



Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry

Suvi Raitakari & Riikka Haahtela & Kirsi Juhila:
ALMA-YHTEISÖN MERKITTÄVYYS TYÖNTEKIJÖIDEN
ITSEARVIOINNIN VALOSSA



ALMA-PROJEKTIN TUTKIMUSRAPORTTI

TIIVISTELMÄ	2
ESIPUHE	5
1 JOHDANTO	8
2 ALMA-YHTEISÖ JA SEN SOSIAALINEN TILAUS	10
2.1 Alma-yhteisö	11
2.2 Alma-yhteisö tilastojen valossa vuonna 2006	13
3 RAPORTIN AINEISTOT JA TOTEUTUS	15
3.1 Yhteistyökumppanikysely ja työntekijäpalaverinauhoitukset	15
3.2 Työntekijälähtöinen refleksiivinen itsearviointi	16
3.3 Arjen esimerkkien ja yläkäsitteiden kautta merkitysten arviointiin	19
4 ALMA-YHTEISÖN MERKITTÄVYYS YHTEISTYÖKUMPPANIKYSELYN VALOSSA	21
4.1 Alma-yhteisö palvelujärjestelmän toimijana ja asukkaiden vaihtoehtona	21
4.2 Alma-yhteisön vahvuudet ja heikkoudet yhteistyökumppaneiden näkökulmasta	24
5 ALMA-YHTEISÖN MERKITTÄVYYS TYÖNTEKIJÖIDEN PALAVERIPUHEESSA	27
5.1 Monitahoiset sosiaaliset ja terveydelliset ongelmat	28
5.2 Monitahoiset ja tilannekohtaiset tavoitteet	33
5.3 Monitahoiset ja tilannekohtaiset hyödyt	35
6 AVOHUOLLOLLINEN JA YHTEISÖLLINEN TOIMINTAMALLI PÄIHDE- JA MIELENTERVESONGELMIEN YHTÄAIKAISEEN HOITAMISEEN	38
6.1 Avohuollollinen ja yhteisöllinen toimintamalli	38
6.2 Toimintamallin arviointia	39
LÄHTEET	43
LIITTEET	45

TIIVISTELMÄ

Suvi Raitakari & Riikka Haahtela & Kirsi Juhila

ALMA-YHTEISÖN MERKITTÄVYYS TYÖNTEKIJÖIDEN ITSEARVIOINNIN VALOSSA

Alma-yhteisö: Alma-yhteisö sijoittuu tavalliselle kerrostaloalueelle. *Kerrostaloista on varattu 15 tavallista asuntoa mielenterveys- ja päihdekuntoutujille.* Koska yksin asuminen on tärkeä osa kuntoutumista, yhteisön jäseniä ei kutsuta asiakkaiksi vaan asukkaiksi. Yhteisön kohtaamispaikkana toimii alueella sijaitseva tukipiste. Asukkaat voivat tulla tukipisteelle aina kun se on auki eli aamu kahdeksasta ilta kahdeksaan. Jotkut kuntoutujat voivat, niin sovittaessa, vieraila ”päiväkävijöinä” tukipisteellä vaikka eivät asuisi tukiasunnossa. Tukipisteessä järjestetään ryhmä- ja työtoimintaa. Työntekijät myös jakavat lääkkeitä, mittaavat tarvittaessa vaikka verenpaineen ja ottavat huumeaseuloja. Tukipisteellä voi halutessaan ruokailla, pestä pyykkiä, käyttää puhelinta ja tietokonetta. Yhteisön jäsenten parissa tehtävä työ ei rajoitu vain tukipisteelle, vaan työntekijät tekevät kotikäyntejä, vierailevat asukkaiden laitosjaksoilla ja osallistuvat moniammatillisiin neuvotteluihin. Tarvittaessa työntekijät ohjaavat asukkaita jatkohoitoon ja varmistavat, että he saavat tarvitsemiaan palveluita ja etuuksia. Työntekijät kulkevat konkreettisesti yhteisön jäsenten mukana; vieden, tuoden ja etsien oikeaa paikkaa. Kaiken kaikkiaan Alma-yhteisö pyrkii tarjoamaan asukkaalle oman kodin sekä kaikille yhteisön jäsenille kokonaisvaltaista ja pitkäaikaista tukea.

Raportin tarkoitus: Loppuraportissa keskitytään siihen, *miten Alma-yhteisön työntekijät ja yhteistyökumppanit määrittävät Alma-yhteisön merkittävyyttä ja hyödyllisyyttä.* Tämän pohjalta jäsenämme Alma-yhteisössä luotua avohuollollista ja yhteisöllistä toimintamallia mielenterveys- ja päihdeongelmien hoitoon. Mallin erityispiirteenä voidaan pitää kokonaisvaltaisuutta, joustavuutta sekä pyrkimystä yhdistää yhteisön jäsenen itsemääräämisoikeus intensiiviseen tukeen ja kontrolliin. Mitä opittiin neljässä vuodessa mielenterveys- ja päihdediagnoosin omaavien ihmisten kohtaamisesta avohuollossa?

Raportin aineisto ja kysymykset: Yhteistyökumppani-sähköpostikyselyn (7 vastausta/liite 1) ja nauhoitetut työntekijöiden tiimipalaverit (40). Arviointi perustuu lisäksi tutkijan läsnäoloon yhteisössä ja asukashaastatteluihin (20). Esitämme seuraavat kysymykset:

- Mitä merkitystä Alma-yhteisöllä on yhteistyökumppaneille heidän oman työnsä kannalta? (luku 4)
- Mitä merkitystä Alma-yhteisöllä on yhteistyökumppaneille heidän asiakkaidensa kannalta? (luku 4)
- Mitkä ovat Alma-yhteisön työntekijöiden puheessaan tuottamat ja puuttumista edellyttävät ongelmat? (luku 5.1)
- Mitkä ovat Alma-yhteisön työntekijöiden puheessaan tuottamat ja toimintaa ohjaavat tavoitteet? (luku 5.2)
- Mitkä ovat Alma-yhteisön työntekijöiden puheessaan tuottamat ja toimintaa oikeuttavat hyödyt? (5.3)

Raportin metodinen lähestymistapa ja analyysi: Lähestymme molempia aineistoja, niin kyselyä kuin palaverinauhoituksiakin, työntekijöiden itsearvioinnin näkökulmasta. Tarkastelemme ensinnäkin sitä miten yhteiskumppanit arvioivat kyselyssä Alma-yhteisön merkitystä. Toiseksi tuomme esille, miten työntekijät tuottavat yhdessä tietoa yhteisön jäsenten ongelmista sekä tuen ja kontrollin tavoitteista ja merkityksistä. Toimijoiden itsearviointi on arviointitutkimuksessa jonkin verran käytetty metodi ja lähestymistapa. Me emme kuitenkaan luoneet mitään erillistä

työntekijöihin kohdistettua itsearviointiprosessia vaan luotamme luonnollisesti Alma-yhteisössä syntyneisiin keskusteluihin.

Luvussa neljä kokoamme yhteen yhteistyökumppanikyselyssä (ks. liite 1) ilmenneitä näkökantoja. Kokosimme lomakkeista kaikkien vastaukset koskien aina yhtä selvitettävää kysymystä. Näin tiivistimme ja ryhmittelimme vastaukset ”yhteistyömuotoihin”, ”merkittävyyteen palvelujärjestelmän kannalta” ja ”merkittävyyteen asiakkaan kannalta”.

Tiimipalaveriaineistoa jäsenämme luvussa viisi kolmena teemallisena puhetapana eli työntekijöiden ongelma-, tavoite- ja hyötypuheena. Työntekijöiden puhe ongelmista, tavoitteista ja hyödyistä tuo parhaiten esille tiimipalaverien itsearvioivan ja –refleksiivisen elementin. Luvun viisi alussa on tiivistelmätaulukko ongelma-, tavoite- ja hyötypuheen oluttuvuuksista. Sitä seuraavissa analyysiluvuissa hajotamme tiivistelmätaulukon alaluokkiin ja arjen esimerkkeihin. Kiireinen lukija voi paneutua vain taulukkoihin ja luokitukseen ja saada nopeasti yleiskäsityksen Alma-yhteisössä käsiteltävistä ongelmista, asetetuista tavoitteista ja työntekijöiden havaitsemista hyödyistä.

Päätelmät Alma-yhteisöstä: Alma-yhteisön *vahvuudet* ovat halu auttaa, työntekijöiden motivoituneisuus, työntekijöiden ennakkoluuloton asenne vaikeaa potilasryhmää kohtaan, lähellä ihmistä ja ”asiakkaan asialla” - periaate, nopea puuttuminen häiriö- ja ongelmatilanteisiin, nopea hoitoonohjaus, joustava yhteisö, tiivis yhteistyöverkosto ja moniammatillisuus, tukipiste ja asunnot sijaitsevat lähekkäin, monipuolisesti toiminnallisia ryhmiä, asukkaat ja päiväkävijät voivat olla erivaiheissa kuntoutumisprosessia ja osallistua eri tavoin yhteisön toimintaan, tilannekohtaisuus ja räätälöinti. Alma-yhteisön *heikkoudet* ovat resurssien vähäisyys ja epävarmuus, resurssikilpailussa aikaa menee tehdyn työn perustelemiseen ja näyttöjen hakemiseen, tukipisteen läheisyydestä vaikea löytää sopivia asuntoja, kykenee vastaamaan vain pieneltä osin tiivistä avoimuudellista tukea tarvitsevien kysyntään, ilta- ja viikonlopputyövoiman puuttuminen rajaa voimakkaasti asiakaskuntaa, päiväkävijöiden seuranta ja tukeminen eivät aina ole riittävää, yhteisömalli on emotionaalisesti vaativa työkäytäntö ja herkkä kuohunnalle.

Alma-yhteisön merkittävyys ja hyödyt: *yksilöön liitettävät hyödyt* ovat laitoshoidon tarpeen väheneminen, elämänlaadun paraneminen, toimintakyvyn paraneminen, stressin väheneminen, normaalin asumisen mahdollistuminen ja itsetunnon vahvistuminen. Merkittävää on kun kuntoutujan usko omaan selviytymiseen vahvistuu. Yksikään mittari ei välttämättä värähdä kun ihmisen itsetunto vahvistuu, mutta on tapahtunut jotain merkittävää ihmisen selviytymisen ja uskalluksen kannalta. Työntekijät ovat myös onnistuneet, kun yhteisön jäsenen toiminta on enemmän odotustenmukaista, säännöllistä ja itseohjautuvaa. Näin hänen identiteettinsä on yhtäaikaaisesti itsellisempi ja sopeutuvampi, yksilö on terveempi. *Alma-yhteisöön ja verkostoihin liitettävät hyödyt* taas ovat yksinäisyyden lieventyminen, kuntoutujan selviytyminen paremmin sosiaalisista tilanteista, hän itsenäistyy, vaikka saattaa edelleen tarvita tukea ja apua.

Työntekijät arvioivat yksilön toipumista ja hänessä tapahtuneita muutoksia myös siitä näkökulmasta, millainen yhteisön jäsen hänestä on tullut. Alma-yhteisö on merkityksellinen, koska se mahdollistaa kuntoutujan mukanaolon porukassa ja auttaa ajan rytmittämässä. Alma-yhteisöllä on tärkeä merkitys jo tilana; on paikka johon voi aina tulla ja jossa on joku. Tällä tiedolla on merkitystä turvallisuuden tunteen kannalta. Tehostetussa tuetussa asumisessa yhdistyy hienosti se, että jokainen saa olla yksin, mutta kukaan ei ole pakotettu totaaliseen yksinäisyyteen. Työntekijät iloitsevat ”luottojäsenistään”, jotka kokevat tukipisteen tärkeäksi ja kantavat siitä vastuuta. Laajemmin katsottuna Alma-yhteisössä toimiminen antaa turvalliset puitteet harjoitella selviytymistä sosiaalisista tilanteista. Toiminta tuottaa keinoja itsenäistyä, mutta myös mahdollisuuksia liittyä verkostoihin, itseapu-ryhmiin ja retkille. *Palvelujärjestelmään ja*

yhteiskuntaan liitettävät hyödyt ovat laitoshoidon tarpeen väheneminen, palveluiden hallittu käyttö ja kuntoutujan normaali arki.

Yksi Alma-yhteisölle annetuista ”suurista tehtävistä” on ottaa yksilöitä laitoshoidosta ja mahdollistaa heille normaali arki avohuollollisen tuen avulla. Niin työntekijät kuin tutkijatkin saavat vastata kysymykseen, väheneekö Alma-yhteisön asukkaiden ja päiväkävijöiden laitoshoidon tarve. Näyttäisi siltä, että Alma-yhteisön jäsenten kohdalla näin usein käy, joskin tämä ei välttämättä vähennä laitoshoidon tarvetta kokonaisuudessaan. Kun Alma-yhteisön jäsen ei tarvitse laitoshoidoa, hän vapauttaa paikan toiselle tarvitsevalle, joten siinä mielessä palveluidenkäyttö tehostuu. Vaikka emme voi lähteä ajattelusta, että Alma-yhteisö korvaisi laitoshoidoa tai yhteisön jäsenet eivät enää tarvitsisi laitoshoidoa, Alma-yhteisön työntekijät puskuroivat tehokkaasti yksilöiden sairaalaan hakeutumista. Silloinkin kun laitosjakso arvioidaan tarpeelliseksi, jaksolle siirtyminen on hallittua ja kuntoutujalla säilyy koti, johon hänet voi turvallisemmin kotiuttaa. Siten Alma-yhteisölle on muodostunut neljässä vuodessa oma merkittävä paikka palvelujärjestelmässä. Alma-yhteisön merkittävyys ei tule esille, jos ”mittariksi” otetaan ”täysin itsenäiseen elämään siirtyminen”. Jos taas mittariksi otetaan ”vaihtoehdon tarjoaminen kuntoutuskodille tai laitosasumiselle”, nähdään toimintamallin innovatiivisuus ja merkittävyys.

Lopuksi: Alma-yhteisössä työntekijät tekevät kustannusseurantaa. Kerta toisensa jälkeen vuorokausihinta on osoittautunut edulliseksi. Alma-yhteisössä myös asukkaiden ja päiväkävijöiden määrä kasvoi koko rahoituskauden ajan. Kysyntää oli liki Alma-yhteisön alusta saakka enemmän kuin mitä asuntoja pystyttiin tarjoamaan. Yhteistyökumppanit toivat esille, että Alma-yhteisön tyyppisistä jatkokuntoutuspaikoista on pulaa. Samoin asukashaastatteluissa useat asukkaat määrittivät Alma-yhteisön ainoaksi vaihtoehdokseen. Neljässä vuodessa Alma-yhteisö otti paikkansa alueellisessa palvelujärjestelmässä ja osoitti tarpeellisuutensa. Kehitetty toimintamalli antaa suuntaviittoa uudelleenlaiselle avohoidolliselle tavalle järjestää ammatillinen sosiaalinen tuki päihde- ja mielenterveyskuntoutujalle. Neljä vuotta työntekijät ovat hallinneet yhteisön jäsenten monitahoisia terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja kaksoisviestinnän ristipaineessa. Yhtäältä kerrotaan, että Alma-yhteisö on tärkeä osa alueellista päihde- ja mielenterveystyötä ja asiakkaiden turvaverkkoa, ja toisaalta toimijat tietävät että kyseessä on kevyt organisaatio, joka voidaan helposti sopeuttaa taloustilanteeseen eli ajaa alas. Raporttimme vahvistaa kaksoisviestinnän ensimmäistä osaa eli Alma-yhteisön positiivista merkitystä alueellista päihde- ja mielenterveystyölle ja asiakkaiden turvaverkostolle.

ESIPUHE

Tämä loppuraportti on osa Alma-yhteisön¹, Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry:n ja Tampereen yliopiston sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitoksen välistä tiivistä tutkimusyhteistyötä, joka alkoi samaan aikaan Alma-yhteisön perustamisen kanssa vuonna 2002. Yhteisön perustamista ja toimintaa tukenut Raha-automaattiyhdistys edellytti tutkimusta tästä kaksoisdiagnoosin omaaville henkilöille tarkoitetusta tehostetun tuetun asumisen hankkeesta ja tehtävää tarjottiin meille. Olemme tutkijoina tottuneita tekemään tutkimusta sosiaalityön auttamisorganisaatioiden työntekijöistä ja asiakkaista, heidän kohtaamisistaan ja työkäytännöistä. Siten halusimme Alma-yhteisön arvioinnissakin lähteä liikkeelle asiakkaiden, työntekijöiden ja Alma-yhteisön yhteistyökumppanien arjen todellisuudesta. Yhteisön jäsenillä on paras asiantuntijuus Alma-yhteisön arvioimisessa. Kyse on yhteisöstä, jossa etsitään uusia työkäytäntöjä ja omaa paikkaa alueellisessa palvelujärjestelmässä. Meitä kiinnostaa miten toimijat arvioivat arjessaan Alma-yhteisön merkitystä ja arvoa.

Arviointitutkimusta on perinteisesti jaoteltu ulkoiseen ja sisäiseen arviointiin. Jonkin hankkeen tai projektin ulkoinen arviointi on usein tilaustutkimus, jonka suorittaa ulkopuolinen tutkija. Hän tarkkaillee etäältä hanketta, pyytää hankkeen toteuttajilta materiaalia ja tekee ehkä haastatteluja. Olisimme voineet toteuttaa ulkoisen arvioinnin pelkästään esimerkiksi Alma-yhteisössä tuotettujen dokumenttien varassa. Orientaatiomme tutkia läheltä työntekijöiden ja asiakkaiden tilanteita kuitenkin kyseenalaistaa monia arviointitutkimuksen dualistisia jakoja kuten ulkoinen vs. sisäinen; etäinen vs. läheinen, prosessi vs. tulos; objektiivinen vs. subjektiivinen. Vaikka virallisesti edustamme ulkopuolista tahoja, tutkimusprosessi ja aineistomme vievät meidät sisälle Alma-yhteisöön. Tuomme esille työntekijöiden sisäistä itsereflektiota ja arviointia. Uskomme, että näin tuotettu tieto kuvaa Alma-yhteisön ongelmia, tavoitteita ja merkityksiä oikeudenmukaisesti ja kokonaisvaltaisesti.

