



OK-HANKKEEN LOPPURAPORTTI



Kuvitus: Joonas Lehtimäki, Tussitaikurit

Infograafit: Minna Fossi, Graafinen suunnittelu Oy Peippo

Taitto: Taru Kärkkäinen

Paino: Painotalo Copy-Set

Toimituskunta: Taina Schneider, Teemu Kaskela, Irina Köntti

Tekijät: OK-hankkeen hankekehittäjät, A-klinikkasäätiö, Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy, Kirkkopalvelut ry/ Seurakuntaopisto, Sovatek-säätiö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tukikohta ry

ISBN (painettu): 978-952-5587-78-4

ISBN (pdf): 978-952-5587-79-1

SISÄLTÖ

Alkusanat. Miksi tämä hanke?	4
Mikä tämä hanke on?	5
Mitä on olla korvaushoidossa?	6

Toimintamallit

Toimintamallit	9
Matalan kynnyksen työtoiminta	10
Kiertävä kokous	12
OK-kurssi	14
Lifti-työtoiminta	16
Työ- ja toimintakyvyn kartoitus	18
Yhteisöllisyys, osallisuus ja toimijuus	20
Vertaisohjaajakoulutus	22
Työparityöskentely	24
Kokemusasiantuntijakoulutus	26
Osallisuuden mahdollistava palvelujärjestelmä	28

Miten hanke toteutui?

Hankkeen arvio osallistujien näkökulmasta	32
Hankkeen arvio työntekijän näkökulmasta	36
OK-hanke numeroina	42

Okey ry	46
---------	----

ALKUSANAT

Miksi tämä hanke?

Korvaushoidossa olevien ihmisten ääni ei ole kuulunut, heidät on sivuutettu päätöksenteossa ja heidän vaikutusmahdollisuutensa ovat olleet heikot. OK-hankkeen tavoitteena on ollut vahvistaa opioidikorvaushoidossa olevien sosiaalista osallisuutta. Kehitystyöhön lähtikin mukaan myös sellaisia korvaushoidossa olevia ihmisiä, jotka eivät ennen tätä olleet juurikaan kiinnittyneet yhteiskuntaan.

Hanke on osoittanut, että opioidikorvaushoidossa olevat ihmiset haluavat osallistua ja osallistuvat yhteiseen toimintaan ja vaikuttamiseen yhteiskunnassa. Siihen pitää vain antaa aidosti mahdollisuus. OK-hankkeessa kokemusasiantuntijuuden huomioiminen ei ole tarkoittanut sitä, että hoidossa olevat ihmiset otetaan mukaan ainoastaan ”maskoteiksi”. Hankkeessa on lähdetty jo

alun perin siitä, että toiminta ei ole mahdollista ilman hoidossa olevia ihmisiä, heidän työpanostaan, näkemystään ja kokemustaan. Ei siis ihme, että toimintamallien yhteiskehittämiseen osallistuneiden määrä lasketaan sadoissa.

Myönteisellä viestillään hanke on levittänyt tietoisuutta siitä, että on todellakin OK olla korvaushoidossa. Kansalaisuus ja kuntalaisuus ovat meidän kaikkien oikeuksia, eikä sitä voi joku toinen viedä meiltä pois. Kuntalaisilla on oikeus osallistumiseen ja osallisuuteen. Järjestelmän tulisi tukea yhdenvertaisia osallistumismahdollisuuksia, eli tukea erityisesti niitä, joille osallistuminen ei ole yhtä helppoa kuin toisille.

Ottamalla kaikki mukaan ja antamalla vaikutusmahdollisuuksia OK-hanke on

luonut kokemuksia arvostuksesta, tasa-vertaisuudesta ja luottamuksesta.

Lämpimimmät kiitokseni kaikille hankkeen toteutuksessa mukana olleille.

Elina Kotovirta

neuvotteleva virkamies

Sosiaali- ja terveysministeriö

MIKÄ TÄMÄ HANKE ON?

Opioidikorvaushoidossa olevien sosiaalisen osallisuuden vahvistamisen kehittämishanke, OK-hanke, toteutettiin vuosina 2016–2019. Hankkeessa olivat mukana A-klinikkasäätiön lisäksi Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy, Sovatek-säätiö, Tukikohta ry, Kirkkopalvelut ry/ Seurakuntaopisto ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. A-klinikkasäätiö vastasi koko hankkeen koordinoinnista. Reittejä tasavertaiseksi yhteiskunnan jäseneksi rakennettiin yhdessä korvaushoidossa olevien kanssa. Hankkeen alussa päätimme, että yritämme olla jaottelematta kehittämistä tekeviä ihmisiä työntekijästatuksen mukaan, vaan toimimme kaikki hankkeessa hankekehittäjinä.

Hankkeen rahoitus tuli Euroopan sosiaalirahaston Kestävää kasvua ja työtä 2014–2020 – Suomen rakennerahasto-ohjelmasta toimintalinjalta 5 (Sosiaalinen osallisuus ja köyhyyden torjunta). OK-hanke toteutti toimintalinjan 5 erityistavoitetta 10.1: 'Työelämän ulkopuolella olevien työ- ja toimintakyvyn

parantaminen: heikoimmassa työmarkkina-asemassa olevat'. Rahoitusta hallinnoi sosiaali- ja terveysministeriö.

Seuraavilla sivuilla kuvaamme ensin lyhyesti mitä korvaushoito ja korvaushoidossa oleminen merkitsee. Kolmen vuoden aikana hankkeessa kehitettiin useita työelämävalmiuksia sekä osallisuutta lisääviä toimintamalleja ja vertaistyon muotoja. Raportin pääosiossa jaamme näitä toimintamme tuotoksia inspiraatioksi muillekin toimijoille. Raportin viimeinen osio taas arvioi hankkeen tuloksellisuutta osallistuja- ja työntekijähaastatteluiden sekä tilastollisten analyysien kautta.

Osallisuutta ja kehitteillä olleita toimintamalleja koskevaa tietoa välitettiin muille opioidikorvaushoitoa toteuttaville yksiköille vuosittain järjestetyillä valtakunnallisilla opioidikorvaushoidon verkostopäivillä. Yhtenä hankevuosien aikana osallisuuden vahvistumista ilmentävänä tapahtumana oli valtakunnallisen opioi-

dikorvaushoidon edistämisyhdistyksen, Okey ry:n, perustaminen vuonna 2017. Yhdistys on opioidikorvaushoidossa olevien potilasjärjestö, josta löytyy tietoa myös tässä raportissa.

On hyvä myös muistaa, että osallisuuden kokemusta voidaan lisätä myös hyvin pienillä ja yksinkertaisilla arkisilla asioilla. Erään hankekehittäjän sanoin ”juomalla samasta kahvipannusta ja käyttämällä samoja vessoja.”

Irina Köntti

Hankepäällikkö, OK-hanke

"MITÄ ON OLLA KORVAUSHOIDOSSA"?



Sovatek-säätiön ja A-klinikkasäätiön osahankkeet

KORVAUSHOIDON HISTORIAA

- Ensimmäiset hoidot maailmalla aloitettiin 1960-luvulla.
- Virallinen hoitojärjestelmä aloitettiin Suomessa vasta vuonna 1997.

KORVAUSHOITO SUOMESSA NUMEROINA

- Vuonna 2015 vieroitus- tai korvaushoidossa arvioitiin olleen yli 3300 ihmistä.
- Heistä 62 % sai buprenorfiini-naloksonilääkettä, 37 % metadonia ja 2 % buprenorfiinia.
- Miehiä 70 %
- Hoidossa kaiken ikäisiä ihmisiä, mediaani-ikä 37 vuotta.

HANKKEEN ALUSSA

-ASIAKKAILTA KERÄTTIIN 2.9.2016 VASTAUKSIA:

MITÄ KORVAUSHOITO ON?

- mahdollisuus parempaan elämään
- kivuton elämä
- eroon katuelämästä
- parantaa

MITÄ SE MERKITSEE SINULLE?

- tärkeintä että mulla menee hyvin
- uusi mahdollisuus
- mahdollisuus suunnata energia hyödylliseen
- ilman sitä tiedän kuolevani
- helpottaa arkea
- mahdollistaa uuden oppimisen

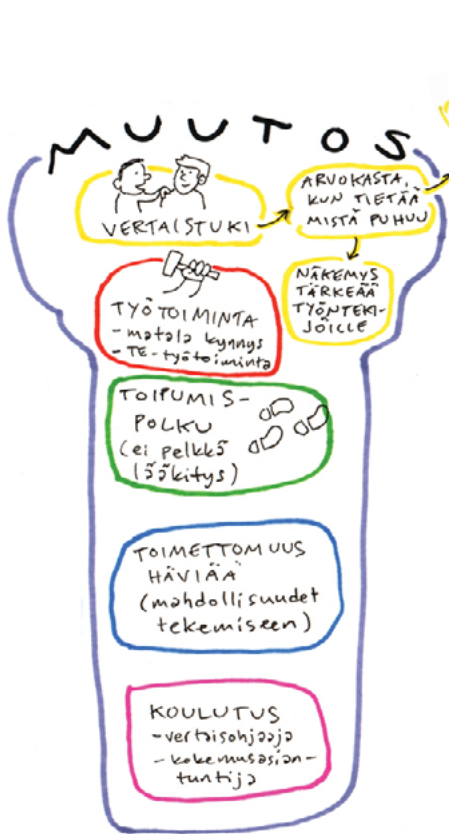
PAINOTTUU



LÄÄKKEEN MERKITYS

KORVAUSHOITO

- Korvaushoidossa lääkäri määrää kuntoutumisen tueksi laittomien opioidien tilalle korvaavaa opioidia suun kautta säännöllisesti otettavaksi lääkkeeksi.
- Hoidossa oleva henkilö hakee lääkkeensä päihdehoitopaikasta, terveyskeskuksesta tai apteekista.
- Lääkkeitä voidaan antaa mukaan pääsääntöisesti enintään 8 päivän annos ja erityisestä syystä enintään 15 päivän annos.
- Hoidon tavoitteena voi olla kuntoutuminen ja päihteettömyys tai haittojen vähentyminen ja elämän laadun parantuminen.



YMPÄRILLÄ OLEVISTA IHMAISISTA HEIJASTUU OMA VOINTI

POSITIIVINEN ESIMERKKI

NYT

KYSELY 2018 (LIFTISSÄ):

- rikollisen toiminnan ehkäisy
- koulutus- ja työmahdollisuuksien löytäminen
- henkistä tukea
- konkreettista tukea
- elämänpäronuskeino
- lääkkeitä hoitoa, jolla tarkoitus muuttaa elämän suunta
- mahdollistanut normaalin tasapainoisen elämän
- suurin osa hoidosta muuta kuin lääkkeitä

PAINOTTUU

- LÄÄKE VAIN OSA HOITOA
- VERTAISTEN ROOLI
- ITSE TEHTÄVÄ TÖITÄ

MITÄ SE MERKITSEE SINULLE?

- pöikkeen elämä
- kaikki on mahdollista taas
- selvät sävelet mitä haluan
- ei mikään työhoito, pitää itse jaksaa, mutta se voi todella muuttaa elämän
- tärkeä osa matkallani kohti haaveita
- uskoa tulevaisuuteen ja itseni
- opin itsestäni
- kaikki johtanut siihen, että haluan lopettaa myös muun lääkityksen
- tukea on tarjolla todella hyvin

LUETTAVAA:

Tuula Nurmi & Sanna Rönkä: Päihdehuollon huumeasiakkaat 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportti 31/2018.

Airi Partanen ym.: Opioidikorvaushoito on laajentunut ja monimuotoistunut. Suomen lääkärelehti 50-52/2017.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus (33/2008).

Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim: Huumeongelman hoito. Käypä hoito -suositus 2018.



TOIMINTA
MALLIT

TOIMINTAMALLIT

OK-hankkeessa kehitettiin useita opioidikorvaushoidossa olevien sosiaalista osallisuutta ja työelämävalmiuksia lisääviä toimintamalleja. Opioidikorvaushoidossa olevien osallisuutta lisäävien toimintamuotojen kehittämistä tehtiin kaikissa osahankkeissa yhteistyössä opioidikorvaushoidossa olevien kanssa.

Kirkkopalvelut ry / Seurakuntaopisto kehitti opioidikorvaushoidossa olevien kokemusasiantuntijakoulutuksen mallin, jota toteutettiin hankkeen edetessä yhteistyössä useamman oppilaitoksen ja muiden osahankkeiden kanssa. Kokemusasiantuntijakoulutuksen pohjalta muotoutui myös kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen työparityöskentelyn toimintamalli. Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:ssä kehitettiin yhteisöllistä toimintamallia sekä matalan kynnyksen työtoimintaa. Tukikohta ry keskittyi OK-kurssitoiminnan kehittämiseen. A-kliinikkasäitiön Tampereella toimivassa

yksikössä kehitettiin vertaisohjaajakoulutusta sekä kiertävän kokouksen mallia. Sovatek-säätöillä kehitettiin työ- ja toimintakyvyn kartoitusta sekä Lifti-työtoimintaa. Kuudes osahankkeista – Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen osahanke – tuki toimintamallien kehittämistä ja kuvaamista Innokylän työkalujen avulla. Se myös välitti tietoa osallisuudesta sekä kehitteillä olevista toimintamalleista vuosittain hankkeen puitteissa järjestettyjen opioidikorvaushoidon verkostopäivien muodossa.

Hankkeessa kehitetyt toimintamallit on kuvattu tiivistetysti, reseptikirjan omaisesti tässä raportissa. Lisätietoa toimintamalleista löytyy Innokylästä. Tarkoitus on, että kehitetyt toimintamallit ovat myös hankkeen ulkopuolisten toimijoiden hyödynnettävissä.

MATALAN KYNNYKSEN TYÖTOIMINTA



Matalan kynnyksen työtoiminta osana hoitoa ja asumisen tukea

Mitä: Kuntoutukseen, hoitoon ja asumisen tukeen liittyvää sosiaalista kuntoutusta osana yksikön toimintaa. Työtoimintatehtäviä voivat olla mm. huoltotyöt, muutot, siivous ja ympäristötyö. Osallistujan arjen toimintakyky arvioidaan yksilöllisesti ja toiminta suunnitellaan osaksi hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa. Toimintaan sisältyvät työtoiminnan sopimus ja työvalmennus, palveluohjaus, sekä tuki jatkopolulle. Jatkopolkuja voivat olla työkokeilu, kuntouttava työtoiminta, opinnot ja palkkatyö.

Miksi: Edistää asiakkaan toimintakykyä ja arjen hallintaa, tarjoaa konkreettista tekemistä päihteiden käytön sijaan, ehkäisee asunnottomuuden uusiutumista.

