



**Jalkautuvan kiinnipitämisen
toimintamallin kehittämishanke,**

KiipIt- projekti (2009-2012)

Loppuraportti

22.11.2012

Kirsi Eskola



Sisällys

<u>1.Projektin tausta ja tarve</u>	3
<u>2.Projektin tavoitteet ja toimintamuodot</u>	5
<u>2.1 Keskeiset tavoitteet</u>	5
<u>2.2 Toimintamuodot</u>	6
<u>2.1.1 Asiakkaan sosiaalisen kuntoutumisen tukeminen ja vahvistaminen</u>	8
<u>2.2.2 Päiväkeskustoimintojen tukeminen ja vahvistaminen</u>	9
<u>2.2.3 Verkostojen yhteistyön kehittyminen, päihdetyön osaamisen tukeminen ja tietoisuuden lisääminen</u>	10
<u>2.2.4 Tiedon tuottaminen</u>	11
<u>3.Projektin tuotokset</u>	11
<u>3.1 Asiakastyön menetelmät</u>	11
<u>3.1.1 Jalkautuva ja kiinnipitävä työote</u>	12
<u>3.2 Päiväkeskustoiminnan tukeminen</u>	15
<u>3.2.1 Sosiokulttuurinen innostaminen päiväkeskuksissa</u>	15
<u>3.3 Verkostoyhteistyö</u>	17
<u>4. Tulokset ja vaikutukset</u>	18
<u>4.1 Kiinnipitävän ja jalkautuvan työmallin hyödyt ja kokemukset</u>	18
<u>4.2 Ulkoinen arviointi</u>	21
<u>5.Projektin ongelmat ja haasteet</u>	23
<u>6. Lupaavat käytännöt ja juurrutus</u>	25
<u>6.1 Jalkautuva ja kiinnipitävä työ</u>	25
<u>6.2 Juurrutus</u>	31
<u>7. Lopuksi</u>	32

1. Projektin tausta ja tarve

KiipIt- projektin tausta ja tarve muodostuivat laituskuntoutuksen, pienten paikkakuntien päiväkeskustoiminnan ja päihdeasiakkaiden palveluohjauksen yhteisistä kehittämistarpeista sekä Räättäli- ja Seniori –projektien aikana näkyväksi tulleista palvelujärjestelmän nivelkohtien puutoksista. Erityisesti pienten paikkakuntien päihdepalvelut ovat vähäisiä ja usein kolmannen sektorin toimijoiden varassa. Kolmannen sektorin toimijoiden tehokkaan kiinnittämisen esteenä oli henkilöressurssien puute. Suuremmilla paikkakunnilla ongelma oli enemmänkin se, että asiakas ”häviää” palvelujen välimaastoihin ilman selkeää ja vastuullista kiinnittäjän roolia.

Päihdeasiakkaiden omakohtaisten kokemusten ja viranomaisverkostojen tiedossa olleiden avo- ja laitospalveluiden nivelkohtien vähäinen kehittyminen loi tarvetta kehittää päihdepalveluita siihen suuntaan, johon päihdehuoltolaki niitä ohjaa. Kehittämistyötä pyrittiin suuntaamaan asiakkaan kokonaiskuntoutumisen tukemiseen siten, että itsenäinen toimintakyky arjessa mahdollistuu.

KiipIt- projekti suunniteltiin laituskuntoutuksen jälkeiseen kuntoutumisprosessin jatkumiseen siirryttäessä avopalveluiden piiriin ja päinvastoin. Hankkeen merkittävänä tavoitteena oli päihdepalveluihin asiakkaan osallistumisen kynnyksen madaltaminen ja päihdepalvelujen ja -hoidon prosessimainen osallistuminen. Laituskuntoutuksessa havaittiin, että asiakkailta oli kiinnittämisen tarvetta myös laituskuntoutuksen näkökulmasta; laitoksen ja kuntien päihdepalvelujen välistä jalkautuvaa kiinnittämistä tarvittiin. Tarve ilmeni niissä nivelkohdissa, joissa asiakas kotiutui ja kuntoutussuunnitelman mukaan siirtyi oman paikkakunnan palvelujärjestelmän piiriin. Kuntoutuksessa käynnistetty tai intervallijaksolla edistetty muutosprosessi ja arjen toimintakyvyn käynnistyminen vaativat usein yksilöllistä palveluohjausta kotiin saakka.

Kuntoutuksessa oli myös tarvetta kehittää sellaisia työmenetelmiä, jotka vastasivat asiakkaan oppimis- ja käyttäytymistyylejä. Oppimis- ja käyttäytymistyyleiltään erilaiset päihdeasiakkaat tarvitsevat oppimiseen liittyviä elementtejä hoitojaksoonsa, jotka auttavat heitä ymmärtämään päihteiden käyttöä ylläpitäviä tekijöitä ja ihmissuhteiden syy-seuraussuhteita muutoksen eri vaiheissa.

Paikkakuntien päiväkeskukset ovat paikkoja, jotka kohtaavat päihdeasiakkaat asiakkaan arjessa. Tehostamalla päiväkeskusten asiakasvirtoja saadaan useampi päihdeongelmainen kiinni sellaisiin palveluihin, jotka auttavat ja tukevat hyvin alkaneen päihteettömän identiteetin kehittymistä sekä asiakkaan selviytymistä arjesta.

Päihdekuntoutujan kuntoutusprosessi on pitkä ja haastava. Asiakas on oman tahdonvoimansa varassa. Muutosta on helppo työstää turvallisessa vertaistuellisessa ympäristössä ammattilaisten tuella, mutta muutoksen ylläpitäminen omassa toimintaympäristössä on vaikeaa ilman herättelijää ja eteenpäin tukijaa. Kuntoutumisen prosessi vaatii päihdeasiakkaalta paljon, motivaation ylläpitäminen vaatii paikallisiin palveluihin lähtemistä ja sitoutumista. Arkiseen käyttäytymiseen ja läheisverkostoon tarvittiin konkreettisia muutoksia, jotta kuntoutussuunnitelmassa edettäisiin.

Merkittävää asiakkaalle on se, että on joku ammatillinen ja jalkautuva tukihenkilö, joka tukee, neuvoo ja ohjaa asiakasta arjen asioissa hänen oman toimintakykynsä lomaantuessa. Rinnalle kaivattiin arjen tukihenkilöä, yksilöllistä palveluohjaajaa, jolta voi kysyä apua ja asioita sekä saattaa palvelujärjestelmän aukkojen yli (Räätäli-projekti, Bikva 2008) oikeasisältöiseen palveluun sekä kuntoutumisen prosessin edetessä purkaa palveluja hallitusti asiakkaan kanssa yhdessä. Yksilöllisen palveluohjauksen tavoitteena on huomioida päihdeasiakkuuksien arjen toimintakyvyn eritasoisuus sekä siitä seuraava palvelujen oikeantasoinen kohdentuminen.

Projektipaikkakuntien lähtötilanteen selvityksessä todettiin paikkakuntien erilaisuus toimintaympäristöinä. Kaupunkipaikkakunnilla oli varsin kattavasti päihdepalveluita sekä toimijoita. Joukossa oli myös paikkakuntia, joiden päihdepalvelujen taso oli vaatimaton tai miltei olematon. Niillä paikkakunnilla, joissa A-klinikkaa tai päihdepalveluja ei ollut omasta takaa, vaan ne ostettiin ja tuotettiin kaukana asiakkaasta, koettiin päiväkeskukset erityisen merkittäviksi toimijoiksi. Päiväkeskusten ongelmaksi nähtiin kuitenkin ns. vakioporukka käyttäjäkuntana, eli uusia asiakkaita päiväkeskuksiin ei juuri ohjautunut. Myös päiväkeskusten sisällön kehittäminen oli haaste toimijoille.

Alkukartoituksen pohjalta sekä toimijoiden yhteisistä kehittämistarpeista KiipIt- projektille nousivat haasteiksi:

1. Asiakkaan kuntoutumisprosessin tukeminen avopalveluissa
2. Päiväkeskusten ja asumisyksiköiden työn tukeminen ja kehittäminen
3. Viranomaisyhteistyön vahvistaminen päihdeasiakkuuksien kohdalla
4. Ammatillinen tuki viranomaisverkostoille

2. Projektin tavoitteet ja toimintamuodot

2.1 Keskeiset tavoitteet

Projektin tavoitteena oli:

- 1) asiakkaan päihdekuntoutumisprosessin tukeminen laadukkaalla päihdepalvelumallilla vahvistamalla asiakkaan päihteetöntä elämäntilannetta sekä ennaltaehkäisemällä ja lieventämällä retkahduksia asiakkaan oman oppimisprosessin kautta
- 2) avo- ja laitoshoidossa käynnistyneen motivoituneen hoitoprosessin ylläpitäminen laituskuntoutuksesta avopalveluihin ja avopalveluista laituskuntoutukseen siirtymävaiheissa.

KiipIt- projektin kohderyhmänä olivat avo- ja laituskuntoutuksessa olevat asiakkaat, päiväkeskusten asiakkaat ja heidän läheisensä sekä päihdeasiakkaiden kotikuntien palvelujärjestelmät. Projektissa tuettiin ja vahvistettiin asiakkaan arkea, sosiaalista kuntoutumista ja päihteetöntä elämää jalkautuvalla ja kiinnipitävällä työllä. Lisäksi tavoitteena oli tukea ja vahvistaa projektipaikkakuntien päiväkeskuksia sisältöjen ja toiminnan kehittämisessä, projektipaikkakuntien verkostoja yhteistyön kehittämisessä, päihdetyön osaamisen ja päihdetietoisuuden lisäämisessä ja paikkakuntien päihdetyön kehittymistä.

Projektin lyhyen tähtäimen tavoitteina olivat asiakastyössä asiakkaan arjessa selviytymisen ja kuntoutumisen tukeminen sekä asiakkaan äänen kuuleminen ja nostaminen esiin, päiväkeskusten toiminnallisen sisällön tukeminen ja roolin vahvistaminen palvelujärjestelmässä, palvelujärjestelmän ja verkostojen päihdekuntoutusprosessin ja yhteistyön merkityksen ymmärryksen lisääminen sekä strateginen vaikuttaminen.

Pitkän tähtäimen tavoitteena oli juurruttaa ja vakiinnuttaa projektin aikana kehitetyt toimintamallit osaksi kuntien toimintaa, siltä osin kun ne vastasivat kunkin paikkakunnan tarpeita.

2.2 Toimintamuodot

KiipIt- projektin toimintaa ryhmiteltiin Kehittämiskeskus Tyynelän kehittämän nelikentän mukaan; asiakas-, organisaatio-, palvelurakenne- sekä tiedon tuotannon tasoille. Nelikenttätyöskentely loi tavoitteellisuutta ja suunnitelmallisuutta kehittämistyöhön. Nelikenttä-ajattelun kautta hahmotettiin laajempia kokonaisuuksia ja määritelmiä projektin työskentelyyn. Projektin toimintaa ja tavoitteita tarkasteltiin ja kehitettiin nelikenttäjaon mukaan. Projektin tavoitteisiin pystyttiin vastaamaan nelikentän työmenetelmien avulla.

Seuraavassa taulukossa nelikentän avulla koottu yhteen projektin kehittämistyötä.