Tavassamme tutkia Alma-yhteisöä on etnografisen lähestymistavan piirteitä. Suvi Raitakari on ollut mukana Alma-yhteisön toiminnassa alusta lähtien ja vastannut paikan päällä aineiston keruusta. Alma-yhteisö jäsenineen on siten hänelle tuttu ja omakohtaisesti merkityksellinen. Näiden vuosien aikana olemme itse oppineet paljon päihde- ja mielenterveyshaittojen värittämästä arjesta, sen iloista ja suruista. Etnografisen tutkimusotteen hyödyntäminen ja tutkijan läsnäolo ”kentällä”

¹ Alma-projektin ensimmäisen rahoituskauden aikana vakiintui tapa puhua mieluummin Alma-yhteisöstä kuin Alma-projektista. Katsomme että Alma-yhteisö nimitys vastaakin paremmin toiminnan luonnetta kuin Alma-projekti.

auttavat tutkijaa pääsemään sisään tutkittavan yhteisön prosesseihin. Etnografinen tutkimusote mahdollistaa ”kohteen” paremman ymmärtämisen ja niiden merkitysten tavoittamisen mitä yhteisön jäsenet antavat omalle toiminnalleen. (Heikkilä 2004, 13.)

Aineistoja on lukenut ja käsitellyt kollektiivisesti kolme tutkijaa. Suvi Raitakari, Kirsi Juhila ja Riikka Haahtela ovat työstäneet yhdessä loppuraportissa esitettäviä luokituksia ja päätelmiä. Näin ison aineiston kokonaisvaltainen läpikäynti helpottui ja saatoimme vakuuttua yhdessä siitä, mitä Alma-yhteisön toiminnasta on lausuttavissa. Tämän nyt käsillä olevan arviointitehtävän lisäksi Alma-yhteisö on tärkeä yhteistyökumppani Tampereen yliopiston sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitoksen ja Suomen Akatemian rahoittamissa tutkimushankkeissa, jotka ovat ”A Dilemma Between Control and Support in Social Work Practices” (2005-2007) ja ”Categorization of the Most Difficult Cases in Social Work Practices” (2006-2007). Alma-yhteisö on myös tärkeä resurssi laitoksen sosiaalityölliselle päihde- ja mielenterveyskysymysten tutkijaryhmälle. Ulkoista arviointia on alusta lähtien ohjannut halu tehdä kerätyillä aineistoilla myös laajemmin sosiaalityöllistä päihde- ja mielenterveystutkimusta. Arviointia ja muuta tutkimusta ei voikaan kokonaan erottaa toisistaan, vaan ne kietoutuvat yhteen ja tukevat toisiaan.

Tänä päivänä sosiaali- ja terveysalalla kehittämistyötä ohjaa paljolti määrällinen rahapuhe. Päätöksentekijät esittävät usein ammattilaisille ensimmäiseksi kysymyksen, millä hinnalla olette onnistuneet kuntouttamaan kuinka monta kuntoutujaa. Tällöin näkökulma on julkishallinnon määrällisessä tehokkuudessa ja tilivelvollisuudessa (Kivipelto 2006, 53-56). Järjestöjen edustajien on vaikea herättää yleistä keskustelua muusta kun euroista ja suoritemääristä (Kaukonen 2002, 162). Alma-yhteisössä tuotetuilla tunnusluvuilla, vuorokausihinnoilla ja käyttöasteella on oma tärkeä merkityksensä. Tarvitsemme kuitenkin myös laadullista tietoa siitä, miten mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaiset jäsentävät omaa työtään; tulkitsevat sosiaalisia ongelmia, tavoitteita ja työssä syntyviä hyötyjä. Näin voimme nostaa keskusteluun esimerkiksi sosiaalisen turvallisuuden ja kiinnipitävien yhteisöjen tarpeellisuuden ja osoittaa huono-osaisuuteen liittyvää turvattomuutta ja kärsimysten kasautumista. Tällöin ei aina ole mielekästä asettaa tavoitteeksi esimerkiksi kuntoutujan siirtymistä normaaliin asumiseen ja palkkatyöhön vaan pikemminkin painottaa huolenpitoa ja kärsimysten lievittämistä.

Sosiaalityön erityiskysymyksiä, kuten viimesijaista, marginaalissa tehtävää auttamistyötä, on vaikea tavoittaa, jos me tutkijat tuotamme tietoa vain arvioimalla kohteita etäältä. Tämän lisäksi tarvitsemme tutkimusta, jossa asetutaan lähelle kohdetta. Astutaan monella tavalla vaativissa oloissa

työskentelevien ammattiauttajien ja vaativaa arkea elävien asiakkaiden arkeen. Sosiaalityön ristiriidat ja merkittävyys tulevat esille kun tarkastellaan ammattilaisten ja asiakkaiden arkista kanssakäymistä ja vuorovaikutusta. (Seltzer & Kullberg 2001; Hall ym. 2003; Juhila 2006; Raitakari 2006b.)

Alma-yhteisön arviointimme käsittää kokonaisuudessaan kolme raporttia. Elokuussa 2005 raportoitiin Alma-yhteisön alkuvaiheesta ja työkäytäntöjen muotoutumisesta (Raitakari 2005). Elokuussa 2006 tuotettiin raportti Alma-yhteisön merkityksistä asukkaiden kertomana (Raitakari 2006a). Käsillä oleva raportti päättää arvioinnin, mutta sosiaalityöllinen ja laadullinen tutkimus Alma-yhteisöstä jatkuu. Kiitämme Alma-yhteisön jäseniä hyvästä yhteistyöstä, ennakkoluulottomasta mukanaolosta tutkimuksissa ja välittömästä suhtautumisesta tutkijaan yhteisössä. Ilman teitä ei olisi meidän tekstejämme.

Tampereella 13.3.2007

Suvi Raitakari, Riikka Haahtela ja Kirsi Juhila

1 JOHDANTO

Loppuraportissa keskitytään siihen, miten Alma-yhteisön työntekijät ja yhteistyökumppanit määrittävät Alma-yhteisön merkittävyyttä ja hyödyllisyyttä. Tämän pohjalta jäsenämme Alma-yhteisössä luotua avoimuudellista ja yhteisöllistä toimintamallia mielenterveys- ja päihdeongelmien hoitoon. Mallin erityispiirteinä voidaan pitää kokonaisvaltaisuutta, joustavuutta sekä pyrkimystä yhdistää yhteisön jäsenen itsemääräämisoikeus intensiiviseen tukeen ja kontrolliin.

Alma-yhteisön merkittävyyttä ja hyödyllisyyttä tarkastelemme tässä raportissa yhteistyökumppanisähköpostikyselyn (7 vastausta) ja nauhoitettujen työntekijäpalavereiden (40) avulla. Arviointi perustuu lisäksi tutkijan läsnäoloon yhteisössä ja asukashaastatteluihin (20). Esitämme seuraavat kysymykset:

- Mitä merkitystä Alma-yhteisöllä on yhteistyökumppaneille heidän oman työnsä kannalta? (luku 4)
- Mitä merkitystä Alma-yhteisöllä on yhteistyökumppaneille heidän asiakkaidensa kannalta? (luku 4)
- Mitkä ovat Alma-yhteisön työntekijöiden puheessaan tuottamat ja puuttumista edellyttävät ongelmat? (luku 5.1)
- Mitkä ovat Alma-yhteisön työntekijöiden puheessaan tuottamat ja toimintaa ohjaavat tavoitteet? (luku 5.2)
- Mitkä ovat Alma-yhteisön työntekijöiden puheessaan tuottamat ja toimintaa oikeuttavat hyödyt? (5.3)

Alma-yhteisön prosessia on kuvattu monissa raporteissa (Raitakari 2005; Hurnanen 2007), joten jätämme prosessikuvaamisen loppuraportissa vähemmälle. Kysymykseen siitä, millä keinoin Alma-yhteisössä saavutetaan havaitut hyödyt, vastaamme kuvaamalla Alma-yhteisössä luotua toimintamallia (luku 6). Parhaimmillaan arviointi voi edistää päihde- ja mielenterveystyössä kohdattujen sosiaalisten ongelmien, toimintaa ohjaavien tavoitteiden ja saavutettujen hyötyjen käsitteellistämistä. Tällöin tiedämme paremmin millaisen ilmiökentän kanssa olemme tekemisissä ja millaisia tuloksia on realistista odottaa. Ulkoinen arviointi on aina sidoksissa työyhteisössä omana toimintana tehtävään sisäiseen arviointiin. Molempien arviointisuuntien tulee antaa oikeudenmukainen kuva työn reunaehdoista, prosesseista ja saavutetuista hyödyistä. Otamme loppuraportissa todesta ja haluamme osoittaa, miten arviointi on, paremmin tai huonommin tiedostettuna, sosiaalisen työn ammattilaisille jokapäiväistä. Alma-yhteisön yhteistyökumppanit

arvioivat sitä, millaisen tahon kanssa ovat tekemisissä ja Alma-yhteisön työntekijät sitä mitä ovat tilannekohtaisesti tekemässä.

Olemme tarkoituksella valinneet loppuraportin otsikkoon ja keskeiseksi käsitteeksi merkittävyyden. Merkittävyys on vaikuttavuuden käsitteen läheinen sukulainen, mutta on sitä enemmän kiinni työn arkisissa käytännöissä. Vaikuttamiskäsitteen käyttöön liittyvät vaatimukset näytöstä ja tuloksen tekemisen kausaalisuussuhteista, kun taas merkittävyys kertoo Alma-yhteisön hyödyllisyydestä sellaisena kuin se näyttäytyy työtä läheltä seuraaville yhteistyökumppaneille ja työtä tekeville itselleen. Merkittävyys tavoittaa työstä sellaisia jokapäiväisiä hyötyjä ja ilonaiheita, joita sinänsä tärkeässä, usein numeraalisessa vaikuttavuuden arvioinnissa ei helposti saada esiin. Merkittävyys tuo esille myös mielenterveys- ja päihdetyön ja sen tutkimisen eettisiä perusteluja. Kuten esimerkiksi pyrkimystä kehittää käytäntöjä, joiden tarkoituksena on vahvistaa marginaaliryhmien oikeutta laadukkaisiin palveluihin. (ks. Kivipelto 2006.)

2 ALMA–YHTEISÖ JA SEN SOSIAALINEN TILAUS

Suomessa on 2000-luvulle tultaessa tapahtunut mielenterveys- ja päihdepalveluiden tarpeessa ja organisoinnissa merkittäviä muutoksia. Väestön lisääntyvä päihteidenkäyttö ja psyykkinen pahoinvointi puhuttavat. Psykiatrasta hoitoa on pyritty aina 1970-luvulta lähtien kehittämään sairaalapainotteisuuden sijasta avohuoltopainotteiseksi vedoten sekä taloudellisuus- että inhimillisuusargumentteihin. Samanlainen kehityssuunta laitoshuollosta avohuollon palveluihin on ollut päihdetyössä. Sairaala- ja laitosjaksoilla toteutetaan akuuttia ja lyhytaikaista (vieroitus)hoitoa kun taas yksilön pitkäkestoinen kuntoutus on siirtynyt yhä enemmän järjestöille ja erilaisille yhteisöille. (Kaukonen 2005.) Kehityksen tuloksena on syntynyt joukko asiakkaidensa kuntoutumiseen tähtääviä avohuollollisia palveluita, ennen muuta erilaisia tuettuun asumiseen perustuvia yksiköitä. Nämä palvelut ovat yhä useammin yksityisten palvelutuottajien, järjestöjen, säätiöiden ja yritysten tuottamia. (Wahlbeck 2004; Salo & Kallinen 2007.)

Mielenterveys- ja päihdekysymysten kanssa painiskelevat saattavat jäädä yhteiskunnallisten toimintakenttien reunamille tai ulkopuolelle. Usein mielenterveys- ja päihdekysymykset tuovat mukanaan yksilön eristäytymistä ja sosiaalisten suhteiden vaikeutumista. Mielenterveyden järkkyyessä ja päihteidenkäytön lisääntyessä yksilöstä saattaa tulla luonnollisissa yhteisöissä ei-toivottu jäsen. On tilanteita, joissa yksilöllä ei ole sidoksia perheeseen, ystäviin tai esimerkiksi työyhteisöihin. Aina lähiyhteisö ei kykene jäsentään auttamaan tai sietämään. Institutionaalisissa ja ammatillisissa yhteisöissä hoitajat, ohjaajat ja muut jäsenet koettavat korvata apua tarvitsevalle ihmiselle lähipiirin menetystä (Jormanainen 2006).

Mielenterveys- ja päihdeongelmat ja niiden ratkaisut ovat perustaltaan yhteisöllisiä. Tuetun asumisen yksikköjen lisääntyvä tarve ilmentää mielenterveys- ja päihdekuntoutujien luonnollisten yhteisöjen haurautta. Useinkaan heillä ei ole sellaisia yhteisöjä, jotka kykenisivät hoitamaan, suojelemaan ja elättämään sairastuneen jäsenensä. Luonnollisten yhteisöjen tueksi ja rinnalle on nähty tärkeäksi perustaa uusia (institutionaalisia) yhteisöjä. Parhaimmillaan institutionaalisessa yhteisössä onnistutaan lisäämään yksilön sosiaalista pääomaa eli luottamusta ja turvallisuutta, mutta jäsenyys institutionaalisessakaan yhteisössä ei ole itsestään selvää. Yhteisöissä käydään jatkuvaa rajakäyntiä siitä ketkä sinne kuuluvat, ketä voidaan auttaa ja ketkä mahdollisesti tulisi lähettää pois. Institutionaaliset yhteisöt tuottavat omat menestyjänsä ja pudokkaansa.

2.1 Alma-yhteisö

Alma-yhteisö on osaltaan tulosta yllä esitetystä kehitystrendeistä ja julkisesta huolesta. Tampereella havaittiin tarve kehittää intensiivisiä avohuollon palveluita ja saada lisää tehostettua tukiasumista mielenterveys- ja päihdeasiakkaille. Kyseessä on Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry:n, Tampereen kaupungin sekä Tampereen Vuokratalosäätiön yhteistyöhanke, jossa pyritään mielenterveys- ja päihdekuntoutujien itsenäisten asumismahdollisuuksien turvaamiseen ja monipuolistamiseen. Alma-yhteisössä on tavoitteena lähestyä yhteisön jäsenen kokonaiselämäntilannetta eettisesti kestäväällä tavalla ja räätälöidä hänelle yksilöllisiä toimintavaihtoehtoja. Työn tarkkoja sisältöjä tai kuntoutusmallien sovelluksia ei määritelty ennen toiminnan alkua vaan yhteisön työntekijät ovat kehittäneet toimintaa omaehtoisesti lähtien kunkin omista osaamisalueista. Kuntoutuksen keinoja etsitään yksilö-, yhteisö- ja palvelujärjestelmätasoilta. Toimintamalli on rakentunut pitkälti osana käytännön työtä, tarpeista löytää välineitä päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kohtaamiseen. Työntekijät soveltavat yhteisöhoidon, ratkaisukeskeisyyden ja myllyhoidon periaatteita, jotka arjen työssä saavat erilaisia merkityksiä.

Alla olevat Alma-yhteisön tarkennetut tavoitteet ja arvot olemme koonneet yhteisön toimintasuunnitelmasta ja säännöistä. Suvi Raitakari osallistui työntekijöiden kanssa Alma-yhteisön laatukäsikirjan tekemiseen, jossa työn lähtökohdaksi otetaan seuraavat tavoitteet ja arvot:

Alma-yhteisön tarkennetut tavoitteet ovat: 1) mielenterveys- ja päihdeasiakas saa oikea-aikaisesti itselleen sopivan asuin- ja/tai kuntoutumispaikan 2) yhteisön jäsen asuu normaalissa vuokra-asunnossa 3) häntä tuetaan päihdeettömyydessä ja jokainen yhteisön jäsen pyrkii päihdeettömään elämäntapaan 4) yhteisön jäsen saavuttaa mahdollisimman normaalin arjen ja hänen elämänlaatunsa paranee 5) tarjotaan huolenpitoa ja ollaan läsnä silloinkin kun yksilö ei etene kuntoutumisenportaitossa.

Alma-projektin arvot ovat:

- 1) Jokaisella on oikeus omaan kotiin
- 2) Jokaisen yksilöllisyyttä ja ihmisarvoa kunnioitetaan
- 3) Jokaisella on oma paikkansa yhteisössä ja yhteiskunnassa
- 4) Jokainen tarvitsee rauhan toipua ja jokaisella on elämässään oma aikataulu

Alma-yhteisö sijoittuu tavalliselle kerrostaloalueelle. Kerrostaloista on varattu 15 tavallista asuntoa mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Koska yksin asuminen on tärkeä osa kuntoutumista, yhteisön jäseniä ei kutsuta asiakkaiksi vaan asukkaiksi. Yhteisön kohtaamispaikkana toimii alueella sijaitseva tukipiste. Asukkaat voivat tulla tukipisteelle aina kun se on auki eli aamu kahdeksasta ilta kahdeksaan. Jotkut kuntoutujat voivat, niin sovittaessa, vieraila ”päiväkävijöinä” tukipisteellä vaikka eivät asuisi tukiasunnossa. Tukipisteessä järjestetään ryhmä- ja työtoimintaa. Työntekijät myös jakavat lääkkeitä, mittaavat tarvittaessa vaikka verenpaineen ja ottavat huumeeseuloja. Tukipisteellä voi halutessaan ruokailla, pestä pyykkiä, käyttää puhelinta ja tietokonetta. Yhteisön jäsenten parissa tehtävä työ ei rajoitu vain tukipisteelle, vaan työntekijät tekevät kotikäyntejä, vierailevat asukkaiden laitospaikkoilla ja osallistuvat moniammatillisiin neuvotteluihin. Tarvittaessa työntekijät ohjaavat asukkaita jatkohoitoon ja varmistavat, että he saavat tarvitsemiaan palveluita ja etuuksia. Työntekijät kulkevat konkreettisesti yhteisön jäsenten mukana; vieden, tuoden ja etsien oikeaa paikkaa. Kaiken kaikkiaan Alma-yhteisö pyrkii tarjoamaan asukkaalle oman kodin sekä kaikille yhteisön jäsenille kokonaisvaltaista ja pitkäaikaista tukea.

