

Jari Ronkainen ja Vesa Vaittinen

TUKIKODISTA TUETTUUN ASUMISEEN

**RAPORTTI TAMPEREEN A-KILTA RY:N
AVOTYÖ- JA TUKITOIMINTA –PROJEKTISTA
TAMPEREELLA VUOSINA 1999-2002**



**Tampereen A-kilta ry
22.3.2002**



Tästä loppuraportista valmistuu myös pehmeäkantinen julkaisu nimeltään *Tukikodista tuettuun asumiseen*

Painopaikka: City-Offset Oy, Tampere 2002

ISBN 951-98544-1-X

© Tampereen A-kilta ry

SISÄLLYS:

ESIPUHE	5
JOHDANTO	7
1 AVO- JA TUKITOIMINTA PROJEKTIN TAUSTAA	10
1.1 Tampereen A-kilta ry päihdeongelmaisten asialla	10
1.1.1 Asiakasjärjestö	11
1.1.2 Päihdehuollon täydentäjä	11
1.1.3 Tukiasumistoimintaa vuodesta 1982 alkaen	12
1.2 Päihdeongelmainen 1990-luvun Tampereella	15
1.2.1 Työttömyys	15
1.2.2 Päihteidenkäyttö lisääntyy	17
1.2.3 Moniongelmaisia ja syrjäytyneitä	18
1.3 Havaintoja jälkihuollon tarpeesta	19
1.3.1 Tukiasumisen jälkeen tarvitaan tuettua asumista	19
1.3.2 Mistä saada tukea sosiaalisten suhteiden puuttuessa ?	20
1.3.3 Päihdeongelmaisten edut ja oikeudet	22
1.3.4 Yhteiskunnalliset näkökohdat	22
2 AVO- JA TUKITOIMINTA –PROJEKTIN ALOITTAMINEN	25
2.1 Projektia yritettiin toteuttaa aiemminkin	25
2.2 Projektin resurssit	26
2.2.1 Taloudelliset	26
2.2.2 Henkilöstö	27
2.2.3 Yhteistyötahojen tuki	28
2.3 Tavoitteet asetettiin joustaviksi	29
2.3.1 Tukihenkilötoiminnan aktivoiminen	29
2.3.2 Itsenäisen asumisen hallitun aloittamisen tukeminen	30
2.3.3 Projektiraportit ja opetusmateriaali opiskelijoille	30
2.3.4 Tavoitteet tarkentuivat ja muuttuivat	31
3 AVOTYÖN TEORIA JA KÄYTÄNTÖ	33
3.1 Teoriaa käytännön tueksi	33
3.1.1 Avotyö on päihdehuoltotyötä	34
3.1.2 Ratkaisukeskeinen lähestymistapa	35
3.1.3 Kognitiivinen lähestymistapa	37
3.2 Avoprojektin asiakkaat	37
3.2.1 Ketkä projektiin otettiin asiakkaiksi ?	37
3.2.2 Asiakkaat kolmena toimintavuotena	38
3.2.3 Miten asiakkaat ohjautuivat projektiin	40
3.2.4 Asiakkaiden ongelmat ja tuen tarve	43
3.2.5 Asiakkaiden vaihtuvuus Avo-projektissa	44
3.3 Miten asiakkaita tuettiin	45
3.3.1 Kotikäynnit ja asiakaskontaktit	46
3.3.2 Asiakkaita neuvottiin, ohjattiin ja tuettiin	48
3.3.3 Edunvalvonta ja yhteyshenkilönä toimiminen	51

3.4	Avohuoltotyö on yhteistyötä.....	53
3.4.1	Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystoimi.....	53
3.4.2	A-klinikkasäätiö /Tampereen A-klinikka.....	54
3.4.3	Tampereen Vuokra-asunnot Oy.....	55
3.5	Tukihenkilötoiminta.....	56
3.5.1	Miten tukihenkilö toimintaa alettiin elvyttää.....	56
3.5.2	Tukihenkilöiden koulutus ja työnohjaus.....	57
3.5.3	Avotyöntekijä toimi välittäjänä ja värvääjänä.....	59
4	ARVIOITA, VAIKUTUKSIA JA HAASTEITA.....	62
4.1	Vaikutuksia asiakkaiden elämään projektin aikana.....	62
4.1.1	Miten itsenäinen asuminen onnistui.....	62
4.1.2	Asiakaspalautetta.....	64
4.1.3	Asuntoasioissa apu on ollut tärkeää.....	65
4.1.4	Kaikki eivät haluakaan itsenäiseen asumiseen.....	66
4.2	Arvioidut säästöt.....	67
4.2.1	Itsenäinen asuminen on aina edullisempaa kuin laitosasuminen.....	67
4.2.2	Muut säästövaikutukset.....	69
4.3	Avotyön ongelmakohtia.....	70
4.3.1	Yhteistyön tekemisen ongelmakohtia.....	70
4.3.2	Tukihenkilötoiminnassa kehittämistä riittää.....	73
4.3.3	Avotyön kannusteet vähissä.....	73
4.3.4	Resurssien vähyys johtaa epätoivottuun priorisointiin.....	74
4.3.5	Ikäänntyneet päihdeongelmaiset avotyönkin haasteena.....	75
4.3.6	Raportointiin ei ole riittävästi aikaa.....	76
4.4	Tuotoksena mukautuva jälkihuoltomalli.....	77
4.4.1	Jälkihuolto alkaa tukiasumisen yhteydessä.....	78
4.4.2	Avoprojektin toiminnassa syntynyt jälkihuoltomalli.....	78
4.4.3	Avotyön kokemusten ja tiedon siirrettävyys.....	82
5	AJATUKSIA AVOTYÖN JATKUVUUDESTA.....	84
	Raportissa käytettyjä käsitteitä.....	86
	Liite : Kuntoutussuunnitelma.....	88
	Kuvat ja taulukot:.....	91
	Lähteet:.....	92
	Julkaisemattomat lähteet:.....	92
	Sähköiset lähteet.....	92

ESIPUHE

Tampereen A-killta ry on toiminut Tampereella jo 1960-luvun puolivälistä alkaen päihdehuollon vapaaehtoisjärjestönä. Kehittyminen 60-luvun ”Päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien potilastoimikunnasta” 2000-luvun merkittäväksi asiakas- ja edunvalvontajärjestöksi sekä päihdehuollon palvelujen tuottajaksi on sisältänyt alusta alkaen kehittämistoimintaa kulloistenkin resurssien puitteissa. Tampereen kaupungin kanssa solmitut ostopalvelusopimukset ja avustukset sekä Raha-automaattiyhdistyksen muukaantulo mahdollistivat toimintojen kehittämisen myös projektiluonteisina, jotka ovat ”poikineet” huomattavan määrän uusia toimintamuotoja.

Tampereen A-killan yksi ideologinen periaate on ollut ja on jäsen- ja asiakaslähtöisyys. Asiakaslähtöisen toiminnan saavuttamiseksi päihdeongelmaisten ihmisten kannalta on ensiarvoisen tärkeää se, että heillä on oikeus liittyä yhdistyksemme jäseneksi. Juuri he voivat olla ja monesti ovatkin yhdistyksemme tuottamien päihdepalvelujen käyttäjiä. Onko asiakaslähtöisempää päihdepalvelujen tuottamista kuin se, että asiakkaat voivat yhdistyksen jäsenenä olla mukana päätöksenteossa ja vaikuttamassa yhdistyslain suomin valtuuksin siihen, mitä palveluja heidän oma yhdistyksensä myös heille tuottaa?

Tässä raportissa kuvatussa tuettuun asumiseen liittyvässä avo- ja tukitoiminnassa asiakas- ja kaverilähtöisyys, kaveriapu, tukihenkilöt, osaavat projektityöntekijät yhdessä toimivan viranomaisverkoston kanssa ovat niitä toiminnan kulmakiviä, jotka nousevat arvoon arvaamattomaan vaikuttavuuden arvioimisessa niin ihmisten kuin laajemminkin koko yhteiskunnan kannalta.

Tampereen A-killalla on kokemusta tukiasunnoista jo 1980-luvun alkupuolelta. Itse asiassa syksyllä 2002 tulee kuluneeksi 20 vuotta Valkaman tukikodin toiminnan aloittamisesta, joten pientä juhlimisenkin aihetta olisi. Tukikodeissamme on vuosien aikana asunut useita satoja asunnottomia tamperelaisia muutamasta päivästä useaan vuoteen asti. Joskus on onnistuttu, joskus ei. Yhdeksi tärkeimmäksi kehittämisen alueeksi huomattiin tukikodeista itsenäiseen asumiseen muuttavien edelleen tukeminen myös omassa asunnossa. Tähän tarpeeseen syntyi Avo- ja tukitoimintaprojekti, joka alkoi Raha-automaattiyhdistyksen avustuksella keväällä 1999. Projektin aikana luotujen toimintatapojen vaikuttavuus vakuutti myös Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystoimen ja Avotyö jatkuu kaupungin rahoituksella vuodesta 2002 alkaen.

Tampereen A-killta ry haluaa kiittää kaikkia mukana olleita ja olevia tahoja ja henkilöitä, jotka ovat mahdollistaneet projektin toiminnan ja sen jatkuvuuden. Erityisen kiitoksen ansaitsevat projektissa mukana olleet asiakkaat, ihmiset, joiden kokemuksista suurelta osin tämä loppuraportti on koottu.

Projektiohjaajaksi palkattu *Jari Ronkainen* on omalla persoonallisella tavallaan saanut kaikkien niin asiakkaiden kuin yhteistyötahojen luottamuksen ja tehnyt tätä auttamistyötä monesti niin kuin sanotaan ”enemmän kuin lääkäri määrää”. Apuohjaajana lähes koko vuoden 2001 toimi lähihoitaja *Marjo Poutanen*, jonka toiminta mahdollisti myös pienimuotoisten terveyspalvelujen antamisen lähinnä ikääntyneille asukkaille. Projektiohjaajan jaksamiseen ja toimintaideoiden suunnittelun toteuttamiseen uskaltamiseen vaikutti merkittäväällä tavalla työnohjaajana toiminut sosiaaliterapeutti *Sisko Noukka* A-klinikkasäätiöltä.

A-kiltojen Liiton kouluttamat tukihenkilöt (jotkut haluavat kutsua tukikaveriksi) ovat olleet toiminnan kannalta huomattavan tärkeässä roolissa. Valitettavasti vertaistukihenkilöistä on huutava puute ja nykyiset tukihenkilöt ovat joskus joutuneet liiankin kuormitetuiksi.

Avo- ja tukitoimintaprojektin ohjaus- ja arviointiryhmän tuki ja palaute antoivat projektiohjaajalle arvokasta taustatietoa ja kehittämideoita. Ryhmään kuuluivat: sosiaalipalvelupäällikkö *Helena Levonen* (sosiaali- ja terveystoimi), lehtori *Riitta Heikkinen-Peltonen* (Tampereen ammattiopisto/Tampereen terveydenhuolto-oppilaitos), aluejohtaja *Erkki Tukeva* (A-klinikkasäätiö), asuntoisännöitsijä *Erkki Axén* (vuoteen 2000) sekä Tampereen A-killasta puheenjohtaja *Eero Kivimäki*, toiminnanjohtaja *Risto Laiho*, Kotikartano tukikodin vastaava ohjaaja *Jukka Pekka Häkkinen* ja projektiohjaaja *Jari Ronkainen* sihteerinä.

Tampereen A-killan muut toimipisteet, muut toimintamuodot, vapaaehtoiset ja henkilöstö ovat olleet tiiviisti mukana Avo-projektin työssä. Monille asukkaille on löytynyt apua A-killan vapaaehtois- tai harrastustoiminnassa sekä erilaisissa työkokeiluissa ja työllistymisessä.

Loppuraportin kokoamisesta ja suunnittelusta on projektiohjaajan lisäksi vastannut kasvatustieteiden yo *Vesa Vaittinen*. Hän on suorittanut myös varsinaisen kirjoitustyön.

Uskomme, että raportista ”Tukikodista tuettuun asumiseen” löytyy useita toimintamuotoja ja -tapoja hyödynnettäväksi myös muissa yhteisöissä ja, että se tukee osaltaan päätöksentekijöitä resurssien suuntaamisessa omaan asuntoon ja kotiin tukemisessa. Se on aina inhimillisempää ja myös taloudellisesti huomattavasti kannattavampaa kuin laitos.

”Täällä Pohjantähden alla”
inhimillisen asumisen täytyy kuulua jokaisen perusoikeuteen

Tampereella 15. päivänä maaliskuuta 2002

Tampereen A-killta ry

Eero Kivimäki
puheenjohtaja

Risto Laiho
toiminnanjohtaja

JOHDANTO

Tampereen A-kilta ry:n päihdeongelmallisille järjestämän tukiasumistoiminnan kautta oli 1990-luvun alussa havaittu, että päihdeongelmaiset muutettuaan tukiasunnosta itsenäiseen asumiseen eivät suinkaan aina selvinneet omassa vuokra-asunnossa vaan liian moni aloitti uudestaan päihdeidenkäytön, josta seurasi ongelmia. Lisäksi kun tiedettiin, että päihdeongelmaisen on lähes mahdotonta ryhtyä raitistumaan ilman asuntoa, virisi ajatus jatkaa heidän tukemistaan vielä tukiasumisen jälkeen. Ajatus tällaisen jälkihuollon järjestämisestä vahvistui 1990-luvun aikana, jolloin työttömyys ja asunnon saannin vaikeutuminen kohdistui voimakkaasti päihdeongelmaisiin. Tampereen A-kilta ry, päihdeongelmaisten omana yhdistyksenä, katsoi olevansa velvollinen tekemään kaikkensa tämän asian korjaamiseksi ja onnistui lopulta saamaan rahoituksen jälkihuollon kehittämishankkeelle.

Tampereen A-kilta ry aloitti 12.4.1999 Raha-automaattiyhdistyksen rahoittaman 3 vuotisen jälkihuollon kehittämishankkeen eli *Avotyö- ja tukitoiminta –projektin*. Käytännön puhekielessä nimestä on kuitenkin hävinnyt ”työ” ja siksi täysin samaa tarkoittavan on käytetty myös projektin virallisenakin nimenä *Avo- ja tukitoiminta-projektia*. Projektin kutsumanimeksi vakiintui ”*Avo –projekti*” tai vielä lyhyemmin ”*Avo*” ja tässä raportissa se voidaan kirjoittaa myös muotoon *Avoprojekti*, milloin ei viitata erityisesti sen projektiluonteeseen. *Avoprojektin* tarkoituksena oli auttaa ja tukea Tampereen A-killan pienten tukikotien asukkaita sekä tukiasunnoista itsenäiseen asumiseen siirtyviä ja siirtyneitä päihde- ja moniongelmaisia henkilöitä, jotta he saavuttaisivat kyvyn elää itsenäisesti omaa elämäänsä halliten.

Työntekijäksi projektiin valittiin Tukikoti Kotikartanon ohjaajanakin toiminut *Jari Ronkainen*, joka kolmantena toimintavuotena sai työparikseen *Marjo Poutasen*.

Varsinaiseen työhön tuon kolmen vuoden aikana kuului asiakkaiden neuvontaa ja tukemista, mutta yhtälailla eri viranomaisten ja muiden yhteistyötahojen kanssa toimimista. Yhtenä projektin tehtävänä oli myös tukihenkilötoiminnan aktivoiminen osaksi Avo-projektin asiakkailleen antamaa tukea.

Käytännön työn kautta oli tavoitteena tuottaa *toimiva jälkihuoltomalli* kyseisen kohderyhmän auttamiseksi. Toiseksi tavoitteeksi asetettu *opetusmateriaalin tuottaminen* osoittautui jo projektin alkuvaiheessa mahdottomaksi tehtäväksi olemassa olevien re-

surssien puitteissa. Kolmas tavoitteena ollut tuotos eli *projektiraportti toteutui kahden väliraportin* ja tämän käsillä olevan *loppuraportin* kautta..

Miten Avo-projekti syntyi, kehittyi ja kuinka siinä onnistuttiin tavoitteiden saavuttamisessa? Miten itsenäiseen asumiseen siirtyvien kävi projektin aikana? Näihin ja muihin muihinkin kysymyksiin pyritään vastaamaan tässä käsillä olevassa Avo-projektin loppuraportissa, joka kirjan muotoon tehtynä on saanut nimekseen ”*Tukikodista tuettuun asumiseen*”.

Loppuraportin teossa käytetty materiaali on projektin koko toimintakaudelta olevaa materiaalia, mutta suurin osa aineistosta on kerätty vuoden 2001 lopulla ja 2002 alussa. Aineistona on käytetty Tuki- ja ohjausryhmän muistioita, projektipäiväkirjaa, kahta aiempaa Avoprojektin väliraporttia sekä muuta Tampereen A-kilta ry:n kirjallista materiaalia. Lisäksi aineistona on käytetty yhteistyötahojen lausuntoja sekä raportoinnin yhteydessä tehtyjä asiakkaiden ja tukihenkilöiden haastatteluja. Raportissa esitettyjen ajatusten tukena on käytetty myös alan kirjallisuutta ja muita lähteitä, jotka on merkitty lähdeluetteloon.

Asiakkaiden, tukihenkilöiden ja tuettavien haastattelemisen tarkoituksena on ollut täydentää aiemmissa väliraporteissa vajaan jäänyttä asiakasnäkökulmaa. Asiakkaita on haastateltu kirjoittajien toimesta, joko etukäteen sovitusti tai sattumalta heidät tavatesaan. Haastatteluja ei ole litteroitu muilta kuin tässä työssä esitettyjen asiakkaiden tai työntekijöiden lauseiden osilta. Lainaukset eivät ole sanatarkkoja, mutta sisällöltään samanlaisia kuin haastatteluissa annetut lausumat. Lainaukset ovat normaalia tekstiä pienemmällä, kursivilla ja sisennyksin eroteltu varsinaisesta tekstistä. Haastateltujen suoriin lainauksiin on merkitty lainatun henkilön keksitty etunimi ja oikea ikä. Milloin ikä on jätetty merkitsemättä, on syynä ollut asianomaisen nimettömyyden varmistaminen. Kirjassa on myös muita lainauksia, jotka kuitenkin erottaa asiakkaiden lainauksista selkeästä viitteestä lähteeseen.

Kaikille haastatelluille ilmoitettiin haastattelujen tarkoitus ja pyydettiin heidän suostumuksensa käyttää heidän haastatteluissaan esittämiään ajatuksia suorina lainauksina. Haastattelijoiden oman arvion mukaan kaikki haastatellut ovat esittäneet ajatuksiaan avoimesti ja välttelemättä mitään osa-alueita.

Haastattelut eivät noudattaneet mitään yhtenäistä kaavaa vaan niitä voisi jopa kutsua enemmänkin haastattelijan ja haastatellun keskinäiseksi rupatteluksi. Tällä menetelmällä katsottiin myös vältettävän virallisuus ja jäykkyys, jota virallisuusluonteinen haastattelu-tilanne olisi synnyttänyt.

Varsinainen raportti on jaettu viiteen lukuun ja jokaisen luvun lopussa on tiivistelmä, josta voi nopeasti tarkistaa kunkin luvun olennaisimmat esille tulleet asiat.

Raportin ensimmäisessä luvussa, *1 Avo- ja tukitoimintaprojektin tausta*, käydään läpi ensin Tampereen A-killan roolia päihdeongelmaisten omana yhdistyksenä. Samoin tarkastellaan päihdeongelmaisen asemaa Tampereella 1990 –luvulla siten kuin asia liittyy tukiasunnoissa asuvien elämään. Yhteiskunnallisten näkökulmien esille tuominen on ollut tarkoituksellista ja etenkin siinä mielessä, että se antaa paremman käsityksen niistä puitteista, joissa päihdeongelmaiset ovat eläneet.

Raportin luku *2 Avo- ja tukitoimintaprojektin aloittaminen* selvittää projektin toteutumista, sen käytössä olleita resursseja kolmen vuoden aikana sekä tavoitteita, jotka projektin edetessä osittain muuttuivat.

Kolmannessa luvussa *3 Avotyön teoria ja käytäntö* tehdään katsaus toiminnan taustalla oleviin teorioihin käytännön tukena ja kuvaillaan projektin asiakkaita sekä niitä konkreettisia työskentelytapoja, joita projektissa käytettiin asiakkaitten tukemiseksi. Samoin kolmannessa luvussa esitellään yhteistyötahojen merkitystä ja tarkastellaan myös tukihenkilötoiminnan elvyttämistä osaksi projektia.

Neljäs luku, *4 Arvioita, vaikutuksia ja haasteita*, sisältää projektin toiminnan tulosten arviointia niin asiakkaiden elämän muuttumisen kuin arvioitujen säästöjenkin kannalta. Lisäksi siinä tuodaan esille ongelmallisuuksia, joita työtä tehtäessä oli havaittu olevan. Luku 4 päätetään jälkihuoltomallin esittelyyn siten, kun se Avoprojektissa toteutui ja esitetään ajatuksia jälkihuollon kehittämisestä ja kokemusten välittymisestä muille.

Luku viisi, *5 Ajatuksia avotyön jatkuvuudesta*, päättää tämän raporttikirjan kirjoittajien ajatuksiin avotyön jatkuvuuden tärkeydestä

Tämä loppuraportti lopeta kyseisen asian pohtimista ja edelleen kehittämistä. Asian edelleen kehittäminen on välttämätöntä jo senkin takia, että tämän työn valmistuessa on jo varmaa, että rahoitus yhden avotyöntekijän palkkauskustannuksiin tulee vuodelle 2002 Tampereen kaupungilta. Jälkihuoltomallin edelleen kehittämiseen on kuitenkin aihetta ennen kaikkea sen vuoksi, että päihdeongelmaisten avohuollossa on edelleen ongelmakohtia ja kun yhteiskunta muuttuu muuttuvat ongelmatkin. Raportissa pohditaan uusia toimintatapoja, parannettavia asioita ja ongelmallisuuksia laajemmassakin yhteiskunnallisessa mielessä. *Toivommekin, että tämä raportti antaa ajatuksia, ideoita ja ärsykyksiä kaikille, mutta erityisesti päihdehuollossa työskenteleville oman toimintansa kehittämiseksi.*

1 AVO- JA TUKITOIMINTA PROJEKTIN TAUSTAA

Tampereen A-kilta oli ja on päihdeongelmaisten asiakasjärjestö sekä samalla heidän edunvalvojansa ja sikäli velvollinen pitämään huolta päihdeongelmaisten oikeuksista. Ajatus Avo- ja tukitoiminta projektista syntyi Tampereen A-kilta ry:ssä vuonna 1982 alkaneen tukiasumistoiminnan myötä tulleista kokemuksista, jotka osoittivat, että asukkailla oli vaikeuksia aloittaa itsenäinen asuminen tukiasumisjakson jälkeen. Vuodesta 1988 alkaen Tampereen A-kilta oli solminut Tampereen kaupungin kanssa ostopalvelusopimuksia ja oli siten myös yksi päihdehuollon täydentäjistä. Yhteiskunnallinen muutos vaikeutti päihdeongelmaisten tilannetta ja asemaa Tampereella 1990-luvun loppupuolella ja tämä puolestaan synnytti entistä kovemman paineen päihdeongelmaisten jälkihuollon kehittämiseksi.

Seuraavassa tarkastellaan luvussa 1.1 Tampereen A-kiltaa ja luvussa 1.2 paneudutaan Tampereen 1990-luvun yhteiskunnalliseen tilanteeseen, jossa tarkastelun kohteena ovat mm. työttömyys ja tukiasumisessa tapahtuneet muutokset. Luvussa 1.3 kootaan yhteen niitä A-killassa tehtyjä havaintoja, jotka osoittivat tarvetta jälkihuollon järjestämiselle.

1.1 Tampereen A-kilta ry päihdeongelmaisten asialla

Tampereen A-kilta ry on päihdeongelmaisten asiakasjärjestö, jonka toiminta on laajentunut perinteisestä ryhmä- ja vapaa-ajantoiminnan järjestämisestä sekä päihdeongelmaisten edunvalvonnasta päihdehuollon täydentäjäksi. Tukiasumistoiminnan järjestämisellä Tampereen A-kilta ry on pystynyt osaltaan vaikuttamaan päihdeongelmaisten asumiseen liittyviin ongelmiin.

