.2014.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040759>

L17.1.1986/41. Päihdehuoltolaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 29.1.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041#L1P2>.

L26.1.2001/55. Työsopimuslaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 2.12.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055>

L21.12.2001/1383. Työterveyshuoltolaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 25.11.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

L23.8.2002/738. Työturvallisuuslaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 23.6.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Luurila, K. 2009. Alkoholihaittoja ehkäisevän työn tuet ja esteet työpaikalla. Pro gradu –tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.

Mattila, K-P. 2008. Arvostava kohtaaminen arjessa, auttamistyössä ja työyhteisössä. 2.p. Juva. PS-kustannus.

Ojanen, S. 2012. Päihdeongelma pitää huomata ajoissa. Sairaanhoitaja 4, 46.

Pirkanen, M., Pietilä, A-M., Rytönen, M. & Varjoranta, P. 2010. Työntekijöiden kokema terveys ja näkemykset terveyden edistämisestä työyhteisössä: pilottitutkimus kunnan työntekijöille. Tutkiva Hoitotyö, 8,2,39-46.

Päihdelinkki 2014. Kannabis. A-klinikkasäätiö. Viitattu 2.12.2014. <http://www.paihdelinkki.fi/pikatieto/?c=Kannabis>

Päihdelinkki 2009. Kannabis (marihuana ja hasis). A-klinikkasäätiö. Viitattu 3.2.2015. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-laakkeet/kannabis-marihuana-ja-hasis>

Päihdelinkki 2011. Alkoholin ja päihteiden sekakäyttö. A-klinikkasäätiö. Viitattu 1.2.2015. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholin-ja-laakkeiden-sekakaytto>

Päihdelinkki 2005. Päihteiden sekakäyttö. A-klinikkasäätiö. Viitattu 3.2.2015. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-laakkeet/paihteiden-sekakaytto>

Rautio, P. 2014. Kannabis vapaaksi? Ei ikinä! Pohjalainen 30, 9.

Reiman, T., Pietikäinen, E. & Oedewald, P. 2009. Potilasturvallisuus ensin. Hoitotyön vuosikirja, 63–76. Toim. Kinnunen, M. & Peltomaa, K. Helsinki. Suomen sairaanhoitajaliitto.

Sairaanhoitajat 2014. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet 28.9.1996. Viitattu 9.2.2015. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 2009. Hoitotyön etiikka. 1.p. Helsinki. Edita Prima.

STT 2015. Älylääkekaappi ohjaa hoitajan oikean lääkkeet luo. Pohjalainen, 113, 6.

Superliitto 2009. Lähihoitajan eettiset ohjeet. Viitattu 9.2.2015. http://www.superliitto.fi/site/assets/files/4599/9938_super_lahihoitajan_eettiset_ohjeet2013.pdf

Suomessa neljännesmiljoona työssäkäyvää alkoholista 2013. A-studio. YLE TV 1. Esitetty 13.3.2013.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja, 5–6, 15–19. Helsinki. Planpoint Oy. Viitattu 27.3.2014. <http://www.mol.fi/esf/ennakointi/raportit/pvopas.pdf>

THL 2015. Ehkäisevä päihdetyö. Viitattu 19.4.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto>

THL 2014a. Päihdehoito. Viitattu 19.4.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito>

THL 2014b. Alkoholiohjelma. Viitattu 12.2.2015. <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/alkoholiohjelma>

THL 2014c. Hankkeet ja ohjelmat. Alkoholikäytön haitat muille: vaikutukset terveyteen, hyvin vointiin ja kestävyysvajeeseen. Viitattu 12.2.2015. <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/hankkeet/34192>