Yhteisön asukkaiden parissa tehtävä työ edellyttää monitahoista yhteistyökumppaniverkostoa. Alma-yhteisölle tärkeimpiä yhteistyökumppaneita ovat Pitkänien ja Kaivannon sairaalat, Tampereen kaupungin päihde- ja mielenterveystyöstä vastaavat tahot, Tampereen mielenterveyskeskuksen kotityöryhmä, Tampereen Vuokratalosäätiö, Tampereen Myllyhoitokeskus, Kiiipulasäätiö, A-klinikkasäätiö ja Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry. Suurin osa Alma-yhteisön asukkaista tulee yhteisöön Pitkänien tai Kaivannon sairaalan psykiatristen tai/ja päihdehoitajaksojen jälkeen. Asukas voi myös tarvittaessa mennä sairaalaan intervallijaksolle. Mikäli tuettu asuminen arvioidaan liian turvattomaksi, yhteisön jäsen saattaa myös siirtyä pysyvästi pois Alma-yhteisöstä ympärivuorokautiseen hoitoon. Alma-yhteisö ei ole hoitotaho vaan yhteisön jäsenen psykiatrisesta hoidosta vastaa avohuollossa usein mielenterveyskeskus. Tampereen Vuokratalosäätiö on kaikkien tukiasuntojen omistaja ja vuokranantaja. Alma-yhteisön työntekijät neuvottelevat Tampereen Vuokratalosäätiön kanssa vapaista asunnoista, uusista asukkaista, vuokrasopimusten pituuksista ja häiriötilanteista. Alma-yhteisön työntekijät ovat ohjanneet, toisinaan ”puolipakolla”, useamman kuntoutujan Tampereen Myllyhoitokeskukseen arviointijaksolle. Kolme Alma-yhteisön asukasta on käynyt läpi Tampereen Myllyhoitokeskuksen intensiivijakson ja saanut näin apua päihdeongelmansa käsittelyyn. Kiiipulan koulutus- ja kuntoutuskeskus on puolestaan useasti esillä kun työntekijät miettivät asukkaiden mahdollisia kuntoutumispolkuja ”ulos Almasta”.

Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry luo Alma-yhteisölle kantavat rakenteet. Alma-yhteisön asukkaalle avautuu ovi yhdistyksen omaan työpajatoimintaan, työkykyarviointiin, työkokeiluihin, virkistystoimintaan ja edulliseen ruokailuun. Kyse on mielekkäiden sisältöjen tuottamisesta arkeen, jota helposti leimaa eristäytyminen, tyhjiys, voimattomuus ja merkityksettömyys. Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry ja Alma-yhteisö luovat yhdessä institutionaalisen ja ammatillisen kokonaisuuden, jossa pyritään tarjoamaan mielenterveyskuntoutujille sosiaalista turvaa ja kiinnittymisen mahdollisuuksia mahdollisimman tavalliseen arkeen.

2.2 Alma-yhteisö tilastojen valossa vuonna 2006

Alma-yhteisön työntekijät ovat koko ajan keränneet numeraalista tietoa yhteisön toiminnasta. Alla esitetään lukuja vuodelta 2006, johon päättyi Alma-yhteisön ensimmäinen Raha-automaattiyhdistyksen tukema rahoituskausi. Alma-yhteisö saa Raha-automaattiyhdistykseltä tukea vielä vuonna 2007.

Työntekijöitä oli 5, joista ohjaajan nimikkeellä neljä työntekijää ja yksi vastaavan ohjaajan nimikkeellä. Lisäksi Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry:n sosiaalityöntekijä tukee ja konsultoi tiimiä ja asukkaita. Ohjaajista yksi on koulutukseltaan sosionomi-sairaanhoitaja, yksi mielenterveyshoitaja, yksi päihdetyöntekijä, yksi lähityöntekijä.. Asukkaita oli vuonna 2006 yhteensä 15, joista kaksi ohjattiin pois hoitajaksoille. Yksi asukas kuntoutui ja raitistui neljässä vuodessa siten, että saattoi muuttaa asumaan itsenäisesti. Laitosjaksoilta tai omasta asunnostaan käsin Alma-yhteisöön osallistuvia päiväkävijöitä oli 9. Työntekijät tekivät 400 kotikäyntiä asukkaiden ja päiväkävijöiden luokse, ja muita tapaamisia oli 1740. Työntekijät osallistuivat myös 102. hoito- ja kuntoutusneuvotteluun. Puhelinpäivystystä oli perjantaisin ja lauantaisin yhteensä 104 päivänä.

”Keinoja omaan kuntoutumiseen” –ryhmä kokoontui Alma-yhteisön tukipisteellä 20 kertaa. Alma-yhteisön oma AA-ryhmä kokoontui joka perjantai. Asukkaat ja päiväkävijät laittoivat ruokaa tiistaisin, torstaisin ja perjantaisin. Yhteisön jäsenet hoitivat tukipisteen siivoamisen. Alma-yhteisön bändi treenasi maanantaisin ja sählyä kokoonnuttiin pelaamaan keskiviikkoisin. Alma-yhteisön draama-ryhmä kokoontui syksyllä 2006. Martta-yhdistyksen neuvoja kävi kerran kuussa ohjaamassa Alma-yhteisön jäsenten ruuanlaittoa. Lisäksi yhteisön jäsenet tekivät retkiä ja tiedottivat toiminnastaan. (Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry:n toimintakertomus vuodelta 2006.)

Vuoteen 2007 tultaessa asukkaita oli 15, joka on 5 enemmän mitä Alma-yhteisön ensimmäisessä toimintasuunnitelmassa asetettiin tavoitteeksi. Ottaen huomioon tehostetun ja avohuollollisen tukiasumisen työvoima- ja kokonaisvaltaisuuden, Alma-yhteisö oli 2006 ja on vuoden 2007 alussa täynnä. Mikäli asukkaita ja päiväkävijöitä vielä lisätään 5 työntekijän yhteisöön, toiminta tehostuisi numeraalisella tavalla laskien, mutta samalla Alma-yhteisön idea intensiivisyydestä heikentyisi. Etenkin kun Alma-yhteisössä syntyy herkästi odottamattomia ja ennakoimattomia tilanteita, joiden selvittely voi hetkellisesti vaatia usean työntekijän panosta.

3 RAPORTIN AINEISTOT JA TOTEUTUS

3.1 Yhteistyökumppanikysely ja työntekijäpalaverinauhoitukset

Tammi-helmikuussa 2007 lähetettiin Alma-yhteisön *yhteistyökumppaneille sähköpostikysely* (ks. liite 1), joka muodostaa loppuraportin ensimmäisen aineiston. Sähköpostikysely lähetettiin Pitkäniemen ja Kaivannon sairaaloihin, Tampereen kaupungin päihde- ja mielenterveystyöstä vastaaville tahoille, Tampereen Vuokratalosäätiöön, Kiipulasäätiöön, Tampereen Myllyhoitokeskukseen, A-klinikka säätiöön ja Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry:hyn. Kyselyssä annettiin vastaajalle mahdollisuus lähettää samaansa kyselyä eteenpäin omassa organisaatiossaan sellaisille ihmisille, jotka tekevät yhteistyötä Alma-yhteisön kanssa. Siten emme voi varmasti tietää kuinka monta henkilöä kysely tavoitti. Saimme 8 vastausta.

Arvioinnin toinen ja pääaineisto on *Alma-yhteisöstä kerätty ”luonnollinen” aineisto eli työntekijöiden tiimipalaverinauhoitukset*. Työntekijöiden tiimipalaverinauhoitusten etuna on, että tallennetut keskustelut kuuluvat yhteisön normaaleihin rutiineihin. Näin emme ole rasitaneet työntekijöitä erillisillä haastattelu- ja kyselykierroksilla. Tiimipalaverinauhoituksista on luettavissa miten työntekijät neuvottelevat keskenään ja järjeistävät yhdessä kohtaamiaan asukkaiden ja päiväkävijöiden tilanteita. Arviointitutkimuksen lisäksi aineisto on mahdollistanut ja mahdollistaa jatkossakin yhteisöllisen päihde- ja mielenterveystyön tutkimisen (Juhila 2007; Raitakari 2007).

Tiimipalaveriaineisto koostuu työntekijöiden keskusteluista, jotka on nauhoitettu vuosina 2002-2007. Tiimipalaverinauhoituksia on yhteensä 40 kappaletta. Työntekijöiden työskentelyä on siis dokumentoitu tiimipalaverien osalta toiminnan alusta saakka. Aineisto mahdollistaa pääsyn lähelle työntekijöiden arkea ja työstä nousevia kysymyksiä. Kaikkien palaverien kulku noudattaa samaa kaavaa. Ensin työntekijät käsittelevät yleisiä organisaation toimintaan liittyviä asioita. Tämän jälkeen aletaan keskustella asiakas asiakkaalta kunkin ajankohtaisesta tilanteesta ja kuulumisista. Puhetta johtaa asiakkaan omaohjaaja, mutta muuten keskustelu on hyvin vapaamuotoista. Tarkoitus on päivittää tiedot ja nostaa esiin mahdollisia muutoksia asiakkaiden tilanteissa, niin hyviä kuin pahojakin. Asiakkaat itse eivät ole näissä kokouksissa läsnä. Kokousten keskustelua voi siis luonnehtia Erving Goffmania (1959) lainaten backstage puheeksi, jossa ammattilaiset tuottavat kuvauksia ja kertomuksia poissaolevasta asiakkaasta (Nikander 2003; Juhila 2007.)

Keskusteluissa työntekijät arvioivat toimintaa myös yleisemmin; vastaako toiminta heille lähetettyjen asiakkaiden tarpeita, ketä he voivat yhteisöön ottaa, miten toimintaa voisi kehittää ja millaisia kehittämissideoita asukkailla ja päiväkävijöillä itsellään on. *Nauhoitettuja keskusteluja voi kuvata työntekijöiden jatkuvaksi ja monipuoliseksi itsearvioinniksi Alma-yhteisön toiminnasta.* Keskusteluja luonnehtii kysyvä ja kyseenalaistava ote, jolla työntekijät hakevat uusia näkökulmia ja ratkaisuvaihtoehtoja työhönsä (ks. esim. Pohjola 2001, 14). Esille tulevat avohuollossa toteutetun tehostetun tuetun asumisen yhteisön mahdollisuudet, uhat, vahvuudet ja heikkoudet. Tiimipalaverikeskustelut ovat sisällöltään ja merkityksiltään erittäin rikkaita. Pitkältä ajalta kerätty iso aineisto mahdollistaa monenlaisten tutkimuskysymysten ja tulkintojen esittämisen.

Lähestymme molempia aineistoja, niin kyselyä kuin palaverinauhoituksiakin, työntekijöiden itsearvioinnin näkökulmasta. Tarkastelemme ensinnäkin sitä miten yhteistyökumppanit arvioivat kyselyssä Alma-yhteisön merkitystä. Toiseksi tuomme esille, miten työntekijät tuottavat yhdessä tietoa yhteisön jäsenten ongelmista sekä tuen ja kontrollin tavoitteista ja merkityksistä. Ammatilliseen auttamistyöhön liittyy oman toiminnan reflektointi ja auttamisen tietoinen suuntaaminen kohti haluttuja muutoksia. Tämä on huomattu myös ulkoisen arviointitutkimuksen piirissä. Toimijoiden itsearviointi on arviointitutkimuksessa jonkin verran käytetty metodi ja lähestymistapa. Me emme kuitenkaan luoneet mitään erillistä työntekijöihin kohdistettua itsearviointiprosessia vaan luotamme luonnollisesti Alma-yhteisössä syntyneisiin keskusteluihin. Kaiken kaikkiaan itsereflektio on tärkeä kyky kun kehitetään uutta palvelutoimintaa.

3.2 Työntekijälähtöinen refleksiivinen itsearviointi

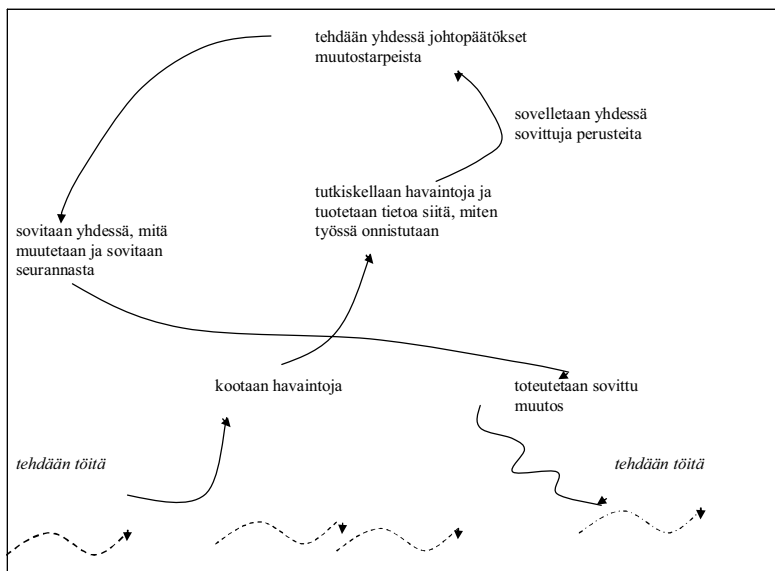
Päihdehuolto taipuu siis huonosti yksiselitteisen vaikuttavuuden arviointiin ennen ja jälkeen -tyyppisesti, eikä jonkun toiminnan onnistumista tai epäonnistumista voida arvioida kyllä/ei -periaatteella. Päihdehuolto on pikemminkin ”jatkuvasti virtaava prosessi”, josta yksittäisen intervention poimiminen tarkastelun kohteeksi on ongelmallista. Päihdehuollon tulokset eivät ole yksiselitteisiä ja pysyviä vaikutuksia, vaan tulkintoja ja asiantiloja, jotka muuntuvat asiakkaan omien ratkaisujen ja yhteiskunnan asettamien ehtojen myötä. Tämän vuoksi vaikuttavuuden arviointi on osa päihdehuollon argumentointiprosessia, ei sen ulkopuolinen ”objektiivinen” totuus. (Heinonen 1996; Heikkilä 2004)

Arviointitutkimus on kulkenut osallistuvampaan ja moniarvoisempaan suuntaan. Arviointia on alettu yhä enemmän pitää dynaamisena neuvottelutapahtumana. Tällöin ei pyritä kuvaukseen, jossa asiat esitetään ”sellaisina kun ne ovat” vaan tutkimuksen avulla pyritään tavoittamaan sitä, miten osapuolet järjeistävät olemassaoloaan ja kohtaamiaan tilanteita. (Heikkilä 2004, 7.) Lähdemme

arvioinnissa siitä, että päihde- ja mielenterveystyössä työn merkittävyys syntyy vuorovaikutuslogiikan tuloksena. Keskeistä on tarkastella Alma-yhteisön työntekijöiden itsearviointia osana monitahoista ja tilannekohtaista vuorovaikutusprosessia, jossa mahdolliset hyödyt syntyvät Alma-yhteisön, yhteistyökumppaneiden, yksilön ja yhteiskunnan mahdollistamassa kanssakäymiskehikossa.

Raportti tukeutuu metodisesti työntekijöiden itsearviointiin ja itsereflektioon, jolloin keskeistä on oman työn arvioiminen ja perusteleva. Reflektion merkitys on erityisen tärkeä uusien lähestymistapojen etsimisessä ja prosessikeskeisessä kehittämistyössä (Seppänen-Järvelä 2004, 46). Kari Murto (2001) on kuvannut, kuinka työyhteisö voi kehittyä identiteetiltään ja yhteisölliseltä itsetunnoltaan vahvaksi. Lähtökohtana on työyhteisön arkipäivän toimintojen tutkiminen. Säännöllinen pysähtyminen keskustelemaan ja tutkimaan elettyä ja tehtyä, on yhteisön jatkuvaa itsearviointia ja muutosta. Tiimipalaverinauhokset tavoittavat osaltaan Alma-yhteisön työntekijöiden pysähtymistä keskustelemaan ja arvioimaan aina kuluneen viikon tapahtumia. Refleksiivisen työotteen kannalta keskeistä on kehittämistyön jaksottaminen ja arvioivien pysähdysten tekeminen (ks. kuva 1).

Kehittämisen itsereflektiivisen prosessin eteneminen
(Viirkorpi 2000,40 sovellus)



Alma-yhteisölle on tyypillistä, että välitön asiakastyö vie suurimman osan työajasta (90 %). Arki rakentuu neuvotteluista, kotikäynneistä, ryhmätoiminnasta ja asioiden hoidosta. Työntekijät ovat osallisia intensiivisesti virtaavissa prosesseissa ja yhteisön jäsenten käytettävissä. Yllä olevaa kuvaa lainataksemme Alma-yhteisön prosessit painottuvat osioihin ”tehdään töitä” ja ”tutkiskellaan havaintoja ja tuotetaan tietoa siitä, miten työssä onnistutaan”. Työyhteisö on keskusteleva ja reflektiivinen. Loppuraportin yksi tavoite on tuoda näkyväksi työntekijöiden itsearviointia; sen päätelmiä ja toteutettua toimintamallia.

Jan Fookin (1999 ja 2005) mukaan refleksiivisyys liittyy kykyyn oivaltaa, että oma itse ja omat toimintayhteydet vaikuttavat siihen tapaan, miten tarkastelemme todellisuutta. Tarkastelemme maailmaa tiettyjen linssien läpi. Subjektiviteetti määrittelee, millaista tietoa tuotamme ja mitä arvostamme. Oma persoonallisuutemme, kokemuksemme ja asemamme vaikuttavat siihen, miten tulkitsemme ilmiöitä. Tieto on vuorovaikutuksellista – se on historiallisten ja rakenteellisten kontekstien muovaamaa.

Sosiaali- ja terveystieteiden työntekijöiden työhön sisältyy jatkuva arviointi. Keskeistä on käytännön pohjalta lähtevä teoretisointi, ajattelu käytännössä ja sen arviointi, milloin ja miten tulisi toimia (Everitt ja Hardiker 1996, 4). Tämä näkyy myös Alma-yhteisön työntekijöiden keskusteluissa asiakkaiden tilanteista, esimerkiksi tämän kaltaisissa repliikeissä kun ”tämä näyttää toimivan asiakkaan kohdalla” tai ”hän on asettunut tänne hyvin”. Työntekijät eivät tällaisten onnistumisten jälkeen jätä tilannetta avoimeksi, vaan analysoivat sitä, mikä on johtanut tähän onnistumiseen ja mitkä ovat seuraavat askeleet asukkaiden ja päiväkävijöiden kanssa. Toisaalta tilanne saattaa muuttua myös toiseen suuntaan, ja käytettyjä toimintatapoja ei nähdäkään yksilön kohdalla hyväksi. Itsereflektointi näkyykin työntekijöiden kohdalla siinä, että heillä on kykyä havainnoida ja toimia tilanteen mukaisesti. Aiempia suunnitelmia muutetaan tarvittaessa sen hetkistä sosiaalista todellisuutta vastaavaksi ja viimeiseen asti etsitään keinoja, miten toimia.

