



**Yhteisölähtöisen ehkäisevän  
päihdetyön ja päihteidenkäyttöä  
vähentäneen toiminnan  
hyviä käytäntöjä**

# JOHDANTO

Tämä selvitys on osa *Tapatuunaus - Työttömien ja työvoiman ulkopuolella olevien alkoholinkäytön yhteisölähtöinen vähentäminen* -hanketta, joka toteutetaan Sosiaali- ja terveysministeriön myöntämällä terveyden edistämisen määrärahalla vuosina 2017–2018. Hankkeen tavoitteena on yhteiskehittää hankkeen kohderyhmän kanssa erityisesti työelämän ulkopuolisille suunnattu, valtakunnallisesti hyödynnettävissä oleva yhteisölähtöinen toimintamalli alkoholinkäytön vähentämisen tueksi. Lisäksi hankkeen tavoitteena on tarjota kokemustietoon pohjaavia työkaluja ammattilaisten käyttöön. Hanke toteutetaan tutkijoiden, kokemusasiantuntijoiden, ammattilaisten ja ryhmiin osallistuvien yhteistyönä. Hankkeen toteuttajana toimii Kuntoutussäätiö yhteistyössä Tatsi ry:n, Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:n ja Vantaan työllisyyspalveluiden kanssa.

EHYT ry:n toteuttama selvitys liittyy hankkeen alkuvaiheen taustoitustyöhön, jonka yhtenä osa-alueena tässä selvityksessä kartoitetaan jo olemassa olevia alkoholihaittojen ennaltaehkäisyyn, alkoholinkäytön vähentämiseen tai lopettamiseen sekä raittiuden ylläpitoon liittyviä parhaita yhteisölähtöisiä käytäntöjä toipumispolun eri vaiheilta.

Juomiskäytöksen muutokseen tähtäävien yhteisölähtöisten toimintamallien tarkastelun apuna on käytetty seuraavia tutkimuskysymyksiä:

- Minkälaista yhteisölähtöistä ehkäisevää päihdetyötä tai päihteidenkäyttöä vähentänyttä toimintaa on ollut Suomessa ja kansainvälisesti?
- Mitkä tekijät ovat edistäneet yhteisölähtöisen ryhmän positiivisia vaikutuksia päihteidenkäytön vähenemiselle?
- Miten asiakasosallisuutta ja toimijaehtoisuutta on mahdollistettu eri maissa?

Tutkimuskysymyksiin pyritään vastaamaan kymmenen yhteisölähtöisiä käytäntöjä toiminnassaan soveltavan Suomesta ja muualta maailmasta valikoidun casen perusteella. Tarkasteluun on pyritty valikoimaan kohtuullisen edustava otos sellaisia toimintamalleja, joilla voidaan katsoa olevan joko Suomessa tai kansainvälisesti vakiintunut asema tai jotka ovat vaikuttaneet traditioina laajasti käytännön toimintaan. Casejen valinnassa on kiinnitetty huomiota erityisesti *Tapatuunaus*-hankkeen tai sen kohderyhmän kannalta relevantteihin toimintamalleihin.

Selvityksen tarkoituksena on saada suuntaa antava kuva yhteisölähtöisesti toteutettavan ehkäisevän päihdetyön ja alkoholinkäyttöä vähentäneiden toimintojen nykytilasta, kartoittaa yhteisölähtöisten ryhmien päihteidenkäytön vähentämisessä onnistumista edesauttaneita tekijöitä sekä nostaa caseista esille asiakasosallisuuden ja toimijaehtoisuuden ilmentämisen keinoja ja hyviä käytäntöjä liittyen juomiskäytöksen muutokseen.

Selvityksen menetelmällisenä valintana on käytetty benchmarkingia (vertailuanalyysi tai vertaiskehittäminen), jonka avulla pyritään vastaamaan yllä esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Benchmarking ei ole varsinaista tutkimustoimintaa, vaan toiminnan kehittämistarpeeseen vastaavaa pragmaattista arviointityötä (Karjalainen 2002: 2). Yhteisölähtöisen ehkäisevän päihdetyön ja päihteidenkäyttöä vähentäneen toiminnan hyvien käytäntöjen kartoittaminen on perusteltavissa sillä, että niistä voidaan ottaa oppia myös tämän selvityksen taustalla vaikuttavassa Tapatuunaus-hankkeessa. Vertailuanalyysin aineistona on käytetty eri toimijoiden omia materiaaleja liittyen yhteisöllisten käytäntöjen hyödyntämiseen. Materiaalit on hankittu pääsääntöisesti Internetistä.

## Yhteisöhoidolliset menetelmät päihteidenkäyttäjien terapeuttisissa yhteisöissä

*Yhteisö* on alueellisesti rajattavissa oleva, sosiaalisen vuorovaikutuksen ja yhteenkuuluvuuden tunteiden synnyttämä yksikkö, joka voi muodostua esimerkiksi saman tavoitteen jakavista ihmisistä. Yhteisön jäsenille ominaista on yhteisöllisyyden tunne. Kokemus yhteisön jäsenyydestä ja joukkoon kuulumisesta on tärkeää yksilön hyvinvoinnille. Yhteisöllisyys on ihmiselle luonnollinen tapa toimia, mutta sitä voidaan myös tarkoituksellisesti hyödyntää sekä tärkeäksi koettujen arvojen vahvistamisen välineenä, että yhteisön arvojen vastaisen toiminnan ehkäisemisessä. (AVI 2010: 6.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan yhteisön rooli yksilön päihteidenkäytössä korostuu merkitysten antajana sekä seurausten ja käyttötapojen määrittäjänä. Yhteisöksi voidaan laskea esimerkiksi perhe, kunta, asuinalue, koulu tai työpaikka. Yhteisö määrittää hyväksyttävän juomisen tason. Näin ollen päihdehaittoja voidaan torjua tehokkaasti yhteisöön vaikuttamalla. (THL 2012: 23). Tässä kontekstissa yhteisöä tarkastellaan alkoholinkäytön muutospyrkimysten mahdollistajana. Yhteisöllisyys ymmärretään erityisesti yhteisölähtöisiä menetelmiä soveltavien vertaisuuteen perustuvien ryhmien kautta ilmeneväksi.

*Yhteisöhoito* on yleiskäsite, jolla tarkoitetaan erilaisten asiakasryhmien auttamiseen pyrkiviä, yhteisöllisiä menetelmiä käyttäviä hoito- ja kuntoutussuuntauksia. Yhteisöhoidossa koko yhteisöä hyödynnetään tietoisesti yhteisön perustehtävän toteuttamisessa vertaisryhmän sosiaalisen vaikutuksen ja kokemusasiantuntemuksen hoidollisen ja kuntoutuksellisen potentiaalin avulla. (Murto 2013: 12.) Vertaistuki on Mielenterveyden keskusliiton (MTKL) internetsivujen mukaan omaehtoista, yhteisöllistä tukea yhteisen elämäntilanteen yhdistämien ihmisten kesken. Samankaltaisia kokemuksia omaava ihminen tuo toivoa kuntoutumiseen vaikeidenkin aikojen keskellä. Yhteiset kokemukset kasvattavat keskinäistä ymmärrystä. Toisten kuntoutujien selviytymistarinoiden merkitys korostuu yksilön kokiessa yksinäisyyttä ja leimautumista. Kokemusten jakaminen vertaisten kanssa toimii ahdistuneisuuden ja pelkojen lievittäjänä.

*Terapeuttinen yhteisö* on yhteisöhoidon keskeinen suuntaus psykiatristen asiakkaiden ja päihteiden käyttäjien hoidossa ja kuntoutuksessa. Kari Murto viittaa yhdysvaltalaisen terapeuttisten yhteisöjen tutkimuksen ja kehityksen uranuurtajan George De Leonin (2000) ajatukseen, jonka mukaan päihteiden käyttäjien terapeuttisen yhteisön tehtävänä on tarjota osallistumista, vastuuta, luottamusta ja oikean elämän arvoja yhteisön arjessa vertaisryhmän ja henkilökunnan avulla, jotta toipuja voi määritellä ja muuttaa identiteettinsä, asenteensa, käyttäytymisensä ja elämäntapansa. (Murto 2013: 12–14.) Terapeuttinen

yhteisö muodostuu asiakkaista, henkilökunnasta ja johdosta. Jokaisella yhteisön sisäisellä ryhmällä on oma tehtävänsä ja roolinsa yhteisön toiminnassa. De Leonin (2000) ajatuksiin viitaten Murto kuvaa asiakkaiden olevan ensikertalaisia matkalla, jolla tarkoitetaan kuntoutumis- ja toipumisprosessia. Henkilökunnan tehtävänä on tukea matkalaisia toipumispolulla, joka on vaiheinen heille ennestään tuttu. Myös asiakkaat huolehtivat matkakumppaneidensa mukaan pääsystä ja osallistumisesta. Yhteisön henkilökunnan tehtävänä on ohjata ja kannustaa asiakkaita keskusteluun vertaisryhmän kanssa, minkä lisäksi henkilökunta täyttää vallankäyttäjän ja johtajan roolit valvoessaan yhteisön toimintaa ja taatessaan sen turvallisuuden. Päihteidenkäyttäjien hierarkkisessa terapeutisessa yhteisössä ensisijaisesti henkilökunnan vastuulla on päättää kaikista yksilön ja yhteisön asemaa ja hyvinvointia koskevista asioista. Henkilökunta edellyttää yhteisön jäseniltä päätösten kunnioittamista ja seuraa niiden toteuttamista sekä hallitsee henkilöstö- ja asiakasyhteisön välisiä rajoja ja pitää ne selkeinä, mutta läpinäkyvinä. Toiminnan tavoitteena on antaa asiakkaille myönteisiä kokemuksia auktoriteeteista. (Murto 2013: 22–23.)

Terapeuttisessa yhteisössä asiakas on oman kuntoutuksensa subjekti, joka osallistuu aktiivisesti yhteisön toimintaan ja sitä koskevaan päätöksentekoon. Terapeuttisessa yhteisössä vertaisryhmällä on ratkaiseva rooli asiakkaan kuntoutumisessa. Vertaisryhmän puuttuminen heikentää kuntoutus- ja hoitotuloksia. Heikentävänä tekijänä on myös vertaisryhmässä tapahtuvan kuntoutuksen liian lyhyt kesto, joka altistaa asiakkaiden suurelle vaihtelulle ja heikentää näin heikentää yhteisöön sitoutuneen asiakkaista koostuvan ydinryhmän muodostumista. (Murto 2013: 24–25.) Puumalaisen & Rissasen (2016: 4.) mukaan vertaisryhmän osallistujilla on mahdollisuus muokata identiteettiään omasta ja muiden ryhmäläisten yksittäisistä tarinoista muodostuvasta kollektiivisesta koko yhteisön tarinasta, jossa kenelläkään ei ole ylivertaista asemaa. Vertaisryhmä mahdollistaa jäsenilleen mukana olon ja rinnalla kulkemisen.

Jäsenyys päihdeongelman ratkaisemisen vuoksi yhteen kokoontuneessa yhteisössä velvoittaa Minna Mattila-Aallon mukaan ryhmän jäseniä tukemaan toisiaan, jotta kenenkään päihdeongelma ei enää aktivoituisi. Yhteisön jäsenyys mahdollistaa päihteettömän elämäntavan jatkumisen ja luo turvallisuuden tunnetta ryhmäläisten kantaessa vastuuta myös toistensa selviytymisestä. (Mattila-Aalto 2013: 386.) Vertaisten merkitys korostuu viiteryhmänä, johon liittyy päihteetön elämäntapa. Pysyäkseen mukana viiteryhmässä kuntoutujat havainnoivat omaa toimintaansa ja elämänhistoriaansa. Ryhmään osallistuminen nähdään keinona harjoittaa puutteelliseksi koettuja sosiaalisia taitoja ja opetella itseilmaisun säätelyä. Osallistujille ryhmän ulkopuolelta määritellyt osallistumiseen liittyvät säännöt näyttäytyvät toissijaisina kuntoutujan omista tar-

peista lähtevälle henkilökohtaiselle suunnitelmalle, jonka vuoksi kuntoutuja on liittynyt osaksi yhteisöä. (Em. 2013: 389–390.)

Minna Mattila-Aalto muistuttaa vertaisryhmätoiminnan käänköpuolesta; toiminnan seuraukset voivat olla siihen osallistujille myös erityisen ahdistavia ja aiheuttaa yksilölle kärsimystä, koska vertaisryhmässä tuntojaan tilittävä päihdekuntoutuja voi yhteisöön sulautumisen sijasta työntyä erityisyytensä takia ankaran arvioinnin kohteeksi vertaisryhmäsuhteiden rakentuessa sekä yleisen päihdekuntoutujan aseman, että ryhmäläisten keskinäisten intiimien sosiaalisten suhteiden varassa. Vertaisriippuvuus, passiivisuus ja epätoivotut suhteet ovat vertaisryhmätoiminnan käänköpuolta kuvaavia määreitä, jotka ilmentävät inhimillisten vuorovaikutusprosessien pakottavuutta ja sen seurauksia vertaisryhmäsuhteisiin osallisille yksilöille. (Mattila-Aalto 2009: 124.)

## Osallisena päihdeidenkäyttäjien yhteisössä

*Sosiaalinen osallisuus* (engl. social inclusion) on laajaksi ja moniulotteiseksi levinnyt sateenvarjokäsite, jonka juuret ovat 1970- ja 1980-luvun Ranskan yhteiskuntapoliittisessa keskustelussa. Keskustelun tuloksena syntyivät ensimmäiset syrjäytymistä koskevat sosiaalipoliittiset ohjelmat, joiden tavoitteena oli tukea hyvinvointijärjestelmän ulkopuolelle jääneitä väestöryhmiä ja mahdollistaa heidän osallistumisensa yhteiskuntaan. Sosiaalisen osallisuuden käsitettä käytetään arkipuheessa usein syrjäytymisen käsitteen vastakohtana, vaikka sateenvarjokäsitteelle ominaisesti sitä voidaan tarkastella monista eri näkökulmista ja lähestymistavoista käsin. Sosiaalinen osallisuus on ollut 1990-luvun puolivälistä saakka Euroopan unionin politiikkatoimien keskiössä. Eurooppa 2020 strategiaan on kirjattu monia osallisuuteen liittyviä tavoitteita ja hankkeita. (Leemann, Kuusio & Hämäläinen 2015: 1-3). Osallisuus yhteisössä ja yhteiskunnassa rakentuu kolmen ulottuvuuden – riittävän toimeentulon ja hyvinvoinnin, yhteisöihin kuulumisen sekä toimijuuden – varaan. Hyvinvointi yksilötasolla edellyttää tasapainoa eri ulottuvuuksien välillä. Yhden ulottuvuuden heikentyminen tarkoittaa osallisuuden vähentymistä ja syrjäytymisriskin lisääntymistä. (THL 2013.)

*Asiakasosallisuus* on sosiaalisen osallisuuden lähikäsite. Osana sosiaalista osallisuutta asiakasosallisuus on keino toteuttaa, varmistaa ja lisätä asiakaslähtöisyyttä ja osallisuutta palvelujärjestelmissä ja asiakastyössä. Lyhyesti määriteltynä asiakasosallisuus tarkoittaa palvelujen käyttäjien ottamista mukaan palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä niiden kehittämiseen ja arviointiin niin palvelujen laadun, toimivuuden ja tehokkuuden parantamiseksi.

si kuin sosiaalisen osallisuuden lisäämiseksi. Konkreettisia asiakasosallisuuden edistämisen keinoja ovat kokemusasiantuntijuus, asiakkaan palvelusuunnitelma, asiakastyytyväisyyskyselyt, ryhmähaastattelut, systemaattinen palautteen kerääminen, asiakasraadit, työpajat ja asiakasfoorumit. (Leemann & Hämäläinen 2015: 7.)

Toimintaosallisuuden ulottuvuus on yksi asiakasosallisuuden eri ulottuvuuksista. Toimintaosallisuudella tarkoitetaan asiakkaan mahdollisuutta toimia omassa elinympäristössään. Ulottuvuuteen liittyy vahva sosiaalinen näkökulma, jonka mukaan yksilö määrittää itseään ja tulee kokonaiseksi sosiaalisten suhteiden kautta. Tämä edellyttää palveluilta toimintamahdollisuuksien luomista, osallisuuden tunteen kokemisen mahdollistamista yhteistoiminnassa muiden kanssa pelkän osallistumisen ja mukana olemisen lisäksi. (Leemann & Hämäläinen 2015: 5.) Minna Mattila-Aallon mukaan päihdekuntoutujan toimijuus rakentuu prosessiluonteisesti kuntoutusjärjestelmän sisä- ja ulkopuolissa jatkuvissa ja vaihtuvissa vuorovaikutustilanteissa (Mattila-Aalto 2013, 376). Tämän selvityksen yhtenä tulokulmana on asiakasosallisuuden ja toimijaehtoisuuden toteutuminen tarkastelun kohteena olevissa caseissa. Toimijaehtoisuudella tarkoitetaan tässä yhteydessä toimijan itseohjautuvuutta yhteisön jäseneksi haikutumisessa ja yhteisössä toimimisessa sekä vastuun ottamista omasta toipumisesta.

## **2 YHTEISÖLÄHTÖINEN EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ JA PÄIHTEIDENKÄYTTÖÄ VÄHENTÄNYT TOIMINTA SUOMESSA**

Tässä luvussa on kuvattu Suomessa tehtävää yhteisölähtöistä ehkäisevää päihdetyötä ja päihteidenkäyttöä vähentänyttä toimintaa. Toiminnan tarkasteluun on pyritty valikoimaan kohtuullisen edustava otos sellaisista toimintamalleista, joilla voidaan katsoa olevan vakiintunut asema Suomessa. Joukkoon on pyritty sisällyttämään toipumispolun eri vaiheeseen sijoittuvia toimintamuotoja (ks. kaavio alla). Valinnassa on pyritty löytämään sellaisia toimintamalleja, jotka olisivat erityisen relevantteja juuri Tapatuunaus-hanketta ja sen kohderyhmää ajatellen: tästä seuraavat EHYTin omien toimintamallien runsas edustus sekä esim. Tesoman Miähet -hankkeen mukaan ottaminen.

Lukuun 2 on edellä esitetyin perustein valikoitu seuraavat yhteisölähtöisiä käytäntöjä soveltavat caset: A-kiltatoiminta; Porin Päihdekuntoutumispalvelut; Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:n aikuistyön Elokolo-kohtaamispaikkatoiminta,

Taitolaji-toiminta ja Huugo-ohjelma; Kalliolan settlementin päihdekuntoutuksen Vahvasti tukien -avokuntoutusohjelma VAHVAT ja Uusi Alku -projekti; Vapaan Alkoholistihuollon kannatusyhdistys VAK ry:n Kankaanpään A-koti ja Mikkelin-yhteisö sekä Tesoman Miähet -yhteisöhanke.

## 2.1. CASE 1: A-kiltatoiminta

A-kiltatoiminta tarjoaa päihdekuntoutujille päihteettömän toimintaympäristön, jossa toipuja voi rakentaa uusia, ilman päihteitä toimivia sosiaalisia suhteita. A-kiltatoimintaa tarkastellaan osana selvitystä, koska sillä on pitkät perinteet suomalaisen vertaistoiminnan toteuttamisessa ja A-kiltatoiminnasta on mallinnettavissa monia hyödyllisiä käytäntöjä liittyen päihteidenkäytön yhteisölähtöiseen vähentämiseen.