Tietoa päihdeasiakkaan arjesta ja kuntoutumisprosessist

- Bikva, asiakaskysely, lopputuotteet, arviointi

Tietoa päihdepalvelujen toimivuudesta

- palvelupolut, verkostokysely, lopputuotteet, arviointi

Tietoa projektien mahdollisuuksista toimintojen kehittäjinä

- arviointi

Tietoa päätöksen teon pohjaksi sekä tarpeenmukaisten palvelujen suunnittelun pohjaksi

Päiväkeskus yhteistyö ja kehittäminen

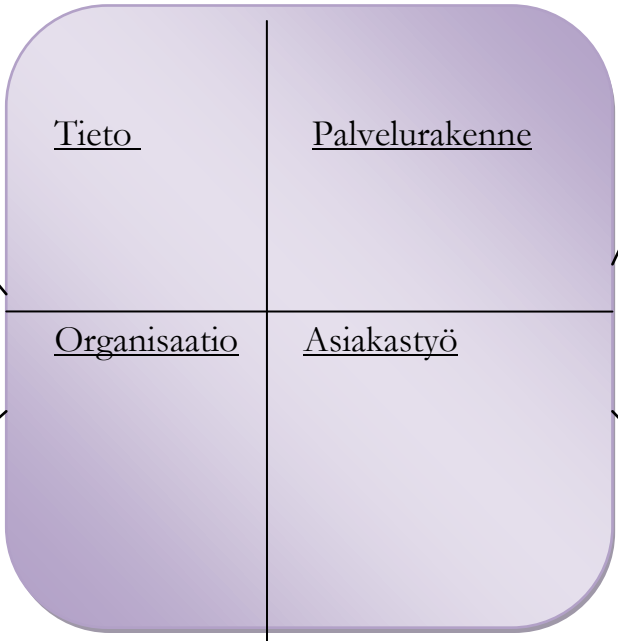
- sisältöjen kehittäminen, toimintaan osallistuminen, tiedottaminen, päiväkeskusfoorumit

Päihdetyön erityisosaaja

- pari- ja verkostotyö, konsultaatio, työryhmätyöskentely

Päiväkeskusten status vahvistuu päihdetyön toimijakentässä

Päihdetyön erityisosaajan tarve tulee perustellusti esille



Päihdepalvelujen saatavuus ja järjestäminen

- palvelupolut, verkostokysely, juurrutus – ja strategiatyö

Päiväkeskuksen rooli ja paikka

- tiedottaminen, asiakas- ja verkostoyhteistyö

Päihdetyön eettisyys

- lainsäädäntö, yksilöllisyys, asiantuntijuus

Päihdetyön erityisosaamista palvelujen suunnitteluun

Asiakastyö

- tavoitteet, suunnitelmat

Asiakastyön menetelmät

- yksilö, ryhmä, läheistyö, toiminnalliset, Moha, Met; kolmikanta, jalkautuva, kiinnipitävä, palveluohjaus

Asiakastyön tulokset

- Bikva, focus group, arviointi

Dokumentointi ja raportointi

Arviointi

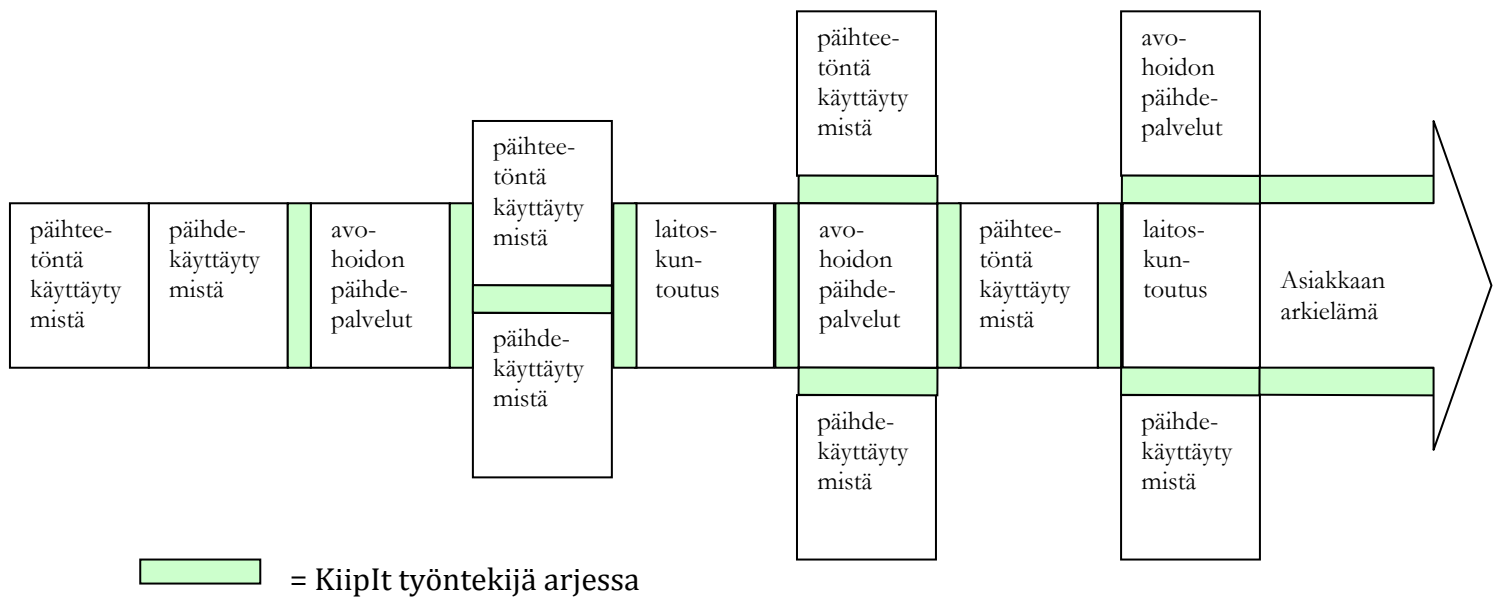
Juurruttaminen

2.1.1 Asiakkaan sosiaalisen kuntoutumisen tukeminen ja vahvistaminen

Projektin asiakastyö oli arjen keskellä tehtävää kuntoutusta. Kuntoutuksen tarkoituksena oli, että asiakas pystyisi sen avulla selviytymään arkielämän toiminnoista paremmin, huolimatta päihdeongelmastaan. Tavoitteena oli toimintakyvyn turvaaminen kuntoutusprosessin eri vaiheissa. Projektin tavoitteena asiakastyössä oli asiakkaan sosiaalisen kuntoutumisen tukeminen ja vahvistaminen. Asiakkaan toimintaympäristö huomioitiin kokonaisvaltaisesti, työssä otettiin huomioon kaikki ajankohtaiset elementit, jotka kuuluivat asiakkaan toimintaympäristöön. Asiakasta kannustettiin ja tuettiin pitämään yllä sosiaalisia kontakteja, läheiset (sukulaiset tai ystävät) ovat tärkeitä elementtejä kuntoutumisen tukena. Asiakkaiden osallistamista tehtiin tukemalla asiointia palveluverkostoissa, jolloin työntekijöiden rooli oli olla tukena ja lisäkorvina/suomentajina. Asiakkaita tuettiin ja autettiin etsimään uusia vaihtoehtoja ja sisältöjä elämään sekä saatettiin toiminnan pariin, esim. päiväkeskusten vertaistukiryhmiin. Asiakkaita innostettiin osallistumaan yhteisölliseen tekemiseen sosiokulttuurisen innostamisen menetelmällä. Tämä tarkoitti sosiaalisten, pedagogisten ja kulttuuristen elementtien nostamista osaksi arkista yhteisöllistä toimintaa. Lisäksi asiakkaan päihdeettömää elämää tuettiin päihdekeskusteluilla, muutosvalmiuden tukemisella, päihdepalveluihin ohjaamisella ja saattamisella, ryhmätoiminnoilla sekä huomioimalla yksilölliset oppimisprosessit.

Asiakastyön tavoitteisiin vastattiin toimimalla asiakaslähtöisesti yksilö- ja ryhmätyöskentelyssä sekä suunnitellen ja toimien yhdessä verkostojen kanssa. Asiakastyölle asetettiin määrälliseksi tavoitteeksi noin 15 asiakasta/työntekijä ja viisi asiakasta/työntekijä/paikkakunta yhtäaikaaisesti. Kaikkiaan asiakkaita kohdattiin projektin aikana 8769 kertaa. Asiakastyö jakautui alustaviin tapaamisiin, yksilötapaamisiin, puhelinkontakteihin, verkosto- ja työparityöhön. Merkittävän huomiona asiakastyöstä esille nousi puhelinkontaktien merkitys kiinnipitämisen muotona, jolla oli asiakkaan arjen ja kuntoutumisen tuen lisäksi myös retkahduksia ennaltaehkäisevää vaikutusta.

Kiinnipitämisen palvelumalli:



Kiinnipitävällä tukihenkilömallilla ja palveluohjauksellisella työtavalla päihdeasiakasta tuetaan kuntoutumisen polulla kohti itsenäistä arkea. Retkahdusten aikana jatketaan kiinnipitämistä, jotta asiakas palaa palvelujärjestelmän piiriin nopeammin ja kuntoutumisen polku jatkuu prosessimaisesti.

2.2.2 Päiväkeskustoimintojen tukeminen ja vahvistaminen

Päiväkeskusyhteistyön tavoitteena oli toteuttaa yhdessä päiväkeskustoimijoiden kanssa toiminnan sisältöjä ja kuntoutuksellisia elementtejä päiväkeskustoimintaan sekä nostaa sosiokulttuurien innostamisen näkökulmaa. Projektissa tuettiin päihdetyön päiväkeskuksia kehittämään päiväkeskustoimintaa monipuolisemmaksi erilaisille asiakkaille ja uusia asiakkaita pyrittiin ohjaamaan päiväkeskustoiminnan piiriin. Kehittämistyötä tehtiin yhdessä päiväkeskusten kanssa paikallisen tarpeen mukaisesti. Asiakasta tuettiin päivätoiminnassa myös toiminnallisen tekemisen ja oppimisen kautta.

Päiväkeskustyössä toteutettiin yhdessä päiväkeskusohjaajien kanssa yksilö-, ryhmä- ja läheistoimintaa, retkiä ja leirejä, asiantuntijavierailuja ja teemaluentoja sekä sosiokulttuurisena innostamisena luotiin uutta päiväkeskustoimintaa ja sisältöjä Juvalla ja Rantasalmella. Projektityöntekijät osallistuivat projektipaikkakuntien päiväkeskustoimintaan viikoittain. Lisäksi projekti kantoi vetovastuuta seudullisesta työntekijöiden päiväkeskusfoorumista, joka oli päiväkeskusohjaajien vertaistuellisen jakamisen, ideoinnin ja toiminnan suunnittelun tilaisuus. Päiväkeskusfoorunit kokoontuivat noin neljä kertaa vuodessa eri paikkakunnilla.

2.2.3 Verkostojen yhteistyön kehittyminen, päihdetyön osaamisen tukeminen ja tietoisuuden lisääminen

Verkostotyön tavoitteena oli tehdä näkyväksi jalkautuvaa ja kiinnipitävää työmallia sekä verkostoyhteistyössä lisätä päihdetyön tietoisuutta, osaamista ja kehittymistä. Lisäksi projektin tavoitteena oli tehdä projektipaikkakunnilla ja -verkostoissa vaikutus- ja juurrutustyötä. Yhteistyön kehittymistä tuettiin ja vahvistettiin asiakas-, työntekijä- ja palvelurakennetasoilla monialaisesti.