Myös asukkaan ja päiväkävijän näkökulman vakavasti ottaminen tekee mahdolliseksi tutkivan, kysyvän ja analysoivan suhteen omaan työhön (Metteri 2003, 10). Alma-yhteisön työntekijät luovat asukkaiden ja päiväkävijöiden kanssa tavoitteita, joita kohti he yhdessä etenevät. Keskusteluissa näyttäytyy, kuinka työntekijät refleктоivat asukkaiden ja päiväkävijöiden tavoitteiden etenemistä; ovatko ne realistisia, onko niitä mahdollista saavuttaa, kuinka yhteisön jäsentä voisi tukea paremmin, ovatko nämä toiminnan puitteet sellaiset, jotka parhaiten tukevat hänen tilannetta. Työntekijän refleksiivisessä työtöteessä näkyvät yhtäältä yhteisön jäsenen tarpeet, toiveet ja

voimavarat, ja toisaalta omaisten, työntekijöiden ja moniammatillisen yhteistyöverkoston näkemykset halutun elämäntavan toteuttamisesta. Yhteisön työntekijät, asukas itse ja verkostot rajaavat sitä, mikä kulloinkin on kuntoutumisessa mahdollista. Vain sen kanssa voi työskennellä, mikä on tiedostettua ja tunnustettu tärkeäksi.

3.3 Arjen esimerkkien ja yläkäsitteiden kautta merkitysten arviointiin

Arvioinnin tavoitteena on tuottaa sellaista tietoa Alma-yhteisön merkittävydestä ja hyödyllisyydestä, joka perustuu asianosaisten omaan asiantuntijuuteen ja arkisiin kokemuksiin Alma-yhteisössä olemisesta. Pyrkimyksenämme on jäsentää yhteistyökumppaneiden ja Alma-yhteisön työntekijöiden tuottamaa tekstiä ja puhetta siten, että muodostamme arjen yksityiskohdista luokituksia ja yläkäsitteitä. Näin saamme otteen Alma-yhteisön monitahoisista ja tilannekohtaisista arjen prosesseista.

Luvussa neljä kokoamme yhteen yhteistyökumppanikyselyssä (ks. liite 1) ilmenneitä näkökantoja. *Kokosimme lomakkeista kaikkien vastaukset koskien aina yhtä selvittävää kysymystä. Näin tiivistimme ja ryhmittelimme vastaukset ”yhteistyömuotoihin”, ”merkittävyyteen palvelujärjestelmän kannalta” ja ”merkittävyyteen asiakkaan kannalta”.* Vähäinen kyselyyn vastanneiden määrä (8) heikentää arvioiden luotettavuutta. Halusimme kuitenkin ottaa ne mukaan loppuraporttiin, sillä yhteistyökumppaneiden arviot Alma-yhteisöstä ovat erittäin tärkeitä ajatellen Alma-yhteisön tulevaisuutta, organisaatioiden välisen työn tehokkuutta ja asiakkaan saamia palveluita. Kyselyn luotettavuutta vahvistaa se, että sen tulokset ovat linjassa niiden havaintojemme kanssa, joita olemme tehneet Alma-yhteisöstä ja sen paikasta palvelujärjestelmässä seurattuaamme toimintaa vuosien ajan.

Tiimipalaveriaineistoa jäsenämme luvussa viisi kolmena teemallisena puhetapana eli työntekijöiden ongelma-, tavoite- ja hyötypuheena. Työntekijöiden puhe ongelmista, tavoitteista ja hyödyistä tuo parhaiten esille tiimipalaverien itsearvioivan ja –refleksiivisen elementin. Nämä teemalliset puhetaivat tarkentuivat ja moninaistuivat aineiston kasvaessa. Loppuraportin tehtävää silmällä pitäen emme esitä yksityiskohtaisesti ongelma-, tavoite- ja hyötypuheen vuorovaikutuksellisten merkitysten rakentumista. Valitsimme kokoavan esitystavan, joka kuitenkin tavoittaa riittävästi Alma-yhteisössä tehtävän työn yksityiskohtaisuuden, monitahoisuuden ja tilannekohtaisuuden. Katsomme että sekä Alma-yhteisön hyödyt että haasteet aukeavat hyvin näissä puhetavoissa. Luvun viisi alussa on tiivistelmätaulukko ongelma-, tavoite- ja hyötypuheen ulottuvuuksista. Sitä seuraavissa analyysiluvuissa hajotamme tiivistelmätaulukon alaluokkiin ja

arjen esimerkkeihin. Kiireinen lukija voi paneutua vain taulukkoihin ja luokituksiin ja saada nopeasti yleiskäsityksen Alma-yhteisössä käsiteltävistä ongelmista, asetetuista tavoitteista ja työntekijöiden havaitsemista hyödyistä.

4 ALMA-YHTEISÖN MERKITTÄVYYS YHTEISTYÖKUMPPANIKYSELYN VALOSSA

*Meiltä on saatu potilaita Alman piiriin eli ovat saaneet asunnon ja tuen Almasta. Almasta on myös tultu meille sairaalaan intervallijaksoille ja sairaalahoitoon, jos Alman tuki ei ole ollut riittävää. On järjestetty tutustumiskäyntejä ja verkostokokouksia ja Alma on auttanut muuttohommissa. Edustan päihdepsykiatrasta sairaalahoitoa ja Alma on yksi harvoista paikoista, joka todella yrittää auttaa 2 –dg potilaita asumisen alkuun.
(erikoissairaanhoidon edustaja)*

Yhteistyökumppanikyselyssä vastaajaa pyydettiin arvioimaan Alma-yhteisön merkitystä ja vaikutusta yhtäältä edustamansa organisaation kannalta, ja toisaalta asiakkaidensa kannalta. Uudella palvelujärjestelmän toimijalla kun voidaan nähdä olevan vaikutuksia sekä organisaatioiden väliseen työnjakoon ja yhteistyöhön että yhteisten asiakkaiden tilanteisiin. Lisäksi vastaajaa pyydettiin arvioimaan Alma-yhteisön vahvuuksia ja heikkouksia. Toiveenamme oli saada käsitystä siitä, millaisena Alma-yhteisö näyttäytyy sellaisen ulkopuolisen ammattilaisen silmin, jolla on omat ammatilliset intressinsä Alma-yhteisöä kohtaan.

4.1 Alma-yhteisö palvelujärjestelmän toimijana ja asukkaiden vaihtoehtona

Yhteistyön muotoja

- Potilaiden/asiakkaiden ohjaaminen Alma-yhteisöön
- Potilaiden ottaminen intervallijaksoille tai laitoshoidon Alma-yhteisöstä
- Verkstopalaverit
- Tutustumiskäynnit Alma-yhteisöön
- Johtoryhmä
- Asuttaminen/asuntojen vuokraus
- Alma- yhteisön jäsenten työkykyarviointien suunnittelu ja toteutus
- Alma-yhteisön työntekijöiden konsultointiapu mielenterveyskuntoutujien päihdeongelmissa

Yhteistyökumppanit asettuvat eri tavoin suhteisiin Alma-yhteisön kanssa. Erikoissairaanhoidon ja Alma-yhteisön välille näyttäisi syntyvän yksittäisten asiakkaiden kohdalla melko sujuvia hoitojatkumia ja kuntoutuspolkuja. Näin mahdollistuvat intervallijaksot ja Alma-yhteisöön osallistuminen laitosjakson aikana. Tällöin voidaan puhua laitoshoidon ja avohuollon yhteisistä asiakkaista. Alma-yhteisössä työntekijät näyttäisivät ylittävän melko sujuvasti laitoshoidon ja avohuollon rajoja, mikä näkyy esimerkiksi siinä että he osallistuvat herkästi yhteisön (tulevan) jäsenen laitoshoidossa pidettäviin verkstopalaveriiniin. Myös Tampereen Vuokratalosäätöillä ja Alma-yhteisöllä on yhteiset asiakkaat ja yhteistyötä tehdään asumisasioiden tiimoilta. Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry:ssä yhteisön asukkaat hyötyvät yhdistyksen sisäisistä palveluista kuten Resurssipajan työkykyarvioinneista. Alma-yhteisön työntekijät puolestaan hyödyttävät koko

toimintakeskusta antaessaan konsultointiapua kuntoutujien päihdeongelmissa. Vuokranantajalla, hoitotahoilla ja palveluiden tilaajilla on erityinen valtapositio suhteessa Alma-yhteisöön ja sen yksittäisiin jäseniin, sillä ne voivat toiminnallaan joko edesauttaa (kuten tarjota vuokra-asuntoja tai intervallihoidojaksoja laitoksissa) tai vaikeuttaa yhteisön toimintaa (kuten evätä asunnot tai hoitajaksot). Alma-yhteisön työntekijöitä ja yhteistyökumppaneita yhdistävät sekä mahdollisuus että velvollisuus tehdä päätöksiä koskien mielenterveys- ja päihdekuntoutujien hoitoa, asumista ja arkea. Yhteistyö merkitsee aina paitsi valinnan mahdollisuuksia myös rajoituksia niin asiakkaille kuin työntekijöille. Alma-yhteisön tulokset ovat sidoksissa palvelujärjestelmässä kokonaisuudessaan tehtäviin päätöksiin.

Alma-yhteisön merkittävyys palvelujärjestelmän kannalta

- Tuo lisäresursseja päihde- ja mielenterveystyöhön
- Paikkaa palvelujärjestelmän aukkoja
- Vähentää laitoshoidon tarvetta
- Mahdollistaa päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asumisen tavallisessa vuokra-asunnossa
- Yhteiskunnalliset, sosiaaliset ja yksilölliset hyödyt
- Edullisuus
- Tuo päihdeosaamista mielenterveysjärjestöön

Alma-yhteisön yhteistyökumppanit nimesivät hyödyiksi oman organisaationsa kannalta juuri niitä tekijöitä, jotka on nimetty tavoitteiksi Alma-yhteisön ensimmäisessä toimintasuunnitelmassa. Erikoissairaanhoidon hyötyy päihde- ja mielenterveyskuntoutujille tarkoitetusta jatkohoitopaikasta. Palvelujärjestelmässä on uusi taho, johon potilas voidaan sairaalasta kotiuttaa – ehkä nopeammin kuin jos potilas kotiutettaisiin omaan asuntoon ja yksin asumaan. Vuokranantaja saa Alma-yhteisöltä tukea erityisryhmien asuttamiseen. Alma-yhteisö tuo palvelujärjestelmään erityisen vaihtoehdon vaikeassa elämäntilanteessa oleville asiakkaille, vaikka koko palvelujärjestelmätasolla lisäresurssin määrää ei tule yliarvioida. Yhteistyökumppanit näkevät, että päihde- ja mielenterveyskuntoutujan onnistunut avoimuollinen tukeminen merkitsee yhteiskunnallisia, sosiaalisia ja yksilöllisiä hyötyjä, joista yksi on, että Alma-yhteisön tuki on edullista, jos sitä verrataan laitoshoidon vuorokausihintoihin. Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry:n oma päihdeosaaminen vahvistuu. Nyt yhdistyksen sisällä on taho, jonne voidaan ohjata yhdistyksen mielenterveyskuntoutujia keskustelemaan, mikäli he katsovat että heillä on ongelmia päihteiden kanssa.

Alma-yhteisön merkittävyys yhteisten asiakkaiden kannalta

- Päihde- ja mielenterveysongelman yhtäaikaisuus on asukkaaksi tulon peruste
- Työntekijät ”vahtivat” että asiakkaan asiat tulevat palvelujärjestelmässä hoidetuiksi
- Asiakkaiden omaehtoinen hakeutuminen Alma-yhteisöön on lisääntynyt
- Asiakkaiden hyvä palaute
- Asioidessaan Tampereen Vuokralosäätiössä asukkaat ovat ylpeitä ollessaan ”almalaisia”. Myöskään taloyhtiön muilta asukkaita ei ole kuultu ”almalaisia” leimaavaa puhetta
- Toisinaan yhteisön jäsen saa hyvin vahvaa tukea, jolloin Alma-yhteisö ohjaa yksilön ajatuksia ja tulevaisuudensuunnittelua

Asukkaat ovat kokeneet sen, että Alma on tiiviisti heihin yhteydessä myös sairaalahoidon aikana hyvin positiivisena. Kerrankin eräs mies tokaisi saatuaan potilaspuhelimeen lyhyehkön soiton Alman ohjaajalta suunnilleen niin, että ”on munlaisella lusmullakin arvokas olo, kun ne mulle tänne pöpiläänkin soittelee ja kysyy miten menee”

(sairaalan sosiaalityöntekijä)

Kyselyssä yhteistyökumppania pyydettiin arvioimaan Alma-yhteisöä asiakkaan näkökulmasta. Vaikka palvelujärjestelmän hyödyt ovat keskeisiä kun argumentoidaan Alma-yhteisön merkittävyyden puolesta, yhtä tärkeitä jos eivät lopulta tärkeimpiä ovat ne muutokset, joita ammattilaiset havaitsevat omien asiakkaidensa arjessa ja selviytymisessä. Alma-yhteisön merkittävyys on siinä, että kerrankin asiakkaalle luetaan eduksi se, että hänelle on annettu mielenterveys- ja päihdediagnoosit. Monidiagnoositilanteet kun sulkevat ihmisiä edelleen monien palvelujen ja hoitomahdollisuuksien ulkopuolelle. Voisi ajatella, että asiakkaiden omaehtoinen hakeutuminen palveluiden piiriin ja hyvä palaute osoittaa sekä sitä, ettei palvelua pidetä ylivoimaisen leimaavana että sitä, että asukkaat uskovat että tämä paikka voi heitä ehkä auttaa. Toisaalta asiakkaiden omaehtoinen hakeutuminen voi kertoa tilanteista, joissa on valittavissa vain huonoja vaihtoehtoja. Yllä oleva sairaalan sosiaalityöntekijän kuvaus siitä, miten asiakas reagoi kun Alma-yhteisön työntekijä soitti, kertoo yhtäältä asiakkaan asemoitumisesta vähäarvoiseksi ja toisaalta siitä, miten kiinnostuksen osoitus jo itsessään voimaannuttaa.

Vuokranantaja tuo esille, ettei ”almalaisuus” näyttäisi ainakaan lisäävän tai vahvistavan mielenterveys- ja päihdekuntoutujiin liitettäviä leimoja. Myös tutkijoina olemme tehneet havainnon, että ”almalaiset” ovat maastoutuneet hyvin asuinalueelle. Voidaan ajatella, että neutraalilla, tavallisella tai myötämielisellä asuinalueella on merkitystä Alma-yhteisön jäsenen toipumiseen. Yllä kuvattu tulos ei ole sattumaa vaan tulosta tarkasta asukasvalinnasta ja asuntojen kierrättämisestä. Alma-yhteisön jäseneksi eivät kaikki pääse vaan tukiasumisen katsotaan soveltuvan usein mielenterveys- ja päihdekuntoutuspolun loppupäässä oleville

henkilöille. Toisaalta Alma-yhteisön tiivis tuki ja seuranta sekä tarvittaessa hoitoonohjaukset pystyvät usein puskuroimaan vaativiakin ongelmatilanteita siten, ettei niistä muodostu haittaa asuinympäristön maineelle. Ehkä on niinkin, että kulttuurisesti meillä on taipumusta ylikorostaa mielenterveys- ja päihdeongelmien ulospäin näkyvää haittaa ja kykyämme nähdä ongelmat ”jo kaukaa”. Niin tai näin, Alma-yhteisön työntekijöiltä vaaditaan myös riskinottamista ja ennakkoluulojen ylittämistä tulevan asukkaan edun nimissä; tämän rohkeuden kautta rakentuu osaltaan yhteisön merkittävyys. Alma-yhteisössä saatu tuki merkitsee toisinaan sitä, että työntekijöillä on paljon vaikutusvaltaa yksilön tekemiin päätöksiin. Yhtäältä tämä on tehokkaan ohjaamisen edellytys, mutta toisaalta mahdollistaa sen, ettei asukasta (tai yhteistyökumppania) kuulla parhaalla mahdollisella tavalla. Asukkaan nähdään hyötyvän silloin kun Alma-yhteisössä työskennellään vaivoja säästämättä ja hyvässä hengessä. Tosin moni vastaajista asetti itsensä myös sikäli ulkopuoliseksi että hänen oli vaikea arvioida Alma-yhteisöä ja asiakkaiden kokemia hyötyjä.

4.2 Alma-yhteisön vahvuudet ja heikkoudet yhteistyökumppaneiden näkökulmasta

En sanoisi heikkous, mutta riski voi olla se, että tietyt osastolla työskentelevät ihmiset kokevat almalaisten kiinteän mukanaolon ”sekaantumiseksi”. Nämä ihmiset tuntevat etteivät almalaiset hyväksy heidän tapaansa toimia, ja tämä voi vähentää yhteydenpitoa. Suurin osa niistä hoitajista, joiden kanssa olen jutellut, ovat kuitenkin sitä mieltä, että alman mukanaolo helpottaa myös heidän hoitotyötään.

(sairaalan sosiaalityöntekijä)

Vahvuudet

- Halu auttaa
- Työntekijöiden innostus ja motivoituminen
- Työntekijöiden ennakkoluuloton asenne vaikeaa potilasryhmää kohtaan
- Lähellä ihmistä ja ”asiakkaan asialla”
- Nopea puuttuminen häiriö- ja ongelmatilanteisiin
- Nuori, pieni ja joustava yhteisö
- Kevyt organisaatio
- Tiivis tukiverkosto
- Moniammatillinen yhteistyö
- Tukipiste ja asunnot sijaitsevat lähekkäin
- Monipuolisesti toiminnallisia ryhmiä
- Tehostetut asumisvaihtoehdot erittäin tärkeitä

Yhteistyökumppaneiden nimeämissä Alma-yhteisön vahvuustekijöissä tiivistyvät avohuollollisen mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen ydinalueet. Aivan kuten laitoshoidossa, myös avohuollossa

toteutetun kuntoutuksen vahvuuksia ovat halu auttaa, innostuneisuus, ennakkoluulottomuus, nopea reagointi ja läheltä ihmistä lähtevä yhteistyö. Näyttäisi siltä, että päihde- ja mielenterveystyössä organisaatiot hyötyvät siitä kun jokin taho työskentelee ”lähellä ihmistä” ja on kokonaisvaltaisesti hänen asiallaan. *Alma-yhteisön työntekijät näyttäisivät saavan roolin välittäjänä, kuljettajana ja rajojen ylittäjinä.* Tämä mahdollistuu osin ehkä siksikin, että kyseessä on pieni ja joustava (työ)yhteisö. Jotta Alma-yhteisö kykenee toimimaan yksittäisen asiakkaan asiassa linkkinä, sillä tulee olla tiiviit tuki- ja yhteistyöverkostot. Moniammatillisuus määrittyy tällöin Alma-yhteisön sisäiseksi piirteeksi ja organisaatioiden rajoja ylittäväksi toimintatavaksi, mutta kuten sairaalan sosiaalityöntekijä tuo palautteessaan esille, rajojen ylitykset ovat aina myös riski.