1.1.1 Asiakasjärjestö

A-kiltoja on perustettu Suomessa vuodesta 1962 alkaen, jolloin ne perustettiin A-klinikoiden asiakasjärjestöiksi. Vuonna 2001 oli kaikkiaan 84 A-kiltaa ja ne toimivat edelleenkin päihdeongelmaisten yhdistyksinä ja niiden yhteisjärjestönä puolestaan toimii A-Kiltojen Liitto.

Tampereen A-kilta ry on rekisteröity vuonna 1968 ja sillä oli jäsenmaksunsa maksaneita jäseniä 195 vuoden 2001 lopussa. Jäsenyys ei ole toimintaan osallistumisen edellytys ja *toiminnanjohtaja Risto Laihon* tekemän arvion mukaan vuositasolla toimintaa osallistuukin *noin 1000 eri henkilöä*. Toiminnassa mukana on niin päihdeongelmaisia kuin heidän läheisiään ja omaisiaan sekä muita päihdehuoltotyöstä kiinnostuneita henkilöitä.

Kiltojen perustana on *vapaaehtoistoiminta ja vertaistuki*. Vertaistuki on kiltojen tärkeä voimavara, jonka antamisen ja saamisen kautta kiltalaisten tietämys päihdeongelmasta ja sen hoidosta on auttanut monia päihdeongelmaisia saamaan elämänsä hallintaa. ”*Päihdeongelmista vapaan elämisen laadun parantaminen ja ylläpitäminen*” on killan kaikkien toimintojen tausta-ajatuksena ja suunnan antajana.

Edunvalvonta. Asiakasjärjestönä Tampereen A-kilta valvoo päihdeongelmaisten etuja tukemalla heitä samalla omatoimiseen kuntoutumiseen. Edunvalvontaa on mm. päihdeongelmaisten auttaminen ja ohjaaminen asioiden hoidossa, jotka liittyvät paitsi hoitoon niin myös arkipäiväisten taloudellisten ja sosiaalisten ongelmien järjestämiseen sekä asuntoasioiden järjestelyyn.

Edunvalvontatyössä Tampereen A-kilta ry on voinut myös *turvautua valtakunnalliseen päihdeasiamies Marjo Tervoon*, joka on A-kiltojen Liiton palkkalistoilla, mutta on myös kaikkien päihdeongelmaisten asiamies huolimatta siitä kuuluvatko nämä johonkin A-kiltaan. Päihdeongelmaisten oikeuksiin ja velvollisuuksiin liittyvissä kysymyksissä päihdeasiamiehen apu on ollut ja on erittäin tärkeää.

1.1.2 Päihdehuollon täydentäjä

Ensimmäisten kiltojen perustamisesta lähtien ovat A-killat pysyneet myös merkittävänä kunnallisen päihdehuollon täydentäjinä (Nikander 2001, 52). Tampereen A-kilta on vuosien saatossa kehittynyt päihdehuollon täydentäjänä ja sen järjestämän toiminnan merkitys on ollut suurta akuutin päihdeongelman jälkeisessä päiväkeskus-, vertaistuki-, neuvonta-, ohjaus- tukiasunto- ja tukihenkilötoiminnassa.

Tampereen A-killan päihdeongelman ja -huollon tuntemus on vaikuttanut merkittävästi siihen, että niin Tampereen kaupungissa toimivien päihdehuoltoyksiköiden kuin viranomaistahojen kanssa on saatu luotua luottamukselliset suhteet. Yhteistyötahoja on useita ja yhteydenpito on tiivistä; yhteistyötahot ovat mm. osallistuneet Tampereen A-killalta ry:n eri toimintojen tausta- ja tukiryhmiin ja Tampereen A-killalta ry puolestaan on kutsuttu vastaavasti muiden tahojen erilaisiin neuvottelukuntiin ja yhteistyökokouksiin.

Tampereen kaupungin kanssa on solmittu ostopalvelusopimuksia päiväkeskustoiminnan järjestämiseksi ja tukikotipalveluja on myyty kaupungille vuodesta 1988 alkaen. Tampereen kaupunki on myös myöntänyt avustuksia Tampereen A-killan järjestämään Hunaja-toimintaan (nuorille moni-/päihdeongelmallisille tarkoitettu toiminnallinen ryhmä) ja yhdyskuntatyöhön (tupatoimintaa kolmella asuinalueella Tampereella) sekä yhdistyksen vapaaehtois- ja vertaistukitoimintaan. Lisäksi, tämän raportin valmistuessa, tiedetään, että Avo-projekti tulee jatkumaan vuoden 2002 keväästä avotyönä kaupungin myönnettyä avustuksen yhden avotyöntekijän palkkauskustannuksiin.

Kehittämällä omaa tukiasumistoimintaansa on Tampereen A-killalla myös mahdollisuus kehittää jälkihuoltoa asiakaslähtöiseen suuntaan ja samalla täydentää kaupungin ja muiden toimijoiden ylläpitämää päihdehuoltoa. Tampereen A-killalta ry:n kuten muidenkin kolmannen sektorin toimijoiden merkitys päihdehuollon täydentäjinä tulee todennäköisesti tulevaisuudessa korostumaan. Tampereen kaupungin päihdepoliittisessa suunnitelmassakin mainitaan, että ”Oman toiminnan lisäksi ostopalvelut ovat edelleen Tampereen päihdehuollon perusta ja kaupungin ostopalveluihin suunnatut määrärahat kasvavat noin 10 % vuosittain” (Ahtiala 2000 s. 21).

1.1.3 Tukiasumistoimintaa vuodesta 1982 alkaen

Taloudellista voittoa tavoittelemattomana yhdistyksenä ja päihdeongelmaisten elämänpäiriin varsin hyvin perehtyneenä on Tampereen A-killalta ollut asiantunteva taho järjestämään tukiasuntotoimintaa päihdeongelmallisille asunnottomille.

Tampereen A-killalta ry on järjestänyt tukiasuntoja tarvitseville vuodesta 1982 alkaen. Tukiasuntotoiminta on myös kehittynyt siten, että kun vuonna 1982 aloitettiin Valkaman kuuden hengen tukiasunnolla niin vuonna 2001 tukiasuntopaikkoja oli yhteensä 32:lle henkilölle neljässä tukikodissa ja kahdessa päiväkeskuksessa (Taulukko 1).

<i>Tukiasunto</i>	<i>Aloitus vuosi</i>	<i>Kiinteistö</i>	<i>Asukkaita vuonna 2002</i>
Valkama	1982	Tukiasunto Vuokrattu/ Tre kaupunki	3 (6 as. vuonna 1982)
Kolmio	1988	Päiväkeskus Vuokrattu/ Tre kaupunki	1 (13 as. vuonna 1988-94)
Tahmelan monitoimitalo	1990	Päiväkeskus Vuokrattu/ Tre kaupunki	2
Tukikoti Kotikartano	1994	Tampereen A-killan oma tukiasunto Ray:n tuki + oma rahoitus kaupungin takaamana + aravalaina	17
Suutalan tukikoti	1996	Tukikoti Vuokrattu/ Tre kaupunki	6
Selkeen tukikoti	2001	Tukikoti Vuokrattu/ Tre kaupunki	3
		Yhteensä:	32 asukaspaikkaa

Taulukko 1: Tampereen A-killan tukiasunnot vuonna 2002

Tukiasunnot ovat Tampereen kaupungilta vuokrattuja omakotitaloja lukuun ottamatta Kotikartano -tukikotia, joka on rakennettu Tampereen kaupungin takaamalla lainalla, aravalainalla ja Ray:n avustuksen avulla.

Killan tukiasunnoista suurin eli tukikoti Kotikartano poikkeaa muista tukiasunnoista siten, että siellä työntekijä on paikalla joka päivä klo 9-22. Muissa tukiasunnoissa tuki on järjestetty tarpeen mukaan. Suutala ja Valkama ovat selkeitä yhteisöllisiä tukikoteja, joissa yhteisö tukee ja valvookin pitkälle itseään.

Tukiasukkaat hoitavat itse siivoukset ja ruokailunsa. He voivat kuitenkin saada apua esim. kuljetuksissa sekä neuvontaa monenlaisissa asioissa killan työntekijöiltä tai tukihenkilöiltä. Lisäksi heidän on mahdollista saada vertaistukea osallistuessaan killan muihin toimintoihin.

Tukiasuntotoiminnassa on ollut myös kysymys edunvalvonnasta, sillä päihdeongelmaisilla on varsin usein ongelmia paitsi asunnon säilyttämisessä niin myös asunnon saannissa. Toiminnalla on pyritty päihdeongelmaisten *perustarpeiden turvaamiseen* kuten uni, lämpö ja sosiaalinen turvallisuus. Toiminnan pienimuotoisuuden (tukiasuntojen pieni määrä tarpeeseen nähden) vuoksi on pyrkimyksenä ollut *elämänhallinnan vahvis-*

taminen tukiasumisen aikana siten, että asiakas selviytyisi myös tukiasumisen jälkeen itsenäisesti.

Yhteistyö vuokranantajien kanssa. Tukiasumistoiminnan alkuvaiheessa, 1980-luvulla, ei juurikaan tehty yhteistyötä kaupungin asuntoviranomaisten kanssa asukkaiden tukiasumisen jälkeisen asunnon järjestämiseksi. Asumisajat tukikodeissa olivatkin pidemmät ja asunnon sai jokainen etsiä itse. Tällöin myös putosivat pois kyydistä sellaiset päihdeongelmaiset, joilla eivät omat kyvyt riittäneet elämänsä järjestykseen saattamiseksi. Kolmion ollessa tukiasunto oli yhteistyö asuntoviranomaisten kanssa kuitenkin jo alullaan. Tampereen A-kilta ry:n vuosikertomuksessa vuodelta 1989 sanotaan:

”Kaupungin asuntoviranomaisiin on pidetty yhteyttä ja toivotaan, että tulevaisuudessa asukkaita valittaessa kaupungin vuokra-asuntoihin, eri asuntoloissa asuvat tulisivat paremmin huomioiduiksi” (Tampereen A-kilta ry Vuosikertomus 1989).

Tampereen A-killan toiminnanjohtaja *Risto Laiho* muistaa, että vuonna 1988 asunnottomia oli enemmän kuin nyt, mutta työllisyystilanne oli parempi ja töissä oleminen mahdollisti puolestaan asunnon saannin. Laman myötä 1990-luvun alussa työttömiksi jääneiden asukkaiden oli huomattavasti vaikeampaa järjestää itselleen oma vuokra-asunto ilman sosiaalitoimen tukea vuokraan ja vuokratakuisiin. Vuokranantajien jonotkin olivat pitkiä ja hankaloittivat asunnonsaantia entisestään.

Vuosina 1990-1991 yhteistyötä kaupungin asuntotoimen ja vuokratalosäätiön kanssa alettiin tiivistää. Tämä kytkeytyi työttömien ylivelkaantuneiden päihdeongelmaisten tilanteeseen, jossa heidän sijoittumisensa tukiasunnosta omaan vuokra-asuntoon oli selkeästi heikentynyt. Tukiasunnotkaan eivät olleet tarkoitetut pysyvään asumiseen vaan niiden katsottiin lähinnä valmentavan päihdeongelmaisia itsenäiseen elämiseen.

Tukikoti Kotikartanon valmistuttua vuonna 1994 alkanut yhteistyö syveni em. vuokranantajien kanssa, mikä mahdollisti kaikkien Kotikartanolla hallitusti noin 6 –12 kuukautta asuneiden sijoittumisen itsenäiseen asumiseen.

Vuoden 2002 alussa tamperelaisille päihdeongelmaisille tarkoitettuja asumispalveluja oli kohtalaisesti. Nykyisellään valtaosa Tampereen tukiasunnoista on kuitenkin pääsääntöisesti jatkuvan kontrollin alla ja akuutin päihdeongelman jälkeiseen asumiseen tarkoitettuja. Puutetta on *tuetusta asumisesta*, joissa asuminen sinänsä on itsenäistä, mutta jossa tarvittaessa päihdeongelmaista asiakasta tuetaan omaan vuokra-asuntoon.

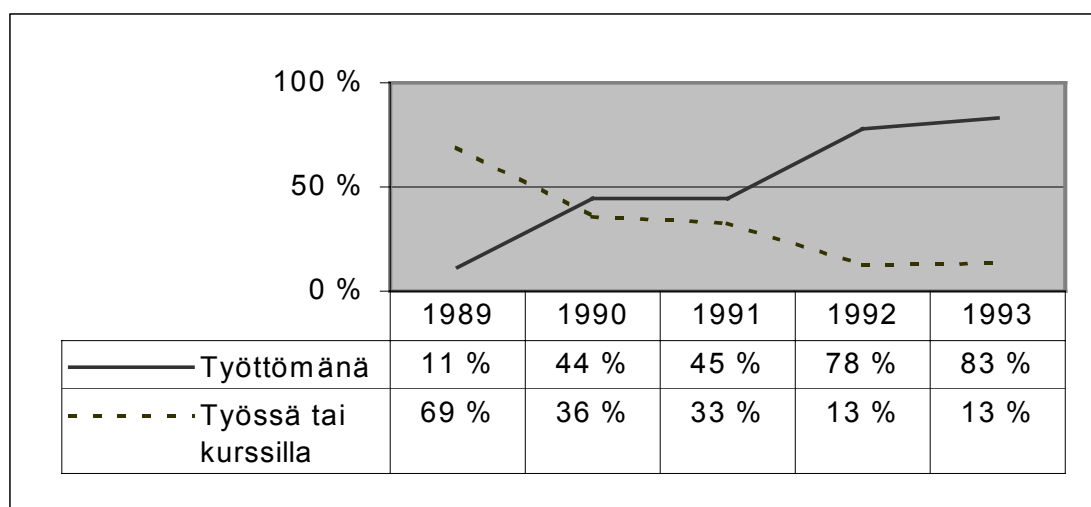
1.2 Päihdeongelmainen 1990-luvun Tampereella

Päihdeongelmaisten tilanteessa tapahtui 1990-luvun alussa raju käänne. Yhteiskunnalliset muutokset koskivat paitsi koko kansaa niin erityisesti päihdeongelmaisia. Tuolloin Suomea koetteli lama, jonka seurauksena työttömyys lisääntyi rajusti ja koetteli myös päihdeongelmaisia asettaen heidät entistä tiukemmille niin toimeentulon kuin asumisen suhteen. Lisääntyneet päihteidenkäyttäjät kuormittivat entistä enemmän niukkoja päihdehuollon resursseja. Päihdeongelmaisten syrjäytyminen ja moniongelmaisuus olivat mukana yleisessä keskustelussa.

1.2.1 Työttömyys

Työttömyyden syynä voi olla huono ammattitaito tai varsinaisen ammatin puuttuminen, haluttomuus työn tekoon ja vaikkapa terveydelliset esteet. Kuitenkin esim. laman myötä syntyi tilanne, jolloin työttömyyden kasvun syyksi voitiin yksinkertaisesti todeta työpaikkojen raju väheneminen.

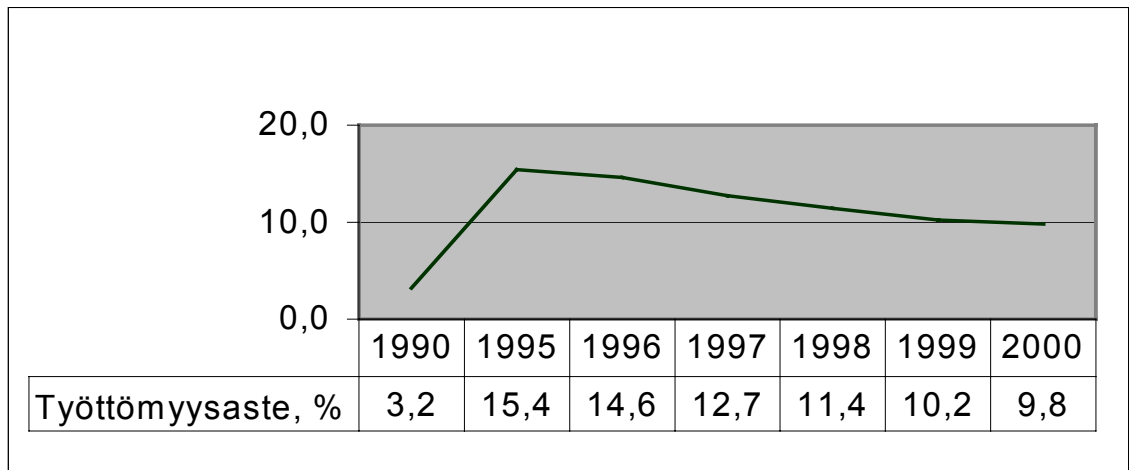
Tukiasuntojen asukkaista (Kolmion tukiasunto) oli vuonna 1989 työssä 69 % ja työttömänä 10 % asukkaista. Tämä antaa myös ymmärtää, ettei päihdeongelmainen ole aina haluton työn tekemiseen. Laman myötä työllistyminen kuitenkin vaikeutui koko Suomessa ja myös kolmion asukkaista työttömänä vuonna 1990 oli jo 44 % silloisista asukkaista. Vuoteen 1993 mennessä tukiasukkaiden työttömyysaste oli jo 83 %. (Kuva 1).



Kuva 1: Tukiasukkaiden työllisyys Kolmiokadun tukiasunnossa 1989-1993

Työttömyysaste koko Suomessa oli vuonna 1990 Tilastokeskuksen mukaan 3,2 %. Vuonna 1995 työttömyys oli vuosikymmenen huipussaan eli 15,4 % työvoimasta. (Kuva 2).

Vuoteen 2000 mennessä työttömyys on laskenut vähitellen ollen vuonna 2000 edelleen niinkin korkea kuin 9,8 %. Vuoden 2002 alkupuolella tiedostusvälineissä esitetty työttömyystilanne ei ole merkittävästi muuttunut vuodesta 2000.



Kuva 2: Työttömien määrä Suomessa 1990 ja 1995-2000 (Lähde Tilastokeskus)

Vertailtaessa Kolmion tukikodin asukkaiden työttömyysastetta koko Suomen työttömyysasteeseen (Kuvat 1 ja 2), voidaan todeta työttömyyden mitä ilmeisemmin kuuluvan tukikodissa asuvien päihdeongelmaisten elämään. Vuonna 1993 työttömiä oli Kolmion tukikodin asukkaista jo niinkin paljon kuin 83 % kun koko Suomessa työttömiä oli alle 15 %. Kolmion kohdalla on syytä muistaa, että 4 % kolmion asukkaista oli tuolloin eläkkeellä tai sairauslomalla.

Miten tilanne on kehittynyt vuoden 1993 jälkeen? Kotikartanon tukikodissa itsekin vielä vuonna 1998 ohjaajana toiminut Ronkainen on todennut, että Kotikartanon asukkaista on vuosina 1994-1998 parhaimmillaankin ollut töissä (pois lukien tukityöt) korkeintaan 2 kerrallaan 17:sta asukkaasta. Saman vahvistaa vuodelta 2001 Kotikartanon vastaava ohjaaja Jukka Pekka Häkkinen, joka kuitenkin huomauttaa siitä, että työelämään siirtymistä ei myöskään suositella juuri Kotikartanolle muuttaneille asukkaille, koska on tärkeämpää saada ensin terveys- ja päihdeongelma hallintaan. Kotikartanon asukastilasto kertoo vuoden 2002 tammikuun viimeisen päivän mukaisen tilanteen, josta selviää, että tuolloin työkokeilussa on ollut kolme asiakasta (Taulukko 2). Työkokeilu

on tarkoitettu vajaakuntoisille, joihin päihdeongelmaisetkin nykyään varsin usein katsotaan kuuluviksi.

Kotikartanon asukkaista	Lukumäärä
Työssä	0
Työtön	13
Työkokeilussa	3
Eläkkeellä	1

Taulukko 2: Kotikartanon asukkaiden työllisyystilanne 31.1.2002 (Jukka Pekka Häkkinen)

Kotikartanon tilaston ja työssä tehtyjen havaintojen perusteella päihdeongelmaisten työttömyys on yleisempää kuin keskimäärin työikäisten. Olkoon syyt tähän mitkä tahansa, niin tämä seikka on varsin tärkeä tarkasteltaessa ja pohdittaessa niitä keinoja, joilla päihdeongelmainen kykenee palaamaan takaisin palkkatyöhön ja veronmaksajaksi sekä samalla pääsee osalliseksi ”oikeudesta” työhön.

1.2.2 Päihteidenkäyttö lisääntyy

Päihteidenkäytön lisääntyminen Suomessa näyttää olevan edelleen todellisuutta (Partanen 2000, 86). Päihteiden käyttäjinä on yhä enemmän nuoria ja huumausaineet ovat lisääntyneet käyttäjien keskuudessa. Kotikartanolla on mm. tehty havaintoja siitä, miten perinteiset alkoholinkäyttäjät ovat harvinaisia ja suurin osa tukiasunnon kyselijöistä on seka- ja huumausaineiden käyttäjiä. Kotikartanon asukkaiden keski-ikä on Häkkisen mukaan myös muuttunut melkoisesti muutaman vuoden aikana; asukkaiden keski-ikä vuonna 1995 oli 41 vuotta ja vuonna 2001 se oli laskenut jo 34 ikävuoteen. Häkkisen mukaan vanhemmat päihdeongelmaiset eivät kuitenkaan ole kadonneet, mutta että Kotikartanolle ohjautuu enemmän nuorempia tukiasunnon hakijoita.

Päihteiden ongelmakäyttäjien lisääntyessä on selvää, että olemassa olevat päihdehuollonkin resurssit joutuvat koetukselle. Päihdeongelmaisten lisääntyessä myös päihdeongelman hoidossa joudutaan priorisointikysymyksen eteen; keitä hoidetaan ja millä hinnalla.

1.2.3 Moniongelmaisista ja syrjäytyneistä

Syrjäytyminen ja moniongelmaisuus ovat käsitteitä, joiden käyttö on päihdehuollossa lisääntymään päin. Syrjäytyminen tämän työn kannalta tarkoittaa syrjässä olemista työelämästä, sosiaalisista suhteista ja muusta ihmisen perustarpeita tyydyttävästä toiminnasta. Moniongelmaisesta puhutaan puolestaan silloin kun henkilöllä on useita ongelmia kuten päihde- ja mielenterveysongelma, asunnottomuus-, työttömyys-, toimeentulo- ja/tai sosiaalisia ongelmia. Päihdeongelmaisilla on useimmiten ainakin kaksi tai kolme edellä mainituista ongelmista.

Päihdeongelmaisten kanssa työskenneltäessä on havaittu, että useimmat heistä ovat ylivelkaantuneita ja köyhiä sekä tavalla tai toisella syrjäytyneitä. Useimpien kohdalla köyhyys on tullut esille siten, että heidän on ollut välttämätöntä hakea toimeentulotukea ja jotkut ovat saaneet sitä jo vuosia. He eivät ole pystyneet lyhentämään mahdollisia velkojaan vaan tilanne on ainoastaan kiristynyt korkojen kasvaessa vauhdilla. Ylivelkaantuneen päihdeongelmaisen selviytyminen molemmista ongelmistaan on usein pitkä vuosia kestävä prosessi, jossa tarvitaan paitsi yksilön omaa tahtoa niin yhteiskunnankin joustavuutta. Joidenkin kohtalona on olla käytännössä koko loppuelämänsä ulosottotoimenpiteiden kohteena, koska työttömällä ei juurikaan ole mahdollisuutta velkasaneeraukseen.

Päihdeongelmaisten joukossa on nykyisin paljon kaksoisdiagnoosipotilaita: henkilöitä, joilla on diagnosoitu olevan sekä päihde- että mielenterveysongelma. Näiden kaksoisdiagnoosipotilaiden kohdalla on useimmiten vaikeaa tehdä selvyyttä siihen, kumpi ongelma on se, joka tulisi hoitaa ensisijaisesti.