Verkostotyön ja osaamisen kehittymistä vahvistettiin mm. asiakastyössä kolmikantaneuvotteluilla ja konsultoivalla työllä sekä päiväkeskustyössä tukemalla verkostojen työntekijöitä osallistumaan päiväkeskustoimintaa sekä kiinnittämän huomiota asiakasohjautuvuuteen. Verkostojen työntekijöiden osaamista vahvistettiin päihdetietoisuuden lisäämisellä, koulutuksilla, luennoilla sekä konsultoivalla työllä. Verkostoille järjestettiin koulutusta päihdeasiakkaan kohtaamisesta, puheeksi otosta, kuntoutusprosessista sekä päihdeistä ja riippuvuuksista. Verkostoille tuotettiin lisäksi tietoa asiakkaan arjesta. Verkostotyötä tehtiin asiakaslähtöisesti tarpeen mukaan, yhteistyö oli viikoittaista asiakastasolla erityisesti sosiaali- ja terveystoimen, päihde- ja mielenterveyspalveluiden sekä seurakunnan kanssa.

Juurutus- ja vaikuttamistyötä tehtiin tekemällä verkostohaastattelu toimivien työkäytänteiden arvioimiseksi, osallistumalla paikkakuntien päihdetyöryhmiin ja päihdestrategia työskentelyyn, järjestämällä väliseminaari projektin vaikuttavuuden

näkökulmasta sekä loppuseminaari osallistamisen ja sosiokulttuurisen innostamisen näkökulmasta sekä esittelemällä projektin työmuotoja sekä arviointien tuloksia perusturvan johtoryhmille ja - lautakunnille sekä muille sidosryhmille.

2.2.4 Tiedon tuottaminen

Projektin tiedon tuottamisen ja viestinnän tavoitteena oli tuottaa raportoinnilla ja dokumentoinnilla kuvausta tuloksista. Projektin raportointiin ja dokumentointiin kiinnitettiin huomiota tulosten tarkan kuvaamisen varmistamiseksi. Projektissa tuotettiin raportit alkukartoituksesta, Bikva- arvioinnista ja verkostokyselystä. Lisäksi projektissa tehtiin väliraportti ja kuvattiin nivelvaihdetyö Jussin kuntoutumistarina. Ulkoinen arviointi teki raportin jalkautuvasta ja kiinnipitävästä työmallista ja sen edellytyksistä. Projektin sisäinen dokumentointi tapahtui päiväkirjojen ja tilastojen avulla, joita levitettiin ohjaus- ja johtoryhmille sekä muille tarpeellisille tahoille. Lisäksi projektin tuloksista ja toiminnasta tiedotettiin sekä sisäisesti että ulkoisesti mediassa ja eri tapahtumien yhteydessä. Erityisesti projektissa nostettiin esiin asiakkaita, päihdekuntoutujia. Asiakkaiden ääntä, kokemustietoa ja kuntoutumisenprosessia tuotiin esille mm. paikallisissa lehdissä, verkkojulkaisussa sekä loppuseminaarissa.

3. Projektin tuotokset

3.1 Asiakastyön menetelmät

KiipIt- projektissa tuettiin päihdekuntoutujaa kuntoutusprosessin nivelvaiheissa. Asiakastyö KiipIt- projektissa oli asiakaslähtöistä. Jalkautuvaa ja kiinnipitävää tukea tarjottiin asiakkaan arkiseen, sosiaaliseen ja kulttuuriseen ympäristöön. Retkahtamisia ja niiden seurauksia pyrittiin ehkäisemään arkeen liitettävän, jalkautuvan, pitkäkestoisen ja intensiivisen tuen avulla. Tavoitteena oli löytää sellaisia yksilöllisiä kuntoutumisen elementtejä, jotka palvelivat asiakkaan jaksamista ja tukivat hänen oppimispolkuaan kohti päihdeettömää elämää sekä madalsivat kynnyksiä hakeutua ja käyttää päihdepalveluja. Projekti toteutettiin siten, että

aluekohtaisesti paikkakunnilla oli jalkautuvien palveluiden työntekijät, jotka toimivat päiväkeskusten sekä avo- ja laitoshoidon välimaastossa ja hoidon tukena. Asiakastyö oli arjen keskellä tehtävää kuntoutusta. Kuntoutuksen tarkoituksena on, että asiakas pystyisi sen avulla selviytymään arkielämän toiminnoista paremmin, huolimatta päihdeongelmastaan. Tavoitteena oli toimintakyvyn turvaaminen kuntoutusprosessin eri vaiheissa.

Asiakkuuksien ohjautumisessa ja kuntoutusjatkumoiden suunnittelussa paikkakuntien viranomaiset olivat avainasemassa, ja kaikki toiminnot asiakkaan kuntoutumisen suunnittelussa tehtiin ns. ”kolmikanta”- periaatteella. Tämä tarkoitti sitä, että asiakas tuli projektin asiakkuuteen aina jonkin viranomaisen lähettämänä ja aktiivinen työskentely tapahtui projektissa yhteisesti sovittujen tavoitteiden mukaisesti. Projektityöntekijät pitivät tiivistä yhteyttä lähettävään tahoon ja yhteispalavereja järjestettiin tarpeen mukaan. Asiakkuuden päättyessä projektissa asiakas joko palasi lähettävän tahon palveluiden piiriin tai asiakkaalle oli löydetty muita mahdollisia ”kotipesiä”.

Projektin asiakkaaksi ohjaututtiin viranomaisverkoston, kuntoutuskeskusten, päiväkeskusten tai muiden toimijoiden kautta. Projektin asiakkaaksi hakeutumisesta arvion teki lähettävä taho ja asiakkuudesta päätettiin aina yhteistyössä asiakkaan, viranomaistyöntekijän ja projektityöntekijän kesken. Asiakkuuden perustana oli yhteinen arvio kuntoutuksen ja tuen tarpeesta. Asiakasprosessit muotoutuivat asiakkaiden tarpeiden ja toiveiden mukaan. Asiakas, viranomainen ja projektityöntekijä yhdessä määrittivät ne toiminnot ja tavoitteet, joissa projektin tukea tarvittiin. Yhteistyössä asiakkaan ja lähettävän tahon kanssa kartoitettiin kotipaikkakunnan verkostot ja luotiin suhteet niihin palvelutarpeen kartoituksen pohjalta. Projektityöntekijät liikkuivat laituskuntoutuksen, lähettävän tahon ja avohoidon palveluiden välillä saattaen ja kiinnipitäen asiakkaasta palvelujärjestelmän eri palveluiden välillä.

3.1.1 Jalkautuva ja kiinnipitävä työote

Projektityössä tarjottiin ammatillisen arjen tukihenkilön palveluita asiakkaan arkeen. Työntekijät olivat tavattavissa viikoittain sekä puhelimitse myös muina aikoina. Projektityöntekijöiden pääasiallisia toimintaympäristöjä olivat päiväkeskukset, josta käsin

projektityöntekijät toimivat paikkakunnilla. Projektityöntekijä kohtasi asiakkaan hänen omassa ympäristössään ja tarjosi tukea asiakkaan määrittämässä asioissa sekä toimintaympäristöissä. Projektityöntekijä ja asiakas sopivat yhdessä tapaamisten aikataulutuksen ja sisällön. Jalkautumista tehtiin asiakkaan ehdoilla asiakkaalle ajankohtaisiin palveluihin tai ympäristöihin. Projektityöntekijä ei tehnyt kotikäyntityötä vaan rohkaisi asiakasta kodin ulkopuoliseen toimintaan ja sosiaalisiin suhteisiin. Projektityöntekijät jalkautuivat sinne, missä asiakas tarvitsi apua ja tukea, kuten käynnit lääkärissä, velkaneuvojalla tai muu asiointi virastoissa. Projektityöntekijät saattoivat asiakkaan myös uuteen toimintaympäristöön, kuten päiväkeskus- tai ryhmätoiminnan pariin.

Kiinnipitävällä työotteella tuettiin päihdeasiakkaan säilymistä palveluverkostoissa, ohjattiin oikeanlaisiin palveluihin, tuettiin palveluiden käyttämisen edellyttämää toimintakykyä sekä kuntoutumista arkeen. Kiinnipitävää työtettä tarvittiin sekä asiakkaan retkahdusten että hyvien jaksojen aikana. Kiinnipitävällä työotteella työskenneltäessä työntekijä oli yhteydessä asiakkaaseen ja huolehti siitä, että asiakas säilyttää yhteyden palveluihin. Kiinnipitävällä työotteella asiakkuus ei päättynyt retkahduksen aikana, vaan muutti muotoaan asiakassuhteen säilyttäväksi ja uudelleen mahdollistavaksi. Asiakkuus jatkui palveluihin palatessa siitä tilanteesta, mihin asiakas jäi ennen retkahdusta. Asiakkaaseen pidettiin yhteyttä myös retkahdusjaksojen aikana puhelimitse sekä saatettiin tarpeen mukaan joko avo- tai laitostarkkaisuhoitoon piiriin. Kiinnipitämistä tapahtui sovituilla tapaamisilla, joiden tiheyden määräytti yhdessä laadittu sopimus. Asiakkaan kuntoutumisen tukeminen on myös oppimisen prosessi, jossa asiakas ja palvelujärjestelmä oppivat toistensa toimintatapoja.

Kiinnipitävän työotteen tavoitteena oli myös päihdeasiakkaan oman toimintakyvyn herättäminen ja kehittyminen kiinnipitävän työn aikana. Asiakkaan kyky ottaa vastuuta kasvoi ja hän oivalsi itse roolinsa kuntoutumisessa, työntekijän tehtävänä oli toimia tässä kannustajana ja tukena. Kiinnipitävän työotteen tuloksena asiakkaan toimintakyky parani ja hänen palveluitaan purettiin sitä mukaa, kuin ne osoittautuvat tarpeettomiksi.

Projektissa tehty työ on kuvattu kaaviona, joka on muokattu hankesuunnitelman pohjalta. Kaaviossa on kuvattu asiakkaan kanssa tehty avo- ja laituskuntoutuksessa sekä asiakkaan arjessa.