Yhteistyökumppanit mainitsivat Alma-yhteisön toiminnan kannalta tärkeäksi sen, että tukipiste ja asunnot ovat lähekkäin. Tämä sekä tehostaa työntekijöiden kotikäyntityötä että madaltaa asukkaille kynnystä osallistua tukipisteen toimintaan mm. toiminnallisiin ryhmiin.

Heikkoudet

- Resurssien vähäisyys ja epävarmuus
- Resurssikilpailussa aikaa menee tehdyn työn perustelemiseen ja näyttöjen hakemiseen, jolloin Alma-yhteisöllä ei ole parasta mahdollista työrauhaa
- Tukipisteen läheisyydestä vaikea löytää sopivia asuntoja
- Kykenee vastaamaan vain pieneltä osin tiivistä avoimuudollista tukea tarvitsevien kysyntään
- Henkilökunnan vähäisyys
- Ilta- ja viikonlopputyövoiman puuttuminen rajaa voimakkaasti asiakaskuntaa
- Päiväkävijöiden seuranta ja tukeminen eivät aina ole riittävää

Moni auttamisorganisaatio jakaa nykyisin Alma-yhteisön kanssa auttamistyön heikkoudet. Rahoituksen epävarmuus pakottaa työntekijöitä käyttämään yhä enemmän työaikaa markkinointiin, tunnuslukujen tuottamiseen ja tehokkuuden puolesta argumentointiin. Tämä voidaan lukea vahvuudeksi työorganisaation kehittämisen kannalta, mutta heikkoudeksi se voidaan lukea silloin kun resurssikilpailu uhkaa yhteisön työrauhaa ja halua kehittää (muiden kanssa yhdessä) mielenterveys- ja päihdetyön sisältöjä pitkäjänteisesti.

Moni taho on tuonut esille, että sopivien asuntojen löytäminen samalta, suhteellisen pieneltä alueelta, on Alma-yhteisön kasvamisen kannalta merkittävin ”puollonkaula”. Toinen kysymys on, miten monta tukiasuntoa mahtuu samalle asuinalueelle. Kyseessä on erityisryhmä, joka edellyttää pitkäaikaista tuettua asumista, jolloin Alma-yhteisö ei voi vastata kuin pieneltä osaltaan Tampereella tiivistä avoimuudollista tukea tarvitsevien kysyntään.

Yhteistyökumppanikysely tuo esille sen, että Alma-yhteisön tuki ei ole kaikissa tilanteissa riittävää. Mikäli Alma-yhteisössä haluttaisiin vastata entistä haasteellisempiin avohuoltoon kotiutettavien mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tilanteisiin, edellyttäisi se henkilökunnan sekä ilta- että viikonlopputyön lisäämistä. Ongelmatonta ei ole aina myöskään asukkaan siirtyminen päiväkävijäksi. Alma-yhteisössä liikutaan tilannekohtaisesti laitoshoidollisen hoidon ja avohuollollisen arjen tukemisen välimaastossa. On ilmeistä, että yhteistyötahot toivovat Alma-yhteisön kykenevän tiiviimpään tukeen, sillä tämä vähentäisi edelleen laitoshoidon kysyntää. Mutta milloin on enää kyse asumisen tukemisesta ja milloin taas laitoshoidollisen hoidon tarjoamisesta avohuollon resurssein?

Kaikille ihmisille alma ei sovellu, esimerkiksi enemmän tukea tarvitsevat (esim. öisin) siellä eivät pärjää. (sairaalan sosiaalityöntekijä)

Kaksoisdiagnoosiasiakkaat ovat haasteellinen asiakasryhmä, mutta projekti on luonut hyvän toimintamallin ja onnistunut suhteellisen hyvin tämän asiakaskunnan kanssa. Heikkoutena näen sen, että asiakkaiden pääsy projektin piiriin riippuu VTS:n asunnotilanteesta ja siitä saavatko he asunnon. (Tampereen kaupungin edustaja)

5 ALMA-YHTEISÖN MERKITTÄVYYS TYÖNTEKIJÖIDEN PALAVERIPUHEESSA

Jo yhdessä työntekijäpalaverissa paneutumista vaativien asioiden kirjo on varsin laaja. Yhden yhteisön jäsenen kanssa hoidetaan kylpyhuoneremonttia ja lattialaattojen ostoa. Tiedossa on vaativa ostosreissu ja tarvetta ohjaaviin keskusteluihin. Toisen kohdalla käydään neuvotteluja kuntoutusjaksolle lähdöstä, kolmas ei ole aamulla käynyt hakemassa antabustaan ja on syytä epäillä, että asunnolla majoilee vierasta väkeä. Palaverin jälkeen täytyy lähteä käymään asunnolla. Neljäs on soittanut aamun aikana neljä kertaa ja varmistellut että tukipisteellä on joku antamassa lääkkeitä ja yhteisökokous on varmasti kello yksi. Viidennen kohdalla on käyty päivystyspuhelimessa keskusteluja ja arvioitu vaatiiko paha olo sairaalahoitoa. Tilanne oli kuitenkin nopeasti helpottunut puhumalla. Kuudennen kohdalla sairaalajakso tekisi hyvää, mutta siitä tulisi taas uusi lasku perintään ja mitä sen jälkeen sitten? Seitsemännen kohdalta mainitaan, että Myllyhoidon päihdekuntoutusjaksolta on kuulunut hyviä uutisia. Yhteisön jäsen on motivoitunut ja hän on jaksanut tehdä vaadittavia tehtäviä. Nyt vaan toivotaan parasta. Kahdeksannen kohdalla mietitään mitä tehdä kun kaupankäynti ja tuleva yliopiston tentti aiheuttavat ahdistusta ja riskin retkahtaa. Kun ei voi ihmiseltä riistääkään hänen ainoata omaa juttuaan. Kaikki ovat iloisia kun kymmenes asukas on kestänyt puoli vuotta selvin päin, hän on yhteisön ilahduttava tapaus. Yhteisöön on myös tulossa tutustuja, vieraita ja uusi harjoittelija. Iltapäivällä on joka viikkoinen sähly, kun ensin tarkistetaan ketkä ovat lähdössä.

Yllä on koostettu kuvaus Alma-yhteisön työntekijäpalaverien aiheista ja kulusta. Työntekijöiden työhön ja ammattitaitoon kuuluu laaja-alaisten ja ristiriitaisten tilanteiden hallinta. He suuntaavat jokapäiväistä työtään yhteisössä miettimällä, mikä on kunkin yhteisön jäsenen vointi ja tilanne, mitä kenenkin kohdalla tavoitellaan ja mistä kukakin yhteisön jäsen hyötyisi. Kuten Riitta Granfelt (2004, 91) on todennut tutkiessaan huume-kuntoutujien Kivitaskuyhteisöä: ”Yhteisöllisyydelle rakentuva työorientaatio on työntekijöille vaativa. Työtä luonnehtii läsnä olemus, eivätkä työntekijät voi suojautua kapeaan ammatilliseen rooliin. Yhteisöön on kertynyt paljon raskaita elämäkokemuksia sekä voimakkaita ja vaikeasti jäsennettäviä tunteita. Aasukkailla on oltava oikeus voida yhteisössä huonosti ja myös ilmaista se.”

Havaintamme, että tiimipuheessa ongelma-, tavoite- ja hyötypuhe suuntautuvat kolmelle taholle (ks. taulukko). Tiimipuheessa yhteisön jäsenten ongelmat liittyvät joko yksilöön itseensä, Alma-yhteisöön ja muihin verkostoihin tai palvelujärjestelmään ja yhteiskuntaan. Ongelmapuheessa liikutaan yhteisön jäsenten arjessa havaituissa pulmissa, mutta työntekijät myös pohtivat ongelmien syitä ja seurauksia. Samoin tehostetussa tuetussa asumisessa yksilön elämäntilanteeseen asetetut tavoitteet ja saavutetut hyödyt liittyvät joko yksilöön itseensä, Alma-yhteisöön ja muihin verkostoihin tai palvelujärjestelmään ja yhteiskuntaan. Seuraavissa analyysiluvuissa olemme purkaneet ongelma-, tavoite-, ja hyötypuhetta yllä olevan kolmijaon mukaisesti, vaikka aina ei työntekijäpuheesta ole helposti pääteltävissä ymmärretäänkö ilmiö yksilö-, yhteisö-, vai palvelujärjestelmälähtöisesti. Kyse on aina työntekijän tekemästä tulkinnasta, jota tutkija pyrkii

vuorostaan ymmärtämään, nimeämään ja luokittelemaan. Tulkinta ja luokittelu tuottavat yläkäsitteitä, jotka sitten konkretisoimme aina kahden arjen esimerkkien avulla (listoissa merkitty ranskalaisilla viivoilla). Näin tulee esille arjen toiminnan ja käsitteellistyksien välinen yhteys.

ONGELMAT	TAVOITTEET	HYÖDYT
Päihteiden hallitsematon ja pitkäaikainen käyttö	Päihteetön elämä	Hoidontarpeen väheneminen ja elämänlaatu
Epäterveellinen elämäntapa	Fyysinen hyvinvointi	Elinikä ja elämänlaatu
Somaattiset sairaudet	Fyysinen hyvinvointi	Elinikä ja elämänlaatu
Lääkityksen epäsopivuus	Fyysinen hyvinvointi	Elämänlaatu ja vireys
Taloudelliset vaikeudet	Taloudellisen selviytyminen	Stressin väheneminen
Puutteelliset arkisen elämän taidot ja voimavarat	Arjen sujuvuus ja toiminnallisuus	Elämänlaatu ja itsetunto
Yhteisön jäsenen persoonaan liittyvät ongelmat	Kuntoutusta edistävä identiteetti	Itsetunto ja sos.tilanteista selviytyminen
Yhteisön jäsenen kongniitiiviset ja psykkiniset rajoitteet	Kuntoutusta edistävä identiteetti	Sairauden kanssa eläminen ja hoidon tarve vähenee
Yhteisön jäsenyyteen ja sopimukseen liittyvät ongelmat	Yhteisöllisyyden tavoittelu	Asumisen onnistuminen ja yksinäisyyden lieventyminen
Yksilön omien verkostojen puute tai verkostojen epäsopivuus	Lähisuhteiden säätely	Itsenäistyminen ja liittyminen
Työntekijän ja kuntoutujan kohtaamattomuus	Vuorovaikutustaitojen oppiminen	Sos.tilanteista selviytyminen ja psykk.kunnan seuranta
Vaikeus tavoittaa viranomaisia	Asioiden hoito	Moniammatillisuus ja palveluiden hallittu käyttö
Vaikeus tavoittaa hoitavaa tahoa	Palveluohjaus ja asioiden hoito	Moniammatillisuus ja palveluiden hallittu käyttö
Eriävät näkemykset hoidon tarpeesta ja kestosta	Palveluohjaus ja asioiden hoito	Moniammatillisuus ja palveluiden hallittu käyttö
Vaikeus löytää yhteisön jäsenelle soveltuvaa työtä, opiskelua tms.	Osallisuuden vahvistaminen	Normaali arki
Vaikeus lähteä Alma-yhteisöstä "tavallisiin" toimintoihin mukaan	Osallisuuden vahvistaminen	Normaali arki

5.1 Monitahoiset sosiaaliset ja terveydelliset ongelmat

Työntekijät puhuvat työnsä tavoitteista ja hyödyistä suhteessa mielenterveys- ja päihdekysymyksiin liittyviin ongelmiin. Lisäksi sosiaaliset ja terveydelliset ongelmat määrittävät suhteessa Alma-yhteisön institutionaalisiin tehtäviin. Työntekijöiden ongelmapuheessa yhteisön jäsenten ongelmia käsitellään tavoilla, jotka ovat mielekkäitä työntekijöiden työnkuvien näkökulmasta. Usein auttamisorganisaatioissa toimitaan melko kapeiden ongelmamääritysten ohjaamana, mikä osaltaan kertoo auttamisinstituutioiden välisestä työnjaosta. Työntekijöiden tiimipuheessa kiinnostavaa onkin se, että työntekijät käsittelevät hyvin laajasti yhteisön jäsenten sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia. Yhteisölliseen työskentelytapaan liittyy kokonaisvaltaisuus ja läsnäolo yhteisön jäsenen arjessa. Tällöin mikä tahansa sosiaalinen tai terveydellinen ongelma voi määrittyä kuntoutumisen kannalta relevantiksi häiritseväksi, eikä työntekijän ole helppo sulkea sitä kiinnostuksensa ulkopuolelle. Lisäksi kaksoisdiagnoositilanteet synnyttävät herkästi sosiaalisia ja terveydellisiä seurannaisilmiöitä, jolloin tilanteiden vakauttaminen edellyttää sosiaalisten ja lääketieteellisten näkökulmien hyödyntämistä.

Yhteisön jäsenten haastavat psykkiniset rakenteet tai reagoitavat eivät itsessään ole ongelma. Työntekijöiden tiimissä mielenterveysongelmat ovat normaaleja ilmiöitä, joita pyritään paremmin ymmärtämään, lievittämään ja hallinnoimaan. Yhteisössä pyritään löytämään keinoja, joiden avulla yksilö oppisi paremmin tulemaan toimeen sairauksien kanssa. Ongelmatonta vakavien mielenterveys- ja päihdeongelmien värittämä arki ei kuitenkaan ole. Se mitä tuetun asumisen

yhteisön jäsenet sietävät toisiltaan on erilaista verrattuna mitä ”tavallisissa” yhteisöissä jäseniltä odotetaan. Yksilölle Alma-yhteisöstä siirtyminen täysin itsenäiseen asumiseen on todella suuri askel. Tämä tulee osaltaan ymmärrettäväksi alla olevan ”sosiaaliset ja terveydelliset ongelmat” – luokittelun valossa.

Yksilöön liitettävät ongelmat:

- Päihteiden hallitsematon ja pitkäaikainen käyttö
 - juomaputket
 - retkahdukset
- Epäterveellinen elämäntapa
 - epäsäännöllinen vuorokausirytm
 - ylipaino
- Somaattiset sairaudet
 - sokeritauti
 - ihottumat
- Lääkityksen epäsopivuus
 - laskenut toimintakyky
 - uneliaisuus
- Taloudelliset vaikeudet
 - velat
 - edunvalvonnan tarve
- Puutteelliset arkisen elämän taidot ja voimavarat
 - ei ole säänmukaisesti pukeutunut
 - huono hygienia
- Persoonaan liittyvät ongelmat
 - dominoivuus
 - eristäytyneisyys
- Kongnitiiviset ja psyykkiset rajoitteet
 - muistiongelmat
 - karkea kielenkäyttö

Alma-yhteisössä juominen on eniten esillä oleva ja eniten pohdittu ongelma. Etenkin ensimmäisen rahoituskauden puolivälissä työntekijät korostivat, että juominen on yhteisön jäsenten merkittävin ongelma, joka vesittää paljon mielenterveyden edistämisen eteen tehtävästä työstä. Juomisen ongelmaan liittyvät huolet retkahduksista ja yhteisön jäsenten katoamisesta juomisreissuille. Juomisongelma näyttäytyy myös tarpeena korostaa sääntöjä kuten ”pyrkimystä raittiuteen” ja ”päihtyneenä ei tulla tukipisteelle”. Juominen on ongelma myös sikäli, että se vaikeuttaa työntekijöiden mahdollisuutta arvioida luotettavasti yksilön psyykkistä tilaa. Lisäksi työntekijät tulkitsevat yhteisön jäsenten mahdollisen päihteidenkäytön pitävän yllä monia liitännäisongelmia, kuten epäterveellisiä elämäntapoja ja puutteita arjen asioiden hoitamisessa.

Yhteisön jäsenen terveydentila puhuttaa työntekijöitä, sillä usein yhteisön jäsenillä on somaattisia sairauksia kuten sokeritauti, korkea verenpaine, vatsa- ja sydänoireita, ihottumaa, flunssaa ja

infektioita. Alma-yhteisössä lääkkeet eivät kuitenkaan ole ainoastaan ratkaisuja ongelmiin vaan ne itsessään määrittävät aika ajoin ongelmallisiksi. Yhteisön asukkaista ja päiväkävijöistä joitakin pidetään lääkeriippuvaisina. Työntekijät näkevät sekä lääkkeiden negatiiviset sivuvaikutukset että niiden hyödyt. Lääkeongelma herää esimerkiksi silloin, kun henkilö kyllä tulee tukipisteelle, mutta on koko ajan tokkurainen. Lääkeongelmasta keskustellaan, mutta työntekijät myös rajaavat lääkkeet asiantuntijuutensa ulkopuolelle. Viime kädessä lääkkeet ovat lääkärin ja potilaan välinen asia.

Alma-yhteisössä jäsenellä on sairaan status. Tämä on merkittävää sikäli, että aikuiselta, mutta sairaalta ihmiseltä ei kulttuurisesti odoteta samaa kuin terveeltä aikuiselta. Sairaana asema mahdollistaa ei norminmukaisen käyttäytymisen ymmärtämisen ja huolenpidollisen orientaation. Työntekijöiden puheessa vaihtelevat tulkinnat ongelmista yhtäältä sairautena, ja toisaalta sellaisina asiantiloina, joista yksilö on vastuussa. Siten Alma-yhteisössä on sekä ”sairausongelmia” että ”asenneongelmia”. Kaiken kaikkiaan työntekijät arvioivat yhteisön jäsenten persoonaan ja kongnitiivisiin resursseihin liittyviä ongelmia, jolloin tulevat esille ne vaikeudet, jotka estävät yksilön ja ympäristön sujuvaa vuorovaikutusta. Eristäytyneisyys on hyvä esimerkki ilmiöstä, josta on vaikea sanoa milloin se on syy vuorovaikutusongelmiin ja milloin seurausta vuorovaikutusongelmista.