Syrjäytyneisyydestä tuli 1990-luvulla muotiasana, joka myös ymmärrettiin varsin vaihtelevasti. Voidaan puhua sosiaalisesta syrjäytyneisyydestä, työelämästä tai koulutuksesta syrjäytymisestä jne. Syrjäytymistä voi olla myös montaa eri tasoa. Syrjäytyminen nähdään sitä kokonaisvaltaisempana ja vaikeampana, mitä useammalta elämän osa-alueelta ihminen joutuu samanaikaisesti syrjään (Heikkilä 1990, 237). Päihdeongelmainen on usein syrjäytynyt työelämästä, asuntomarkkinoilta ja ihmissuhteista. Syrjäytyneenä ollessaan hänen on myös entistä vaikeampi löytää ulospääsyä omasta päihdekäytöstään, mikä voi omalla erikoisella tavallaan antaa hänelle asunnon tai yösijan sekä sosiaalisia suhteita. Päihdeongelmainen löytää yöpymispaikkoja kaltaistensa joukosta, missä kuitenkin päihteidenkäytön lopettaminen on erittäin epätodennäköistä. Moniongelmaisen ja syrjäytyneen ihmisen tilanne voikin pahimmillaan olla seuraavanlainen:

- *Asunnoton*
- *Päihdeongelmainen*
- *Mielenterveysongelmia, jotka ovat syntyneet päihteiden käytöstä (voi olla päinvastoinakin tai molemmat ongelmat voivat olla erillisinäkin ihmisellä)*
- *Sosiaaliset suhteet heikkoja (ei ystäviä, sukulaisia, avio-/avopuolisoa)*
- *Toimeentulotuki pääasiallinen tulonlähde*
- *Fyysinen terveys on heikko*

Esimerkin kaltaisessa tilanteessa olevalta henkilöltä vaaditaan huomattavia henkisiä voimavaroja, jotta hän kykenee ilman apua nousemaan tuollaisesta ahdingosta. Avun- tarjoajia, tuollaisessa tilanteessa olevalle, ei niitäkään ole kovin montaa.

1.3 Havaintoja jälkihuollon tarpeesta

Edellä esitettyjen eri näkökulmien ja yhteiskunnallisten muutosten tarkastelujen kautta Tampereen A-killassa tehtiin havaintoja, jotka osoittivat selkeästi tarvetta jälkihuollon kehittämiseen päihdeongelmaisten tukemiseksi. Seuraavassa tarkastellaan näitä havain- toja ja pohditaan samalla päihdeongelmaisten tarvetta jälkihuoltoon.

1.3.1 Tukiasumisen jälkeen tarvitaan tuettua asumista

Kotikartanolla oli havaittu se tosiasia, että vaikka tukiasumisjakso olisikin mennyt hienosti ilman retkahduksia niin *retkahtamisriski olikin suurin juuri siirryttäessä omaan itsenäiseen asumiseen*, jossa tukiasumisyhteisö ei ollut enää tukemassa ja asettamassa myöskään rajoja yksilölle. Vapaus tukiasumisen aikana vallinneista säännöistä näytti liian usein kääntyvän epätoivotuksi kriisiksi, johon liittyi myös päihteiden ongelmakäy- tön jatkaminen. Kontrollin ja sääntöjen muuttuminen voivat siis osaltaan vaikuttaa ret- kahtamiseen. Etenkin miehet retkahtavat helposti tilanteessa, jossa ulkoinen kontrolli vähenee ja omat selviytymistaidot ovat vähäiset (Holmberg, 1998, 190).

Tukiasumisen järjestäneen tahon kannalta asiakkaiden palaaminen vanhoihin kuvioi- hinsa tuntui varsin turhauttavalta ja surulliselta vaikka tiedettiin, että päihdehuollossa annettavien hoitojen tulokset eivät nekään ole sydänleikkausten onnistumisen tasoa. Retkahtaminen on tunnetusti yksi suurimmista riskeistä olkoon asiakas sitten ollut tuki- kodissa tai laitoshoidossa. Lisäksi retkahtaminen tapahtuu suhteellisen pian tukiasu-

misen loputtua. Samainen ilmiö on todettu myös hoitolaitoksissa olleiden kohdalla: ”Valtaosa hoidossa olleista käyttää alkoholia laitoshoidoa seuraavana vuonna” (em., 1998, 190).

Vuonna 1997 Kartanon henkilökuntaa hätkäytti erityisesti se, että poismuuttaneista asukkaista kolme kuoli varsin lyhyellä aikavälillä ja kaikki päihteidenkäytön seurauksena. Aiemmat kuolemantapaukset sekä tukikotien työntekijöille kantautuneet viestit siitä, että itsenäiseen asumiseen siirtyneellä ei mennyt hyvin, toimivat lopullisena syyksenä jälkihuollon aikaansaamiseksi tukiasunnoista poismuuttaville.

Tukikoti Kotikartanon resurssit eivät riittäneet tukikodista poismuuttaneiden tukemiseen. Aiemmin 1990-luvun alkupuolella oli myös havaittu, että poismuuttaneet tukikodin asukkaat käyttivät myös selkeästi enemmän killan vertaistukea hyväkseen ja osallistuivat myös kiltatoimintaan aktiivisemmin. 1990-luvun puolenvälin jälkeen tilanne alkoi muuttua; tukiasukkaat olivat vähemmän yhteydessä kiltalaisten kanssa. Vuoden 2000 lähestyessä monet tukiasunnoista pois muuttavista olivat tilanteessa, jossa heille ei kyety järjestämään riittävää tukea. He eivät myöskään itsenäisesti olleet kyenneet rakentamaan itselleen tukiverkostoa oman elämänsä tueksi.

1.3.2 Mistä saada tukea sosiaalisten suhteiden puuttuessa ?

Tukiasuntovaiheen jälkeisessä elämässä asiakkaiden sosiaaliset suhteet vähenevät usein merkittävästi; tukiasunnossa asuessaan asiakkaalla on tukiasuntoyhteisö, jossa hän toimii ja jakaa murheitaan muille yhteisön jäsenille. Hänellä on mahdollisuus olla sosiaalisessa vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa

Itsenäiseen asumiseen siirtyvän ihmisen elämään kuuluu normaalisti perheen, sukulaisten ja ystävien tuki. Nämä auttavat muutossa, tilapäisissä rahaongelmissa, hakemusten täyttämässä, käyvät kylässä ja heidän luonaan voi käydä. Ihminen saattaa olla töissä tai koulussa, mikä tuo hänelle lisää sosiaalisia suhteita. Harrastuksien kautta ihminen on myös yhteydessä muihin ihmisiin. Tällaisen ihmisen sosiaalinen verkosto on varsin laaja ja ongelmien ilmetessä avun saanti helppoa.

Päihdeongelmainen on hyvin usein toisenlaisessa tilanteessa. Pyrkiessään raittiiseen elämään on hänen useimmiten välttämätöntä päästä irti entisistä juoppokavereistaan ja muita ns. normaaleja kavereita päihdeongelmaisella on harvoin vuosien päihdekäytön jälkeen. Nuoren alle 35-vuotiaan elämässä on usein vielä vanhemmat, joihin kuitenkin ei ehkä ole pidetty yhteyttä vuosikausiin ja välinen parantaminen vie sekun oman aikaa-

sa. Vanhemmilla ihmisillä taas lähisukulaiset ovat saattaneet kuolla ja muihin sukulaisiin ei ole pidetty yhteyttä. Harrastuksiakaan ei yleensä juuri ole, koska kaikki aika on mennyt päihteiden parissa ja vähäiset rahavarat eivät nekään houkuttele harrastusten pariin. Työttömänä ei ihmisellä ole työyhteisönkään sosiaalista tukea. Päihdeongelmakin sinänsä saattaa aiheuttaa sen, että ihminen tuntee itsensä erilaiseksi kuin muut saattaa hänet häpeämään itseään ”ihmisten ilmoilla” ja näin ihminen helposti vetäytyy omaan yksinäisyyteensä. Yksinäisyyden ja sosiaalisen kanssakäymisen tarvetta kuvastaa noin vuoden tukikodissa ja kolme kuukautta itsenäisesti asuneen 45-vuotiaan miehen lausahdus vähän ennen palaamistaan vanhaan elämäntapaansa:

”Vähänhän sitä tulee yksinäinen olo, kun kukaan ei käy eikä ole niitä kavereita. Vanhoja kavereita (ryyppykavereita) olen käynyt silloin tällöin katsomassa siellä rannalla”. (Hartsa, 45)

Sosiaalisten suhteiden puuttuminen näytti siis olevan yksi suuri ongelma itsenäistyneille päihdeongelmaisille. A-killan tarjoamaan vertaisapuun turvautui muutamia ja osa saattoi käydä AA-ryhmissä tai seurakuntien tilaisuuksissa. Valtaosa ei kuitenkaan näyttänyt saavan riittävää verkostoa itselleen ja juuri sosiaalisen verkoston apua he olisivat tarvinneet muutosvaiheessa siirtyessään omaan vuokra-asuntoon.

Tukikodin henkilökunnalla ei ollut liiemmin aikaa asukkaiden jälkihoitoon. Tällaisessa tilanteessa ajateltiin, että tukihenkilötoiminnan elvyttäminen voisi tuoda helpotusta sosiaalisten suhteiden vähyden ongelmaan; ajateltiin, että tukihenkilön kautta myös tuettavat saisivat itselleen uusia tuttavuuksia ja vähitellen rakennettua omaa sosiaalista verkostoa.

A-killan tukihenkilötoiminnasta oli ollut pitkään keskustelua ja kokeiluakin; tukihenkilöitä oli koulutettu vuoteen 2002 mennessä 42 kpl ja heille oli ollut kysyntääkin satunnaisesti. Tukihenkilötoiminnan koordinointi ei kuitenkaan toiminut ja yhteyshenkilöt vaihtuivat liian usein. Toiminta oli hajanaista eikä tuntunut tyydyttävältä. Jälkihuoltoa suunniteltaessa nousi esille ajatus, että vapaaehtoiset tukihenkilöt saattaisivat ratkaista resurssipulan jälkihuollon ongelmakohdassa, mutta että näille tukihenkilöille tarvittaisiin kuitenkin oma yhteyshenkilö organisoimaan ja välittämään tukihenkilöitä tuettaville. Kokonaisuutena toimivan jälkihuollon tehtävä olisi osittain korvata se tuki, mitä ihminen normaalisti saa oman sosiaalisen verkostonsa kautta. Tässä työssä tukihenkilöillä oli ajateltu olevan tärkeä tehtävä vertaistukena toimimisen kautta.

1.3.3 Päihdeongelmaisten edut ja oikeudet

Itsenäiseen asumiseen siirtyvät eivät aina ole selvillä *oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan*. Hyvinvointiyhteiskunnassa byrokraattisesti toimivat virastot eivät useinkaan palvele korostuneesti asiakkaan etua ja päihdeongelmaiset ovat arkoja kysymään heille kuuluvista oikeuksista.

Tukiasumisen aikana päihdeongelmaiset saavat tukea papereiden täyttämässä, mutta itsenäisessä asumisessaan heidän on itse otettava selvää useista eri asioista. Jos he eivät tiedä edes sitä, mitä kaikkea heidän tulee tietää, niin kriisitilanne on lähellä; väärin täytetyt hakemukset tulevat bumerangeina takaisin ja sekoittavat päihdeongelmaisen usein muutenkin vaikean taloudellisen tilanteen entisestään. Taloudellisen tilanteen kaatuminen päälle voi useinkin johtaa sellaiseen välinpitämättömyyden tilaan, jossa ongelmat entisestään kasvat ja pahimmassa tapauksessa päihdeongelmainen palaa käyttämään päihhteitä.

Ongelmien syvenemisen välttämiseksi ajateltiin, että päihdeongelmaisten etujen ja elämänhallinnan aloittamisen turvaamiseksi tarvittaisiin joku taho, joka antaisi heille tietoa heille kuuluvista oikeuksista ja velvollisuuksista sekä tukisi heitä heidän järjestäessään asioitaan kuntoon.

Keski-ikäisten ja näitä vanhempien päihdeongelmaisten etujen mukaista on, että heillekin tarjotaan erilaisia hoitopolkuja päihdeongelman ratkaisemiseksi. Nuorille päihdeongelmaisille tarkoitettuja hankkeita ja hoitopolkuja on suhteessa enemmän kuin vanhemmille veteraanijuopoille. Yhteiskunnan kannalta tämä varmaankin on järkevää tulevaisuutta ajatellen ja on varmasti tärkeää että, nuoret ihmiset huomioidaan jo päihdekäytön alkuvaiheessa. Inhimillisyyden ja tasa-arvon nimissä kaikkia kansalaisia tulee kuitenkin kohdella tasavertaisesti ikään, sukupuoleen tai muuhun vastaavaan yksilön ominaisuuteen katsomatta.

1.3.4 Yhteiskunnalliset näkökohdat

Taloudelliset edut. Paitsi että jälkihuollon tarve oli ilmeistä em. kohderyhmän elämänlaadun parantamisen kannalta, ilmeni myös jälkihuollon kehittämislle taloudellisiakin perusteita. Yhteiskunnan taloudellisen panostuksen ollessa merkittävä tukiasumisvaiheessa, ajateltiin, ettei olisi myöskään mielekästä jättää tukiasunnoissa hyvälle alulle saatua työtä kesken itsenäiseen asumiseen siirtyvien keskuudessa.

Asunnottomuus ja työttömyys. Katsottiin myös, että kun kyseessä olivat moniongelmaiset, jotka saattoivat olla velkaantuneita, ilman asuntoa ja mahdollisuuksia työllistyä kovinkaan helposti, oli tarpeellista saada projektille tukiryhmä, joka sisältäisi myös kattavan joukon yhteiskunnallisten instituutioiden edustajia. Näin voitaisiin täsmällisemmin yrittää järjestää moniongelmaisten asioita yhteistyönä ja samalla kaikkien eduksi. Yhteistyöllä vähennettäisiin mm. sosiaalietuuksien väärinkäyttöä, asunnottomuuden synnyttämiä ongelmia sekä mahdollisesti yhteistyö voisi parantaa myös päihdeongelmaisten mahdollisuuksia työllistyä ja siirtymistä ns. kunnon kansalaisten kastiin.

Yhteiskunnassa vallitsevat asenteet. Yksi A-kilta toiminnassa havaittu päihdeongelmaisten toive koski yleistä asennoitumista päihdeongelmaisista kohtaan. Ikävää todeta, mutta tänäkin päivänä päihdeongelmaisen asema ei ole yhdenveroinen normaali kansalaiseen nähden. Päihdeongelmainen varsin usein mielletään huonoksi kansalaiseksi, sosiaalipummiksi, palvelujen hyväksikäyttäjäksi jne. Käytännössä monesti syrjäytyneet päihdeongelmaiset käyttävät yhteiskunnan tarjoamia palveluita vähemmän kuin normaalit kansalaiset.

Asenteet päihdeongelmaan ja päihdeongelmaiseen ovat yhteiskunnassa varsin arveluttavia; päihdeongelma on ja ei ole sairaus. Päihdeongelmainenkin on sairas, mutta ainoastaan silloin, kun hän on hoidossa ja esimerkiksi itsenäisessä asumisessa hänen katsotaan pärjäävän niin kuin muutkin. Päihdeongelmaisen pyytäessä itselleen kotiapua tai muuta vastaavaa avunsaanti ei ole aina itsestään selvää vaikka hän siihen olisikin terveytensä puolesta oikeutettu.

Päihdeongelmaisen tilanne ei ole helppo tukiasumismarkkinoilla; päihdeongelmaisille tarkoitettuihin tukiasuntoihin on pääsyvaatimuksena päihdeongelma kun taas tukiasunnossa päihdeongelma ei saa tulla esille ainakaan juomisena.

Päihdeongelmaisten keskuudessa on myös paljon virheellisiä käsityksiä yhteiskunnan roolista ja heidän omasta asemastaan yhteiskunnassa. Katkeruus ja pettymykset saattavat viedä ihmisen etsimään syytä omaan ahdinkoonsa pelkästään oman itsensä ulkopuolelta, mikä puolestaan ei auta ketään. Viha- tai katkeramielinen asennoituminen eri instanssien virkamiehiin ei sekään auta heidän asemaansa.

Asenteisiin vaikuttaminen voi olla vaikeaa, mutta päivittäin päihdeongelmaisten kanssa työskennellessä avotyöntekijöillä on vaikutusmahdollisuuksia myös niin yhteiskunnan eri tahojen edustajien näkemyksiin kuin myös päihdeongelmaistenkin asenteisiin yhteiskuntaa ja sen edustajia kohtaan.

Tiivistelmä luvusta 1 Avo- ja tukitoiminta -projektin tausta

Tampereen A-killta ry

- Yhdistys on toiminut vuodesta 1968 päihdeongelmaisten asiakasjärjestönä ja edunvalvojana
- Toimintaan osallistuu yhdistyksessä noin 1000 henkilöä vuodessa
- Vapaaehtoistoiminta ja vertaistuki ovat killan voimavaroja
- Yhdistys on yksi kolmannen sektorin toimijoista, joka osaltaan täydentää päihdehuoltoa Tampereella ja on mm. järjestänyt tukiasumistoimintaa vuodesta 1982 alkaen
- Tampereen A-killan tukiasunnoissa oli vuonna 2001 yhteensä 32 asumispaikkaa
- Tukiasunnoissa on annettu tukea asukkaille myös tukiasumisen jälkeistä elämää ajatellen
- Yhdistys on tiivistänyt 1990-luvulta lähtien yhteistyötä vuokranantajien kanssa tukiasunnoista itsenäiseen asumiseen siirtyvien asuttamiseksi

Päihdeongelmaisten asema yhteiskunnassa 1990-luvulla

- Työttömyys kasvoi selkeästi tukiasunnoissa asuvien päihdeongelmaisten keskuudessa vuoden 1991 jälkeen ja työllisyyden parantuessa yhteiskunnassa yleisesti, mutta tukiasunnoissa asuvien työllistyminen ei ole parantunut
- Päihteidenkäyttö on lisääntynyt Tampereella ja päihdehuollon resurssit joutuvat koetukselle
- Moniongelmaisuus ja syrjäytyneisyys syventävät päihdeongelmaisen ongelmia

Havainnot jälkihuollon tarpeesta

- Tukiasumisesta siirtyminen itsenäiseen asumiseen on useimmille asiakkaille kriisi. Moni heistä retkahtaa ja palaa entiseen elämäntapaansa.
- Sosiaalisten suhteiden puuttuessa puuttuvat päihdeongelmaisilta normaalit tukitahot: perhe, ystävät, kaverit, sukulaiset, työkaverit.
- Päihdeongelmaiset eivät useinkaan tiedä oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan.
- Jälkihuollolle on syntynyt sosiaalinen tilaus yhteiskunnan muuttuessa tilanteeseen, jossa työttömyys ja syrjäytyneisyys ehkäisevät elämänmuutokseen motivoitumista
- Jälkihuolto tuottaa suuria yhteiskunnallisia säästöjä
- Jälkihuollolla voidaan vaikuttaa päihdeongelmaisten asenteisiin samoin kuin yhteiskunnassa vallitseviin asenteisiin heitä kohtaan

2 AVO- JA TUKITOIMINTA –PROJEKTIN ALOITTAMINEN

Avo- ja tukitoiminta projekti alkoi 12.4.1999 Ray:n projektiavustuksena ja Tampereen A-kilta ry:n hallitus valitsi projektin ohjaajaksi Jari Ronkaisen, joka aloitti käytännön työn suunnittelun varsin itsenäisesti. Ray:lle jätetyssä projektiavustushakemuksessa esitetyt tavoitteet asetettiin todelliseen maailmaan eli suhteutettiin käytännön työhön sekä asiakkaiden todellisiin tarpeisiin. Tavoitteista ei pidetty kiinni väkisin ja projektin edetessä niitä tarkistettiin tarpeen mukaan. Kuitenkin projektin loppuun asti pysyi projektin päämääränä toimivan jälkihuoltomallin suunnittelu ja sen toteuttaminen käytännössä, joihin myös kaikki asetetut tavoitteetkin tähtäsivät.

2.1 Projektia yritettiin toteuttaa aiemminkin

Projektia oli suunniteltu varsin pitkään ja sen muotoutuminen sellaiseksi, kuin se esitettiin Raha-automaattiyhdistykselle jätetyssä projektihakemuksessa vuodelle 1998, oli myös useiden eri ihmisten vuosien keskustelujen ja pohdintojen tulosta.

Suunnitteluvaiheen tilanteessa Tampereen A-killalla oli halu ja yhdistyksen luonteen huomioon ottaen jopa velvollisuus yrittää parantaa tilannetta. Tiedettiin, että halutun kaltaiseen jälkihuollon kehittämiseen vaadittaisiin palkattu, kohderyhmän elämää tunteva ja sen ongelmista perillä oleva työntekijä, ainoastaan rahoitus puuttui.

Rahoitusta kyseiseen toimintaan haettiin kaupungilta vuodelle 1997 mutta tuloksetta. Projektirahoitusta haettiin sitten vuodelle 1998 Ray:ltä, joka oli keskittynyt sosiaalisten projektien rahoitukseen, mutta rahaa ei kuitenkaan tuolloin myönnetty. Asiassa ei kuitenkaan annettu periksi, koska katsottiin tarpeen jälkihuollolle vain lisääntyneen. Vuoden 1998 keväällä jätettiin Ray:lle toinen hakemus. Ray:lle 25.5.1998 jätetyssä projektiselosteessa perusteltiin, miksi projekti pitäisi toteuttaa seuraavasti:

”Kohderyhmän ihmiset ovat useita kuukausia asuneet turvallisessa yhteisössä ja tehneet työtä oman itsensä kanssa. Yhteiskunnan taloudellinen panostus on ollut merkittävä, joten työtä ei missään nimessä saa jättää kesken itsenäiseen asumiseen siirtymisen jälkeen. Suuri osa kaipaa kuitenkin vielä tukea ja turvallisuutta omassa asunnossa. Vapaaehtoisten tukihenkilöiden resurssit eivät yksin riitä.”
(Ray:n Avustushakemus 1999 Projektiseloste C Haettaessa avustusta kokeilu- tai kehittämisprojektiin. Päivätty 25.05.1998).

Ennen projektihakemuksen jättämistä oli Tampereen A-killan toiminnanjohtaja Risto Laiho keskustellut alustavasti myös yhteistyötahojen edustajien kanssa saaden myönteistä kiinnostusta projektia kohtaan. (Ronkainen & Vaittinen 2000, 6). Voidaankin sanoa, että taloudellisten resurssien saamisen mahdollisti varsin pitkälle viety neuvottelutyö eri tahojen kanssa. Neuvottelujen ja lukuisien keskustelujen sekä pohdintojen kautta tehty projektiseloste, mitä ilmeisemminkin vakuutti RAY:n edustajat siitä, että projekti olisi rahoituksensa ansainnut. Ray:n rahoitettavien hankkeiden esityksessä valtioneuvostolle olikin Avo- ja tukitoimintaprojekti mukana. Rahoitus varmistui Valtioneuvoston kokouksessa alkukeväästä 1999 ja projekti voitiin aloittaa. Virallinen Avotyö- ja tukitoiminta -projektin aloituspäivä oli *12.4.1999*.

2.2 Projektin resurssit

2.2.1 Taloudelliset

Taloudelliset resurssit tulivat Raha-automaattiyhdistyksen projektirahoituksena ensin kahdeksi vuodeksi. Projektille haettiin myös jatkovuotta, joka sekä myönnettiin. Näin ollen kokonaisuudessaan Ray:n rahoittama projekti saattoi toimia 3 vuotta.

Toimitilat Avo-projekti sai A-killan jo olemassa olevista tiloista; Kolmionkadun päiväkeskuksessa oli sopiva pieni toimistohuone, joka kuitenkin kolmantena toimintavuotena tunnustettiin ääneen pieneksi. Killan muutkin tilat olivat toki Avo-projektin käytettävissä erilaisissa tilaisuuksissa. Tilojen käytöstä Avo ei joutunut erikseen maksamaan.