- THL 2014d. Kannabiksen vaikutukset. Viitattu 26.1.2015.
<http://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/kannabis/kannabiksen-vaikutukset>
- THL 2014e. Työelämän huumeetestausta. Viitattu 26.1.2015.
<http://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdeetestausta/tyopaikat>
- THL 2012. Alkoholit ja työelämä 2012. Viitattu 1.6.2014.
http://www4.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/alkoholihjelma/vuositeemat/miksi_alkoholiasioisita_kannattaa_puhua_tyopaikalla
- THL 2011. Terveysturvallisuus ja potilasturvallisuus. Viitattu 26.4.2014.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/potilasturvallisuus-fi/terveydenhuoltolaki-ja-potilasturvallisuus
- TTK 2014a. Huumeet työelämässä, 3–5.
- TTK 2014b. Miten tarttua päihdeongelmiin työpaikalla, 11. Viitattu 26.1.2015.
<http://www.tapaturmapaiiva.fi/fi/miten-tarttua-paihdeongelmiin-tyopaikalla>
- TTK 2014c. Päihteet puntarissa. Opas työpaikkojen päihdetyöhön, 12–19, 28–30.
- TTK 2012. Päihteet työssä – kiitos ei. Viitattu 26.1.2015.
http://www.ttk.fi/files/2415/Paihteet_tyossa_-_kiitos_ei.pdf
- TTL 2014a. Päihteet työelämässä. Viitattu 2.12.2014.
http://www.tyoturva.fi/tyosuojelu/paihteet_tyolamassa
- TTL 2014b. Työelämän päihdeasiantuntijat. Viitattu 2.12.2014.
http://www.tyoturva.fi/tyosuojelu/paihteet_tyolamassa/tyoelaman_paihdeasiantuntijat
- TTL 2014c. Työhyvinvointi. Viitattu 25.11.2014.
<http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/Sivut/default.aspx>
- TTL 2013. Päihdeohjelmaopas –malli päihdeohjelman tekemiseen työpaikalla, 15. Viitattu 25.11.2014.
http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/paih_ohj_netti.pdf
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi – Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki. Tammi.
- Utriainen, K., Ala-Mursula, L. & Virokangas, H. 2011. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tutkiva hoitotyö. 9,1,30–32.
- Vaasan kaupungin päihdetyön palveluopas 2006. Viitattu 1.2.2015.
<http://www.vaasa.fi/Link.aspx?id=504515>

Vaasan seudun alueellinen päihdestrategia 2009. Vaasan seutu – selvänä tulevaisuuteen. Viitattu 1.2.2015. <http://www.vaasa.fi/Link.aspx?id=1201165>

Valtiovarainministeriö 2006. Viitattu 18.5.2014. http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/02_henkilostohallinnon_asiakirjat/03_ohjeet/Paihdeasiasuositus.pdf

Valvira 2014a. Aiempaa useamman terveydenhuollon ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeus poistettiin tai sitä rajoitettiin. Viitattu 19.2.2015. http://www.valvira.fi/valvira/lehdistotiedotteet/aiempaa_useamman_terveydenhuollon_ammattihenkilön_ammattinharjoittamisoikeus_poistettiin_tai_sita_rajoi

Valvira 2014b. Lehdistötiedote 14.1.2014. Viitattu 8.5.2014. http://www.valvira.fi/valvira/lehdistotiedotteet/aiempaa_useamman_terveydenhuollon_ammattihenkilön_ammattinharjoittamisoikeus_poistettiin_tai_sita_rajoi
_viime_vuonna

Valvira 2011. Milloin työnantajan pitää ilmoittaa terveydenhuollon henkilöstä valvontaviranomaisille. Viitattu 16.2.2015. http://www.valvira.fi/valvira/ajankohtaista/milloin_tyonantajan_pitaa_ilmoittaa_terveydenhuollon_ammattihenkilosta_valvontaviranomaisille

Varhainen tukeminen ja onnistunut työhön paluu 2010. Vaasa. Viitattu 23.2.2015. http://www.vaasa.fi/Suomeksi/Etusivu/Tietoa_Vaasasta/Kaupungin_julkaisut

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.-2. p. Jyväskylä. Tammi.

MIKÄ ON
PÄIHDERIIP-
PUUUS?

PÄIHDERIIPPUUUS

Riippuvuus alkoholiin ja muihin päihteisiin (huumeet sekä päihtymistarkoituksessa käytettävät lääkkeet ja liuottimet) luokitellaan sairaudeksi, jota voidaan ennaltaehkäistä ja hoitaa.