Eri puolilla Suomea toimii noin kuusikymmentä itsenäistä A-kiltaa. Ensimmäinen A-kilta perustettiin Suomen Turkuun vuonna 1962. Yhdistys toimi alkuun A-Asiakas Ketju ry:n nimellä. A-kiltatoiminta on kehitetty tukemaan A-klinikkasäätiön asiakkaita hoidon jälkeen tai sen aikana. Päihdeongelmien rajoittamispyrkimyksen rinnalle on sittemmin otettu myös ongelmien ennaltaehkäisemisen aspekti. Vuonna 1968 A-killat perustivat valtakunnallisen yhteisjärjestö A-Kiltojen Liitto ry:n tukemaan ja kehittämään paikallisten A-kiltojen toimintaa yhdessä niiden kanssa. A-kiltatoiminnan arvoja ovat päihteettömyys, vapaaehtoisuus, kokemuksellisuus, yhteisöllisyys, toiminnallisuus sekä yhteistoiminta. Toiminta on poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumatonta, mikä mataltaa toimintaan osallistumisen kynnystä. Toiminnan kohderyhmänä ovat päihdetoipujat, heidän läheisensä sekä kaikki toipumisen edistämisestä kiinnostuneet ihmiset. Kuntoutuja määrittää itse omat tavoitteensa päihteidenkäytön suhteen. Käytännössä A-kiltatoimintaan osallistuvat eivät kuitenkaan yleensä enää kärsi akuutista päihdeongelmasta.

Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelman eli MIPA-hankkeen osana tutkittiin järjestötoimintaan osallistuneiden näkemyksiä toiminnan vaikutuksista omaan hyvinvointiin. A-kiltatoiminnan katsottiin parantaneen koettua elämäntilannetta kouluarvosanoilla 6,7:stä 7,9:än. Avoimissa vastauksissa hyvinvointia lisäävinä ja päihteidenkäyttöä vähentävinä tekijöinä korostuivat toiminnassa tullut päivärytmi, hyväksytyksi tulemisen tunne ja vertaisten kohtaaminen. (Pitkänen & Tourunen 4/2016.) Käytännössä A-killat ovat päiväkeskuksen tavoin toimivia, paikallisten tarpeiden ja resurssien mukaan avoinna olevia kes-



kuksia. A-kiltojen arki rakentuu kahvinjuonnista, erilaisten pelien pelaamisesta ja toiminnallisista ryhmistä. kuten taide-, liikunta-, askartelu-, puutyö-, kokki-, uinti- ja avantoryhmistä. A-killan perinteisiin kuuluu luonnossa tekeminen eli luontoretket ja -leirit. Vertaisuus ja yhteisöllisyys ovat läsnä kaikessa toiminnassa.

A-kiltojen liitto ry tarjoaa A-kiltalaisille monipuolisia koulutusmahdollisuuksia; vertaisohjaajakoulutuksen käynyt voi toimia toipumista edistävän ryhmän ohjaajana; A-kiltakoutsit voi järjestää luontoretkeä sekä erilaisia ulkoilutapahtumia koulutuksessa oppimiensa erätaitojen ja -tietojen avulla; Vertaisliikuttaja voi puolestaan rohkaista terveiden elämäntapojen noudattamisessa perustamalla aihepiiriin sopivan vertaisryhmän tai toimia liikkumisessa kannustavana tukihenkilönä. A-killan vertaisliikuttajakoulutus perustuu Sydänliiton ITE-ohjaajakoulutukseen. Koulutuksiin ei voi ilmoittautua itse, vaan A-killat valitsevat koulutuksiin pääsevät henkilöt. Koulutuksien lisäksi A-kiltojen liitto tukee osallistujien hyvinvointia ja toipumista tarjoamalla jäsenilleen vertaistukeen perustuvaa loma- ja virkistystoimintaa. Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry:n kanssa yhteistyössä järjestämille tuetuille lomille voi hakea lomatukea. A-kiltojen liitto järjestää osallistujille myös muunlaista toiminnallista ja päihteetöntä virkistysohjelmaa esimerkiksi valtakunnallisilla kevät-, kesä- ja syyspäivillä. Monessa muodossa tarjottu vertaistuki lisää yksilön valinnanmahdollisuutta suhteessa omaan toipumiseen. A-kiltatoiminnasta saadut voimavarat tukevat päihteettömänä pysymistä.

Asiakkaiden osallisuutta tuetaan ja toimijuuteen kannustetaan A-kilta-toiminnassa ennen kaikkea kokemusasiantuntijuuden kautta. Päihdekuntoutujien kokemustiedon levittäminen on oleellinen osa A-kiltojen monipuolista toimintaa. Kokemusasiantuntemusta voidaan hyödyntää eri käyttötarkoituksissa: A-killan omassa vertaistoiminnassa, ammatillisen henkilökunnan apuna päihdehoitopaikoissa ja kuntoutumisyksiköissä, päihdealan opiskelijoiden työntekijöiden kouluttamisessa, päihdepalveluiden arvioinnissa ja kehittämisessä sekä erilaisissa päihdetyöryhmissä.

**Lisätietoja:**

[A-Kiltojen Liitto ry](#)

## 2.2. CASE 2: Porin yhteisöhoito

Porin kaupungissa yhteisöhoidon menetelmiä soveltavaa päihdekuntoutusta toteutetaan julkisen ja kolmannen sektorin yhteistyössä. Julkisen sektorin palveluilla tarkoitetaan tässä yhteydessä Porin Perusturvakeskuksen alaisten psykososiaalisten laitospalveluiden päihdekuntoutumisyksikköä, jonka toiminta koostuu katkaisuhuolto- ja päihdekuntoutuspalveluista. Kaupungin päihdepalveluita täydentävät niin ikään yhteisöhoidon menetelmiä soveltavat kolmannen sektorin organisaatiot Porin Sininauha ry:n asumispalvelut ja Pelastusarmeijan Porin miesten asuntola. Porin yhteisöhoidon mallia tarkastellaan tässä selvityksessä, koska se tarjoaa oivallisen esimerkin kaupungin ja kolmannen sektorin välisen yhteistyön yhteisölähtöisten käytäntöjen toteuttamisessa.

Porin kaupungin *päihdekuntoutumisyksikkö* tarjoaa sekä akuuttia hoitoa välittömän katkaisuhoidon tarpeessa oleville (12 paikkaa, joista 4 huumeriippuvaisille) että ympärivuorokautista pidempiaikaista jatkokuntoutumista (8 paikkaa). Tässä selvityksessä Päihdekuntoutumisyksikön toiminnan tarkastelu rajataan koskemaan vain jatkokuntoutumista, jonne pääsemiseksi edellytetään 0:n promillerajaa. Jatkokuntoutukseen tullaan aina haastattelun ja arvioinnin kautta. Kuntoutus on suunnattu henkilöille, joiden tavoitteena on vapautua riippuvuuskierteestä ja lisätä samalla omia elämänhallinta- sekä selviytymiskeinoja. Päihdekuntoutumisyksikön toiminta perustuu yhteisöllisyyteen sekä voimavara- ja verkostokeskeiseen työotteeseen. Päihdekuntoutuksen avainsanoja ovat asiakaslähtöisyys, yksilöllisyys, osallisuus ja vastuullisuus. Päihdekuntoutuksen henkilökunnan tehtävänä on tukea asiakasta itseään löytämään keinoja omaan elämänhallintaan ja hyvinvointiin sekä tukea asiakasta tämän muotoilemassa päihteen käytön muutostavoitteessa. Tavoitteen määrittely alkoholinkäytön vähentämisen suhteen lähtee aina asiakkaasta itsestään ja kuntoutus perustuu vapaaehtoisuuteen. Kuntoutumisyksikössä järjestetään yhteisöhoidollisia viikokopalavereita, joissa sekä asiakkailta että työntekijöillä on mahdollisuus tuoda esille omia näkemyksiään hoidon suhteen, minkä lisäksi yksikössä järjestetään arviointeja sekä asiakkaille että työntekijöille.

Asiakkaan päihteettömyyttä tuetaan osallisuuden kokemuksia tarjoamalla; osallisuuden vahvistamisessa keskeinen rooli on aidolla mahdollisuudella vaikuttaa oman hoidon suunnitteluun ja päihdekuntoutuksen monipuolisella vertaisryhmätoiminnalla. Ympärivuorokautisen päihdekuntoutuksen asiakas voi osallistua kerran viikossa järjestettäviin Miesten ryhmään, Na-ryhmään, Jatkoryhmään, AA-ryhmään tai Naisten ryhmään. Osallistuminen yhteisön toimintaan on osa asiakkaan kuntoutumisprosessin onnistunutta läpikäy-

mistä. Keskustelevien ja toiminnallisten ryhmien rinnalla muita kuntoutumista edesauttavia menetelmiä ovat lääkehoito, akupunktio, suggestoterapia ja ennalta ehkäisevät jaksot. AA-ryhmässä pidetään jokaisen kuukauden viimeisenä torstaina läheisille suunnattu Al-Anon info, joka tarjoaa vertaistukea päihteenkäyttäjien läheisille. Porin päihdekuntoutumispalveluissa osallisuus on näin ollen laajennettu koskemaan myös kuntoutujan lähipiiriä pari- ja perhetapaamiisiin sekä lasten vertaisryhmään osallistumisen kautta. Erityisenä huomion kohteena kuntoutumisyksikön toiminnassa on lapsilähtöisyys.

Ympäri vuorokautisen päihdekuntoutuksen rinnalla kuntoutumisyksikkö tarjoaa kurssimuotoista päiväaikaan toteutettavaa avokuntoutusta päihdeongelmien hoitoon. Asiakas pääsee osalliseksi oman hoitonsa suunnitteluun laa- timalla työntekijän tukemana neljän viikon mittaisen päihdekuntoutuskurssin aikana henkilökohtaisen muutossuunnitelman, jonka pohjalta jatkaa muutos- prosessiaan koko vuoden kestävän hoitoprosessin aikana. Päihdekuntoutus- kurssin arki rakentuu muun muassa erilaisista ryhmistä, tehtävistä, tutustumisis- ta, luennoista ja retkistä eli yhdessä tekemisestä. Kurssimuotoisen työskentelyn päätyttyä kurssilaisista koostuva ryhmä kokoontuu säännöllisin väliajoin. Tämä mahdollistaa ryhmän tuen ja yhteisöllisyyden jatkumisen muutosprosessissa, jota asiakas elää omassa arjessaan henkilökohtaisen muutossuunnitelman mu- kaisesti.

Kaupungin päihdepalveluiden lisäksi *Porin Sininauha ry* kolmannen sek- torin palveluntarjoajana tarjoaa vahvaan yhteisöllisyyteen nojaavaa päihdekun- toutustoimintaa kristilliseltä arvopohjalta. Sininauhan asumispalvelut järjestävät kuntouttavaa tukiasumista päihdekuntoutujille Porissa kahden eri asumisyksi- kön muodossa: yhteisöasumisyksikkö muodostuu kahdesta ryhmäkodista (6 paikkaa molemmissa), joissa noudatetaan yhteisöasumisen periaatteita. Asuk- kailla on yhteinen keittiö. Yhteisöasumisyksiköstä on mahdollisuus siirtyä tuki- asumisyksikköön (11 paikkaa), jossa toipumisessa jo pidemmällä olevat voivat harjoitella itsenäisempää elämää tuetussa ympäristössä. Asukkaaksi haetaan asuntohakemuksella ja asukasvalinnat tekee Sininauha ry yhdessä Porin psy- kososiaalisten asumispalveluiden kanssa. Henkilökunnan tehtävänä on auttaa ja tukea asiakasta erilaisissa asioissa, muun muassa asumisen alussa tehtävän kuntoutumissuunnitelman teossa. Asumispalveluiden yhteydessä toimii kaikille avoin päihteen kohtauspaikka Pointti, joka on osa Porin Sininauhan toi- mintaa. Pointissa myös asumispalveluiden asiakkaat voivat osallistua yhteisön toimintaan, sen suunnitteluun ja toteutukseen yhdessä kohtauspaikan henki- lökunnan, vapaaehtoisten ja muiden kävijöiden kanssa. Kohtauspaikassa on tarjolla erilaisia toiminnallisia ryhmiä. Porin Sininauha järjestää myös vapaaeh- toistyön koulutuksia.

Toinen kristilliseltä arvopohjalta yhteisölähtöistä päihdekuntoutusta toteuttava taho kolmannella sektorilla on *Pelastusarmeijan Porin miesten asuntola*, joka ylläpitää miehille suunnattua tuettua yhteisöasumispalvelua. Palvelun kohde-ryhmänä ovat porilaiset, akuutissa asunnon tarpeessa olevat päihdeongelmaiset miehet. 24-paikkaisessa asuntolassa asutaan kolmen hengen soluissa, joissa asukkailla on yhteinen keittiötila, wc ja suihku. Asuntolaan hakeudutaan asuntolan, sairaalan tai Porin kaupungin päihdepalveluiden kautta päihdeongelman ollessa monella vielä akuutti palveluun hakeuduttaessa. Ammatillista, kuntouttavaa ja yhteisöllistä tukiasumista tarjoava asukas-yhteisö toimii yhteisöhoidollisin menetelmin. Henkilökunnan tehtävänä on vahvistaa vertaistuen toteutumismahdollisuuksia ja ohjata yhteisöä toimimaan vastuullisesti kuntoutumisen toteutumiseksi. Käytännössä yhteisöllisyys toteutuu asumisyhteisön lisäksi henkilökunnan ja asukkaiden säännöllisissä kokoontumisissa, joissa suunnitellaan asuntolan toimintaa, asetetaan yhteisiä tavoitteita sekä arvioidaan yhdessä yhteisten tavoitteiden pohjalta toteutetun päätöksenteon onnistumista. Kesäaikaan lukuun ottamatta asuntolassa järjestetään viikoittain vapaaehtoinen kristillinen hartaustilaisuus, minkä lisäksi kuntoutumista edistävät pienimuotoinen kuntouttava työtoiminta, satunnaiset retket, harrastus- ja virkistystoiminta, ryhmätoiminta sekä yhteiset elokuvaillat. Asukkailla on mahdollisuus käyttää uimahallin palveluita Porin kaupungin tukemana.

#### **Listätietoja:**

[Opas Porin alueen palveluihin: Hyvinvointia mielelle](#)

[Porin Päihdekuntoutumispalvelujen esite](#)

[Päihdekuntoutumiskurssin esite](#)

[Porin Sininauhan asumispalvelut](#)

[Porin Sininauhan Facebook-sivu](#)

[Pelastusarmeijan Porin miesten asuntola](#)

### **2.3. CASE 3: Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:n aikuistyö**

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry on terveiden elämäntapojen edistämiseen keskittynyt asiantuntija- ja kansalaisjärjestö, joka toimii alkoholi- huume- ja pelihaittojen sekä tupakoinninkin ehkäisemiseksi. EHYT ry ei tee päihdeongelmaisten hoitotyötä, vaan kaiken toiminnan keskiössä on haittojen ennaltaehkäisy. Valta-

kunnallisesti toimivan järjestön kohderyhmänä ovat kaikenikäiset ihmiset. Yksilötasolla tehtävän ehkäisevän päihdetyön lisäksi haittoja vähentävä työ kohdistuu erilaisiin yhteisöihin sekä laajemmin koko ympäröivään yhteiskuntaan.

Tässä selvityksessä keskitytään EHYT ry:n toiminnoista aikuisten ehkäisevän päihdetyön osa-alueeseen kuuluviin Elokolo-kohtaamispaikka- ja Taitolaji-toimintoihin sekä Huugo-ohjelmaan. Kohtaamispaikka- ja Taitolaji-toimintojen osalta on haastateltu EHYT ry:n aikuistyön suunnittelija Timo Gladia ja Huugo-toiminnan osalta EHYT ry:n aikuistyön kouluttaja Timo Nerckoa. EHYTin aikuistyön toiminnan tarkastelu on sisällytetty selvitykseen, koska toimintatapojen yhteisölähtöisyyttä ja yhteisöön vaikuttamista hyödynnetään osana kolmannen sektorin aikuisten parissa tehtävää ehkäisevää päihdetyötä.

### **Lisätietoja:**

[Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry](#)

## **2.3.1. Elokolo-kohtaamispaikkatoiminta**

EHYT ry ylläpitää yhdessä jäsenjärjestöjensä sekä muiden yhteistyökumppaneiden kanssa kansalaisten matalan kynnyksen päihteettömiä kohtaamispaikkoja. Kohtaamispaikkatoiminta on osa EHYT ry:n yksilötasolla tekemää ehkäisevää työtä. Toiminnan tavoitteena on edistää yksilön sosiaalista hyvinvointia ja osallisuuden kokemista kohtaamispaikan toimintaan osallistumisen, sen sisältöihin vaikuttamisen ja kohtaamispaikassa jaetun vertaistuen kautta. Lisäksi kohtaamispaikoista saa palveluohjausta, tietoa päihde- ja pelihaittojen ehkäisystä sekä tukea tupakoinnin vähentämisessä. Koko EHYT ry:n kohtaamispaikkaverkoston kuuluu kolmisenkymmentä kohtaamispaikkaa, joissa on ollut vuosittain kaiken kaikkiaan noin 400 000 käyntikertaa. Lisäksi EHYT ry ylläpitää yhdessä paikallisten jäsenjärjestöjensä kanssa seitsemää eri puolilla Suomea sijaitsevaa Elokolo-kohtaamispaikkaa. Elokoloissa käyntikertoja on ollut vuosittain noin 50 000. Tässä selvityksessä EHYT ry:n kohtaamispaikkatoiminnan tarkastelu rajataan koskemaan juuri Elokolojen toimintaa.

Elokolat ovat kaikille kansalaisille avoimia päihteettömiä paikkoja, jotka mahdollistavat vertaistuen toteutumisen vertaisten kohtaamisen kautta. Elokolo-kohtaamispaikat ovat yhteisöllisyyden ja osallisuuden kokemuksia mahdollistavia tiloja, joissa kävijät voivat osallistua kohtaamispaikan monipuoliseen toimintaan ja sen suunnitteluun tai auttaa vapaaehtoistyönä toiminnan to-

teuttamisessa. Toimintaan osallistumisen asteen jokainen kävijä määrittää itse oman kiinnostuksen ja voimavarojensa kautta. Kohtaamispaikoissa voi oppia niin arjessa kuin työelämässä tarvittavia tietoja ja taitoja tuetussa ympäristössä.

Elokolo-kohtaamispaikkatoiminnan vaikutuksia kävijöiden kokemaan hyvinvointiin selvitettiin osana Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelmaa (MIPA-hanke) teetetyssä hyvinvointikyselyssä. Kyselyyn vastasi 140 kävijää viidestä eri Elokolosta. Vastausten perusteella kävijät olivat kokeneet elämäntilanteensa kohenevan psyykkisen terveyden, osallistumisen, arjen sujumisen, elämänlaadun, perhesuhteiden, asumisen sekä päihteiden käytön osalta (Pitkänen, Jokelainen, Sironen & Glad 2017). Vaikka kohtaamispaikkatoiminta on nimellisesti kaikille avointa toimintaa, niin erityisenä kohderyhmänä ovat kuitenkin erilaisiin riskiryhmiin kuuluvat ”päihteiden riskikäyttäjät, työttömät, vähävaraiset ja moniongelmaiset” (Pitkänen ym. 2017). Elokolojen kävijät muodostavat laajan skaalan työttömistä työssäkäyviin, päihde- ja mielenterveyskuntoutujista maahanmuuttajiin, opiskelijoihin ja eläkeläisiin. Päihteettömyyden kriteeri toimintaan osallistumisessa kasvattaa jossain määrin kynnystä osallistua toimintaan, vaikka kriteeristä voidaan jossain tapauksissa joustaa, sillä toiminnan pääpaino on palveluohjauksessa. Voidaan silti olettaa, että kaikkein akuuteimmista päihdeongelmista kärsivät jättäytyvät toiminnan ulkopuolelle.

Elokolojen arki rakentuu eri tavoin kohtaamispaikan työntekijöiden ja vapaaehtoisten rakentamana Vapaaehtoisilleen EHYT ry järjestää koulutusta ja virkistystoimintaa. Elokolossa kävijä voi esimerkiksi lukea päivän lehtiä, käyttää tietokonetta ja tulostinta, katsella televisiota, kuunnella radiota tai osallistua kohtaamispaikassa järjestettyyn muuhun toimintaan. Kohtaamispaikasta saatetaan tehdä pienimuotoisia retkiä lähiympäristöön, järjestää liikunnallisia ryhmiä tai osallistua yhdessä kulttuuritapahtumiin. EHYT ry:n alkoholinkäytön hallinnan lisäämiseen ja haittojen ehkäisyyn tähtäävä Cafe Taitolaji -toiminta (luku 2.3.2.) on myös osa Elokolojen säännöllistä toimintaa. Oman toiminnan lisäksi kohtaamispaikkojen arkeen mahtuu yhteistyökumppaneiden itsenäisesti kokoontuvia ryhmiä; muun muassa EHYT ry:n omat jäsenjärjestöt, AI Anon, AA, NA, Pelirajat'on-vertaisryhmät, OA, A-kilta, Potilas- ja sosiaaliapu, eläkeläisjärjestöt ja asukasliikkeet ovat kokoontuneet Elokolojen tiloissa. Elokoloissa jaetaan säännöllisesti myös EU:n ruoka-apua vähävaraisille.