Kenelle: Palveluiden asiakkaille ja asukkaalle, jotka pystyvät tekemään työnsä osallistumispäivänä. Ei vaadi ennakkotietoja tai -taitoja.

Miten: Omien voimavarojen mukaan n. 1-4h/päivä, 1-5x/viikko. Työtehtävät suunnitellaan yksilöllisesti.

Tarvittavat resurssit: Toimintaa koordinoiva työvalmentaja, muut organisatoriset edellytykset työtoiminnan järjestämiseen ml. osallistujien työvälineet, -vaatteet, sekä vakuutukset.

Asiakasosallistujien toimeentulo: Toimeentulotuki, työmarkkinatuki, eläke, sairaspäiväraha. Työtoiminnasta voidaan myös maksaa tuloverolain mukaisista toiminta-avustusta / ahkeruusrahaa.

Järjestämisvastuu, tärkeät kehittämiskumppanit: Päihdehuollon sekä sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisestä vastuussa olevat kunnat, kehittämiskumppaneina järjestöt ja yritykset sekä asiakkaat

Kehittäjänä: Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy
Lisätietoja Innokylässä:
www.innokyla.fi/web/malli7378817

TYÖTOIMINTA OSANA KUNTOUTUMISSUUNNITELMAA

ALOITUS OMAAN TAHTIIN
↳ hiljaa hyvä tulee

ei kuitenkaan sovi ihan kaikille

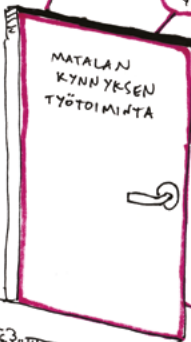
byrokrotia ei sido
JOUSTAVAA
- kaikki hoituu puhumalla

välillä voi tulla takapötkkiä, se on okei

ENEMMISTÖ MIEHIÄ...
MAHTAVAA KUN ON SIISTÄ!



KUNTOUTUMINEN KESKIÖSSÄ
(kuhta kuntouttavaa kuin kuntouttava työ)



jokaikella töitä johonkin

HYÖDYNNETÄÄN ASIAKKAIDEN OSAAMISTA

ihmisiä eri taustoista

panostetaan siihen, että järgillä on hyvä olla

kaverit jässää

YHTEISÖLLISYYS

uudet otetaan vastaan

TERVE-TULOJA!

opetetaan muita kädessä pitäen

äämuringit

TYÖTEHTÄVÄT

siivous

talkkorointi

rakentaminen

UNELMAT

↳ nyyppi tuntemattomassa? (Möös Pelottaa)



TYÖTOIMINNAN HYÖDYT

- sisältää päivän/elämän
- hyvä fiilis kun paikat on siistinä ja on tehnyt jotain
- rytmi elämään
- koko yhteisö nyötyy
- herättää kiinnostusta myös muissa
- sosiaalinen kanssakäyminen on nautinnollista
- kehittää monia taitoja



EI PÄIHITET ENÄÄ

MITÄ VAATII?

- valmiudet: oma tilanne sellainen että jaksaa (hoito ym. hyvässä vaiheessa)
- sitoutumista: uskaltaa ja pystyy
- halu osallistua
- olla vastaan kritiikkiä ja erilaisia ihmisiä
- körsivöllisyys



NÄITÄ MYÖS OPPII TYÖTOIMINNASSA

SUUNNITELTUA

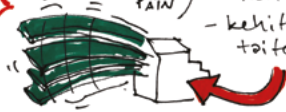
- tunnista koko viikkeen työmäärän
- työmäärän pöytä

MIHIN VAIN

OPISKELEVAAN

TYÖELÄMÄN

PONNAHDUSLAUTA ETEENPÄIN



KIERTÄVÄ KOKOUS



Mitä: Alueen opioidikorvaushoitoa toteuttavissa yksiköissä sovitusti pidettäviä kokouksia, joihin osallistuu sekä ammattilaisia että asiakkaita. Kokouksissa jaetaan ammattilais- ja kokemustietoa ja kehitetään hoitoa asiakaslähtöisesti.

Miksi: Kiertävän kokouksen avulla voidaan jakaa opioidikorvaushoitoon liittyvää asiantuntemusta, osaamista ja käytäntöjä, jotka auttavat kehittämään parempia palveluita ja toimintaa. Toimintamalli vahvistaa hoidossa olevien osallisuutta, tarjoaa merkityksellisyyden kokemuksia ja itsearvostusta. Toiminta tukee myös työntekijöiden työssä jaksamista.

Kenelle: Alueella opioidikorvaushoitoa toteuttavien yksiköiden ammattilaisille ja asiakkaille.

Miten: Kiertävä kokous järjestetään vuorotellen kussakin opioidikorvaushoitoa toteuttavassa yksikössä. Kokoukset

noudattavat tiettyä rakennetta. Esimerkiksi järjestävän tahon korvaushoitokäytäntöihin tutustumisen lisäksi keskustellaan yhdestä teemasta. Keskusteltavista teemoista päätetään yhdessä.

Tarvittavat resurssit: Koordinoimisesta vastaava henkilö, joka kutsuu yksiköiden henkilöstön ja asiakkaat 1-2 kk välein kokoukseen. Kokoustilaja ja -tarvikkeet kulloisessakin kokouspaikassa.

Asiakasosallistujien toimeentulo: Kiertävä kokous mahdollistaa osallistumisen yhteisten asioiden kehittämiseen. Osallistumisesta ei makseta asiakkaille palkkioita.

Järjestämisvastuu, tärkeät kehittämiskumppanit: Sote-palvelujen järjestämisestä sekä julkisrahoitteisten palvelujen asiakkaiden osallistumismahdollisuuksista vastaavan kunnan tuki on tärkeää.

Kehittäjänä: A-klinikkasätiö

Lisätietoja Innokylässä:

www.innokyla.fi/web/malli6338835

MISTÄ KAIKKI LÄHTI?

Aloite tuli itse korvaushoidossa olleilta

toivottiin yhteistä keskustelua

kilpailutus ja uudet toimipisteet loivat myös tarpeen osalltoon

EI OLLUT PAIKKAA, MISSÄ TUTUSTUA



MUURIEN MURTAMINEN YHTEISTYÖ JA LUOTTAMUS

MISTÄ KIERTÄVISSÄ KOKOUKSISSA PUHUTAAN?

- Perusasioista, esim. seula käytännöistä siirtyäessä terveys- asemille
 - pitää olla yllätys, jottei seula voi manipuloida
 - laborassa voi joutua odottamaan 2 h, vaikeaa työt tai opinnot odottavat
 - asia selvitetään ja käytännössä luvattiin porantaa



KAIKILLE NEUTRAALI PAIKKA KOKOONTUMISELLE LISÄÄ TASAVERTAISUUTTA

tasavertaisuus

asiokeko ja ammattilaiset yhdessä

KUN ITSE PUHUU AVOIMESTI, NIIN MUUTKIN AVAUTUVAT

shoo! asiokeko ja ammattilaiset ovat yseliöitä

vapaamuotoista keskustelua

kaikki tervetulleita

ASIAT NOUSEVAT ARJESTA

MINUSTA TÄMÄ ON TÄRKEÄMPI ASIA KESITELTÄVÄKSI

ammattilaisten osittava irrottautua roolistaan

ei pönötetä

molemminpuolinen kunnioitus

ihmissuhteilla tärkeä merkitys, jotta saadaan jotain tapahtumaan

ei tiukoja kokous- tai asialistoja

vapaa keskustelua

MITÄ SAATIIN?

- TOP 3 -JUTUT:
- hyvät keskustelut
 - innostuneet työntekijät
 - asioihin vaikuttaminen

VAIKUTTAMINEN VOIMAANNUTTAA!

Esim.

SIRTYMINEN YKSITYISELTÄ PALVELUNTUOTTAJALTA TERVEYS ASEMALLE voi OLLA HAASTAVAA: - tähän on saatu helpotusta, kun on nähty terveys- asema ja niiden toiminta/henkilöstöä

- kiva hoitaja
- tuttu paikka
- jne.

Esim.

KOTILÄÄKEOIKEUS VAATII YHTEISTÄ HIOMISTA - katketaan huuhiitsi siivet



OK-KURSSI



Mitä: Ryhmä- ja toimintapäivistä muodostuva kurssi, jonka avulla tuetaan yksilöllisiä polkuja työ-, vapaaehtoistoiminta- ja opiskelumaailmaan.

Miksi: Pitkään työelämän ulkopuolella olleet päihdekuntoutujat tarvitsevat tukea ja valmennusta työ- ja opiskeluelämään siirtymisessä.

Kenelle: Opioidikorvaushoidossa oleville, jotka tarvitsevat tukea arjen hallintaan ja päihteettömyyteen, apua tulevaisuuden suunnitteluun sekä ohjausta työ- tai opiskelupaikan hakuun ja vapaaehtoistoimintaan.

Miten: Kurssille hakeudutaan haastattelujen kautta. Kurssin kesto 4 kuukautta, 4 päivänä viikossa, 4 eri vaihetta:

- Valmistava ja motivoiva vaihe (4 viikkoa)
- Työelämätaitoja vahvistava vaihe (4 viikkoa)
- Työharjoittelu (6 viikkoa)

- Tulevaisuutta mahdollistava vaihe (2 viikkoa)

Tavoitteena on, että kurssin päättyessä kaikilla kurssilaisilla on tiedossa opiskelu-, työ-, työkokeilu- tai vapaaehtoistoimintapaikka.

Resurssit: Ammattilainen ja kokemusasiantuntija työparina sekä vertaisohjaajat ja muut organisatoriset edellytykset, kuten kurssitila, tietokone ym. tarvikkeet sekä mahdollisuus lounaaseen ja toimintaan, kuten liikunnan harastamiseen.

Asiakasosallistujien toimeentulo: Työmarkkinatuki, toimeentulotuki, eläke. Kurssitoiminta voidaan kirjata TE-palvelujen työllistymissuunnitelmaan (alle 25h/vk sivutoimisena opiskeluna). Kun työharjoittelu toteutetaan työkokeiluna, on etuutena työmarkkinatuki.

Järjestämisvastuu, tärkeät

Kehittämiskumppanit: Kurssitoiminnan toteuttaminen edellyttää monialaista ja poikkihallinnollista yhteistyötä. Tärkeitä yhteistyö- ja kehittämiskumppaneita ovat esimerkiksi päihdehuollon toimijat, TE-palvelut, kunnat, järjestöt ja kurssilaiset.

Kehittäjänä:

Tukikohta ry
Lisätietoja Innokylässä:
www.innokyla.fi/web/malli7738855



EDELLYTYKSENÄ: Pöihkeellömyys → Oma motivaatio

- RAITISTUMINEN
- tarvitaan sisältöä päivöön
 - 10 vuotta työhömyttö ⇒ polun arkeen tai töihin ei onnistu noin vain

MITÄ TAPAHTUU:

- sosiaalisten taitojen kokeneminen
- omien voimavarojen ja haasteiden tunnistaminen
- osa aktiivointisuunnitelmasta
- sitoutuminen koko ajaksi
- ei pöihdekuntoutusta, mutta työkaluja



→ Voi tulla kunnon ovelle pöireet → ei jö jö yksin!

- rehellisyys
- luottamuksellisuus

KURSSIN JÄLKEEN



1	2	3	4
4 PÄIVÄÄ VIIKOSSA			
MA	TI	KE	TO
PE	LA	SU	
ALL	25 h	VIIK- KOS-	SA!

YHTEIS- HARRASTUKSET

PÄIHTEETÖNTÄ VAPAAAIKAA TUKEVAT PAIKAT

KOKEMUS- ASIANTUNTIJA- KOULUTUKSEEN

JATKAMI- NEN HARJOITTELU- PAIKASSA

OPISKE- LEMAA

- tullaan eteenpäin
 - opiskeluun
 - alanvaihtoon
- aina paikka minin tulla
- kuntoutukseen
- yksilöllistä ohjausta
 - etuusasiat
 - mitä tahansa
- oli ongelma mikä vain
 - ohjaus ammattilaiselle

→ JOTKUT MYÖS KESKEYTTÄÄ

- rehdisti kerrotaan yleensä mikäsi (omatunto)
- usein kertoo itse koko ryhmälle

→ VOISI MYÖS VARIOIDA

- rajoittomat mahdollisuudet

SILLOIN VOIDAAN MYÖS AVTTAA

LIFTI-TYÖTOIMINTA



Mitä: Matalan kynnyksen työtoimintaa, jossa vahvistetaan arjen hallintaa, sosiaalisia taitoja ja vertaisuutta, tuetaan päihitteettömyyttä, tunnistetaan omia vahvuuksia ja heikkouksia sekä opitaan työelämä- ja opiskelutaitoja.

Miksi: Opioidikorvaushoidossa olevat tarvitsevat hoidon rinnalla laaja-alaisempaa tukea: työelämä- ja opiskeluvälineiden vahvistamista, vertaistukea, omien vahvuuksien tuntemista, sekä osallisuuden ja onnistumisen kokemuksia.

Kenelle: Niille opioidikorvaushoidossa oleville, jotka eivät vielä ole toimintakyvyltään valmiita varsinaiseen työtoimintaan.

Miten: Kaikille tehdään yksilöllinen työsopimus. Sama henkilö voi olla työtoiminnassa enintään puoli vuotta kerrallaan, 2-3 työpäivää viikossa. Työtehtävinä ovat esimerkiksi vertaisten

kanssa keskustelu, kahvituksesta huolehtiminen, avustaminen tietokoneen käytössä (esim. etuuksien hakeminen), ja ammattilaisten työparina työskentely hoitoon hakeutuvien infokäynneillä.

Toiminnalla on sovitut säännöt:

On oltava selvin päin, poissaolot on ilmoitettava ajoissa, ei puhuta ihmisistä, jotka eivät ole paikalla, ei puhuta lääkeshoidoista, toimintaympäristö on pidettävä rauhallisena. Toiminnasta saa ahkeruusrahaa/toiminta-avustusta enintään 12 €/päivä, ja se maksetaan käteisellä kerran kuussa.

Tarvittavat resurssit: Toimintaa koordinoiva ammattilainen, hoitoyksikön yhteydessä tila toimintaa varten sekä tarvikkeita, kuten kahvinkeitin, tietokone ym.

Asiakasosallistujien toimeentulo: Työmarkkinatuki, toimeentulotuki tai eläke, lisäksi toiminta-avustus/ahkeruusraha.

Järjestämisvastuu, tärkeät kehittämiskumppanit: Päihdehuollon sekä sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisestä vastaa kunta. Kehittämiskumppanuus TYP-palvelujen sekä yritysten, järjestöjen ja asiakkaiden kesken tärkeää.