<p>Asiakas avo- ja/tai laitoskuntoutuksessa</p>	<p>Asiakkaan kotipaikkakunnan verkosto</p>
<p>Kuntoutuksen elementit</p> <p>Kuntoutuksen aikana asiakkaan motivaatio hoitoon on herätetty, motivaatio ilmenee vahvana innostumisena. Motivaation herättelyssä keskitytään vaihtoehtoihin valintoihin päihdeidenkäytössä, sekä tuetaan muiden valintojen mahdollistumista yksilöllisen oppimismahdollisuuksien sekä oppimis- ja käyttäytymistyylin avulla. Asiakkaan verkosto ja avopalvelut on koottu ja otettu hoidossa huomioon sekä kartoitettu asiakkaan oppimistyyliin liittyvät kuntoutumisen edellytykset ja asiakkaan oppimistyyliä tukevat palvelut. Asiakkaan hoitoprosessit suunnitellaan kokonaisuutena; avohoido, laitosjakso ja intervallijaksot. Laitosjakson kotiutusprosessi suunnitellaan kokonaisuutena; henkilökunta, KiipIt-projektin jalkautuva työntekijä sekä asiakkaan verkosto. Avohoidossa käytössä kolmikantaneuvottelut; asiakas, työntekijä ja KiipIt-projektin jalkautuva työntekijä.</p>	<p>Asiakkaan avo- ja laitoskuntoutuksessa on sovittu kuntoutumisen toimenpiteistä oman paikkakunnan palvelujen mukaan. KiipIt-projektin työntekijä on avohoidon palvelujen tukena ja varmistamassa asiakkaan ja palveluiden kohtaamista ja käynnistymistä. KiipIt-projektin työntekijä toimii saattajana laitoskuntoutuksen ja avohoidon kuntoutuksen ja toimijoiden välillä asiakkaan polun varrella.</p>
<p>Asiakas arjessa</p>	<p>Avo- ja laitoshoitajakson jälkeen KiipIt-projektin työntekijä ja päiväkeskuksen työntekijät varmistavat asiakkaan säilymistä verkostossa ja palveluissa sekä pitävät yllä muutoksen motivaatiota.</p>
<p>Asiakkaan arjen todellisuus</p> <p>Asiakkaan normaalin arjen ja kuntoutuksessa herätetyn kuntoutumisen innostus kohtaavat. Arjen realismissa todentuu asiakkaan ”kädettömyys” ja voimattomuus ylläpitää hyvin alkanutta muutosprosessia. Asiakas lamaantuu omaan toimintakyvyttömyyteensä ja usein kuntoutumisprosessi keskeytyy arjen toimintakyvyn esteisiin. Asiakas kokee yksinäisyyttä ja voimattomuutta arjen haasteiden edessä.</p>	<p>Asiakkaan kotipaikkakunnan verkosto</p> <p>Verkoston toimijat odottavat asiakasta sovittulle ajalle. Asiakas aloittaa avohoidon ja kuntoutumisen. Asiakkaan paikkakuntien päiväkeskukset kehittävät erilaisia toiminnallisia menetelmiä, jotka tukevat asiakkaan muutosta tukevia oppimisympäristöjä. Pilottipaikkakuntien päiväkeskukset kokeilevat sosiaalikultuurisen innostamisen menetelmillä ja erilaisten oppimisympäristöjen avulla asiakkaan kuntoutukseen voimaantumista ja sitoutumista.</p>
<p>Tulokset</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Kiinnipitävä päihdehoidon laitos- ja avohoidon palveluprosessit • Asiakas oppii tunnistamaan omaan oppimistyyliinsä liittyviä kuntoutumisen mahdollisuuksia ja käyttämään paikallisia kuntoutusta tukevia palveluita oman paikkakunnan palveluverkostoista • Päihdekuntoutus kehittyy hoidon vaikuttavuuden menetelmissä • Päiväkeskukset ottavat käyttöönsä asiakkaan kuntoutumisen tueksi oppimiseen liittyviä työkaluja, mm. yhteisötaiteen ja strukturoidut yksilölliset kuntoutusohjelmat • Kiinnipitävä päihdetyön palvelusisältö, jonka kustannuksiin kunnat osallistuvat • Päihdetyön laadun, vaikuttavuuden ja myönteisen statuksen kehittyminen • Joustava, kannattava ja vaikuttava päihdetyön malli kuntiin, jossa päihdepalvelut ovat vähäiset • Asiakkaan osallisuuden lisääminen hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa • Asiakkaan elämänhallintataidot lisääntyvät 	

3.2 Päiväkeskustoiminnan tukeminen

Paikkakuntien päiväkeskukset olivat projektin toiminnan keskiössä. Projekti toimi päiväkeskusten tukena kehittämässä päiväkeskusten toimintoja ja niiden sisältöjä monipuolisemmaksi erilaisille asiakkaille. Sisältöjen kehittämisen lisäksi päiväkeskukset olivat keskeisiä toiminnallisia kumppaneita, joiden kanssa tehtiin runsaasti asiakastyöhön liittyvää yhteistyötä. Paikkakuntakohtaiset erityispiirteet määrittivät kehittämisen painopistealueita.

Päiväkeskustyöntekijöille järjestettiin pienimuotoista ryhmäohjaajakoulutusta, jolla pyrittiin vahvistamaan ohjaajien ammattitaitoa sekä varmistamaan ryhmätoimintojen jatkuvuus projektin jälkeen. Projektityöntekijät toteuttivat yhdessä päiväkeskusohjaajien kanssa mm. retkiä, askartelu- ja keskusteluryhmiä sekä muita vierailuja eri kohteisiin. Keskeistä toimintaa päiväkeskuksissa oli ryhmätoiminnat. Ryhmätoimintaa järjestettiin sekä päihdekuntoutujille että heidän läheisilleen. Päiväkeskuksissa järjestettiin asiakkaille ja verkoston työntekijöille suunnattu luentosarja päihdeistä ja riippuvuuksista sekä kuntoutusprossista.

Asiakasta tuettiin päiväkeskustoiminnassa toiminnallisen tekemisen ja oppimisen kautta. Projektin asiakkaita ohjattiin tutustumaan ja osallistumaan päiväkeskustoimintoihin. Asiakkaita innostettiin osallistumaan yhteisölliseen tekemiseen sosiokulttuurisen innostamisen menetelmällä, joka tarkoitti sosiaalisten, pedagogisten ja kulttuuristen elementtien nostamista osaksi arkista yhteisöllistä toimintaympäristöä.

3.2.1 Sosiokulttuurinen innostaminen päiväkeskuksissa

KiipIt -projektissa sosiokulttuurisen innostamisen mallin kehittämisen ja testaamisen kotipesänä olivat projektipaikkakuntien päiväkeskukset. Päiväkeskukset ovat luontaisesti sellaisia matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja, joihin päihde- ja mielenterveyskuntoutujien on helppo tulla. Päiväkeskusten toiminta on luonteeltaan sellaista, joissa vapaa keskustelu ja yhteisöllisyys muodostuvat helposti. Luoville ajatuksille ja yhteisöllisyydelle on tilaa, joka on oleellista sosiokulttuurisen innostumisen käynnistymiselle. KiipIt -projektin

vertaistukiryhmätoimintojen kehittämisessä lähdettiin liikkeelle KiipIt -projektin asiakkaana olevien ja päiväkeskuksessa käyvien päihdekuntoutujien toiveesta ja tahtotilasta.

Päiväkeskusohjaajien ja projektityöntekijöiden voimat yhdistettiin ja toimintaa ryhdyttiin suunnittelemaan yhdessä. Vertaistukiryhmän alkamisesta tehtiin tiedote, joka sisälsi tietoa vertaistukiryhmän kokonaisuudesta, kokoontumisajasta ja -paikasta. Tiedotetta jaettiin suoraan päihdekuntoutujille sekä päihdekuntoutujan ja projektin kanssa toimiville yhteistyöverkostoille. Projektin ja päiväkeskusten yhteistyöverkostot koostuivat mm. sosiaalitoimesta, päihdeklinoista, mielenterveyskeskuksista, Te-toimistoista, työkeskuksista ja seurakunnista. Yhteistyöverkostojen tehtäväksi jäi tiedottaa, ohjata ja motivoida vertaistukiryhmiin päihdekuntoutujia, joiden arvioitiin hyötyvän vertaisuuteen perustuvasta ryhmämuotoisesta kuntoutustoiminnasta. Yhteistyöverkostoista pyydettiin vierailijoita ryhmiin mm. asiantuntija-alustuksien pitoon sekä kertomaan lähemmin omasta työstään, joka madalsi ja lähensi asiakkaiden ja viranomaisten yhteistyötä. Merkittävää oli myös se, että viranomaiset olivat osittain vetovastuussa ryhmätoiminnoista osalla paikkakunnista.

Projektin yhteistyöpaikkakunnilla toteutettiin erilaisia vertaistukiryhmäkokonaisuuksia paikkakuntien tarpeiden mukaan. Vertaistukiryhmät olivat yleisluonteeltaan avoimia ryhmiä, jolloin ryhmään pystyi liittymään ja osallistumaan milloin vain. Projektin aikana kokeiltiin sekä ajallisesti ja sisällöllisesti rajattuja ryhmiä, jatkuvakestoisia sisällöltään joustavia ryhmiä sekä toiminnallisia ryhmiä. Edellä mainittuja vertaistukiryhmiä yhdisti yhteinen tavoite, vertaistuellinen kokoontuminen sekä yhdessä asioiden jakaminen ja tekeminen. Päihdekuntoutuja sai vertaistukiryhmästä oman tavoitteen saavuttamiseksi vertaistukea sekä ammatillista apua päihteistä kuntoutumiseen.

Kestoltaan rajatuissa ryhmissä ryhmäkokonaisuus ja kesto määriteltiin selkeästi. Jokaisella ryhmässä käyvällä päihdekuntoutujalla oli oma määritelty tavoite ja punainen lanka, jotka määrittivät henkilökohtaista prosessia ryhmässä. Kestoltaan rajatut vertaistukiryhmät kokoontuivat suunnitelmallisesti kerran viikossa tai joka toinen viikko yhteensä viidestä kuuteen kertaa. Tällaisia vertaistukiryhmäkokonaisuuksia järjestettiin yhdestä kahteen kertaan vuodessa. Säännöllisiä ja jatkuvia vertaistukiryhmien kokoontumisia järjestettiin läpi vuoden kerran viikossa tai joka toinen viikko. Jatkuvien vertaistukiryhmien aiheet olivat ajankohtaisia, jolloin akuutteihin aiheisiin ja ongelmiin saatiin ajantasaista vertaistukea.

Vertaistukiryhmissä toivottiin myös mahdollisuuksia toteuttaa itseään toiminnallisuuden kautta. Toiminnallisissa vertaistukiryhmissä sovittiin ja päätettiin yhdessä, mitä toimintoja kulloinkin tehdään. Samalla nostettiin ryhmäläisten omia vahvuuksia näkyväksi. Tällä tavalla jokainen sai mahdollisuuden tuoda oman osaamisensa muille jakoon. Kuntoutumisen yhtenä elementtinä olikin tehdä käsillään jotakin ja todeta, että minäkin pystyn ja osaan.

Jokaisen vertaistukiryhmän perustamisen yhteydessä määriteltiin yhteiset pelinsäännöt ja tutustuttiin toisiin tai uusiin, mukaan tuleviin päihdekuntoutujiin. Vertaistukiryhmien tärkeimmät säännöt olivat vaitiolovelvollisuus, luottamuksellisuus, avoimuus ja rehellisyys. Pelisääntöjä kerrattiin jokaisen kokoontumiskerran alussa, jotta myös matkan varrella mukaan tulleet päihdekuntoutujat pääsevät sisälle vertaistukiryhmän toimintaan. Sääntöjen kertauksen yhteydessä uusilla, mukaan tulevilla päihdekuntoutujilla, oli mahdollisuus esitellä itsensä muulle ryhmälle. Jokaisen kokoontumiskerran lopussa päihdekuntoutujilta kerättiin myös palautetta päivän annista sekä mahdollisesti muista toiveista. Palaute oli tärkeä osa vertaistukiryhmien suunnittelun, jatkotyön ja ohjaajan oman kehittymisen kannalta.

Vertaistukiryhmissä käsiteltävät aiheet ja sisällöt nousivat pääsääntöisesti ryhmäläisiltä ja aiheista, jotka koskettivat heitä henkilökohtaisesti. Keskeisiä aiheita olivat päihteet ja riippuvuus, mielenterveys, vanhemmuus, työ ja toimeentulo, ihmissuhteet, tunteet sekä voimavarat. Ryhmissä käytettiin monesti esimerkiksi virikekuvia, -lauseita, -sanoja ja -esineitä. Apuvälineet auttoivat päihdekuntoutujia sanoittamaan ja kertomaan sen hetken tunneilmastoaan ja päivän koskettavaa aihetta. Hallittu huumori oli myös tärkeä osa ryhmän ilmapiiriä.