Projektiavustuksessa oli huomioitu myös toimistotarvikkeet (mm. ensimmäinen hankinta oli kannettava tietokone), oman auton käytöstä johtuvat matkakulut (projekti-työntekijän autonkäyttö oli välttämätöntä työn luonteen vuoksi) ja puhelin yms. kulut. Käytännössä taloudelliset resurssit olivat riittävät, joskin vaikka mm. autonkäytöstä syntyvät kustannukset saattoivat ajoittain näyttää hieman huolestuttavilta olivat ne myös toisena ajanjaksona puolestaan oletettua pienemmät. Projektin talous pysyi kuitenkin hyvin hallinnassa koko projektin ajan. Havaitut resurssien puutteet liittyivät siihen, että projektille oli tarvetta arvioitua enemmän.

2.2.2 Henkilöstö

Kuten edellä on mainittu, Avotyö- ja tukitoimintaprojektin nimellä toimintansa aloitettavalle projektille valittiin ohjaajaksi *Jari Ronkainen*. Ajatuksena oli myös palkata esim. yhdistelmätuella Ronkaiselle työpari. Samoin oli tarkoitus käyttää apuna opiskelijoita sosiaali- ja terveydenhuolto-oppilaitoksesta. (Ronkainen & Vaitinen 2000, 6.)

Ohjaajan apulaiset. Ronkaisen apuna olikin jo ensimmäisenä toimintavuotena kaksi eri henkilöä tukityöllistettynä, tosin vain muutaman kuukauden ajan. Toisena toimintavuotena oli niini ikään projektin apuna kaksi eri henkilöä, joista toinen tukityöllistettynä liki puolivuotta ja toinen tilapäisenä apuna raportin teossa ja ohjaajan kesäloman aikana. Kolmantena vuotena ohjaajalla on ollut apunaan projektin ohjaustyössä lähihoitaja *Marjo Poutanen* maaliskuusta 2001 alkaen ja *Vesa Vaitinen* käsillä olevan raportin kirjoittamistyössä. 2.1-28.2.2002.

Opiskelijat. Opiskelijoiden suhteen tilanne on ollut sikäli hankala, että opiskelijoiden harjoittelujaksot ovat olleet varsin lyhyitä, joten heitä ei ole juuri voitu hyödyntää varsinaisessa työssä. Ensimmäisenä toimintavuotena mukana oli kaksi (2) opiskelijaa, joista toinen oli mukana pari viikkoa ja toinen piti Avo-projektia muutaman kuukauden ajan kontaktityöpaikkana (tutustui Avo-projekti ja piti tuntumaan työelämään). Toisena ja kolmantena toimintavuotena opiskelijoita ei ole ollut mukana työssä, muuten kuin satunnaisesti ja silloinkin päivän tai kaksi. Opiskelijoiden mukanaolo esim. kotikäyneillä saattoi aiheuttaa asiakkaille epävarmuudentunteita ja toisaalta työn ohessa opiskelijan perehdyttäminen oli välillä mahdotonta. Opiskelijoita kuitenkin kävi säännöllisesti tutustumassa Avo-projektin toimintaan.

Tukihenkilöt. Projektin aloitusvaiheessa laskettiin tukihenkilöt yhdeksi tärkeäksi voimavaraksi, etenkin tällaisessa yhden henkilön ohjaamassa projektissa. Tukihenkilöi-

den ajateltiin ottavan niitä töitä hoitaakseen, joita projektiohjaajakin alkuvaiheessa teki: kotikäyntejä, ohjaus- ja neuvontatyötä jne. Tukihenkilöitä saatiin kuitenkin mukaan projektiin varsin vähän: ensimmäisenä vuotena koulutettuja tukihenkilöitä oli kaiken kaikkiaan toiminnassa mukana 15 henkilöä, joista kahdeksalla oli tuettava. Sekä toisena että kolmantena vuotena tukihenkilöitä on ollut kymmenkunta. Tukihenkilöt saattavat välillä pitää vapaata tukihenkilönä toimimisesta ja siten laskennallisesti heitä on ollut toiminnassa mukana koko projektin ajan keskimäärin kymmenen. Tukihenkilötoiminnasta kerrotaan lisää luvussa 3.5.

Työnohjaus. Työohjausta työntekijälle antoi sosiaaliterapeutti *Sisko Noukka* Tampereen A-klinikalla. Työnohjausta annettiin noin 3 viikon välein ja sen merkitys työssä jaksamisessa oli todella tärkeää ja hyödyllistä. Työnohjausta saivat myös tukihenkilöt.

2.2.3 Yhteistyötahojen tuki

Yhteistyökumppaneiden avulla saatiin myös muodostettua varsin edustava *Avo- ja tukitoiminta projektin ohjaus- ja arviointiryhmä* (käytetään jatkossa nimeä tukiryhmä). Tukiryhmän kokoukset pidettiin säännöllisesti noin kolme kertaa vuodessa Kotikartanon tiloissa. Tukiryhmä koostui seuraavista henkilöistä :

Axén Erkki, Tampereen kaupungin asuntotoimi, asuntoisännöitsijä (1999-2000)

Heikkinen-Peltonen Riitta, Tampereen Ammattiopisto, Tampereen terveydenhuolto-oppilaitos

Häkkinen Jukka Pekka, Tampereen A-kilta ry, Kotikartanon vastaava ohjaaja

Kivimäki Eero, Tampereen A-kilta ry, puheenjohtaja.

Laiho Risto, Tampereen A-kilta ry, toiminnanjohtaja

Levonen Helena, Sosiaali- ja terveystoimi, Päihdetyön päällikkö

Ronkainen Jari, Tampereen A-kilta ry, Avotyö- ja tukitoiminta -projektin ohjaaja

Tukeva Erkki, A-klinikkasäätiö, aluejohtaja

Tyrväinen Minna, A-Kiltojen Liitto ry, toiminnanohjaaja (vuonna 1999)

Tampereen kaupungin asuntoimen isännöitsijä *Erkki Axénin* kanssa aloitettua yhteistyötä jatkettiin vuodesta 2000 alkaen *Tampereen Vuokra-Asunnot Oy:n* eli TVA:n isännöitsijä *Heimo Toivosen* kanssa.

Tukiryhmän jäsenten lisäksi on myös jokaiselta yhteistyötaholta ollut myös muita henkilöitä ja yhteistyötä on tietenkin kolmenvuoden aikana tehty lisäksi monien muidenkin tahojen kanssa. Yksi tärkeä taustatuki on ollut *Eila Niemen* pitkään ”emännöimä” Härmälän kaupunginosassa toiminut *Nuukakerho*. Kyseisen kerhon kautta on

monille Avo:n asiakkaille saatu kalustus heidän muuttaessaan vuokra-asuntoon. Nuukerho toimii sillä periaatteella, että ihmisten lahjoittamia huonekaluja, vaatteita yms. annetaan niitä tarvitseville ilmaiseksi.

Tukea Avo –projektille antoivat luonnollisesti myös A-killan omat työntekijät ja jäsenet niin tukea projekti sai myös yhteistyötahoilta koko projektin ajan. Yhteistyötahojen antamasta tuesta enemmän luvussa *3.4 Avotyö on yhteistyötä*.

2.3 Tavoitteet asetettiin joustaviksi

Tampereen A-killassa tuotettujen tavoitteiden toimiessa suunnanantajinaan Jari Ronkainen aloitti projektin ohjaamisen *12.4.-99*. Ronkaisen oman arvionsa mukaan hänelle annettiin vapaat kädet suunnitella ja toteuttaa projektia. Tavoitteet, joiden uskottiin toteutuvan projektin myötä, olivat viitekehystenä, jonka avulla projektia lähdettiin toteuttamaan. Lisäksi työskentely tulisi tapahtumaan asiakaslähtöisestä perspektiivistä, mikä saattaisi vaatia tavoitteiden uudelleenarviointia.

Toiminnan tavoitteet asetettiin projektin alkaessa tukihenkilötoiminnan aktivoimiseen ja ennen kaikkea asiakkaiden hallitun itsenäisen elämisen ja asumisen tukemiseen. Muut tavoitteet kuten raportointi ja opetusmateriaalin valmistaminen selkeytyivät nopeasti ja saivat uuden merkityksen projektin osana.

Projektin edetessä työssä havaittiin entistäkin tärkeämmäksi se, että tavoitteisiin pyrittiin joustavasti eikä alkuperäisiä tavoitteita kirjaimellisesti noudattaen. Tavoitteiden kautta tähdättiin jälkihuollon kehittämiseen ja ajatuksena oli tuottaa jälkihuollon malli, jota voitaisiin hyödyntää myös muissa vastaavissa toiminnoissa.

2.3.1 Tukihenkilötoiminnan aktivoiminen

Usein päihteenkäyttäjillä on nimenomaan hänelle tyypillinen tapa lipsahtaa suunnitelmistaan olla raittiina. Ihminen toistaa tapansa usein kerrasta toiseen. (Havio ym. 1994, 146.) Tämä päihteenkäyttäjillä yleisesti tunnistettu ongelma on yksi vaikeimmista ja samalla tärkeimmistä asioista, johon juuri jälkihuollolla voidaan mahdollisesti vaikuttaa (Ronkainen & Vaitinen 2000, 6).

Projektin alkaessa oli toimivan tukihenkilöverkoston luominen asukkaiden ja tukihenkilöiden välille tärkeä tavoite. Tämänkaltaisen verkoston katsottiin olevan tukena asukkaille kriisitilanteissa, joissa virallisiin tahoihin ei haluttaisi (kyettäisi) ottaa yhteyttä avun saamiseksi. Tukihenkilöiden ajateltiin olevan henkisenä tukena asukkaan hakeutuessa esim. katkaisuhuoltoon tai järjestellessään asumiseen ja taloudenhoitoonsa liittyviä asioita.

Kaikki sosiaaliset verkostot, joihin tunnemme kuuluvamme ja joiden jäseniä tapaamme, muodostavat perustan niin sanotulle sosiaaliselle tuelle, jota pidetään tärkeänä elämänhallintakyvyn ja terveyden kannalta (Ojala & Uutela 1992, 59). Tukihenkilöverkoston kautta päihdeongelmainen pääsisi osalliseksi ainakin yhdestä sosiaalisesta verkostosta. Sosiaalisten verkostojen puuttuminen kohderyhmään kuuluvien joukossa on erittäin tyypillistä. (Ronkainen & Vaitinen 2000, 6).

2.3.2 Itsenäisen asumisen hallitun aloittamisen tukeminen

Kohderyhmän muodostuessa moniongelmaisista (ylivelkaantuneisuus, ihmissuhdeongelmat, koulutukseen, terveydentilaan, sakkoihin, asuntoon, työttömyyteen sekä viina- ja huumevelkoihin liittyvät ongelmat) oli tehtävä varsin laaja. Siksi oli tavoitteiden asetelussakin oltava realistinen; ei lähdetty tekemään ihmisistä ns. mallikansalaisia vaan tähdättiin heidän elämänlaatunsa paranemiseen.

Toipuminen ja kuntoutuminen olivat avainsanoja projektissa. Yksilön kuntoutumisen kannalta juuri asunnottomuuden oli havaittu olevan pahin este. Paitsi että asunnottomuus estää usein työnteon se myös useimmissa tapauksissa johtaa ryypiskelyyn. Yhtenä päätavoitteena projektin alkaessa olikin, että se vahvistaisi itsenäisen asumista hallittua aloittamista sekä estäisi asukasta luisumasta takaisin vanhaan. Toisin sanoen tuettaisiin asukkaita säilyttämään asuntonsa puuttumalla jo varhaisessa vaiheessa mahdollisesti ilmituleviin ongelmiin heidän kohdallaan (Ronkainen & Vaitinen 2000, 7).

2.3.3 Projektiraportit ja opetusmateriaali opiskelijoille

Projektista tultaisiin tekemään väliraportit (2 kpl) ja loppuraportti. Raporteissa tulisivat esille projektin edistyminen ja onnistuminen alkuperäisten tavoitteiden mukaisesti. Raportoinnissa kävisi ilmi myös tavoitteiden tarkennukset. Väliraportin avulla voitaisiin vielä tarkistaa menetelmiä ja loppuraportin myötä saataisiin tarkka selvitys projektin

tuloksista. Raportoinnilla myös välitettäisiin projektin myötä syntyneitä kokemuksia ja ajatuksia, joilla ajateltiin olevan myöskin merkitystä muille päihdeongelmaisten parissa työskenteleville.

Suunnitteluvaiheessa oli ajateltu ja kirjattu tavoitteisiinkin opetusmateriaalin tuottaminen opiskelijoille. Alun perin kaavaillun kolmivuotisen projektin muuttuessa rahoituksen vuoksi 2-vuotiseksi katsottiin, että oli syytä luopua opetusmateriaalin tuottamisesta. Materiaalia toki tuotettaisiin, mutta sen muokkaaminen opetuskäyttöön sopivaksi olisi ollut mahdotonta projektissa käytettävissä olevilla resursseilla. (Ronkainen & Vaittinen 2000, 6). Muihin tavoitteisiin suhteutettuna oli opetusmateriaalin tuottaminen kokonaisuudessaankin varsin epärealistinen tavoitteena.

2.3.4 Tavoitteet tarkentuivat ja muuttuivat

Kuten edellä on esitetty, projektia ei lähdetty viemään eteenpäin alkuperäisiä tavoitteita orjallisesti seuraamalla. Tavoitteet eivät kuitenkaan muuttuneet siten, niitä olisi jätetty pois lukuun ottamatta opiskelumateriaalin tuottamista opiskelijoille. Projektin raportointiin panostettiin puolestaan suunniteltua enemmän ja etenkin juuri loppuraportin ajateltiin osaltaan toteuttavan tavoitetta opintomateriaalista.

Tavoitteet olivat joustavia tarkoitti myös sitä, että havaittuja puutteita toiminnassa pyrittiin projektin edetessä korjaamaan. Toisessa väliraportissa oli havaittu esim. kehittämistarvetta

- a) *projektin seurannan kehittämisessä jälkihuoltomallin työtapoja edelleen suunniteltaessa,*
- b) *asiakkaiden systemaattisessa kuulemisessa heidän ongelmiaan sekä*
- c) *yksilöllisten kuntoutussuunnitelmien laadinnassa.*

(Ronkainen & Vaittinen 2001, 12)

Kolmannen vuoden tavoitteena oli panostaa näihin tavoitteisiin erityisesti. Miten nämä projektille asetetut tavoitteet toteutuivat ja päämääränä ollut jälkihuoltomallin kehittäminen onnistui päästiin käsitellä erityisesti *luvussa 4*.

Tiivistelmä luvusta 2 Avo- ja tukitoiminta -projektin aloittaminen

Projektia yritettiin toteuttaa aiemmin

- Avotyöhön haettiin rahoitusta Tampereen kaupungilta vuonna 1996 ja Raha-automaattiyhdistykseltä vuosina 1997 ja 1998. RAY myönsi rahoituksen alkavaksi vuonna 1999
- Ennen projektianomuksen jättöä vuodelle 1999 kävi Tampereen A-killan ry:n toiminnanjohtaja Risto Laiho lukuisia neuvotteluja eri tahojen kanssa saaden myönteistä kiinnostusta hanketta kohtaan
- Projektin aloitettiin 12.4.1999

Projektin resurssit

- Rahoitus saatiin kolmeksi vuodeksi RAY:ltä ja tilat Tampereen A-killan Kolmionkadun päiväkeskuksesta
- Projektiohjaajan todellisena apuna merkittävästi kolmenvuoden aikana yhteensä kolme työntekijää, yhteistyötahot, Tampereen A-killan henkilöstö ja tukihenkilöt
- A-killan Liiton järjestämä tukihenkilö- ja muu koulutus
- Työnohjausta antoi A-killan työntekijä sekä ohjaajalle että tukihenkilöille

Projektin tavoitteet:

- *Päämäärä.* Tavoitteiden toteutumisen kautta saadaan aikaan toimiva jälkihuoltomalli, jonka mukaisella toiminnalla tuetaan asiakkaita itsenäiseen elämään ja elämänhallintaan. Jälkihuoltomalli on toimintojen kokonaisuus, joka muuttuu ajan mittaan, paikallisia tarpeita vastaavaksi asiakaslähtöisesti
- Asiakkaiden itsenäisen hallitun asumisen tukeminen ja ennen kaikkea estää häätöjen syntymisen
- Tukihenkilötoiminnan kehittäminen vastaamaan juuri itsenäiseen asumiseen siirtyvien asiakkaiden tarpeisiin.
- Yksi tavoitteista oli tuottaa projektista kaksi väliraporttia ja loppuraportti sekä oppimateriaalia. Oppimateriaalin tuottamisesta luovuttiin pian projektin alettua ja panostettiin raporteihin, joiden ajateltiin antavan arvokasta käytännöstä nousevaa kokemustietoa vastaavassa toiminnassa työskenteleville päihdetyöntekijöille

3 AVOTYÖN TEORIA JA KÄYTÄNTÖ

Tässä raportin kolmannessa luvussa käsitellään projektin teoriaa ja käytäntöä. Teoreettisia lähtökohtia käsitellään *luvussa 3.1*, jossa käydään läpi tärkeimmät avotyön tekemisen kannalta olennaiset asiat; lainsäädäntö, eettiset periaatteet, asiakaslähtöisyys sekä sovelletuista hoidollisista lähestymistavoista ratkaisukeskeinen ja kognitiivinen lähestymistapa. *Luvussa 3.2* kuvaillaan projektin asiakkaita ja tarkastellaan myös asiakkaiden vaihtuvuutta projektin aikana. *Luku 3.3* keskittyy kuvaamaan konkreettista toimintaa, jolla asiakkaita autettiin. Yhteistyötä muiden asiakkaiden asioihin liittyvien tahojen kanssa kuvaillaan puolestaan *luvussa 3.4* ja *luvussa 3.5* selvitetään tukihenkilötoiminnan elvyttämistä.

3.1 Teoriaa käytännön tueksi

Avotyötä projektissa tekivät alan työkokemusta ja koulutusta omaavat työntekijät, päihdehuoltotyötä määrittelevän lainsäädännön puitteissa ja myös tiettyjen eettisten periaatteiden mukaisesti. Avotyön käytännön tukena sovellettiin erilaisia päihdehuollossa käytettyjä lähestymistapoja, joista tärkeimpinä ratkaisukeskeistä ja kognitiivista lähestymistapaa. Erilaisten teorioiden ja lähestymistapojen tietämys ja tuntemus on tärkeää myös tällaisessa käytännönläheisessä ja asiakaslähtöisessä työssä. Monien eri lähestymistapojen yhdistäminen työssä samoin kuin asiakkaiden yksilöllisyyden huomioiminen, olivat tekijöitä, jotka vaativat työntekijöiltä erityistä ”pelisilmää”. Avuntarvitsijoiden erityiset ongelmat vaativat siten oman talonpoikaisjärjen käyttöä, joka ei voinut olla liiaksi sitoutunut mihinkään teoriaan.

3.1.1 Avotyö on päihdehuoltotyötä

Projektin alkaessa työntekijäksi tulleella Jari Ronkaisella oli usean vuoden kokemus ohjaajan töistä tukikoti Kotikartanolla ja hän oli käynyt päihdehuollon jatkolinjan. Päihdetyöntekijän tutkinnon Ronkainen suoritti käytännössä vuoden 2001 lopussa samoin kuin keväällä 2001 Jarin työpariksi tullut Marjo Poutanen. Ammatillisen työtteen soveltaminen yhteen killan peruslähtökohtana olevan vertaistuen antamisen kanssa, antoi työntekijöille hyvät mahdollisuudet päästä lähelle asiakasta ja saavuttaa työssä tarvittava keskinäinen luottamus työntekijän ja asiakkaan välillä.

Lait ja asetukset. Avotyössä kuten päihdehuollossa yleensäkin on huomioitava lainsäädäntö ja sen asettamat rajoitukset ja oikeudetkin. Käytännössä lain toteuttaminen ei ole aina itsestään selvää päihdehuoltotyössä huomioitavien erilaisten lakien ja säännösten suuren määrän vuoksi. Avotyössä erityisesti huomioonotettavia lakeja ovat mm. *alkoholilaki, huumausainelaki, päihdehuoltolaki, mielenterveyslaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, lastensuojelulaki sekä kuntoutuslainsäädäntö.* Lainsäädäntöä ei tässä käsitellä tarkemmin jo pelkästään senkään vuoksi, että lait ja asetukset muuttuvat osittain varsin nopeassa tempossa.

Eettiset periaatteet. Eettisistä periaatteista mainittakoon lyhyesti, että Avoprojektissa työtä tehtäessä otettiin huomioon jokaisen asiakkaan yksilöllisyys ja oikeus saada hoitoa ongelmassaan. Tampereen kaupungin päihdepoliittisessa suunnitelmassa esitetään, että kaikilla tamperelaisilla tulee olla *oikeus hoitoon* asuinpaikasta, yhteiskunnallisesta asemasta tai varallisuudesta riippumatta (Ahtiala 2000, 8). Avotyössä tämä oikeus toteutui etenkin lukuisina hoitoonohjauksina, joissa pyrittiin vauhdittamaan hoitoon pääsemistä, mikäli asiakkaan tilanne sitä vaati..

Omalta osaltaan projektityöntekijät sovelsivat päihdehuollossa yleisesti tunnettuja eettisiä periaatteita, jotka määrittävät asiakkaan kanssa toimimista. Avotyössä keskeiseksi etiikaksi voisi kuitenkin luonnehtia sitä tapaa, jolla työtä tehtiin: keskinäisen luottamuksen ja rehellisyyden kautta uskottiin syntyvän parhaita tuloksia varsinkin, kun työn tekemisen taustalla oli myös A-killan vertaistukena toimimisen periaate. Tältä osin voisi asian ilmaista niin, että *työtä tehtiin ihmisenä ihmisten joukossa* Työntekijät välttivät myöskään nostamasta itseään asiakkaan yläpuolelle ja auktoriteetiksi sekä kannustivat yksilöitä omiin ratkaisuihinsa.

Luottamus. Luottamuksellisuuteen perustuvassa toiminnassa on asiakkaan ja ohjaajan välillä pelisäännöt, joita kumpikaan ei saa rikkoa tai yhteistyö ei toimi kunnolla. Asiakasta kohtaan ohjaajan tulee tietenkin olla rehellinen eikä luvata liikoja.

Asiakkaan velvollisuuksia on tietenkin pitää sovituista asioista kiinni ja ennen kaikkea olla rehellinen. Rehellisyys onkin asiakkaan puolelta se ”heikko lenkki” missä eniten tapahtuu pientä ”lipsumista”; asiakas ei tule sovittuna aikana eikä soita. Työssä ei kuitenkaan syntynyt ajatuksia, että asiakkaat olisivat käyttäneet työntekijöitä hyväkseen.

Asiakaslähtöisyys. Avoprojektissa mukana ollut asiakas otettiin vastaan yksilönä. Tämän omien mielipiteiden, tarpeiden, toiveiden ja odotusten kautta myös projektin antama apu voitiin kohdentaa oikein. Esimerkiksi asiakkaan halutessa itselleen vain tukihenkilön, ei hänelle ryhdytty tekemään kuntoutussuunnitelmaa. Hoidon ja jälkihuollon tarvetta arvioitiin aina asianomaisen oman hoito- ja elämänsä historian perusteella. Asiakaslähtöisyyttä voisi tässä yhteydessä kuvailla myös periaatteeksi, jolla tuetaan ja autetaan ihmistä saavuttamaan elämänhallintakyky ja kyky tehdä itseään koskevia päätöksiä. (Ronkainen & Vaitinen 2001, 7).

3.1.2 Ratkaisukeskeinen lähestymistapa

Avotyön tekemisessä jouduttiin miettimään miten asiakkaiden kanssa tulisi toimia heidän ongelmissaan. Avoprojektissa toimintaa vahvasti ohjaaviksi lähestymistavoiksi valikoitui nopeasti *ratkaisukeskeinen* ja *kognitiivinen* lähestymistapa.