Kehittäjänä: Sovatek-säätiö

Lisätietoja Innokylässä:

www.innokyla.fi/web/malli8113288

TYÖNOHJAAJAT :

- luo turvalliset puitteet
- apu ja ohjeus aina tarjolla
- apua ja ymmärrystä myös arjen asioissa

päivö-rutiini

matola kynnyks-torsta ihmisiä

myös tultuja ihmisiä

liftiläiset auttavat toisiinsa

tulevat mielellöön

ei sanktioita jos ei jaksaa tulla

omia voimavaroja tunnistaminen

Poissaoloja tosi vähän

SITTEEN KLIKKAAT TUOSTA...

VOI YLLÄTTÄÄ MITEN PALJON JAKSAA!

Moi! KIVA NÄHDÄ TAAS!

KULUT HÄVIÄÄ

LIFTIN PARHAAT JUTUT

- työntekijöiden ja asiakkaiden lähentyminen
↳ kuin samaa pöppöä
- mielekäs tekeminen ja rutinit

samalla viivalla kaikki

KAIKKI TOISSA

SOPIMUS TYÖTÖ- MINNASTÄ sollassapito

SUN KANSSA ON HELPPO PUHUA

- Miten Kelan kanssa asioidaan?
- Miten liitteet laitetaan?
- Mistä löydän tön puhelinnumeron?
- jne.



KAHVIA ON!



MISTÄ LIFTI LÄHTI?

Tarve saada matolan kynnyksen työtoimintaa

oman toiminnan ja työkyvyn arviointi

"Aulaissöntä"

jälöstui moneksi muuksi

3kk jakso --> voi olla 6kk max

vertaistuki henkilö

- juttutuokio
- yhteinen kahvihetki
- informaation jakaminen
- ATK-tuki
- yms.
- monta asiaa, jota voi ja saa otella

3 PÄIVÄÄ VIIKOSSA

MA	TI	KE	TO	PE	LA
					SU

KORVAUSHOITOPISTEEN AVUSSA

TYÖ- JA TOIMINTAKYVYN KARTOITUS



Mitä: Työ- ja toimintakyvyn kartoitushaastattelu tehdään kaikille korvaushoitoon tuleville asiakkaille hoidon ensimmäisen puolen vuoden aikana. Haastattelun avulla selvitetään asiakkaan vahvuuksia ja kehittämiskohteita työelämä- ja opiskeluvalmiuksien lisäämiseksi. Haastattelussa huomioidaan asiakkaan kiinnostuksen kohteet, toimintakyky ja saatavilla olevat palvelut. Kartoitus ja siinä tehtävät suositukset ovat osa asiakkaan hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelmaa, jossa ne huomioidaan käytännön toteuttamista varten.

Miksi: Kartoitushaastattelun avulla opioidikorvaushoidossa olevat henkilöt pääsevät mahdollisimman nopeasti osalliseksi erilaisiin työ- ja opiskelupolkuihin sekä palveluihin, jotka edistävät työ- ja toimintakykyä.

Kenelle: Kaikki opioidikorvaushoidon asiakkaat; erityisesti työelämäpalvelui-

den, opiskelun tai kuntouttavan päivätoiminnan ulkopuolella olevat.

Miten: Haastattelussa selvitetään asiakkaan koulutus- ja työhistoria, sekä sosioekonominen asema. Lisäksi kartoitetaan asiakkaan näkemys oman hoitonsa tilasta ja sen sujumisesta. Haastattelussa asiakas arvioi omaa toimintakykyään ja siihen vaikuttavia tekijöitä, sekä esittää toiveensa toimenpiteistä koskien työ- ja opiskelusuunnitelmaa ja niiden käytännön toteuttamista. Kaikilla ei ole tavoitteena työelämä tai opiskelu ja näiden asiakkaiden kohdalla mietitään elämänlaatuun ja arjen hallintaan liittyvää toimintaa. Asiakkaan toiveet kuultuaan haastattelun tehnyt moniammatillinen työryhmä ottaa kantaa suunnitelmaan ja yhdessä keskustellen tehdään suositus jatkotoimenpiteistä. Suositus sisältää arviointi- ja seurantakokouksen, jossa arvioidaan suunnitelman toteutumista ja

siihen vaikuttaneita tekijöitä. Seurantakokouksen ajankohta sovitaan yksilöllisesti.

Tarvittavat resurssit: Moniammatillinen työryhmä (sosiaalityöntekijä, sairaanhoitaja, työvalmentaja), vastaanottotila, tietojärjestelmä ym. Aikaa haastatteluun varataan noin 45 minuuttia.

Asiakasosallistujien toimeentulo: Työmarkkinatuki, asumistuki, toimeentulotuki, kuntoutumistuki, sairauspäiväraha, eläke tai opintotuki. Toimintaa on toteutettu osana aktiivointisuunnitelmaa.

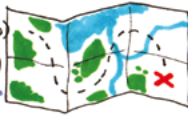
Järjestämisvastuu, tärkeät kehittämiskumppanit:

TYP-palvelut (TE-palvelut, Kela, kunta), kehittämiskumppaneina järjestöt ja yritykset sekä asiakkaat.

Kehittäjänä: Sovatek-säätiö

KARTOITUSHAASTATTELU

- tehdään heti hoidon alussa
- mitä asiakas itse haluaa?
- kerrotaan saatavilla olevista palveluista
- työryhmä moniammatillinen
 - sosiaali-työntekijä
 - terveys(sairaanhoitaja)
 - valmennus (työvalmentaja)



PALVELU-
VIIPAKKO
ON HAASTA-
VA

TYÖ- JA KOULUTUSHISTORIA HOIDON TILA JA SEN SUJUMINEN

- asiakas arvioi itse
- kertoo toiveista työelämän ja opiskelun suhteen
- ↳ kaikilla ei ole:
 - keskittyminen arjen parantamiseen

ISO ASIA
miten itse
miten työn-
tekijä arvioi

SOPIVAN TEKEMISEN LÖYTÄMINEN

EI LIIAN
HELPPOA EI LIIAN
VAIKEAA

SEURANTA:

- onko edistytty
- millä toimenpiteillä voidaan edetä

MIKÄ
ON
AUTTA-
NUT?

MIKÄ
ON
ESTÄNYT?

- jos on edistynyt,
se motiivoi
- itsetunnon lisääntyminen

MITÄ HYÖTYÄ?

- HAAVEEN SAAVUTTAMISEEN
TARVITTAVIEN ASKELEIDEN
ETSIMINEN PORUKALLA
- löytää keinoja päästä
ETEENPÄIN
- VELKOJEN YMS. HAASTEIDEN
POISTAMINEN

SOVITTAAN AIKA



STRUKTUROITU HAASTATTELU- LOMAKE



OMA
ARVIO
HOIDOSTA
JA SEN
ONNISTU-
MISESTA

ESIM.

SUOSITUS
JATKO-
TOIMEN-
PITEISTA

HAASTATTELIJA
JA KIRJAAJA
(OMAHOITAJA
MUKANA)
+ MAHDOLLISET
MUU ASIAANTUNTIJA



KÄYTÄNNÖSSÄ

MAALI 4

MAALI 3

MAALI 2

MAALI 1

PIENIN
ASKELEIN

MATALAN
KYNNYKSEN
TYÖTOIMINTA
OLLUT
RATKAISEVAA

EI VAADI LISÄÄ
RESURSSIA, VAAN
TAPA TEHDÄ TOISIN

OSALLISUUS

- VASTUUNOTTO
- "MIKÄ ON PIENIN MAHDOLLINEN
MUUTOS, MITÄ VOIT TEHDÄ?"
- YHDESSÄ SOPIMINEN
- EI TUODA VALMIA MALLEJA
TAI RATKAISUJA
- OMIEN VOIMAVAROJEN
ARVIOINTI ("VOIN OTTAA
SEURAAVAN ASKELEEN")

YHTEISÖLLISYYS, OSALLISUUS JA TOIMIJUUS



Mitä: Yhteisöllisyys on osa opioidikorvaushoitoon kuuluvaa, asiakkaan tarpeisiin vastaavaa psykososiaalista hoitoa ja kuntoutusta. Se luo perustan kaikkien yhteisön jäsenten osallisuuden ja toimijuuden edistämiseksi, kuntoutumiselle sekä vertaistoiminnalle.

Miksi: Yhteisöllisyys – tasavertainen toimijuus – lisää asiakkaiden yhteiskuntaan integroitumista, osallisuuden kokemusta, päihitteettömyyttä, toimintakykyä ja arjen hallintaa. Se uudistaa ammatillisuutta, ammatti-identiteettiä ja koko organisaatiota.

Kenelle: Asiakkaat, ammattilaiset, opiskelijat ja yhteistyökumppanien edustajat muodostavat laajan yhteisön, jonka jokaisella jäsenellä on oma roolinsa ja itse määrittelemänsä osallistumisen tavat.

Miten: Yhteisöhoito sisältää yhdessä sovitut rakenteet, esimerkkeinä

päätöksenteko yhteisökokouksissa, arjen käytäntöjen sopiminen, asiakasedustajatoiminta, virkistys- ja kehittämispäivät sekä Kaapeli-yhteisövalmennus (Cable). Yhteisöllisyys kehittyessään lähentyy yhteisöhoitoa. Yhteisö oppii ottamaan vastuuta jokaisen kuntoutumisesta yksilöinä ja ryhmänä sekä osaltaan edesauttaa työntekijöitä luopumaan turhasta vallankäytöstä.

Tarvittavat resurssit: Organisaatoriset edellytykset yhteisöllisen psykososiaalisen kuntoutuksen toteuttamiseen.

Asiakasosallistujien toimeentulo:

Toiminta on osa asiakkaan psykososiaalista hoitoa ja kuntoutusta, mihin osallistumisesta ei makseta. Toimeentulona esimerkiksi toimeentulotuki, työmarkkinatuki, sairaspäiväraha tai eläke.

Järjestämisvastuu, tärkeät kehittämiskumppanit:

Järjestämisvastuussa ovat kunnat, kehittämiskumppaneina toimivat tuottavan organisaation esimies yhteistyössä työntekijöiden, asiakkaiden ja vertaistoimijoiden kanssa.

Kehittäjänä:

Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy
Lisätietoja Innokylässä:

www.innokyla.fi/web/malli7378961

VERTAISTUKI

- IHANAA, ETÄ ON PAIKKA JONNE MENNÄ
- KUKAAN EI TUOMITSE
- VÄLILÄ MENEÄ HUONOMMIN, VÄLILÄ PAREMMIN → SILTI VOI TULLA
- PAIKKA (SEWÄPÄISELLE) IHMISKONTAKTILLE

YHTEISÖLLISYYDEN RESEPTI

- YHTEISHENKI (5dl)
- ROHKEUS (200g)
- HEITTÄYTYMINEN (1kpl)
- TUTTU KAVERI
- YHTEISESTI (2 pöytä) SOVITUT PELISÄÄNNÖT

OMAKSUTTU KÄYTTÄYTYMIS-
MALLI

KAPULLA

VANKILASSA

TAI MUUTEN

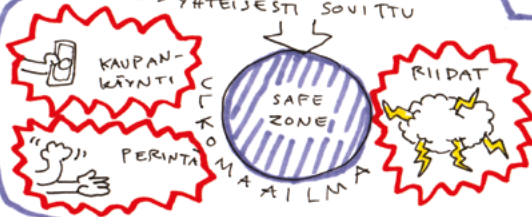
PITÄÄ RIIPON

YHTEISÖMALLI

- SAA OLLA MUKANA YHTEISÖSSÄ (EI OLE PAKOLLISTA)



- HENKILÖKUNTA JA ASIAKKAAT TASA-ARVOISIA → MUKANA PÄÄTTÄMÄSSÄ
- UUDETKIN TERVETULLEITA
- SELKEÄT SÄÄNNÖT → YHTEISESTI SOVITTU



SUVAITSE-
VAISUUS

VOI KÄYDÄ JOKA PÄIVÄ
TAI KERRAN VIIKOSSA
- pidetään kiinni sovituista aikatauluista kuitenkin

ILOITTAAN MUIDEN
ONNISTUMISISTA

OPETTAA
VASTUULLI-
SUUTTA

FIILISKIERROKSET
↳ myös HENKILÖ-
KUNTA AVAUTUU

LUOTTAMUK-
SELLISTA

PUHUTAAN
ELÄMÄSTÄ
(MUUSTAKIN
KUIN KORVAUS-
HOIDOSTA)

KUNNIOITETAAN
RAUHAA

TURVALLISTA
AVAUTUA

SAA APUA

- PAPERIASIAT
- AIKATAULUISTA KIINNI PITÄMINEN
- PÄASEE TIETO-KONEELLE
- TYÖTÄKIJÄT TULEE MUKAN TAPAAMISEN



RUTIINI

- kyky sitoutua kosvo
- tulevaisuuden suunnitelmat
- oppii tulemaan toimeen ihmisten kanssa
- kaikki voi lähteä kahvin-keitosta (vastuu) → ONNISTUMISEN KOKEMUKSET (PIENIN ASKELIN)

EI TAPAHDU
SORMIA
NAPSAUTTA-
MALLA!

KESKUSTELEVA
KULTTUURI

MIKS TOI
SAA JA
MÄ EN?

JÄI
POIS

OPITTIIN,
ETTÄ OMA
TILANNE
RATKAISEE

VERTAISOHJAAJA- KOULUTUS



Mitä: Opioidikorvaushoidossa oleville asiakkaille suunnattu koulutus, jossa tavoitteena on koulututtaa vertaisohjaajaksi.

Miksi: Vertaisohjaajakoulutus on kehitetty asiakasosallisuuden, vertaisuuden sekä yhteisöllisyyden kehittämiseksi ja lisäämiseksi opioidikorvaushoitoa.

Mitä: Opioidikorvaushoidossa oleville asiakkaille suunnattu koulutus, jossa tavoitteena on koulututtaa vertaisohjaajaksi.

Miksi: Vertaisohjaajakoulutus on kehitetty asiakasosallisuuden, vertaisuuden sekä yhteisöllisyyden kehittämiseksi ja lisäämiseksi opioidikorvaushoitoa toteuttavassa yksikössä. Vertaisohjaajat voivat toimia hoitoyksiköissä ryhmän apuohjaajina. Vertaisohjaajakoulutuksessa on mahdollista tulla matalalla kynnyksellä testaamaan omaa toimintakykyään. Toiminta tukee myös kuntoutumisprosessia.

Kenelle: Opioidikorvaushoitoa toteuttavien yksiköiden asiakkaille.

