

Seniorityö näkyväksi

Ikääntyneiden päihdepalvelujen kehittämistyötä itäsuomalaisissa verkostoissa

Seniори-projektin kehittämistyön vaikutuksia ja vaikuttavuutta

2005 - 2011

Eija Myllymäki

Tuija Rinne



Sisältö

1 Johdanto	3
2 Asiakastyön taso	5
<i>"Olen elämässä kiinni ja joka aamu on mukava herätä!"</i>	5
3 Organisaatiotaso (työntekijät ja työyhteisöt).....	6
<i>"Työyhteisössä on alkanut tapahtua, alettiin puhua eri tavalla ja hoitoon kiinnittämään huomiota"</i>	6
4 Palvelujärjestelmätaso	9
<i>"Isoja asioita voidaan kehittää ruohonjuuritasolta käsin"</i>	9
5 Tiedon taso	12
<i>"Uuden teorian tiedon saaminen, oman osaamisen esille tuominen vahvistaa ammatillista kasvua"</i>	12
6 Pohdintaa.....	13
AINEISTO.....	15

1 Johdanto

Tämän vaikuttavuusraportin taustalla on ajallisesti varsin pitkä (2005 - 2011) monitoimijahanke¹, jossa on kehitetty ikääntyneiden päihdelähtöistä työtä hoito-, hoiva- ja kuntoutumisprosessien, kouluttamisen, ryhmätoiminnan kehittämisen sekä paikallisen että valtakunnallisen toiminnan avulla.

Raportin otsikossa mainittua seniorityötä tehtiin Itä- ja Keski-Suomessa. Seniori-projektin ensimmäisessä vaiheessa (2005 - 2008) kehitettiin päihdepalveluita ikääntyneille soveltuviksi kytkemällä päihdeosaamista kotona tapahtuvaan hoiva- ja huolenpitotyöhön. Asiakkaiden toiveesta aloitettiin myös vertaisryhmätoimintaa Pieksämäellä ja Savonlinnassa, jotka olivat ensimmäisen vaiheen hankepaikkakuntia.

Jatkohankkeessa (2009 - 2011) koottiin osaajaverkostoja hankepaikkakunnille ja vahvistettiin heidän osaamistaan työelämän tarpeista lähtevällä, moniammatillisuuteen perustuvalla prosessikoulutuksella. Alueellisen ja paikallisen verkostoitumisen sekä osaamisen vahvistamisen avulla kehitettiin samalla ikääntyneille päihteitä käyttäville ihmisille soveltuvaa vertaisryhmätoimintaa. Jatkohankkeeseen mukaan tulivat Pieksämäen ja Savonlinnan lisäksi Savonlinnan seudun Sosterin paikkakunnat (Savonranta, Kerimäki, Sulkava, Punkaharju ja Enonkoski) sekä Kuopion pohjoinen koti- ja laitoshoido.

Kuuden vuoden aikana käyty vuoropuhelu asiakkaiden sekä moniammatillisten verkostojen kanssa lisäsi yhteistä ymmärrystä hankepaikkakunnilla ikääntyneiden päihteitä käyttävien ihmisten palvelujen tarpeesta. Kehittämisen tahtotila näkyi organisaatioissa mm. työkäytänteiden kehittämisenä työyhteisön sisällä ja yhteistyön lisääntymisenä eri työyksiköiden välillä. Seniorityön vaikutukset näkyvät laajemminkin yleisenä päihdetyön kehittämisenä palvelujärjestelmässä, mm. selviämisasemien, katkaisuhoidon ja jatkokuntoutuksen eri vaihtoehtojen kehittämisenä.

Tämä raportti kuvaa projektin aikana tapahtunutta seniorityön kehittymistä, juurtumista, vaikutuksia ja vaikuttavuutta asiakkaan, organisaation sekä palvelujärjestelmän tasolta mutta myös tiedon tuottamisen tasolta. Verkostokumppanin ja asiakkaan äänen kuuleminen ja kuvaaminen on raportin ”punainen lanka”. Työntekijöiden ja asiakkaiden palautteista ja arvioinneista koottuja henkilökohtaisia kommentteja tuodaan näkyväksi kursivoidulla tekstillä. Keskeisimpiä vaikutuksia ja vaikuttavuutta on nostettu esiin tummennetulla tekstillä.

Raportin rakenne pohjautuu Kehittämiskeskus Tyynelän työvälineeseen, joka on jaettu neljään eri kenttään. Nelikentässä tarkastellaan kehittämistyössä saavutettuja vaikutuksia ja vaikuttavuutta asiakkaan, organisaation, palvelujärjestelmän sekä tiedon tuottamisen näkökulmista. Nelikenttään kootut materiaalit (kuvio 1) voivat mennä lomittain ja osin päällekkäin, mutta raportissa kuvataan jokaisen nelikentän tason keskeisimpiä tuloksia ja vaikutuksia. Raportin loppuun on koottu projektissa tuotettua materiaalia.²

¹ Seniori-projekti (2005 - 2011) on Kehittämiskeskus Tyynelän (Kirkkopalvelut ry) hallinnoima, Liika on aina liikaa – ikääntyminen ja alkoholi-hankeen (LOL) osaprojekti (Sininauhaliitto ry) sekä Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama projekti.

² Seniori-projektissa tuotettua materiaalia löytyy Kehittämiskeskus Tyynelän internet-sivuilta www.tyynela.fi ja LOL:n tuottamaa materiaalia sivuilta www.tippavaara.info.

<p>Tiedon taso</p> <p>Seniори I:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seniори 1 loppuraportti 2010 • Bikva 2007 • Ikääntyminen ja päihteet – ammatillisia kohtaamisia arjessa, 2010 • Opinnäytteet Diak Itä: <ul style="list-style-type: none"> ○ Ikääntyneiden alkoholi-ongelmaisten kokemuksia Seniorit-vertaisryhmästä. Kempainen K, 2008. ○ Selvästi Seniори –opas ikääntyneille ja tietopaketti työntekijöille. Ahola ym, 2009. • LOL:n tuottama materiaali <p>Seniори II:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bikva 2010 • Ryhmätoiminnan ohjaaja- ja työyhteisökysely 2011 • Spvh-prosessikoulutuksen arvioinnin eri tasot, verkostoyhteistyö • Ikääntyminen ja päihteet -amatillisia kohtaamisia arjessa -kirja. • LOL:n loppuraportti ja ulkoinen arviointi • Johanna Vakkurin LOL:lle tehty pro gradu -tutkielma 	<p>Palvelujärjestelmän taso</p> <p>Ryhmätoiminta (amatillinen ja/tai vertaistuellinen):</p> <ul style="list-style-type: none"> • ohjaaja- ja työyhteisökysely • vastuutahojen nimeäminen <p>Seniорipäihdevastuuhenkilöt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • seniорipäihdevastuuhenkilöiden rooli työpaikoilla • kehittämistyöryhmien rooli • osallisuus paikallisella tasolla esim. <ul style="list-style-type: none"> ○ Päihdeyhdyshenkilön -verkosto ja selviämisaikaa/kotikatko työryhmä (Pieksämäki) ○ moniammatillinen tiimi (Sulkava) <p>Kehittämistyöryhmät:</p> <ul style="list-style-type: none"> • yhteistyö- ja toimintamallien kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> ○ Kotihoidon kehittämistyöryhmä (Kuopio) ○ Seniорipäihdevastuuhenkilöiden-työryhmä (Pieksämäki) ○ Alueellinen seniорipäihdevastuuhenkilöiden työryhmä ja paikkakuntakohtaiset kehittämissuunnitelmat (Savonlinna) <p>Kirjaaminen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ spvh:n ja kehittämissuunnitelmien roolien ja tehtävien kirjaaminen päihdehoitopolkuun ja toimintasuunnitelmiin ○ toimintamuotojen kirjaaminen vanhus- tai päihdestrategiaan
<p>Organisaatiotaso (työntekijä, työyhteisöt)</p> <p>Seniорipäihdevastuuhenkilöiden prosessikoulutus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • koulutuspalautteiden ja arviointikyselyjen tuotokset • toimivat työmenetelmät ja -käytännöt • spvh-roolitus • kehittämistyöryhmät • työyhteisön toimintakulttuurin muutos (muutosprosessijanat) <p>Vaikuttavuus esimiestasolla:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ resurssit; seniорipäihdevastuuhenkilöiden roolin ja ryhmän ohjausvastuun mahdollistaja (paikkakuntien esimiesten odotukset vs. toteuma) ○ Esimiesten näkemyksiä, kokemuksia ja toiveita projektille haastattelujen pohjalta (Kauppinen P, 15.2.2011) 	<p>Asiakastyön taso</p> <ul style="list-style-type: none"> • asiakkaan toipumisprosessin kuvausjanat • Ikääntyminen ja päihteet –kirjaset • Bikvat 2007 ja 2010 • toimivat (amatilliset) vertaisryhmät: asiakkaiden määrä, ryhmien määrä, ammatilliset / vapaaehtoisohjaajat vastuutahot • asiakas saa tasa-arvoisen kohtelun: ohjautuminen, ohjaavien tahojen yhteistyö, asiakastyön toimintamallit