Ratkaisukeskeinen lähestymistapaa käytetään paljon suomalaisessa päihdehuollossa ja sen soveltaminen Avotyössä oli siten myös varsin luonnollinen valinta. Ratkaisukeskeistä lähestymistapaa voidaan esitellä sitäkin monista perspektiiveistä ja esim. *Kaija Virjosen* (Virjonen 1999, 100) mukaan se sisältää seuraavat asiat:

- a) *Avun tarvetta määriteltäessä* otetaan esille toimivat asiat yksilön elämässä ja kuvataan tilanne, jossa kyseistä ongelmaa ei esiinny
- b) *Suunnitteluvaiheessa määritellään tavoite, joka selkenee kun keinot löytyvät*
- c) *Toteutusvaiheessa löydetään, luodaan ja vahvistetaan tilanteita, joissa ongelmaa ei esiinny*
- d) *Arvioinnissa voidaan päätellä, että ratkaisuyritys on onnistunut, kun poikkeukset (tilanne, jossa ongelmaa ei odotusten vastaisesti esiinny) yleistyvät hallitsevaksi asiantilaksi.*

Ratkaisukeskeistä lähestymistapaa sovellettiin avotyössä moniin eri tilanteisiin. Esimerkiksi asiakasta tuettiin ongelman ratkaisussa eikä ryhdytty penkomaan ongelman syytä ensimmäiseksi:

”Kun asiakas tulee avotyöntekijän puheille hänellä yleisesti ottaen on ongelma ja joka näiden kavereiden kohdalla on yleensäkin juuri asunnottomuus tai sen välitön uhka. Kaikki tulijat ovat kyllä päihdeongelmaisia ja asunnottomuuden taustalla voi mitä todennäköisemminkin olla päihdeongelma, mutta siihen ei parane kiinnittää liiaksi huomiota Tällöin hoidetaan ensin asunnottomuusasia kuntoon ja sitten vasta mietitään miten asiakas voisi elää, ettei tilanne uusiutuisi”
(Ronkainen).

Ongelmakeskeinen lähestymistapa, jossa ongelmaa ryhdytään puimaan ja punta-roimaan saattaa johtaa siihen, että asiakkaan paineet kasvavat ja hän tuntee itsensä entistäkin huonommaksi ihmisenä. Pahimmassa tapauksessa voi asiakas lähteä saman tien juomaan. Käytännössä työtä tehtäessä havaittiin, että asiakkaat tiesivät ongelmansa syyt eli miksi heidän tilanne oli ajautunut kriisiin päihteiden takia:

”Kaveri on jo päässään tehnyt työtä ongelmansa kanssa (vaikkapa se, että ei ole pöytää missä syödä) ja hänen tullessaan apua pyytämään on turhaa ruveta vevaamaan sitä, miksei hänellä ole pöytää ja vaikkapa todeta, kuule että se on turhaa pöytää hommata ennekuin tuo sinun päihdeongelmasi on kunnossa”
(Ronkainen & Vaitinen)

Konkreettinen ja nopea apu. Mikäli asiakkaan ongelma on akuutti perustarpeisiin liittyvä, niin konkreettinen ja nopea apu on parasta mitä asiakas voi saada. Asiakkaalla on ongelmatilanteissa useita erilaisia vaihtoehtoja, joita hän puntaroi mielessään ja valitsee lopullisesti oman toimintamallin, jonka katsoo parhaiten ratkaisevan oman ongelmansa. Yksinkertaisesti voidaan sanoa, että työntekijän tehtävä oli akuutissa ongelmassa ensisijaisesti auttaa ongelman yli. Akuutin ongelman tultua selvitettyksi, voitiin miettiä ongelman uusiutumista estäviä toimintamalleja.

Suoraan sanominen. Suoraan rehellisesti sanominen on monesti hoitoalalla vaikea tehtävä työntekijälle. Tapaus- ja asiakaskohtaisesti on tietysti harkittava kenelle mistäkin sanotaan ja millä tavalla. Tilanteessa, jossa asiakkaan toiminta menee yli kaikkien yhteiskunnan normien voi olla asiakkaalle hyväksikin, että asiasta sanotaan suoraan:

”Etkö sinä tolo ymmärrä, että nämä asiat on hoidettava”.(Ronkainen).

Moraalisena voi tietenkin nostaa kynnystä hakea apua ja pahentaa ongelmia. Jälleen on kuitenkin muistettava, ettei päihdeongelmainen, tehtyään tyhmyksiä, ole silti tyhmä vaan käsittää aivan varmasti tekojensa merkityksen. Avotyössä havaittiin, että työnteki-

jän tulisi pysyä rehellisenä myös itselleen, koska asiakkaat eivät hyödy mitään tai edes halua kuulla mitään siloteltua totuutta.

”Asiakas haluaa suoran palautteen eikä mitään kaunisteluja ” (Poutanen).

Poikkeuksena voi olla tietenkin mielenterveysongelmainen, joka ei yksinkertaisesti ymmärrä asioiden kulkua. Tällöin on asianomainen ohjattava toisenlaisen tuen piiriin.

3.1.3 Kognitiivinen lähestymistapa

Päihdehuollossa yleisesti käytössä olevista lähestymistavoista avotyössä sovellettiin myös kognitiivista lähestymistapaa, joskin ei ehkä samassa määrin kuin edellä esitettyä ratkaisukeskeistä lähestymistapaa. Kognitiivisen lähestymistavan kautta pyrittiin vaikuttamaan esim. asiakkaan ymmärrykseen omasta ongelmastaan

”Alkoholin asemesta kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa puhutaan addiktiivisesta käyttäytymisestä, joka on opittu tapa ja jota voidaan analysoida ja muuttaa muiden käyttäytymistapojen tavoin” (Holmberg 1998, 187).

Asiakkaiden kanssa pohdittiin mm. kuntoutussuunnitelmien yhteydessä heidän juomiskäyttäytymistään ja selviytymistapoja erilaisista päihteidenkäyttöön liittyvissä ongelmissa. Kognitiivisen lähestymistavan avulla ajateltiin osaltaan pystyttävän vaikuttamaan asiakkaiden kykyyn löytää uusia ratkaisutapoja omien ongelmiansa hoitamiseksi ja etenkin retkahtamisien välttämiseksi. Konkreettisina asioina tehtiin asiakkaiden kanssa erilaisia *verkostokaavioita* ja *kirjallisia suunnitelmia* elämän hallinnan saavuttamiseksi. *Päiväkirjan kirjoittamista* kokeili pari asiakasta ja pitivät sitä ”ihan hyvänä juttuna”.

3.2 Avoprojektin asiakkaat

3.2.1 Ketkä projektiin otettiin asiakkaiksi ?

Asiakkaat tullessaan ensi kertaa projektityöntekijän juttusille olivat usein varsin tietämättömiä projektin toimintatavoista. Työntekijä selitti tulijalle toimintaa ja etenkin niitä asioita, joissa projekti saattoi asiakasta auttaa. Asiakkaan vastaanottamisessa tärkeintä

oli kuitenkin se, että oli asiakkaan ongelma miten pieni tahansa siihen suhtauduttiin vakavasti.

Työntekijään ottivat yhteyttä myöskin henkilöt, jotka kuvittelevat projektin toimivan asunnonvälittäjänä. Nämäkin olivat yleensä päihdeongelmaisia, mutta tarkoituksenaan ainoastaan saada asunto. Työntekijän selitettyä tilanteen asunnonkyselijät, jotka eivät halunneet muuta tukea projektilta, poistuivat, mutta heistäkin saattoi joskus joku palata uusin ajatuksin.

Ensimmäisenä toimintavuotena viidelle asiakasehdokkaalle sanottiin suoraan, etteivät he tarvitse tämän projektin tukea. Omasta elämästään kertoessaan työntekijälle kyllä selviää onko projektin antama apu ollenkaan tarpeellista ja näissä tapauksissa asiasta onkin oltu aina yhtä mieltä asiakkaan kanssa. Kolmen vuoden aikana tällaisia tapauksia on ollut noin kymmenkunta.

Pääsääntöisesti asiakassuhde syntyi aina asiakkaan omasta halusta saada apua, mutta joissakin tapauksissa asiakasta hieman houkuteltiin mukaan.

3.2.2 Asiakkaat kolmena toimintavuotena

Asiakkaita on avoprojektilla kolmen toimintavuoden aikana (vuoden 2001 loppuun mennessä) ollut yhteensä *satakaksikymmentän neljä (124)* eri henkilöä, joista *miehiä satakuusi (106)* ja naisia kahdeksantoista (*18*). Naisten vähäiseen määrään kiinnitettiin huomiota, mutta syy siihen on edelleen arvailujen varassa. Naisten vähäiseen mukana oloon Avoprojektissa voi tietenkin olla yksinkertainenkin selitys eli se, että naiset haakeutuvat enimmäkseen naisille suunnattujen tukimuotojen piiriin.

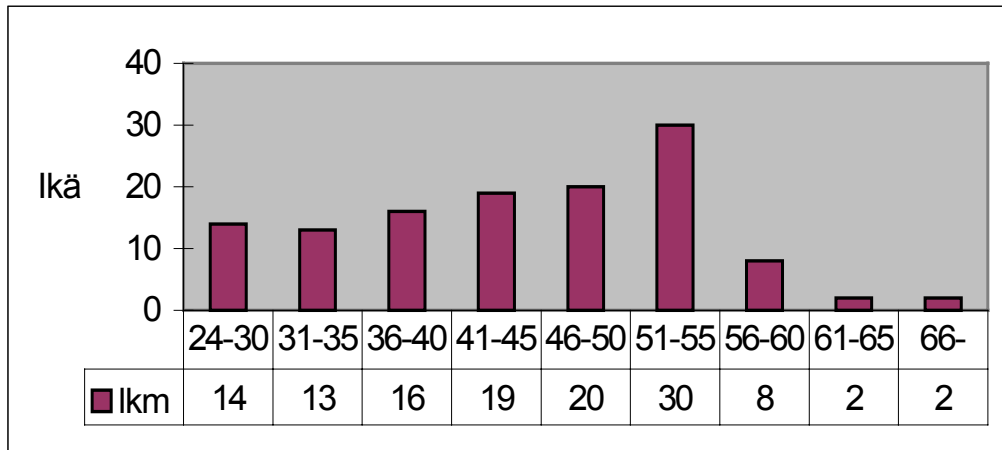
Yksi naistukihenkilö, joka oli toiminut päihdeongelmaisten naisten kanssa, arveli syyksi asenteet päihdeongelmaisiin naisiin:

”Päihhteiden ongelmakäyttö on ongelmallisempaan naisille. Naista kuormitetaan enemmän päihdeongelmasta. Nainen leimataan pahemmin. Naiset pelkäävät menettävänsä lapsensa, koska naapurusto leimaa pahasti päihdeongelmaisen naisen. Viikonloppuäitinäkin olemisen ympäristö tuomitsee. Samoja havaintoja on kuultu ympäri Suomea” (Naistukihenkilö).

Laskennan ulkopuolelle jääviä avunkysyjä ja saajiakin on arvioitu kolmen vuoden aikana olleen 50 henkilöä. Näitä lyhytaikaisia (1-3 kertaa autettuja) avuntarvitsijoita ei

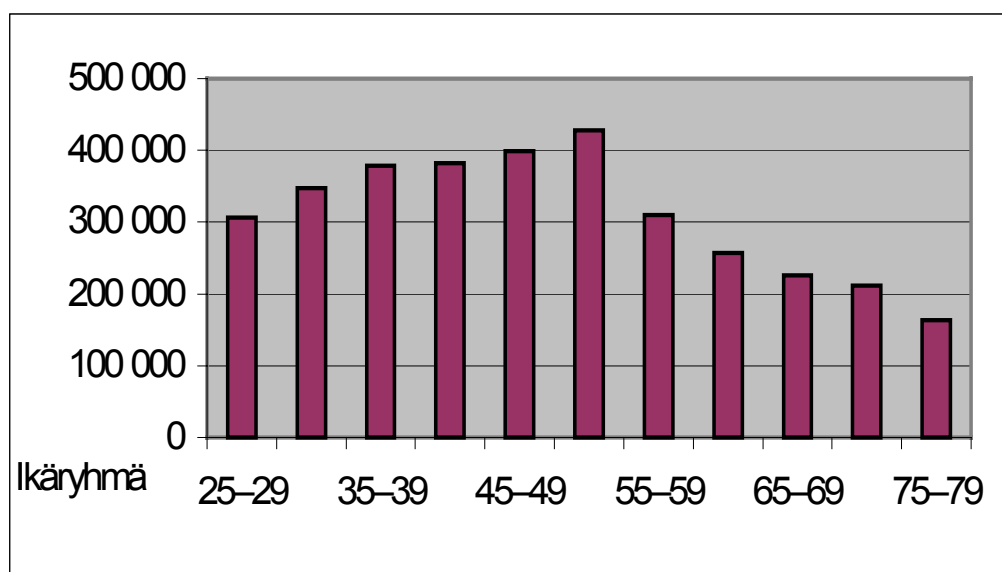
ole laskettu projektin asiakkaiksi. Heidän tuen tarpeensa on ollut vähäistä (kysyneet neuvoa tai opastusta asioidensa hoidossa).

Iältään asiakkaat olivat 24-77-vuotiaita keski-ikänsä ollessa 44,5 vuotta. Yli 55-vuotiaita asiakkaita oli ainoastaan kymmenen. Kohderyhmän suurin ikäryhmä oli puolestaan 51-55-vuotiaat (30 eri henkilöä), joilla myös tuen tarve oli suurinta. Raskasta tukea tarvitsevia oli kaikkiaan 48 ja heidän keski-ikä oli 45 vuotta.



Kuva 3: Avo:n asiakkaat luokitelluissa ikäryhmissä

Koko Suomen väestön ikärakennetta tarkasteltaessa voidaan nähdä tietty yhdenmukaisuus Avo:n asiakkaiden ja väestön jakaumien suhteen (Kuvat 3 ja 4) (Huom. pieni eroavaisuus kuvien 3 ja 4 luokittelussa).



Kuva 4: Suomen väestöjakauma 25-79 -vuotiaat luokitellusti vuonna 2000 (Lähde: Tilastokeskus)

Vertailemalla voidaan päätellä, että Avo:n asiakkaina on ollut (alle 24 -vuotiaita lukuun ottamatta) kaiken ikäisiä tasaisesti kaikista ikäluokista. Selkeä väheneminen on kuitenkin havaittavissa yli 55-vuotiaiden Avo:n asiakkaiden kohdalla, kun väestörakenteen mukaisesti voisi heitä olevan enemmän. Havainto vahvistaa olettamusta, että yli 55-vuotiaat päihdeongelmaiset katoavat Avo-projektin ulottumattomiin. Tähän varmaankin on useitakin eri syitä kuten laitoksiin siirtyminen. Yksi ajateltu syy voi olla myös päihdeongelmaisten korkea kuolleisuus tässä ikäryhmässä (havaintoihin perustuva näkemys), jolloin pähteet ovat olleet mukana vuosikymmeniä.

3.2.3 Miten asiakkaat ohjautuivat projektiin

Projektin alkuvaiheessa asiakkaat tulivat ensisijaisesti Tampereen A-killan Kotikartanotukikodin kautta, mikä puolestaan oli varsin sujuvaa, koska projektiohjaaja Ronkainen oli toiminut Kotikartanolla ohjaajana ja tunsi entuudestaan Kartanon asukkaat. Projekti käynnistyi luonnollisella tavalla, jossa ohjaajan jo valmiiksi solmimia luottamuksellisuussuhteita asiakkaisiin oli helppo jatkaa. Toisaalta muissa A-killan tukiasunnoissa asuvat tulivat automaattisesti projektin tuen piiriin

Kahtena viimeisenä toimintavuotena tilanne oli kuitenkin muuttunut; asukkaat Kotikartanolla olivat vaihtuneet ja oli vaikeampaa saada nämä todennäköiset avuntarvitsijat pois muuttonsa jälkeen Avo:n tuen piiriin. Tämän vuoksi ohjaaja pyrkikin käymään Kotikartanon asukaskokouksessa kahdesti kuukaudessa tiedottamassa Avo-projektista. Tämä tiedotustoiminta ei kuitenkaan onnistunut kovinkaan hyvin projektityöntekijän kiireistä johtuen.

Asiakkaan tilanne Avoo:n tullessaan	Asiakkaiden lukumäärä
Asuneet Kotikartanossa	72
Asuneet muussa A-killan tukikodissa	37
Tulleet ulkopuolelta Avo:n asiakkaiksi	15
<i>Yhteensä</i>	<i>124</i>

Taulukko 3: Asiakkaiden tilanne heidän tullessaan projektiin

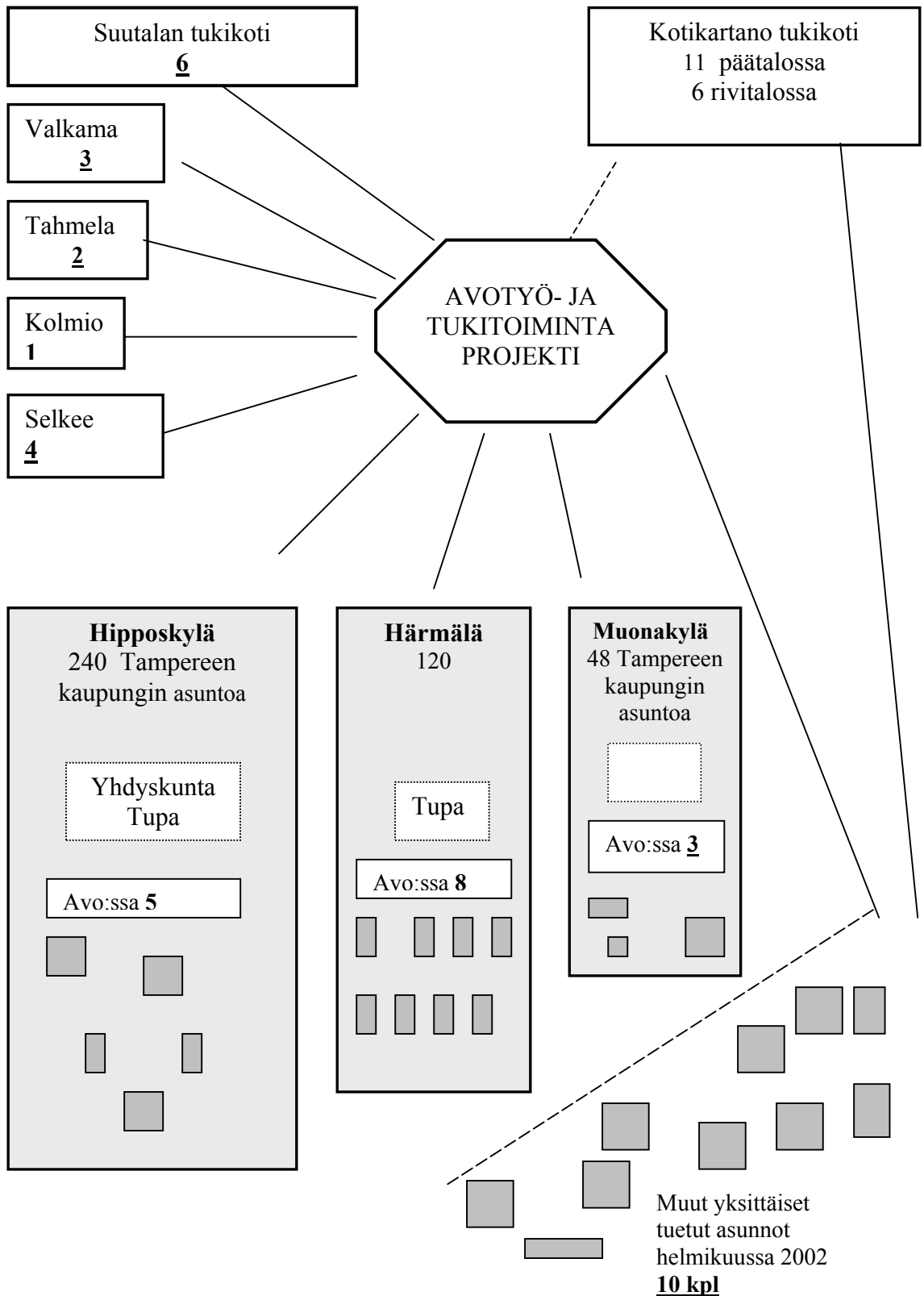
Avo:n 109 asiakasta oli asunut A-killan tukiasunnossa. ja ainoastaan 15 oli tullut projektin piiriin ns. ulkopuolelta eikä heillä myöskään ollut ongelmia asumisessaan projektissa mukana ollessaan. Asiakkaista kaikkiaan 72 oli asunut Kotikartanolla ja muissa A-killan tukikodissa asuneita oli 37. Kotikartanossa sekä myös jossakin toisessa A-killan tukiasunnossa asuneita oli yhteensä 17 (Taulukko 3).

Projektin aikana asiakkaista siirtyi itsenäiseen asumiseen kaikkiaan 93 asiakasta. Valtaosa heistä sijoittui Tampereen kaupungin vuokra-asuntoihin. Edelleen itsenäisessä asumisessa asiakkaita tuettiin ja Tupien alueille muuttaneilla oli myöskin yhdyskuntatupien tuki lähellä. *Risto Laihon* tekemä kaaviokuva (Kuva 5) hahmottaa Avo-projektin tuen kohteena helmikuussa 2002 olleiden asiakkaiden sijoittumisen niin A-killan tukiasunnoissa kuin kaupungin vuokra-asunnoissa Tupien alueella ja muualla Tampereella.

Tuen piirissä olevat tukiasunnoissa asuvat tarvitsivat tukea vaihtelevasti. Havainnollistaen voidaan sanoa, että mm Valkaman tukikodin asukkaat tarvitsivat tukea huomattavassa määrin kesällä 2001, kun taas Suutalassa asuvat (6) eivät tarvitseet tukea juuri ollenkaan.

Kuvasta 5 voidaan nähdä kokonaiskuva siitä miten Avo:n asiakkaat olivat sijoittuneina erilaisiin ympäristöihin. Helmikuussa 2002 lasketun tilanteen mukaan *Avo:n tuetun asumisen piirissä oli yhteensä 42 asiakasta*. Näistä 16 asui yhdyskuntatupien vaikutuspiirissä ja saivat niin ollen tukea myös tupien työntekijöiltä. Tukikodeissa asuvia oli niin ikään 16 ja muita itsenäisesti Tampereen alueella asuvia oli asiakkaana kymmenen. (Kuva 5).

Avoprojektin asiakkaiden tilanne helmikuussa 2002 on sikäli harhaan johtava, että uusien tai vanhojen asiakkaiden projektiin ilmestyminen voi tapahtua koska tahansa. Tämä puoli onkin syytä pitää koko raportin ajan mielessä vaikka mitään isoja heilahduksia ei asiakkaiden määrässä lyhyellä aikavälillä tapahdu. Vaihtelevampaa on se, että asiakkaiden tarve tukeen voi ilmetä varsin yllättävästikin.



Avo:n asiakas jolla vuokrasopimus Tampereen kaupungin kanssa
 Asiakkaalla vuokrasopimus Tampereen A-killan kanssa
 Avon:n asiakkaiden lukumäärät alleviivattuja

Kuva 5: Tampereen A-kilta ry:n tuettu- ja tukiasumistoiminta sekä Avotyö (Risto Laiho 02/2002)

3.2.4 Asiakkaiden ongelmat ja tuen tarve

Avo:n asiakkaita ei kuitenkaan voinut luokitella mihinkään tiettyyn luokkaan päihteidenkäytön ja muun henkilöhistoriansa perusteella vaan helpompi on todeta heidän olleen yksilöllisiä tapauksia. Ongelmat, joita heille oli usean vuoden tai jopa vain vuoden parinkin päihteiden käytön seurauksena syntynyt, olivat kuitenkin varsin samankaltaisia ja kuuluivat vaihtelevissa määrin jokaisen asiakkaan elämänpiiriin. Asiakkaiden ongelmia olivat mm.