Miten: Vertaisohjaajakoulutus kestää kaksi kuukautta (8 kertaa, kerran viikossa, 4h kerrallaan). Asiakkaat osallistuvat suunnittelutyöhön heti alusta asti. Koulutuksen sisällössä huomioidaan osallistujien yksilölliset tarpeet.

Tarvittavat resurssit: Kaksi ammattilaista ohjaajina, vertaisohjaajia voi työskennellä apuohjaajina. Tila toiminnan toteuttamiseksi, koulutusmateriaalit, retkikustannukset ym.

Asiakasosallistujien toimeentulo:

Esimerkiksi työmarkkinatuki, toimeentulotuki tai eläke. Koulutukseen osallistumisesta ei makseta asiakkaille palkkiota.

Järjestämisvastuu, tärkeät kehittämiskumppanit:

Päihdehuollon sekä sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisestä vastaa kunta, kehittämiskumppaneina järjestöt ja yritykset. Yhteistyötä TYP-palvelujen kanssa tarvitaan.

Kehittäjänä: A-klinikkasäätö

Lisätietoja Innokylässä:

www.innokyla.fi/web/malli7211761

VERTAISOHJAAJAKOULUTUS

ALUNPERIN SUUNNITELTIIN KOKEMUSASIAANTUNTIJA-KOULUTUSTA; MUTTA
 - kaikki eivät yltäneet tavoitteisiin
 - vääditettiin esim. päih-teettömyyttä

TARVITTIIN MATALAMMAN KYNNYKSEN TOIMINTAA TUKEVAAN KUNTOUTUSTA JA HOITO-PROSESSIA
 Mietittiin yhdessä asiakkaiden kanssa, mitä se voisi olla

VERTAISOHJAAJAKOULUTUS

KALENTERI

MA	TI	KE	TO	PE

PERJANTAISIN 4 h 2 k:n ajon
 → 8 kertaa

8. VALMISTUJAISSUJHLA
 TOPISTUS

7. TOIMINNALLINEN KERTA
 - metsäretki tms.
 - asiakkaat suunnittelee

RAKENNE:

1. ALOITUS
 - tutustuminen
 - yhteiset tavoitteet
2. VUOROVAIKUTUSTAITOT
3. TUNNETAIDOT
 - itssetunto
 - sosiaaliset taidot
4. ASIAANTUNTIJAPÄIVÄ
 - osallistujien tarpeen mukaan:
 • sosiaalityöntekijä
 • velkaneuvoja
5. VOIMAVARAT
 - tietoisuus omasta osaamisesta
6. JAKSAMINEN
 - ravinto, uni, yms.

OSALLISUUS:

- otetaan mukaan ja annetaan mahdollisuus
- yhdessä suunnittelu (työntekijästä asiakkaat)
- tarvitaan oikea asenne myös työntekijäiltä
- asiakkaista arvostava koulutus

EKA KERTA TAMPEREELLA
 - Mikkel
 - Jyväskylä

MENETELMÄT:

- Perinteiset opetusvälineet
 - luento
 - flööpitäulot
- myös luovia tapoja
 - säven muovailu
 - tunnekortit
 - kollaasit
- keskustelut
- jne.

AHAA! MINA PYSYINKIN TÄHÄN!

yhteensä ajateltu, että "ei sinne kukaan tule", NYT: "jos yksikin tulee, niin ryhmäkerta pidetään"

VAIKKA ONKIN TIETTY RAKENNE JA TEEMAT, KOULUTUS MUOKKAANTUU OSALLISTUJIEN MUKAAN

- prosessin löpi mentävä silti (ohjaajan muistettava, etteivät säännöt tule valmiina ryhmälle)



PALAUTTEESTA OPPII

OLI KIVA PÄÄSTÄ KOKELEMAN TAITOJAAN

KOKEMUKSIA:

- ollut tosi suosittu
- inanteellinen määrä 8-10 hlö/kurssi
 → ollaan otettu kaikki halukkaat
- 6-7 valmistunut joka ryhmästä
- pääasiassa tosi hyvää palautetta
 • vähän hakusessa, että mitä valmistunut ohjaaja sitten tekee
- kollektiivinen muistelu
 • miten ryhmäydyttiin; vaiheet olleet selkeästi näkyvissä
- lyhyessä ajassa kehittymiskyky poron

TÄRKEÄ!

JOKA KERRALLA LOUNASTAUKO! +KÄYVIÄ

TYÖPARITYÖSKENTELY



Mitä: Koulutettujen kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten yhteistä työparityöskentelyä koulutus-, kehittämis- ja asiakastyön tehtävissä. Kokemusasiantuntijakoulutus antaa tarvittavaa osaamista tehtäviin sekä kykyä tarkastella asioita laajasti kokemustiedon pohjalta ja toimia ammatillisesti.

Miksi: Kokemuksen kautta syntynyt tieto ammattilaisten tiedon rinnalla syventää ymmärrystä opioidiriippuvuuden aiheuttamista ongelmista, niistä selviytymisestä, tarpeesta palveluiden kehittämiseen sekä helpottaa vaikeista asioista puhumista. Kokemustieto vähentää stigmaa, hälventää ennakkoluuloja ja eriarvoisuutta.

Kenelle: Edellyttää omakohtaista kokemusta opioidikorvaushoidosta ja päihderiippuvuudesta toipumisesta sekä kokemusasiantuntijakoulutuksen käymistä. Ammatilliselta edellyttää kykyä tasavertaiseen ja ennakkoluulot-

tomaan työskentelyyn sekä kokemustiedon arvostamiseen.

Miten: Tasavertaista työskentelyä kummankin osaamista ja näkökulmaa hyödyntäen. Kokemusasiantuntijat saavat asianmukaisen palkan/palkkion työstään.

Tarvittavat resurssit: Tasavertaisena toimivat ammattilainen ja kokemusasiantuntijatyöpari, työskentelyn edellyttämä aikaresurssi, palkat ja palkkiot.

Asiakasosallistujien toimeentulo: Työparina toimimisesta maksettava palkka tai palkkio, päivärahat sekä matkakulut, usein myös toimeentulotuki ja muut etuudet.

Järjestämisvastuu, tärkeät kehittämiskumppanit: Osallisuuden edistämisestä sekä sitä hyödyntävän toiminnan järjestämisestä

vastaavat kunnat ja muut toimijat. Kehittämiskumppaneina ovat työparityöskentelyä toteuttavan tahon sidosryhmät, esimerkiksi järjestöt, kuten KoKoa – Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry.

Kehittäjä: Kirkkopalvelut ry / Seurakuntaopisto

TYÖPARI TYÖSKENTELY MIKSI?

- yhteistyön tarve ammattilaisten ja asiakkaiden välillä

TOIMII MISSÄ VAIN YMPÄRISTÖSSÄ

MOLEMMINPULVINEN ARVOSTUS

YHTEISET TAVOITTEET

JAETTU VISIO

kaikessa hankkeeseen liittyvässä

Ruokkii oivalluksia



TASA-ARVOINEN PARI

TIIVIS YHTEISTYÖ

MOLEMMAT AMMATTILAISIA



TYÖPARI; EDUT

- kumpikään ei pystyisi työhön yksin
- innostaa opiskelijoita
- palvelun kehittämisessä pitää olla asiakas mukana
- helpompi saada kontakti kun on pari

ei koko ajan tehdä samoja asioita

TANSII!

TÄYDENNETÄÄN TOISIAMME



LUOTTAMUS

KYSYMYKSIÄ:

- miten uskallat lähteä töhön?
- miten ne sietää suo?
- miten työpari hyväksyy, kun itsellä ei pöihdetyötustaa?
- jne.

KAIKKI RATKEE KUN HOMMA KÄYNNISTYI

KOKEMUSASIAANTUNTIJALLE:

- osaaminen kasvaa tekemisen myötä (myös itseluottamus)
- prosessi tärkeä
- itseohjautuvuus pitää olla ja vastuumuuntokykyä
- aina jossain yhteydessä ammattilaiseen tai viranomaiseen

KOKEMUSASIAANTUNTIJA
- oma rooli
- kokemukset

YHTEINEN KENTÄ

AMMATTILAINEN
- oma rooli
- oma näkökulma

PELKOJA:

- menenkö ammattilaisen reitille
- vääditään yhteinen keski laulu
- henkilökaupat
- kouluympäristö

yhteisen osaamisen kenttä kasvaa koko ajan

KOKEMUSASIAANTUNTIJAN PAIKKA

- päättöjen tukena
- asiakastyössä
- missä vain!

- osenteiden ja ennakkoluulojen työstämisestä
- epävarmuuden sietäminen
- paremman tietämisestä

ASIAIT PITÄÄ KÄSITELÄ

- itki tietämisestä ja paremman tietämisestä

KOKEMUSASIAANTUNTIJA- KOULUTUS



Mitä: Kokemusasiantuntijakoulutus opioidikorvaushoidossa oleville. Koulutus on suunniteltu yhdessä hoidossa olevien kanssa ja suunnittelussa pyrittiin huomiomaan myös opioidikorvaushoidon koulutukselle tuottamat erityispiirteet. Koulutus myös mallinnettiin.

Miksi: Kokemusasiantuntijoita tarvitaan mukaan palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin. Kokemusasiantuntijatoiminta tarjoaa välineitä järjestelmien muuttamiseen ja kehittämiseen, ongelmien ratkaisemiseen ja aidon osallisuuden toteutumiseen. Vaikka koulutus ei ole osa hoitoa, koulutuksen käyneet kertoivat koulutuksen vahvasta kuntouttavasta ja toimintakykyä lisänneestä elementistä. Oppilaitoksessa toteutetun koulutuksen käyminen vahvisti opiskelutaitoja ja rohkaisi osallistujia hakeutumaan jatko-opintojen, kuten ammatillisten perustutkintojen pariin.

Kenelle: Kokemusasiantuntijatoiminnasta kiinnostuneille opioidikorvaushoidossa oleville, joilla ei ole akuuttia

päihde- tai mielenterveyshäiriötä ja heidän elämäntilanteensa mahdollistaa koulutukseen sitoutumisen. Hoitotasapainon on oltava vakaa eikä oheiskäyttöä voi olla. Koulutukseen osallistuvilla on oltava edellytykset toimia kokemusasiantuntijana yhteistyössä ammattilaisten kanssa.

Miten: Koulutus toteutetaan oppilaitoksessa, mikä vahvistaa opiskelunvalmiuksia. Koulutuksen teemoja ovat esimerkiksi kokemusasiantuntijana toimiminen, mielenterveyshäiriöt ja riippuvuussairaudet sekä niistä toipuminen, palvelujärjestelmä, aikuissosiaalityö, ryhmien ohjaaminen ja tukihenkilötoiminta. Lisäksi harjoitellaan vuorovaikutus- ja esiintymistaitoja. Oman kokemuksen työstäminen tarinaksi kulkee punaisena lankana koko koulutuksen ajan ja tarina esitetään opiskeluryhmälle. Koulutuksen suunnittelusta ja toteutuksesta vastaa tasavertainen työpari, jossa toinen tulee oppilaitoksesta ja toinen on toiminut kokemusasiantuntijana. Koulutus toteutetaan erilaisia opetusmenetelmiä hyö-

dyntävänä 16 koulutuspäivän prosessina puolipäiväisinä opetuskertoina 2–4 kertaa kuukaudessa.

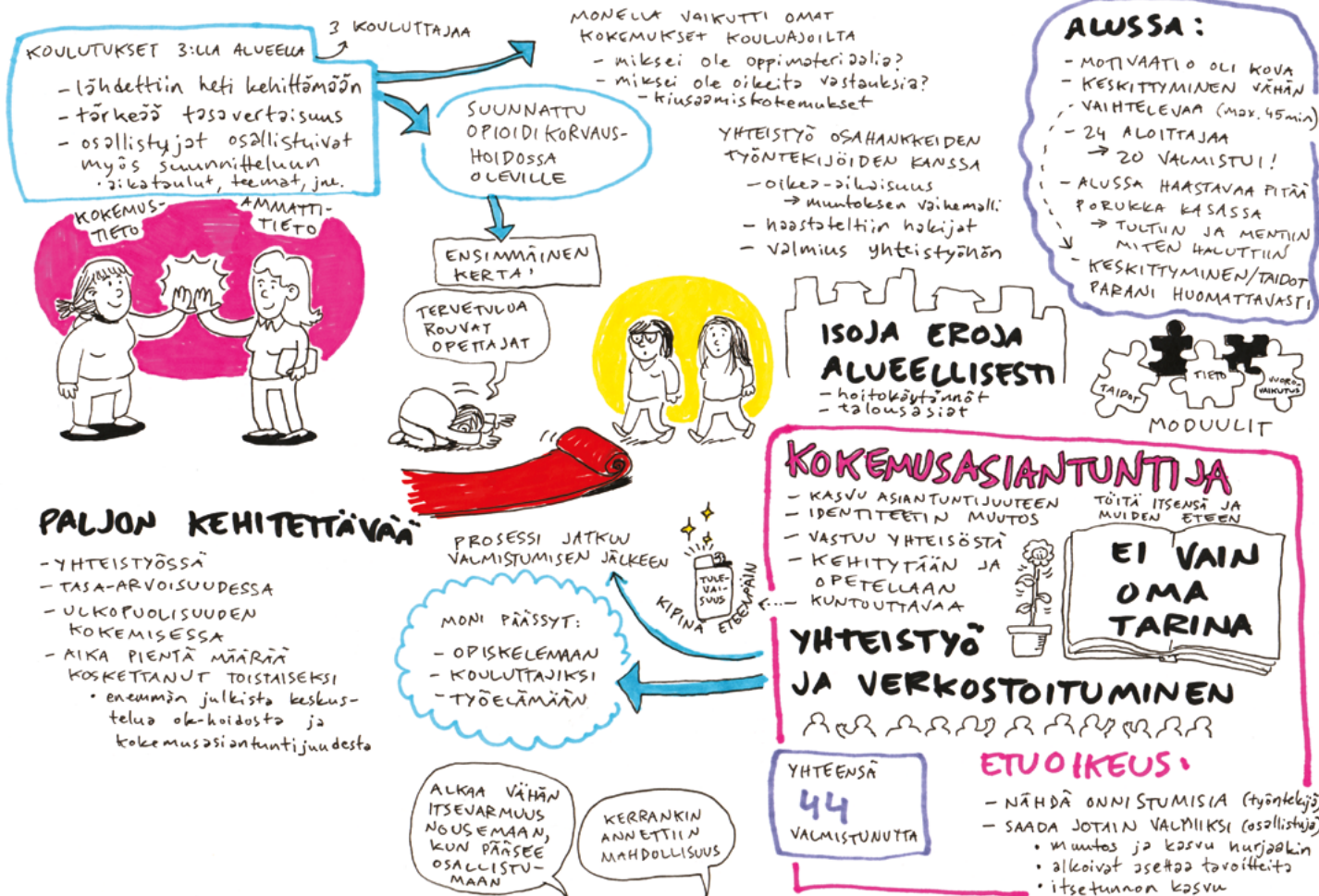
Tarvittavat resurssit: Tilat, välineet ja materiaalit, ammattilainen ja kokemusasiantuntijatyöpari, palkat ja palkkiot, mahdollisten vierailevien kouluttajien palkkiot, lisäksi koulutuksesta tiedottaminen ja osallistujien rekrytointi / hakuprosessi.