Alma-yhteisöön ja verkostoihin liitettävät ongelmat:

- Yhteisön jäsenyyteen ja sopimuksiin liittyvät ongelmat
 - vastuutehtävien tekemättömyys
 - katoaminen
- Yksilön omien sosiaalisten verkostojen puute tai verkostojen epäsopivuus
 - yksinäisyys
 - vanhempien dominoivuus
- Työntekijän ja kuntoutujan kohtaamattomuus, jolloin ei ole välineitä tai tietoa miten auttaa yhteisön jäsentä
 - erilaiset näkemykset tuen tarpeesta
 - erilaiset näkemykset päihteettömyydestä

Läheskään aina työntekijät eivät paikanna ongelmia yksilöön liitettäviksi vaan useasti ongelmia tarkastellaan sosiaalisten verkostojen kehyksessä. Tällöin ongelmapuheessa tulee esille myös yhteisöhoidon lähtökohtia. Työntekijät arvioivat kuntoutujien tapaa olla yhteisössä ja kykyä sopeutua siihen. Yhteisön ja työntekijöiden kannalta on ongelmallista, jos yhteisön jäsen ei pidä kiinni sopimuksista, sovitusta tapaamisista tai vastuutehtävistään. Tällöin ongelmia tarkastellaan kollektiivin näkökulmasta. Yhteisöstä liukeneminen määrittyy vakavimmaksi merkiksi sitoutumattomuudesta.

Aina yhteisötkään ei silti ole yksilölle hyödyksi vaan itse yhteisöstä tulee ongelma. Yhteisöt hylkäävät jäsenensä tai eivät kykene helpottamaan kuntoutujan yksinäisyyttä. Alma-yhteisössä ihmisen yksinäisyys on iso kysymys ja ongelma, josta nähdään syntyvän seurannaisongelmia. Toisaalta lähiverkostoista voi kuitenkin tulla kuntoutujalle ongelma. Lähi-ihminen voi olla dominoiva, ymmärtämätön, kuntoutujan itsenäisyyttä rajoittava tai itse avun tarpeessa. Kohtaaminen on arjen tukemisen ja auttamisen perusehto, mutta aina työntekijä ja yhteisön jäsen eivät kohtaa. Syntyy näkemuseroja tarvittavasta tuesta ja kontrollista tai esimerkiksi päihdeongelman laadusta. Näissä tilanteissa työntekijät usein tunnistavat, että he ovat väistämättä osa ongelmaa.

Palvelujärjestelmään ja yhteiskuntaan liittymisen ongelmat

- Vaikeus tavoittaa viranomaisia
 - kiire
 - ei tiedetä kenelle jonkin asian hoitaminen kuuluu
- Vaikeus tavoittaa hoitavaa tahoa
 - kiire
 - erilaiset näkemykset hoidon tarpeesta ja paikasta
- Eriävät näkemykset hoidon tarpeesta ja kestosta
 - liian lyhyet hoitajaksot
 - liian kevyt hoitosuhde avoimuudessa
- Vaikeus löytää yhteisön jäsenelle soveltuvaa työtä, opiskelua tai mielekästä päivätekemistä
 - keskeytykset
 - valitsematta tuleminen
- Vaikeus lähteä Alma-yhteisöstä ”tavallisiin” toimintoihin mukaan
 - eristäytyminen
 - osallistumattomuus

Kun työntekijöiden ongelmapuhe kääntyy palvelujärjestelmässä tai yhteiskunnassa havaittuihin epäkohtiin, tulee näkyviin ensinnäkin työntekijöiden halu olla oman yhteisön ihmisen asialla ja toiseksi kyky arvioida palvelujärjestelmän ongelmien vaikutuksia omaan työhönsä. Usein työntekijät ja kuntoutujat myös jakavat yhdessä samat järjestelmälähtöiset ongelmat; kenenkään ei ole välttämättä helppo tavoittaa toisen organisaation edustajia; kenelläkään ei ole varmaa tietoa tiuhaan vaihtuvista työntekijöistä; työntekijäkään ei ole aina tyytyväinen toisen organisaation toimintatapoihin. Epätietoisuus ja eriävät näkemykset ovat osa moniammatillisuutta ja portaittaista palvelujärjestelmää, ja ne tuottavat tilannekohtaisesti vaikeuksia kaikille toimijoille.

Työntekijöiden keskuudessa pohditaan myös paljon ”poluttamisongelmia”. Vaikka työntekijät tasoittavat polkua, puhuvat kuntoutujan puolesta, kannustavat ja motivoivat, näyttäisi siltä, että Alma-yhteisöstä ”tavallisiin” toimintoihin siirtyminen on suuri askel. Opintojen, työpajan tai kuntoutusjakson keskeytyessä työntekijät käyvät usein läpi myös yhteiskunnallisia kysymyksiä,

kuten milloin on kyse rasismista, milloin helppoudesta palauttaa yksilö Alma-yhteisöön tai yksilöön kohdistuneista liian suurista odotuksista.

Ongelmapuheen monitahoisuus kertoo yhtäältä työntekijöiden kokonaisvaltaiselta työotteesta ja toisaalta yhteisön jäsenten vaativista elämäntilanteista. Myös mielenterveyden edistämistä käsittelevässä kirjallisuudessa tuodaan usein esille että mielenterveydessä on kyse paitsi yksilöllisistä tekijöistä ja resursseista, myös ympäristön ja yksilön välisestä suhteesta sekä kulttuurisista arvoista. Jo mielenterveys- ja päihdetyön teoriassa ongelmanasettelu tehdään usein katsoen ihmisen kokonaiselämäntilannetta ja suhteita toisiin. (Heinonen 1996; Sohlman 2004, 35-40.)

Yksilöiden tuen tarve on laajaa ja edellyttää työskentelyä monenlaisten kysymysten kanssa yhtäaikaaisesti ja intensiivisesti. Osa tiimin esille nostamista ongelmista on työntekijöiden toimivallan ulkopuolella, he voivat vain rajoitetusti vaikuttaa yksilön, yhteisön tai palvelujärjestelmän toimintaan. Silloinkin kun työntekijä ei kykene ratkaisemaan monitahoisia ongelmia, voi ongelmapuheella nähdä itseisarvoa. Sen avulla työntekijät osoittavat huolensa ja kiinnostuksensa yhteisön jäsentä kohtaan sekä jakavat keskenään työn kitkakohtia. Ongelmapuhe myös mahdollistaa yhteisön jäsenelle sairaan aseman, jolloin hän on oikeutettu huolenpitoon, toisten apuun ja erillissopimukseen yhteisöön osallistumisessa. Ongelmapuheen kääntöpuolena on se, että se mahdollistaa yhteisön jäsenen leimaamisen ja tulkitsemisen negatiivisen asiakaskuvan kautta ”toivottomaksi tapaukseksi”. Alma-yhteisön työntekijöiden laaja ymmärrys päihde- ja mielenterveyskysymyksiin liittyvistä ongelmista ehkäisee osaltaan liian yksipuolisia tulkintoja ”vaikeasta ihmisestä”. Tämä seikka ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteivätkö yhteisön jäsenten tilanteet ole usein kaikille vaativia kohdata. Useimmat yllä olevat ongelmat koskettavat tavalla tai toisella enemmistöä yhteisön asukkaista ja päiväkävijöistä.

Ongelmapuheessa ei ole yksiselitteistä se mitkä asiat merkityksellistyvät ongelmien syiksi, vaan työntekijät selittävät tilannekohtaisesti esimerkiksi päihdeiden käyttöä ja eristäytymistä eri tavoin. Päihde- ja mielenterveysongelmissa asioiden ”syy ja seuraussuhteet” ovat moninaisia. Hankala tilanne avaa oven erilaisille ja kilpaileville selityksille. (Juhila 2007.) Ongelmapuheen erittely luo pohjaa seuraavien lukujen tavoite- ja hyötyanalyysille. *Ongelmapuhe on työntekijöiden lähtötilanearviota, johon heidän on pakko tilannekohtaisesti suhteuttaa työnsä tavoitteet ja saavutettavat hyödyt.*

5.2 Monitahoiset ja tilannekohtaiset tavoitteet

Yksilötasolla päihdehuollossa kyetään kyllä usein tarkkaan tavoitemäärittelyyn. Tätä ainutkertaisuutta korostavaa tavoitemäärittelyä voisi kenties kutsua ”case-evaluaatioksi.” (Heinonen 1996, 303)

Toimme luvussa kaksi esille Alma-yhteisön yleiset, eettiset tavoitteet ja arvot. Nykykielellä niitä ehkä kutsuttaisiin laatulupauksiksi, mutta miten työntekijät muuntavat nämä yleiset periaatteet työnsä arkisiksi suuntaviivoiksi. Mitkä ovat ne tavoitteet, joihin he vertaavat tapauskohtaisesti työnsä merkityksiä ja hyötyjä? Alla esitetty yksilö-, yhteisö- ja palvelujärjestelmälähtöinen luokittelu ei tuo esille sitä, miten työntekijät käyvät yksilökohtaisia, päivittäisiä keskusteluja yhteisön jäsenten kanssa siitä, mikä on kenellekin hyväksi ja hänen etujensa mukana. Näissä neuvotteluissa rajautuvat ne yksilön elämäntilannetta koskevat asiat, joista työntekijä saa tietää ja mihin hän voi yrittää vaikuttaa. Kuten Heinonen (1996) toteaa, päihdehuollossa tavoitteita voidaan tarkastella monesta näkökulmasta, lähtien toimijoiden erilaisista intresseistä. Merkittävää on myös tarkastellaanko lyhyen ajan vai pitkänajan tavoitteita ja toiminnan merkittävyyttä. Alla oleva tavoiteluokittelu on tehty siitä suunnasta, mitä tavoitteita Alma-yhteisössä asetetaan ajatellen yhteisön jäsenen kokonaisvaltaista kuntoutumista. Työntekijäpalaverinauhoituksista olisi myös luettavissa miten työntekijät asettavat tavoitteita itselleen ja omalle työlleen.

Yksilöön liitettävät tavoitteet:

- Päihteetön elämä
 - pyrkimys kohti päihteetöntä elämäntapaa
 - hengissä pysyminen
- Fyysinen hyvinvointi
 - puhtaus
 - terveys
- Oikeanlainen lääkitys
 - hyvä oireidenhallinta
 - tukee toimintakykyä
- Taloudellinen selviytyminen
 - säästäväisyys
 - resurssien tehokas käyttö
- Arjen sujuvuus ja toiminnallisuus
 - asunnosta huolehtiminen
 - omien asioiden hoito ja aktiivisuus
- Kuntoutusta edistävä identiteetti
 - pitkäjänteisyys
 - sitoutuneisuus

Alma-yhteisön merkittävimmät tavoitteet ovat tukea yksilöä päihteettömän elämän opettelussa ja mielenterveydessä. Tällöin tavoitellaan monia asioita. Työskentelyn tavoitteena voi myös nähdä elämän minimiehtojen, ”hengissä säilymisen” varmistamisen. Työn tavoite voi tällöin olla, että meillä on jokin tieto yhteisön jäsenen liikkeistä ja voinnista. Alma-yhteisössä tavoitellaan yhteisön jäsenten vakaata mielenterveyttä fyysisen hyvinvoinnin, kuten hygienian, kautta. Lääkitys taas on kohdallaan, mikäli sen nähdään lisäävän yksilön oireidenhallintaa, esimerkiksi vähentävän harhaisuutta sekä lisäävän toimintakykyä kuten esimerkiksi uskallusta liikkua kaupungilla.

Suurin osa yhteisön jäsenistä on kuntoutustuella tai sairauseläkkeellä, jolloin heillä on usein pienet tulot. Sairaskulut, joita asukkailla yleensä on, lisäävät taloudellista tiukkuutta. Yleisesti myös tiedetään, että taloudelliset huolet lisäävät merkittävästi yksilön stressiä ja heikentävät psyykkistä selviytymistä (Sohlman 2004). Työntekijöiden onkin usein sisällytettävä asiakkaan tavoitteisiin taloudellinen selviytyminen. Samalla muodostuu kuva kuntoutujasta, joka on säästäväinen ja joka osaa hyödyntää edulliset ruokapaikat, kirpputorit ja tupakkamerkit. Samoin tavoitellaan kuntoutujaa, jonka arki sujuu ja joka hoitaa itsenäisesti asioitaan. Usein asukasta pyritään motivoimaan passiivisuudesta ja sulkeutuneisuudesta aktiivisuuteen ja liikkeelle. Monien Alma-yhteisön pienten arjen tavoitteiden voi nähdä suuntaavan kohti kuntoutusta edistävää identiteettiä. Kyse on myös siitä, että päihde- ja mielenterveyskysymysten hallinnointi helpottuu, mikäli yksilö on pitkäjänteinen ja sitoutunut elämänsä muuttamiseen.

Alma-yhteisöön ja verkostoihin liitettävät tavoitteet:

- Yhteisöllisyyden tavoittelu
 - turvallisuuden ja tarpeellisuuden kokemus
 - yksinäisyyden ehkäisy
- Lähisuhteiden säätely
 - itsenäisyyden tukeminen
 - lähisuhteiden parantuminen
- Vuorovaikutustaitojen oppiminen
 - itsetuntemuksen parantaminen
 - paremmat resurssit kohdata ihmisiä

Ei riitä, että yksilölle asetetaan tai hän asettaa itselleen tavoitteita, vaan Alma-yhteisö on kokonaisuudessaan olemassa ja palvelemassa tiettyjä tavoitteita. Tavalliselle ja arkiselle yhdessäololle annetaan tavoitteellisia merkityksiä. Työntekijät tuovat esille, että yhteisön tulisi olla kaikille turvallinen paikka, eikä kenenkään tulisi joutua ”ulkokehälle” vasten tahtoaan. Yhteisöllisyys on tällöin itsessään tavoite, mutta myös keino tuottaa turvallisuuden ja tarpeellisuuden kokemuksia sekä ehkäistä yksinäisyyttä. Työntekijät konsultoivat omaisia, tekevät

kotikäyntejä omaisten luokse, jotta kuntoutujan omat lähisuhteet parantuisivat. Toisinaan työntekijät joutuvat korostamaan omaisille kuntoutujan aikuisuutta ja omaa päätösvaltaa, sairauksista huolimatta. Tällöin kuntoutujan itsenäisyyden tukemisen tavoite ohjaa vuorovaikutusta. Kun kuntoutujan vuorovaikutustaidot ja uskallus asettua vuorovaikutustilanteisiin vahvistuvat, hänen on helpompi liittyä tavallisiin yhteisöihin ja suuntautua Alma-yhteisöstä ulospäin, mikä onkin työntekijäpuheessa kolmannen tason tavoite.

Palvelujärjestelmään ja yhteiskuntaan liitettävät tavoitteet

- Palveluohjaus ja asioiden hoito
 - yhteisön jäsen saa riittävästi tietoa omasta tilanteestaan
 - palveluiden saamisen ja hyvän kohtelun varmistaminen
- Osallisuuden vahvistaminen
 - ”ulospäin Almasta”
 - tavallisuuden vahvistaminen

Merkittävä tavoite on, että yksilön elämänlaatu kohenee ja hän kiinnittyy mukavasti Alma-yhteisöön. Usein kun saavutetaan tämä vakautettu tilanne, on jo tehty paljon ja pitkään töitä, mutta riittääkö se ja kenelle. Tämän kysymyksen työntekijät joutuvat monasti esittämään itselleen. Yhtäältä he näkevät että on tilanteita, joissa rajoitettu osallisuus Alma-yhteisöön ja hyvä suhde lähiohjaajaan, on jo iso tavoite, mutta toisaalta Alma-yhteisölle asetetaan, osin ulkoapäin, myös odotuksia ”suuresta tehtävästä” eli työntekijöiden tulisi poluttaa asiakkaat tavallisten palveluiden, tavallisen asumisen ja tavallisen toiminnan piiriin. Työntekijöiden asemaan sisältyy kahden tavoitteen paradoksi; vedä kuntoutuja Alma-yhteisöön, mutta työnnä häntä samalla ulospäin, jotta toiminta näyttäisi tehokkaalta, avoimelta ja integroivalta. Voimmeko asettaa yksilön elämäntavoitteeksi ”olla Alma-yhteisön jäsen”?

Työntekijöiden on orientoiduttava työssään kunkin yksilön sen hetkiseen tilanteeseen, jolloin myös tavoitteenasettelu voi vaihtua hyvinkin nopeasti. Työntekijöiden on tilannekohtaisesti arvioitava, millainen tavoitteenasettelu on kulloinkin realistista ja kuntoutujan tilannetta tukevaa. Liian tavoitteellinen kuntoutus kun voi uuvuttaa ja tuottaa jatkuvia epäonnistumisen kokemuksia. Jos taas kuntoutuja tai työntekijä asettaa tavoitteet liian matalalle, vahvistaa se suotta yksilön sairaan statusta ja riippuvuutta Alma-yhteisöstä.

5.3 Monitahoiset ja tilannekohtaiset hyödyt

Ei ole perusteltua redusoida hoidon vaikutuksia yhdeksi mitattavaksi suureeksi (raittius tms.) vaan on mitattava päihteisiin liittyvän ”sosiaalisen” ja terveydellisen” laajaa faktoriavaruutta. (Heinonen 1996, 305)

Työntekijöiden hyötypuhe on sen arvioimista, millaisia positiivisia muutoksia he ovat havainneet yhteisön jäsenten elämässä. Siinä missä ongelmapuheessa käsitellään negatiivisiksi arvioituja asioita, hyötypuhe tuo esille ilonaiheita, onnistumisia; tunnetta siitä että asiat sujuvat. Mielenterveys- ja päihdekysymyksissä on mieleöntä pyrkiä palauttamaan laaja-alainen ilmiö tulkintaan tehdystä interventtiosta ja sen synnyttämistä vaikutuksista. Niin monet asiat vaikuttavat Alma-yhteisön jäsenten elämään. Merkittävät hyödyt ovat myös paljon kiinni siitä, miten asioita katsotaan ja arvotetaan. Kuitenkin on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, miten työntekijät perustelevat ja oikeuttavat itselleen ja muille omaa työtään.