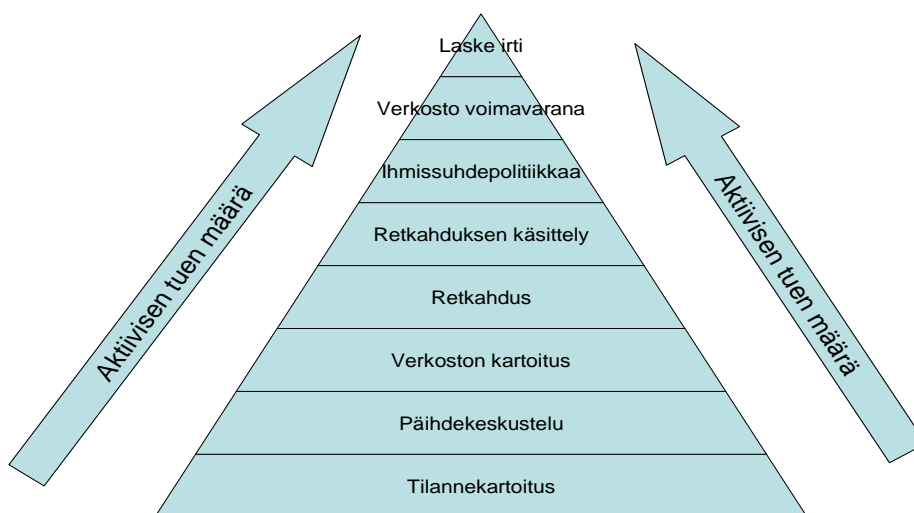
Kuvio 1. Seniори-projektin nelikenttään kootut dokumentit ja aineistot, johon raportti pohjautuu.

2 Asiakastyön taso

”Olen elämässä kiinni ja joka aamu on mukava herätä!”

”Asiakkaan paras ja tietty arvopohja kuvastuivat kaikessa toiminnassa”, kertoi eräs yhteistyökumppani projektin loppuvaiheessa. Seniori-projektin ensimmäisen vaiheen aikana tehty asiakastyö toi ikääntyneet päihdeidenkäyttäjät ja heidän palvelutarpeensa näkyväksi. Savonlinnassa ja Pieksämäen alueella oli yhteensä 83 sopimuksen tehnyttä asiakasta (noin 60 vuotta tai sitä vanhempia) sekä tämän lisäksi noin 20 konsultatiivista asiakasta, jotka saatettiin muiden palveluiden piriin, kuten terveydellisten syiden vuoksi sairaalaan, palvelutaloon tai vuodeosastolle odottamaan sopivaa palvelumuotoa. **Etsivästä ja jalkautuvasta kotikäyntityöstä** sekä asiakkaan ohjautumisesta perus- ja erityispalvelujen kentällä saatiin tietoa pari- ja tiimityöskentelyn avulla. Tärkeimpiä yhteistyökumppaneita olivat kotihoito, sosiaalityö, sairaaloiden osastot, päihdetyön avopalvelut sekä diakoniatyö. Kuuden vuoden kehittämistyön kokemusten perusteella voidaan todeta, että tämän ikäpolven asiakkaat ovat voineet kokea jäävänsä heille kuuluvien palvelujen ulkopuolelle.

Projektin ensimmäisessä vaiheessa saatiin näkyväksi se, että asiakkaan **toipumisprosessi on pitkä ja vaatii pitkäjänteistä työskentelyä**. Alussa päihdeasiakas tarvitsi paljon tukea eri palvelujärjestelmän tahoilta ja pikkuhiljaa tukea voitiin vähentää ja tilalle saattoi löytyä vanhoja harrastuksia tai jotain aivan uutta tekemistä kodin ulkopuolella. Ikääntyneen päihdeitä käyttävän ihmisen kohtaamista, yksilötyön moninaisuutta, päihdekuntoutumisen prosessinomaisuutta sekä verkostoyhteistyön merkitystä kuvataan kirjassa Ikääntyminen ja päihdeet – ammatillisia kohtaamisia arjessa (2010). Kirjassa on kuvattu kolmen asiakasesimerkin kautta kohtaamisia arjessa ja tätä toipumisen pitkää tietä. Ohessa Laurin toipumistarina kuviona (kuvio 2).



Kuvio 2. Laurin toipumistarina. (Nyky, T., Heino, T., Myllymäki, E. & Rinne, T. 2010. *Ikääntyminen ja päihdeet. Ammatillisia kokemuksia arjessa. Kehittämiskeskus Tyynelä. Helsinki: Kirjapaja.*)

Kuviossa kolmion leveä alaosa kuvaa aktiivisen tuen määrää, joka väheni toipumisprosessin edetessä (nuolet). Irti laskeminen tarkoitti Laurin kohdalla yksilötyön vähenemistä hallitusti ja lopulta vertaisryhmään liittymistä. Kukin vaihe kestää ajallisesti hyvin yksilöllisen jakson. Teemojen käsittely eteni yleensä lomittain

ja aina välillä jouduttiin palaamaan päihdekeskusteluun tai retkahduksen käsittelyyn. Asiakastyön prosessikuvausten mukaan noin puolet Seniori-projektin asiakkaista pystyi vähentämään päihteiden käyttöä, mutta huomattavasti suuremman osan elämänhallinta parani kuntoutumisprosessin aikana. Asiakkaan tuen tarpeen vaihtelu toipumisen aikana tulisi huomioida työntekijäresursseja sekä hoidon vaikuttavuutta arvioidessa.