Asiakasosallistujien toimeentulo: Esimerkiksi työmarkkinatuki, toimeentulotuki, opintotuki, eläke, palkka, palkkiot.

Järjestämisvastuu, tärkeät kehittämiskumppanit: Oppilaitos ja järjestävä taho, kehittämiskumppaneina ammattilainen - kokemusasiantuntija -kouluttajatyöpari, koulutukseen osallistuvat sekä kunnat, järjestöt ja muut sidosryhmät.

Kehittäjänä: Kirkkopalvelut ry / Seurakuntaopisto
Lisätietoa Innokylässä: www.innokyla.fi/web/verstas4404065

KOKEMUSASIANTUNTIJAKOULUTUS



OSALLISUUDEN MAHDOLLISTAVA PALVELUJÄRJESTELMÄ

Taina Schneider, Anna-Maria Isola, Airi Partanen, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

OK-hankkeessa kehitettyjen toimintamallien ytimenä on opioidikorvaushoidossa olevien monimuotoinen osallistuminen. Mallit ovat konkreettisia, tiettyyn toimintamuotoon kytkeytyviä osallistamisen keinoja. Niiden taustaksi tarvitaan laajempi, koko palvelujärjestelmää koskeva kulttuurin muutos, joka mahdollistaa erilaisten ammattilaisten yhteistyön sekä palveluja tarvitsevien ja niitä käyttävien osallistumisen.

Mitä: Hallintomalli, jonka lähtökohdista ovat osallistuminen ja sitä tukevat toimintatavat. Järjestelmää pilkkovan kilpailun sijaan toimijat etsivät yhdessä ratkaisuja tavoittelemiensa tulosten ja vaikutusten saavuttamiseksi. Julkisia toimijoita ovat palvelujen järjestämistä vastaavat kunnat ja valtio (esim. sote-palvelut, TE-palvelut, Kela). Julkisen kumppaneita ovat opioidikorvaushoidossa olevat kuntalaiset ja asiakkaat, järjestöt ja yksityiset yritykset. Malli on palvelujen asiakaslähtöisyyden sekä asukas- ja asiakasosallisuuden perusta.

Miksi: Yksittäiset palvelut vastaavat huonosti paljon palveluja tarvitsevien ihmisten tarpeisiin. Esimerkiksi opioidikorvaushoidossa olevien ihmisten osallisuutta ei mikään taho tai kukaan voi vahvistaa yksin. Osallisuuden mah-

dollistava toimintamalli auttaa ratkaisemaan yhteenkietoutuneita kysymyksiä yhdessä.

Miten: Verkostomaisen mallin avainsanoja ovat kumppanuus, yhteistuotanto ja sen tulokset. Kumppanuus merkitsee avoimuutta, vuorovaikutusta ja dialogia toimijoiden kesken. Yhteistuotanto tarkoittaa esimerkiksi opioidikorvaushoidossa olevien ihmisten mahdollisuutta osallistua tarvitsemiensa palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen, toteuttamiseen ja arvioimiseen. Yhdessä tavoiteltavaksi määritelty tulos on palvelujen käyttäjän saama hyöty, kuten lisääntynyt hyvinvointi ja osallisuus. Malli edellyttää siirtymistä organisaatio- ja ammattilaislähtöisestä aidosti asiakaslähtöiseen toimintakulttuuriin. Avainroolissa ovat järjestäjät. Aloitteiden tekijöinä, toimin-

nan muotoilijoina ja toteuttajina ovat myös palvelujen käyttäjät ja tuottajat, kuten opioidikorvaushoidon asiakkaat, järjestöt ja yritykset.

Kenelle: Palvelujärjestelmän yhteenkietoutuneiden kysymysten äärellä toimiville palvelujen järjestäjille ja tuottajille sekä kansalaisille palvelujen käyttäjinä ja kuntien asukkaina.

Mitä toimintatapa voi arjessa tarkoittaa? Kun osallisuutta lisätään, pienetkin teot voivat olla merkittäviä. Niiden lisäksi yksilöiden ja esimerkiksi laajennettujen työyhteisöjen käsiteltäväksi erittäin todennäköisesti tulee epävarmuuksia ja ristiriitoja.

Osallisuuden edistämisen aikajänne on yhtäältä lyhyt (pienet teot) ja toisaalta pitkä (epävarmuuksien sietäminen ja

KÄYTTÄJÄN NÄKÖKULMA:

- mahdollisuus osallistua itse palveluiden kehittämiseen
- käyttäjä = kuntalainen
- tavoitteena oma hyvinvointi, mutta osallisuus on iso osa tössöä

OSALLISUUDEN MAHDOLLISTAVA PALVELUJÄRJESTELMÄN TOIMINTAMALLI

HALLINTOMALLI

DEMOKRATIA

KUNTA

kuntalaki sote-laki hallintolaki

KUNTALAISEN OIKEUDET

KUNTALAISET MUKANA PALVELUJEN SUUNNITTELUSSA JA TUOTANNOSSA

TULOKSET = MUUTOS, JOTA YHDESSÄ PÄÄTETÄÄN LIIHTÄ TAVOITTELEMMAN

- OK-HANKKEESSA HUIKEITA TULOKSIA YKSILÖN KANNALTA!
- esim. työllistymien

KANSALAINEN:

ENNEN: OIKEUDET → NYT: KULUTTAJA → TULEVAISUUDESSA: TUOTTAJA

OPIOIDIKORVAUSHOIDON LISÄKSI MALLI PÄTEE MYÖS MUIHIN RYHMIIN:

- vanhuksset
- vammaiset
- ynnä muut!



VAIKUTTAMINEN KIINNOSTAA, KUN YMMÄRTÄÄ MITEN VOI VAIKUTTAA JA MITEN SE MUUTTAA OMAA ELÄMÄÄ

JÄRJESTELMÄN VEDETTÄVÄ MUKAAN

- yksi työntekijä voi tuoda motivaation lihtea mukaan kuntoutukseen → voi kukaan

OMAN REITIN LÖYTÄMINEN

PITÄÄ MENNÄ SINNE, MISSÄ IHMISET OVA!

KOHTAAMINEN TÄRKEÄ

- tapaamiset
- kokoukset
- suunnittelu

OLENNAISTA ON MAHDOLLISTAMINEN

TOIMINTAKULTTUURIN MUUTOS

KUMPPANUUS

IHMIST OVA ENEMMÄN SAMANLAISIA KUIN ERILAISIA



KAIKKI ÄÄNET TARVITAAN (MYÖS KRITIIKKI)

MUITEN ONGELMIA EI VOIDA RATKAISTA

TARVITAAN YHTEISTÄ KESKUSTELU

KUKAAN EI VOI TOIMIA YKSIN



YHTEISTUOTANTO



PLEKSI POIS!

ristiriitojen ratkaiseminen).

Niin asiakas kuin työntekijäkin voivat edistää osallisuutta pyytämällä toisiaan avuksi. Työntekijä voi kysyä asiakkaalta toimintaideoita tai pyytää kertomaan kokemuksistaan: ”Kertoisitko kokemuksistasi, jos järjestäisimme asiakasraadit?”

Myös asiakas tai kuntalainen voi tehdä aloitteen ja tarjota ideoita yhteiseen käyttöön:

”Minä ja kaverini haluaisimme kertoa kokemuksistamme ja ideoista palvelujen kehittämiseksi.”

Kun ihmiset kohtaavat yhteisellä toiminta-alueella, kumppanuudella on otolliset olosuhteet syntyä. Kumppanuuden alkumetreillä ei tarvita muuta kuin omaan suuhun sopivat vuorosanat, pala paperia ja kynä tai tallennin, joilla kirjata palaute ja ideat muistiin tai luvan jälkeen tallentaa ne anonyymisti.

Keskinäiseen sitoutumiseen voi riittää esimerkiksi se, että työntekijä lupaa järjestää vaikkapa työpajan ja asiakas lupaa tulla paikalle ja ehkä etsiä mukansa myös muita. Tilaisuutta voidaan mainostaa ilmoitustaululla tai sosiaalisessa

mediassa, mutta kokemuksen mukaan tieto leviää aina parhaiten ihmisten välityksellä.

Kumppanuus on arkipäiväinen ja yksinkertainen asia, jota kuitenkin sovelletaan harvoin käytäntöön palvelujärjestelmässä ja hallinnossa. Siksi asiakas ja asukas tarvitsevatkin kannustusta kertoakseen ajatuksistaan. Asiakas- tai asukasraadeista ja yleensä mahdollisuudesta antaa palautetta on hyvä muistuttaa useamman kerran – jättää idea kytemään, jotta jonain päivänä ihminen, kuntalainen tai asiakas, rohkaisu tulee mukaan.

Samoin myös työntekijä tarvitsee tukea esimiehiltään siihen, että on suotavaa ottaa asiakkaita mukaan kehittämistoimintaan. Esimies voi näyttää asiassa esimerkkiä, tarjota tiloja ja kahvitarjoiluja tai kiittää ja palkita työntekijöitä onnistuneesta yhteiskehittämisestä asiakkaiden ja asukkaiden kanssa.

Jos palveluja toteutetaan ammattilaisten ja asiakkaiden tai asukkaiden yhteistoutantona, on laajennetulle työyhteisölle hyvä järjestää työnohjausta. Lisäksi on hyvä varata vertaisille ja koulutetuille kokemusasiantuntijoille mahdollisuus myös omaan työnohjaukseen.

LUETTAVAA

Lars Leemann ym.: Työelämän ulkopuolella olevien osallisuus ja hyvinvointi. 2018

Tuija Oivo & Raija Kerätär: Osatyökykyisten reitit työllisyyteen – etuudet, palvelut, tukitoimet. 2018

Sokra, THL: Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen, Osallisuuden edistämisen mallit. 2018

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Asiakasosallisuus palvelujärjestelmässä, Tiedä ja toimi -kortti. 2018

Sanna Tuurnas ym.: Osallisuuden monet kasvot. 2016.

Valtioneuvosto: Alueuudistus/järjestämisen käsikirja/asukkaiden osallisuus. 2018

Perustuslaki (731/1999: 14 §)

Kuntalaki (410/2015: 22 §)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1785/992)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)



MITEN HANKE
TOTEUTUI?

Hankkeen arvio osallistujien näkökulmasta

RYTMIA, VASTUUTA JA ARVOSTUSTA

Elina Hanninen, Teemu Kaskela, Anna Hallikainen ja Kaisa Pietikäinen

Yhteistutkimuksen perusteella OK-hankkeesta saatiin elämään rytmiä ja vastuuta. Lisäksi siinä pystyttiin jossain määrin vaikuttamaan myös hoitojärjestelmään. Etuusjärjestelmän toivottiin olevan tasapuolisempi ja viranomaisilta toivottiin parempaa ymmärrystä päihderiippuvuudesta.

Hanketta arvioitiin perinteisten hankearvioinnin menetelmien lisäksi yhteistutkimusta hyödyntäen. Ajatuksena oli arvioida hanketta korvaushoidossa olevien ihmisten näkökulmasta: korvaushoidosta kokemusta omaavat ihmiset olivat mukana tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Haastatteluja tehtiin viisi kappaletta. Haastateltavia oli yhteensä 20 henkeä, joista viisi oli naisia. Osa haastatelluista oli vasta aloittanut korvaushoidon ja pisimmillään henkilö oli ollut hoidossa 18 vuotta. Yhteensä haastatellut olivat olleet korvaushoidosta 155 vuotta.

Tässä artikkelissa kerrotaan yhteistutkimuksen tuloksia hankkeen tuloksellisuuden ja hankkeessa esiin nousseiden ongelmien osalta. Tulokset kuvaavat hankkeen toimintoihin osallistuneiden ihmisten näkemyksiä eivätkä ole yleistet-



tävissä kaikkiin korvaushoidossa oleviin ihmisiin. Aineistosta kirjoitetaan lisäksi tieteellinen artikkeli, jossa korvaushoitoa tarkastellaan yleisemmällä tasolla.

MONIA HYÖTYJÄ

Haastatellut kokivat hyötynensä hankkeeseen osallistumisesta monin eri tavoin. Alla on pyritty kuvaamaan näitä erilaisia hyötyjä kolmen eri tason kautta. Ensinnäkin ihmiset saivat rytmiiä ja rakennetta elämäänsä. Toiseksi ihmiset alkoivat ottaa vastuuta, joka nosti usein itsetuntoa. Laajemmalla yhteiskunnallisella tasolla ihmiset alkoivat vaikuttaa hoitojärjestelmään ja korvaushoitoon liittyvän stigmat vähentämiseen.

”Tukeehan se, ku sulla on säännöllistä [...] ja sul on mielenkiintosta tekemistä. Ja sit siin on se porukka... on kumminki semmost et ne ei tuu ohikäyttää, eikä tuu mitään semmost säätämistä. Et kyllähän se tukee toisiaan tavallaan. Se vertaisuus on koko aika siinä. Saa tukee ja samanhenkistä porukkaa.”

Yksinkertaisimmillaan hankkeeseen osallistuminen toi asiakkaille rytmiiä, säännöllistä rakennetta ja sisältöä elämään. Yhteinen monenlainen tekeminen loi aitoja mahdollisuuksia osallisuuden ja kanssakäymiseen muiden ihmisten kanssa, selvin päin. Myös osallistava ote

oli toiminut monille. Haastatellut kokivat, että toimintaan osallistumisella oli ollut vaikutuksia myös muuhun elämään. Aiemmin lääkkeenjaon jälkeen aika saattoi mennä kotona television äärellä istumiseen, erilaiseen kaupantekoon, ja aineiden hankkimiseen. Moni koki, että hankkeen osallisuutta luovat toiminnot ja yhteisöllisyys olivat olleet suuressa roolissa oheiskäytön vähenemisessä. Hankkeen mahdollistaman tekemisen kautta suurin osa haastatelluista oli alkanut asettaa tavoitteita tulevaisuudelleen:

”Mut sitte esimerkiksi, tota, mulla oli ehkä ne rytmit, rutiinit. Mut sit oikeestaan justiin myöskin toi, et ku tää tähtäsi siihen opiskeluun ja työelämään, niin lähtee selvittää niinku sitä, että kumpi se niinku on mun osalta.”