Elokolat toimivat niin ikään myös työllistymisen edistäjinä, ts. eräänlaisena välietappina kohti avoimia työmarkkinoita henkilöillä, joilla on vaikeuksia muutoin työllistyä. Elokolat tarjoavat mahdollisuutta palkkatukityöllistymiseen, työkokeiluun tai erilaisiin harjoitteluihin ja siviilipalvelukseen. Yhteisön toimintaan osallistumisen ja onnistumisen kokemusten kasvattamien valmiuksien

myötä yksilön on mahdollista uudelleen rakentaa tai tarkentaa omaa sosiaalista paikkaansa myös kohtaamispaikan ulkopuolisissa yhteisöissä.

### **Lisätietoja:**

[EHY:n kohtaamispaikkaverkosto](#)

## 2.3.2. Taitolaji-toiminta

EHYT ry:n Taitolaji-toiminta tukee aikuisväestöä alkoholinkäytön hallinnassa ja alkoholihaittojen vähentämisessä. Taitolaji-toiminnassa sosiaalisen osallisuuden toteutumista on mahdollistettu tavoitteenasettelusta lähtien. Ihminen nähdään oman elämänsä asiantuntijana, joka on kykenevä määrittämään itse tavoitteen- sa alkoholinkäytön vähentämiseen liittyen; kohtuullistamisen tai täysraittiuuden tavoite lähtee aina osallistujan omasta aloitteesta eikä tule ulkoapäin annettu- na. Taitolaji-toiminta perustuu ratkaisu- ja voimavarakeskeiseen näkökulmaan, jonka periaatteiden mukaan ihmisellä on kyky muuttaa käyttäytymistään ja rat- kaista omia ongelmiaan. Ongelmien syiden etsimisen sijaan osallistujaa ohja- taan näkemään kyvykkyytensä ja löytämään omia vahvuuksia sekä voimavaroja arvostavan vuorovaikutuksen ilmapiirissä.

Taitolaji-toiminnan puitteissa järjestetään säännöllisesti matalan kynnyk- sen Cafe Taitolaji-tilaisuuksia, jotka ovat avoimia kaikille asiasta kiinnostuneille. Tilaisuudet toteutuvat erilaisilla kokoonpanoilla: tavoitteelliseen muutokseen tähtäävät 3+1 -ryhmät ovat kolmen tai neljän keskustelukerran sarjoja, joissa ryhmäläisten ja ohjaajan lisäksi paikalla voi olla joku päihdetyön ammattilai- nen alustamassa vaihtuvaan teemaan. Taitolaji-tilaisuuksia voi ohjata joko am- mattilainen tai työmuotoon liittyvän erityisen koulutuksen suorittanut vapaa- ehtoinen. Ryhmissä osallistujat luovat suunnitelman alkoholinkäyttötapojensa muuttamiseen. Ryhmä toimii itse asettamiensa tavoitteiden pohjalta. Ryhmäs- tä osallistuja saa työkaluja muutokseen sekä tukea muutoksen ylläpitämiseen. Omien alkoholinkäyttötapojen pohdinnan tukena käytetään Muutoksen mah- dollisuus: Opas alkoholinkäytön hallintaan -vihkosta, joka tarjoaa konkreettisia työvälineitä elämäntapamuutoksen toteuttamiseen.

Ryhmän alkaessa tehdään alkukartoitus asiakkaan tilanteen selvittämi- seksi esimerkiksi WHO:n kehittämällä Audit-lomakkeella, annospäiväkirjalla, -korteilla tai muilla tarkoitukseen kehitetyillä kyselylomakkeilla, jotka eivät kui- tenkaan korvaa keskustelua ryhmässä. Alkoholien käyttö ja sen vaikutukset lähei-

siin otetaan ohjaajan toimesta säännöllisesti puheeksi ryhmän aikana. Neutraali ja asiallinen, asiakasta kunnioittava puhetapa tuottaa parhaan lopputuloksen. Ryhmässä muutosprosessin eteenpäin viemisessä ja arvioinnissa voidaan hyödyntää erilaisia harjoituksia, kuten muutoksen vaaka -puntaria, asteikkokysymys-harjoitusta, voimavarakompassia, muutoksen portaita sekä suunnittelu-taulukkoa, joita kaikkia voidaan läpikäydä yhdessä ryhmässä.

Ohjaajan ja ryhmäläisen välisen vuorovaikutussuhteen laatu ja hyvä yhteistyösuhte ovat keskeisellä sijalla muutosprosessissa. Päävastuu vuorovaikutuksen onnistumisesta nähdään kuuluvan ohjaajalle, joka voi parhaiten edistää yhteyden muodostumista aidon kunnioituksen avulla. Aito yhteys luo turvallisen ilmapiirin keskustelulle, joka voi herätellä ryhmän jäsenten alkoholinkäyttötapojen muutosmotivaatiota ja toimintavalmiuksia. Ryhmän keskusteluissa yhdessä puretaan rajoittavia, päihteidenkäyttöä vahvistavia uskomuksia, suunnataan huomio osaamiseen ja onnistumisiin ongelmien syiden etsimisen sijaan sekä annetaan ahkerasti käyttäytymiseen ja toimintaan liittyvää palautetta voimaantumisen prosessin tukemiseksi.

Osallistujan yksilöllisiä tavoitteita ja alkoholinkäytön vähenemistä edistäneitä tekijöitä ryhmässä on ryhmäläisten keskinäinen vertaistuki, ohjauksen tavoitteellinen eteneminen ratkaisukeskeisten periaatteiden mukaisesti sekä muutoksen näkeminen prosessinomaisena oppimisena. Taitolaji-toiminnan keskiössä on ajatus osallistujan voimaantumisesta yksilön sisäisenä ja omaehtoisena prosessina. Ryhmä on olemassa tukeakseen tämän prosessin toteutumista. Ryhmäläisten keskinäisessä vuorovaikutuksessa jokainen voi tulla nähdyksi ja kuulluksi sekä tuntea itsensä hyväksytyksi, mikä vahvistaa myönteistä minäkäsitystä ja itseluottamusta. Elämäntapamuutokseen sitoutuminen ja sen toteuttaminen ovat haastavia ilman luottamusta omaan kyvykkyyteen. Ryhmän aikana tehtävien oivallusten myötä ryhmäläisen on mahdollista voimaantua, jolloin hänen on lisääntyneiden voimavarojen myötä mahdollista nähdä ja lopulta tehdä uusia hyvinvointia tukevia ratkaisuja suhteessa omaan elämäänsä.

#### **Lisätietoja:**

[EHYT/Alkoholi](#)

### **2.3.3 Huugo-päihdeohjelma**

HUUGO-päihdeohjelma on osa EHYT ry:n aikuisten parissa tehtävää ehkäise-



vää päihdetyötä, joka toteutetaan yhteistyössä Työturvallisuuskeskuksen kanssa. Toiminta pohjautuu työmarkkinajärjestöjen yhteisesti hyväksymään suositukseen päihdeasioiden käsittelystä työpaikoilla. HUUGOn tarkoituksena on ennaltaehkäistä, tunnistaa, kohdata ja ratkaista työpaikoilla ilmeneviä päihdeongelmia asiantuntijoiden ja työyhteisön edustajien yhteistyössä luoman päihdeohjelman avulla. Ohjelman kohderyhmänä ovat yritykset, joille EHYT ry tarjoaa päihdeongelmien tunnistamiseen työkaluja ja ongelmaa epäiltäessä tilanteeseen sopivia puheeksioton välineitä. Sen lisäksi EHYTiltä voi tilata päihdeongelmien ennaltaehkäisyyn liittyviä valmiita tai räätälöityjä koulutuksia sekä saada apua päihdeohjelman luomiseen ja jalkauttamiseen työyhteisössä. Rahapelihaittojen ehkäisy työpaikoilla on otettu vastikään osaksi toimintaa. HUUGOlle ominaista on ratkaisukeskeinen lähestymistapa, joka edesauttaa päihdeongelmista keskustelua työyhteisössä ilman turhaa leimaamista tai moralisointia. HUUGOn verkkosivuilta löytyy työpaikan päihdetyön avaintoimijoille – esimiehille, henkilöstöedustajille ja työterveyshuollolle – suunnattu työkalupakki, johon on koottu tietoa ja työvälineitä alkoholihaittojen torjumisesta työyhteisössä. Tieto- ja artikkelipankkiin on koottu arviointivälineitä, menettelytapoja ja työmarkkina-asiakirjoja työyhteisön tueksi.

Konkreettisenä työvälineenä päihdeongelmien ennaltaehkäisyyn ja hallintaan työyhteisössä toimii päihdeohjelma osana laadunvalvontaa, työsuojelua ja työhyvinvoinnin kehittämistä. Päihdeohjelma on sekä koko työyhteisöä koskeva toimintaohjeistus, että keskustelun herättämisen, tietoisuuden levittämisen ja päihdekysymyksiin sitouttamisen väline. Työyhteisön päihdeongelmia koskevaa tietoisuutta lisäämällä voidaan yhtäältä madaltaa kynnystä avun hakeamiseen, toisaalta myös sen tarjoamiseen esimerkiksi kollegalle. Päihdeohjelman luominen työpaikalle avaa keskustelun alkoholinkäyttöön liittyvissä kysymyksissä ja osallistaa parhaimmillaan koko työyhteisöä. Aloite päihdeohjelman laadintaan voi tulla keneltä tahansa työyhteisön jäseneltä, mutta päätös ohjelman teosta on toivottavaa tehdä esimiestasolla. Päihdeohjelman toteutukseen on kaikkien yhteisön jäsenten mahdollista osallistua. Päihdeohjelman laatiminen tapahtuu työyhteisön edustajista, työterveyshuollosta sekä työsuojelusta koostuvien jäsenten muodostamasta työryhmässä, joka kierrättää päihdeohjelmaa työyhteisössä. Koko työyhteisöä koskeva päihdeohjelma muotoutuu yhteistoinnillisen käsittelyn tuloksena. Vaikka päihdeohjelman sisältöön voi kuulua ”päihdeettömyys”, ei päihdeohjelma pyri tekemään työntekijöistä täysraittiita omalla vapaa-ajallaan. Ohjelman avulla on pikemminkin tarkoitus luoda oman talon tapa toimia kannustaen samalla työyhteisön jäseniä päihdeidenkäytön vähentämiseen. Myöhemmin päihdeohjelman toteutumista voi seurata erilaisten mittarien, kuten hoitoonohjauskertojen määrän, ohjelman tiimeissä käsittelyn tai työterveyshuollossa tehtyjen mini-interventioiden, avulla.

**Lisätietoja:**

[HUUGO-päihdeohjelma](#)

## 2.4. CASE 4: Kalliolan setlementin päihdekuntoutus

Sosiaaliseen ja sivistykselliseen kehitykseen tähtäävä setlementtityö sai alkunsa Lontoossa 1880-luvulla. Kalliolan setlementti on yksi Suomen 42:sta Setlementtiliiton paikallisesta jäsenyhdistyksestä, ja ensimmäinen Suomeen vuonna 1919 perustettu Lontoon mallin mukainen ”setlementtitalo”. Nimensä mukaisesti Helsingin Kalliossa sijaitseva setlementti on kolmannen sektorin palveluntarjoaja, jonka toiminta perustuu kansainvälisen setlementtiliikkeen arvoihin: uskoa yhteisöllisyyden voimistavaan vaikutukseen, yksilön kunnioittamiseen ja moninaisuuden arvostamiseen. Vahva luottamus ihmisen voimavaroihin sekä kykyyn kasvaa ja kehittyä muodostaa punaisen langan setlementtiliikkeen toiminnalle.

Kalliolan setlementin päihdekuntoutus koostuu Kalliolan klinikan Myllyhoidosta, Avomyllyn avokuntoutuspalveluista, vapautuville vangeille suunnatusta Vahvasti tukien -kuntoutusohjelmasta, yli 55-vuotiaille suunnatusta Uusi Alku -projektista sekä Kuvernöörintien asumisyhteisöstä. Yhteisöhoidollisia menetelmiä sovelletaan ennen kaikkea Vahvasti tukien -avokuntoutusohjelmassa sekä Uusi Alku -ryhmissä, joihin keskitytään tässä selvityksessä tarkemmin. Kalliolan setlementin sosiaali- ja terveystyön päihdekuntoutusta ja sen yhteisöhoidollisia sovellutuksia tarkastellaan selvityksessä, koska Kalliolassa tavoitellaan riippuvuudesta vapaata, päihteetöntä elämäntapaa hoitavissa ryhmissä vertaistuen, yhteisöhoidon ja kahdentoista askeleen AA- ja NA -ohjelmien avulla. Tavoitteeseen pyritään tarjoamalla mahdollisuus liittyä yhteisöön, jossa jäsenenä on saman kokemuksen ja ymmärryksen päihderiippuvuudesta jakavia ihmisiä. Läheiset osallistuvat Kalliolan sosiaalityön, hoitotyön ja lääketieteen ammattilaisten yhteistyössä toteuttamaan hoitoon tarpeiden ja mahdollisuuksien mukaan.

**Lisätietoja:**

[Suomen Setlementtiliiton verkkosivut](#)

[Kalliolan setlementin verkkosivut](#)

## 2.4.1. Vahvasti tukien -avokuntoutusohjelma VAHVAT

Raha-automaattiyhdistyksen tuella vuosina 2009–2012 toteutettu Vahvasti tukien -projekti tuotti Kalliolan päihdetyön avopalveluiden ja Kriminaalihuollon tukisäätiö Kritsin asumispalveluiden yhteistyössä organisoiman VAHVAT-toimintamallin pääkaupunkiseudun asunnottomina vapautuville päihdeongelmallisille vangeille. VAHVAT-päihdekuntoutus on asiakkaalle maksuton, porrastetusti etenevä avokuntoutusohjelma, joka alkaa jo vankeuden tai valvotun koevapauden aikana. Avokuntoutus tapahtuu pienryhmätoiminnan ja yksilöllisen ohjauksen yhdistelmänä. VAHVAT-toiminnan tavoitteena on tukea vapautuvien vankien päihdeettömäksi ja rikoksetonta elämäntapaa, vahvistaa arkielämän ja elämänhallinnan taitoja sekä antaa eväitä itsenäisen elämän ja asumisen suunnitteluun tuetusti.

VAHVAT-avokuntoutusohjelmassa on sovellettu vuosina 1986–2012 toimineen kuntouttavaa laitoshoidon tarjontaan Kalliolan Kiskon klinikan kehittämää Kiskon yhteisöhoitomallia. Kiskon yhteisöhoito perustuu Daytop-yhteisöhoitomalliin, jossa yhteisöä käytetään tietoisesti hoitomenetelmänä. Terapeuttinen yhteisö muodostuu asiakkaista ja henkilökunnasta, jonka muodostamisessa puitteissa mahdollistuu sosiaalinen vuorovaikutus ja erilaiset oppimistilanteet. Mallissa jokaisella yhteisön jäsenellä on oikeus ja velvollisuus antaa yhteisön toimintaa koskevaa palautetta. Jokaisella ryhmän jäsenellä on hierarkkisesti organisoitu tehtävä- ja vastuualue, jonka vaatavuus määräytyy hoidossa edistymisen perusteella. Yhteisöllä on kaikille saatavilla olevat kirjalliset säännöt ja niiden rikkomisesta seuraa eriateisia sanktioita. Lääkehoidon ei pääsääntöisesti käytetä. Yhteisöhoitoon tukipalveluihin kuuluivat AA- ja NA-ryhmätoiminta, Kalliolan Settlementin teologipalvelut, AA- ja NA-tukihenkilöt ja kummit, Kalliolan kansalaisopiston tarjoamat koulutuspalvelut, Kalliolan kehittämishankkeet sekä jatko- ja jälkihoidon ryhmät.

VAHVAT-kuntoutusohjelma on kestoaltaan yksilöllinen, mikä tarkoittaa käytännössä 4–8 kuukauden kuntoutusaikaa. Ohjelmaan hakevat haastatellaan ennen kuntoutuksen alkua. Kuntoutukseen hyväksytyt siirretään avovankilaan, josta kuntoutuja alkaa käydä terapeuttisessa keskusteluryhmässä. Koevapausvaiheessa asiakas muuttaa Oskelakodin tai Kritsin asumisyksikköön tai vaihtoehtoisesti omaan kotiin. Tässä vaiheessa asiakkaan kanssa tehdään henkilökohtainen toipumista koskeva suunnitelma (HTS). VAHVAT-päihdekuntoutuksen arki muodostuu useista viikoittaisista non-stop-periaatteella toimivan Vahvasti tukien -ryhmän kokoontumisista, Kritsin asumisyhteisön viikoittaisista palaverista, Kritsin päihdeettömän olohuoneen Redisin ruokaryhmästä, eri aihepii-

rin luennoista sekä liikunnallisista aktiviteeteista (kuntosaliharjoittelu, uiminen, keilaaminen). Yhteisössä voi osallistua ja kokea osallisuutta sekä opetella yhteiskuntaan integroitumista asioiden hoitamisen ja yhteisen vapaa-ajan vieton kautta. Kuntoutujan on lisäksi mahdollista saada neuvontaa TE-palveluiden käytössä tulevaisuuden työ- tai opiskelupaikkamahdollisuuksien kartoittamiseksi. Kuntoutuksen edetessä asiakas siirtyy Kritsin tai muiden yhteistyökumppaneiden tukiasuntoihin. Kuntoutuksen päättyessä tehdään jatkosuunnitelma itsenäisen elämän tueksi. Seurantatapaamisia suunnitelmassa pysymisen tarkastamiseksi järjestetään yhden ja kuuden kuukauden kohdilla.

### **Lisätietoja:**

[Vahvasti tukien](#)

[Vahvasti tukien -kuntoutusohjelman esite](#)

## 2.4.2. Uusi Alku -projekti

Kalliolan settlementin Uusi Alku -projekti on osa RAY:n rahoittamaa *Uusi alku - Elämäntaparemontti senioreille* -hanketta, jossa ikääntyvän väestön alkoholinkäytön hallintaan ja elämänlaadun parantamiseen kehitetään uutta mallia. Kalliolan settlementin päihdepalveluiden yhteydessä toimiva hanke tarkoittaa käytännössä ryhmässä toteutettavaa kuntoutusjaksoa, jonka tavoitteena on lisätä asiakkaan psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia sekä elvyttää tämän sosiaalisia suhteita. Projektin kohderyhmänä ovat yli 55-vuotiaat runsaasti alkoholia käyttävät henkilöt, jotka kokevat vaikeaksi hallita päihteidenkäyttöään.

Uusi Alku -ryhmä on kestoaltaan kolmen kuukauden mittainen. Kokoontumisia on viitenä päivänä viikossa ryhmän kotipaikassa Helsingin Vallilassa. Toiminta on asiakkaalle maksutonta. Uusi Alku -ryhmissä tuetaan uusien sosiaalisten verkostojen luomista ja luodaan vaihtoehtoja juomisen tilalle, sillä yksistään juomattomuuden ei katsota riittävän pitkälle. Ryhmässä kuntoutuja saa tukea elämäntavan muutokseen. Tavoitteena on elämäntapa, jota alkoholi ei hallitse. Pyrkimys alkoholinkäytön vähentämiseen tai kohtuukäyttöön riittää. Asiakkaat ohjautuvat ryhmiin terveysasemien päihdetyöntekijöiden ja A-klinikoiden kautta. Kaikki ryhmään hakeutujat haastatellaan. Ryhmään on sitouduttava kirjallisella sopimuksella vähintään kahden kuukauden ajaksi. Ryhmään sitoutuessaan osallistuja sitoutuu myös ryhmän yhteisiin aikatauluihin, päihteettömyyteen ryhmätoiminnoissa, luottamuksellisuuteen ja toisten kunnioittamiseen.