Asiakkaan ääni saatiin kuuluviin Bikva-asiakaslähtöisellä arvioinnilla 2007 (n=14). Asiakkaat pitivät kotikäyntityötä, palveluohjausta sekä ohjaavan työntekijän roolia merkittävänä tekijänä kuntoutumisensa tukemisessa. Lisäksi heiltä nousi tarve ryhmätoiminnan käynnistämiseen. Vertaisryhmätoiminnalla vastattiin asiakkaiden tarpeisiin löytää juuri heille sopivia päihdekuntoutumisen muoto. Vertaisryhmätoiminnan pilottiryhmissä oli mukana yhteensä noin 30 asiakasta vuosina 2006 - 2008. Ryhmätoiminnasta muodostuikin asiakkaita voimaannuttava ja sosiaalista elämää lisäävä tekijä. Tämän seurauksena Seniorin jatkohankkeen yhdeksi päätavoitteeksi nostettiin vertaisryhmätoiminnan edelleen kehittäminen ja laajentaminen uusille hankepaikkakunnille. Verkostoyhteistyönä suunniteltuja ja toteutettuja vertaisryhmiä aloitettiin Pieksämäen, Kuopion ja Savonlinnan alueella yhdeksällä paikkakunnalla. Toimintaan osallistui noin 200 ryhmäläistä.

Bikva-haastattelu toistettiin uudelleen vuonna 2010 ja siinä haastateltiin asiakkaita (n=17), vertaisryhmän ohjaajia (n=11) sekä toiminnasta vastaavia palvelujen edustajia (n=7). Ryhmätoiminnan tärkeys tunnustettiin paikkakunnilla ja koettiin, että **vertaisryhmätoiminta päihdekuntoutumisen yhtenä muotona oli toimiva palvelu**, jossa asiakas ja ammatillinen ohjaaja kohtaavat tasa-arvoisesti. Ryhmätoiminnan edellytyksenä oli jatkuvaa markkinointi ja tiedottaminen. Tiedottamisen ja markkinoinnin lisäksi tarvittiin myös henkilökohtaista motivointia eri alojen ammattilaisilta sekä asiakkaan läheisiltä ihmisiltä. Lisäksi asiakkaat halusivat vaikuttaa omaan kuntoutumisprosessiin, ryhmätoiminnan kehittämiseen sekä olla osallisena ja vaikuttamassa omaan sekä toisten samassa asemassa olevien ihmisten hyvinvointiin. Erityisesti **yhteisöllisyyden ja osallisuuden merkitys** korostui asiakashaastatteluissa. Asiakkaat olivat varsin sitoutuneita osallistumaan ja ottamaan oman vastuun ryhmätoiminnastaan. Monille asiakkaille tuli juomisen tilalle vaihtoehtoinen tapa toimia, kuntoutua ryhmässä kohti inhimillistä vanhuutta ja loppuelämää. **Jaettu ammatillinen ohjausvastuu** koettiin parhaiten toimivaksi järjestelyksi. Asiakkaan näkökulmasta katsottuna ammatillinen ohjausvastuun jakaminen toi ryhmään erilaista tietoa ja osaamista. Työntekijöiden kannalta jaettu ohjausvastuu toi helpotusta oman työajan riittämiseen mutta myös yhteisen ymmärryksen muodostumiseen asiakkaiden kuntoutumisen tilasta. Bikva-arvioinnissa todettiin myös, että joustava ja riittävä työntekijäverkosto pystyy toteuttamaan ryhmätoimintaa kustannustehokkaasti.

”Ryhmään tulo on vaikuttanut arkirytmiin, on ylläpitänyt selviä päiviä”

3 Organisaatiotasoa (työntekijät ja työyhteisöt)

”Työyhteisössä on alkanut tapahtua, alettiin puhua eri tavalla ja hoitoon kiinnittämään huomiota”

Bikva (2010) osoitti myös sen, että päihdetyö ja päihteitä käyttävän asiakkaan kohtaaminen voi olla haaste työntekijälle asenteiden ja osaamisen kannalta. Tällöin tarvitaan asennetyöskentelyn ja päihdetietouden lisäämistä sekä päihdelähtöisen työn tekemisen ja toimijoiden määrittelyä ja päihdelähtöisen työn mahdollistamista. Osaamista lisättiin hankkeen järjestämien koulutusten avulla. Vuonna 2010 järjestetyn kaksipäiväisen ryhmäohjauskoulutuksen (Pieksämäen ja Savonlinnan seudun vapaaehtois-, vertais- ja ammatilliset ohjaajat) avulla lisättiin valmiuksia aloittaa ja toteuttaa ryhmätoimintaa hankepaikkakunnilla.

Seniori-projektissa pilotoitiin työelämän tarpeista lähtevä, prosessinomainen Senioripäihdevastuuhenkilö – koulutusmalli vuosina 2009 – 2011, joka yhdisti monen eri sektorin toimijat toisiinsa. Koulutukseen osallistui yhteensä 38 henkilöä. Puolitoista vuotta kestävä senioripäihdevastuuhenkilöiden prosessikoulutuksen päätavoitteena oli tietotaidon lisääntymisen rinnalla verkostoyhteistyön tiivistyminen ja laajeneminen sekä ikääntyneen asiakkaan päihdekuntoutumisen mahdollistuminen siten, että tukipalvelut ja hoitoonohjaus olisivat oikea-aikaisia ja soveltuvia ikäihmiselle. Rakenteellisesti koulutus toteutettiin kolmen hankepaikkakunnan yhteisinä lähiopetuspäivinä sekä paikkakuntakohtaisina opintopiireinä, joissa oli läsnä myös työyhteisön muita jäseniä. Oppimistehtävät liittyivät paikkakuntien toimintojen kehittämiseen.

*”Mukana oli kolme paikkakuntaa; käytiin yhdessä **jakamassa lähipäivässä kokemuksia ja uusia ajatuksia**, mutta jokaisella paikkakunnalla syntyi kuitenkin erilainen ”malli” kehittämistyössä”*

Senioripäihdevastuuhenkilöiltä kerättyjen palautteiden ja kyselyjen antamia tuloksia sekä koulutuksen aikana syntyneitä oivalluksia ja kehittämisenäkymiä käytiin läpi vuoden 2011 aikana kokoontuneissa ohjausryhmissä, seurantaopintopiireissä ja paikkakuntakohtaisissa seminaareissa. Tavoitteena oli projektin tulosten ja tuotosten leviäminen mahdollisimman moneen työyhteisöön. Koulutuksen käyneet saivat myös työyhteisöjä koskevat yhteenvedot käyttöönsä omille työpaikoilleen.

Senioripäihdevastuuhenkilöiden prosessikoulutukseen osallistujilta kysyttiin koulutuksen loppuvaiheessa asiakastyön menetelmien ja työkäytänteiden toimivuutta työpaikkojen perustyössä sekä yhteistyömallien toimivuutta käytännössä moniammatillisessa verkostossa. Lisäksi kysyttiin, mitä kyseiset kehittämiskohteet ovat vaatineet koulutukseen osallistuneilta, heidän työyhteisöiltään, esimiehiltään ja yksikön johtajilta sekä mitä niiden kehittäminen vaatii tulevaisuudessa.

Kyselyn vastausten perusteella voidaan todeta, että asiakastyön menetelmiä ja tiettyjä työkäytäntöjä oli jo omaksuttu melko hyvin työyhteisöön, mutta juurtuminen pysyväksi työkäytännöksi vaatii vielä aikaa ja jatkuvaa asian esillä pitämistä. Toisaalta joidenkin työmenetelmien, kuten juomapäiväkirjan, ei koettu soveltuvan erityisen hyvin ikäihmisten kanssa tehtävään työhön. Asenteiden nähtiin vaikuttavan vieläkin voimakkaasti työmenetelmien omaksumiseen arkiseen työhön kuuluvaksi. Koulutusmateriaalien koettiin tukevan vastaajien juurruttamis- ja levittämistyötä omassa työyhteisössään ja jatkossa myös muissa yksiköissä.