Vastuun saaminen ja osallistuminen yhdistettiin usein haastatteluissa toisiinsa. Erilaisten vastuiden saaminen sekä velvollisuudet ja niistä suoriutuminen nostivat itsetuntoa ja loivat tunteen tärkeydestä ja hyödyllisyydestä ihmisenä. Itsestä löytyi uusia tai piilossa olleita kykyjä ja toiminta voimaannutti osallistujia. Annettu luottamus herätti halun olla luottamuksen arvoinen:

”Kyl se, et ku joku luottaa ja näin, ni kyl siit halua pitää kiinni.”

”Onhan siis kuntoutumista tapahtunut omassa ajatusmaailmassa. Kaikkee en oo vielä kerennyt toteuttaa, mut esimerkiksi niinku se vastuu siitä hoidosta, et se on nyt niinku täysin minun käsissä eikä hoitajien käsissä, et mitä tapahtuu.”

Vastuunotto hankkeen toiminnoissa tuntui hyvältä. Ylipäätään vastuun saaminen loi ymmärrystä, että voi itse ohjata omaa elämäänsä ja ottaa vastuuta kuntoutumisestaan.

”On tuntenu ittänsä tarpeelliseksi ja [...] tärkeeksi tässä yhteiskunnassa..”

Korvaushoidon palvelun käyttäjät saivat myös vastuuta hoidon kehittämisestä yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Joilain paikkakunnilla palvelun käyttäjät pääsivät hankkeen myötä mukaan korvaushoidon kehittämis- ja suunnitteluryhmiin. Valtakunnallinen hanke mahdollisti myös eri paikkakuntien välisten korvaushoidon palvelun käyttäjien verkostoitumisen uudella tasolla. Samalla paikkakuntakohtaiset erot ja yhtäläisyydet työtavoissa tulivat esiin.

”Mä ainakin oon ollu tosi tyytyväinen, et kaikki se mitä alussa puhuttiin, ni se on menny aivan juuri niinku oli tarkoituskin, eli sitä meidän osallisuutta lisätä.”

Huomionarvoista on, että hanke oli myös antanut kokemuksen, että sovitut asiat oli pidetty. Hankkeessa oli tarkoitus lisätä korvaushoidossa olevien osallisuutta yhteiskunnassa ja haastatellut kokivat näin tapahtuneen: myyntipuheet oli luonastettu.

KOKEMUKSESTA ARVOA

"Kokemus auttaa näkemään totuuden, ja on vaikea valehdella."

Moni hankkeeseen osallistuneista oli siirtynyt opiskelijoiksi tai työntekijöiksi hankkeen aikana, tai käynyt kokemusasiantuntijakoulutuksen. Haastatellut olivat yksimielisiä siitä, että kokemusasiantuntijatoiminta ja päihteiden käytöstä hankittujen kokemusten jakaminen on tärkeää. Sen nähtiin auttavan asenteiden muuttamisessa. Osa kokemusasiantuntijakoulutuksen käyneistä ei kokenut olevansa valmis puhumaan omista asioistaan julkisesti, eikä sellaiseen koulutuksissa velvoitettu.

Haastatellut arvostivat oman kokemuksen omaavia työntekijöitä. Tärkeäksi koettiin nimenomaan oma kokemus korvaushoidossa olemisesta. Oman kokemuksen kautta monia asioita nähdään tarkemmin kuin mitä muut työntekijät näkevät.

Esimerkkinä tästä nostettiin päihtymyksen ja sellaisten asioiden huomaaminen, joita ei välttämättä viestiti ääneen:

"Ehkä noi ammattilaisetki, ehkä jotkut niinku sillee huomaa et on jotain ehkä mitä voi aistii. Mut ei ehkä sitä ihan pysty spottaa [...] et ku meikäläiselle ois vähän selvempää nähdä jotain nyansseja."

MITEN SANOA EI?

Osallistamista pidettiin hyvänä asiana. Kaikki haastatteluisissa mukana olleet olivat yhtä mieltä siitä, että osallistaminen voi olla avuksi kuntoutumisessa. Hankkeessa käytössä olleet erilaiset työkokeilut ja harjoittelut koettiin hyvinä ja riittävän lyhyinä. Yksi haastateltava totesi, että kuusi viikkoa pystyy käymään vaikka tahdonvoimalla, vaikka ei olisikaan löytynyt ihan sitä omaa juttua. Haastateltavat kokivat tärkeänä, että hankkeessa oli erilaisia mahdollisuuksia tekemiseen.

"[...] aika ihmeellistä että meillekään ei olla minkään näköistä turvaverkkoa luotu ympärille paitsi klinikka. Jotenki [...] et nyt sit kantsii olla vähän varovainen, jos tulee semmosia juttuja, jotka herättää vähän tunteita. Eihän meille puhuttu mitään tällasta!"

Yhtenä tärkeänä asiana etenkin kokemusasiantuntijakoulutuksissa nousi esiin itsensä suojaaminen muiden liian kuormittavilta asioilta. Tähän olisi yhdessä koulutuksessa kaivattu enemmän tukea. Ylipäätään eri paikkakuntien koulutusten välillä koettiin olleen eroja osallistujien toimintakyvyssä ja koulutuksen sisällössä.

"Et kyllä sieltä on saanu tuolta vertaisohjaajakoulutuksesta [...] oppinu tunnistamaan omia rajojaan paremmin ja muuta. Et ettei lähe auttaa sitte sillä uhalla, ettei ite jaksaa, ja tietysti sitä kehittyä koko ajan ku tässä on tekemisissä"

Useampi osallistuja kertoi, että oli osannut kieltäytyä ja oli tunnistanut omat rajansa tekemisen suhteen, jos työtä kertyi liikaa tai se ei ollut osallistujalle sopivaa. Haastatellut kertoivat nähneensä myös liiallista osallistamista, kun kaikki eivät olleet tunnistaneeet rajojaan ja kieltäytyneet ajoissa. Kieltäytyminen ja omien rajojen tunnistaminen olivat yksi iso teema, jota osallistujat saivat hankkeessa harjoitella. Kun oli oppinut hankkeen piirissä kieltäytymään ja sanoittamaan omia rajojaan, oppi näkyi myös muussa elämässä.

Haastatellut kuvasivat, että osallistami-

nen vaatii työntekijöiltä herkäät tuntosarvet sen tunnistamiseksi osaako asiakas kieltäytyä. Kaikki eivät kertoneet voimien loppumisesta, koska halusivat miellyttää työntekijää myöntymällä kaikkein. Yksi haastateltu toi esiin, ettei häntä oltu kuultu yrittäessään kertoa jaksamisestaan: asioista oli päätetty hänen ohitseen työntekijöiden kesken.

TOIMEENTULO

”En mä sen 9 euron takii oo näihin lähtenyt, mut ois se ollut kiva.”

Usein osallistuminen tarkoitti haastatelluille pientä parannusta toimeentuloon esimerkiksi ahkeruusrahan tai kulukorvauksien muodossa. Haastatellut kertoivat, etteivät osallistuneet rahan takia, mutta samalla kuitenkin pienen lisärahan tärkeys kuului selvästi. Aktivoinnin kannustimet koettiin laajalti epäselviksi ja jopa epäreiluiksi. Kerrottiin, että osa saa korvausta jostain, mistä toiset eivät saa.

”Mulla jäi joskus karenssi tosta. Viime syksynä vedin överit. Mulla jäi kuntouttava silloin kesken, ku mä lähin katkollen, ja bla bla bla, ja tuli karenssi sit siitä.”

Etuudesta toiselle siirtymiset (esimerkiksi toimeentulotuelta työmarkkinatuella)

koettiin vaikeiksi. Moni oli kohdannut tukiin liittyviä epäselvyyksiä tai katkoksia hankkeen toimintaan osallistumisen seurauksena, joilta olisi voinut välttyä jättämällä osallistumatta.

”Ei ne työkkärissä paljon noita retkahdusriskejä, ei niitä paljon kiinnosta.”

Yhtenä osa-alueena nousi esiin myös työvoimaviranomaiset ja heidän päihderiippuvuudesta toipumiseen liittyvä ymmärrys tai ymmärtämättömyys. Koettiin, että siellä ei oteta huomioon päihderiippuvuudesta toipumiseen oleellisesti liittyviä asioita, ja omien kykyjen testaaminen saattoi johtaa karenssiin.

”[...] Soittaa ja ottaa sit joku dirika sieltä niin selville, et ketä siit on päättämässä. Ja tästä päästä ketä täältä päättää, ja sit ne kohtaisi ja oikeesti tolle asialle tehtäisi jotain.”

Tunteikasta keskustelua herätti aktiivimalli, koska matalan kynnyksen työtoiminnan muodot eivät olleet kelvanneet aktiivisuutta osoittaviksi toimiksi. Matalan kynnyksen kuntouttavaan työtoimintaan osallistuvat ihmiset kokivat kohtuuttomaksi sen, että heidän tekemäänsä työtä ei lasketa, eli että ikään kuin sitä ei ole olemassakaan.

NÄIN TUTKITTIIN

Lähes kaksikymmentä vapaaehtoista korvaushoidossa olevaa tutkimuskoordinaattoria osallistui eri tavoin tutkimusasetelman ja -kysymysten miettimiseen. Neljä tutkimuskoordinaattoria kävi haastattelumenetelmään perehdyttävän koulutuksen ja kaksi toteutti ryhmähaastatteluja. Kaikkia ryhmähaastatteluja johti henkilö, jolla oli oma kokemus korvaushoidosta. Haastattelunauhoitusten kokonaiskesto oli 7 tuntia 30 minuuttia. Haastattelut litteroitiin. Litteroinnit luokiteltiin aineistolähtöisesti NVivo 12 -ohjelmaa apuna käyttäen.

Hankkeen arvio työntekijän näkökulmasta

YHDESSÄTEKEMISTÄ, VAIKUTUS- MAHDOLLISUUKSIA JA AVOIMUUTTA

Teemu Kaskela

Työntekijöiden pitää arvostaa korvaushoidossa olevia ihmisiä ja luottaa heihin. Yhdeksi tärkeimmistä tekijöistä kuntoutumisessa OK-hankkeen työntekijät nostivat vastuun antamisen ja sitä kautta syntyneet onnistumisen kokemukset. Työskentelykin muuttuu helpommaksi, jos asioista puhutaan avoimesti ja niistä päätetään yhdessä keskustellen.



OK-hankkeen tarkoituksena oli lisätä korvaushoidossa olevien ihmisten osallisuutta. Vaikka osahankkeiden toimintamallit olivat erilaisia, työntekijöiden tapa tehdä asioita vaikutti olevan samanlainen. Alla kuvataan työntekijöiden ryhmähaastatteluihin perustuen hankkeessa kehitettyä tapaa työskennellä ja työntekijän roolia siinä.

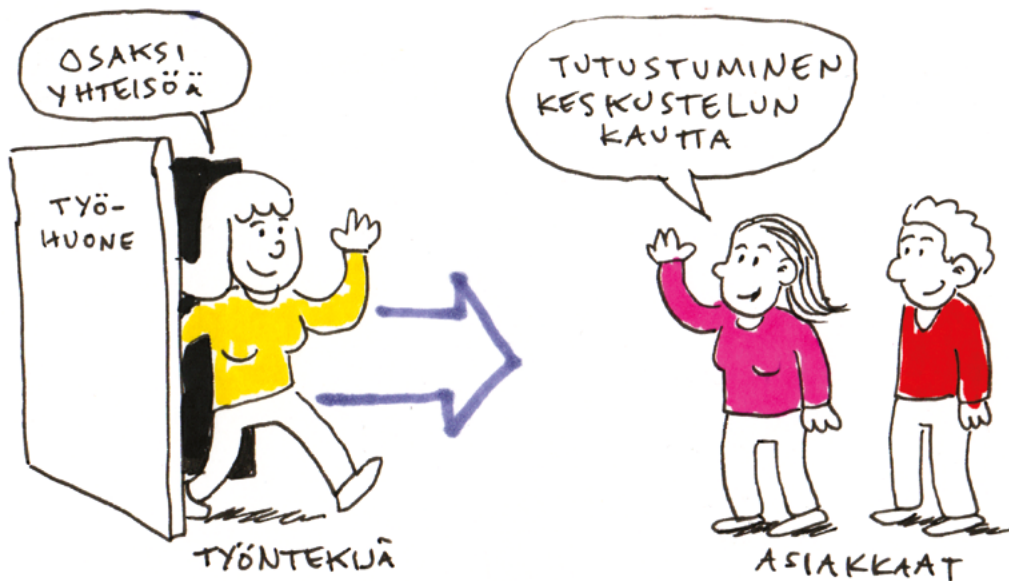
Arvostusta, luottamusta ja yhdessä tekemistä

”Arvostusta ja luottamusta. Sitä jos ei oo, niin ei voi oikein mitään. Sit se luottamuskaan ei vaan meihin niin kuin laskeudu jostain, että sit pitää tehdä yhdessä. Ihan sama leivotaanko pullaa

vai käydäänkö kahvilla tai mitä vaan. Kaksi ihmistä pitää olla kontaktissa toisiinsa.”

Työntekijöiden kuvaaman uudenlaisen toimintakulttuurin voisi tiivistää kolmeen asiaan: yhdessä tekeminen, vaikutusmahdollisuuksien lisääminen ja avoimuus.

”Psykososiaalinen ja toiminnallinen kuntoutus on konkreettisia arkielämän asioita. Vaan hyvin helposti ajatellaan, että mä suunnittelen jonkun ryhmän ja sit mä toteutan sen, missä on toiminnallisia menetelmiä ja keskustelumetelmiä. Eikä nähdä sitä mitä meidän asiakkaat tuotti – ja tuottaa edelleen – että ne haluaa tehdä oikeita asioita. Ja se oikeiden töiden tekeminen on mielek-



käämpää ryhmässä kuin mitä me ammattilaiset ajatellaan.”

Lähtökohtaisesti sisällön toiminnalle asettivat ihmiset, joille toiminta suunnattiin. Toimintaa kehitettiin yhdessä ja työntekijän rooliksi muodostui mahdollistaa puitteet ja rakenne, sekä luoda edellytyksiä toiminnalle. Toimintaa suunniteltiin, toteutettiin ja sitä arvioitiin yhdessä. Siksi toiminnalle ja kehittämiselle ei voitukaan asettaa etukäteen valmiita raameja. Tilanteita ja konfliktejakin tuli ja niille piti miettiä ratkaisuja. Kaikille osahankkeille yhteistä oli, että osallistujat itse loivat yhdessä säännöt toiminnalleen.