Ryhmän viikkoaikatauluun on ripoteltu terapeutteja ryhmitapaamisia, ryhmäliikuntaa ja terveysneuvontaa. Kerran viikossa vapaaehtoisia yhteisömenoja, jolloin ryhmä on käynyt esimerkiksi taidemuseossa ja elokuvissa. Vapaaehtoisuuteen perustuvat, ei-hoidolliset yhteisömenot ovat osoittautuneet kaikkein suosituimmaksi aktiviteetiksi. Ryhmätoiminnan lisäksi kuntoutuja voi osallistua Kalliolan kansalaisopiston kurssille ja löytää oppiainetarjonnan joukosta itselleen uuden omaehtoisen harrastuksen. Asiakas voi niin ikään aloittaa vapaaehtoistyön osana Kalliolan laajaa kansalaistoimintaa. Uusi Alku -toiminnan projektityöntekijä Antti Palmun mukaan moni kuntoutuja toivoo voivansa olla hyödyksi jollekin, ja että ilman hyödyllistä tekemistä on juominen paljon helpompaa (Tiimi 2/2016). Kuntoutuja voi myös osallistua avoimeen AA-ryhmään, jos se on hänelle mielekäs tapa toipua.

Tuukka Tammen ym. mukaan on olemassa erilaisia alkoholiongelmia ja alkoholin käyttäjät muodostavat varsin heterogeenisen ryhmän, jolloin toipumiseen ei luonnollisesti ole yhtä ainoaa reittiä, vaan toipuminen voi noudattaa erilaisia kehityskulkuja. (Tammi, Aalto & Koski-Jännes 2009: 41.) Kalliolan Settlementin päihdekuntoutuksen monipuolinen tarjonta tulee perustelluksi toipumisen heterogeenisyydellä; yhteisölähtöisen toiminnan kattava valikoima jättää kuntoutujalle todellisia valinnanmahdollisuuksia suhteessa omaan toipumiseensa, mikä lisää osallisuuden kokemuksia.

#### **Lisätietoja:**

[Uusi Alku -projekti](#)

## **2.5. CASE 5: Vapaan Alkoholistihuollon Kannatusyhdistys VAK ry**

Vuonna 1948 perustettu Vapaan Alkoholistihuollon Kannatusyhdistys VAK ry on A-klinikkasäätiön perustajajäsen. Se toimii riippuvuusongelmaisten hyväksi vahvistamalla yhteistä hyvinvointia ja tarjoamalla päihderiippuvaisille turvallisen ja elämänmuutosta edistävän päihdekuntoutusyhteisön. Yhdistyksessä toimitaan riippuvuusongelmista kärsivien elämäntilanteen parantamiseksi yksilöllisellä ja yhteiskunnallisella tasolla. Syrjäytymisen ehkäisyyn sitoutunut yhdistys on aktiivisesti mukana alan verkostoissa. VAK ry on valittu yhdeksi selvityksessä tarkasteltavista caseista, koska se toteuttaa yhteisöhoidon periaatteita ja

kuuluu Euroopan Terapeuttisten Yhteisöjen liittoon.

VAK ry:n A-kodissa ja Mikkeli-yhteisössä käytetään A-kodissa kuntoutuksen asiakaslähtöisyyden tukemiseen kehitettyä ASTA-työskentely® -mallia, jonka avulla pyritään kehittämään kuntoutuksen asiakaslähtöistä suunnittelua, toteutusta ja arviointia. Työskentelyn lähtökohtia ovat asiakkaan oma elämäntilanne ja muutosmotivaatio. Konkreettisina työkaluina Asta-työskentelyssä on asiakkaan elämäntilanteen systemaattinen kartoittaminen elämän eri osa-alueilla, henkilökohtaisen kuntoutussuunnitelman teko osana peruskuntoutusta sekä viikoittain tehtävät henkilökohtaisen hyvinvoinnin ja kuntoutustoiminnan arvioinnit.

Selvityksen tässä osiossa yhteisölähtöistä ehkäisevää päihdetyötä ja päihteenkäyttöä vähentänyttä toimintaa tarkastellaan VAK ry:n ylläpitämien Kankaanpään A-kodin ja Mikkeli-yhteisön yhteisölähtöisissä toiminnoissa. Huomionarvoista on, että Kankaanpään A-koti ja Mikkeli-yhteisö ovat Euroopan Terapeuttisten Yhteisöjen liiton EFTC:n jäseniä yhdessä neljän muun yhteisöhoitoa toteuttavan suomalaisen päihdekuntoutusyksikön kanssa.

**Lisätietoja:**

[VAK ry:n verkkosivut](#)

### 2.5.1. Kankaanpään A-koti

Kankaanpään 40-paikkainen A-koti Pohjois-Satakunnassa tarjoaa yhteisöllistä päihdekuntoutusta neljässä kodinomaisessa kuntoutusyhteisössä. Toiminnan kohderyhmänä ovat päihdeongelmaiset naiset ja miehet sekä heidän perheenjäsenensä. A-kodin tarkoituksena on toimia turvallisena kuntoutusyhteisönä, jonka perusarvoihin kuuluu asiakkaan ja yksilöllisyyden kunnioittaminen sekä yhteisöllisyyden ja voimavarakeskeisyyden arvostaminen. A-kodissa toipuminen nähdään aikaa vievänä prosessina, jonka eteenpäin viemisessä vastuu on kuntoutujalla itsellään. Yhteisöllisyyden merkitys A-kodin toiminnan kontekstissa ilmenee yhteisön käyttämisenä muutosta eteenpäin vievänä voimana.

A-kodin kuntoutuskokonaisuus rakentuu kahdesta yksilökuntoutuksen peruskuntoutusyhteisöstä, yhdestä perhekuntoutusyhteisöstä sekä jatkokuntoutusyhteisö Joukasesta. Peruskuntoutus on kestoaltaan 1-2 kuukauden mit-

tainen keskusteluryhmistä, toiminnallisista ryhmistä, henkilökohtaisista keskusteluista ja yksilöllisistä kirjallisista tehtävistä rakentuva kuntoutusohjelma. Perhekuntoutuksessa paikkoja on seitsemälle perheelle. Perheet asuvat rivitaloasunnoissa. Lapset käyvät joko A-kodin omassa päiväkotit Onnelassa tai kankaanpääläisissä kouluissa. Tarkoituksena on, että vanhemmille jää tilaa toipua. Perhekuntoutuksen tavoitteena on perhetilanteen tasapainottaminen turvallisen ja tavallisen arjen saavuttamiseksi vahvistamalla perheen sisäistä vuorovaikutusta ja terveitä rooleja.

Toimintaan on luotu jatkuvuutta mahdollistamalla asiakkaalle peruskuntoutuksen jälkeinen 3-6 kuukauden mittainen jatkokuntoutus intervalliyhteisössä. Jatkokuntoutusyhteisö Joukanen on tiivis 8-paikkainen yhteisö, jossa kuntoutujia kutsutaan oppilaiksi. Yhteisössä oppilaat opettelevat arkielämän taitoja ja arjenhallintaa sekä vastuun ottamista omasta elämästään. Tiivis yhteisöllisyys mahdollistaa sosiaalisen kuntoutuksen toteutumisen; oppilas oppii tulemaan toimeen muiden ihmisten kanssa ja päihteettömyys vahvistuu. Konkreettisesti oppilaille annetaan erilaisia tehtäviä, joiden avulla opetellaan kantamaan vastuuta itsestä ja muista yhteisön jäsenistä. Vertaistuellalla on tärkeä rooli koko A-kodin toiminnassa. Keskustelu vertaisten kanssa ja yhteisön mahdollistama keskinäinen tuki tuo uskoa ja vahvuutta päihteenkäytön vähentämiseen. Kuntoutukseen kuuluvien ryhmätoimintojen lisäksi asiakkaiden on mahdollista osallistua AA- ja NA -itsehoitoryhmien kokoontumisiin.

**Lisätietoja:**

[Kankaanpään A-kodin verkkosivut](#)

## 2.5.2. Mikkeli-yhteisö

Mikkeli-yhteisö Etelä-Savossa on VAK ry:n ylläpitämä päihdekuntoutusyksikkö, jonka toiminta perustuu yhteisökasvatukseen ja vertaistukeen. Asiakkaiden sijaan kuntoutujia kutsutaan oppilaiksi, sillä kuntoutuksen tavoitteena on uuden päihteettömän elämäntavan oppiminen. 20-paikkaisen Mikkeli-yhteisön yhteisöllisiä kuntoutusmuotoja ovat yksilö-, pari- ja perhekuntoutus. Perhekuntoutuksen paikkoja yhteisössä on 3-4. Kaikki kuntoutukseen tulevat muodostavat keskenään tiiviin yhteisön, jossa oppilaat voivat tukea ja auttaa toisiaan sekä kantaa vastuuta toinen toisistaan. Keskimäärin 2,5 kuukauden mittaiseen päihdekuntoutukseen tultaessa tehdään laaja alkuarviointi, jossa kartoitetaan yksi-

lön päihdeongelmien taustalla vaikuttavia haasteita liittyen psyykkiseen, sosiaaliseen tai fyysiseen selviämiseen. Alkukartoituksen tulosten pohjalta tehdään yhdessä oman vastuuhjaajan kanssa yksilöllinen kuntoutussuunnitelma, jonka pohjalta omaa kuntoutuspolkua aletaan rakentaa.

Käytännössä yhteisöllisyydellä tarkoitetaan joka aamu pidettävää aamukokousta, kerran viikossa pidettävää yhteisökokousta sekä muita yhteisöllisiä kokoontumisia, asiakkaiden ja henkilökunnan yhteistä päätöksentekoa, jokaisen jäsenen työpanosta yhteisön hyväksi sekä tasa-arvoisuuden, rehellisyyden, oikeudenmukaisuuden, luottamuksen ja fyysisen ja psyykkisen koskemattomuuden noudattamista toiminnassa. Yhteisöstä kuntoutuja saa työkaluja ottaakseen askeleita toipumisen polulla. Yhteisön viikko-ohjelmaan sisältyy yhteisöllisiä kokoontumisia, hoidollisia ryhmiä, työryhmätyöskentelyä sekä AA- ja NA-ryhmiä. Työntekijät ohjaavat viisi kertaa viikossa kokoontuvia ryhmiä, joiden aiheina voivat olla retkahduksen ehkäisy, miehenä ja naisena olemiseen liittyvät kysymykset, kuntoutuksen edistymisen arviointi ja vanhempainryhmässä vanhemmuuden vahvistamiseen ja kasvatukseen liittyvät kysymykset. Oppilaiden voinnin kehittymistä ja kokemuksia kuntoutuksesta arvioidaan viikoittain tähän tarkoitukseen kehitetyillä mittareilla.

Mikkeli-yhteisössä uskotaan, että hyvä yhteisöhoito on aina myös hyvää yksilöhoitoa. Yhteisön jäsenyys antaa yksilölle mahdollisuuden tutustua itseensä, tulla näkyväksi omana itsenään ja rakentaa uutta, päihteetöntä identiteettiä. Yhteisön tuki mahdollistaa liittymisen kokemuksen. Yhteisö voidaan nähdä harjoitteluareenana, jossa kuntoutuja voi opetella uusia taitoja ja elämönhallintaa. Mikkeli-yhteisössä ajatellaan, että yhteisö ei hoida pelkästään päihdeongelmaa, vaan pistää parhaimmillaan koko elämän perustan kuntoon. Kuntoutuksen päättyessä jokaiselle oppilaalle tehdään jatkokuntoutussuunnitelma, jota oppilaat käyttävät apuna ”oikean” elämän opeissa. Mikkeli-yhteisö järjestää kuntoutuksen käyneille entisille oppilaille jatkohoidon viikonloppuja, minkä katsotaan edistävän yhteisöllisyyttä ja antavan nykyisille oppilaille toivoa elämänmuutoksen mahdollisuudesta.

#### **Lisätietoja:**

[Mikkeli-yhteisön verkkosivut](#)

## **2.6. CASE 6: Tesoman Miähet -yhteishanke**

Tesoman Miähet on Pirkanmaalla, Tesoman alueella vuosina 2015-2018 toteu-



tettava ESR-rahoitteinen yhteishanke, jolla pyritään parantamaan työelämän ulkopuolella olevien miesten työ- ja toimintakykyä. Hankkeen kohderyhmänä ovat yli 30-vuotiaat yksinasuvat pitkäaikaistyöttömät miehet. Hanketta hallinnoi Tampereen ammattikorkeakoulu ja vastaa toteutuksesta yhdessä Tampereen kaupungin ja kolmannen sektorin toimijan Settlementti Tampere ry:n kanssa. Hankkeen tavoitteena on 1) lisätä tietoa työelämän ulkopuolella olevien tesomalaisten miesten työ- ja toimintakyvystä sekä sosiaalisesta osallisuudesta; 2) rakentaa yhdessä hankkeeseen osallistuvien miesten kanssa heidän tarpeistaan lähteviä matalankynnyksen palvelumalleja ja toimintamuotoja. Hankkeen tavoitteisiin pääsemiseksi muodostetaan moniammatillinen yhteistyömalli, jonka pohjana toimii hankkeen kaikista toimijoista koostuva oppimisverkosto. Verkoston tavoitteena on edistää tesomalaistoimijoiden keskinäistä vuorovaikutusta ja toisilta oppimista, helpottaa tiedon jakamista sekä edistää yhteisvoimin toteutettavaa palveluiden suunnittelua ja niiden tuottamisen koordinoitua.

Hankkeen yhtymäkohdat tämän selvityksen taustalla olevaan Tapatuunaus-hankkeeseen ovat ilmeiset, vaikka päihdeongelmien vähentämistä ei Tesoman Miähet -toiminnassa olekaan erikseen mainittu. Tesoman Miähet -hanke päätettiin myös sisällyttää osaksi tätä selvitystä. Tesoman Miähet -hankkeen oppimistuloksista yksi Tapatuunauksen kannalta esille nostamisen arvoinen on sosiaalisen osallisuuden konkretisoituminen hankkeen aikana. Hankkeessa on ymmärretty, että osallisuutta lisäämällä voidaan parhaiten edistää miesten työ- ja toimintakykyä. Hankkeen tulosten perusteella osallisuuteen vaaditaan riittävä toimeentulo, tunne kuulumisesta johonkin sekä tunne toimijuudesta omassa elämässään. Työelämän ulkopuolelle jääminen heikentää osallisuuden kokemista riistämällä yksilöltä toimeentulon, keskeisen sosiaalisen verkoston ja vaikuttamalla kielteisesti yksilön minäkuvaan.

Hankkeesta saatavan tiedon pohjalta kehitetään miesten omista tarpeista lähteviä palveluja ja toimintamuotoja, mikä mahdollistaa toimijaehtoisuuden toteutumisen. Kohderyhmää kuuntelemalla on saatu selville heidän toiveitaan, mikä on ollut edellytys miesten tarpeista lähtevän toiminnan kehittämiseksi. Hanketyöntekijöiden rinnalla toimii palkattu kokemusasiantuntija. Haastetta kohderyhmän kuulemiselle on tuonut vaikeus tavoittaa miehiä, mikä kuitenkin on saatu ratkaistua menemällä kohderyhmän luo. Käytännössä tämä on tarkoittanut jalkautumista esimerkiksi erilaisiin pihatapahtumiin. Hyvät vuorovaikutustaidot ja tasavertainen kohtaaminen ovat edistäneet luottamuksen syntymistä eri toimijoiden välillä. Tesoman Miähien osallisuutta on toteutettu heidän toiveidensa mukaan kolmessa eri kokoontumispaikassa, kokkikerhossa, keittokirjan kokoamisessa, valokuvauskerhossa, kaksi kertaa viikossa käytettävissä olevalla kuntosalilla, salibändillä kerran viikossa, mahdollisuudella pyöränkorjaukseen,

pilkkikisoissa, kuntonyrkkeilyssä, kerran kuussa toteutuvalla saunomisella, retkillä, puutyöpajalla, kukkalaatikoiden teossa, tuetussa uimaharrastuksessa ja Mieslähtöisyyttä monialaisesti verkoston toimintaan osallistumisessa.

#### **Lisätietoja:**

[Tesoman Miähet](#)

## **3 YHTEISÖLÄHTÖINEN EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ JA PÄIHTEIDENKÄYTTÖÄ VÄHENTÄNYT TOIMINTA KANSAINVÄLISESTI**

Tässä luvussa on kuvattu kansainvälisesti tehtävää yhteisölähtöistä ehkäisevää päihdetyötä ja päihteidenkäyttöä vähentänyttä toimintaa. Tarkastelun kohteeksi on pyritty valikoimaan sellaisia toimintamalleja, joilla voidaan katsoa olevan kansainvälisesti vakiintunut asema ja ne ovat vaikuttaneet traditioina laajasti käytännön toimintaan. Pyrkimyksenä on ollut sisällyttää toipumispolun eri vaiheeseen sijoittuvia toimintamuotoja (ks. kaavio alla).

Selvityksen tähän osioon on valikoitu seuraavat yhteisölähtöisiä käytäntöjä soveltavat caset: Alcoholics Anonymous (Nimettömät Alkoholistit) ja 12 askeleen toipumisohjelmat; Al-Anon -perheryhmätoiminta; Minnesota-hoitomalli; Employee Assistance Program EAP (Ennakoivan Avun Palvelu).

### **CASE 7: Alcoholics Anonymous ja 12 askeleen toipumisohjelmat**

Alkoholismiin sairastuneiden 12 askeleen toipumisohjelmat tähtäävät alkoholin käytön täydelliseen lopettamiseen ja täysraittiuuden säilyttämiseen vertaisryhmissä. 12 askeleen toipumisohjelmat ovat saaneet alkunsa Nimettömien Alkoholistien AA-liikkeestä. 12 askeleen toipumisohjelmat antavat vertaisryhmiin osallistuville alkoholiongelmasta toipumiseen tarvittavat työkalut ja ryhmän tuen toipumiselle, mutta jokainen ryhmäläinen tekee tahollaan työtä raittiuden saavuttamiseksi ja raittiin elämäntavan ylläpitämiseksi. Vastuu ryhmässä käymisestä ja omasta toipumisesta on jokaisella itsellään, mikä tukee toimijaehtoisuuden toteutumista. Selvityksessä 12 askeleen toipumisohjelmia käsitellään,

koska ne toimivat monessa tapausesimerkissä hoidon aikaisena työväliseinä tai jatkohoidon polkuna.

Alcoholics Anonymous eli AA (suom. Nimettömät Alkoholistit) on Yhdysvalloissa vuonna 1935 perustettu raittiutta tukeva ei-ammattimainen ja omavarainen yhteisö, jonka jäsenet itseään auttamalla auttavat samalla toisia alkoholisteja saavuttamaan raittiuden. AA-liikkeen perusti kaksi alkoholista huomattuaan, että keskustelu omasta juomisesta ja siitä syntyvistä haitoista yhdessä muiden alkoholiongelmaisten kanssa auttoi heitä pysymään raittiina, mikä johti alkoholiongelmaasta toipumiseen. AA levisi vähitellen maailmanlaajuisesti liikkeeksi, joka vaikuttaa nykyään noin 180 maassa. Jäseniä liikkeellä on arviolta 2,3 miljoonaa. Suomeen AA-liike rantautui vuonna 1948. Nimettömien Alkoholistien ryhmiä on Suomessa lähes 700 levittäytyneenä 260 eri paikkakunnalle. Maailmanlaajuisesti näkyvin vertaistukitoimija AA (Tammi, Aalto & Koski-Jännes 2009: 38) on otettu yhdeksi caseksi selvitykseen sen saaman valtuisen suosion ja toiminnan laaja-alaisuuden takia.