- *raha- ja asumisongelmat; toimeentulotuki pitkään kestäneenä, vuokratarvit, sakot jne.*
- *viina- tai huumevelat*
- *sosiaaliset suhteet vähäisiä*
- *yhteydenpito perheeseen ja sukulaisiin heikkoa tai olematonta*
- *fyysiset kuin psyykkisetkin sairaudet*
- *ongelmia virastoissa asioinnissa*
- *tietämys oikeuksista samoin kuin asiakkaan velvollisuuksista heikkoa (esim. etuudet)*
- *henkiset ongelmat: usko omaan kykyyn pärjätä yhteiskunnassa heikentynyt, yksinäisyys jne.*

Yhteisenä nimittäjänä liki kaikilla projektin asiakkailla voisi pitää sitä, että he olivat moniongelmaisia ja että heidän elämänhallintakykynsä ja kyky itsenäiseen elämiseen yhteiskunnassa oli hävinnyt tai heikentynyt olennaisesti

Tuen tarpeen määrä vaihtelee. Projektissa annettu tuki vaihteli huomattavastikin. Projektin aikana hahmottui asiakkaiden tarve monestakin eri näkökulmasta. Tarvetta luokiteltiin karkeasti annetun tuen keston ja laadun suhteen. *Keveyksi tueksi* katsottiin, jos asiakkaan tuen tarve rajoittui neuvontaan ohjaukseen ja vaikkapa tukihenkilön saamiseen. *Normaalista tukea* sai suurin osa asiakkaista ja sen kesto vaihteli noin 2-12 kk. Normaalista tukea tarvitsevien tuen tarve saattoi olla varsin satunnaista ja suhteellisen vähäistä, mutta saattoi ajoittain vaatia avotyöntekijöiden tukea runsaastikin. *Raskasta tukea* tarvitsevilla tuen tarve puolestaan oli selkeästi pitkäkestoista ja sisälsi mm. useita hoitoonohjauksia, muuttoa, neuvontaa ja tukea sekä säännöllisiä tapaamisia viikoittain. Raskasta tukea tarvinneita oli 48 asiakasta, ainakin jossain vaiheessa. Raskasta tukea tarvinneita olivat myös kaikkina kolmena toimintavuotena projektissa mukana olleet 12 henkilöä.

Erityspiirteinä voidaan asiakkaista mainita se, että joukossa oli myös muutamia kaksoisdiagnoosipotilaita, jotka saattoivat työllistää työntekijöitä huomattavasti. Toi-

saalta voidaan todeta, että asiakkaiden joukossa oli muutamia, joidenka elämäntilanne ei näyttänyt olevan kovinkaan ongelmallinen, mutta siitä huolimatta he tarvitsivat tukea.

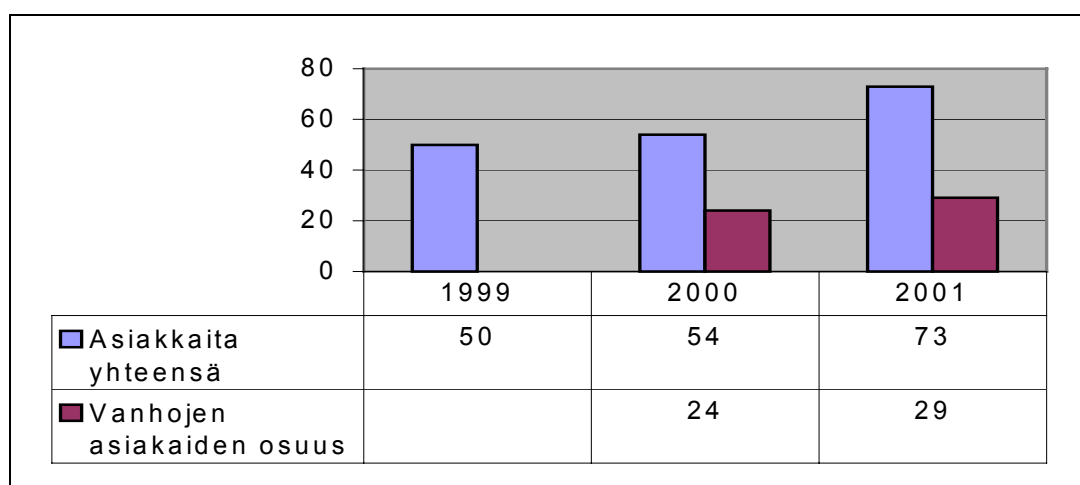
Köyhyys. Köyhyyden suhteen voidaan karkeasti arvioida liki kaikkien asiakkaiden kuuluvan jollei köyhiin niin ainakin vähävaraisiin; 124 asiakkaasta ainoastaan kahdella tiedettiin olevan oma omistusasunto. Työntekijöiden arvion mukaan hyvin toimeentulevia oli projektin asiakkaista korkeintaan kuusi.

3.2.5 Asiakkaiden vaihtuvuus Avo-projektissa.

Ajatuksena avotyössä oli ollut se, että asiakkaat saisivat tukea niin kauan kunnes he pärjäisivät omillaan. Pelättiin myös projektin muodostumista joillekin pysyväksi turvaksi eli heidän takertumistaan projektin tukeen. Tällainen saattaisi tulla esille mm. siten, että projektin tuen piiriin tultuaan henkilö jäisi myös sen antaman tuen kannattelemaksikin niin pitkäksi aikaa kuin tukea vain annetaan. Asiakkaiden vaihtuvuutta seuraamalla voidaan tehdä joitakin johtopäätöksiä siitä, miten asiakkaat ovat projektiin kiinnittyneet tai käyttäneet sen tarjoamaa apua hyväkseen.

Kuvaa 6 tarkastelemalla voidaan havaita, että uusia asiakkaita tuli mukaan aloitusvuonna viisikymmentä (50) eri henkilöä, toisena vuotena kolmekymmentä (30) ja kolmantena vuotena uusia tulokkaita oli jo neljäkymmentäneljä (44). Siten näyttää ilmeiseltä, että asiakkaiden määrä olisi kuitenkin kasvussa ja jo 20 asiakkaan lisäys vuositasolla merkitsee resurssien joutumista koetukselle avotyötoiminnan jatkuessa..

Aloitusvuoden 50 ihmisen mukaantulon selittää osaltaan se, että ohjaaja Ronkainen tunsu Kartanolta poismuuttaneita ja poismuuttavia asiakkaita ja näin ollen heidän mukaantulonsa oli helppoa, koska hekin tunsivat projektiohjaajan.



Kuva 6: Avo-projektin asiakkaat vuosina 1999. 2000 ja 2001

Kolmannen toimintavuoden uusien asiakkaiden lukumäärä (44) puolestaan vahvistaa havainnon siitä, miten asiakkaiden välittämä viesti projektista kulkee ja tuottaa uusia avunpyytäjiä, myös tukiasuntojen ulkopuolelta.

Pitkäaikaiset asiakkaat. Tarkastelemalla *taulukkoa 4* voidaan todeta, että aloitusvuodesta 1999 lähtien vuoteen 2001 asti on mukana projektissa ollut *12 henkilöä*. Heidän tuen tarpeensa näyttää siis olevan varsin pitkäkestoista Työntekijöiden arvion mukaan projektissa kaikkina kolmena vuonna mukana olleilla on mitä ilmeisemmin tarve jatkuvaan tukeen myös jatkossa ja joidenkin osalta tuen tarve on pysyvä.

Asiakkaan mukanaolo projektissa eri vuosina	Asiakkaiden lukumäärä
Mukana 1999, 2000 ja 2001	12
1999	50
2000	54
2001	73
1999 ja 2000	24
2000 ja 2001	28
1999 ja 2001	13

Taulukko 4: Asiakkaiden mukanaolo projektissa vuosina 1999-2001

Noin puolet kunakin vuonna mukaan tulleista asiakkaista eivät tarvitse kuitenkaan projektin tukea seuraavana vuotena ja toisaalta noin puolet tarvitsevat projektin tukea vielä seuraavankin vuonna. Kolmen vuoden seurannasta ei kuitenkaan voida vielä tehdä kovin kauaskantoisia ennusteita projektiin kiinnittymisestä. Pelkona kuitenkin on aina tämänkaltaisissa toiminnoissa, että jotkut asiakkaat takertuisivat siihen ja eläisivät elämänsä sen kautta. Avoprojektin 12 asiakkaan mukanaolo kolmen vuotena perustui siihen tosiasiaan, että he tarvitsivat tukea vaikka eivät sitä aina myöntäneetkään tarvitsevana.

3.3 Miten asiakkaita tuettiin

Avoprojektin suunnitteluvaiheessa konkreettinen toiminta oli saanut ääriviivansa, mutta käytännössä vasta nähtiin, mitkä asiat saattoivat toimia ja mitkä eivät. Toimintatavat

koskettelivat asiakkaiden elämän ongelmakohtia varsin moninaisesti ja tapauskohtaisesti. Periaatteena on kuitenkin avotyössä ollut se, että asiakkaat itse päättävät minkälaista tukea he tarvitsevat ja missä määrin.

3.3.1 Kotikäynnit ja asiakaskontaktit

Projektin alkaessa yhtenä toimintamuotona oli kotikäyntien tekeminen. Ensimmäisen toimintavuoden aikana havaittiin kuitenkin, ettei säännöllisistä kotikäynneistä juurikaan ollut hyötyä vaan ne kuluttivat resursseja kohtuuttomasti. Asiakkaat saattoivat myös mieltää kotikäyntien luonteen väärin eli pelkästään ”kyttäämiseksi”.

Toisena vuotena kotikäyntien luonnetta muutettiin; kotikäyntejä tehtiin ongelmien ilmaantuessa eikä käyty säännöllisesti jokaista asiakasta tämän kotona tapaamassa. Tämä toimintatapa oli välttämätöntä, jotta työntekijä olisi ehtinyt hoitaa avunpyytäjien asiat, mutta jossakin määrin myös harmillista, koska ajatuksena oli ollut se, että päihde-ongelmaisia pitää huomioida myös silloin kun heillä menee hyvin.

Samalla kun kotikäyntien luonteeseen kiinnitettiin huomiota niiden määräkin väheni toisena toimintavuotena. Kolmantena toimintavuotena kotikäynnit taas lisääntyivät toisen työntekijän tullessa pitempiaikaisesti Avoprojektiin. (Taulukko 5).

	1. vuosi	2. vuosi	3. vuosi ¹	Yhteensä
<i>Yhteydet viranomaisiin</i>	127	230	332	689
Kotikäynnit	176	146	256	578
Puhelut ja muut asiakas-kontaktit	208	292	479	979
<i>Asiakaskontaktit yhteensä</i>	384	438	735	1557

Taulukko 5: Projektin kolmen toimintavuoden kotikäynnit sekä asiakas- ja viranomaiskontaktit

¹ Laskettu vuoden 2001 huhti-, heinä- ja lokakuun keskiarvo kerrottuna 12 kuukaudella

Kotikäynteihin kiinnitettiin kolmantena vuotena huomiota mm. siksi, että tukiasunnoissa vielä asuvat kehottivat työntekijöitä pistäytymään useamminkin. Koko projektin ajalta havaittiin, että kotikäyntien syinä olivat yleisimmin ongelmat asukkaiden talou-

denhoidossa eli vuokratilastit. Avotyöntekijöiden tekemien kotikäyntien yleisimpinä syyinä olivat koko projektin aikana:

- asiakkaan oma pyyntö; haluavat keskustella tai pyytää apua
- puskaradion vihjeet siitä, että asiakkaalla ei mene hyvin vaikka häiriöitä ei olisi syntynytkään
- projektityöntekijä korviin kantautuneet viestit asiakkaan aiheuttamasta häiriöstä
- maksamattomat vuokrat
- huonekalujen yms. vieminen asiakkaalle (joillakin saattaa olla patja, kun he muuttavat itsenäiseen asumiseen)
- työntekijöiden arviot siitä kenen luona olisi hyödyllistä käydä vaikkapa vain kahvilla

Kotikäyntien merkityksestä. Kotikäynnin merkitys asiakkaalle saattoi olla elintärkeä. Seuraavassa esimerkkitapauksessa Herra x:n avuntarve oli päivää aiemmin havaittu kotikäynnin yhteydessä ja hänet oli toimitettu sairaalaan. Asiakkaan asunnossa olevat kaikki tavarat olisivat joutuneet roskalavalle, elleivät projektityöntekijät olisi ottaneet muuttoa hoitaakseen.

Esim. ”Poikkesimme herra x:n asunnolla katsomassa minkälainen muutto meillä on edessä, kämppä mitä kaameimmassa kondiksessa tai siellä ei oikeastaan mikään ollut kondiksessa,, joku ukkeli nukkui tyytyväisenä x:n sängyllä ja oli tuo todellakin majoittunut asuntoon kuin omaansa. Viinapulloista päätellen hyvin oli viihtynyt, siis asunto oli todella sekaisempi kuin hoitamaton kaatopaikka ja haju sen mukainen. No muuttaminenhan on aina mukavaa puuhaa?” (Ote projekti-päiväkirjasta huhtikuussa vuodelta 2001).

Edellä esitetty esimerkki on kuitenkin äärimmäinen tapaus ja yleensä muutoissa olivat asiakkaat itse kantamassa tavaroitaan minkä kykenivät. Toisenlainen merkitys tuli ilmi erään asiakkaan jälkeenpäin mainitessa kotikäynnistä päihteidenkäytön riistäytyessä asiakkaalta:

”Silloin se vitutti, mutta jälkeenpäin ajatellen tilanne olis mennyt ihan hulluks, jos ette olis käyneet”(Apro, 46).

Yleistä on se, että akuutin päihteidenkäytön aikana asiakkaan elämäntapaan on erittäin vaikea puuttua ja puhua tälle ”järkeä”. Tilanteen pitää usein mennä siihen pisteeseen, että kaveri täytyy ensin ohjata katkaisuhoidon ja sen jälkeen vasta keskustella järkeviä.

3.3.2 Asiakkaita neuvottiin, ohjattiin ja tuettiin

Neuvonta ja ohjaus. Neuvontatyön osalta asiakkaat ovat työllistäneet Avo:a varsin vaihtelevasti. Jotkut asiakkaista eivät ole tarvinneet juurikaan neuvontaa ja joillekin on pitänyt selvittää hyvinkin tarkkaan ja laajasti vaikkapa asumis- tai toimeentulotuen hakemismenettely.

”Nykyään osaan hakea apua sossusta. Sossun kanssa en osaa kuitenkaan vieläkään toimia” (Jarppa, 52).

Neuvoja ja ohjausta ovat asiakkaat tarvinneet mm. velkasaneeraus-, ulosotto-, toimeentulo-, asumistuki-, asunto-, työ- ja vaikkapa sakkojen maksamisasioissa. Eräälle asiakkaalle velkasaneerauksen järjestyminen oli varsin mieluinen yllätys, jota hän itse ei olisi osannut ajatellakaan.

”Se että asia järjestyi tuli yllätyksenä mulle, en olisi omin päin osannut tällaista kysyäkään” (Jope, 29).

Asumistukiasioissa on jouduttu useaan otteeseen selvittämään asiakkaalle asiointitaitoja ja hakemusten täyttöä. Asioiden selvittäminen on vaatinut toisinaan yhteydenottoa *Keilaan*. Näissä asioissa asioiden kulkuun vaikuttaminen on kuitenkin yleensä mahdotonta; asiakkaan tehdessä tietämättömyyttään virheen hän myös itse joutuu siitä kärsimään.

Asumistuen periminen takaisin tai väheneminen radikaalisti asiakkaan työllistyessä lyhytaikaisesti, sotkee usein ihmisen elämän totaalisesti ja vie hänet tilanteeseen, jossa hänen perustoimeentulonsakin on uhattuna. Usein kysymyksessä on tietämättömyys etuuksiin liittyvistä velvoitteista. Lyhytaikaisiin työsuhteisiin työllistyneillä saattaa olla myös harhakuvitelma siitä, että heidän elintasonsa automaattisesti paranisi työllistymisen myötä. Joskus tilanne on sellainen, että kun asiakas työllistyy, asumistuki putoaa ja todelliset asiakkaan käytössä olevat rahat saattavat olla niin vähäiset, että töissä ollessaankin hän joutuu turvautumaan toimeentulotukeen.

Joskus talouden sekaisin menoon on syynä myös ulosotto, joka tulee ”yllätyksenä” monelle. Tällaisissa em. epäselvissä raha- ja toimeentulo-ongelmissa ohjaajankin mahdollisuudet auttaa ovat usein vähäiset. Ainoastaan voidaan käydä neuvotteluja sosiaalitoimen kanssa ja ohjata asiakas hakemaan toimeentuloa.

Ongelmien moninaisuudesta huolimatta ohjaaja Ronkainen sanoo, että käytännössä ei juuri eteen ole tullut ongelmia, joissa asiakkaita ei olisi voitu auttaa tai ainakin asia on selvitetty:

”Jos tänne tulee kaveri vaikkapa sakkojensa kanssa niin kyllä tässä sen verran voidaan vaikuttaa, että viimeistään viikon päästä kaverilla on sopimus maksujärjestelystä sakkojensa osalta, eikä tarvitse lähteä lusimaan” (Ronkainen).

Milloin asiakasta ei ole osattu neuvoa, on otettu selvää asioista tai ohjattu tämä ottamaan yhteyttä asiantuntijaan. Tärkeää on kuitenkin aina antaa vastaus kysymykseen tai neuvonpyyntöön välittömästi tai ainakin parin päivän sisällä.

Neuvoja on projektista jouduttu antamaan myös arkisempiinkin asioihin, kuten mistä saa huonekaluja edullisesti, mikä autonromua vaivaa, mistä hakea vaikkapa ruokakassi tai terveydentilaa koskeviin kysymyksiin. Projektiohjaaja Ronkainen on todennut tuen antamisen olevan myös varsin suhteellista:

”Onko bensansuodattimen vaihto autoon, kun kaveri ei sitä itse osaa tehdä eikä hänellä ole varaa viedä autoa korjaamolle, tukea vai ei?” (Ronkainen).

Konkreettisista ohjeista ja neuvoista ei tietenkään ole aina apua; neuvot eivät aina miellytä asiakasta tai asiaan voi tulla uusia mutkia matkalla kuten varsin usein ulosotto- ja toimeentulotukiasioissa on ilmennyt.

Henkinen tuki. A-kilta toiminnassa henkinen tuki mielletään usein kiltalaisuuteen tai yhteisöllisyyteen, joissa molemmissa voimakkaana yhteyden luojana toimii yhteinen *ongelma*, josta kaikki pyrkivät tai ovat joskus pyrkineet ja päässeetkin eroon.

Henkinen tuki voidaan tietenkin ymmärtää varsin vaihtelevilla tavoilla. Henkistä tukea asiakkaat myönsivät kyllä saaneensa, mutta toisaalta useat haastatelluista jäivät miettimään mitä tuo henkinen tuki oikein tarkoitti.

”Kyllä kai sitä henkistäkin tukea olen saanut, kyllä niin voi hyvinkin sanoa”
(Topias, 55).

Henkisen tuen suhteen asiakkaiden puheista sai sen käsityksen, että henkiseen tukeen kuului olennaisesti luottamus työntekijään. Luottamus puolestaan mahdollisti arkojenkin asioiden käsittelyn. Yleisesti ottaen haastatellut olivat ehkä arkoja puhumaan tällaisesta tuesta ja halusivat mieluummin puhua vain *jutustelusta ja kannustamisesta*.

Haastateltujen mielestä henkinen tuki tarkoitti lähinnä keskustelua ja kannustamista. Joidenkin asiakkaiden mielestä puolestaan henkinen tuki tarkoitti sitä, että asiakasta ei syyllistetty vaan tuettiin päihdekäytön katkaisemiseksi

”Henkinen tuki kriisivaiheessa on ollut tärkeää ja etenkin ilman moralisointia ja ongelman korostamista vaan että ohjaaja on reagoinut sen hetkisen tilanteeseen eli siis ryyppäämisen katkaisemiseen” (Leevi, 35).

Asiakkailla oli kuitenkin muitakin tahoja, joille purkaa sydäntään. Tosilla oli olemassa joku hyvä kaveri ja joillakin tukihenkilö. Yksi haastatelluista katsoi, että henkinen puoli hoitui kokonaisuudessaan tukihenkilön kanssa:

”Minä vuodatan tukihenkilölle murheeni” (Late, 42).

Kuntoutussuunnitelma. Kuntoutussuunnitelmia tehtiin projektissa ensin varsin väljinä ja usein suullisina suunnitelmina yhdessä jokaisen asiakkaan kanssa. Kuntoutussuunnitelmia laadittaessa käytiin läpi asiakkaan hoitohistoriaa ja hänen omat vahvuutensa ja heikkoutensa sekä hänen itse antamia tavoitteita kuntoutumiselleen. Toista väliraporttia tehtäessä oltiin kuitenkin tehty havainto, että kirjallisten kuntoutussuunnitelmien tekemiseen olisi aiheellista ryhtyä kaikkien asiakkaiden kohdalla, jotta asiakkaat paremmin sitoutuisivat niiden noudattamiseen oman elämänsä suunnittelussa.

Ensimmäisen toimintavuoden aikana syntynyt ajatus asukkaiden sitouttamisesta pidempään kuntoutussuunnitelmaan on konkretisoitunut toisena toimintavuotena. Kuntoutussuunnitelmat ovat aiemmin projektissa olleet suullisia. Vuoden 2001 alusta alettiin järjestelmällisesti tehdä yksilöllinen ja kirjallinen kuntoutussuunnitelma. (Ronkainen & Vaitinen 2001, 23).

Käytännössä kuntoutussuunnitelmien laadinta saatiin vakiinnutettua vasta projektin kolmantena vuotena, jolloin kuntoutussuunnitelma tehtiin kaikille, jotka ehtivät olla mukana projektissa muutaman viikon. Kirjallinen kuntoutussuunnitelma saattoi hieman vaihdella asiakkaan tilanteen mukaan ja esim. valkaman tukiasuntoon muuttaneelle lisättiin suunnitelmaan osa *tukiasukkaan oikeudet ja velvollisuudet* (ks. Liite).

Kirjallisten kuntoutussuunnitelmien tekeminen ei ollut kuitenkaan niin yksinkertainen prosessi kuin ensin ajateltiin. Kuntoutussuunnitelmien tekeminen kesti noin 1-2 tuntia ja tarkoituksenmukaista oli myös pitää tarkistuspalavereita ensin noin 1 kk:n välein ja myöhemmin 2 kk:n välein kunkin asiakkaan kanssa.

3.3.3 Edunvalvonta ja yhteyshenkilönä toimiminen

Päihdeasiamies. Lainopillisiin kysymyksissä asiakkaiden etuja valvoessaan, työntekijät ovat voineet tarvittaessa kääntyä päihdeasiamies Marjo Tervon puoleen ja kysyä neuvoa. Tervolta onkin jouduttu kysymään kolmen vuoden aikana ainakin 10 tapauksessa toimintaohjeita asiakkaiden oikeuksia koskevissa asioissa. Neuvoa on kysytty mm. työkokeilusta, toimeentulotuesta, asumistuesta, lasten huostaanotosta, hoito-oikeuksista, ulosottolaista, kuntoutusrahoista yms. Asiat ovat joka kerta selvinneet. Yleinen ongelma näissäkin tapauksissa on tietämättömyys, joka johtaa siihen, että asiakkaat saattavat luulla olevansa oikeutettuja johonkin mihin heillä ei ole oikeutta, mutta myös päinvastoin eli asiakkaat eivät ole olleet tietoisia oikeuksistaan.

Toimeentulon turvaaminen. Asiakkaiden ja yhtäläillä sosiaalitoimen etu on tietenkin ollut se, että avotyöntekijän ottaessa sosiaalitoimeen yhteyttä, on asiakkaan asioiden hoitoa saatu nopeutettua. Avotyöntekijä on kuitenkin konkreettisesti tietoinen asiakkaan tilanteesta ja tällaiseen ”välitysmieheen” on sosiaalityöntekijänkin helppo luottaa

Joissakin tapauksissa on myös avotyöntekijän mukanaolo esim. sosiaalityöntekijän luona ollut välttämätöntä ja asiakkaan edun mukaista; asiakkaat eivät kovin usein uskalla kysyä tai tiedä oikeuksistaan esim. harkinnanvaraiseen toimeentulotukeen. Toisaalta työntekijän mukanaolo helpottaa asiakkaan asioiden hoitoa, koska työntekijä saattaa osata kertoa tilanteen selkeämmin. Avotyöntekijän ollessa läsnä asiakkaan sitoutuminen hoitamaan asiansa loppuun asti on myös todennäköisempää.