Yksilöön liitettävät hyödyt

- Laitoshoidon tarve vähenee
- Elämänlaatu paranee
- Odotettavissa oleva elinikä pitenee
- Toimintakyky paranee
- Stressi vähenee
- Asuminen onnistuu
- Itsetunto vahvistuu
- Toimii odotetulla tavalla

Työntekijät pistävät merkille, kun yhteisön jäsenen olemuksessa tai olemisen tavassa tapahtuu positiivisia muutoksia. Kuntoutuja on ehkä piristynyt, virkistynyt, reipastunut tai rauhoittunut. Hän on siistiytynyt, laihtunut ja hoitanut asioitaan ajallaan. Alma-yhteisössä oleminen on merkittävää ja hyödyllistä, jos näemme yksilössä positiivisia muutoksia. Tällöin voimme myös olettaa, ettei yksilö ainakaan sillä hetkellä ole laitoshoidon tarpeessa. Hänen elämässään on enemmän laatua. Sekä työntekijät että moni haastatelluista kuntoutujista pohtivat sitä, että Alma-yhteisöllä saattaa olla ratkaiseva merkitys siinä, että yhteisön jäsenet saavat elämään myös lisää vuosia. Usein Alma-yhteisön työntekijät arvioivat, että he ovat kyenneet yhtäältä aktivoimaan ihmisiä, ja toisaalta rauhoittamaan ja vähentämään ahdistusta. Erittäin merkittävää tämä on silloin, kun yksilö kykenee jatkamaan itsenäistä asumista. Merkittävää on kun kuntoutujan usko omaan selviytymiseen vahvistuu. Yksikään mittari ei välttämättä värähdä kun ihmisen itsetunto vahvistuu, mutta on tapahtunut jotain merkittävää ihmisen selviytymisen ja uskalluksen kannalta. Työntekijät ovat myös onnistuneet, kun yhteisön jäsenen toiminta on enemmän odotustenmukaista, säännöllistä ja itseohjautuvaa. Näin hänen identiteettinsä on yhtäaikaaisesti itsellisempi ja sopeutuvampi, yksilö on terveempi.

Alma-yhteisöön ja verkostoihin liitettävät hyödyt

- Yksinäisyys lieventyy
- Selviytyy sosiaalisista tilanteista
- Itsenäistyy ja liittyy

Työntekijät arvioivat yksilön toipumista ja hänessä tapahtuneita muutoksia myös siitä näkökulmasta, millainen yhteisön jäsen hänestä on tullut. Alma-yhteisö on merkityksellinen, koska se mahdollistaa kuntoutujan mukanaolon porukassa ja auttaa ajan rytmittämisessä. Alma-yhteisöllä on tärkeä merkitys jo tilana; on paikka johon voi aina tulla ja jossa on joku. Tällä tiedolla on merkitystä turvallisuuden tunteen kannalta. Tehostetussa tuetussa asumisessa yhdistyy hienosti se, että jokainen saa olla yksin, mutta kukaan ei ole pakotettu totaaliseen yksinäisyyteen. Työntekijät iloitsevat ”luottojäsenistään”, jotka kokevat tukipisteen tärkeäksi ja kantavat siitä vastuuta. Laajemmin katsottuna Alma-yhteisössä toimiminen antaa turvalliset puitteet harjoitella selviytymistä sosiaalisista tilanteista. Toiminta tuottaa keinoja itsenäistyä, mutta myös mahdollisuuksia liittyä verkostoihin, itseapu-ryhmiin ja retkille.

Palvelujärjestelmään ja yhteiskuntaan liitettävät hyödyt

- Laitoshoidon tarve vähenee
- Palveluiden hallittu käyttö
- Normaali arki

Yksi Alma-yhteisölle annetuista ”suurista tehtävistä” on ottaa yksilöitä laitoshoidosta ja mahdollistaa heille normaali arki avoimuudellisen tuen avulla. Niin työntekijät kuin tutkijatkin saavat vastata kysymykseen, väheneekö laitoshoidon tarve. Näyttäisi siltä, että Alma-yhteisön jäsenten kohdalla näin usein käy, joskin tämä ei välttämättä vähennä laitoshoidon tarvetta kokonaisuudessaan. Kun Alma-yhteisön jäsen ei tarvitse laitoshoidoa, hän vapauttaa paikan toiselle tarvitsevalle, joten siinä mielessä palveluiden käyttö tehostuu. Vaikka emme voi lähteä ajattelusta, että Alma-yhteisö korvaisi laitoshoidon tai yhteisön jäsenet eivät enää tarvitsisi laitoshoidon, Alma-yhteisön työntekijät puskuroivat tehokkaasti yksilöiden sairaalaan hakeutumista. Silloinkin kun laitosjakso arvioidaan tarpeelliseksi, jaksolle siirtyminen on hallittua ja kuntoutujalla säilyy koti, johon hänet voi turvallisemmin kotiuttaa. Siten Alma-yhteisölle on muodostunut neljässä vuodessa oma merkittävä paikka palvelujärjestelmässä. Alma-yhteisön merkittävyys ei tule esille, jos ”mittariksi” otetaan ”täysin normaaliin elämään siirtyminen”. Jos taas mittariksi otetaan ”vaihtoehdon tarjoaminen kuntoutuskodille tai laitosasumiselle”, nähdään toimintamallin innovatiivisuus ja merkittävyys.

6 AVOHUOLLOLLINEN JA YHTEISÖLLINEN TOIMINTAMALLI PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSONGELMIEN YHTÄAIKAISEEN HOITAMISEEN

6.1 Avohuollollinen ja yhteisöllinen toimintamalli

Alma-yhteisön tavoitteena on kehittää ja mahdollistaa päihde- ja mielenterveyskuntoutujille normaali asuminen yhdistettynä helposti saatavaan ja intensiiviseen tukeen. Leikkisästi tiimissä totesimme usein, että kyseessä on valtakunnallisesti ainutlaatuinen, miljööterapeuttinen ”Hallilan malli”. Otimme tutkijaryhmässä tavoitteeksemme, että loppuraportissa kuvaisimme Alma-projektissa tehdyn työn ydinkohdat ja kantavat rakenteet. Mitä on opittu neljässä vuodessa mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen toteuttamisesta avohuollossa? Toimintamallissa näkökulma on mielenterveys- ja päihdetyön ruohonjuuritasossa, siinä mikä ihmisiä kannattelee ja hyödyttää Alma-yhteisön kaltaisissa yksiköissä. Tässä loppuraportissa olemme kuvanneet Alma-yhteisössä tehtävän työn laaja-alaisuutta. Olemme koonneet yhteen työntekijöiden itse-arvioinnin tuloksena syntyneitä ongelmamäärityksiä, työskentelyä suuntaavia tilannekohtaisia tavoitteita ja hyötyjä. Tiivistämme vielä pähkinänkuoreen Alma-projektin mielenterveys- ja päihdekysymysten hoitamisen toimintamallin sellaisena kun se näyttäytyy tutkijoiden havaintojen, yhteisön asukkaiden ja päiväkävijöiden haastattelujen, työntekijöiden itse-arvioinnin ja yhteistyökumppanien antaman palautteen valossa. Taulukko kuvaa toimintamallia kokonaisuudessaan. Liiteosan luettelossa (liite 2) toimintamallin jokainen peruspilari avataan yksityiskohtaisemmin.

Taulukko 2. Alma-yhteisön mielenterveys ja päihdekysymysten hoitamisen toimintamalli

- | |
|---|
| 1. TAVALLISET ASUNNOT JA YKSINASUMINEN |
| 2. MATALAN KYNNYKSEN TUKIPISTE |
| 3. AMMATILLINEN TIIMI |
| 4. KYKY YMMÄRTÄÄ JA SELITTÄÄ PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSONGELMIEN MÄÄRITTÄMÄÄ ARKEA |
| 5. SITOUTUMINEN YHTEISÖN JÄSENEEN JA AJAN ANTAMINEN |
| 6. KOKONAISSUUREN JA PITKÄAIKANEN TUKISUHDE |
| 7. YHTEISÖN JÄSENEEN MAHDOLLISUUS ERIASTEISEEN TUKEEN |
| 8. TILANNE- JA YKSILÖKOHTAISUUS |
| 9. ORGANISAATIOIDEN RAJAT YLITTÄVÄ TYÖOTE |
| 10. NOPEA HOITONOHJAUS JA ”PALAUTUSJÄRJESTELMÄ” |
| 11. TARVITTAESSA JA MAHDOLLISUUKSIEN RAJOISSA YHTEISÖ ON JÄSENELLE VIIMESIJAINEN TURVA VAIKKA KUNTOUTUMISPROSESSI TAANTUISI |
| 12. KYKY NÄHDÄ MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEKYSYMYSTEN HOITAMISEN ILOT JA HYÖDYT ARJEN EPISODEISSA |
| 13. LUPA TURHAUTUA JA EPÄONNISTUA |

6.2 Toimintamallin arviointia

Raporttimme lopuksi esitämme arviomme Alma-yhteisön vahvuuksista ja heikkouksista, jotka tiivistyvät taulukossa 3:

Taulukko 3. Alma-yhteisön vahvuudet ja heikkoudet

VAHVUUDET	HEIKKOUEDET
<ul style="list-style-type: none">• yhteisön suhteellisen pieni koko• mahdollistaa intensiiviset tukisuhteet• perustuu yhteisön jäsenen omaan vastuuseen ja täysivaltaisuuteen• ei edellytä suuria investointeja• puskuroi laitoshoidon tarvetta• edullista ja ammatillista• joustava rakenne ja työntekemisen tapa• luo kiinnipitävän ja turvaa tarjoavan yhteisön kuntoutumisen tueksi• kokonaisvaltaisuus• toiminnallisuus• useita tapoja olla yhteisön jäsen• jäsenet voivat olla eri vaiheissa raitistumisprosessissaan• parhaimmillaan pitkäaikaista ja yhteisön jäsenen yksilöllisistä tarpeista lähtevää	<ul style="list-style-type: none">• pienenä yksikkönä ei yksinään kykene vastaamaan tuetun asumisen suureen tarpeeseen• poissulkee asiakkaat jotka tarvitsevat ympärivuorokautista tukea• perustuu yhteisön jäsenen omaan vastuunottoon ja itsekontrolliin• yhteisömalli on aina herkkä kuohunnalle ja hajaannukselle• on vaativa eristäytyville ja sosiaalisista peloista kärsiville• on työntekijöille emotionaalisesti vaativa toimintamalli

Alma-yhteisön vahvuudet ja heikkoudet määrittyvät paljon sen mukaan, mistä näkökulmasta arvioitsija tarkastelee toimintaa. Sama toiminnan piirre voi yhdessä tilanteessa määrittyä heikkoudeksi ja toisessa taas vahvuudeksi. Yhteisön pieni koko ja yhteisölliset toimintatavat mahdollistavat intensiivisen ja läheltä ihmistä lähtevän kuntoutuksen. Toisaalta yksilöllinen räätälöinti, joustava organisaatio ja tilannekohtainen työote mahdollistavat yhteisön kuohunnat ja jatkuvat neuvottelut toimintakäytännöistä. Rutiineja on vaikea muodostaa, hyvässä ja pahassa. Samoin yhteisöllisyys lievittää yksinäisyyttä, mutta saattaa myös aiheuttaa stressiä sosiaalisista peloista kärsiville jäsenille. Näkemys asukkaan ja päiväkävijän omasta vastuusta ja itsekontrollista vahvistaa kuntoutujan omaa päätösvaltaa, mutta synnyttää myös riskin, että täysivaltaisuuteen vedoten kuntoutuja jää ”tuuliajolle”.

Alma-yhteisön erityisyys liittyy osaltaan jäsenyysneuvotteluihin, joissa yhteisön työntekijät, yhteistyökumppanit ja mielenterveys- ja päihdekuntoutajat neuvottelevat kuntoutujan mahdollisista

tavoista olla yhteisön jäsen. Näissä neuvotteluissa työntekijät vetävät kuntoutujaa mukaan toimintaan, lähemmäs yhteisön keskustaa, mutta myös ohjaavat kuntoutujaa tarvittaessa hoitajaksoille tai päiväkävijäksi. Näin mahdollistuu yksilöllinen suhde yhteisön ja kuntoutujan välille. Kuntoutujat voivat myös olla eri vaiheissa raitistumisprosessissaan ja osallistua toimintaan toimintakykynsä sallimissa rajoissa. (Raitakari 2007.)

Toimintamalli ei sovellu kaikille, joiden arkea määrittää vakava päihde- ja mielenterveysongelma. Alma-yhteisö, kuten kaikki auttamisorganisaatiot tuottavat omat pudokkaansa. Alma-yhteisössä on vaikea vastata tilanteisiin, joissa yksilö tarvitsee hoidollista, ympärivuorokautista tukea ja kontrollia. Alma-yhteisön toimintamalli näyttäisi soveltuvan huonoimmin aktiivi-huumeidenkäyttäjille, sillä malli perustuu suureen yksilölliseen vapauteen ja asumiseen tavallisella asuinalueella. Alma-yhteisön arjessa työntekijät arvioivat, kenelle tuettu asuminen on liian turvatonta, milloin ihmisen perushoivan varmistaminen ylittää heidän resurssinsa, milloin he eivät voi enää olla vastuussa ihmisen turvallisuudesta. Asiakasvalikointi on auttamisorganisaatioiden yksi ”kipupiste” ja arviointia edellyttävä seikka, joka näyttäisi merkityksellistyvän etenkin ostopalvelusopimusmallissa ammattilaisten, asiakkaiden ja muiden auttamistahojen väliseksi tapauskohtaiseksi neuvottelukysymykseksi Asiakkuuskriteereistä päätetään siten yhä enemmän tilannekohtaisesti ja palvelujärjestelmän sisällä, jolloin ”uloslukkemisista” on tullut enemmän ammatillisia eikä niinkään poliittisia kysymyksiä. (Kaukonen 2002.) Palvelujärjestelmässä tapahtuva asiakasvalikointi on ilmiö, joka edellyttäisi jatkossa syvempää tutkimuksellista ja ammatillista analyysiä.

Alma-yhteisö kuitenkin ottaa useissa tilanteissa myös viimesijaisen auttamistahon roolin. Päihde- ja mielenterveystyötä kun ohjaa eettinen koodi, ettei ”vaikeasti autettavuus” saisi johtaa kenenkään syrjäyttämiseen hoitopalveluista. Toisaalta tiedämme että juuri päihde- ja mielenterveyspotilailla on suuri riski valikoitua palvelujärjestelmästä ulos. (Murto 1997; Kaukonen 2005; Wahlbeck 2004.). Vaikka erikoistuneet päihde- ja mielenterveyspalvelut ovat lisääntyneet, tämä ei välttämättä tarkoita sitä että ne olisivat paremmin saatavilla huonompiosaisille huono-osaisille ihmisille (Kaukonen 2002). Kuten Lasse Murto (1997) kuitenkin toteaa: ”Jokaiselle on tarjottava mahdollisimman hyvää tukea ja hoitoa yhä uudelleen vähintäänkin kärsimysten lievittämiseksi” Aina ihmisellä ei ole muuta paikkaa mihin mennä tai sopivampaa asuinpaikkaa, johon siirtyä Alma-yhteisöstä. Lisääntyvä tuen tarve ei useinkaan aiheuta sellaista häiriötä, että olisi perusteita irtisanoa ihminen asunnostaan tai siirtää häntä laitoshoitoon. Pitkäaikaisesta avuntarpeesta ei saisi tulla poissulkukriteeri yhteiskunnassamme, jossa nopeiden tulosten vaatimus korostuu yhä enemmän (Saario 2007).

Alma-yhteisön toimintamallissa on monia tekijöitä, jotka vakauttavat ihmisen laitoshoidon ja asumisuraa – tuottavat pitkäaikaisuutta ja pysyvyyttä. Toimintamalli mahdollistaa päihde- ja mielenterveyskuntoutujan kokonaisvaltaisen ja pitkäaikaisen tukemisen laitoshoidon kevyemmissä rakenteissa. *Alma-yhteisön työntekijät yhtäältä puskuroivat yhteisön jäsenten laitoshoidon tarvetta ja toisaalta ajavat yhteisön jäsenten asioita palvelujärjestelmässä.* Näin yhteisön jäsenet saavat todennäköisesti oikea-aikaisemmin niitä palveluita ja sitä hoitoa, joita tarvitsevat. Työntekijät tuntevat yhteisön jäsenet hyvin ja ovat läsnä heidän arkipäivässään. Työntekijät näyttäisivät hyödyntävän ”kuminauha-otetta” ja välttävän näin yhteisöstä ”uloskirjoittamista”. Yhteisöstä erottamisen vaihtoehtona on usein joko hallittu siirtyminen laitoshoidojaksolle (ja takaisin tukiasuntoon) tai yhteisön jäsenen siirtyminen asukkaan asemasta päiväkävijän asemaan, jolloin työntekijöillä edelleen säilyy tietoisuus yhteisön jäsenen olinpaikasta, mutta häneen ei kohdisteta samalla tavalla tukea ja kontrollia kuin tukiasunnossa asuvaan yhteisön jäseneseen. Yhteistyökumppanit antoivat usein palautetta, että Alma-yhteisön työntekijät todella haluavat auttaa ja löytää ratkaisuja niiden ihmisten elämään, joilla on samanaikaisesti päihde- ja mielenterveysongelma.

Alma-yhteisö on kiistatta osoittanut tietä vaativien mielenterveys- ja päihdekysymysten avoimuudelle hoitamiseksi. Alma-yhteisössä yksilön mielenterveys- ja päihdeongelman yhtäaikaisuus ei itsessään ole ongelma vaan normaalitila, josta lähdetään liikkeelle ja johon usein palataan. Työntekijät ovat osoittaneet hyvää itsereflektiokykyä ja rohkeutta ottaa vastaan haasteellisia yhteisön jäseniä. Alma-yhteisön ensimmäisellä rahoituskaudella luotiin ennakkoluulottomasti uusia käytäntöjä, jotta oppisimme tulemaan paremmin toimeen päihde- ja mielenterveyskysymysten kanssa. Osa ideoista eli vain lyhyen hetken, mutta moni jäi pysyväksi toiminnaksi. Päihde- ja mielenterveystyössä tärkeintä on säilyttää asiakasnäkökulma, pitkänajan perspektiivi ja eettisyys. Myös Alma-yhteisöä tulisi jatkossa kehittää pitkänajan perspektiivillä ja varmistaa ettei vasta aloitettu, ammatillisesti innovatiivinen työ jää kesken. Alma-yhteisön hyödyllisyyden puolesta on helppo argumentoida kun hyötyjä tarkastellaan suhteessa yhteisön jäsenten muihin mahdollisiin vaihtoehtoihin. Alma-yhteisö mahdollistaa laitoshoidon osittaisen välttämisen sekä oikeuden omaan kotiin ja riittävään tukeen.

Toimivaa Alma-yhteisöä ei voi kuitenkaan olla ilman toimivaa palvelujärjestelmää ja riittävää laitoshoitotarjontaa. Neljä vuotta työntekijät hallinnoivat yhteisön jäsenten monitahoisia terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja kaksoisviestinnän ristipaineessa. Yhtäältä kerrotaan, että Alma-

yhteisö on tärkeä osa alueellista päihde- ja mielenterveystyötä ja asiakkaiden turvaverkkoa, ja toisaalta toimijat tietävät että kyseessä on kevyt organisaatio, joka voidaan helposti sopeuttaa taloustilanteeseen eli ajaa alas (ks. Kaukonen 2002, 162). Raporttimme vahvistaa kaksoisviestinnän ensimmäistä osaa eli Alma-yhteisön positiivista merkitystä alueellista päihde- ja mielenterveystyölle ja asiakkaiden turvaverkostolle.