”Jos on kohde, niin se ei oo enää osallisuutta.”

”[...] ihmiset on oikeasti lähteneet työskentelemään sen oman kuntoutumisensa eteen, mut se tarkoittaa sitä, että heillä on myös mahdollisuus vaikuttaa.”

Työntekijät kertoivat, että osallistuneilla ihmisillä oli suuri halu vaikuttaa asioihin. Hankkeen alussa korvaushoidossa olevat ihmiset eivät kokeneet pystyvänsä vaikuttamaan korvaushoitajärjestelmään tai omaan hoitoonsa, saati laajemmin yhteiskunnallisiin asioihin. Hankkeessa luotiinkin kanavia vähentää hoitajärjestelmään ja korvaushoitoon liittyvää stigmaa. Tämä tapahtui esimerkiksi ottamalla korvaushoidon asiakkaita mukaan työntekijä- ja opiskelijavalintojen haastatteluihin, hoitajärjestelmän toimieliimiin ja viemällä hankekokouksien

pöytäkirjoihin kirjatut asiat henkilökunnan käsiteltäväksi. Yleensäkin pyrittiin saattamaan korvaushoidon asiakkaita ja henkilökuntaa yhteen keskustelemaan asioista. Useamman osahankkeen työntekijä nosti esiin tärkeänä yksityiskohtana, että kokouksiin osallistui välillä organisaation johtoa. Tällöin päätöksenteko tuli konkreettiseksi ja nopeaksi.

”Ei oo aiemmin tuotu esiin, kun ihmiset jonottaa lääkettä, että miksi se kestää. Se avattiin ihan täysin, että mitä siinä tapahtuu, kuinka paljon kirjaamista se vaatii. Ihan uutta ymmärrystä koko prosessia kohtaan tällaisilla selventävillä asioilla. Se rauhoittaa ihmisiä.”

Kaikissa haastatteluissa nostettiin esiin avoimuus. Korvaushoidossa oleville asiakkaille kerrottiin, miksi henkilökunta toimii tietyllä tavalla ja mitkä asiat ovat päätösten ja tekojen takana. Kaikkea ei voitu reunaehtojen vuoksi toteuttaa osallistujien haluamalla tavalla, mutta syyt tälle pyrittiin perustelemaan selkeästi. Hankkeen toiminnan lisäksi tätä periaatetta laajennettiin hoitojärjestelmään ja järjestöjen muuhun toimintaan.

Yksi useissa haastatteluissa nousut avointa keskustelua vaativa asia oli päihteet. Hankkeeseen osallistui hyvin eri vaiheissa korvaushoitoa ja eri hoitotavoitteilla olevia ihmisiä. Osa oli ollut päihteettömänä jo pitkään, osa vasta harjoitteli päihteettömänä olemista ja joillakin saattoi esiintyä runsasta päihteidenkäyttöä. Näidenkin ristiriitojen ratkaisemiseksi parhaana tapana nähtiin keskustelu yhdessä. Sen myötä kehittyi sääntöjä sille, missä toiminnoissa piti olla ”pelikunnossa” ja mitä sillä missäkin tilanteessa tarkoitettiin.

Onnistumisen kokemuksia

Lähes kaikissa haastatteluissa työntekijät toivat esille onnistumisen kokemusten tuottamisen yhtenä tärkeimmistä tehtävistään. Monilla hankkeen osallistu-

jista oli huonoja kokemuksia kouluista ja työelämästä ja itsetunto ja -luottamus olivat alhaalla. Osallistumalla hankkeen toimintoihin ihmisten itsetunto koheni pienten ja suurempien onnistumisten myötä. Työntekijät kertoivat, että moni oli hankkeen myötä huomannut, ”että sitä pystyy tekemään töitä tai opiskelemaan niin kuin kuka tahansa”. Monen osallistujan kuntoutuminen oli nopeaa ja siksi erilaisten jatkopolkuvaihtoehtojen kartoittaminen oli tärkeää. Nopea kuntoutuminen aiheutti jopa positiivisen ongelman, kun osahankkeissa ihmisten vaihtuvuus oli suurta. Esimerkiksi kokemusasiantuntijakoulutuksen käyneistä suuri osa jatkoi koulutuksen jälkeen kohti uusia opintoja tai työelämää kokemusasiantuntijana toimimisen sijaan.

Hankkeen aikana Suomessa otettiin käyttöön aktiivimalli. Se aiheutti joissain osahankkeissa osallistujille ongelmia. Toimeentulon lisäksi ongelmia aiheutti kokemus, että kun ihminen kerrankin on aktiivinen ja tekee jotain hyödyllistä, niin yhteiskunta ei näe sille arvoa. Monissa haastatteluissa tuli esiin, että matalan kynnyksen työtoiminnan muodot olisivat erittäin tärkeää saada osaksi aktiivimallissa hyväksytyä toimintaa.

Yhtenä jäsenenä yhteisössä

”Pitää olla koko ajan kärryllä siitä, että mikä ihmisten toimintakyky on. Kuka tarvii enemmän apua ja kuka selviää itsekin.”

Työntekijän uudeksi rooliksi muodostui olla yhteisön jäsen, jolla on oma vastuutehtävänsä, kuten kaikilla muillakin yhteisössä. Työntekijän vastuulla oli osata pitää ryhmä kasassa, toimia esimerkkinä, ymmärtää ihmisten erilaisia tilanteita ja ongelmia, toimia sovittelijana riitatilanteissa, luoda henkeä, ja kannustamalla saada kokeilemaan asioita. Työntekijän pitikin muun muassa sietää keskenkärsivyyttä, osata näyttää myös epäonnistumisten kuuluvan elämään ja luottaa ihmisiin.

”Tämmösiä pieniä luottamuksen osoituksia. Että tuossa on autonavain, käy itse hakemassa. Sit ne on hetken aikaa ollut se avain kanssa, että mitä tällä tehdään. Ettei edes uskalleta käyttää sitä luottamusta.”

Pienillä asioillakin voi näyttää, että ihmiset ovat luottamuksen arvoisia. Luottamus ei tarkoita sokeaa luottamusta ihmisiin, mutta lähtökohtaisesti oletuksena oli luottaa korvaushoidossa oleviin ihmisiin kuten muihinkin ihmisiin.

OMA KOKEMUS



KOULUTUS



TASAVERTAINEN TYÖNTEKIJÄ



Esimerkin ja tekojen voimaa pidettiin oleellisena: piti näyttää työntekijöiden olevan valmiita tekemään samoja asioita kuin he olisivat asiakkaidenkin tekvän. Tällä osoitettiin kaikkien olevan samalla viivalla. Kahdessa haastattelussa tästä nousi esimerkkinä vessan siivous.

Toiminnan käynnistämisen ja ylläpitämisen suhteen yhtenä tärkeänä osana työntekijän roolia nähtiin viestintä. Viestitkseen tuli tuntea ryhmän jäsenet, sopia yhdessä osallistujille sopivimmat viestinnän tavat (esimerkiksi tekstiviestit, sähköposti, Whatsapp, ilmoitustaulu), tietää se, kuka tarvitsi enemmän muistuttelua ja olla viestinnän suhteen aktiivinen sekä johdonmukainen.

"[...] Mun mielestä työntekijät ei arvostata tarpeeksi asiakkaita. Ja se arvostaminen tarkoittaa sitä, että oikeasti joka ikinen ryhmäkerta suunnitellaan sillä tavalla, että se on oikeasti mielenkiintoista ja siellä oikeasti tehdään asioita. Vaikka sinne tulee vain yksi ihminen [...] tehdään vielä isommin, että sana leviää, että 'hitto siellä on hyvä ryhmä'."

"[...] Nyt kun sulla on mielenkiinto herännyt, niin antaa mennä vaan. Sit jos jotain tapahtuu, niin selvitetään asioita."

Uudessa työntekijän roolissa vaadittiin "rohkeutta tehdä asioita toisin", korvaushoidon tuntemusta, vuorovaikutustaitoja, keskeneräisyyden sietämistä ja hyvää ammatillista itsetuntoa. Kokemus

ryhmien ohjaamisesta nähtiin myös tärkeänä. Hankkeeseen palkatut työntekijät hyödynsivät paljon omia verkostojaan työssään. Nämä verkostot koostuivat toisaalta järjestöistä, hoitopaikkojen henkilökunnasta, kaupunkien virkamiehistä ja toisaalta asiakkaista. Moni työntekijä tunsu jo etukäteen asiakkaat, joiden kanssa toimittiin. Tämän koettiin nopeuttavan toiminnan käynnistymistä ja ihmisiin tutustumista.

"Se perusihminen on siellä taustalla. Että musta on jotenkin kauheaa lähteä repimään mua kahteen osaan. Meillä on ne jonkinlaiset roolit, mut kuitenkin en lähtisi kauheasti erottelemaan sitä mun työminää ja asiakasminää."

Noin kolmasosalla hankkeeseen palkatuista työntekijöistä oli aiempi tai sen hetkinen kokemus korvaushoidosta. Osa hankkeessa hankekehittäjinä aloitaneista löysi itsensä loppuvaiheessa hanketyöntekijän roolista. Haastatellut työntekijät kuvasivat kaikkien työntekijöiden olevan hankkeessa tasa-arvoisia. Jokainen työntekijä toi työyhteisöön oman uniikin osaamisensa, joista muodostui kokonaisuus. Työntekijät, joilla ei ollut omaa kokemusta korvaushoidosta,

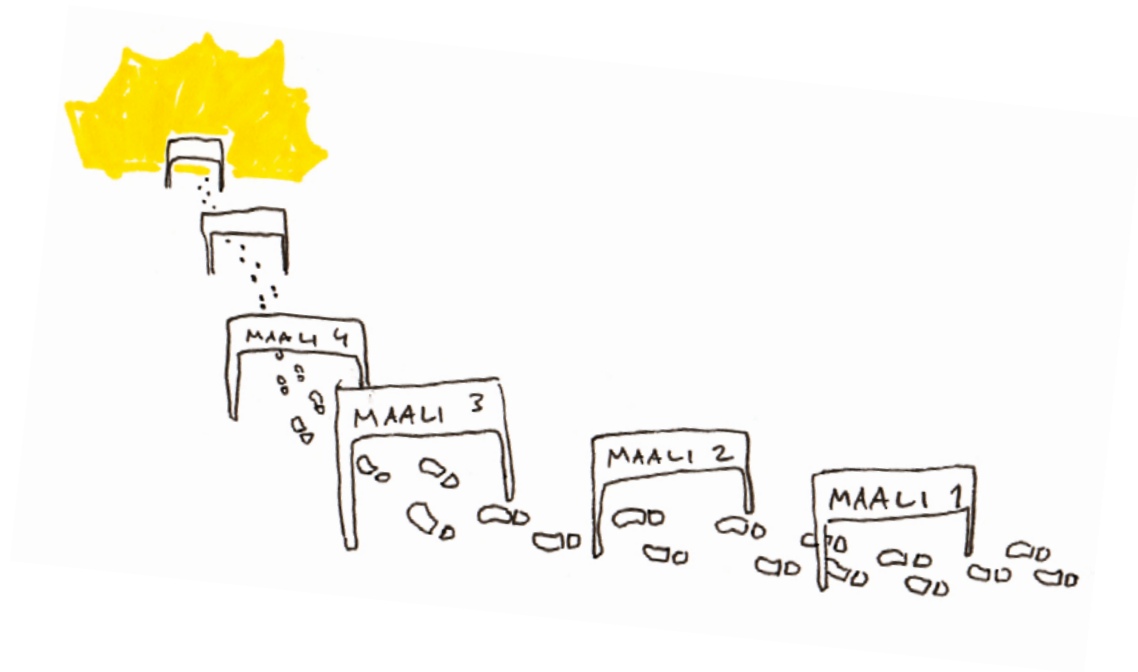
kertoivat työparinsa auttavan heitä ymmärtämään tilanteita ja asioita, joita he eivät muuten ymmärtäisi.

Monessa osahankkeessa, etenkin alkuvaiheessa, työpaikalla kohdattiin ongelmia, kun työpaikan muiden työntekijöiden taholta kohdattiin epäluuloa oman kokemuksen omaavia työntekijöitä kohtaan. Usein nämä epäilykset kiteytyivät erityisesti siihen, voiko oman kokemuksen omaavalle työntekijälle an-

taa avaimet. Kaikissa paikoissa avaimet kuitenkin annettiin ja epäluulot hälvenivät merkittävästi hankkeen edetessä. Hankkeen työntekijät kohtasivat ristipainetta työyhteisön suunnalta. Muutama haastateltu kertoi asiakkaiden olevan ”helpommin innostettavia kuin työntekijät”. Työtapa siirtyi kuitenkin laajemmin työyhteisöön, kun yhteisöä asetettiin tilanteisiin, joissa asiakkaat ovat tasaverlaisia ja huomattiin, että asioita voi tehdä helpomminkin kuin ennen.

NÄIN TÄTÄ TUTKITTII

Kaikkien korvaushoidossa olevien henkilöiden kanssa työskentelevien viiden osahankkeen henkilökunta haastateltiin osahankekohtaisissa ryhmähaastatteluisissa. Haastatteluihin osallistui 11 työntekijää. Haastattelut kestivät yhteensä 8 tuntia 25 minuuttia. Hankkeen tutkija kuunteli kaikki haastattelut läpi ja teki niiden pohjalta yhteensä 25 sivua muistiinpanoja. Muistiinpanot analysoitiin NVivo-ohjelmaa apuna käyttäen. Muistiinpanot luokiteltiin aineistolähtöisesti. Luokitukset muodostuivat ensimmäisen lukukerran jälkeen. Luokiteltuja tekstejä luettiin läpi useampaan kertaan ja niiden pohjalta kirjoitettiin kuvaus hankkeen työtoteesta.



OK-HANKE NUMEROINA

Teemu Kaskela, tutkija, A-klinikkasäätiö

OK-hankkeeseen osallistui yhteensä 306 ihmistä. OK-hankkeen aloittaneista ihmisistä 71 prosenttia oli miehiä. Keskimäärin hankkeen osallistuja oli 39-vuotta aloittamishetkellä, mutta ikä vaihteli paljon. Vanhin osallistuja oli aloittaessaan 62-vuotias ja nuorin 22-vuotias.