Edunvalvontaa on myös *hoitoonohjaus*. Tällä ei tässä yhteydessä tarkoiteta työpaikoilla annettavaa hoitoonohjausta vaan päihdeongelmaisen ryhdyttyä ryyppäämään on tietenkin tärkeintä saada ensin putki poikki ja sitten asiakas asianmukaiseen hoitoon mikä yleisesti ottaen on avotyössä tarkoittanut joko A-klinikan avokatkoa tai katkaisuhuotoasemaa. Jos asiakas ei pääse pikaisesti hoitoon niin hänen asiansa yleensä vaikeutuvat varsin nopeasti ja saattavat aiheuttaa uusia ongelmia.

Vapauden turvaaminen. Sakot, joita asiakkailla saattaa olla, ovat yleensä heidän päihdekäyttönsä aikana ja muutamia vuosiakin aiemmin syntyneitä. Mikäli sakko on muunnettu, on vapaudenmenetys edessä mikäli asianomainen ei kykene välittömästi hoitamaan sakkoa. Lyhyenkin vankilareissun seuraukset hyvin alkaneessa raittiudessa tai elämäntapojen muuttumisessa parempaan saattavat olla kohtalokaita. Sakkojen osalta on noin kymmenen ihmisen kohdalla järjestelty osamaksusopimuksia, muutoin vapaudenmenetys olisi tapahtunut ennemmin tai myöhemmin. Yhden asiakkaan kohdalla jopa muunnettuun rangaistukseen kyettiin saamaan lyhyt maksuaika.

Asumisen turvaaminen. Yleinen ongelma päihdeongelmaisten itsenäisessä asumisessa on vuokravelkojen syntyminen päihdekäytön seurauksena. Asiakkaan käyttäessä päihhteitä hän ei kykene hoitamaan omia velvollisuuksiaan sosiaalitoimen kanssa vaikka asiakas olisi ollut oikeutettu saamaan vuokrat rahat toimeentulotukena. Asian viivästyessä kuukausilla ei sosiaalityöntekijäkään ole usein voinut enää asialle mitään. Asiakkailta on vuokrat rästejä ollut 1-6 kuukauden verran

Vuokravelkaa voi syntyä tietenkin myös elämäntilanteessa, jossa asiakas olisi ollut kykenevä hoitamaan vuokransa tai ainakin osan niistä omilla tuloillaan. Vuokravelka on joka tapauksessa yleisin asunnonsaannin vaikeuttaja ja usein myös este. Näissä tapauksissa vaaditaan usein asiakkaan sitoutumista vastaamaan osaltaan syntyneistä rasteista ja avotyöntekijän rooli on silloin varsin tärkeä, jotta asiat myös hoidetaan.

Esim. henkilölle suotiin mahdollisuus kaupungin asuntoon vaikka hänellä oli kaupungille vuokrat rästejä. Vaikka samainen henkilö onkin muuttanut pois kaupungin asunnosta ei hän suinkaan ole keskeyttänyt yhdessä sosiaali- ja asuntotoimen kanssa sovittua maksujärjestelyä vaan maksaa edelleen rästejä pois. (Ronkainen & Vaittinen 2001, 16).

Edellä esitetyssä esimerkkitapauksessa Avotyöntekijä varmisti myös myöhemmin, että asiakas oli hoitanut asian sopimuksen mukaisesti. Raporttia kirjoitettaessa samainen henkilö on tunnollisesti hoitanut asiansa ja lyhentää edelleenkin 300 mk kuussa kyseistä velkaansa.

On syytä muistuttaa, että suuri osa asiakkaille syntyneistä vuokrat rasteista on syntynyt sellaisena ajanjaksona, jolloin heillä lain mukaankin olisi ollut oikeus saada vuokrat rahat sosiaalitoimelta, mutta päihdekäytön vuoksi he eivät ole saaneet aikaa varatuksi tai mentyä varattuna aikana. Tällaisten tilanteiden selvittely asiakkaan edun mukaisesti edellyttää työntekijän mukanaoloa tai selvitystä asiasta.

Työllistymisen tukeminen. Yhdessä TE-keskuksen rahoittaman Tampereen A-killan Työllistämisen- ja kuntoutumisprojektin kanssa saatiin kuitenkin muutamille asiakkaille järjestettyä mm. tukityöllistämisiä. Yhteistyötä tehtiin TYK-projektin ohjaajan *Raija Hiltusen* kanssa neuvottelemalla, joidenkin asiakkaiden mahdollisuuksista työllistyä. Raija Hiltunen hoiti asian sitten eteenpäin. Asiakkaista kuului osa siis molempiinkin projekteihin, joka puolestaan mahdollisti kokonaisvaltaista tukea sitä tarvitseville.

3.4 Avohuoltotyö on yhteistyötä

Yhteistyötahojen kanssa toimiminen luottamuksellisesti on tämänkaltaisen työn onnistumisen kannalta välttämätöntä. Yhteistyötahojen toiminta vaikuttaa asiakkaiden tilanteen kehittymisessä parempaan ja avotyöntekijät ovat eräänlaisia diplomaatteja asiakkaan ja viranomaisten välissä. Diplomaattisuus tarkoittaa tässä neuvottelukykä, jossa päämääränä on optimaalinen lopputulos kaikkien eduksi.

Yhteistyö viranomaistahojen kanssa on tietenkin hyvin tarkkaan määrittynyttä. Toimintaa määrittelee pitkälti keskinäinen luottamus. Yhteistyötä tehtäessä toiminta tapahtuu kuitenkin aina ensisijaisesti kunkin tahon omien sääntöjen ja tietenkin lainsäädännön mukaan.

Seuraavassa käydään läpi tärkeimmät yhteistyötahot, joiden kanssa on kolmen toimintavuoden aikana intensiivisesti työskennelty. Samoin tuodaan esille sitä, miten yhteistyötä on tehty.

3.4.1 Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystoimi

Yhtenä yhteistyötahona on ollut Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystoimi. Itsenäiseen asumiseen muuttavat ovat usein varattomia ja myöskin toimeentulotuen suuruisella rahalla eläviä, joten ilman ”sossun” tukea (vuokratakuu, muuttokustannukset, huonekalut, keittiötarvikkeet yms.) olisi muuttaminenkin jo mahdotonta ja itsenäisen elämisen aloittaminen hankalaa. Sosiaalitoimen myöntämällä maksusitoumuksella asiakas voi esim. saada käyttökelpoisen kalustuksen asuntoonsa:

Esim. ”Eräs asiakas sai maksusitoumuksen kierrätykseen arvoltaan 800 mk. Tuolla rahalla saatiin asiakkaalle kierrätyksestä kohtuullisen hyväkuntoinen kalustus, joka sisälsi mm. sohvan, kaksi nojatuolia, sängyn patjoineen, pöydän, kolme kirjahyllyn alaosa jne. Käyttämättä jääneellä rahalla asiakkaalla on mahdollisuus vielä hakea keittiön pöytä ja tuolit heti kun vain kierrätykseen sellaiset ilmestyy.” (Ronkainen & Vaitinen 2001, 15).

Muuttoa varten toimeentulotuen suuruisella rahalla elävät asukkaat ovat saaneet tulojensa perusteella myös muuttoavustusta mm. auton vuokrakuluihin.

Tampereella sosiaalitoimi onkin suhtautunut varsin myötämielisesti projektiin ja sen asiakkaisiin. Yhteistyön myötä on usein syntynyt luottamuksellinen suhde asiakkaan asioiden hoidossa. Yhteisissä palaverissa projektityöntekijän ja asiakkaan kanssa on

myös saatu asiakkaan asioihin yhteisvastuullisuutta esim. muutamassa tapauksissa on yhdessä sosiaali- ja asuntotoimen kanssa voitu järjestellä myös vanhojen vuokravetkojen maksu siten, ettei asukkaalle synny ylipääsemätöntä estettä saada asuntoa. Vuokravetko onkin yleisin asunnonsaannin vaikeuttaja ja usein myös este, kuten aiemminkin tässä työssä on mainittu.

Sosiaalitoimen kohdalla on syytä mainita se, että jos asiakas selkeästi on osoittanut ”parantaneensa tapansa” ja saanut avotyöntekijästä ikään kuin ”luottamushenkilön” niin myös sosiaalitoimen edustajat luottavat asiakkaaseen ja ovat myönteisemmin tuke- massa asiakkaan elämäntilanteen parantamisessa ja mm. harkinnanvaraista toimeentulo- tukea voidaan myöntää tarvittaessa (Ronkainen & Vaitinen. 2001, 16).

3.4.2 A-klinikkasäätiö /Tampereen A-klinikka

Yhteistyön merkitys Tampereen A-klinikan kanssa oli ja on edelleenkin monessakin mielessä tärkeää asukkaiden kannalta. Yksi tärkeimmistä piirteistä on, että varsinaisen katkaisu- tai kuntoutushoitajakson jälkeen asiakkaat, niin halutessaan, eivät jää aivan tyhjän päälle vaan heillä on tukenaan mm. A-kilta avoprojekteineen. A-klinikkasäätiön aluejohtaja Erkki Tukeva esitti toista väliraporttia varten antamassaan lausunnossa:

”Projektin myötä saatava tukitoiminta on osoittautunut merkittäväksi yhdys- siteeksi päihdeongelmaisen kuntouttavan hoitopolun saattamiseksi kohti itsellistä asumista.” (Erkki Tukeva 27.4.2001).

Avokatko. Avoprojektin ja A-klinikan välisessä yhteistyössä on asioiden kulkua saatu projektityöntekijän kautta saatu asioiden kulkua vauhditettua. Mikäli projektityöntekijä esim. on havainnut kaverin olevan niin huonossa tilanteessa, että laitoshoido vaikkapa Pitkäniemen sairaalassa on hänen arvionsa mukaan ainoa paikka, niin työntekijän mielipide otetaan varsin pitkälle huomioon myös A-klinikalla hoitoa määriteltäessä. (Ronkainen & Vaitinen 2001,16). Avoprojektin toimenkuvaan kuuluu mm. ”retkahta- neiden” asiakkaiden ohjaaminen ja toisinaan saattaminen katkaisuasemalle.

Kuntoutus. Yhteistyö A-klinikkasäätiön kuntoutusosaston kanssa ei ollut Avoprojek- tin osalta kovin tiivistä ensimmäisenä toimintavuotena. Yhteistyötä alettiin tehdä ja kolmantena projektin toimintavuotena se toimi varsin hyvin.

Muutamien asiakkaiden kohdalla pidettiin neuvotteluja heidän asuttamisestaan suo- raan kuntoutusjakson jälkeen Suutalaan ja Valkamaan. (Ronkainen & Vaitinen 2001,

16). Kuntoutuksen kautta tulee paljon asiakkaita Kotikartanon asukkaiksi, mikä osaltaan laajentaa yhteistyökenttää.

Hoitoneuvottelut, joita asiakkaiden kanssa on onnistuttu pitämään, ovat tärkeä lisä yhteistyön tuloksellisuuden kannalta. Asiakkaan sitoutuminen itsensä hoitamiseen samoin kuin hänen useilta tahoilta saamansa tuki voi parhaassa tapauksessa olla merkittävä itsensä hoitamiseen motivoitumisen kannalta. Kuntoutusosaston henkilökunnan kanssa onkin pidetty lähes kuukausittain *hoitoneuvotteluita tai –palavereita*, yhteisen asiakkaan tilanteen ja jatkohoitotarpeen kartoittamiseksi (Ronkainen & Vaittinen 2001, 17). *Verkostopalavereita*, joissa on yleensä mukana myös asiakkaan omaisia, on niitäkin onnistuttu pitämään kolmesti kolmenvuoden aikana.

Katkaisuhoitoasema. Katkaisuhoitoon pyrkivillä saattaa toisinaan olla vaikeuksia päästä riittävän nopeasti hoitoon. Yhteistyön kautta on voitu jo avotyöntekijän toimesta arvioida hoidon pikaisuuden tarvetta. Katkaisuhoitoaseman henkilökunnan on siten myös helpompi ottaa vastaan joku, jonka tilanteesta on myös avotyöntekijän arvio. Yhteistyöllä on muutamissa tapauksissa mahdollistettu nopea katkaisuhoitoon pääsy ja näin ehkäisty asiakkaan päihdekäytön paheneminen.

Tampereen A-kilta ry käy myös viikoittain tiedottamassa A-klinikan katkaisuasemalla ja kuntoutuksessa oleville asiakkaille yhdistyksen toiminnasta ja tässä yhteydessä heille on tiedotettu myös Avo-projektista.

3.4.3 Tampereen Vuokra-asunnot Oy

TVA eli Tampereen Vuokra-asunnot Oy:n kanssa on tehty yhteistyötä lähinnä asiakkaiden sijoittamisessa itsenäiseen asumiseen. Joidenkin kohdalla yhteistyöllä on saatu asiakas sijoitettua toiseen kaupunginosaan mikäli hän ei jossain asunnossa ole pärjännyt. Tupatoiminta-alueille siirryttyään on asiakkailla saatavissa tuvan tarjoamaa tukea.

Käytännössä yhteistyö on tapahtunut lähinnä siten, että milloin asunnontarvetta on jollakin asiakkaalla ja työntekijä on katsonut hänen pärjäävän esim. jollakin tupa-alueella, on tilanteessa otettu yhteyttä TVA:n edustajaan, jonka kanssa on neuvoteltu mahdollisuuksista asuttaa asiakas. TVA:n edustajat voivat turvallisemmin mielin asuttaa jonkun, jolla on aiemmin ollut asumisessaan ongelmia, jos he tietävät tämän kuuluvan projektiin.

Avotyöntekijöiden arvion mukaan yhteistyö on ollut välttämätöntä ja sitä tullaan tulevaisuudessa tehostamaan.

Yksi huomioitava yhteistyömuoto on ollut se, että asiakas antaa kirjallisen luvan avotyöntekijälle, jotta tämä voi pyytää TVA:lta tarvittaessa tietoja asiaomaisen vuokramaksutilanteesta. Tämän toimintamuodon kautta voidaan nopeasti puuttua asiakkaan retkahtaessa ja jättäessä vuokramaksunsa väliin.

Yhteistyö on ollut molemmin puolin tyydyttävää ja projektityöntekijät ovat olleet yhteydessä asiakkaiden asioissa TVA:n työntekijään lähes viikoittain.

3.5 Tukihenkilötoiminta

Avoprojektin työntekijä oli lähinnä tukihenkilötoiminnan organisoija ja tukihenkilöiden välittäjä niitä tarvitseville. Lisäksi Avoprojektin työnä oli huolehtia tukihenkilöiden koulutuksesta ja jaksamisesta. Tukihenkilöt puolestaan toimivat melko itsenäisesti, eivätkä he tehneet tukisuhteen kanssa tehdystä työstä erityisiä selvityksiä avotyöntekijälle. Tukihenkilöiden toiminnan kautta on saatu paljon arvokasta kokemustietoa päihdeongelmaisten tukemisesta tukiasuntoihin ja itsenäiseen asumiseen.

3.5.1 Miten tukihenkilö toimintaa alettiin elvyttää

Avotyöntekijän ensisijainen tehtävä oli saada tukihenkilötoiminta vilkastumaan; saada lisää tukihenkilöitä, jotka kykenisivät sitoutumaan tukihenkilönä toimimisen edellyttämiin velvoitteisiin. Toisaalta tukihenkilöiden ajateltiin myös antavan projektin tarvitsemää aputyövoimaa asiakkaiden tukemiseksi jälkihuollossa ja siksi avotyöntekijälle jäi tehtäväksi ohjata asiakkaita hakemaan tukihenkilöä itselleen.

Käytännössä työ aloitettiin lähestymällä mahdolliseksi tukihenkilöiksi ajateltuja henkilöitä, jotka olivat jossain yhteydessä osoittaneetkin toimineensa jo ns. epävirallisina tukihenkilöinä. Killan vertaistukea ovat antaneet ja saaneet tietystä mielestä kaikki kilotalaiset, mutta varsinaisena tukihenkilönä toimimisen edellytykseksi katsottiin, että henkilöllä on oma elämä hallinnassa ja toiseksi, että hän on myös käynyt A-kiltojen Liiton järjestämän tukihenkilöiden peruskurssin.

Epäviralliset tukihenkilöt ovat suuri voimavara. Epävirallisten tukihenkilöiden merkitystä ei projektin alkaessa eikä myöskään sen päättyessä ole missään vaiheessa unohdettu. Havainnot osoittivat nimittäin sen tosiasian, että useimmiten parhaat tukisuhteet ovat juuri kaverisuhteita, joita ei mielletä mihinkään tukihenkilötoimintaan kuuluviksi.

”Epävirallisissa tukisuhteissa myös näyttää konkreettisen avun antaminen olevan yleisempää; autetaan kaveria järjestämään esim. asuntonsa kalustamisessa. On varsin luonnollista, että epävirallisissa tukisuhteissa tukijan ja tuettavan tukisuhte perustuu usein enemmän ’kaverisuhteeseen’; kaveria ei jätetä. ’Virallisten’ tukihenkilösuhteiden ulkopuolella killan toimipaikoissa paljon aikaansa viettävät tukihenkilöt saattavat toimia vielä useille muillekin ihmisille keskusteluapuna” (Ronkainen & Vaitinen 2001,13).

Epävirallisissa tukihenkilöt auttavat myös konkreettisissa asioissa kuten muutoissa. Samoin ”tukihenkilönä” oleminen perustuu usein aktiiviseen osallistumiseen killan toimintoissa. Rohkaisevien kokemusten välittyminen toipuville päihdeongelmallisille on tärkeää, mutta usein ulospäin huomaamatonta ”tukityötä”.

3.5.2 Tukihenkilöiden koulutus ja työnohjaus

A-killtojen liitto on järjestänyt tukihenkilökoulutusta jo vuodesta 1994 alkaen. Avoprojektissa lähdettiin myös siitä, että tukihenkilöiden koulutuksessa turvauduttaisiin A-Killtojen Liiton koulutukseen sen takia, että kyseinen koulutus on rakentunut juuri päihdeongelmaisten tukihenkilöitä ajatellen. Koulutusta myös pidettiin ehdottomana asiana ennen tukihenkilöksi ryhtymistä. Puutteitakin oli havaittu.

”Peruskurssi on kovin suppea. Lisää eväitä tukihenkilönä toimimiseen alkuvaiheessa ja jatkokurssi vaikka heti kuukauden päässä. Jatkokoulutusta vaikkapa naisillekin erikseen” (Tukinainen).

Tukihenkilöiden havaitsema ongelma oli myös se, että tukihenkilökursseilla oli joitakin ”liian heppoisin” perustein mukaan tulleita; tukihenkilöiden mielestä, jotkut lähtivät mukaan vähän ikään kuin *harrastus mielessä*. Tukihenkilökursseilla oli mukana ihmisiä muualtakin kuin Tampereen A-killasta.

Ensimmäisenä toimintavuotena mukana oli 10 tukihenkilöä, joilla liki kaikilla oli jo entuudestaan peruskurssi käytyä ja osa kävi sen vuoden 1999 aikana. Koulutuksen saaneita projektin aikana oli yhteensä kymmenen henkilöä

Kaksi peruskurssin käynnyttä kieltäytyi myöhemmin tukihenkilönä toimimisesta, koska katsoivat sen liian raskaaksi. Koulutuksen saaneet ovatkin sanoneet peruskurssin selkeyttäneen heidän käsitystään tukihenkilönä toimimisen *velvoitteista ja vastuusta*. Tukihenkilökurssin helmikuussa 2002 käynyt oman kokemuksen päihdeongelmasta omaava mieshenkilö totesi myös kurssin selventäneen tukihenkilönä toimimisen vastuuta:

”Kyllä vastuu asiat selvenivät ja en aiokaan heti ryhtyä kenellekään tukihenkilöksi. Kattelen ensin jonkun aikaa itteni kanssa.” (Tuleva tukimies Taavetti).

Työnohjaus. Työnohjauksen järjestäminen tukihenkilöille A-klinikalla oli yksi osa tukihenkilötoiminnan kehittämistä. Työnohjaus aloitettiin varsin pian projektin käynnistyttyä ja se tapahtui ryhmäohjauksena, jossa tukihenkilönä toimineet saattoivat ryhmässä keskustella ongelmista ja muista tukihenkilönä toimimiseen liittyvistä asioista yhdessä A-klinikan työnohjaajan *Sisko Noukan* kanssa.

Työnohjaus havaittiin tärkeäksi ja se toimi hyvin. Kuitenkin jos työnohjauksessa ei ollut paikalla kuin pari tukihenkilö saattoi kokoontuminen olla osallistujille turhauttavaa.

”Aina niistä oppii uutta ja kuulee toisten mielipiteitä” (Tukinainen).

Toisaalta tukihenkilöt ovat ilmaisseet myös sen, etteivät he vapaudu puhumaan kaikista ongelmista ryhmässä ja että kahdenkeskinenkin ohjaus olisi tarpeen.

”Pitäisi olla silloin tällöin kahdenkeskeistä puhumista ammatti ihmisen kanssa. Yhteisessä palaverissa ei kaikki kerro kaikkia syvimpiä asioita ja se on liian pintapuolista. Kahdenkeskisessä keskustelussa voisi purkaa vähän enemmän.” (Tukinainen).

Samaan viittasi miespuoleinen tukihenkilö, joka arvioi ryhmätilanteen estävän ainakin omaa esiintymistään:

”Olen huono puhumaan ryhmässä ja oikeastaan ryhmässä ei ole kuin pari, jotka puhuvat enemmän” (Tukimies Jalmari).

Kokonaisuudessaan tukihenkilöt katsoivat tukihenkilönä toimimisen haastavaksi ja mukavaksikin vaikkakaan ei helpoksi. Tukihenkilönä toimimisen pahimpana ongelmana

useimmat pitivät ajoittain liian kovaksi kasvavaa työtaakkaa; joillakin oli useampiakin tuettavia samaan aikaan. Tuettavien määrästä eräs tukihenkilö totesi:

”Jos tuettavat ovat helppoja kolmenkin kanssa pärjää, mutta joskus yksi vaikeampi tapaus voi olla sekini liikaa” (Tukimies Kalervo).

3.5.3 Avotyöntekijä toimi välittäjänä ja värvääjänä

Projektityöntekijä välitti tukihenkilöitä asiakkaille. Tukihenkilön ollessa vapaana projektityöntekijän rooli oli välittää tukihenkilö tuentarpeessa olevalle. Projektityöntekijä valitsi sopivimman tukihenkilöehdokkaan kysyjälle tämän toiveen mukaisesti jos oli mahdollista. Tämän jälkeen ohjaaja otti yhteyttä tukihenkilöön ja kertoi tälle avuntarpeessa olevasta henkilöstä. Jos tukihenkilö katsoi voivansa olla asiakkaan tukena, niin järjestettiin yhteispalaveri, jossa tuen tarpeessa oleva, tukihenkilö ja projektityöntekijä keskustelivat mahdollisen tukisuhteen aloittamisesta. Toisinaan tukisuhde saattoi alkaa ilman projektiohjaajan mukanaoloa. Tukisuhteet kirjattiin ylös, mutta muuten tuettava ja tukihenkilö toimivat keskinäisessä vuorovaikutuksessa, johon ohjaaja ei puuttunut. Poikkeuksena saattoi olla tilanne, jos tukisuhteessa ilmeni ongelmia, jotka eivät ilman projektiohjaajan väliintuloa ratkenneet. Tukisuhteen aikana projektityöntekijä oli puolestaan se henkilö, jolta tukihenkilöt ja tuettavat saattoivat kysyä neuvoa

Uusien tukihenkilöiden värvääminen. Avotyöntekijän tehtävänä ollut tukihenkilöresurssien kartuttaminen ei kuitenkaan toiminut siten, että vuosittain tukihenkilöiden määrä olisi lisääntynyt. Tukihenkilöiksi kyllä koulutettiin kaikkina kolmena toimintavuotena uusia henkilöitä, mutta toisaalta vanhoja tukihenkilöitä saattoi vastaavasti jäädä pois. Näin ollen koko projektin ajan oli projektilla käytettävänä noin 17 eri tukihenkilöä vaikka vuosittain heistä vaihtuikin 2-3 henkilöä. Näistä seitsemästätoista on samanaikaisesti toiminut aina 10 tukihenkilönä. Vuosittain on tukea saanut noin 10-15 eri henkilöä.