AA:lla on sekä kaikille asiasta kiinnostuneille (ml. ammattilaiset, läheiset) tarkoitettuja avoimia palavereja, että vain alkoholisteille tarkoitettuja suljettuja palavereja. Suljettuun ryhmään hakeutumisessa korostuu ryhmään hakeutuvan oma toipumismotivaatio. AA:lla on sen jäsenten ylläpitämä auttava puhelin, josta saa tietoa omalla paikkakunnalla kokoontuvista ryhmistä. Päihdelääkäri Antti Holopaisen (Holopainen, www) mukaan vertaisryhmissä kuntoudutaan jakamalla omia kokemuksia yhteisöllisesti; yhteinen sairauskokemus yhdistää ryhmän jäseniä ja häivyttää muita ryhmäläisten välisiä yksilöllisiä eroja. AA:n jäsenet ovat tuottaneet liikkeen toiminnan aikana paljon aihepiiriin liittyvää kirjallista ja sähköistä materiaalia, kuten koko liikkeen päätteoksena pidettävän Nimettömät Alkoholistit -kirjan ja erilaisia äänitteitä.

AA-toiminnan perustana on 12 askeleen yksinkertainen toipumisohjelma, joka luotiin alkuperäisen yhteisön hengellisten oivallusten pohjalta. Askelten hengellisestä luonteesta huolimatta AA-ryhmätoiminta on aatteellisista, uskonnollisista ja poliittisista suuntauksista vapaata vertaisryhmätoimintaa, joka ei ole liittoutunut minkään järjestön tai laitoksen kanssa. AA:n toiminta on omavaraista ja perustuu jäsenten vapaaehtoisille lahjoituksille. AA ei tee valistus- tai vaikuttamistyötä, vaan sen ainoa tavoite on jäsentensä raittiuden tukeminen. Ryhmätoiminnan yhtenäisyyttä määrittävät kansainvälisen AA-liikkeen 12 perinnettä. Perinteet muodostavat yhteisön toiminnalle raamit, joiden puitteissa toiminta voi toteutua. AA-toiminnalle on ominaista sen jäsenten nimettömyys. Nimettömyyden periaate takaa yhteisön jäsenille samanarvoisen aseman yhteisössä ja estää yksittäisen jäsenen henkilökohtaisen kunnianhimon tavoittelun.

Kaikki ryhmäläiset ovat samantarvoisessa asemassa eikä ryhmällä ole varsinaisia johtajia. Yksittäisen ryhmäläisen toipuminen riippuu ryhmän yhtenäisyydestä. AA-liikkeen mukaan yhteisön etu on yhtä kuin sen yksittäisen jäsenen etu, mikä vuoksi yhteisön parantavalla voimalla on keskeinen rooli alkoholiongelmasta toivuttaessa.

AA-vertaisryhmät toimivat non-stop-periaatteella ja toipuminen nähdään elinikäisenä prosessina. Pitkään jatkuva ryhmässä käynti mahdollistaa toipumisen eri vaiheissa olevien ryhmäläisten mukana olon ja kohtaamisen. Vasta-alkaja oppii juomattomuutta pidemmälle ehtineiden esimerkin avulla. AA:ssa korostetaan, että juomattomana on oltava päivä kerrallaan, sillä liiallinen tulevaisuuteen kurkottelu johtaa retkahtamiseen. Nonstoppina toimiva ryhmä mahdollistaa sen, että työskentely vertaisryhmässä päihteettömyyden ylläpitämiseksi voi jatkua toipujan koko loppuelämän ajan, mihin AA-liike jäseniään pikaratkaisujen sijaan myöskin kannustaa.

#### **Lisätietoja:**

[Alcoholics Anonymous](#)

[Suomen AA:n verkkosivut](#)

## **CASE 8: Al-Anon -perheryhmätoiminta**

Al-Anon -perheryhmätoiminta on läheisensä alkoholinkäytöstä huolestuneiden ja läheisen alkoholiongelmasta kärsivien perheenjäsenten ja ystävien yhteisö. Al-Anon -ryhmät ovat AA:n kaltaisia vertaisryhmiä, jotka etenevät läheisille sovelletun 12 askeleen toipumisohjelman mukaan. Askeleet ovat ehdotuksia suhteessa terveempään elämään, eivät ehdottomia totuuksia tai neuvoja. Avaimet toipumiseen ovat jokaisella itsellään, ryhmä antaa vain työkaluja muiden jäsenten toipumiskokemusten muodossa. Al Anonin tavoitteena on edistää vertais-tuen avulla läheisten hyvinvointia riippumatta siitä, onko alkoholiongelmasta kärsivä itse avun piirissä vai ei. Läheisryhmään osallistumisen ainoana ehtona on, että kärsii tai on kärsinyt läheisensä alkoholinkäytöstä. Al Anonin yhteisöllistä toimintaa kartoitetaan selvityksen yhtenä casena, koska läheisen saaman avun on todettu vaikuttavan epäsuorasti myös alkoholiongelmasta kärsivän hoitoon hakeutumiseen ja raittiina pysymiseen.

Al-Anon-perheryhmätoiminnan taustalla on ajatus, jonka mukaan alkoholismi on koko perheen sairaus: se ei kosketa vain yksilöä itseään, vaan alko-

holihaitat kohdistuvat myös lähipiiriin. Tämän vuoksi myös läheinen tarvitsee apua itselleen. Al Anonin tarkoituksena ei ole raitistaa alkoholista, vaan auttaa läheistä löytämään omaan elämäänsä tasapaino ja toipumaan toisen henkilön alkoholinkäytöstä aiheutuneista ongelmista, jotta läheinen voi saavuttaa onnellisen ja sisältörikkaan elämän. Läheisten toimintatapojen muutoksella on vaikutuksia koko perhekuviioon: irrottautumalla henkisesti alkoholista myös tälle annetaan mahdollisuus toipua alkoholiongelmasta omista teoistaan vastaamisen kautta.

Al-Anon -perheryhmässä läheinen voi tutustua toisiin samankaltaisia kokemuksia omaaviin päihteidenkäyttäjien läheisiin, joiden muodostamassa yhteisössä vertaistuen ja kokemusten jakamisen avulla läheinen voi muuttaa omaa asennetta ja käyttäytymistä, jolloin voimavarat palautuvat ja henkisen tasapainon saavuttaminen mahdollistuvat. Al-Anonin jäsenyys lisää läheisen omaa, alkoholista riippumatonta hyvinvointia ja päihdehaittojen vähenemistä perheessä samalla kun alkoholistin oma todennäköisyys AA-ryhmään liittymiselle kasvaa läheisen ollessa Al-Anonin jäsen. Al-Anon toiminnan voidaan katsoa kuuluvan myös raittiudessa tukevaan toimintaan, sillä vaimon Al-Anon jäsenyyden on huomattu olevan vahvasti yhteydessä miehen raittiina pysymiseen.

Al-Anonin ryhmissä käy kaikenikäisiä, erilaisista sosiaalisista oloista tulevia avio- tai avopuolisoita, vanhempia, lapsia, sisaruksia ja muita alkoholiongelmaisten läheisiä. Ensimmäiset yhdysvaltalaisen *Alcoholic Anonymous Family Groups* -mallin mukaan toimivat Al Anon -ryhmät perustettiin Suomeen vuonna 1953. Nykyisin Al-Anon -ryhmiä on jo lähes 140 sadalla eri paikkakunnalla. Toiminnan periaatteita ovat vapaaehtoisuus, nimettömyys ja luottamuksellisuus. Al Anon toimii AA:n tavoin vailla sidoksia poliittisiin tai uskonnollisiin oppisuuntauksiin. Maksuttomaan toimintaan voi osallistua nimettömänä tai keksityllä nimellä, mikä mahdollistaa ryhmän jäsenten yksityisyydensuojan ja madaltaa toimintaan osallistumisen kynnyksiä. Al-Anonin jäsenet voivat halutessaan tukea toimintaa vapaaehtoisella maksulla. Yhteisö ei ota vastaan ulkopuolisia lahjoituksia.

Al Anon -toimintaa ohjaavat 12 perinnettä, jotka edesauttavat ryhmähengen muodostumista ja osallistujien keskinäistä yhteistyötä, mikä on jäsenten kehittymisen ja henkisen kasvun kannalta tärkeää. Ryhmissä saadun kokemuksen perusteella ryhmän yhtenäisyys riippuu perinteiden hyväksymisestä ja niiden noudattamisesta. Al Anonin perinteet eli säännöt koskettavat koko toimintaa ja itsenäiset ryhmät toimivat näiden perinteiden pohjalta. Ryhmän positiivinen vaikutus suhteessa päihteidenkäytön vähenemiseen ilmenee epä-

suorasti alkoholistin läheiseen vaikuttamalla. Läheisen hyvinvoinnin kohotessa vertaisryhmässä työskentelyn kautta voidaan läheisen uusilla, toimivammilla selviytymiskeinoilla vaikuttaa myös alkoholistiin, vaikka päihteidenkäytön vähentäminen ei olekaan läheisryhmän toiminnan itseisarvo.

### **Lisätietoja:**

[Al-Anon Family Groups](#)

[Al Anon -perheryhmätoiminnan verkkosivut](#)

## **CASE 9: Minnesota-hoitomalli**

Minnesota-hoitomalli on alkoholismin hoitomuoto, joka kehitettiin Yhdysvalloissa alkoholinkäytön lopettamisen tueksi. Minnesotan osavaltiossa sijaitseva Hazeldenin kuntoutuskeskus oli mukana tekemässä ensimmäisiä hoitokokeiluja, joiden tavoitteena oli potilaiden täysraittius. Tehokkaaksi osoittautunut Minnesota-hoitomalli levisi ensin ympäri Pohjois-Amerikkaa, jonka jälkeen muualle maailmaan. Suomeen Minnesota-hoitomalli saapui 1982, kun Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkija Toivo Pöysä toi maahan Myllyhoidon nimeä kantavan mallin.

Selvityksessä tarkastellaan Minnesota-hoitomallin periaatteita ja sen suomalaiseseen ympäristöön muokattua sovellusta eli Myllyhoitoa, koska hoitomalli nojaa yhteisöhoidon periaatteisiin ja vertaistuella merkittävä rooli hoidon läpikäymisessä. Tapausesimerkistä mielenkiintoisen tekee se, että Minnesotamallissa raitistuneiden alkoholistien kokemustietovarantoa on hyödynnetty palkkaamalla heitä työntekijöiksi. Minnesota-malli perustuu yhteisöhoidon periaatteisiin; vertaistuella on keskeinen rooli päihderiippuvuudesta toivuttaessa. Päihderiippuvuus nähdään Minnesota-mallissa sairautena, mikä on omiaan lievittämään päihdeongelmille ominaisia häpeän tunteita. Alkoholinkäytöstä poisoppiminen tapahtuu toipumispolkua pidempään kulkeneen raitistuneen alkoholistin ohjaamassa vertaisryhmässä. Hoidon kulmakivenä on ajatus siitä, että alkoholistit voivat auttaa toistaan toipumisessa. AA-perustainen malli ammentaa Nimettömien Alkoholistien periaatteista mukaillen sen toimintamalleja. Erotuksena AA-liikkeeseen, jossa kaikki toiminta perustuu vapaaehtoistyönä toteutettavaan ryhmätoimintaan, työskentelevät Minnesota-hoidollisissa yksiköissä oman toipumiskokemuksen omaavat raitistuneet alkoholistit päihdetietoutteen koulutuksen kautta tutustuneen ammattihenkilöstön rinnalla.

28 päivää kestävästä Minnesota-hoitojakson aikana potilaan on tarkoitus tunnustaa ja tunnustaa riippuvuutensa, murtaa siihen tyypillisesti liittyvä kielto-mekanismi sekä liittyä osaksi non-stop-periaatteella toimivia Nimettömiä Alkoholistejä. Kuukauden hoitojaksoon kuuluu kahdeksan pakollista käyntiä AA-ryhmissä, joissa tapahtuu koko loppuelämän kestävä jatkohoito. Minnesota-mallissa muutos nähdään elämänmittaisena prosessina, joka kyllä vie aikaa ja henkisiä voimavaroja, mutta takaa pysyvän raittiuden kokemuksen. Prosessin myötä toipuva alkoholisti rakentaa raittiin identiteetin yhdessä muiden toipujien kanssa.

Vertaisryhmän positiivisia vaikutuksia päihteidenkäytön vähenemiselle Minnesota-mallissa edistää hoitoon kuuluva päivittäin toistuva, aamun aloittava tunnelmakierros antaa vertaisryhmän jäsenille mahdollisuuden purkaa edellisen päivän herättämiä ajatuksia ja jakaa kuulumisia. Jokaisella ryhmän jäsenellä on yhtäläinen mahdollisuus jakaa hoidon herättämiä tunteita, mikä taataan puheenvuorojen vuorottelujäsennyksellä; puheenvuorot vaihtuvat ja vain yksi puhuu kerrallaan, ja tunnelmakierroksen luottamuksellisuudella; jaettuja asioita ei levitellä ryhmän ulkopuolelle. Ryhmän ulkopuolisessa elämässä toipuvaa alkoholista muutoksessa tukevat Minnesota-malliin kuuluva läheisen kohtaaminen sekä läheisen yhtäaikainen tukeminen ja hoitaminen. Minnesota-mallin mukaan pitkittyneestä päihdeongelmasta kärsii myös alkoholistin lähipiiri, jonka alkoholin aiheuttamille haitoille altistuminen johtaa läheisriippuvuuteen. Ilman itselleen saatua hoitoa läheiset voivat haitata alkoholistin alkavaa toipumista esimerkiksi alkoholinkäytön mahdollistamisella ja pelastamalla alkoholistin tämän tekojen luonnollisilta seurauksilta.

### **Lisätietoja:**

[Minnesota-hoitomalli](#)

## **CASE 10: Employee Assistance Program EAP**

Employee Assistance Program EAP (suom. Ennakoivan Avun Palvelu) on yrityksen tai yhteisön henkilöstölleen tarjoama työyhteisöohjelma, joka pyrkii edistämään henkilöstön kokonaisvaltaista hyvinvointia ja työssä suoriutumista henkilöstön paremman elämänlaadun ja työyhteisön tuottavuuden tueksi. Tässä selvityksessä EAP-mallia tarkastellaan yhtenä casena, koska se tarjoaa kansainvälisen esimerkin ennaltaehkäisevästä päihdetyöstä, jolla pyritään toi-

mimaan sekä yksittäisen työntekijän että koko työyhteisön eduksi. Palvelu on tarkoitettu sekä työntekijöille perheineen että esimiehille. Henkilöstölle suunnatun palvelun lisäksi EAP toimii myös johdon ja esimiesten neuvojana henkilöstöön liittyvissä kysymyksissä. EAP :n voidaan katsoa kuuluvan ehkäisevän päihdetyön kategoriaan, sillä sen kantavana ajatuksena on henkilöstön yksityiselämän piiriin kuuluvien ongelmien mahdollisimman varhainen tunnistaminen ja hoitoonohjaus ennen ongelmien kärjistymistä. Alkoholi-ongelmien tunnistamisessa ja niiden ratkaisemisessa avustaminen on yksi alkuperäisen EAP-mallin luomisen taustalla vaikuttaneista tavoitteista. Sittemmin malli on laajentunut koskemaan työntekijän kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Minnesota-malliin pohjautuva EAP on lähtöisin Yhdysvalloista, josta se on levinnyt yli 50 maahan. Yhdysvalloissa jo kaksi kolmasosaa amerikkalaisista työntekijöistä on palvelun piirissä. Niin kansainväliset suuryritykset kuin pienet kansalliset työyhteisöt ovat ottaneet palvelun käyttöönsä. EAP on pilotoitu suomalaiseseen toimintaympäristöön sopivaksi *EAP-työyhteisön ennakoivan avun palvelu* -kehittämishankkeessa vuosina 2000–2006. Sittemmin mallia on jatkokehitetty osana Myllyhoitoyhdistyksen toimintaa. Käytännössä EAP muodostaa sillan yrityksen ja yhteiskunnan palveluverkoston välille, sillä palvelussa tehdään kokonaisarvio yrityksestä palveluun ohjatun asiakkaan tilasta, autetaan tätä ongelman määrittelyssä ja ohjataan eteenpäin yhteiskunnan palveluverkoston, jossa varsinainen diagnosointi ja hoito voidaan toteuttaa. EAP toiminnan toteuttaa EAP-koordinaattori, joka kartoittaa avunhakijan tilannetta ja ohjaa tämän tarvitsemaan hoitoon.

Työyhteisöohjelman perustana on luottamuksellisuus; työnantajan kustantamaan, asiakkaalle maksuttomaan palveluun voi hakeutua soittamalla ajanvarausnumeroon ilman, että työnantaja tai muu työyhteisö saa tietää asiasta. Palveluun voi hakeutua nimettömänä joko omaehtoisesti tai esimiehen tuella. Puhelimessa sovitaan yhdestä kahdeksaan tapaamiskertaa psykososiaalisen koulutuksen saaneen EAP-koordinaattorin kanssa työpaikan ulkopuolisessa vastaanottotilassa. Nimettömyys ja luottamuksellisuus tekevät palvelusta helpommin lähestyttävän eikä työntekijän ei tarvitse pelätä kasvojen menettämistä työyhteisön silmissä, mikä madaltaa kynnystä hakea apua itselleen ennen ongelmien kasautumista ja työkyvyn menetystä.

#### **Lisätietoja:**

[Hankkeet hyviksi käytännöiksi. Teema: Yrittäjyyden ja yritysten henkilöstön kehittäminen. Vaikean asian puheeksi ottaminen ei ole koskaan liian helppoa.](#)



## **YHTEISÖLÄHTÖISEN EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN JA PÄIHTEIDENKÄYTTÖÄ VÄHENTÄNEEN TOIMINNAN HYVIÄ KÄYTÄNTÖJÄ**

Tässä luvussa on koottu yhteen niitä yhteisölähtöisiä menetelmiä soveltavien ryhmien päihteidenkäytön vähentämisessä edesauttaneita tekijöitä, joita caseista on pääasiassa niiden omien materiaalien perusteella löydettävissä. Seuraavaksi tarkastellaan luvuissa 2 ja 3 esiteltyjen casejen pohjalta muodostettuja hyviä käytäntöjä liittyen yhteisölähtöisen ryhmän päihteidenkäytön vähentämistä edistäneisiin tekijöihin ehkäisevässä päihdetyössä ja päihteidenkäyttöä vähentäneessä toiminnassa. Benchmarkingille ominaisesti tämän selvityksen tarkoituksena ei ole muodostaa tyhjentävää esitystä hyvien yhteisölähtöisten käytäntöjen toteutustavoista, vaan tarkoituksena on pikemminkin tarkastella sitä monien mahdollisuuksien reittikartastoa, jonka pohjalta voidaan onnistuneesti vähentää päihteidenkäyttöä yhteisölähtöisesti ryhmissä. Erityistä huomiota on kiinnitetty asiakasosallisuuden ja toimijaehtoisuuden mahdollistamiseen. Alla olevassa taulukossa on lueteltu caseista löytyviä asiakaslähtöisyyden ja toimijaehtoisuuden edistämisen keinoja.