*”Senioripäihdevastuuhenkilö -koulutuksen antina minulle on avautunut tietoisuus siitä, että kotona tehtävä päihdetyö **ei useasti tarvitsekaan erityisesti koulutettua päihdetyöntekijää**. Riittää, että ihminen kohdataan. Kuinka oleellista onkaan, että **asiat otetaan puheeksi sopivassa tilanteessa** ja niistä kyettäisiin keskustelemaan avoimen luottavaisesti ilman syyllistämistä, ilman liian korkeita tavoitteita. Yhdessä kohdattavan kanssa löytäisimme juuri hänelle soveltuvan tien kulkea ja keinot jolla edetä tuolla tiellä kohti autettavan itsensä määrittelemää tavoitetta. **Apuvälineitä** kyseenomaiseen tien etsimiseen ja opastamiseen on löytynyt. Motivoivan haastattelun keinot ja esimerkiksi Otetaan selvää-esite ovat tukena. **Omassa lähityöyhteisössä** on myös hyödynnettäviä kokemuksia, onnistumisia ja epäonnistumisia, joita jakamalla voi oppia.”*

Henkilökohtaisissa koulutuksen jälkeisissä tapaamisissa ilmeni, että osallistujat pitivät erittäin hyvänä oppimisen muotona moniammatillista prosessikoulutusta. Eri paikkakuntien yhteinen pohdinta toi uusia näkökulmia omaan työhön. Kahden työntekijän mallia pidettiin hyvänä, mutta toimivan yhteistyön edellytyksenä nähtiin työparin sijoittuminen samaan työyksikköön. Päihdetyön ja vanhustenhuollon vuoropuhelu koulutuksessa koettiin ymmärrystä ja yhteistyötä lisäävänä elementtinä.

”Verkoston luominen koulutuksen kautta on ollut erittäin arvokas osa koulutusta, ja verkosto toivon mukaan edesauttaa jatkossakin yhteydenottoja ja konsultointimahdollisuuksia päihdeongelmaisten hoidossa.”

Senioripäihdevastuuhenkilöiden prosessikoulutuksen palautteiden perusteella koettiin esimiesten ja johdon rooli merkittäväksi. Työntekijät tarvitsevat esimiesten ja johdon tuen ja hyväksynnän toimia, jotta koulutukseen voi ylipäättänsä osallistua ja viedä uusia työtapoja käytäntöön. Ylemmän johdon rooli nähtiin tärkeäksi päätöksentekovaiheessa. Johtoryhmien puoltavat päätökset kehittämiskohteista antoivat työntekijöille oikeutuksen toimia. Kehittämistyön jatkumiseen liittyvät odotukset esimiehille sekä johdolle kohdistuivat työajan antamiseen päihdetyölle ja henkilöstö- sekä taloudelliseen resursointiin. Vastaajien mielestä heidän pitäisi saada enemmän työaika toimia päihdevastuuhenkilönä omassa työyhteisössään. Lisäksi paikkakunnille syntyneille kehittämistyöryhmille toivottiin mahdollisuutta toimia jatkossakin.

”Työryhmätoiminta vahvistaa ja tuo jatkuvuuden, koulutus antanut vankan lähtökohdan”

Koulutuksen loputtua haluttiin saada tietoa projektin vaikutuksista myös suoraan esimiehiltä. Esimies arvioinnin aineistona käytettiin Pieksämäen perusturvan johtoon kuuluvan henkilön kokoamaa yhteenvetoa lähiesimiehien arvioista (2011), Kuopion spvh-koulutukseen osallistuvien työyhteisöjen esimiesten haastatteluja (Kauppinen 2010) sekä Savonlinnan kotihoidon esimiehen kommentteja (2011).

Esimiehet totesivat, että ikääntyvien päihdeongelmat ovat arkipäivää joka sektorilla ja aihealueen kehittäminen on tarpeellista. Käytännönläheisellä senioripäihdevastuuhenkilöiden prosessikoulutuksella syvennettiin päihdeosaamista ja sen koettiin täydentävän hyvin muita päihde- ja mielenterveyskoulutuksia sekä tuovan syvyyttä päihdekysymysten käsittelyyn. Arkityötä helpottavat toimintatavat olivat tervetulleita hoitoketjun selkiinnyttämiseksi sekä kohtaamisen ja puuttumisen tietotaidon lisäämiseksi. Osastotyössä puuttuminen ja puheeksi otto on jo huomioitu osastojen tulohaastattelussa sekä hoitotilanteissa asiakassuhteen aikana.

”Päästiin siirtymään arvoista arvostukseen”

Työyhteisöt ja esimiehet odottivat asiantuntija-apua senioripäihdevastuuhenkilöiltä. Jotkut esimiehet olivat sitä mieltä, että senioripäihdehenkilöitä osattiin jo hyödyntää työparina, heidät koettiin turvana ja asiantuntijana haasteellisissa asiakastilanteissa. Tällaisen yhteistyömuodon odotettiin pitkällä aikavälillä auttavan työssä jaksamista, lisäävän turvallisuuden tunnetta sekä edistävän jo aloitetun hoitopolun rakentumista ja sen juurtumista toimintamalliksi.

Lähiesimiesten mielestä aikaisemmin opitun perustiedon kertaaminen ja uuden tiedon tuominen työyhteisöön onnistuivat hyvin välitehtävien tekemisen ja niin kutsuttujen huoneentaulujen laadinnan yhteydessä. Tietämys oli lisääntynyt ikäihmisten alkoholin käytön vaikutuksista myös somaattisiin sairauksiin sekä työntekijöiden oma ammattitaito ja tietoisuus eri hoitomahdollisuuksista koettiin lisääntyneen. Verkostoitumisen kautta tuttuus oli helpottanut kontaktien ottoa eri toimijoiden kesken.

Esimiehet näkivät roolinsa asian eteenpäin viennin mahdollistajana, mutta he korostivat myös työntekijän aktiivista roolia uusien toimintatapojen esille tuomisessa. Toisaalta esimiehet olivat huolissaan, miten senioripäihdevastuuhenkilöt saavat riittävästi tukea ja miten he jaksavat tehdä haasteellista työtä aika ja voimavarat huomioiden. Syntyneet verkostot koettiin työssä jaksamista lisäävinä tekijöinä. Yhteiset tiimipalaverit tulisivat olla keskustelun paikkoja ja niissä ajan antaminen päihdeasioista puhumiselle koettiin lähiesimiehen tehtäväksi. Uusille työtavoille ja menetelmille olisi annettava riittävän pitkä ”koeaika” niiden juurtumiseksi perustyöhön. Esimiehet olivat valmiita antamaan mahdollisuuden osaamisen ylläpitämiseen ja

täydentämiseen jatkossakin. Joissakin vastauksissa nähtiin yhdeksi osaamisen lisäämisen ja levittämisen keinoksi työnkierto alueiden välillä.