LÄHTEET

Goffman, Erving (1959) *The Presentation of Self in Every Day Life*. Garden City, N.Y: Anchor Books.

Granfelt, Riitta (2004) *Päihdeettömien päivien talo – tutkimus Kivitaskuyhteisöstä asukkaiden tulkitsemana*. Teoksessa Raija Hynynen (toim.) *Asuntoja ja tukea asunnottomille. Arviointi tuetun asumisen toimintamalleista*. Suomen ympäristö 745. Helsinki: Ympäristöministeriö, 83-92.

Everitt, Angela ja Hardiker Pauline (1996) *Evaluating for Good Practice*. MacMillan Press. London, Basingstoke.

Fook, Jan (2005) *Kriittisen reflection käyttömahdollisuuksista*. Finsoc arviointiraportteja 1 Stakesin sosiaalipalvelujen evaluaatioryhmä Finsoc, Stakes 4-11.

Hall, Christopher & Juhila, Kirsi & Parton, Nigel & Pösö, Tarja (2003) (toim.) *Constructing Clienthood in Social Work and Human Services. Interaction, Identities and Practices*. London & New York: Jessica Kingsley Publisher.

Heinonen, Jukka (1996) *Päihdehuollon vaikuttavuuden arvioinnista*. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 33, 299-306.

Jormanainen, Paula (2006) *Mielenterveystyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot*. Kajaanin ammattikorkeakoulu, STHIM, Yhteisöhoito. Saatavilla 10.3.2007: [<http://gallia.kajak.fi/opmateriaalit/yleinen/ahorai/mielentervvehto/yhteiso.htm>]

Juhila, Kirsi (2006) *Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset paikat ja tehtävät*. Tampere: Vastapaino.

Juhila, Kirsi (2007 tulossa) *Accounting for Clients' Troublesome Behaviour in a Supporting Housing Unit. Blames, Excuses and Responsibility in Professionals' Talk*.

Kaukonen, Olavi (2002) *Päihdepalvelupolitiikka ja hyvinvointivaltion muutos*. Teoksessa Olavi Kaukonen & Pekka Hakkarainen (toim.) *Huumeidenkäyttäjänä hyvinvointivaltiossa*. Helsinki: Gaudeamus.

Kaukonen, Olavi (2005) *Torjunta vai poisto? Päihdepalvelujen kehitys laman jälkeen*. *Yhteiskuntapolitiikka* 3, 311-322.

Kivipelto, Minna (2006) *sosiaalityön kriittinen arviointi*. Sosiaalityön kriittisen arvioinnin perustelut, teoriat ja menetelmät. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja A tutkimuksia 3. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu.

Metteri, Anna (2003) *Asiakkaan tieto sosiaalipalvelujärjestelmän itsearvioinnissa*. Finsoc arviointiraportteja 1. Stakesin sosiaalipalvelujen evaluaatioryhmä Finsoc. Helsinki: Stakes. 8-10.

Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry:n toimintakertomus vuodelta 2006. Julkaisematon.

Murto, Kari (2001) *Prosessin johtaminen. Kohti prosessikeskeistä työyhteisön kehittämistä*. Jyväskylän Koulutuskeskus Oy. Jyväskylä.

- Murto**, Lasse (1997) Evaluaatiotutkimuksellako päihdehuoltoon lisää tehoa? *Janus* (5) 4, 416-420.
- Nikander**, Pirjo (2003) The Absent Client. Case Description and Decision Making in Interprofessional Meetings. Teoksessa Christopher Hall & Kirsi Juhila & Nigel Parton & Tarja Pösö (toim.) *Constructing Clienthood in Social Work and Human Services. Interaction, Identities and Practices*. London: Jessica Kingsley Publishers, 112-128.
- Pohjola**, Anneli (2001) Mitä ihmeen itsearviointia ja miksi? s13-14. Finsoc arviointiraportteja 2/2001. Stakesin sosiaalipalvelujen evaluaatioryhmä Finsoc. Helsinki: Stakes.
- Raitakari**, Suvi (2005) Alma-projekti - Mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien henkilöiden tehostetun palveluasumisen toteuttaminen ja kehittäminen yhdessä Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystoimen erityispalvelujen ja Tampereen Vuokratulosäätiön kanssa. Julkaisematon Alma-yhteisön väliarviointiraportti.
- Raitakari**, Suvi (2006a) Alma-projektin vaikutukset ja merkitykset asukkaiden kertomana. Julkaisematon Alma-yhteisön väliarviointiraportti.
- Raitakari**, Suvi (2006b) Neuvottelut ja merkinnät minuuksista. Vuorovaikutuksellisuus ja retorisuus nuorten tukiasumisyksikön palaverissa ja tukisuunnitelmissa. *Acta Universitatis Tamperensis*; 1183. Tampere: Tampereen Yliopisto.
- Raitakari**, Suvi (2007 tulossa) Mitä on olla institutionaalisen yhteisön jäsen? Teoksessa Irene Roivainen & Riikka Korkiamäki & Marjanne Nylund & Suvi Raitakari (toim.) *Yhteisöt ja sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen seuran vuosikirja*.
- Saario**, Sirpa (tulossa 2007) Managerialism and Covermentalisation of Government. Analyzing Practices of Finnish Mental Health Clinic Professionals.
- Salo**, Markku & Kallinen, Mari (2007) Yhteisasumisesta yhteiskuntaan? Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden tila ja tulevaisuus. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.
- Seltzer**, Michael & Kullberg, Christian (2001) Foreword: Listening to Talk at Work in Nordic Welfare Systems. Teoksessa Michael Seltzer & Christian Kullberg & Soren Peter Olesen & Ilmari Rostila (toim.) *Listening to the Welfare State, Welfare & Society*. Aldershot: Ashgate, XI-XXIX.
- Seppänen-Järvelä**, Riitta (2004) Prosessiarviointi kehittämissuunnitelmassa. Opas käytäntöihin. Menetelmäkäsikirja. Finsoc arviointiraportteja 4. Helsinki: Stakes.
- Sohlman**, Britta (2004) Funktionaalinen mielenterveyden malli positiivisen mielenterveyden kuvaajana. Tutkimuksia 137. Helsinki: Stakes.
- Wahlbeck**, Kristian (2004) Mielenterveyspalvelut. Teoksessa Matti Heikkilä & Milla Roos (eds.) *Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2005*. Helsinki: Stakes, 60-75.
- Viirkorpi**, Paavo (2000) Onnistunut projekti. Opas kunta-alan projektityöskentelyyn. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

LIITTEET

Suvi Raitakari
tutkija/sosiaalityön yliassistentti (ma.)
Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos
33014 Tampereen Yliopisto
sp. suvi.raidakari@uta.fi
gsm. 040 779 4643
puh. 3551 6322

HYVÄ ALMA-PROJEKTIN YHTEISTYÖKUMPPANI,

Sain yhteystietosi Alma-projektin työntekijöiltä. Teen Alma-projektista arviointitutkimusta Raha-automaattiyhdistykselle. Alma-projektin ensimmäinen kausi (2003 – 2006) on päättynyt ja nyt on hyvä vaihe arvioida Alma-projektin merkitystä ja vaikuttavuutta. Tähän tarvitsen Sinun apuasi. Tarkoitukseni on arvioida Alma-projektia asiakkaiden, yhteistyökumppaneiden ja työntekijöiden itsensä näkökulmasta.

Lähestyn yhteistyökumppaneita sähköpostikyselyllä, jossa on neljä avointa kysymystä. Kyselyyn vastaaminen ei vie paljon aikaa ja halutessasi voit vastata lyhyesti. Kaikki palaute on Alma-projektin jatkokehittämisen kannalta ensiarvoisen tärkeää. Voit lähettää tätä kyselyä organisaatiossasi eteenpäin myös muille henkilöille, jotka ovat tehneet yhteistyötä Alma-projektin kanssa.

Arvioi vastaamalla lomakkeessa oleviin kysymyksiin Alma-projektin merkitystä ja vaikutusta oman työsi ja asiakkaittesi kannalta. Voi vastata joko sähköpostilla minulle (suvi.raidakari@uta.fi) tai halutessasi lähettää kirjalliset vastaukset osoitteeseen: Suvi Raitakari, Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos, 33014 Tampereen Yliopisto

KIITOS AJASTASI!

Lisätietoja,

Suvi Raitakari

KYSELY: ALMA-PROJEKTIN MERKITYS JA VAIKUTTAVUUS YHTEISTYÖKUMPPANIN NÄKÖKULMASTA

Arvioi vastaamalla alla oleviin kysymyksiin Alma-projektin merkitystä ja vaikutusta oman työsi ja asiakkaittesi kannalta. Voi vastata joko sähköpostilla minulle (suvi.raitakari@uta.fi) tai halutessasi lähettää kirjalliset vastaukset osoitteeseen: Suvi Raitakari, Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos, 33014 Tampereen Yliopisto

1. Minkälaista yhteistyötä sinulla tai edustamallasi organisaatiolla on ollut/on Alma-projektin kanssa?
2. Millaista merkitystä tai vaikutusta Alma-projektilla on sinun työsi ja edustamasi organisaation näkökulmasta?
3. Millaista merkitystä tai vaikutusta Alma-projektilla on sinun asiakkaittesi näkökulmasta?
4. Mitkä ovat näkemyksesi mukaan Alma-projektin vahvuudet/heikkoudet?

KIITOS AJASTASI JA VAIVANNÄÖSTÄ!

Suvi Raitakari

TOIMINTAMALLIN TARKENNETUT OSATEKIJÄT

1. TAVALLISET ASUNNOT JA YKSINASUMINEN

- hajasijoitetut tukiasunnot miljööterapeuttisella alueella
- mahdollistaa asukkaan liittymisen tavalliseen asuinalueeseen
- ei edellytä suuria investointeja
- mahdollistaa asukkaalle oman asunnon ja paikan johon palata mahdollisilta hoitojaksoilta
- mahdollistaa asukkaalle uuden alun uudessa ympäristössä
- sopivien asuntojen saaminen samalta alueelta muodostuu usein ”pullokaulaksi”
- tuessa korostuu yhteisön jäsenen itsenäisyys ja itsekontrolli

2. MATALAN KYNNYKSEN TUKIPISTE

- 4h + k kerrostalohuoneisto
- yhteisöllinen kohtaamispaikka
- osa yhteisön jäsenistä kiinnittynyt paikkaan tiiviisti ja osa löyhemmin
- myös työntekijöille tukikohta, josta jalkautuvat kotikäynneille
- tarjoaa sosiaalista turvaa, keskusteluseuraa ja yhdessäoloa
- yhteisön jäseniä kohdataan heidän omalla alueellaan
- yhteisön jäsenet eivät varaa aikaa, eivät tarvitse lähetettä, eikä tukipisteelle tulemiseen tarvita erityistä syytä
- yhteisöllisen kontrollin väline: jaetut vastuut, ilmoitusvelvollisuus, tarkistuskäynnit

3. AMMATILLINEN TIIMI

- edellyttää ammatillista henkilökuntaa
- edellyttää suurta henkilökuntamäärää
- edellyttää päihde- ja mielenterveysosaamisen yhdistymistä samassa tiimissä
- edellyttää kokonaisvaltaista ja ymmärtävää ihmiskäsitystä
- edellyttää tilannetajua
- edellyttää halua auttaa
- edellyttää rohkeutta ja riskinottoa
- edellyttää kykyä mennä lähelle yhteisön jäsentä ja säädellä tukisuhteen intensiteettiä
- edellyttää kykyä ottaa vastuuta toisesta ihmisestä ja tiedostaa ammatillisen vastuun rajat
- edellyttää kykyä reflektoida omaa ja muiden yhteisön jäsenten toimintaa
- edellyttää kykyä ylläpitää yhteisön jäsenissä toivoa, unelmia ja arjen realiteetteja
- edellyttää kykyä antaa palautetta ja ottaa sitä vastaan

4. KYKY YMMÄRTÄÄ JA SELITTÄÄ PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSONGELMIEN MÄÄRITTÄMÄÄ ARKEA

- päihde- ja mielenterveysosaamisen yhdistyminen samassa tiimissä
- kokonaisvaltainen ja ymmärtävä ihmiskäsitys
- lääketieteellisen ja sosiaalisen tiedon yhdistäminen
- poikkeavan käyttäytymisen näkeminen tilanteeseen nähden normaalina
- väkivaltauhan tunnistaminen, väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisy ja käsittely

5. SITOUTUMINEN YHTEISÖN JÄSENEEN JA AJAN ANTAMINEN

- kollektiivinen sitoutuminen, yhteiset säännöt
- oman ohjaajan sitoutuminen kuntoutujaan
- työntekijän ”kuminauhaote”, jossa vuorottelevat yksilön vapauden kunnioitus ja rajoittava huolenpito
- annetaan uusi mahdollisuus
- yksilön kapasiteettiin nähden oikea-aikainen vastuuttaminen, kontrolli ja rajanveto
- yhteisön jäsenet edellyttävät pitkää kuntoutumisaikaa ja pitkänajan perspektiiviä

6. KOKONAISVALTAINEN JA PITKÄAIKANEN TUKISUHDE

- vaikeissa mielenterveys- ja päihdeongelmissa tuettu asuminen edellyttää kokonaisvaltaista, vuosien tukisuhdetta
- yhteisön jäsenet edellyttävät pitkää kuntoutumisaikaa ja pitkänajan perspektiiviä

7. YHTEISÖN JÄSENEEN MAHDOLLISUUS ERIASTEISEEN TUKEEN

- joustava yhteisörakenne, joka huomioi:
- yhteisön jäsenten eriasteiset tuen tarpeet
- yhteisön jäsenen tilannekohtaiset tuen tarpeet
- yhteisön ydinryhmän, reunajäsenet ja ”vierailijat”
- silloinkin kun yhteisön jäsen ei koe tarvitsevansa tiivistä tukea, hän saattaa hyötyä luvasta ”poikkeilla” ja olla kuulolla yhteisön laitamilla
- eriasteiset jäsenyysvaihtoehdot tuottavat yhteisöön ristiriitoja, mutta ovat myös merkittävä innovaatio
- eriasteiset jäsenyysvaihtoehdot vahvistavat kuntoutujan itsemääräämisoikeutta ja itsekontrollia yhteisöön osallistumisensa suhteen
- eriasteiset jäsenyysvaihtoehdot ehkäisevät tukisuhteen täydellistä katkeamista ja ”uloskirjoittamisen” tarvetta
- yhteisö poikkeaa hoidollisista rakenteista ja mahdollistaa eri vapausasteiden soveltamista yksilön kuntoutumisprosessissa

8. TILANNE- JA YKSILÖKOHTAISUUS

- yhteisön jäsenen tilanne puretaan osaongelmiin
- yhteisön jäsenen tilanne puretaan osatavoitteisiin
- yhteisön jäsenen tilanne puretaan osahyötyihin
- yhteisön jäsenen tilannetta jäsenetään ja selitetään monesta näkökulmasta
- yhteisön jäsenen tilanteeseen sovelletaan räätälöidysti monia keinoja ja interventioita
- yhteisön jäsenen retkahdukset ja takapakit kuuluvat asiaan eivätkä itsessään ole ongelma
- yhteisön jäsenen psyykinen tilanne ja kyvyt toimia arvioidaan tilannekohtaisesti
- yhteisön jäsenten vastuut, osallistuminen ja muutuosodotukset arvioidaan tilannekohtaisesti

9. ORGANISAATIOIDEN RAJAT YLITTÄVÄ TYÖOTE

- osallistutaan muissa organisaatioissa pidettäviin hoitoneuvotteluihin
- haetaan yhteisön jäsen laitospalvelusta
- viedään yhteisön jäsen laitospalvelulle
- neuvotellaan yhteisön asukkaan tarvitsemista palveluista ja laitospalveluista
- aktivoidaan yhteisön jäsentä hakemaan apua ja palveluita

- selvitetään palvelujärjestelmän tarjoamia mahdollisuuksia
- otetaan yhteisön jäsen mahdollisuuksien rajoissa vastaan vaikka muualta olisi saanut porttikieltoja
- eri yhteistyötahot muodostavat yhteisön johtoryhmän

10 NOPEA HOITOON-OHJAUS JA ”PALAUTUSJÄRJESTELMÄ”

- joidenkin kohdalla tuetun asumisen ja laitoshoidon vuorottelu muodostaa pysyvän arjen rakenteen, jossa mahdollistuu kuntoutujan itsenäisempi arki, mutta myös riittävä turva
- tukiasumisen toimivuus on sidoksissa koko mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmän toimivuuteen
- yhteisön jäsenen nopea hoitoon pääsy ja hyvin suunniteltu kotiutus takaisin tukiasuntoon ovat toimintamallin nivelkohtia

11. TARVITTAESSA JA MAHDOLLISUUKSIEN RAJOISSA OLLAAN YHTEISÖN JÄSENELLE VIIMESIJAINEN TURVA VAIKKA KUNTOUTUMISPROSESSI TAANTUISI

- aina yhteisön jäsen ei selkeästi hyödy tuetusta asumisesta, mutta aina ei hänelle ole parempaakaan vaihtoehtoa
- asunto on kuntoutujalle koti, josta ei läheskään aina ole riittäviä perusteita häntä irtisanoa, vaikka kuntoutuminen ei edistyisi
- vältetään viimeiseen asti palauttamasta ihmistä ”pyöröoviin”
- vältetään viimeiseen asti ongelmien kierrättämistä, mutta tunnustetaan oman osaamisen rajat
- tavoitteena huolenpidon ja hengissä pitämisen eettinen tehtävä

12. KYKY NÄHDÄ MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEKYSYMYSTEN HOITAMISEN ILOT JA HYÖDYT ARJEN EPISODEISSA

- olennaista ei niinkään ole tavoitteiden saavuttaminen vaan se matka joka kuljetaan yhdessä kuntoutujan kanssa
- kyky nähdä kuntoutujassa tapahtuvat pienet muutokset ja niiden suuri merkitys

13. LUPA TURHAUTUA JA EPÄONNISTUA

- joustavasti vaihdetaan tilanteeseen toinen työntekijä, jos yhden voimat ja kärsivällisyys loppuvat; kukin vuorollaan asettuvat vaativiin kohtaamisiin
- yhteinen vetovastuu ja ohjaajaparit