**Taulukko 1. Asiakasosallisuuden ja toimijaehtoisuuden edistämisen keinoja.**

Keino	Kuvaus	Esimerkkejä
Alkuhaastattelu- tai kartoitus	Asiakkaan yksilöllisen tilanteen ja muutosvalmiuksien kartoittaminen toiminnan alussa luo lähtökohdan muutoksen toteuttamiselle.	Porin yhteisöhoito Taitolaji Kalliolan setlementti VAK ry EAP-malli
Henkilökohtainen muutos- /toipumissuunnitelma	Kuntoutuksen alussa jokainen kuntoutuja tekee työntekijän tukemana omien tavoitteidensa mukaisen henkilökohtaisen muutossuunnitelman, jonka pohjalta suunnistaa toipumisen tiellä.	Taitolaji Porin yhteisöhoito Kalliolan setlementti VAK ry
ASTA-työskentely® -malli kuntoutuksen asiakaslähtöisen suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin kehittämiseen	ASTA-työskentelyn lähtökohdina ovat asiakkaan oma elämäntilanne ja muutosmotivaatio. Konkreettisina työkaluina mallissa on asiakkaan elämäntilanteen systemaattinen kartoittaminen elämän eri osa-alueilla, henkilökohtaisen kuntoutussuunnitelman teko osana peruskuntoutusta sekä viikoittain tehtävät henkilökohtaisen hyvinvoinnin ja kuntoutustoiminnan arvioinnit.	<a href="#">VAK ry / ASTA-työskentely®</a>
Ratkaisu- ja voimavara-keskeinen lähestymistapa	Lähestymistavassa luotetaan ihmisten kykyihin ratkaista omia ongelmiaan sekä muuttaa käyttäytymistään. Osaamisen ja vahvuuksien painottaminen ongelmien ratkaisussa korostuneessa asemassa. Suunta tulevaisuudessa – ei niinkään etsitä syytä ongelmille. Asiakkaan näkemykset ja tavoitteet lähtökohdina.	<a href="#">EHYT ry / Alkoholinkäyttö on Taitolaji: Ohjaajan avaimia (ohjaajan opas)</a>  <a href="#">EHYT ry / Muutoksen mahdollisuus: Opas alkoholinkäytön hallintaan (osallistujan opas)</a>

## Yhteisöt puuttumisen paikkoina ja toipumisen tukena

Osana tämän selvityksen johdantoa (luku 1.1.) todettiin, että päihdehaittoja voidaan torjua tehokkaasti yhteisöön vaikuttamalla, koska ympäröivä yhteisö määrittää hyväksyttävän juomisen tason. Päihteidenkäyttäjä saattaa kuulua useampaan eri yhteisöön, joita voivat olla perhe, työyhteisö ja päihteidenkäyttäjien keskinäiset yhteisöt. Outi Hietala (2013: 43) nostaa väitöskirjassaan *A-klinikan asiakaskahvilassa – Etnografinen tutkimus asiakkaiden juomiselle ja ammattiavulle antamista merkityksistä* esille kokemuskielen käsitteen, jolla hän viittaa yhteisön jäseniä yhdistävien kokemukseen perustuvien resurssien varaan rakentuvaan intersubjektiivisuuteen ja siinä tapahtuvaan merkityksenantoon sekä puheen ja tekstin yhteisölliseen vastaanottamiseen. Hietalan mukaan (2013: 58-59.) A-klinikan ammattilaisten käynnistämässä ja asiakkaiden ylläpitämässä päihteettömässä asiakaskahvilassa juomisen ympärille rakentuvaan yhteisöllisyyteen pyritään ottamaan etäisyyttä luomalla vertaistuellisessa ilmapiiirissä vuorovaikutukseen perustuvaa matalan hierarkian toimintaa yhteisen kokemuskielen avulla. Kahvilatoiminnan keskiössä on yhteinen asiakkaita yhdistävä päihteettömänä pysymisen tavoite.

Tässä alaluvussa on valikoitu tarkasteltavaksi kaksi varsinaisen kuntoutumisprosessin ulkopuolista yhteisöä: työyhteisö ja perhe. Näitä yhteisöjä voidaan tarkastella ensin yksilön päihteiden käyttöön puuttumisen paikkana ja myöhemmin toipumisen tukena. Päihteidenkäyttäjien keskinäisiä, toipumista edistäviä vertaisyhteisöjä tarkastellaan erikseen seuraavassa alaluvussa.

## Työyhteisöohjelmat työntekijän ja työyhteisön turvana

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman mukaan, mitä varhaisemmassa vaiheessa alkoholin riskikäyttöön kiinnitetään huomiota ja alkoholinkäytön hallintaan tarjotaan apua, sitä pienemmäksi jää vakavien ongelmien riski. Hoidon tarpeen vähentymisen lisäksi pienevät riskit sairastua mielenterveysongelmiin ja kroonisiin kansansairauksiin tai kokea sosiaalisia haittoja ja taloudellisia ongelmia. (STM 2015: 22.)

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman mukaan työolot ja toimintatavat työyhteisössä voivat vaikuttaa päihteisiin, tupakointiin ja rahapelaamiseen liittyviin riskeihin joko riskejä lisäten tai niitä vähentäen. Työyhteisön ulkopuolella työntekijän vapaa-ajallaan kokemat ongelmat voivat heijastua työpaikalle esimerkiksi päihtymyksestä seuranneesta työpanoksen menettämisestä. Työi-

käisille aiheutuvia päihde-, tupakka- ja rahapelihaittoja voidaan kuitenkin tehokkaasti ehkäistä ja vähentää työntekijöiden, johdon ja työterveyshuollon välisellä yhteistyöllä. Yhteisötoiminnan toteuttaminen työyhteisöön kohdistuvien päihdehaittojen ja riskien kartoittamista esimerkiksi päihdeohjelman muodossa (STM 2015: 59-60.)

Osana alkoholihaittojen ja päihdeongelmien ennaltaehkäisyä tässä selvityksessä on esitelty kaksi työyhteisön hyvinvointiin vaikuttamaan pyrkivää casea; suomalainen Huugo-päihdeohjelma osana Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:n toimintaa sekä kansainvälinen Ennakoivan Avun Palvelun EAP-malli.

Työyhteisöohjelmien tavoitteena on henkilöstön yksityiselämän piiriin kuuluvien ongelmien mahdollisimman varhainen tunnistaminen ja hoitoonohjaus ennen ongelmien kärjistymistä. Ennaltaehkäisyn kategoriaan lukeutuvien mallien avulla pyritään sekä parantamaan työyhteisön yksittäisten jäsenten hyvinvointia, että tukemaan työyhteisön tuottavuutta. Siinä missä HUUGO-päihdeohjelma keskittyy päihde- ja rahapelihaittojen ehkäisyyn ja haitoista aiheutuvien ongelmien ehkäisyyn, tähtää EAP-malli työyhteisön kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemiseen. Keskeistä molemmille malleille on hoitoonohjaus.

**Taulukko 2. Työyhteisöohjelmien hyviä käytäntöjä.**  
**Perhe toipumisen tukena ja tuen tarvitsijoina**

Hyvä käytäntö	Kuvaus	Esimerkkejä
Hoitoonohjaus	Päihdeongelmasta kärsivän työntekijän ohjaaminen esimiehen ja/tai työterveyshuollon toimesta päihdehoitoon. Hoitoonohjauksen vaiheet: hoidon tarpeen toteaminen, hoitoonohjausneuvottelu, varsinainen hoito, hoito ja taloudelliset tekijät, jatkohoito ja seuranta.	EHYT ry / HUUGO-päihdeohjelman työkalupakki

MIPA-hankkeen puitteissa toteutetussa artikkelissa tarkasteltiin omaisten ja omaistyön huomioon ottamista päihde- ja mielenterveysyhdistysten toiminnassa. Jurvansuun ja Rissanen mukaan mielenterveys- ja päihdeongelmat vaikuttavat ongelman omaavan henkilön lisäksi myös hänen lähipiirinsä elämään, mitä ei huomioida nykymallin mukaisessa yksilökeskeisessä päihde- ja mielenterveyspalvelujärjestelmässä riittävällä tavalla, jolloin läheiset jäävät palveluiden väliinputoajiksi. Nykyisellään läheisten tukeminen jää lähes yksinomaan kolmannen sektorin vastuulle. Läheisten huomioiminen hoidossa voi toteutua kahdella tasolla: 1) toipuvien päihteidenkäyttäjien apuna ja tukena kuntoutumisprosessin keskeisenä voimavarana; 2) palveluiden ja tuen kohderyhmänä. Läheisille suunnattu tuki on perusteltua viitaten artikkelissa esitellyn kansainvälisen vuodelta 2015 peräisin olevan Caring for Carers -tutkimukseen, jonka tulosten perusteella läheisillä näyttäisi usein olevan myös omia mielenterveys- ja päihdeongelmia. (Jurvansuu & Rissanen 2016: 1-10.)

Suurimmassa osassa selvityksen caseja läheiset oli huomioitu päihteidenkäyttäjille suunnatun tuen järjestämisessä. Porin yhteisöhoito kunnostautui perheiden ottamisessa mukaan päihdeongelmaisen hoitoon. Porin kaupungin päihdekuntoutumispalveluissa korostuu lapsilähtöisyys, jonka ilmentämisen keinona toimii lapsille suunnattu vertaisryhmä. Puolisot ohjataan Al-Anon-toimintaan, jonka info järjestetään kerran kuukaudessa AA-palaverin yhteydessä. VAK ry:n toiminnassa läheiset huomioidaan pari- ja perhekuntoutuksessa, jossa yhteisöhoito ei ole kohdistettu pelkästään päihdeongelmasta kärsivälle yksilölle; puoliso ja lapset asuvat yhdessä kuntoutujan kanssa, lapset käyvät normaalin arjen tavoin päiväkodissa tai koulussa. Toipumisessa korostetaan toimivan vuorovaikutuksen ja terveiden rajojen luomista päihdeongelmasta toipuvan perheen kuntoutumisessa.

Al-Anon erottautuu muista caseista sillä, että sen toiminta on suunnattu yksinomaan läheisensä alkoholiongelmasta kärsiville puolisoille. Toiminnan tavoitteena on lisätä läheisen hyvinvointia riippumatta siitä, hakeutuu alkoholisti hoitoon vai ei. Al-Anonissa käyvien läheisten juovien puolisoitten on huomattu hakeutuvan AA:n todennäköisemmin kuin sellaisten läheisten, jotka eivät ole tuen piirissä. Läheisten yhteisössä alkoholihaitoista kärsivä läheinen pääsee purkamaan liiallisen alkoholinkäytön seurauksena kasvanutta tunnekuormaansa ja saa ymmärrystä tilanteeseensa samankaltaisia kokemuksia omaavilta vertaisilta. Saatuaan itse vertaisryhmässä tukea ja ymmärrystä siihen, että alkoholismi on sairaus, voi läheinen suhtautua alkoholistiin toisin. Vertaisryhmästä saatujen työkalujen avulla läheinen oppii vähitellen tukemaan toipujan juomattomuutta juomisen sijaan. Vaimon Al-Anon jäsenyyden on huomattu olevan vahvasti yhteydessä miehen raittiina pysymiseen.

**Taulukko 3. Läheisten huomioimiseen liittyviä hyviä käytäntöjä.**

Hyvä käytäntö	Kuvaus	Esimerkkejä
Al-Anon ja 12 askeleen läheisille suunnattu toipumisohjelma	Asiakkaan yksilöllisen tilanteen ja muutosvalmiuksien kartoittaminen toiminnan alussa luo lähtökohdan muutoksen toteuttamiselle	Porin yhteisöhoito Al-Anon
Pari- ja perhekuntoutus	Toipuminen alkoholi-ongelmasta tapahtuu yhdessä pariskuntana tai perheenä. Keskeistä on toimimattomien vuorovaikutustapojen korvaaminen terveillä rajoilla ja juomattomuutta tukevilla toimintatavoilla	Porin yhteisöhoito VAK ry
Lapsilähtöinen toimintatapa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lapsille suunnattu vertaisryhmätoiminta</li> <li>- Lapsen normaalin arjen huomioiminen; päiväkodissa &amp; koulussa käymisen mahdollisuus osana perheen toipumisprosessia</li> </ul>	Porin yhteisöhoito VAK ry

## Vertaiset päihdetoipujan tukena

**Keskusteluryhmät.** Esimerkkinä keskusteluryhmistä voidaan mainita EHYT ry:n Taitolaji-toiminta, joka on alkoholi-ongelmien muodostumista ennaltaehkäisevää ja alkoholinkäytön vähentämisessä tukevaa toimintaa. Cafe Taitolaji -tilaisuudet ovat ryhmämuotoisia kokoontumisia, joiden tavoitteena on herätellä osallistujaa pohtimaan omia alkoholinkäyttötapojaan. Taitolaji-toiminta on vertaistukeen perustuvaa, mutta sitä ohjaavat ammattilaiset tai koulutuksen saaneet vapaaehtoiset. Porin yhteisöhoitossa on eri kohderyhmille suunnattuja keskusteluryhmiä, kuten Naisten ryhmä, Miesten ryhmä, NA-ryhmä, Jatkoryhmä, AA-ryhmä ja sen ohessa läheisille suunnattu Al-Anon -perheryhmä. Myös

12 askeleen toipumisohjelmaa soveltavissa Nimettömien Alkoholistien AA-ryhmissä ja läheisille suunnatuissa Al-Anon -perheryhmissä vertaistuki toteutuu keskustelun kautta. AA ja Al-Anon -ryhmissä keskustelu etenee oman luonnollisen rytminsä sijaan vuorojärjestyksessä, jolloin kaikki ryhmän jäsenet saavat yhtäläisen mahdollisuuden tuoda kokemuksiaan esille. Puheenvuoroa ei ole pakko käyttää. Toisen ryhmäläisen puhetta ei saa keskeyttää tai kommentoida. Huomionarvoista on, että AA-ryhmien tarjoamaa vertaistukea käytetään useassa tapauksessa jatkotuen muotona varsinaisen hoidon tai kuntoutuksen päättyessä, mikä luo toipumispolkuun jatkuvuutta.

**Toiminnalliset ryhmät.** A-kiltatoiminnassa tuetaan toiminnallisuuden toteutumista; yhdessä luonnossa tekeminen luontoretkien ja -leirien muodossa on tyypillistä A-kiltojen toiminnalle. Sen lisäksi A-killoissa toteutetaan vapaaehtoisvoimin muun muassa taide-, liikunta-, askartelu-, puutyö-, kokki-, uinti- ja avantoryhmiä. Porin Sininauhan asumispalveluiden yhteydessä toimivassa kohtaamispaikka Pointissa on niin ikään tarjolla erilaisia toiminnallisia ryhmiä; äijä-liigaa, kalastusta, frisbeegolfia, ruoanvalmistusta sekä vertaisohjaajan vetämä rentoutusryhmä. Tesoman Miähet -yhteishankkeen kohderyhmä on ideoinut ja toteuttanut yhdessä hanketyöntekijöiden kanssa valokuvauskerhon, puutyöpajan sekä kokkikerhon, koonnut sen yhteydessä keittokirjan, minkä lisäksi miehet tekevät erilaisia retkiä, korjaavat pyöriä ja pelaavat yhdessä salibandyä sekä kuntonyrkkeilevät. Uusi Alku -projektissa toteutetaan kerran viikossa järjestettäviä vapaaehtoiseen osallistumiseen perustuvia ei-hoidollisia yhteisömenoja, joita voivat olla esimerkiksi käynnit elokuvissa tai taidemuseoissa. Ko. toimintamuoto on osoittautunut projektissa kaikkein suosituimmaksi tavaksi toimia.

**Hoidolliset ryhmät.** Kalliolan settlementin päihdekuntoutus perustuu hoidollisille ryhmille, joita toteutetaan vertaistuen, yhteisöhoidon ja 12 askeleen AA- ja NA-ryhmien avulla. Kalliolan settlementin Vahvasti tukien -avokuntoutusohjelma VAHVAT perustuu yhteisöllisyyteen ja vertaistuen hyödyntämiseen. VAHVAT-pienryhmä kokoontuu useamman kerran viikossa. Ryhmän toimiminen nonstoppina edistää ryhmän positiivisia vaikutuksia, sillä tällöin ryhmän toipumisessa pidemmälle ehtineet jäsenet voivat tukea myöhemmin tulleita. Ryhmässä saatu tuki kannustaa kuntoutujaa vastavuoroiseen huolehtimiseen. Yhteisöllinen ryhmätoiminta antaa yksittäiselle ryhmäläiselle mahdollisuuden omien kokemusten vertailuun, peilaamiseen ja niiden suhteuttamiseen.

**Koulutus-, loma- ja virkistystoiminta.** Kalliolan settlementin Uusi Alku -ryhmään osallistuva voi ilmoittautua Kalliolan kansalaisopiston kursseille ja jatkaa toipumista oppiainetarjonnan joukosta löytämänsä omaehtoisen harrastuksen parissa. Kuntoutuja voi myös aloittaa vapaaehtoistyön osana Kalliolan setle-

mentin laajaa kansalaistoimintaa. Vapaaehtoistyöhön on oma koulutuksensa. Myös EHYT ry kouluttaa vapaaehtoisiaan ja järjestää näille virkistystoimintaa. A-Kiltojen Liitto ry mahdollistaa A-kiltatoimintaan osallistuville osallisuuden ja toimijuuden kokemuksia järjestämällä vapaaehtoisilleen vertaisohjaaja- ja vertaisliikuttajakoulutusta sekä A-kiltakoutsi-koulutusta osana A-kiltojen luontoerityistä toimintaa. A-Kiltojen Liitto ja Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry toteuttavat yhteistyössä lomatoimintaa tukeakseen toimintaan osallistuvien hyvinvointia ja toipumista lisäämällä näiden voimavaroja. Toimintaan on mahdollista hakea lomatukea. Lomatoiminnan lisäksi A-Kiltojen Liitto järjestää alueellisenä ja paikallisena toteutettavaa toiminnallista virkistystä ja tapahtumia A-kiltalaisille. Vertaistuella on keskeinen merkitys loma- ja virkistystoiminnassa.

**Kohtaamispaikkatoiminta.** Kasvokkain tapahtuva vertaistoiminta vaatii toteutukseen fyysisen paikan, jossa toimintaa voidaan toteuttaa, minkä lisäksi tarvitaan vertaisia ja sosiaalinen ympäristö, jossa vuorovaikutus vertaisten kanssa voi toteutua. Kohtaamispaikat ovat kaikille kansalaisille avoimia päihteettömiä olohuoneen kaltaisia tiloja, jotka mahdollistavat vertaistuen toteutumisen vertaisten kohtaamisen kautta. Esimerkiksi Elokolo-kohtaamispaikoissa kokoontuu runsaasti eri kohderyhmille suunnattuja vertaisryhmiä: Cafe-Taitolaji, Al-Anon, AA, NA, Pelirajat'on-vertaisryhmät, OA, A-killan ryhmät ym. Kohtaamispaikoissa järjestetään myös kaikille avointa yhteistä toimintaa, kuten retkiä lähiympäristöön tai osallistutaan yhdessä kulttuuritapahtumiin. Kohtaamispaikkoihin voi myös tulla vain viettämään aikaa, lukemaan päivän lehtiä, katsomaan televisiota ja juttelemaan vertaisten kanssa. Yhteisön toimintaan osallistumisen ja onnistumisen kokemusten kasvattamien valmiuksien myötä toipujan on mahdollista uudelleen rakentaa tai tarkentaa omaa sosiaalista paikkaansa myös kohtaamispaikan ulkopuolisissa yhteisöissä. Kohtaamispaikassa kävijän ei tarvitse olla passiivinen toiminnan kohde tai autettava, vaan hän voi osallistua aktiivisena toimijana kohtaamispaikan arjen rakentamiseen ja pyörittämiseen.