Työyhteisöjen sisällä tapahtuvaa muutosta ja muiden tahojen kanssa tapahtuvaa yhteistyön sujumista arvioitiin koko koulutuksen ajan. Koulutukseen osallistujilta kerättiin henkilökohtainen arvio työyhteisön toimintakulttuurista ja sen mahdollisesta muutoksesta ns. työyhteisön toimintakulttuurin muutosprosessijanojen avulla. Kyselyssä arvioitiin mahdollista muutosta asteikolla 1-10, aihealueina suhtautuminen ja asenteet, kiinnostus ikääntyneiden päihdetyöhön, yhteistyön ja vastuunjaon toimivuus sekä senioripäihdevastuuhenkilöiden hyödynnettävyys työpaikoilla. Koulutuksen loputtua haluttiin saada myös saman työyhteisön muiden työntekijöiden sekä esimiehen arvio samojen kysymysten avulla. Yhteenvedossa havaittiin kohtuullisen yleinen ilmiö; kun paljon mielikuvia ja ennakoasenteita herättävä aihe nostettiin esiin, niin suhtautumisen, asenteiden ja yhteistyön luultiin olevan kohdallaan. Kyselyn avulla huomattiinkin, että asenteet ovat edelleen varsin negatiivisia ja yhteistyö ei suju niin kuin luultiin. Koulutuksen avulla arviot hieman paranivat eli vapaasti tulkittuna, asiat ovat ainakin nostettu esiin ja keskustelun alla. Kyselyssä näkyi myös se, miten kauan paikkakunta oli ollut mukana projektissa; pisimpään mukana olleiden paikkakuntien arviot asenteista, kiinnostuksesta sekä yhteistyön sujuvuudesta olivat jo koulutuksen alussa olleet positiivisempia kuin myöhemmin hankkeeseen mukaan tulleiden. Koulutuksen loputtua senioripäihdevastuuhenkilöiden hyödynnettävyys koettiin joka paikkakunnalla hyväksi (ka lähes 8).

*”Koulutuksen tuoma julkisuus ja **senioripäihdevastuuhenkilöiden nimeäminen** ovat olleet jo omiaan edesauttamaan työyhteisöstä nousseiden tavoitteiden toteutusta”*

4 Palvelujärjestelmätaso

”Isoja asioita voidaan kehittää ruohonjuuritasolta käsin”

Projektin aikana tuli ikäerityinen päihdetyö näkyväksi hankepaikkakunnilla. Kehitetyt toimintakäytännöt ja yhteistyömallit tulivat esiin asiakastyössä, työyhteisöissä sekä palvelurakenteissa, mm. **senioripäihdevastuuhenkilöiden roolituksina, kehittämistyöryhmien toiminnan kirjaamisina sekä asiakkaan saamana oikea-aikaisena ja joustavana tukena.** Toimintakäytännöt ja yhteistyömallit tulisi näkyä jatkossa myös palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä kokonaisvaltaisesti kaikilla palvelujärjestelmän tasoilla.

Miten palvelujärjestelmän tasolle pystyttiin vaikuttamaan projektin näkökulmasta katsottuna? Alkukartoituksilla sekä infotyypisissä palaverissa tai seminaareissa tehtiin Seniorin pohjatyötä kunnissa. Yhtenä merkittävänä menetelmänä oli senioripäihdevastuuhenkilöiden prosessikoulutusmalli, joka lähti työelämän tarpeista ja yhdisti monen eri sektorin toimijat toisiinsa. Koulutusmalli tuki muun muassa **alueellisten moniammatillisten verkostojen syntymistä**, joilla puolestaan oli merkittävä rooli ikääntyneiden päihdetyön juurruttamisessa eri sektoreiden toiminnan sisälle. Koulutuksen avulla pyrittiin vastaamaan osaamisen lisäämisen tarpeeseen perustyöntekijän näkökulmasta, mutta koulutukseen osallistuneet käytännön työn kehittäjät, niin kutsutut ”muutosagentit”, ovat olleet synnyttämässä sekä **alueellisia että työyhteisön sisäisiä kehittämisprosesseja** ja työ jatkuu syntyneissä kehittämistyöryhmissä jokaisen paikkakunnan tarpeiden mukaisesti.

Vuonna 2010 toteutetun Bikvan avulla pyrittiin saamaan myös sellaista tietoa, jonka avulla päättäjät voivat tehdä päätöksiä vertaistukiryhmätoiminnan jatkuvuudesta. Vertaistukiryhmätoiminnan juurruttamisesta

palvelujärjestelmään selviteltiin lisäksi vertaisryhmän ohjaaja- ja työyhteisökyselyllä (2011). Kysely lähetettiin kaikille ohjausvastuussa oleville tahoille sekä mukana olevien työyhteisöjen työntekijöille ja esimiehille. Heiltä haluttiin saada tietoa, miten ryhmätoiminta tulisi järjestää jatkossa ja mikä sen merkitys on paikkakunnalla. Arviointitieto kertoi kehitettyjen asioiden juurtumisesta, antoi välineitä päätöksentekoon ja osoitti sen, että verkostoyhteistyönä järjestetty vertaisryhmätoiminta tukee päihdeasiakkaan kuntoutumista.

Kyselyyn osallistuneet pitivät erittäin tärkeänä, että ryhmät jatkuvat tai että niitä käynnistetään. Työyhteisön vastausten perusteella vertaisryhmässä tulee olla ammattilainen ryhmäohjaaja tai vastuuhenkilö mukana. Vapaaehtoistyöllä oli myös merkitystä; ryhmään tarvitaan vastuuhjaajien lisäksi vertaisia moniin käytännön oheistoimintoihin, sekä ”me”-hengen luomiseen ja vertaisymmärtämiseen. Vertaisryhmän järjestämistä vastuuseen haluttiin nimetä useampi taho kuin yksi. Päävastuuta ryhmästä ehdotettiin ensisijaisesti kunnallisille toimijoille; sosiaalitoimelle, perusterveydenhuollolle tai päihdepalveluille. Ryhmäohjaajan työpariksi toivottiin erityisesti diakoniatyötä. Merkittävää oli kuitenkin se, että **ryhmän järjestämisessä ja toiminnassa huomioidaan moniammatillisuus, erilainen osaaminen ja yhteisvastuullisuus.**

Ryhmää ohjaavat puhuivat vertaistoiminnan juurtumisen edellytyksistä, vastuullisuudesta, sitoutumisesta ja jaetusta vastuusta ryhmän toimimiseksi. He olivat oivaltaneet, että juurtumiseen tarvitaan aktiivista tiedottamista ja pitkäjänteisyyttä ryhmien käynnistämiseen ja jatkotyöskentelyyn. Yhteistyötä on eri tahojen kanssa tiivistettävä, jotta valtuutus toimintaan selkiytyisi entisestään ja toiminta säilyisi. Ohjaajat painottivat myös työn tekemistä ryhmäläisten eteen, jotta kiinnittyminen ryhmään vahvistuisi ja juurtuisi ryhmäläisen kuntoutumisen käytännöksi. Asiakkaasta on pidettävä kiinni soittamalla, varmistamalla ja muistuttamalla ryhmän olemassa olemisesta. **Vertaisryhmissä kuntoutuminen on osa päihdekuntoutumista ja sen halutaan jatkuvan paikkakunnilla.**

Osaamisen vahvistuminen ja verkostoituminen tuki myös vertaisryhmien syntymistä ja jäseni niiden toimintaa. Projektin näkökulmasta seniorityön siirtyminen palvelujärjestelmän arjeksi näkyy juuri toimivina vertaisryhminä. **Paikkakunnilla aloitetut vertaisryhmät jatkavat toimintaansa ja aihealueen ympärille muodostuneet paikalliset kehittämistyöryhmät jatkavat tiimeinä.**

”Tämän asian levittäminen muihin tiimeihin ja vanhustyöhön on sydämen asia, se on tiimitapaamisten sanomana ja seuraavana tavoitteena.”