Opioidien käytön osallistujat olivat aloittaneet keskimäärin 18-vuotiaana. Aloittamishetken aikainen huumeidenkäyttö vaihteli: osa ei käyttänyt lainkaan huumeita, kun taas osalla käyttö oli päivittäistä. Viimeisen vuoden aikana pistämällä huumeita oli käyttänyt hankkeessa aloittaes-

saan 62 prosenttia ja lopettaessaan 38 prosenttia vastaajista. Viimeisen vuoden aikainen pistäminen oli vähentynyt niiden vastaajien osalta, jotka olivat vastanneet kysymykseen alussa ja lopussa.

Korvaushoidon keskimääräinen aloi-



- 1 KA-koulutuksen jälkeen vain kaksi ihmistä yhdestätoista ilmoitti olevansa työelämän ulkopuolella (McNemar-testi, $p < 0,05$).
- 2 30 % matalan kynnyksen työtoimintaan osallistuneista 30 % käytti kannabista ja 28 % stimulantteja harvemmin lopettaessaan hankkeessa verrattuna alkutilanteeseen. Tilanne oli huonontunut kannabiksen osalta 4 % ja stimulanttien osalta 5 %. (McNemar-testi, $p < 0,05$).
- 3 OK-kurssia käyneet olivat tyytyväisempiä lopettaessaan hankkeessa siihen, että heillä oli elämässään mielekästä tekemistä ja toimintaa verrattuna alkutilanteeseen. (Pärittäinen t-testi, $p < 0,05$).

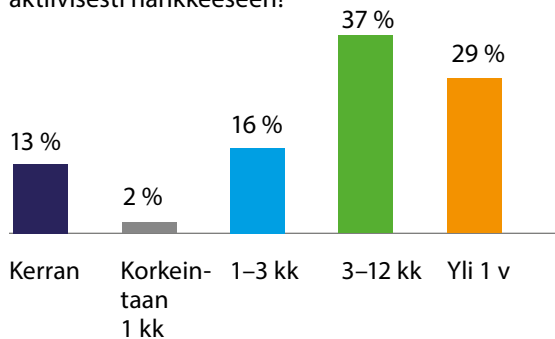
tusvuosi oli 2010. Kahdella kolmesta hoitavana lääkkeenä oli metadoni ja lopuilla buprenorfiini-naloksoni. Hankkeen alussa 37 prosenttia haki lääkkeensä hoitopaikasta päivittäin ja 15 prosenttia kerran viikossa tai harvemmin. Lääkkeenhakukerrat vähenivät niiden osalta, jotka olivat vastanneet kyselyyn sekä alussa että lopussa. Tämä näkyi erityisesti niiden osalta, jotka osallistuivat hankkeeseen yli kolme kuukautta.

Työttömänä oli hankkeessa aloittaessaan 90 prosenttia vastaajista. Vajaa puolet oli suorittanut peruskoulun jälkeisen tutkinnon. Hankkeen alussa töissä tai opiskelemissa oli noin 10 prosenttia osallistujista ja hankkeen lopussa 15 prosenttia, joskaan luvut eivät ole vertailukelpoisia. Lisäksi 16 prosenttia oli ryhtynyt työnhakuun loppulomakkeen täytöhetkellä.

Loppulomakkeeseen vastanneista 75 henkeä oli suorittanut hankkeen aikana jonkin työllistämistä edistävän koulutuksen, kuten hygieniapassin, ensiapukoulutuksen tai kokemusasiantuntijakoulutuksen.

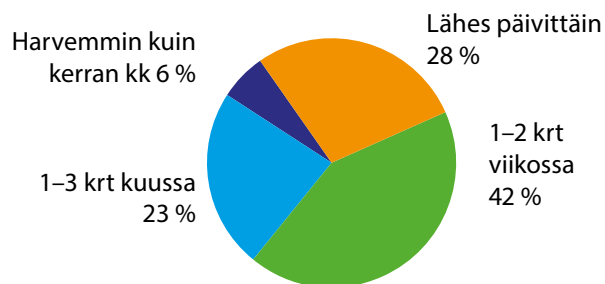
Hankkeeseen osallistuttiin aktiivisesti

Kuinka pitkän ajan henkilö osallistui aktiivisesti hankkeeseen?



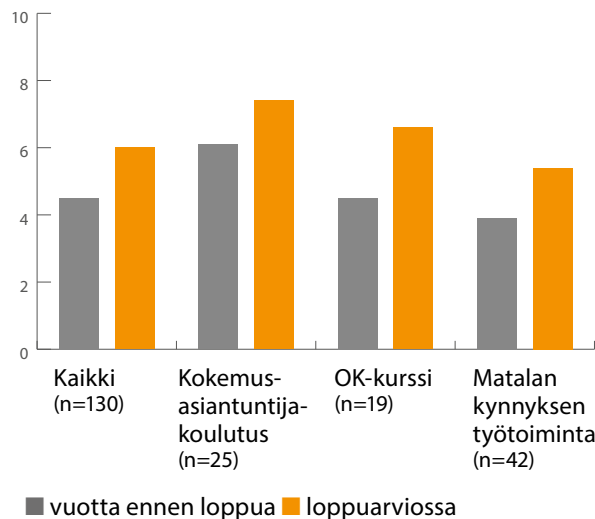
Osallistuminen

yli 3 kk hankkeeseen osallistuneet



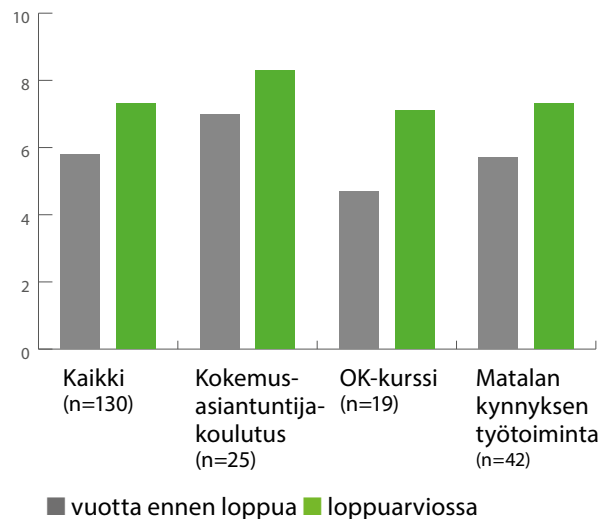
Työkyky parani

Itsearvioitu työkyky (0–10)



Suoriutuminen arjessa koheni

Arjessa suoriutuminen (0–10)

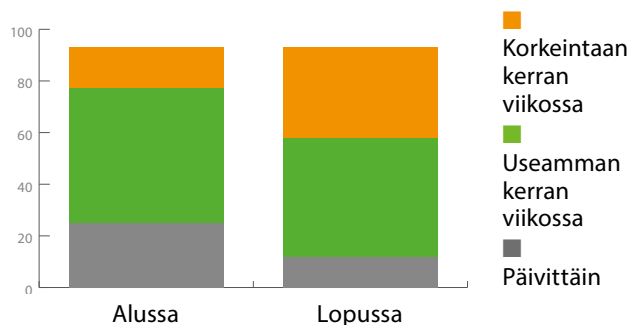


Muutokset tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,05$), parittainen t-testi.

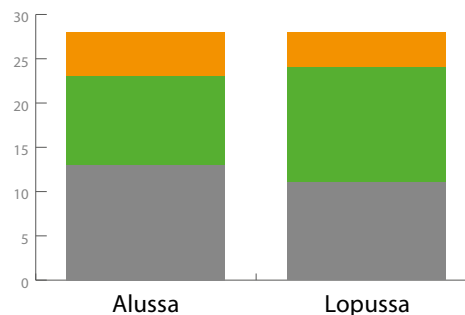
Lääkkeenhaku väheni

Hankkeeseen pidempään osallistuneiden korvaushoitolääkkeiden haku hankkeen lopussa oli selvästi vähäisempää kuin alussa.

Lääkkeenhaku, yli 3 kk hankkeeseen osallistuneet
n=93



Lääkkeenhaku, alle 3 kk hankkeeseen osallistuneet
n=28



Yli 3 kk hankkeeseen osallistuneilla tilastollisesti merkitsevä muutos lääkkeenhauun tiheydessä ($p < 0,05$), McNemarin testi

NÄIN TÄTÄ TUTKITTIIIN

Osallistujia pyydettiin täyttämään arviointilomake aloittaessaan ja lopettaessaan hankkeessa. Yhteensä 306 ihmistä täytti lomakkeen aloittaessaan ja 227 ihmistä lopettaessaan hankkeessa. Lisäksi työntekijät täyttivät lyhyen lomakkeen, jossa arvioivat henkilön osallistumisaktiivisuutta sekä sitä miten kukakin oli osallistunut. Monissa lomakkeissa oli puutteellista tietoa, minkä vuoksi vastaajien määrä vaihtelee kysymyksittäin. Vastauksista muodostettiin anonyymi tutkimustietokanta ja aineistoa analysoitiin tilastollisesti SPSS 25 -ohjelmaa apuna käyttäen.



OKEY on opioidikorvaushoidon edistämisyhdistys. Se perustettiin 10.10.2017 opioidikorvaushoidon verkostopäivillä Tampereella. Yhdistys on tarkoitettu hoidossa oleville, olleille, siihen pyrkiville, ja kannattajajäsenille. Tällä hetkellä jäseniä on noin 100 ja kannattajajäseniä noin 10. Yhdistyksellä on tarkoituksena edistää korvaushoitoa, antaa hoidossa oleville ihmisarvo ja taata kaikille hyvä tasapuolinen hoito. Annamme tarvittaessa neuvoja ja tietoa hoidosta sekä opastamme ongelmatilanteissa avun piiriin. Yritämme edistää hoidossa hyviä käytäntöjä ja sääntöjä sekä poistaa ja muuttaa niitä käytäntöjä jotka ovat haitaksi kuntoutumiselle, hyvinvoinnille ja henkiselle kasvulle. Haluamme jakaa tietoa oikeuksista ja vähentää paikkakuntaakohtaisia hoitoeroja.

Toimimme valtakunnallisesti edistäen hoidossa olevien mahdollisuutta vaikuttaa itse omaan hoitoonsa ja edistää näin omaa kuntoutumista ja hyvinvointia. Tarkoituksenamme on myös vähentää ennakkoluuloja ja jakaa tietoa korvaushoidosta, päihdesairaudesta, kuntou-

tumisesta ja hoitomahdollisuuksista. Yhdistys on nuori ja jäsenet ovat ympäri Suomenmaata. Yhdistyksen hallitukseen kuuluu jäseniä kahdeksalta eri paikkakunnalta, jotta saadaan asioista mahdollisimman laajasti tietoa ja pystytään auttamaan ja edistämään korvaushoitoa.

Hallitukseen kuuluu puheenjohtaja, varapuheenjohtaja, sihteeri, taloudenhoitaja ja muita jäseniä. Yhdistyksen rahastonhoitajaksi on otettu hoidon ulkopuolisia ihmisiä. Rekisteröitynä yhdistyksenä toimintaamme valvoo toiminnantarkastaja. Hallitus ja jäsenet ovat kokoontuneet noin kahden kuukauden väliajoin. Olemme kokoontuneet hankepäivillä, erilaisissa seminaareissa ja lisäksi pitäneet virtuaalokokouksia. Kaikille jäsenille ja hallitukselle on facebookissa ulkopuolisilta suljetut ryhmät. Lisäksi yhdistyksellä on nettisivut osoitteessa www.okeyry.fi.

Hankkeen aikana on saatu paljon hyvää aikaan ja toivomme että samanlainen kehitys jatkuisi vaikka tämä OK-hanke loppuikin. Olemme saaneet kovasti tukea

ja pyyteetöntä apua hankkeessa töissä olleilta ihmisiltä. Emme olisi tulleet ilman teitä toimeen. Olette auttaneet meitä pääsemään alkuun hienolla matkallamme. Olemme saaneet tutustua hankkeen kantaviin voimaihmiisiin, omalla esimerkillänne ja suurella sydämellä varustettuihin työntekijöihin. Olette tehneet suuren työn. Voin puhua koko yhdistyksen puolesta... vaikka KIITOS on pieni sana niin se on tässä kohtaa suuri asia. Kiitän ja kumarran kaikkia hankkeessa olleita ihmisiä, jotka ovat tehneet suuren työn hankkeen eteen ja olleet mukana omana itsenään.

SUURI KIITOS!!

Okey ry:n varapuheenjohtaja



LIITY KANNATTAJAJÄSENEKSI!

Kannattajajäseneksi voi liittyä kuka tahansa, joka asiamme tärkeäksi kokeva ihminen tai yhteisö.

Kannattajajäseniltä peritään pientä vuosittaista kannatusmaksua.
Liity kannattajajäseneksi lähettämällä sähköpostia osoitteeseen
okey.jasenhakemukset@gmail.com
tai maksamalla kannattajajäsenmaksu osoitteesta
<https://holvi.com/shop/jasenmaksut>.

OK-HANKE

Opioidikorvaushoidossa olevien sosiaalisen osallisuuden vahvistamisen kehittämishanke toteutettiin vuosina 2016-2019. Sen päätavoitteena oli kehittää päihdepalveluja niin, että opioidikorvaushoidossa olevat ovat itse aktiivisia toimijoita hoidossaan. Hankkeessa kehitettiin myös vertaistyötä, kokemusasiantuntijatoimintaa sekä työelämäosallisuutta lisääviä toimintamalleja. Kehittäminen hankkeessa tapahtui yhteistyössä korvaushoidossa

olevien kanssa. Hankkeen rahoitus tuli Euroopan sosiaalirahaston Kestävää kasvua ja työtä 2014-2020 – Suomen rakennerahasto-ohjelmasta toimintalinjalta 5 (Sosiaalinen osallisuus ja köyhyyden torjunta).

Raportti on hankkeessa mukana olleiden näköinen. Niin toiminnassa kuin tämän raportin teossa korvaushoidossa olevien näkökulma on keskeisin. Luvussa ”Mitä on olla korvaushoidossa” tulee näkyviin

se, miten hanke on vaikuttanut korvaushoidossa olevien ajatuksiin korvaushoidon merkityksestä. Lääkkeen tilalle keskeiseen asemaan on noussut yhdessä tekeminen. Raportti sisältää myös hankkeessa kehitettyjen toimintamallien kuvaukset, pohdintaa osallisuutta mahdollistavasta palvelujärjestelmästä ja hankkeen arviointia sekä hankkeen työntekijöiden että osallistujien näkökulmasta. Lisäksi raportista löytyy tietoa hankeaikana perustetusta opioidikorvaushoidossa olevien potilasjärjestöstä, Okey ry:stä.

Uskalla olla osallinen.