PÄIHDERIIPPUU-
DEN HAITAT YKSI-
LÖLLE JA YHTEISÖLLE

HAITAT

- ❖ Terveys ja ihmissuhteet kärsii
- ❖ Potilasturvallisuus vaarantuu
- ❖ Työhyvinvointi heikkenee ja työilmapiiri kärsii
- ❖ Omaisuus- ja lääkevarkauksien riski kasvaa
- ❖ Riski ammatinharjoittamisoikeuksien rajaamisesta kasvaa
- ❖ Työnantajalla on ilmoittamisvelvollisuus Valviraan jos työntekijä kieltäytyy hoitoon ohjauksesta tai irtisanoutuu päihdeongelman jatkuessa

PUUTTUMINEN ON
VÄLITTÄMISTÄ!

MITÄ HYÖTYÄ?

HYÖDYT YKSILÖLLE

Mahdollisuus saada tukea, jos ei itse kykene tai halua hakeutua hoitoon.
Oma terveys, perheen hyvinvointi, työhyvinvointi ja työturvallisuus paranee.

HYÖDYT TYÖYHTEISÖLLE

Työhyvinvointi ja potilasturvallisuus paranee. Avoin keskustelukulttuuri ja työyhteisön tuki vaikeissakin tilanteissa mahdollistuu.

MILLOIN TULEE
PUUTTUA?

Silloin, kun epäilee päihteiden käyttöä, se näkyy työpaikalla tai heijastuu työpaikalle.

MITEN PITKITTÄNYT
PÄIHDEONGELMA NÄKY
TYÖPAIKALLA?

FYYSISESTI

Tapaturma-alttius lisääntyy, ulkoisen olemuksen muuttuminen ja välinpitämättömyys hygieniasta, väsymys, haju, silmien punoitus, huimaus, yskä, ruokahalun lisääntyminen, laihtuminen, sydämen tykytyt, kouristus-, tajuttomuuskohtaukset tai ei mitään fyysisiä muutoksia.

PSYKKISESTI

Käytöksen ja luonteen muuttuminen, unihäiriöt, ongelmien kieltäminen, masennus, lähimuistin ja keskittymiskyvyn ongelmat, negatiivisuus, aggressiivisuus.

SOSIAALISESTI

Poissaolot, työvuorojen noudattamatta jättäminen, töiden laiminlyönti, virheiden lisääntyminen, työyhteisöstä eristäytyminen, esimiehen vältteleminen, tehottomuus, selittely, valehtelu.

Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimi on päihteen työpäikkä

TYÖTOVERIN PÄIHDEONGELMAAN

PUUTTUMISEN TOIMINTAOHJE,

KUN LÄHIESIMIES EI OLE PAIKALLA

”Saat ottaa päihdeasian puheeksi kanssani aina, kun siihen suihkin on aihetta; enkä suutu jos kyseessä onkin väärä hälytys”
(TTK 2011. Lupa puuttua - päihdeasiat puheeksi).

1. **Perehdy** Vaasan kaupungin organisaation Varhainen tukeminen ja onnistunut työhönpaluu -toimintaohjelmaan sekä Päihdeongelmaisen hoitoonohjausohjeeseen.
2. **Puutu** työtoverin poikkeavaan ja epäasialliseen käyttäytymiseen.
3. **Aistinvarainen havainto** riittää päihtymysepäilyn toteamiseksi.
4. **Kerro mitä näet ja mitä olet havainnut.** Ilmaise näkemäsi asiallisesti ja huolesi aidosti välittämällä.
5. **Lopeta** vääränlainen ymmärtäminen ja suojele.
6. **Älä tulkitse.**
7. **Älä hoida.**
8. **Poista** päihtynyt/työkyvytön työntekijä työpaikalta
 - ❖ **kirjaa** tapahtunut HaiPro-järjestelmään ja ota kolmas osapuoli todistajaksi
 - ❖ jos päihtynyt ei suostu poistumaan, on aggressiivinen tai vaaraksi muille:
soita vartija:_____ tai poliisi_____.
9. **Ohjaa** päihtynyt/työkyvytön työtoveri hakeutumaan lääkäriin, josta hän voi halutessaan hakea lääkärintodistuksen työkyvyn toteamiseksi.
10. **Informoi** lähiesimestä seuraavana päivänä, jolla on ensisijainen vastuu hoitoonohjauksesta puheeksiottokeskustelun pohjalta.

PUUTTUMINEN ON VÄLITTÄMISTÄ