Merkittävä vaikuttamisen muoto on toiminnan kirjaaminen asiakirjoihin, asiakastyön tasolta aina strategiatasolle saakka. Seniori-projektissa kirjaaminen tarkoitti **senioripäihdevastuuhenkilöiden roolien ja tehtävien kirjaamista päihdehoitopolkuun tai toimintasuunnitelmiin, kehittämistyöryhmien tehtävien ja tavoitteiden kirjaamista sekä toimintamuotojen kirjaamista vanhus- tai päihdestrategiaan.**

Savonlinnan seudulla suunniteltiin työntekijöiden työn tueksi päihdehoitomalli, joka kattaa mm. lapset, vanhuksat, perheet ja riippuvuus-sairausten eri muodot. Ikääntyneen päihdehoitomalli on kirjattu Savonlinnan sähköiseen Effica- tietojärjestelmään. Päihdehoitomalliin on kirjattu ja syvennetty kotihoidon päihdehoitopolku ja senioripäihdevastuuhenkilöiden roolit. Päihdehoitomalli tavoittaa Savonlinnan seudun (Sosteri) ympäristössä työskentelevät sosiaali- ja terveystyöntekijät.

Senioripäihdevastuuhenkilöt ovat avainasemassa kuntoutusprosessin ohjaajina. He ovat kotihoidon omahoitajan tukena ja työparina työskentelyn aloituksessa ja kuntoutusprosessin seurannassa. Avopäihdekuntoutuminen mahdollistetaan kaikilla pienillä paikkakunnilla ryhmätoiminnan ja yksilötyön avulla. Jokaisen kunnan vertaisryhmien kokoontumiskerrat löytyvät Effica- järjestelmästä ja hoitopolusta. Päihdehoitomallissa on kuvattu päihdepolku potilaille/asiakkaille, jotka ovat kotihoidon piirissä.

Senioripäihdevastuuhenkilöiden roolit ja päihdehoitomalli on sidoksissa käytäntöön, sitä voidaan muokata asiakaslähtöisesti ja sitä päivitetään sekä kehitetään puolivuositain. Projektin päättyessä oli sovittu mm. seuraavista asioista:

- Senioripäihdevastuuhenkilöiden alueelliset kehittämispalaverit toteutetaan kaksi kertaa vuodessa keväällä ja syksyllä. Koollekutsuja sekä puheenjohtaja on nimetty.
- Senioripäihdevastuuhenkilöiden laatimaa päihdetyön tietopakettia käytetään opiskelijoiden ohjauksessa sekä uusien työntekijöiden perehdyttämisessä.
- Ryhmäohjaajien yhteiset kokoontumiset jatkuvat ja paikalliset ohjaajatiimit suunnittelevat ja päivittävät ryhmätoiminnan tilannetta vuosittain

Pieksämäellä päihdestrategian laatiminen tapahtui projektin asiakastyön aikana (Pieksämäen kaupungin päihdestrategia 2008). Vanhustyö tuli tuolloin näkyväksi strategiassa mm. mielenterveys- ja päihdesairaanhoidon saatiin kotihoitoon sisäisillä järjestelyillä, aluksi 50 % työajasta kohdennettiin päihde- ja mielenterveystyöhön, myöhemmin kokopäiväisesti. Osa senioripäihdevastuuhenkilöiden prosessikoulutuksessa olevista henkilöistä kuului myös päihdestrategian päivitystyöryhmään (2010–2011). Strategiaan kirjatut asiat olivat linjassa koulutuksessa esiin tulleiden kehittämiskohteiden kanssa ja ne saivat hyväksynnän lautakunnassa 13.6.2011:

- Ikääntyneiden päihdeongelmiin erikoistuneen senioripäihdevastuuhenkilöiden työryhmän toiminta turvataan hankkeen päättymisen jälkeen
- Seniori-vertaisryhmän toiminnan jatkuvuus turvataan ja laajentuminen haja-asutusalueille mahdollistetaan
- Alkoholinkäytön puheeksiotto terveystarkastuksessa, vastaanotoilla, osastoilla ja kotihoidossa. Mini-interventio: Otetaan selvää-esitys jaetaan ja käydään läpi, alkoholinkäytön arviointiin ja ohjaamiseen käytetään yli 65-vuotiaiden alkoholimittaria.
- Sairaalasta kotiuttamiskäytännöt: huolehditaan yhteys päihdepalveluihin ja tarvittavan tuen varmistaminen kotiin, hyödynnetään senioripäihdevastuuhenkilöiden työryhmää
- Kotihoidossa käytetään Otetaan selvää -esitystä ja yli 65-vuotiaiden alkoholimittaria. Mt- ja päihdetiimin hyödyntäminen

Päihdestrategian päivitys, senioripäihdevastuuhenkilöiden prosessikoulutus ja paikkakunnan yhteinen tahtotila näkyi esimieskommenteissa. Esimiehet kokivat, että vertaisryhmän toiminta sekä aktiivinen suunnittelu koskien kaiken ikäisiä (päiväkatko, selviämisasema) ovat paikkakunnan päihdetyön kannalta merkittäviä edistysaskelia. Tehdyn kehittämistyön myötä oli ikääntyneen päihdeasiakkaan inhimillinen kärsimys vähentynyt niin asiakkaan kuin omaisenkin näkökulmasta. Säästöjä on syntynyt, kun on pystytty ehkäisemään lisäsairauksia ja tapaturmia varhaisella puuttumisella ja oikea-aikaisilla tukitoimilla.

Kuopiossa kotihoidon päihdeasiakkaan hoitoprosessin kehittämisryhmä ja sen jatkuva toiminta on kirjattu kotihoidon vuosisuunnitelmiin. Ryhmä kokoontuu säännöllisesti kerran kuukaudessa ja sillä on kirjattu vuosittainen toimintasuunnitelma. Ryhmään kuuluu senioripäihdevastuuhenkilöiden lisäksi edustus jokaisesta kotihoidon tiimistä ja tarvittaessa kutsuttuna muitakin tahoja. Tavoitteet ovat määriteltä seuraavasti:

- kehittää kotihoitoon ikääntyneen päihdeasiakkaan hoitopolku sekä yhteistyöverkoston näkökulmasta että kotihoidon sisällä
- koota ikääntyvän päihdeasiakkaan hoitokansio jokaiselle tiimille arjen apuvälineeksi
- toimia tiimin ja alueensa asiantuntijana ikääntyneiden päihdekysymyksissä, neuvonnan ja palveluohjauksen keinoin
- toimia päihdeasiakkaan omahoitajan tukihenkilönä ja tarvittaessa työparina

- tiedottaa omaa ja muita tiimejä hyväksi havaituista menetelmistä senioripäihdetyössä, havainnoida käytännöstä nousevia tarpeita ja viedä eteenpäin päihdetyön osaamista, mm. tiedotuksen ja koulutuksen avulla
- koota yhteiset ”päihdepelisäännöt” tiimin kanssa yhteistyössä
- toimia aktiivisena jäsenenä päihdeyhteistyöverkostossa sekä päihteidenkäyttäjän puolestapuhujana asianmukaisen ja tasapuolisen hoidon turvaamiseksi

Kirjaaminen ei yksin riitä vaan tarvitaan myös kirjattujen asioiden toteuttamisen tahtotilaa. Aihealueen kehittämisen tahtotila näkyy siinä, että senioripäihdevastuuhenkilöitä on kutsuttu paikallisiin päihdetyön verkostoihin; päihdeyhdyshenkilöverkoston, selviämispaiikka/kotikatko työryhmään tai moniammatilliseen hoitotiimiin.