**Taulukko 4. Konkreettisia työvälineitä vertaistuen toteuttamisen tueksi.**

Työväline	Kuvaus	Esimerkkejä
12 askeleen toipumishjelma	12 askeleen toipumishjelma antaa vertaisryhmään osallistuville alkoholi ongelmista toipumiseen tarvittavat työkalut, minkä lisäksi vertaisryhmä tarjoaa tuen täysraittisuuden tavoitteen saavuttamiseksi. Läheisille on oma sovellettu 12 askeleen toipumishjelma.	<p><a href="#">AA / 12 askeleen toipumishjelma</a></p> <p><a href="#">AI-Anon / läheisille suunnattu 12 askeleen toipumishjelma</a></p>
12 perinnettä	Ryhmätoiminnan yhtenäisyyttä määrittävät 12 perinnettä muodostavat yhteisön toiminnalle raamit, joiden puitteissa toiminta voi toteutua. Perinteet pohjaavat ajatukseen, jonka mukaan yhteisön etu on yhtä kuin sen yksittäisen jäsenen etu.	<p><a href="#">AA:n 12 perinnettä</a></p> <p><a href="#">AI-Anonin 12 perinnettä</a></p>
Tunnelma- ja kuulumiskierros vuorotteluperiaatteella	Päivittäin tai kokoontumisten aluksi toistettava kierros, jossa jokaisella yhteisön jäsenellä on yhtäläinen mahdollisuus jakaa kuntoutumisen synnyttämiä tuntemuksia. Ryhmäläiset puhuvat vuorotellen, yksi kerrallaan. Keskeistä toimintatavalle on luottamuksellisuus: asiat eivät leviä ulkopuolelle.	<p>AA &amp; AI-Anon</p> <p>Minnesota-hoitomalli</p> <p>A-koti</p>
Vertaistoiminnan non-stop-periaate	Ryhmä toimii non-stop-pina, jolloin vertaistukea on mahdollista antaa ja saada säännöllisesti ilman keskeytyksiä. Koska non-stop-periaatteella toimivan ryhmän kesto ei ole rajattu, mahtuu ryhmään sekä vastaalkajia että toipumisessa jo pidemmälle ehtineitä konkaritoipujia.	<p>AA &amp; AI-Anon</p> <p>Minnesota-hoitomalli</p> <p>VAHVAT-avokuntoutus</p>

<p>Koulutukset vapaaehtoisille vertaistukihenkilöille</p>	<p>Vapaaehtoisten toimintaa tuetaan järjestämällä esim. vapaaehtoistyön, vertaisohjaajan tai vertaisliikuttajan koulutuksia tukemaan vapaaehtoisten toimintaan osallistumisen valmiuksia.</p>	<p><a href="#">A-Kiltojen Liitto ry / Koulutus ja virkistys</a></p> <p><a href="#">Kalliolan settlementti</a></p> <p>EHYT ry</p>
<p>Tuetut lomat</p>	<p>A-Kiltojen Liitto ry:n ja Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry:n yhteistyössä järjestämän lomatoiminnan tavoitteena on tukea osallistujan hyvinvointia ja toipumista tämän voimavaroja lisäämällä. Vertaistuella on keskeinen merkitys tuetulla lomalla. Toimintaan on mahdollista hakea lomatukea.</p>	<p><a href="#">A-Kiltojen Liitto ry / Koulutus ja virkistys</a></p> <p><a href="#">Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry</a></p>
<p>Virkistystoiminta</p>	<p>A-Kiltojen Liitto ry järjestää ja mahdollistaa erilaista toiminnallista virkistystoimintaa A-kiltaisille, mm. valtakunnalliset kevät-, kesä ja syyspäivät; FC A-kiltojen joukkueen osallistumisen valtakunnallisiin liikuntatapahtumiin: alueellisia ja paikallisia tapahtumia.</p>	<p><a href="#">A-Kiltojen Liitto ry / Koulutus ja virkistys</a></p>
<p>Kohtaamispaikka-toiminta</p>	<p>Fyysinen paikka, joka mahdollistaa vertaistuen toteutumisen vertaisten kohtaamisen kautta. Päihteetön toimintaympäristö, jonka puitteissa voidaan toteuttaa monipuolisesti kävijöiden ja vapaaehtoisten ideoista lähtevää toimintaa, kuten esim. yhteisiä retkiä ja kulttuuritapahtumiin osallistumista.</p>	<p>EHYT ry / Elokolut</p> <p>Porin Sininauha / Pointti</p>

## Kokemusasiantuntijuus toiminnan ja toipumisen välineenä

Asiakkaiden kokemuksia on jo pitkään hyödynnetty vertaistoiminnassa. Sittemmin kokemusperäiselle tiedolle perustuvaa asiantuntijuutta on alettu hyödyntää sosiaali- ja terveystalvelujen suunnittelussa, kehittämisessä ja arvioinnissa siten, että kokemustietoa omaava asiakas toimii kokemusasiantuntijana, -kouluttajana, -tutkijana tai kokemuspuhujana. (Leemann & Hämäläinen 2015: 7.) Erotuksena vertaistoimintaan, jossa vertaiset toimivat pääasiallisesti keskenään, kohdistuu kokemusasiantuntijatoiminta myös vertaiskentän ulkopuolelle. Kokemusasiantuntijat voivat toimia esimerkiksi palvelujärjestelmän kehittämisessä. (Puumalainen & Rissanen 2016: 5.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen *Kuntoutujasta toimijaksi – kokemusasiantuntijuudeksi* – työpaperin (Falk ym. 2013: 3.) *Lukijalle*-osuudessa Airi Partanen ja Juha Moring kiteyttävät kokemusasiantuntijuuden merkityksen seuraavasti: palveluita käyttäneiden kokemusten kuunteleminen palveluiden kehittämisessä parantaa sekä ammattilaisten ja työyhteisöjen ymmärrystä mielenterveys- ja päihdeongelmien vaikutuksista niitä kokevien arjessa, että auttaa ammattilaista tarkastelemaan palveluja asiakkaan näkökulmasta. Ammatillista ja kokemuksellista tietoa yhdistämällä voidaan saavuttaa toimivampi palvelukokonaisuus, jossa yhdistyy parhaimmillaan itsehoito, ammatillinen hoito ja vertaistoiminta eri muodoissaan. Kokemusasiantuntijatoiminta osallistaa ja voimaannuttaa kuntoutujaa. Kokemustiedon omaavat pääsevät kokemusasiantuntijana toimiessaan näkemään itsensä aktiivisina toimijoina ja vaikuttajina sen sijaan, että kokisivat itsensä vain palveluiden vastaanottajiksi. Selvitykseen sisällytetyissä caseissa vain kolmessa esiintyi kokemusasiantuntijatoimintaa. Caseissa kokemustietoutta hyödynnettiin kahdella tavalla: kokemusasiantuntija vapaaehtoistyöntekijänä (A-kiltatoiminta) ja kokemusasiantuntija palkkatyöntekijänä (Minnesota-hoitomalli, Tesoman Miähet -yhteishanke). AA-perustaisessa Minnesota-hoidossa AA:n avulla raitistuneet alkoholistit auttoivat päihteidenkäytön kanssa vielä painivia alkuun vapaaehtoistyönä tai aputyöntekijöinä, mutta myöhemmin raitistuneita alkoholisteja palkattiin osaksi hoitohenkilökuntaa esimerkiksi alkoholineuvojan tehtävämikkejellä. A-kiltatoiminnassa kokemustiedon hyödyntäminen ilmeni konkreettisesti osana kokemusasiantuntijuutta työstettävän toipumistarinan kautta. Käytännössä kirjalliseen muotoon tuotua muuttuvaa toipumistarinaa työstehtään läpi oman toipumisprosessin. Vastaavaa selviytymistarinaa hyödynnetään myös AA-vertaisryhmätoiminnassa, jossa ryhmän jäsenillä on mahdollisuus kertoa omaa tarinaansa.

Falk ja Kurki ovat tarkastelleet kokemusasiantuntijoiden toipumistarinoita, jotka heidän mukaansa jakautuvat ajallisesti toipumisprosessin alkamiseen, varsinaiseen toipumisprosessiin, sen etenemiseen ja nykyhetkeen. Falk ja Kurki olivat pyrkineet löytämään tarinoista toipumisen kannalta merkittäviä asioita, jotka loivat pohjan tarinassa esiintyvälle neljälle teemalle: *”Pohjakolahdus” - kohti toipumista*, *”Kiinnittyminen uuteen” - toipumisprosessi*, *”Yhteistyössä eteenpäin” - merkityksellisiä kokemuksia ammattiavusta sekä ”Elämä haltuun” - kuntoutujasta toimijaksi*. Eri teemojen kautta tarinoissa käsitellään toipumisen eri vaiheisiin liittyviä merkityksellisiä asioita, kokemuksia ja identiteetin muutosta kuntoutujasta toimijaksi. (Falk ym. 2013: 28-29.) Toipumistarina tekee kokemuksellisesti näkyväksi osallisuuden ja yhteisöihin kuulumisen tärkeyden sekä osana, toipumisprosessia että muualla elämässä. Tarinoista välittyvä elämönhallinnan lisääntyminen vahvistaa toimijuutta, mikä tuo mukanaan hyvinvointia ja tukee toipumista. (em. 2013: 38.)

**Taulukko 5. Kokemusasiantuntijuuteen liittyviä hyviä käytäntöjä.**

Hyvä käytäntö	Kuvaus	Esimerkkejä
Toipumistarina ja sen työstäminen osana kokemusasiantuntijuutta	Omaan toipumiskokemukseen perustuvaa tarinaa työstetään läpi toipumisprosessin; kirjalliseen muotoon tuotuna prosessi tukee sekä omaa toipumista että on avuksi muille.	Tarina on väline: - A-kiltalainen vertaistuki, kokemusasiantuntemus ja toipumiskulttuuri (A-kiltatoiminta) Toipumistarinan kirjoittaminen (A-kiltatoiminta) Kuntoutujasta toimijaksi - kokemus asiantuntijuudeksi (THL:n työpaperi)

## Tiivis yhteisöllisyys tuetussa asumisessa

Selvityksen caseista kaksi hyödyntää yhteisöllistä asumista päihdeidenkäytön vähentämisen tukena. Yhteisöllistä asumista tarkastellaan tässä alaluvussa osana Porin yhteisöhoidon ja Kalliolan settlementin päihdekuntoutuksen toimintoja.

Kalliolan settlementin ja Kritsin asumispalveluiden yhteistyössä toteutamassa vapautuville vangeille suunnatussa VAHVAT-avokuntoutusohjelmassa asunnoton asiakas voi muuttaa joko Oskelakodin tai Kritsin asumisyksikköön koevapauteen päästyään. Yhteisöllinen asuminen avokuntoutuksen osana an-

taa eväitä itsenäisen elämän ja asumisen suunnitteluun tuetussa ympäristössä. Yhteisöllisyyttä tukevat Kritsin asumisyhteisön viikoittaiset palaverit, joissa asukkaiden on mahdollista vaikuttaa asumisyhteisön asioihin.

Toisena esimerkkinä yhteisöllisestä asumisesta voidaan tarkastella Porin yhteisöhoitoa, jossa kolmannen sektorin toimijat Porin Sininauha ry ja Pelastusarmeijan Porin miesten asuntola tarjoavat tuettuja asumispalveluita päihdekuntoutujille.

Sininauhan asumispalveluyksikön tavoitteena on asiakkaan elämänhallinnan lisääntyminen ja siirtyminen asumispalveluista omaan asuntoon. Asukkaaksi hakeutuvalta edellytetään jonkin verran omatoimisuutta ja kohtuullisen itsenäistä otetta omien asioidensa hoitoon. Kuntouttava tukiasuminen toteutetaan portaittain etenevänä; yhteisöasumisyksikön kaksi pientä ryhmäkotia (molemmissa 6 paikkaa) on tukiasumisen ensimmäinen etappi, josta on mahdollisuus kuntoutuksen edetessä siirtyä suurempaan tukiasumisyksikköön (11 paikkaa) harjoittelemaan itsenäisempää elämää tuetussa ympäristössä.

Pelastusarmeijan Porin miesten asuntolan tukiasumisella on kaksi tavoitetta: 1) turvallisen asuinympäristön eli kalustetun soluasunnon järjestäminen vakinaista asuntoa vailla oleville miehille 2) asiakkaan elämänhallinnan ja arjen taitojen vahvistaminen. Tavoitteisiin päästään asukkaiden ohjaamisen, tuen ja aktivoinnin kautta; asukasta kannustetaan asteittaiseen vastuunottoon oman solun siivouksessa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa, lääkehoidossa sekä raha-asioiden ja ruokahuollon hoidossa. Tukitoimenpiteillä pyritään lisäämään asukkaiden valmiuksia selvitä itsenäiseen asumiseen.

**Taulukko 6. Yhteisölliseen asumiseen liittyviä hyviä käytäntöjä.**

Hyvä käytäntö	Kuvaus	Esimerkkejä
Tuettu asuminen	Ohjaamisen, tuen ja aktivoinnin kautta asukkaasta kannustetaan asteittaiseen vastuunottoon omasta elämästään. Tavoitteena asukkaan valmiuksien lisääminen itsenäiseen asumiseen pyrkimiseksi.	<a href="#">Pelastusarmeijan Porin miesten asuntola</a>
Portaittainen eteneminen kohti itsenäistä asumista	Kuntoutuja muuttaa ensin yhteisen yhteisöasumisyksikön pienen ryhmäkotiin, josta voi kuntoutuksen edetessä siirtyä suurempaan tukiasumisyksikköön harjoittelemaan itsenäistä elämistä.	<a href="#">Porin Sininauhan asumispalvelut</a>

## Yhteistyö ja verkostot

A-Kiltojen liitto ry tekee yhteistyötä Sydänliiton kanssa A-killan vertaisliikuttajakoulutuksen tiimoilta. Koulutus pohjautuu Sydänliiton kehittämään ITE -ohjaajakoulutukseen. Myös Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry on A-Kiltojen Liiton yhteistyökumppani yhteisen lomatoiminnan toteuttamisessa. Porin yhteisohoidossa kaupunki tekee tiivistä yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa; kuntoutuja voidaan ohjata kaupungin päihdepalveluista kolmannen sektorin asumispalveluihin. Kolmannen sektorin palvelut täydentävät kaupungin palveluita. EHYT ry koordinoi 45 suomalaisen asiantuntijajärjestön muodostamaa Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkoston (EPT-verkosto), joka toimii kansanterveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi päihde- ja pelihaittoja ehkäisten. EHYT ry ylläpitää kaikille kansalaisille avoimia päihdeettömiä kohtaamispaikkoja yhdessä jäsenjärjestöjensä kanssa. Kohtaamispaikoissa kokoontuu yhteistyökumppaneiden vertaistukiryhmiä. EHYTin HUUGO-päihdeohjelma on toteutettu yhteistyössä Työturvallisuuskeskuksen kanssa. Päihdeongelmia ehkäistään tehokkaasti yhteistyössä, joka HUUGOSSA onnistuu asiantuntijoiden ja työyhteisön edustajien yhteistyössä luoman päihdeohjelman avulla.

Vahvasti tukien VAHVAT-ohjelmaa toteutetaan Kalliolan päihdetyön avopalveluiden ja Kriminaalihuollon tukisäätiö Kritisin asumispalveluiden yhteistyössä. EAP-mallissa Ennakoivan Avun Palvelun keskus toimii siltana työyhteisöjen ja julkisen sektorin palveluverkoston välillä ollen hoitoonohjausta toteuttavana välikätenä.

Tesoman Miähet on laajassa yhteistyössä toteutettu yhteishanke Tampereen ammattikorkeakoulun, kolmannen sektorin Settlementti Tampere ry:n ja Tampereen kaupungin kesken, jonka pohjalta toteutetaan moniammatillinen yhteistyömalli – Mieslähtöisyyttä monialaisesti -oppimisverkosto – edistämään Tesoman alueella toimivien keskinäistä vuorovaikutusta ja toisilta oppimista sekä helpottaa tiedon jakamista ja edistää yhteisvoimin toteutettavaa palveluiden suunnittelua ja niiden tuottamisen koordinoitua. Oppimisverkosto on avoin kaikille yhteishankkeen toimijoille tai hankkeesta kiinnostuneille tahoille. Oppimisverkostossa kohderyhmään kuuluvat pääsevät esimerkiksi suunnittelemaan tulevia tapaamisia. Hankkeen kohderyhmän mahdollisuutta osallistua verkoston toimintaan on tuettu tuomalla verkoston tapaamiset lähelle miehiä Tesoman alueella sijaitseviin kokoontumistiloihin. Verkoston kokouksiin ovat osallistuneet ahkerasti hankkeen kohderyhmän miehet ja kolmannen sektorin edustajat, mutta julkisen palveluverkoston edustajat huonommin.

Vapaan Alkoholistihuollon Kannatusyhdistys VAK ry:n ylläpitämät Kankaanpään A-koti ja Mikkeli-yhteisö ovat Euroopan Terapeuttisten Yhteisöjen liiton EFTC:n jäseniä. EFTC on ollut mukana Community of communities -laatuverkostossa luomassa yhteisöhoidon laadun arviointiin tarkoitettuja eurooppalaisia päihdekuntoutuksen palvelustandardeja, joiden avulla voidaan tarkastella yhteisöhoidon tasoa, sen kehittämistarpeita ja puutteita. Palvelustandardien tarkoituksena on kehittää entistä toimivampia yhteisöhoidon käytäntöjä verkostoon kuuluvien yhteisöjen itsearviointin sekä vertaisryhmäarviointin avulla. Standardien tarkastelussa on huomioitava, että standardit edustavat yhteisöhoidon parhaita mahdollisia käytänteitä, eikä yksittäisen kuntoutustahon voida katsoa toiminnassaan täyttävän kaikkia standardeja. Palvelustandardit on jaettu seitsemään eri osa-alueeseen: ydinstandardit; fyysinen ympäristö; henkilökunta; yhteisöön liittyminen ja siitä eroaminen; terapeuttinen ympäristö; kuntoutusohjelma sekä yhteisön ulkopuoliset suhteet (Shah & Paget 2006.)

**Taulukko 7. Yhteistyöhön ja verkostoihin liittyviä hyviä käytäntöjä.**

Hyvä käytäntö	Kuvaus	Esimerkkejä
Ehkäisevän päihdetyön EPT-järjestöverkosto	EHYT ry:n koordinoima 45 merkittävimmän suomalaisen ehkäisevän päihdetyön asiantuntijajärjestön muodostama verkosto, joka toimii kansanterveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi päihde- ja pelihaittoja ehkäisemällä	<a href="#">Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkosto</a>
Eurooppalaiset päihdekuntoutuksen palvelustandardit	EFTC:n palvelustandardit on luotu yhteisöhoidon tason, kehittämistarpeiden ja puutteiden tarkastelemisen tueksi ja yhteisöhoidon parempien käytäntöjen kehittämiseksi.	<a href="#">EFTC / Julkaisut</a> VAK ry
Mieslähtöisyyttä monialaisesti -oppimisverkosto	Moniammatilliseen yhteistyöhön perustuva oppimisverkosto mahdollistaa toimijoiden kokoontumisen, edistää toimijoiden keskinäistä vuorovaikutusta ja toisilta oppimista, helpottaa tiedon jakamista ja edistää yhteisvoimin toteutettavaa palveluiden suunnittelua ja niiden tuottamisen koordinoimista.	<a href="#">Tesoman Miähet / Mieslähtöisyyttä monialaisesti -verkosto</a>



## 5 YHTEENVETO

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry toteutti osana *Tapatuunaus - Työttömien ja työvoiman ulkopuolella olevien alkoholinkäytön yhteisölähtöinen vähentäminen* -hankkeen alkuvaiheen kartoitustyötä kymmenen suomalaisen ja kansainvälisen casen benchmarkkauksen. Benchmarkkauksen tarkoituksena oli selvittää, minkälaista yhteisölähtöistä ehkäisevää päihdetyötä tai päihteidenkäyttöä vähentänyttä toimintaa on ollut Suomessa ja kansainvälisesti, mitä yhteisölähtöisten ryhmien päihteidenkäytön vähentämisessä onnistumista edesauttaneita tekijöitä sekä asiakasosallisuuden ja toimijaehtoisuuden ilmentämisen keinoja caseista on löydettävissä. Tavoitteena oli nostaa esille hyviä käytäntöjä liittyen juomiskäytöksen muutokseen toipumispolun eri vaiheilta: alkoholihaittojen ennaltaehkäisyyn, alkoholinkäytön vähentämisen tai lopettamisen sekä raittiuden ylläpidon kategorioista.

Tarkasteluun pyrittiin valikoimaan kohtuullisen edustava otos sellaisia toimintamalleja, joilla voidaan katsoa olevan joko Suomessa tai kansainvälisesti vakiintunut asema tai jotka ovat vaikuttaneet traditioina laajasti käytännön toimintaan. Selvitykseen valikoitujen casejen joukkoon pyrittiin sisällyttämään toipumispolun eri vaiheeseen sijoittuvia toimintamuotoja, jotka eriteltiin tarkemmin lukujen 2 ja 3 johdannoissa nelikenttämallia havainnollistamisen apuna käyttäen. Casejen valinnassa pyrittiin kiinnittämään erityistä huomiota Tapatuunaus-hankkeen tai sen kohderyhmän kannalta relevantteihin toimintamalleihin.