3.3 Verkostoyhteistyö

Projektin keskeisiä yhteistyökumppaneita olivat projektipaikkakuntien (Heinävesi, Joroinen, Juva, Leppävirta, Pieksämäki, Varkaus ja Rantasalmi) kunnalliset palvelut (päihde- ja mielenterveysklinikat sekä – osastot, sosiaalityö, kuntouttava työtoiminta, terveyskeskus ja vuodeosastot, jne.), paikkakuntien päiväkeskukset, seurakunnat, TE-toimistot, muut paikalliset yhdistykset sekä kuntoutuskeskukset. Kaikki toimijat toimivat osaltaan tärkeinä yhteistyö ja verkostokumppaneina ja tiedottivat projektin toiminnasta sekä asiakkaille että

työntekijöille ja omille verkostoilleen. Verkostoista saatiin lisäksi projektityön asiakastyöhön työpari. Verkostoyhteistyö jaettiin konsultatiiviseen työhön, verkostotyöhön ja yleiseen vaikuttamiseen verkostoissa.

Päihdeongelman ja kuntoutusprosessin ymmärryksen lisääminen oli KiipIt- projektin tärkein tehtävä työntekijä- ja toimijatasoilla. KiipIt- projektityöntekijän kumppanuuden kautta lisättiin toimijoiden tietoa päihdeproblematiikasta ja sen mukanaan tuomista käyttäytymisen ilmiöistä. Kumppanuuden kautta työntekijät saivat mallin kohdata päihdeasiakas sekä työkaluja omaan työskentelyynsä. KiipIt- projektityöntekijä työskenteli asiakkaan arjessa ja toi toimijoille lisää asiakastietoa, joka puolestaan mahdollisti sen, että työntekijä pystyi tekemään päätöksiä, jotka edesauttoivat asiakkaan kuntoutumista. Työntekijällä oli käytössä mahdollisimman paljon tietoa asiakkaan todellisuudesta, jollin tosiasioihin perustuvat päätökset olivat myös vaikuttavia ja merkityksellisiä.

KiipIt- projektin tehtävä oli olla asiakkaan äänen esille tuojana palvelujärjestelmän tasolla. KiipIt- projektityöntekijät pyrkivät vaikuttamaan asenteisiin niin, että päihdeasiakkaat nähtäisiin tasa- arvoisina asiakkaina muiden asiakkaiden rinnalla, ja heille turvattaisiin riittävät edellytykset kuntoutusprosessin läpiviemiseen.

Toimintansa kautta KiipIt- projekti pyrkii vaikuttamaan myös palvelujen kynnyksiin ja kriteereihin. Kokemusten ja tapausesimerkkien kautta tuotiin tietoa siitä, miten kiinnipitävät arjen jalkautuvat palvelut helpottivat asiakkaan sitoutumista myös muihin palveluihin ja näin edistivät kuntoutumista.

4. Tulokset ja vaikutukset

4.1 Kiinnipitävän ja jalkautuvan työmallin hyödyt ja kokemukset

KiipIt- projektissa kerättiin tietoa projektin tuloksista ja vaikutuksista sisäisellä ja ulkoisella arvioinnilla. Sisäisen arvioinnin asiakkaita koskevaa tietoa kerättiin projektityöntekijöiden toimesta tilastointi- ja ulkoisen arvioinnin lomakkeilla sekä päiväkirjoilla sekä asiakashaastatteluilla. Projektin asiakkaat osallistuivat Bikva- haastatteluun, jossa

haastateltiin ryhmähaastatteluna KiipIt- projektin asiakkaita osahankkeittain, eli kolmessa eri ryhmässä. Haastatteluihin osallistui kaikkiaan 17 asiakasta. Heinävedellä tehtiin asiakashaastattelu projektin asiakkaille, kysely oli Pirjo Louhen sosionomi-opintojen projektiosuus Mielenterveys-, kriisi- ja päihdetyön kurssissa. Haastatteluun osallistui kuusi asiakasta.

Yhteistyöverkostoille tehtiin keväällä 2011 verkostokysely, jossa kysyttiin yhteistyöverkostojen näkemyksiä asiakkaiden hyvinvoinnista, palvelujärjestelmästä, KiipIt- projektin toimintatavoista, projektin tuomasta hyödystä omaan/organisaation työhön, käsitystä jalkautuvan ja kiinnipitävän työn työnkuvasta sekä toivomuksia. Kyselyyn vastasi 42 yhteistyöverkoston jäsentä.

Asiakkaiden kokemusten mukaan jalkautuvan ja kiinnipitävän työn avulla he saivat juomisen täyttävälle elämälle vaihtoehtoja. Jalkautuva ja kiinnipitävä työ koettiin luotettavaksi, ja asiakkaat kokivat, että projektin työntekijä oli heidän arjessaan sellainen tuki ja turva, joka ei jätä. Jalkautuvan ja kiinnipitävän työn koettiin aktivoineen ja kannustaneen pois neljän seinän sisäältä. Asiakkaat kokivat työmallin tuoneen heidän elämäänsä aktiivisuutta ja monenlaisia vaihtoehtoja. Aktivoituminen näkyi niin arjen toiminnoissa, sosiaalisissa suhteissa kuin palvelujen käytössä ja niihin sitoutumisessa. Asiakkaat tarttuivat uudelleen kiinni aikaisempiin harrastuksiinsa, jotka ovat olleet välillä poissa elämästä. Jalkautuva ja kiinnipitävä työ sai kiitosta myös kohtaavasta työtavastaan. Työtapa ei antanut valmiita ratkaisuja, vaan kannusti pohtimaan itse oman elämänsä ratkaisuja. Yhteistyön edetessä asiakkaat ottivat vastuuta omasta kuntoutumisestaan ja aktivoituivat toimimaan itsenäisemmin ja itselleen sopivilla tavoilla.

Asiakkaiden usko omaan toimintakykyyn vahvistui kehittämistyön aikana; itsekin voi tehdä asioille jotain. Toisaalta asiakkaiden kokemusten mukaan projektityöntekijöitä uskottiin verkostoissa helpommin, vaikka asiakkailla itsellään oli merkityksellisin tieto omista asioistaan. Asiakkaiden osallisuuden kokemuksella ja tunteella oli merkittävä vaikutus päihdekuntoutumisen etenemiseen. Tärkeää oli se, että asiakkaan kuntoutumisen esteet madaltuvat ja hänet otettiin vakavasti, olipa sanoittaja hän itse tai hänen kanssaan työskentelevä arjessa mukana oleva luotettava työntekijä. Asiakkaat kokivat että jalkautuvan ja kiinnipitävän työn etuja olivat nopeus, tavoitettavuus, selkeys ja asiakaslähtöisyys. Työmuoto oli asiakkaiden mielestä suunnitelmallinen, konkreettinen ja joustava.

Asiakkaiden puheesta kuului voimaantumisen puhetta. He oppivat puhumaan ongelmistaan ja kuntoutumisestaan uudella tavalla. Asiakkaiden usko ja luottamus olivat vahvistuneet myös suhteessa auttajiin. Apua oli saatavilla, jos itse osasi, uskalsi tai halusi pyytää apua. Suhde retkahtamisiin oli muuttunut; retkahduksia osattiin jo ennakoida paremmin ja pyytää ajoissa apua tilanteisiin.

Asiakkaat kokivat itsetuntonsa ja elämänhallintansa parantuneen työmallin avulla. Päihteettömän elämän hyödyt alkoivat näyttäytyä paremmin, vaikka juominen ei välttämättä loppunut kokonaan. Retkahdukset lyhenivät ja olivat hallitumpia. Arki ja elämä alkoivat täyttyä harrastuksilla ja sosiaalisella elämällä. Parhaimmillaan asiakkaat olivat oppineet hyödyntämään erilaisia päihdepalveluja, yhteistyöverkostoja, sosiaalisia suhteitaan, vertaistukea ja omia oppimispolkujaan sekä harrastustoimintaa kuntoutumisensa eri vaiheissa.

Asiakkaiden elämä muuttui jalkautuvan ja kiinnipitävän työn avulla. Työmuoto lisäsi elämän- ja arjenhallinnan taitoja, vähensi juomista tai lopetti juomisen kokonaan. Asiakkaiden itsevarmuus, itseluottamus ja itsetuntemus lisääntyivät raittiuden myötä. Juomiseen ja retkahduksiin liittyvät riskitilanteet tunnistettiin paremmin. Terve elämä nousi uudelleen merkitykseen heidän elämässään. Oman kodin ja läheisten merkitys lisääntyivät. Kodin siisteys ja viihtyvyys on nyt merkityksellisempää kuin aikaisemmin.

Läheisistä tuli asiakkaiden voimavara. Rohkeus ja tahto sosiaaliseen vuorovaikutukseen lisääntyivät; asiakkaat ovat lähteneet liikkeelle omista ”kolostaan” ihmisten ilmoille. Myös asiakkaiden oman tahtotilan ilmaisu on kehittynyt. Ei- sana on löytynyt ja sitä käytetään aidosti niissä tilanteissa, joissa ollaan eri mieltä.

Asiakkaiden suhtautuminen palvelujärjestelmän toimijoihin ja työntekijöihin muuttui. He kokivat verkostoyhteistyön tärkeäksi ja hyväksi tukiverkoksi itselleen. Avo- ja laitospalveluiden välimaastoon sijoittuva tuki auttoi kotiutumista ja kokonaiskuntoutumista. Läheisten mukaan ottaminen oman kuntoutumisen tueksi ja läheisten itselleen saama tuki koettiin hyväksi.

Verkoston ja projektityöntekijöiden kokemukset olivat yhteneväisiä asiakkaiden kokemusten kanssa. Työmalli madalsi päihdepalvelujen, muiden palvelujen sekä avun pyytämisen kynnyksiä. Asiakkaat olivat oppineet hyödyntämään työmallia oman kuntoutumisensa tukena

ja sitoutuivat tavoitteelliseen työhön. Työntekijöiden työ helpottui kun asiakkaiden ja työntekijöiden tavoitteenasettelu työlle konkretisoitui ja lähentyi toisiaan. Asiakkaita pystyttiin tukemaan paremmin rakentamalla luottamusta ja yhteistyötä ”Ihminen ihmiselle” -asenteella.

Päihdepalvelujen välimaastoon sijoittuva katkeamaton tuki edisti kuntoutumista merkittävästi. Avo- ja laitospalveluiden käyttö tehostui ja terävöityi. Kehitetty työmalli paransi asiakkaiden ohjaamista ja ohjautumista erilaisten päihdepalvelujen, kuten päiväkeskusten ja vertaisavun piiriin. Työ näyttäytyi myös kustannustehokkaaksi, sillä retkahdusten hallinta vähensi projektin havaintojen mukaan laitoshoidon ja terveyspalvelujen kysyntää. Tämä ei tarkoittanut sitä, että laitoshoidon tarve kumoutui jalkautuvalla ja kiinnipitävällä työmallilla. Pikemminkin palvelumuodot täydensivät toisiaan luontevasti ja erilaiset hoitomallit kohdentuivat oikeaan aikaan oikeille asiakkaille.