”Oppiminen toisten paikkakuntien yhteistyö- ja toimintamallien kehittämisestä tuo uusia ideoita myös omaan kehittämistyöhön kehittämisryhmän kautta. Kehittämisryhmä tuo jatkuvuutta ikäihmisten hoitopolun päivittämiseen ja verkoston ylläpitämiseen, mutta erittäin vankka lähtökohta ryhmäytymiselle on yhdessä läpikäyty koulutus, jolloin suurimmalla osalla on samanlainen tietopohja ja siitä on helppo jatkaa eteenpäin. Kaiken kaikkiaan voisi sanoa, että läpikäymäni koulutus oli parhaiten onnistuneimpia täydennyskoulutuksia urani aikana, eikä vähiten mahtavan ilmapiirin, kouluttajien ja ryhmän ansiosta!”

5 Tiedon taso

”Uuden teorian tiedon saaminen, oman osaamisen esille tuominen vahvistaa ammatillista kasvua”

Seniори-projektin pitkä, kuuden vuoden toiminta-aika antoi hyvät mahdollisuudet niin substanssiosaamisen kuin projektierityisen osaamisen levittämiseen, dokumentointiin ja käytänteeksi juurtumiseen. Seniorin ensimmäisen vaiheen aikana tehty asiakastyö, asiakastyöstä tehdyt prosessikuvaukset, Bikva-arvioinnit sekä asiakastyöhön perustuva kirja antoivat arvokasta tietoa kohderyhmästä, näiden ihmisten palvelujen tarpeesta sekä herätti kysymyksen, onko ikääntyneille päihteitä käyttäville ihmisille heille soveltuvia palveluja tarjolla ja miten niitä pitäisi kehittää. Työntekijöiden mielipidettä yhteistyön toimivuudesta sekä jalkautuvan asiakastyön ja vertaisryhmätoiminnan vaikuttavuudesta kysyttiin verkostokyselyllä jo vuonna 2007 (n=38). Yhteistyön koettiin helpottaneen kohderyhmän pääsyä palvelujen piiriin ja 76 % vastanneista arvioi asiakkaiden elämäntilanteen parantuneen projektin aikana. Asiakastyön prosessikuvaukset antoivat samansuuntaisen tuloksen kuin verkostokysely. **Seniorityön koettiin auttavan asiakkaiden arkista elämäntilannetta, vaikka juominen ei kokonaan loppuisikaan.** Työntekijät kokivat kuitenkin tarvitsevansa lisää tietoa sekä tiiviimpää moniammatillista yhteistyötä ikääntyneiden päihteitä käyttävien ihmisten auttamistyössä.

Nämä tiedot loivat pohjan jatkohankkeen kahdelle keskeiselle kehittämiskohteelle: vertaisryhmätoiminnan edelleen kehittäminen ja laajentaminen avopäihdekuntoutuksen muodoksi sekä osaajaverkoston etsiminen, kokoaminen ja kouluttaminen työelämälähtöisen prosessikoulutuksen avulla. Senioripäihdevastuuhenkilöiden prosessikoulutuksen palautteiden, sähköisten kyselyjen ja henkilökohtaisissa tapaamisissa käytyjen keskustelujen perusteella voidaan sanoa, että **työelämän tarpeista lähtevällä, moniammatillisella prosessikoulutuksella pystytään vastaamaan tämän päivän palvelujärjestelmän tarpeeseen yhdistämällä päihdetyön ja perinteisen vanhustyön osaamista.** Koulutus

antoi myös tarvittavia valmiuksia työntekijöille lähteä mukaan vertaisryhmätoiminnan ohjaukseen. Koulutus koettiin matalan kynnyksen koulutuksena, joka on suunniteltu aidosti yhdessä työelämän kanssa.

”Tärkeää on ollut kiinnittää huomiota työyhteisön asenteisiin, ja välitehtävät yhdessä työyhteisön kanssa ovat avanneet tätä latua objektiivisesti - selkeni se, kuinka sitkeitä asenteet päihteenkäyttäjiä kohtaan voivat olla”

Merkittävä tiedon tuottamisen ja levittämisen väylä on ollut LOL-hankkeessa julkaistu **kirjallinen materiaali** sekä yhteistyö koko hankkeen kehittämispäivillä, paikallisissa ohjausryhmissä sekä koulutuksissa. LOL-hankkeen ja osahankkeiden yhteisen pohdinnan kautta on saatu tietoa niin pienistä Itä- Suomalaisista kuin laajoista pääkaupunkiseudun toimintaympäristöistä. Haasteet voivat olla erilaisia, mutta ne kaikki ovat voitettavissa tahdon ja oikeanlaisen toiminnan avulla. Yhteisiäkin haasteita on tullut vastaan, kuten varhaisen puuttumisen Mini-intervention ja Otetaan selvää-oppaan vieminen yhteistyössä laajasti erilaisten verkostoiden työkaluksi.

Seniори-projektissa tehtiin yhteistyötä myös muiden alueellisesti ja valtakunnallisestikin vaikuttavien hankkeiden kanssa. Osa Savonlinnan seudun ja Kuopion senioripäihdevastuuhenkilöistä oli mukana pilotoimassa valtakunnallisen Alkoholiohjelman yli 65-vuotiaiden alkoholi- ja voimavaramittaria. Mittarit ovat tarkoitettu alkoholinkäytön arvioinnin ja ohjaamisen työvälineeksi ammattihenkilöille.³

LOL ja Seniори-projekti ovat olleet yhteistyössä myös VanhusKaste II-hankkeen kanssa. VanhusKasteessa on lähdetty kehittämään kotihoitoon päihdehoitomallia sekä lisätty perustyöntekijöiden tietotaitoa aihealueesta Itä- ja Keski-Suomen alueella. LOL:ssa ja Seniори-projektissa saatua kokemusta, kehitettyjä toimintakäytäntöjä sekä yhteistyömuotoja on hyödynnetty VanhusKasteen kehittämispäivissä. Nämä yhteistyöverkostot ja toteutetut toiminnot ovat lisänneet ymmärrystä ja osaamista ikääntyneiden kanssa työskentelevien keskuudessa sekä tiivistäneet alueellista verkostoitumista ja yhteistyötä.

Kiinnostus aihealueeseen on herännyt myös terveys- ja sosiaalialan oppilaitoksissa sekä opiskelijoissa. Projektissa saatuja **kokemuksia ja tietotaitoa on käyty levittämässä oppilaitoksiin**, aiheesta on tehty Seniори-projektin avustuksella opinnäytetöitä sekä LOL-hankkeen ohjaamana yksi pro gradu. Lisäksi opiskelijoita on ollut harjoittelujaksoilla projektissa. Tätä kautta on tietoisuus levinnyt uusille alan ammattilaisille ja heidän kauttaan uusiin, projektin ulkopuolisiin kuntiin ja työyhteisöihin.

6 Pohdintaa

Raportin alussa olevan nelikentän kaikki tasot ovat yhtä tärkeitä tasa-arvoisten ja toimivien päihdepalvelujen kehittämiseksi. Asiakkaan tulee saada tasa-laatuista ja asiallista kohtelua päihdeongelmastaan huolimatta. Työntekijän tulee saada riittävästi tietotaitoa ja resursseja kohdatessaan varsin haasteellisen asiakasryhmän. Organisaation tulee saada mahdollisuus kehittää hyväksi havaittuja toimintakäytäntöjä ja palvelujärjestelmän tulee saada moniammatillisen yhteistyön tuoma etu; asiakas ei kulje enää ovelta ovelle, vaan hän saa tarvitsemaansa avun sieltä, mistä hän on lähtenyt sitä etsimään tai missä se havaitaan. Tavoitteena on, että työntekijöillä on siihen osaamista, verkostoyhteistyö toimii ja tarjolla on paikkoja, mihin asiakas ohjataan tarvittaessa. Tästä ovat esimerkkinä toimivat vertaisryhmät.