Selvitykseen sisällytettiin seuraavat suomalaiset yhteisölähtöisen ehkäisevän päihdetyön ja päihteidenkäyttöä vähentäneen toiminnan toteuttajat: A-kiltatoiminta; Porin yhteisöhoito; EHYT ry:n aikuistyö; Elokolo-kohtaamispaikkatoiminta, Taitolaji-toiminta ja HUUGO-päihdeohjelma; Kalliolan setlementin päihdekuntoutus; Vahvasti tukien -avokuntoutusohjelma VAHVAT ja Uusi Alku -projekti; Vapaan Alkoholistihuollon Kannatusyhdistys VAK ry; Kankaanpään A-koti ja Mikkeli-yhteisö; Tesoman Miähet -yhteishanke. Kansainvälisiksi esimerkeiksi valikoituivat suuret yhteisölähtöisen ehkäisevän päihdetyön ja päihteidenkäyttöä vähentäneen toiminnan tekijät: Alcoholics Anonymous ja 12 askeleen toipumisohjelmat; Al-Anon -perheryhmätoiminta; Minnesota-hoitomalli; Employee Assistance Program EAP.

Juomiskäytöksen muutokseen tähtäävien yhteisölähtöisten toimintamallien tarkastelun apuna käytettiin seuraavia tutkimuskysymyksiä, joihin tässä yhteenvedossa pyritään vastaamaan.

- Minkälaista yhteisölähtöistä ehkäisevää päihdetyötä tai päihteidenkäyttöä vähentänyttä toimintaa on ollut Suomessa ja kansainvälisesti?
- Mitkä tekijät ovat edistäneet yhteisölähtöisen ryhmän positiivisia vaikutuksia päihteidenkäytön vähenemiselle?
- Miten asiakasosallisuutta ja toimijaehtoisuutta on mahdollistettu eri maileissa?

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastattiin luvuissa 2 ja 3. Kokonaisuudessaan yhteisölähtöinen ehkäisevä päihdetyö tai päihteidenkäyttöä vähentänyttä toimintaa on ollut Suomessa ja kansainvälisesti varsin kirjavaa; sitä on toteutettu sekä yksittäisten toimijoiden työn, että laajamittaisen yhteistyön tuloksena niin vapaaehtoistyönä kuin palkkatyössä sekä näiden välimuotoina. Kirjavasti toteutetun yhteisölähtöisen työn yhdistävänä tekijänä voidaan pitää samankaltaisia kokemuksia omaavien ja niitä jakavien vertaisten muodostamia ryhmiä, joiden tavoitteena on edistää osallistujien hyvinvointia ja parempaa elämänhallintaa keskinäisen vertaistuen avulla.

Toinen tutkimuskysymys koski yhteisölähtöisen ryhmän positiivisia vaikutuksia edistäneitä tekijöitä päihteidenkäytön vähenemiselle. Aiemmin esiteltyjen casejen pohjalta luvussa 4 muodostettiin viisi yhteisölähtöisen ehkäisevän päihdetyön ja päihteidenkäyttöä vähentäneen toiminnan hyvää käytäntöä, jotka on eritelty alla olevassa taulukossa.

**Yhteisöt puuttumisen paikkoina ja toipumisen tukena.** Varsinaiset päihdekuntoutuksen ulkopuoliset yhteisöt voidaan nähdä sekä päihteiden käyttöön puuttumisen paikkoina, että ongelmallisesta päihteidenkäytöstä toipumisen tukena. Työyhteisö nousi selvityksen caseista paikaksi, jossa päihdeongelmiin voidaan tehokkaasti puuttua esimerkiksi työyhteisökohtaisen päihdeohjelman avulla. Tietoisuuden lisääminen alkoholihaitoista ja päihteidenkäytön vaikutuksista työntekijän työkykyyn voidaan toteuttaa työyhteisön sisällä. Ongelmien kärjistyessä yksilötasolla on hoitoonohjaus vastuullisen työyhteisön tapa puuttua asiaan. Ongelmiin puuttuminen on sekä yksittäisen työntekijän että koko työyhteisön etu. Toinen caseista esille noussut yhteisö on päihdetoipujan perhe ja lähipiiri. Läheisten huoli voi havahduttaa yksilön miettimään omaa päihteiden käyttöään ja läheiset voivat tukea päihteidenkäyttäjää muutostavoitteen asettelussa. Huomionarvoista on, että myös päihteidenkäyttäjien läheiset tarvitsevat itselleen päihteidenkäyttäjän avunsaannista riippumattomaa tukea, sillä päihdehaitat kuormittavat myös heitä. Läheisten saaman avun on läheisen oman hyvinvoinnin lisääntymisen lisäksi huomattu tukevan myös päihteidenkäyttäjän toipumista.

**Vertaiset päihdetoipujan tukena.** Luvuissa 2 ja 3 esitellyt caset pitävät sisällään laajan valikoiman erilaista yhteisölähtöistä toimintaa, joka voidaan luokitella viiteen eri alaryhmään: keskusteluryhmät; toiminnalliset ryhmät; hoidolliset ryhmät; koulutus, loma- ja virkistystoiminta sekä kohtaamispaikkatoiminta. Kaiken toiminnan keskiössä on ajatus vertaistuen toteutumisesta. Yhteisölähtöisiä menetelmiä soveltavia toimintoja voidaan erotella seuraavien kysymysten avulla: lähteekö toiminta osallistujien vai työntekijöiden ideoista? Ohjaako toimintaa työntekijä vai vertainen? Tarkastelluissa toimintamalleissa toimintojen toteuttamisessa on kirjavia käytäntöjä; 12 askeleen toipumisohjelmat erottuvat muista malleista sillä, että niissä ei käytetä ollenkaan koulutuksen kautta hankittua asiantuntijuutta, vaan ainoastaan kokemukseen perustuvaa asiantuntemusta. Muissa ryhmätoimintoja hyödyntävissä caseissa työntekijän rooli on luoda puitteet ja mahdollistaa vertaistuen toteutuminen. Vertaisuudella on keskeinen merkitys kaikissa toimintamalleissa, sillä ilman vertaisia ryhmämuotoinen toiminta ei voisi toteutua.

**Kokemusasiantuntijuus toiminnan ja toipumisen välineenä.** Kokemusasiantuntijuus nousi caseista esille yhtäältä yhtenä yhteisölähtöisen työn hyvänä käytäntönä, toisaalta sitä voidaan myös tarkastella toimijaehtoisuuden toteuttamisen välineenä. Kokemusasiantuntijuutta voidaan pitää sekä toiminnan että toipumisen ilmentäjänä. Selvitykseen sisällytetyissä caseissa kokemustietoutta hyödynnettiin kahdella tavalla: kokemusasiantuntija vapaaehtoistyöntekijänä ja kokemusasiantuntija palkkatyöntekijänä. Jälkimmäinen toteutui vain harvoissa caseissa. Lienee aiheellista kysyä: voiko aito asiakasosallisuus ja toimijaehtoisuus toteutua, jos vapaaehtoisuudelta toimivalla kokemusasiantuntijalla on huomattavasti vähemmän vastuuta kuin palkkatyötä tekevällä ammattilaisella? Päivi Rissasen (Falk ym. 2013: 19.) mukaan ammattiauttajien vastuulla olisi sikin kuulla ja kuunnella kokemusasiantuntijoita ja tunnustettava kokemustiedon arvo ottamalla kokemusasiantuntijat tasavertaisiksi työpareiksi. Yhteistyö ja keskinäinen vuorovaikutus voivat kehittää kumpaakin osapuolta ihmisinä ja toimijoina. Kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen voi muuttaa ammattiauttajien asiakkaisiin ja heidän ongelmiinsa suhtautumisen tapaa.

**Tiivis yhteisöllisyys tuetussa asumisessa.** Tuettu asuminen yhteisössä osana päihdekuntoutusta mahdollistaa osassa caseista tiiviin yhteisöllisyyden toteutumisen. Tuetun asumisen tarkoituksena on ohjaamisen ja kannustamisen avulla lisätä päihdekuntoutujan vastuunottoa omasta elämästään porrastetusti. Päihdeidenkäyttö nähdään vain yhtenä muutosta kaipaavana osa-alueena. Laajemmin katsottuna pyrkimyksenä on toipujan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja elämänhallinnan lisääntyminen. Tavoitteena on päihdetoipujan kuntoutuminen itsenäiseen asumiseen kykeneväksi. Pyrkimys itsenäiseen elämään ei tuetussa

asumisessa toteudu asiakkaan puolesta tekemällä ja passiivisuuteen kannustamalla, vaan tukemalla kuntoutujaa kohti itsenäistä elämää lisäämällä asteittain tämän vastuuta omasta toipumisestaan.

**Yhteistyö ja verkostot.** Päihdeongelmia ehkäistään ja korjataan tehokkaasti yhteistyöllä. Yhteistyö eri toimijoiden välillä tuottaa lisäarvoa päihdekuntoutujalle mahdollistamalla laadukkaampien palveluiden suunnittelun ja toteutuksen sekä tarjoamalla toipujalle valinnanvaraa palveluita valittaessa. Selvitykseen valituista caseista vain 12 askeleen toipumisohjelmat toimivat täysin itsenäisesti, muissa malleissa yhteistyötä toteutetaan vaihtelevasti. Vaikka AA-perustaiset ryhmät toimivatkin itsenäisesti, niin monen tarkastellun casen kohdalla ne näyttäytyivät jatkotuen paikkoina; jos toimijalla ei ollut tarjota omia jatkotapaamisia varsinaisen kuntoutuksen päättyessä, ohjattiin kuntoutuja non-stop-periaatteella toimiviin AA-ryhmiin. Läheisille tarjottiin Al Anon -ryhmiä. Caseista esille nousseet verkostot, kuten valtakunnallinen Ehkäisevän päihdetyön -järjestöverkosto EPT ja kansainvälinen Community of Communities -laatuverkosto, kykenevät yksittäistä toimijaa laajempaan tiedonjakamiseen. Verkostot voivat myös luoda toiminnalle yhteisesti hyväksytyt raamit, josta esimerkkinä EFTC:n päihdekuntoutuksen eurooppalaiset palvelustandardit.

Kolmannen tutkimuskysymyksen avulla haluttiin tarkastelussa olleita caseja lähestyä sellaisesta tulokulmasta, joka valaisee miten asiakasosallisuutta ja toimijaehtoisuutta on mahdollistettu eri toimintamalleissa. Kysymyksen vastausta tarkasteltiin osittain jo vertaisuuden ja kokemusasiantuntijuuden kautta. Muita mahdollistavia tekijöitä yksilötasolla olivat erityisesti seuraavat toimintatavat: asiakkaan näkemykset ja tavoitteet kuntoutuksen lähtökohtina sekä asiakkaan oma elämäntilanne ja muutosmotivaatio päihteidenkäytön muutostavoitteen määrittelyssä. Työntekijän rooli voidaan nähdä osallisuuden kokemusten mahdollistajana luomalla toipujille sellaisia tilanteita ja toimintatapoja, joissa osallisuuden kokemukset voivat toteutua.

Edellä esitettyihin tutkimuskysymyksiin vastaamalla pyrittiin saamaan suuntaa antava kuva yhteisölähtöisesti toteutettavan ehkäisevän päihdetyön ja alkoholinkäyttöä vähentäneen toiminnan nykytilasta Suomessa ja muualla maailmassa sekä tuomaan selvitykseen valituista caseista nousevia päihteidenkäytön vähentämiseen tähtäviä hyviä käytäntöjä. Lisäksi pyrittiin havainnoimaan asiakasosallisuuden ja toimijaehtoisuuden mahdollistamisen tapoja eri toimintamalleissa. Selvityksen tarkoituksena ei ollut muodostaa tyhjentävää esitystä hyvien yhteisölähtöisten käytäntöjen toteutustavoista, vaan tarkoituksena oli tarkastella niitä mahdollisia keinoja, joiden pohjalta voidaan onnistuneesti vähentää päihteidenkäyttöä yhteisölähtöisiä menetelmiä soveltavissa

ryhmissä silmällä pitäen *Tapatuunaus*-hankkeen kannalta relevantteja käytäntöjä. Vertailuanalyysin aineistona käytettiin toimijoiden omia materiaaleja, jotka löytyivät pääasiallisesti Internetistä. Materiaalien sisältämä tieto oli laadultaan vaihtelevaa; joistakin caseista oli saatavilla yksityiskohtaisempaa tietoa kuin toisista. Tarkemman kokonaiskuvan luominen yhteisölähtöisen päihdetyön hyvistä käytännöistä edellyttäisi tätä vertailuanalyysiä varten tehtyä taustatyötä syvällisempää perehtymistä aihealueen toimintamalleihin esimerkiksi toimijoita haastatteleamalla ja tutkimuskirjallisuuteen tarkemmin perehtymällä.

Tämän selvityksen tuloksena saatujen hyvien käytäntöjen vaikutusta asiakasosallisuuden kokemiseen tulisi käytäntöjä sovellettaessa tutkia tarkemmin haastatteleamalla yhteisölähtöisen ehkäisevän päihdetyön ja päihteidenkäyttöä vähentäneen toiminnan kohderyhmiä; kokevatko toimintaan osallistuvat todellista osallisuutta? Caset tarjoavat benchmarkkauksen perusteella paljon erilaisia osallistumisen mahdollisuuksia, mutta kuten Leemann ja Hämäläinen (2015: 2-5.) toteavat, mekaaninen osallistuminen ei automaattisesti tarkoita osallisuuden kokemusta, vaikka arkikielessä osallistuminen muuntuukin helposti osallisuuden synonyymiksi. Osallistuminen on vain yksi näennäinen osa asiakasosallisuutta, sillä aito osallisuuden kokemus edellyttää mekaanisen toimintaan osallistumisen lisäksi asiakkaan todellisia vaikutusmahdollisuuksia liittyen palveluprosessin kulkuun. Osallisuuden tai vastaavasti osattomuuden kokeminen on subjektiivinen tuntemus, mikä tekee asiakasosallisuuden mittamisesta vaikeaa.

## LÄHDELUETTELO

*Al-Anon ja alkoholismi*. 1972. Al-Anon kustannus: Lahti.

*A-Kiltojen liitto ry. Tarina on väline – A-kiltalainen vertaistuki, kokemusasiantuntemus ja toipumiskulttuuri.*

*AVI = Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston julkaisu 2/2010: 32-33. ”Riskiehkäisy Porin yhteisöhoitossa”. Julkaisussa *Yhteisöt ja ehkäisevä päihdetyö: kehittämishankeraportti*, toim. Juha Mieskolainen & Minna Kesäläinen. Vaasa: Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintavirasto.*

*Community of Communities. 2007. Service Standards for Addiction Therapeutic Communities. First Edition. Toim. Shah, Deepa & Sarah Paget.*

*Falk, Hanna & Marjo Kurki, Päivi Rissanen, Sini Kankaanpää, Niina Sinkkonen. Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL. Työpaperi 39/2013. 42 sivua. Helsinki.*

Halonen, Mia. 2002. *Kertominen terapian välineenä: tutkimus vuorovaikutuksesta myllyhoidon ryhmäterapiassa*. Hakapaino Oy: Helsinki.

*Hietala, Outi. 2013. A-klinikan asiakaskahvilassa: Etnografinen tutkimus asiakkaiden juomiselle ja ammattiavulle antamista merkityksistä.*

*Holopainen, Antti. Toipumiskokemusta tulisi käyttää nykyistä enemmän päihdepalveluiden kehittämisessä.*

*Jokelainen, Suvi & Tuuli Pitkänen. Mipa hyvinvointikyselyn palaute A-kiltojen liitto ry:lle.*

*Järjestö 100-kampanja. Järjestöjen saavutukset: Päihdetoipumista vertaistuel-  
la.*

*Kalliolle rakennettu: Satavuotiaan setlementtiliikkeen strategia 2018.*

*Koskenmaa, Suvi. Setlementti-lehti 1/2015. Moni vanhenee pullon kanssa: iäk-  
käänäkin on mahdollisuus uuteen alkuun.*

Karjalainen, Asko. 2002. *Mitä benchmarking-arviointi on?*

Leemann, L. & Hämäläinen, R.-M. (2015). Asiakasosallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla [www.thl.fi/sokra](http://www.thl.fi/sokra).

Leemann, L., Kuusio, H. & Hämäläinen, R.-M. (2015). Sosiaalinen osallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla [www.thl.fi/sokra](http://www.thl.fi/sokra)

Leino, Seija. 2014. *Ohjaajan avaimia: Alkoholinkäyttö on Taitolaji*. EHYT ry.

Mattila-Aalto, Minna. 2009. *Kuntoutusosallisuuden diagnoosi: tutkimus entisten rappiokäyttäjien kuntoutumisen muodoista, mekanismeista ja mahdollisuuksista*. Helsinki: Kuntoutussäätiön tutkimuksia 81/2009.

[Maunu, Antti, Jiri Sironen, Liisa Äyräs & Riitta Sattilainen. \(toim.\) 2016. \*Eloko-lo-kohtaamispaikkatoiminnan käsikirja\*. Helsinki: Fram Oy.](#)

[MTKL = Mielenterveyden keskusliiton verkkosivut: \*Vertaistoiminta\*](#).

Murto, Kari. 2013. *Terapeuttinen yhteisö*. Porvoo: Bookwell.

Märkjärvi, Leila, Hannu Ekholm, Timo Flinck, Kullervo Lehtonen, Matti Nokela, Leena Pitkämäki. 1999. *E.A.P. Työntekijän tuki yrityksen voimavarana*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

[Pitkänen, Tuuli & Jouni Tourunen. Tiimi 4/2016. \*Järjestötoiminta lisää osallistujien hyvinvointia laajasti\*](#).

[Pitkänen, Tuuli. Suvi Jokelainen. 2016. \*Mipa hyvinvointikyselyn palaute Eloko-loille\*](#).

[Pitkänen, Tuuli. Suvi Jokelainen. Jiri Sironen & Timo Glad. 2017. \*Matalan kynnyksen kohtaamispaikat edistävät hyvinvointia\*. Julkaisussa: Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 1/2017: 1-11.](#)

[Portti vapauteen -verkkosivuston artikkeli. 29.1.2013. \*Päihdeongelmainen tarvitsee koevapauteensa tuhdit eväät\*. Kriminaalihuollon tukisäätiön ja Rehellistä elämää -verkosto.](#)

[Putaja, Mikko. 29.3.2017. \*A-killoissa toipuja on toimija eikä toiminnan kohde\*](#).

Puumalainen, Jouni & Päivi Rissanen. 2016. Kokemuksen kautta osaamiseen: vapaaehtoisuus, vertaisuus ja kokemusasiantuntijuus. *Kuntoutus* 1/2016: 39 (1): 52 – 58.

[Saukkonen, Auli. Tiimi 2/2016. Uuden alun luotsina.](#)

Shah, D. & Paget, S. (2006) *Service Standards for Addiction Therapeutic Communities*. 1st Edition. London: Royal College of Psychiatrists' Research and Training Unit.

[Stakes. Päihdehoitoyksikön laatu-arvio, laitoshoido: Kalliolan Kiskon klinikka.](#)

[Stakes. 2011. Päihdehoitoyksikön laatu-arvio, laitoshoido: Mikkeli-yhteisö.](#)

STM = Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2015:19. *Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma: Yhteinen ote alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentämiseen.*

Suomen AA-kustannus r.y. 1990. *Nimettömät Alkoholistit Suomessa*. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä.

[Suutari, Kristiina. 2016. Poinitti ei ole pintti. Satakunnan Työ 13.5.2016.](#)

Tammi, Tuukka. Mauri Aalto & Anja Koski-Jännes (toim.). 2009. *Irti päihdeongelmista*. Porvoo: WS Bookwell Oy.

[Tapio, Marko. Marika Chaisuedi & Tuula Immonen. 2013. Vahvat: Vahvasti tukien -projektin \(2009 – 2012\) loppuraportti.](#)

THL = Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2012. *Ehkäisevä päihdetyö peruspalveluissa: Opas kunnan ehkäisevään päihdetyöhön.*

[VAK ry. 2016. VAK ry:n toimintakertomus 2015.](#)