4.2 Ulkoinen arviointi

Projektin ulkoisen arvioinnin teki Diakonia-ammattikorkeakoulun Itäisen yksikön Sosiaalitalouden tutkimuskeskus. Ulkoisen arvioinnin lähestymistapa oli realistisen arvioinnin lähestymistapa, jolloin tavoitteena oli tehdä näkyväksi, mikä edesauttaa toivottuihin tuloksiin pääsemistä erilaisten asiakkaiden kohdalla, ja missä olosuhteissa tämä tapahtuu. Arvioinnin kohteena olivat:

1. Projektissa mukana olevien organisaatioiden toimintaprosessit
2. Asiakkaan muutosprosessi
3. Kahden edellisen väliset suhteet, joissa kehitettävä yhteistyömalli tulisi olla merkittävässä asemassa, ja joka voidaan kuvata ja mallintaa

Tulosten perusteella projektin aikana projektipaikkakuntien edellytykset jalkautuvaan kiinnipitävään toimintamalliin olivat parantuneet. Projektipaikkakunnilla on tehty ratkaisuja, jotka tukevat kiinnipitävän ja jalkautuvan työtteen jatkumahdollisuuksia. Esimerkiksi jotkut paikkakunnat ovat projektin aikana panostaneet erityisesti päiväkeskustoiminnan jatkon

turvaamiseen. Projektissa kehitetyn toimintamallin jatkon turvaamiseksi paikkakunnille on perustettu myös työryhmä.

Heikoiten projektin tavoitteista kehittyivät käytännöt, jotka liittyivät asiakkaiden siirtymiseen laitoksesta kiinnipitävän toimintatavan rakenteeseen. Laitoksista ei siirtynyt projektin aikana KiipIt- projektityöntekijöille kovin montaa asiakasta. Toisin sanoen alkuperäistavoitteen mukainen nivelvaiheen tuki ei toteutunut siinä muodossa kuin projektin alkulähtökohdissa ajateltiin.

Asiakkaan kuntoutumisen tavoitteet määritellään jalkautuvassa ja kiinnipitävässä toiminnassa usein erilaisiksi kuin asiakkaan lähettävä tavoitteet asettaa. Lähettävä taho katsoo asiaa omista lähtökohdistaan, jonka jälkeen tavoitteet realisoidaan jalkautuvassa ja kiinnipitävässä päihdetyössä. Kehitetyn toimintamallin vaikutuksesta asiakkaiden tilanteen muutokseen ja tavoitteiden toteutumiseen ei voida pienen aineiston perusteella vetää johtopäätöksiä. Monen kuntoutujan kohdalla on kuitenkin onnistuttu tukemaan motivoitunutta hoitoprosessia, vaikka myös epäonnistumisia on ollut.

Jalkautuvan ja kiinnipitävän KiipIt- toimintatavan keskeistä mekanismia, jolla asiakkaiden tilanteisiin on puututtu, voidaan luonnehtia ilmaisulla ”tunnustelevasta yhteistyöstä kiinteämpään yhteistyöhön”. Puuttumisen keinoja ovat olleet henkilökohtaiset tapaamiset, muu asiantuntija-apu, ryhmätoiminta päiväkeskuksessa ja moniammatilliset keskustelut. Myös kuntouttavaa työtoimintaa on käytetty asiakkaiden tilanteiden kohentamiseksi. Tuen perimmäisenä tavoitteena on asiakkaiden itsenäinen selviytyminen.

Jalkautuvalla ja kiinnipitävällä toiminnalla on voitu tukea valintoihin ja kapasiteetteihin liittyviä, selviytymistä mahdollistavia mekanismeja, jotka ohjaavat selviytymistä tukevia sosiaalisen toiminnan malleja. Näistä yksi on päihdeettömyys. Niitä ovat myös myönteiset ajattelu- ja toimintatavat (esim. omatoimisuuden lisääntyminen, ulosottojen hoitaminen, harrastusten pariin ohjautumista, uusien asioiden kokeilua), selviytymistä tukevat sosiaaliset suhteet (esim. lasten kanssa oleminen ja tekeminen, naapurin auttaminen), elinolosuhteiden koheneminen (esim. täydeksi palautettu toimeentulotuki, oman internetliittymän saaminen), elämäntilanteen kohenemisen myötä tapahtuva itsenäisyyden lisääntyminen ja uusien mahdollisuuksien avautuminen (esim. koulutuspaikan varmistuminen, vakituinen työsuhte).

Yhteisiä edellytyksiä onnistuneille kuntoutusprosesseille, ja jalkautuvan työn toimintamallin osatekijöitä, ovat KiipIt-työntekijöiltä saadun tiedon perusteella:

1. Jalkautuva ja kiinnipitävä työote, jossa asiakas ei jää missään vaiheessa yksin.
2. Asiakkaan koko sosiaalisen tilanteen, ei vain päihdeongelman huomiointi.
3. Vertaistuki ja sosiaalisten suhteiden laajeneminen.
4. Asiantuntijaverkoston ja asiakkaan keskinäinen luottamus, vuorovaikutus ja yhteistapaamiset.
5. Kuntoutujan oma tahto.

Toisaalta jalkautuvan ja kiinnipitävänsä työtteen avulla ei voida auttaa kaikkia. Kaikista huonokuntoisimmat päihdeongelmaiset jäävät herkästi avun ulkopuolelle. Keskeisiä mekanismeja, jotka estävät jalkautuvan ja kiinnipitävän toimintatavan myönteisiä vaikutuksia, ovat asiakkaiden kielteiset ajattelu- ja toimintatavat (esim. kohtaloon alistuminen, sitoutumattomuus yhdessä sovittuihin tavoitteisiin, yhteydenottoyritysten torjuminen, katkeroituminen viranomaisiin, lyhytjännitteisyys, epäonnistumisen pelko ja antaa mennä tyyli) ja sosiaalisten suhteiden rajoitukset (esim. pyrkimys alkoholinkäytön salaamiseen omaisilta, ihmissuhteiden solmimisen vaikeudet), jotka muodostuvat myös yhteistyön esteiksi.

Paikallisesti kiinnipitävä ja jalkautuva päihdetyön toimintamalli on ollut tietyistä toiminnan organisointiin liittyvistä ongelmista huolimatta varsin toimiva. Suomessa on päihdepalvelujen järjestämistavoissa suuria eroja kunnittain ja alueittain. Tämä vaikeuttaa arvion tekemistä siitä, miten helppo kehitetty KiipIt- toimintamalli on ottaa käyttöön eri kunnissa ja alueilla.

5. Projektin ongelmat ja haasteet

KiipIt- projektin tavoitteenasettelua jouduttiin hieman muuttamaan toimintaympäristössä tapahtuneiden muutosten johdosta. Päihdeongelmaisten laituskuntoutusjaksot vähenivät merkittävästi projektin käynnistymisen jälkeen ja palvelut keskittyivät avopalveluihin. Lisäksi

palveluiden järjestämiseen vaikuttavat kuntaliitos- ja palvelurakenneuudistus –asiat (mm. JJR-allianssi, Kysteri-yhteistyö).

Toimintaympäristön haasteena oli myös projektipaikkakuntien erilaisuus. Alkukartoituksen pohjalta kävi selväksi, että KiipIt- projektin pilottipaikkakunniksi oli valikoitunut toisistaan poikkeavia kuntia. Toimintaympäristö oli jakautunut kaupunkeihin (Pieksämäki ja Varkaus) sekä pieniin kuntiin (Heinävesi, Joroinen, Juva, Leppävirta, Rantasalmi), joissa päihdepalvelut ovat järjestetty eritavoin. Päihdekliniikka palvelut sijaitsevat kaupunkikunnissa, joihin on ympäröivistä pienkunnista pitkä matka. Kaupunki paikkakunnilla oli hyvät toimintaedellytykset ja laajat viranomais- sekä yhteistyöverkostot. Pienemmillä paikkakunnilla oli vähän sekä viranomais- että varsinaisia päihdetyön toimijaverkostoja. Lisäksi kahdelta paikkakunnalta puuttui projektin alussa päiväkeskustoiminta. Lisähaastetta projektin toiminnalle asetti paikkakuntien verkostojen jäsenten vaihtuvuus, joka vaikeutti mm. asiakasyhteistyötä sekä kehittämistyötä.

Asiakastyössä haasteena koettiin olevan asiakkaiden sitoutumattomuus ja häviäminen sekä yksilö- että ryhmätyössä. Myös paikkakuntien päihdepalvelut ja ryhmätoimintojen tarjonta vaikuttivat asiakkaiden sitoutumiseen. Ryhmätoiminnot käynnistyivät ja onnistuivat parhaiten paikkakunnilla, joissa toiminta ja sisältö olivat asiakkaista lähtöisin. Ulkoisen arvioinnin mukaan asiakasprosessin epäonnistumisille yhteisiä piirteitä ovat olleet:

1 Asiakas jää tai jättäytyy yksin ongelmiseen.

2 Asiakkaan jättäytyessä yksin, myös sosiaaliseen tilanteeseen tarjottava apu jää saamatta.

3 Vertaistuki jää edellä mainituista syistä myös saamatta.

4 Asiantuntijaverkosto jää muodostumatta

5 Kuntoutujan oma tahto on heikko.

Projektin sisäisessä toiminnassa tapahtuneet muutokset vaikuttivat oletettua vähemmän projektin toimintaan. Projektikoordinaatiossa tapahtui vaihdoksia kaksi kertaa, joka vaikutti lähinnä kirjaamis- ja dokumentointityöhön. Projektihenkilöstössä tapahtui liikehdintää

projektin loppupuolella, jolloin mm. asiakas- ja dokumentointityötä jouduttiin nopeuttamaan sekä lopettamaan suunniteltua aiemmin.

6. Lupaavat käytännöt ja juurrutus

6.1 Jalkautuva ja kiinnipitävä työ

KiipIt- projektin lupaavana ja toimivana käytäntönä kuvattiin projektissa tehty jalkautuva ja kiinnipitävä työmalli asiakkaiden kuntoutumisprosessin kautta. Työmalli kuvattiin tarinana projektin lopputuotteessa; Mission possible, Jussin kuntoutumistarina päihdepalvelujen nivelvaiheissa.

Projektin kehittämistyön lähtökohtia

Kehittämistyön ensimmäisenä askeleena oli tutustua ja tunnistaa paikkakuntien päihdetyön toimijaverkosto ja päihdekuntoutujan tarvitsemat muut palvelut. Päihdetyön toimijaverkostojen koostumukset vaihtelivat paikkakunnittain ja olivat yhteydessä paikkakunnan kokoon ja toimintakulttuuriin. Keskeisiä, kehittämiseen tarvittavia yhteistyöverkostoja, olivat kuntien päihde- ja mielenterveystyö, sosiaalityö, päihdetyön päiväkeskukset, Te-toimistot, työvalmennuskeskukset, terveystoimi, seurakunnat, rikosseuraamusvirasto ja kuntoutuskeskukset.

Päihdekuntoutumisessa ilmenevien nivelvaiheiden tunnistaminen, näkyväksi tekeminen ja nivelvaiheiden kehittäminen edellyttivät tiivistä yhteistyötä päihdekuntoutujan ja paikallisten toimijoiden kanssa. Päihdekuntoutujien hoitopolkujen kuvauksilla saatiin nivelvaiheet näkyviksi. Hoitopolkuihin liitettiin myös niitä toimijoita, joiden perustehtävänä ei ole päihdetyö, mutta jotka tukevat päihdekuntoutujia omassa työssään. Näin päihdetyön kokonaisvaltaista "aatetta" saatiin laajennettua verkostoissa.