³ www.alkoholiohjelma.fi

Näiden hankevuosien aikana on monella paikkakunnalla alkanut kehittämistyö ja nyt on toimintamallien juurtumisen ja leviämisen aika. Asiakastyön tasolla on tehty paljon hyvää työtä ja kehitetty uusia toimintatapoja tehdä ikäerityistä päihdetyötä, mutta aukkoja palvelujärjestelmässä on tullut näkyväksi kehittämistyön myötä. Näitä aukkoja on nyt vähemmän.

”Osastolle pääsy on mahdollistunut paremmin jonkun somaattisen syyn vuoksi, vaikka on promilleja veressä.”

Uusia tarpeita on noussut esiin lähes jokaisella paikkakunnalla. Keski-ikä ylittäneille, kohtuullisen nuorille alkoholidementiasta kärsiville ihmisille ei löydy sopivia hoitopaikkoja. Heille ei riitä kotihoidon antama apu. Heidän paikkansa ei ole dementiayksikkö, mutta usein ei ole muutenkaan paikkaa tarjolla. Ikääntyneille, päihteitä käyttäville, vain vähän apua tarvitseville ihmisille ei yleensä ole sopivaa asumisyksikköä, vaikka he selviäisivät ns. sosiaalisen isännöinnin avulla varsin itsenäisesti elämästään. Monet keski-ikäiset päihteitä käyttävät ihmiset ovat tällä hetkellä asunnottomia, häätöuhan alla tai tuttavien luona asumassa. He ovat myös perusterveyspalvelujen, poliisin säilöönoton sekä ensiapupoliklinikoiden tuttuja käyttäjiä. Pienillä muutoksilla perusasioihin, kuten luomalla porrastettuja asumis- ja/tai kuntoutuspalveluja alueellisesti tai paikallisesti, lisättäisiin inhimillistä välittämistä ja vältettäisiin turhaa resurssien ylikäyttöä.

Senioripäihdetyö on osoittanut kohderyhmän ikäerityisyyden. Ikääntyneillä päihteitä käyttävillä ihmisillä on elämässään paljon tekijöitä, jotka estävät omaehtoisen tekemisen ja omat valinnat. Riippuvuus sairautena asettaa suuria esteitä valintoihin. Uudenlaisiin päätöksiin ja toimintakäytäntöihin riippuvuutta sairastava ihminen tarvitsee inhimillisiä vuorovaikutukseen kykeneviä ihmisiä ja ammattilaisia tuekseen. Iäkkään toimintakyky ja voimavarat monien somaattisten sairauksien vuoksi kaventavat omaehtoisen toiminnan. Henkiset voimavarat voivat estää iäkästä ottamaan vastuuta mm. omasta terveydentilasta tai edes päätöksen tekemistä omien asioiden suhteen. Iäkäs päihderiippuvainen herkistyy myös itsetuhoisiin ajatuksiin, yksinäisyyteen käpertyneenä, itsesyytösten ympäröimänä ja vailla tulevaisuuden näkymiä.

Ikääntyneille päihdeasiakkaille soveltuvan oikea-aikaisen hoidon ja kuntoutuksen järjestämiseksi tarvitaan ennen kaikkea toimintatapojen muutosta sekä ennakkoluulottomuutta palvelujen järjestämisessä kaikilla tahoilla, niin perus-, lähi- kuin erityispalvelujen piirissä. Kaiken tämän kehittämisen kohde, ikääntynyt asiakas, on ollut kaiken toiminnan keskiössä eikä asiakkaan äänen kuuleminen ja kuunteleminen sekä eettisyyden pohtiminen saa jäädä tähän. Kuten senioripäihdevastuuhenkilöiden prosessikoulutuksessa tuli esiin, ei päihdelähtöiseen työhön tarvita ensisijaisesti vahvaa päihdetyön osaamista, vaan ennen kaikkea kohtaamisen ja vuorovaikutuksen taitoja. Avaimet asiakkaan muutoshalun herättämiseen löytyvät tutustumalla asiakkaaseen ja hänen elämänsä tarinaan. Pienikin apu voi olla merkittävä juuri sille ihmiselle, sitä ei voi koskaan tietää.

”Yhteisöllisyys ryhmässä on sitä, että jokainen tulee huomioituksi omana itsenään”

VÄLITÄMME.

AINEISTO

Seniори-projektissa tuotettua materiaalia www.tyynela.fi

Purhonen K, Tuomainen M. Vertaistuessa on läsnä koko elämä. Kehittämiskeskus Tyynelä, Bikva-arviointiraportti 2010.

Heino T, Myllymäki E, Rinne T, Tuomainen M. Seniори 1 loppuraportti 2010.

Nykky T, Heino T, Myllymäki E, Rinne T. Ikääntyminen ja päihheet – ammatillisia kohtaamisia arjessa. Kehittämiskeskus Tyynelä, Kirjapaja 2010.

Heino T. Asiakaslähtöinen arviointi Seniори-hankeessa. Kehittämiskeskus Tyynelä. Bikva -arviointiraportti 2007.

Myllymäki E, Rinne T. Seniorityö näkyväksi – ikääntyneiden päihdepalvelujen kehittämistä verkostojen kanssa. Kehittämiskeskus Tyynelä. Seniори-projektin vaikuttavuusraportti 2005-2011.

Opinnäytteet Diakonia-ammattikorkeakoulu, Itä:

Kempainen K. "Ei mikään oo niin hyvä, kuin joku on sun olkapääsi" Ikääntyneiden alkoholiongelmaisten kokemuksia Seniорit-vertaisryhmässä 2008.

Selvästi Seniори –opas ikääntyneille ja tietopaketti työntekijöille. Ahola ym, 2009.

Liika on aina liikaa – ikääntyminen ja alkoholi-hankkeessa (LOL) tuotettu materiaali www.tippavara.info

Alanko A, Haarni Ilka (toim.) Ikääntyminen ja alkoholi. Sininauhaliitto. Helsinki 2007.

Haarni I, Hautamäki L. Ikääntyvät juomatavat. Elämänkokemus ja muuttuva suhde alkoholiin. Gaudeamus. Helsinki 2008.

Koivula R. Ikääntyneiden alkoholin käyttö palvelutaloissa. Raportteja 2/2008. Ikäinstituutti.

Laapio M-L. Osattomuudesta osallisuuteen. Kehittämistyön raportti. Sininauhaliitto 2009.

Levo T (toim.) Ikääntyneen ääntä kuunnellen. Sininauhaliitto 2008.

Levo T. Ikääntyneen hyvinvointi ja alkoholi. Sininauhaliitto 2008.

Vakkuri, J. Pilkahduksia Pilkkeestä. Tutkimus ikääntyvien päihteenkäyttäjien päivätoimintaryhmistä. Helsingin Diakonissalaitoksen raportteja 1/2011.

Viljanen M, Levo T. Yhdessä jaettu on kevyempi kantaa. Kokemuksia ikääntyneiden ja moniammatillisten verkostojen kanssa tehdystä päihdetyöstä. LOL-hankkeen raportti 2005-08. Sininauhaliitto 2010.

Levo T, Viljanen m (toim.) Pilotoinnista perustyöhön. Ikääntyneiden päihdetyötä juurruttamassa. Liika on aina liikaa – ikääntyminen ja alkoholi projektin raportti 2005-2011. Sininauhaliitto.