Kolmikanta työskentely KiipIt- projektissa

KiipIt -projektin kehittämistyön alussa sovittiin siitä, miten päihdekuntoutajat ohjautuivat projektiin. Lähtökohtana oli se, että kuntoutujat ohjautuivat projektiin aina yhteistyöverkoston kautta. Ensimmäisessä vaiheessa verkoston työntekijä ja päihdekuntoutuja kävivät keskustelua projektin mahdollisesta asiakkuudesta. Verkoston työntekijä ja päihdekuntoutuja pohtivat yhdessä mitä lisäarvoa projektin kehittämistyö voisi tuoda päihdekuntoutujan omalle kuntoutumisen tavoitteelle. Keskustelun edellytyksenä oli se, että verkoston työntekijällä on riittävästi tietoa sekä omasta asiakkaastaan että projektin suunnitelmista.

Toisen vaiheen keskustelu, kolmikantaneuvottelu, käytiin päihdekuntoutujan, verkoston työntekijän sekä projektityöntekijän kanssa yhdessä. Kolmikantaneuvottelussa käytiin läpi päihdekuntoutujan tilanne ja tavoitteet sekä sovittiin kolmikantatyöskentelyn tavoitteet. Tavoitteena oli toteuttaa läpinäkyvää yhteistyötä kaikkien kolmikantatyöskentelyyn osallistujien välillä. Kolmikantaneuvottelussa käytiin läpi päihdekuntoutujan, projektityöntekijän ja verkoston yhteistyön reunaehdot. Neuvottelussa sovittiin yhteisesti ne asiat, joissa päihdekuntoutujaa tuettiin, kunkin neuvotteluun osallistujan vastualueet, päihdekuntoutujan ja projektityöntekijän tapaamisen aikataulut sekä yhteistyön arviointipisteet. Arviointipisteissä tarkistettiin päihdekuntoutujan tilanne ja sovittiin jatkotapaamisista.

Kolmannessa vaiheessa, kolmikantaneuvottelun jälkeen, päihdekuntoutuja ja projektityöntekijä jatkoivat kahdenkeskisiä tapaamisia. Näissä tapaamisissa päihdekuntoutuja sai tunnustella ja kokeilla projektin työmuotojen soveltuvuutta itselleen ennen varsinaisen sopimuksen allekirjoittamista. Kahdenkeskisten tapaamisten ydinajatuksena oli päihdekuntoutujan ja projektityöntekijän välinen tasavertainen kohtaaminen.

Kahdenkeskisiä tapaamisia järjestettiin yhdestä viiteen. Tapaamisissa tarkennettiin päihdekuntoutujan omia kuntoutumisen tavoitteita ja niihin tarvittavia keinoja. Samalla rakennettiin yhteistyöhön tarvittavaa yhteistä ymmärrystä sekä molemminpuolista luottamuksellista ja vapaata keskusteluilmapiiriä.

Neljännessä vaiheessa allekirjoitettiin yhteistyösopimus ja -suostumus, mikäli päihdekuntoutuja oli itse valmis sitoutumaan yhteistyöhön. Sopimus sitoutti sekä päihdekuntoutujan, että projekti työntekijän työskentelemään päihdekuntoutujan kuntoutumisen parhaaksi. Sopimuksessa otettiin myös huomioon päihdekuntoutujan oppimistyyleihin liittyvät kuntoutumisen edellytykset ja oppimistyylejä tukevat palvelut.

Suostumuksessa asiakas nimesi ammattilais- ja läheisverkoston, joiden kanssa työntekijä sai olla avoimesti yhteydessä hänen asioissaan. Tätä verkostoluetteloa tarkennettiin matkan varrella. Yhteydenpidolla turvattiin sekä päihdekuntoutujan, että suostumuksessa mainittujen tahojen tiedon ja näkemysten vaihto päihdekuntoutujan kuntoutumisen edistämiseksi. Sopimus- ja suostumislomakkeet olivat verkostoyhteistyön perusasiakirjat, jotka sitoutuivat kaikkia kolmea osapuolta yhteiseen työhön.

Joissakin poikkeustapauksissa asiakkuus käynnistettiin verkoston ja projektityöntekijän välisissä puhelinkeskusteluissa, jonka jälkeen projektityöntekijä ja päihdekuntoutuja tapasivat ja sopivat asiakkuuden syntymisestä. Tämän jälkeen projektityöntekijä tiedotti vielä verkoston työntekijälle asiakkuuden vahvistumisesta. Projektin asiakkuus käynnistyi myös joissakin tapauksissa laitoshoidosta käsin. Laitoksen työntekijä oli arvioinut päihdekuntoutujan kanssa työmallin sopivuudesta hänelle ja oli yhteydessä projektin työntekijään. Kolmikantatyö jatkui kotiutumisen jälkeen päihdekuntoutujan oman paikkakunnan verkostojen kanssa.

Kolmikantatyöskentely jatkui säännöllisesti, sovitusti ja arvioiden 1 – 6 kuukauden välein tai tarpeen mukaan päihdekuntoutujan tilanteista riippuen. Kolmikantaneuvottelujen lisäksi kutsuttiin koolle myös erillisiä verkostopalavereja, muun muassa rikosseuraamusviraston, velkaneuvonnan, lastensuojelun, asuntotoimen, Kela:n, työnantajan, ulosoton, poliisin, työterveyshuollon, vankilan, asianajajan tai hammaslääkärin kanssa. Näitä verkostopalavereja pidettiin, mikäli päihdekuntoutujan tilanne niin edellytti.

Kolmikantatyöskentelyn antia

Päihdekuntoutuja ja projektityöntekijä toivat yhdessä kolmikantaneuvottelun käsiteltäväksi kokonaiskuvan päihdekuntoutujan arjesta. Jalkautuvalla ja kiinnipitävällä työmallilla nähtiin päihdekuntoutujan arki kokonaisuutena, koska projektityöntekijöillä oli ajantasainen tieto kuntoutujan tilanteesta. Päihdekuntoutuja ei useinkaan itse pystynyt tai rohjennut avaamaan

ja näkemään tilanteitaan tarpeeksi laajana. Päihdekuntoutujat myös kokivat tilanteet jännittävinä ja fyysisen tilan liian muodollisena, jotta he kykenisivät avoimeen vuorovaikutukseen.

Kolmikantaneuvotteluissa osattiin hyödyntää myös verkoston työntekijöiden erilaista osaamista. Näin asiakastyön vastuuta jaettiin tehtävien sekä osaamisen perusteella. Päihdekuntoutujan kannalta oli hyödyllistä, että työntekijäverkoston yhteistyö tiivistyi. Myös muiden verkostotapaamisten yhteydessä verkoston jäsenet pystyivät päivittämään päihdekuntoutujan akuutteja tilanteita ja reagoimaan nopeasti tilanteisiin. Verkostojen luottamus toisiinsa kasvoi.

Asiakassuhteen päättäminen

Kiinnipitävän ja jalkautuvan työn tavoitteena oli tukea päihdeistä kuntoutumista siten, että kuntoutumisen edistyessä intensiivinen tuki pikkuhiljaa väljeni ja harveni, mutta oli kriisitilanteissa saatavilla. Päihdekuntoutujan oma elämäntilanne ja kuntoutumisen etenemä määrittivät tuen tarpeellisuuden. Kolmikannan tarkistuspisteet olivat tilanteita, joissa yhdessä mietittiin päihdekuntoutujan elämäntilannetta ja tuen tarvetta. Projektin kehittämistyön aikana kiinnipitävä ja jalkautuva tuki päättyi eri syistä. Päihdekuntoutujien ja verkostojen yhteisellä päätöksellä todettiin, että kuntoutujille riittävät olemassa olevat tukimuodot, eikä jalkautuva ja kiinnipitävä työmalli tuo heille enää mitään lisäarvoa. Asiakassuhde päättyi myös niissä tapauksissa, jolloin päihdekuntoutuja muutti uudelle paikkakunnalle, palasi yhdessä sovittuihin palveluihin tai menehtyi.

Jalkautuvan ja kiinnipitävän työn työmuodot

Projektityöntekijät olivat päihdekuntoutujan ammatillisena tukena, yhdyshenkilöinä, rohkaisijoina ja saattajina jalkautuen päihdekuntoutujan elinympäristöön. Työtä tehtiin pitämällä päihdekuntoutujasta kiinni olemalla häneen säännöllisesti ja sopimuksen mukaisesti yhteydessä joko puhelimitse, tai tapaamalla häntä. Päihdekuntoutujaa tavattiin hänen tutussa elinympäristössä, kuten päiväkeskuksessa, kahvilaissa, puistossa, lenkkipolulla, kirjastoissa tai projektityöntekijän toimistossa.

Tapaamisissa käytiin läpi ja tarkennettiin päihdekuntoutujan elämäntilannetta ja tuen tarvetta. Päihdekuntoutujan kanssa keskusteltiin riippuvuussairaudesta ja siitä kuntoutumisesta. Tapaamisissa käytiin läpi kuntoutumisen eri vaiheita suhteuttaen sitä päihdekuntoutujan senhetkiseen elämäntilanteeseen ja kykyyn muuttaa opittuja päihdekäyttäytymismallia. Samalla vahvistettiin päihdekuntoutujan sosiaalista verkostoa ja kannustettiin häntä pitämään yllä sukulais- ja ystäväkontakteja. Päihdekuntoutujaa kannustettiin osallistumaan vertaistoimintaan ja harrastuksiin, sekä saatettiin halukkaita päiväkeskustoiminnan pariin. Päihdekuntoutumiselle etsittiin sellaisia keinoja, joiden avulla päihdekuntoutuja pystyi saavuttamaan asettamansa kuntoutumisentavoitteet. Projektityöntekijä auttoi ja tuki päihdekuntoutujaa näissä keinoissa. Kuntoutumista edistävät keinot vaihtelivat ja olivat yksilöllisiä; toisille keskustelu ja toisille taas lenkkeily edisti omaa kuntoutumista.

Kiinnipitävä ja jalkautuva työmalli toteutti palveluohjauksellista työtettä tukemalla päihdekuntoutujan arjen- ja elämänhallintataitoja. Päihdekuntoutujaa autettiin arkisten asioiden hoidossa siten, että vastuu säilyi kuntoutujalla itsellään projektityöntekijän toimiessa tukena ja apuna. Päihdekuntoutujaa autettiin muun muassa sopimaan asiointi-, verkosto- ja viranomaistapaamisia sekä olemalla hänen tukena tapaamisissa. Työntekijän rooli näissä tapaamisissa oli auttaa päihdekuntoutujaa ymmärtämään asiasisältöä ja hahmottamaan kokonaisuutta.

Projektissa toimittiin myös ”ovenavaajina”, jolloin päihdekuntoutuja saatettiin ja tutustutettiin uusiin palvelumuotoihin. Uudet tilanteet ja paikat olivat päihdekuntoutujalle itselleen sen verran vaativia, että neutraali kuuntelija ja lisäkysymysten asettaja koettiin hyväksi lisäksi. Projektityöntekijä toimi päihdekuntoutujan rinnalla ja kuntoutuja koki tullessaan kuulluksi ja oikein ymmärretyksi. Projektityöntekijän rinnalla olo varmisti myös yksittäisen tilanteen toteutumisen, varsinkin jos käsiteltävänä oli vähemmän mukavia asioita. Rinnalla olon merkitys korostui varsinkin lastensuojelun verkostoissa, joissa päihdekuntoutuja oli aiemmin joutunut toimimaan yksin usean verkoston työntekijän kanssa. Lastensuojelutilanteissa projektityöntekijä toimi päihdekuntoutujan tukena varmentaan, että päihdekuntoutujan näkökulma tuli esille. Päihdekuntoutujan ja projektityöntekijän kahdenkeskinen työskentely lastensuojelutilanteiden jälkeen auttoi purkamaan ja käsittelemään kokonaistilannetta. Näissä keskusteluissa päihdekuntoutujat saivat mahdollisuuden purkaa ja käsitellä tunteitaan.

Yhteistyölle luotiin mahdollisuuksia luottamuksellisella vuorovaikutuksella ja keskusteluilmapiirillä. Vuorovaikutus ja luottamuksellinen keskusteluilmapiiri vaikuttivat päihdekuntoutujan jaksamiseen ja sitoutumiseen pitkäjänteiseen työskentelyyn. Päihdekuntoutujan kanssa keskusteltiin hänen omista asenteista ja tunteista ilman moralisointia ja kiirehtimättä vaativaa muutosta. Riippuvuuksiin ja toipumiseen liittyvät keskustelut antoivat sekä päihdekuntoutujalle, että verkostoille tietoa ja näkemystä oikea-aikaisen toimimisen hyödyistä.

Luottamuksellinen suhde päihdekuntoutujan ja projektityöntekijän välillä madalsi päihdekuntoutujan kynnystä ottaa yhteyttä projektityöntekijään. Yhteyttä otettiin kun päihdekuntoutujalla oli vaikeita hetkiä tai hän ei tiennyt miten tulisi edetä omassa tilanteessaan. Pelkästään asian ääneen sanominen helpotti pahaa oloa ja jopa esti retkahtamista. Toisinaan projektityöntekijä realisoi päihdekuntoutujan ajatusmaailmaa palauttaen päihdekuntoutujan kohtaamaan omat, toisten ja ympäristön rajallisuudet. Projektityöntekijä rohkaisi päihdekuntoutujaa laajentamaan ajattelua ja luovuutta, jotta usko omiin unelmiin säilyi.

Päihdekuntoutujan osallisuutta tuettiin mm. päiväkeskusten avulla. Päihdekuntoutuja saatettiin, tutustutettiin ja kannustettiin päiväkeskuspalvelujen käyttämiseen. Yhteistyöverkostoilla oli merkittävä rooli asiakkaiden ohjattavuudessa vertaistukiryhmätoimintoihin. Vertaistukiryhmiin ohjautui päihdekuntoutujia projektin asiakkuuksista, päiväkeskuskävijöistä ja paikkakuntien verkostojen asiakkuuksista. Ohjaus toimi myös toisinpäin eli Kiipt -projektista ohjattiin päihdekuntoutujia myös päiväkeskusten toiminnan piiriin. Näin lisättiin monimuotoisten päihdepalveluiden tietoisuutta ja kuntoutumisen mahdollisuuksia.

Päiväkeskuksissa päihdekuntoutuja pystyi voimavarojensa, kykyjensä ja halukkuutensa mukaisesti osallistumaan aktiiviseen toimintaan tasavertaisena ihmisenä. Päiväkeskukset ovat matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja, jonne jokainen päihdekuntoutuja on tervetullut viettämään aikaa ja saamaan vertais- sekä ammatillista tukea päihdeettömässä ympäristössä. Päiväkeskustoimintaan kiinnittyminen vahvisti päihdekuntoutujan voimavaroja ja päivärytmiä. Päiväkeskuksesta löytyi myös uusia ihmissuhteita ja sai käytännön neuvoja pulmatilanteisiinsa joko muilta päihdekuntoutujilta tai työntekijöiltä.

Päihdekuntoutujan oppimistyyliin kiinnitettiin huomiota jo yhteistyön suunnitteluvaiheessa. Päihdeettömämpään elämään oppiminen vaati erilaisia käytäntöjä kunkin yksilön kohdalla. Päihdekuntoutuja ja projektityöntekijä etsivät ja tutustuivat yhdessä muutosta tukeviin toimintoihin ja palveluihin oppimisen näkökulmasta. Päihdekuntoutuja oppi muuttamaan omaa käyttäytymistään ja toimimistaan suhteessa päihteenkäytön syy-seuraussuhteisiin. Toiminnallisuus sopi useimman päihdekuntoutujan muutoksen mahdollistajaksi. Juomiseen johtanut paha olo pystyttiin kanavoimaan mielekkään tekemisen kautta paremmaksi olotilaksi, jolloin ei ollut enää tarvetta juoda. Päihdekuntoutuja saattoi hyödyntää muun muassa liikuntaa, retkeilyä, kädentaitoja ja päihdeettämiä sosiaalisia suhteita oman muutoksensa tukena. Päihdekuntoutuja oppi myös tekemään itse omaan muutosvaiheeseensa sopivia päätöksiä.

Päihdekuntoutujan läheisten huomioiminen oli myös yksi keskeisimmistä asioista, jolla päihdekuntoutujan muutosta tuettiin. Läheisten kohtaaminen ja tuki sekä tiedon saaminen lisäsi läheisen jaksamista, joka heijastui suoraan päihdekuntoutujan tilanteeseen. Sekä läheinen että päihdekuntoutuja pääsivät samalle toipumisen kartalle ja kuntoutumiselle mahdollistui se aika ja tila, jonka päihdeistä kuntoutuminen tarvitsee.

6.2 Juurrutus

Projektin hyvien toimintakäytäntöjen juurruttamiseksi projektipaikkakunnille sitouttamista tehtiin projektin suunnittelusta lähtien. Projektin suunnittelussa oli mukana myös päiväkeskustoimijoita sekä laituskuntoutuksen edustajia. Projektipaikkakuntien kanssa tehtiin aiesopimukset, joissa kunnat sitoutuivat osallistumaan projektin kehittämistyöhön sekä juurruttamaan ja jatkamaan hyviä ja toimivia käytäntöjä projektin loppuessa. Jokaiselle projektipaikkakunnalle perustettiin juurrutustyöryhmä, jonka tehtävänä oli miettiä miten projektin toimintamalleja kullakin paikkakunnalla voidaan hyödyntää ja miten ne viedään käytäntöön.

Verkoston ja projektin yhteinen työ vahvisti verkostokyselyn ja arvioinnin mukaan päiväkeskusten sisältöjä ja asemaa paikkakunnilla. Päiväkeskuksissa suunniteltiin ja otettiin käyttöön uusia ryhmätoimintoja, innostuttiin toimimaan yhdessä ja rakentamaan erityylyisiä

sisältöjä päiväkeskuksiin. Erilaiset toiminnot, kuten retket, toiminnalliset ja vertaistuelliset keskusteluryhmät, tukevat päihdekuntoutujia erilaisissa muutosvaiheissa. Päihdetyö tuli tutuksi paikkakuntien laajoissa verkostoissa. Verkostot rohkaistuivat ottamaan päihdeasiat herkemmin ja avoimemmin puheeksi. Päihdetyötä ei koettu erilliseksi työmuodoksi, vaan osaksi omaa työnkuvaa. Verkostoissa opittiin myös tekemän yhteistyötä paikallisten päihdetyöstä vastaavien tahojen kanssa.

Jalkautuva ja kiinnipitävä työmalli tuli paikkakunnilla tutuksi ja sulautui osaksi palveluverkoston työtä. Työmallia käytetään paikkakuntien tarpeiden mukaan joko osana olemassa olevia palveluita ja muokkaamalla olemassa olevia työn sisältöjä tai lisäresursseilla. Projektin työn tuloksena kahden tai kolmen kunnan päihdetyön resursseja lisättiin tai tullaan lisäämään, kolmen kunnan osalta jalkautuva ja kiinnipitävä työmalli sisällytettiin olemassa olevan päiväkeskuksen työntekijän työnkuvaan ja yksi kuntaa jatkaa mallin toteuttamista ostopalveluna.

7. Lopuksi

Kehittämiskeskus Tyynelän KiipIt- projektissa tehtiin asiakaslähtöistä kehittämistyötä Heinävedellä, Joroisissa, Juvalla, Leppävirralla, Pieksämäellä, Rantasalmella ja Varkaudessa. Projektissa tuettiin päihteitä käyttäviä asiakkaita jalkautuvalla ja kiinnipitävällä työmallilla, projektipaikkakuntien päiväkeskuksia päivätoiminnan sisältöjen kehittämisessä sekä yhteistyöverkostojen toimintaa. KiipIt- projektin keskeisintä antia olivat päihdeasiakkaan tukeminen arkeen sijoittuvilla kuntoutumisen elementeillä, jalkautuvan ja kiinnipitävän työmallin näkyväksi tekeminen ja kevyemmän tuen mallin tuominen osaksi päihdepalvelujärjestelmää, asiakastyön kohtaamisen areenoiden laajentaminen, päihdetyön ja -ymmärryksen lisääminen sekä asiakkaiden kokemusäänien esille tuominen sekä asiakastyö-, verkostotyö- että palvelurakennetasoilla.

Projektin toiminta on osa Kehittämiskeskus Tyynelän ohjelmallista kokonaisuutta, jossa kehitetään jalkautuvia toimintamalleja avo- ja laitospalveluiden tueksi. Kevyemmän tuen mallit ovat yhteiskunnallisesti edullisempia ratkaisuja, inhimillistä ja asiakaslähtöistä ulottuvuutta unohtamatta. Projekti on tukenut Kehittämiskeskus Tyynelän roolia alueellisen

päihdelähtöisen järjestötyön vahvistajana ja ylläpitäjänä toimimalla järjestölähtöisen päihdetyön kentällä ja nostamalla päiväkeskusten roolia osaksi palvelujärjestelmää.

KiipIt- projektin toiminta kohdentui aikuisiin päihteitä käyttäviin avo- ja laitospäästämisen asiakkaisiin. Projektin aikana havaittiin tarve lastensuojelun kentälle sijoittuvasta päihteitä käyttäviin isiin kohdentuvaan työmallin kehittämiseksi. Ilmiötä nostettiin esille ja mallin kehittäminen on edennyt suunnitelmasta hankehakemukseksi yhteistyössä verkostokumppaneiden kanssa (Erityisesti isä-projekti).

Projektille tuli runsaasti positiivista palautetta sekä asiakkailta että yhteistyöverkostoilta. Projekti oli onnistunut ajankohtaisuutensa, asiakaslähtöisyytensä, asiakkaiden ja verkostojen sitoutumisen sekä työmallien toimivuuden vuoksi. Projektin toimintamallit ovat juurtuneet projektipaikkakunnille, joita käytetään erilaisilla variaatioilla paikkakuntakohtaisesti. Projektin toimintamallien levitys jatkuu projektin päättymisen jälkeen sekä alueellisesti että valtakunnallisesti.

KiipIt- projektin lupaavia käytäntöjä on valtakunnalliseksi levittämiseksi esillä mm. Talentian sosiaalialan asiantuntijapäivillä 13.–14.3.2013 Helsingissä, jossa projekti esittelee jalkautuvaa ja kiinnipitävää työmallia. Samalla projekti on ehdolla Hyvä käytäntö – palkinnon saajaksi. Lisäksi projektin ryhmätoimintojen kuvausta hyödynnetään valtakunnallisessa järjestölähtöisessä päihdealan verkostossa (Pake).