Tarvetta aktiivisille tukihenkilöille kuitenkin on, mikä ilmeni etenkin syksyllä 2001, jolloin tukihenkilöä kyseltiin viikoittain. Kaikki kyselijät eivät kuitenkaan kuuluneet varsinaiseen Avoprojektin asiakkaisiin vaan olivat jotakin kautta kuulleet Tampereen Akillan tukihenkilötoiminnasta. Tukihenkilönä toimiminen on kuitenkin kaikkien haastateltujen tukihenkilöiden mielestä raskasta ainakin välillä. Työn sitovuus ja henkinen raskaus voivatkin olla suurimmat syyt tukihenkilöiden vähyyteen. Sekin on muistettava, ettei kaikki halukkaat välttämättä ole soveliaita tukihenkilöiksi.

”Tukihenkilöt, jotka eivät ole terapeutteja, eivät toimi akuutissa päihdeongelmassa juuri muuten kuin ohjaamalla kaveri hoitoon. Auttajalle tällainen tilanne on kohtuuttoman raskasta, jos asiakasta ei saa suhteellisen nopeasti asianmukaiseen hoitoon. Tukihenkilönä toimimisen ajatuksena on kuitenkin ennaltaehkäisy; päihdeongelmaista tuetaan silloin kun tämä ei käytä päihteitä. Käytännössä tämä puoli hoitui useimpien kanssa, mutta tuettavien joukkoon mahtui niitäkin, jotka tarvitsivat tukea juuri retkahduksissa, jolloin tukihenkilöiden on vaikea auttaa jos kaveri ei haluakaan lähteä hoitoon” (Ronkainen).

Erityinen informaatiotilaisuus tukihenkilötoiminnasta järjestettiin syksyllä 2001 Härmälätuvalla, mutta vaikka paikalla olikin paljon asiasta kiinnostuneita ei uusia tukihenkilöitä ilmaantunut.

Kysymyksiä tämä tukihenkilöiden vähyys aiheutti, mutta sekin oli huomattu, että tukihenkilöistä oli pulaa muuallakin, kuten vammaisten ja ongelmaisten nuorten kanssa työskentelevät kertoivat.

Avoprojektin toiminta tukihenkilöiden aktivointityössä opetti sen, että myös tukihenkilöiden kohdalla on toimittava pitkäjänteisesti ja kiinnittäen huomiota tukihenkilöiden henkiseen kestävyyteen, jotta nämä myös jaksaisivat tukea muita.

Tiivistelmä luvusta 3: Teoria ja käytäntö

Teoriaa käytännön tueksi

- Työtä tehtiin ammatillisesti päihdehuoltotyötä koskevien lakien ja säädösten
- Työssä huomioitiin eettiset periaatteet erityisesti luottamus ja asiakaslähtöisyys
- Avo –projektissa on toimittu ratkaisukeskeistä ja kognitiivista lähestymistapaa soveltaen

Avoprojektin asiakkaat

- Kolmentoimintavuoden aikana projektissa oli yhteensä 124 asiakasta, joista 106 miestä ja 18 naista. Asiakkaiden keski-ikä 44,5 vuotta. Asiakkaista 109 oli asunut Tampereen A-kiltilän tukiasunnossa ennen projektiin tuloaan.
- Lähes kaikki asiakkaat olivat moniongelmaisia ja heidän elämänhallintakykynsä oli selkeästi heikentynyt
- Asiakkaiden tarve tukeen vaihteli ajallisesti 5 kerrasta kolmeen vuoteen ja laadullisesti kevyestä raskaaseen tukeen

Asiakkaita tuettiin

- Kotikäynnein ja tapaamisin sekä puhelimitse. Kolmenvuoden aikana asiakkaisiin oli kirjattu yhteensä 1557 kontaktikertaa.
- Asiakkaita neuvottiin, ohjattiin ja tuettiin kaikkia elämän osa-alueita koskevissa asioissa
- Tärkeää tukityössä oli asiakkaiden edunvalvonta

Avohuoltotyö on yhteistyötä

- Käytännön toiminnan on mahdollistanut yhteistyötahojen kanssa muodostunut luottamus
- Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystoimi, Tampereen Vuokra-asunnot Oy sekä A-klinikka säätiön Tampereen A-klinikka olivat tärkeimmät yhteistyötahot
- Yhteistyö on ollut pitkälti neuvottelemista asiakkaiden asioissa ja yhteisten käytäntöjen suunnittelua

Tukihenkilötoiminta

- Epäviralliset tukihenkilöt ovat olleet toiminnan voimavara
- Avo on organisoinut tukihenkilötoimintaa ja toiminut tukihenkilöiden välittäjänä tuettaville
- Tukihenkilöille on järjestetty A-kiltojen Liiton tukihenkilökoulutusta, työnohjausta, yhteisiä saunailtoja, teatterinäytöksen ym. virkistystoimintaa.
- Tukihenkilöitä on kolmenvuoden aikana ollut 17 eri henkilöä ja näistä 6-10 on aina yhtäaikaisesti toiminut tukihenkilönä.
- Tukihenkilöiltä tukea saaneita on ollut 10-15 henkilöä vuodessa.

4 ARVIOITA, VAIKUTUKSIA JA HAASTEITA

Kilpailuyhteiskunnan ominaisin piirre on varmasti tuloksellisuus ja tuon tuloksellisuuden tärkein mittari on raha. Vaikuttavuudesta ja vaikuttavuustutkimuksestakin puhutaan nykyisin entistä enemmän, mutta varsin usein myös vaikuttavuuttakin mitataan rahassa. Vaikutuksia ja tuloksia ovat kuitenkin hyvin monet asiat ja avotyön tuloksellisuutta on arvioitu luvussa 4.1 asiakkaiden elämäntilanteen muutoksen kautta. Toisena tärkeänä projektin vaikutusta kuvaavana seikkana on tarkasteltu luvussa 4.2 yhteiskunnallisia säästöjä, joita projektin myötä on arvioitu syntyneen. Luvussa 4.3 tuodaan esille niitä Avotyön ongelmakohtia, jotka projektin aikana eivät saaneet työntekijöitä tyydyttävää muotoa. Luku 4.4 esittelee sitä jälkihuoltomallia, mikä avoprojektissa saatiin toimimaan.

4.1 Vaikutuksia asiakkaiden elämään projektin aikana

Asiakkaisiin vaikuttaa aina useista eri toimijoita yhteiskunnan eri sektoreilta ja vaikuttavuuden arviointi on varsin ongelmallista. Tätä työntekijöiden tekemää arviointia, tukemaan on tässä työssä haettu asiakkaiden ajatuksia projektista, joita on erityisesti kerätty tähän lukuun 4.1. Haastatteluista ja haastattelutavoista on tietoa kirjan johdantoluvussa.

4.1.1 Miten itsenäinen asuminen onnistui

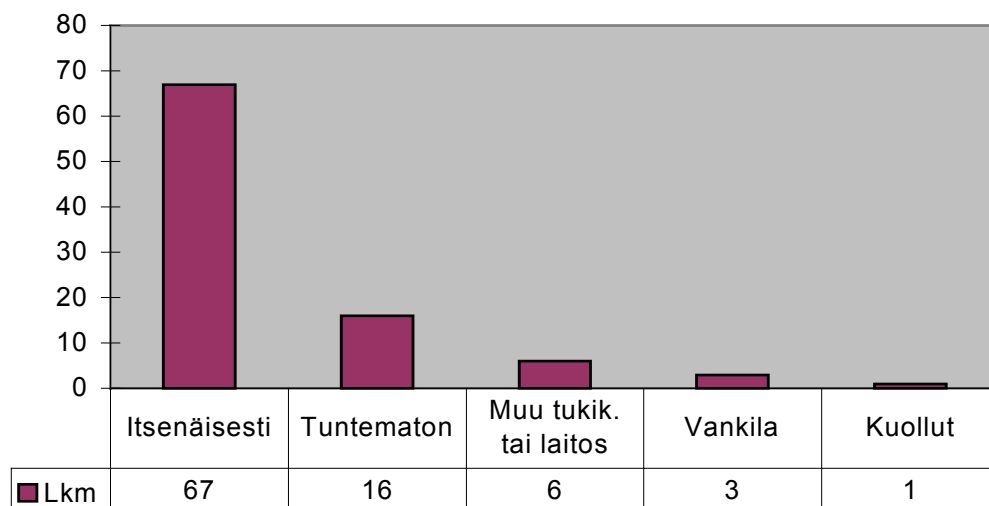
Tukikotien ulkopuolelta tulleet asiakkaat. Asiakkaista 15 oli tullut projektin ”ulkopuolelta” ts. he olivat siis itsenäisessä asumisessaan ollessaan katsoneet tarvitsevansa projektin tukea. Näiden 15 asiakkaan tilanne projektin aikana ei ollut asumisen suhteen muuttunut; 14 asui edelleen itsenäisesti ja yksi oli kuollut.

Tukikotien ulkopuolelta tulleilla asiakkaila oli joko tarve saada itselleen tukihenkilö tai neuvontaa ja tukea asioiden hoidossa eikä heillä yhtä lukuun ottamatta ollut suurta pelkoa asuntonsa menettämisestä.

Tukikodeissa asuneet ja itsenäiseen asumiseen siirtyneet asiakkaat. Kaikista asiakkaista yhteensä 109:llä oli vaihtelevasti päihdehoitojaksoja takanaan. Kaikki 109 olivat ainakin asuneet tai asuivat (1-3 kertaa) Tampereen A-killan yhdessä tai useammassakin tukiasunnossa ennen projektiin tuloaan.

Projektin vaikuttavuuden mittaaminen asiakkaiden *itsenäisen asumisen onnistumisessa* on monimutkaista ja aina osittain ennusteeseenkin perustuvaa. Voidaan kuitenkin olettaa, että kun 124 asiakkaasta 109 oli ennen projektin asiakkaaksi tulemistaan käyttänyt ainakin päihdehuollon asumispalveluja niin yksi vaikuttavuutta mittaava tekijä olisi heidän selviytymisensä itsenäisesti siirryttyään omaan vuokra-asuntoon. Näistä 109:stä edelleen tämän raportin tekovaiheessa oli A-killan tukiasukkaana 16, joten kaikkiaan 93 entistä tukikotiasiakasta asui itsenäisesti projektiin kuulumisensa aikana.

Päihdeongelmaisen elämäntilanteen pidempi seuranta antaisi tarkemman käsityksen itsenäisen asumisen onnistumisesta näiden vaikeaongelmaisten kohdalla. Tilanne oli 15.2.2002 kuitenkin näiden 93:n asiakkaan kohdalla keskimäärin tyydyttävä (Kuva 7).



Kuva 7: Tukiasunnossa asuneiden ja projektin aikana itsenäiseen asumiseen siirtyneiden asiakkaiden tilanne 15.2.2002

Kuvaa 7 tarkastelemalla voidaan havaita, että *tukiasumisen jälkeen itsenäiseen asumiseen siirtyneitä ja asumisessaan hyvin tai tyydyttävästi onnistuneita oli yhteensä 67 asiakasta 109:stä*. Jotta nämä luvut eivät kuitenkaan johtaisi ajattelua harhaan on huomioitava, että noista 67:stä on tietty osa edelleen projektin tuen piirissä. Työntekijöiden arvioinnin mukaan 67 asiakkaasta noin 20 tarvitsee edelleen tukea itsenäisessä asumisessaan. 47 itsenäisesti nyt pärjäävän kohdallakin on muistettava, että mitä todennäköisemmin näistäkin muutamit tulevat tarvitsemaan tukea seuraavan vuoden sisällä.

4.1.2 Asiakaspalautetta

Projektista yleensä. Haastatteluissa pyrittiin vapaamuotoisesti hahmottamaan asiakkaiden näkemyksiä Avoprojektin merkityksestä heille. Itse projektista on sanottava, että sitä ei aina mielletty projektiksi vaan enemmänkin Tampereen A-killan vertaistuen piiriin kuluva toiminnaksi. Projektiin mukaan tulleet ihmiset eivät noin yleisesti ottaen mieltäneet myöskään *kuuluvansa projektiin*, joka ei sinänsä ollut yllätys, koska asiakkaita ei mitenkään ohjattu ajattelemaankaan niin vaan esim. pyydettiin yleensä ottamaan yhteyttä projektin ohjaajaan. Asiakkaat saattoivat jopa kommentoida siten, etteivät he heti ymmärtäneet, että ”mistä ihmeen projektista” oli kyse:

”Jaa sä tarkoitat sitä Jari hommaa”(Reetu 53).

Projekti mitä ilmeisemmin oli myös henkilöitynyt, mikä puolestaan oli seurausta *Jari Ronkaisen* alkuvaiheen yksin työskentelystä. Toisaalta on huomioitavaa, että työntekijä ei ole halunnut erityisesti korostaa itseään projektityöntekijänä eikä siten myös ole pukeutunut ”projektityöntekijän asuun” (minkälainen tuo sitten lieneekin). Ohjaaja ei kuitenkaan erottautunut asiakkaista pukeutumisensa perusteella ja käytännössä tällaista työtä ei tehdä puku päällä.

Projektista ei juurikaan tiedotettu mitenkään erityisesti ja asiakkaita on silti riittänyt eli ”puskaradio” toimii ja kuuluu myös tukiasuntojen ulkopuolelle.

Avoprojektin antamasta avusta. Minkälaista avo-projektin antama apu ja tuki oikeastaan on sitten asiakkaiden mielestä ollut? Yleisesti kukaan ei ole sanonut mitään pahaa projektista vaan päinvastoin. Monissa kohdin asiakkaat ovat pitäneet projektin tukea ja apua ehdottoman tärkeinä heidän tilanteensa korjaantumiseksi.

Toisaalta on havaittu haastateltujen ja Avoprojektin työntekijöiden näkemyksissä suuriakin eroja tuen saamisen suhteen. Esimerkiksi Aatu, jota oli avustettu muutossa ja

neuvottu useaan eri otteeseen monissa eri asioissa ja joka vielä kävi hyvin usein juttelemassa projektityöntekijän kanssa, ei kuitenkaan ollut mieltänyt saaneensa Avo-projektin kautta juuri mitään apua:

”En nyt tiedä, enpä mä juurikaan ole tarvinnut sen apua” (Aatu, 25).

Samansuuntaisia ajatuksia tuli esille muutaman muunkin asiakkaan kanssa. Pohdittaessa asiaa, miksi asiakkaat eivät aina halunneet myöntää tai mieltää saaneensa tukea projektista, tultiin siihen tulokseen, että nämä asiakkaat eivät ehkä ole juuri pitäneet saamaansa apua minkään projektin kautta vaan enemmänkin kaveriapuna projektityöntekijältä. Haastatellut antoivat myös ymmärtää, että projektin työ on ollut tärkeää muille eli haastatellut välttivät todentamasta omaa hyötyään projektista silloinkin kun oli kysymyksessä niin sanottu raskasta tukea saanut

”Mitä minä olen kuullut on projektista monelle ollut hyötyä. Minä en ole kuullut negatiivista” (Hemuli, 52).

Toisaalta projektin kannalta voitaisiin ajatella asian olevan hyvä jos niin on, ettei projektimaisuus ole liiallisesti tullut esille; projektin tarkoitus on ollut auttaa näitä asiakkaita eikä tehdä heitä *osaksi projektia*. Avun antaminen on antamista eikä siinä ole kysymyksessä kiitosten odottelu.

Syyt tuen saannin vähättelyyn voivat olla moninaisia, mutta tärkeänä voidaan pitää jo pelkästään sitäkin, että asiakas on tietoinen mahdollisuuksistaan saada tukea ongelmien ilmetessä. Toisaalta työntekijöiden näkökulmasta tällainen ”kiittämättömyys” saattaa myös johtaa ajattelemaan, ettei projektista ole ollut hyötyä. Onneksi työntekijöiden todistuksena on ollut selkeästi positiivisiakin arvioita.

”No kyllähän se Jari on tehnyt paljonkin” (Jope, 29 ja Reetu, 53).

4.1.3 Asuntoasioissa apu on ollut tärkeää

Asunnon saamisessa on apu ollut tärkeää. Se, että joku on saanut tukiasumisen jälkeen asunnon, on iso asia itsenäisen asumisen aloittelijalle. Näennäisesti itsenäisesti asuvan asuttaminen puolestaan tukiasuntoon on ollut muutamille suorastaan elintärkeää. Itsenäinen asuminen näet saattaa olla ”asumista örisevien juoppojen keskellä”, kun asunto ei ole yksin asianomaisen käytössä.

Huomionarvoinen seikka on se, että kaikilla päihdeongelmaisilla ei suinkaan ole aiemman elämänsä aikana syntyneitä vuokratrasteja, mutta siitä huolimatta asunnon saaminen voi olla mahdotonta ilman tukea.

”Yksinäisen miehen on vaikea saada asuntoa. On suoraankin sanottu, ettei saa kämppää” (Hemuli, 52).

Vuokratrasteit ovat usein este saada asuntoa mistään muualta kuin yksityisiltä markkinoilta ja silloin asianomainen tarvitsee myös rahaa vielä enemmän kuin kaupungin asuntoon siirtyessään. Asiakas, joka oli Killan kautta tullut projektin piiriin, sai neuvoja taloudellisten asioiden hoidossa ja asuntoasioissa. Kolmisen vuotta omillaan pärjännyt ja elämänsä selkeästi hallintaan saanut Jope totesi tammikuussa 2002:

”Kyllä mä katon, että ilman projektin tukea erittäin todennäköisesti olisi käynyt niin etten olisi saanut asuntoa enkä päässyt velkasaneerauksen piiriin. Apu oli tosi tärkeää mulle” (Jope, 29).

Avun suhteen myös tässä suhteessa kaikki eivät ole olleet yhtäläillä kiitollisia projektille vaan osa katsoi tilanteen siten, että:

”No itsehän minä sen järjestin ja Jari vaan soitti TVA:lle” (Tepa, 39).

4.1.4 Kaikki eivät haluakaan itsenäiseen asumiseen

Avoprojektin antama tuki vielä tukikodeissa asuville korostui kolmantena toimintavuotena. Työntekijät havaitsivat etteivät kaikki tukikotien asukkaat olleet valmiita itsenäiseen asumiseen tai aina edes halukkaita muuttamaan omaan vuokra-asuntoon.

Esim. Yksi asiakas siirtyessään tukiasunnosta itsenäiseen asumiseen huomasi heti ”ajautuvansa vanhoihin kuvioihin” ja halusi viikon päästä palata tukiasuntoon. Hänen ottaessaan kyseisessä tilanteessa yhteyttä ohjaajaan, tämä oli todennut, että ”tukikodissahan sinä pärjät” ja asia oli ollut sillä selvä. Asiakas itse oli varsin tyytyväinen nopeaan ja sujuvaan takaisin asuttamiseen. Kyseinen henkilö on edelleen tyytyväinen ratkaisuun.

Tukikodissa asuva saattaa olla terveydellisistä syistä raskastakin tukea tarvitseva ja sellainen, joka ei aivan yksin pärjäisi. Kolmantena toimintavuotena *Marjo Poutasen* mukana olo projektissa mahdollisti tilapäisen tuen lisäämisen erälle ikääntyneelle seuraavan esimerkin mieshenkilölle:

Esim. Yksi nykyisistä tukikodin asukkaista ei aiemmissa asuinpaikoissaan (kaksi eri hoitokotia) viihtynyt vaan halusi ehdottomasti, johonkin muun kuin ”laitokseen”. Kyseiseen tukikotiin hänet otettiin koeajaksi, koska oltiin epävarmoja hänen pärjäämisestään yhteisössä, jossa vaadittaisiin kuitenkin myös omatoimisuutta.

Asiakasta tuettiin mm. toimittamalla ruoka hänelle päivittäin ja samalla tarkkailtiin hänen terveydentilastaan. Vajaan puolen vuoden kuluttua hän ilmaisi halunsa luopua ruokapalvelusta ja tehdä itse oman ruokansa. Tällä hetkellä hän pärjää hienosti omillaan ja ei oikeastaan tarvitse juurikaan enempää tukea kuin muutkaan tukikodin asukkaista ja lisäksi hän on erittäin tyytyväinen yhteisössä asumiseen.

Tällaisten asiakkaiden tukeminen tukiasuntoyhteisössä asumiseen eikä sieltä itsenäiseen asumiseen siirtymiseen on ratkaisu, jossa asiakkaan inhimillinen kohtelu ja asiakaslähtöinen menettely ovat toteutuneet vaihtoehdon ollessa asiakkaan oman halun vastainen laitoshoido. Tässä tapauksessa inhimillinen vaihtoehto on ollut myös halvin vaihtoehto.

Joillekin tukikotiasuminen on tilapäistä, mutta heillä yleensä ei ole kiire muuttaa omaan vuokra-asuntoon.

”Tykkään asua yhteisössä; on puhe kavereitakin... välillä haluaisi olla yksinkin ja voihan sitä olla kun pistää oven kiinni.” (Benjamin 53)

Tukiasuntoihin muuttaneiden ja kiireellä sieltä pois haluavien kohdalla on havaittu, etteivät he yleensä ole motivoituneita muuttamaan omaa elämäntapaansa. Toisaalta pitkänkin tukiasumisen jälkeen itsenäinen selviytyminen ei koskaan ole aivan varmaa.

4.2 Arvioidut säästöt

4.2.1 Itsenäinen asuminen on aina edullisempaa kuin laitosasuminen

Kuten aiemmin tässä työssä on tullut esille, oli 109 Avo:n 124 asiakkaasta ollut laitoshoidossa ja/tai käyttänyt päihdehuollon asumispalveluita kerran tai useammin päihdeongelmansa vuoksi ennen Avo-projektin asiakkaaksi tuloaan edeltävien 4 vuoden aikana. Näistä lähtökohdista arvioituna olisi mitä todennäköisemmin heidän kohdallaan

käynyt myös myöhemmin siten, että he olisivat ennemmin tai myöhemmin olleet jälleen asunnottomina ja päihdehuollon laitoksissa asiakkaina.

Asiakkaiden laitoshoidon tai –asuminen itsenäisen asumisen sijaan on aina kalliimpi vaihtoehto yhteiskunnalle. Asia voidaan karkeasti laskea vaikka siten, että jos asiakas on toimeentulotuen varassa niin hänen välittömät kustannuksensa yhteiskunnalle ovat (toimeentulotuki ja vuokra) noin 673 € (n. 4000 mk) kuukaudessa. Laitosvuorokausihinnat vaihtelevat paikasta riippuen 38 eurosta (230 mk) ylöspäin joten kustannukset nousevat helposti yli 1680 € (10 000 mk) kuukaudessa asiakasta kohden.

Itsenäisen asumisen epäonnistuessa on asiakkaan ennemmin tai myöhemmin turvauduttava yhteiskunnalle kalliisiin päihdehuollon asumispalveluihin tai laitoshoidon ja taas jos asiakas kykenee pitämään asuntonsa, ei hän myöskään tarvitse asumispalveluita ja hänen päihdekäyttönsäkin monessa tapauksessa vähenee merkittävästi, kun hänen ei tarvitse yöpyä missä sattuu.

Avoprojektin toiminnan synnyttämiä säästövaikutuksia yhteiskunnalle onkin arvioitu tässä työssä lähinnä estettyjen häätöjen suhteen. Häätöjen katsottiin vaikuttavan asiakkaiden elämäntilanteessa siten, että jos he vielä Avoprojektinkin asiakkaina saavat asiansa niin solmuun, että vuokrat jäävät maksamatta ja he menettävät asuntonsa, jää heille käytännössä ainoaksi mahdollisuudeksi hakeutuminen hoitoon tai jonkun asumispalvelun piiriin. Tällaisen tapahtumaketjun jälkeen asiakkaiden itsenäiseen asumiseen takaisin siirtyminen ei tapahdu kovinkaan nopeasti ja jossain tapauksissa laitosasuminen voi olla lopullista.

Raportoinnin yhteydessä arvioitiin koko projektin aikana estettyjen häätöjen lukumääriä seuraavasti (Taulukko 6):

<i>Ajankohta</i>	<i>Häätöjä estettiin yht.</i>
1.toimintavuosi	5
2. toimintavuosi	6
3.toimintavuosi	8
<i>Yhteensä:</i>	<i>19</i>

Taulukko 6: Avoprojektin kolmen vuoden aikana estämät erittäin todennäköiset häädöt

Häätöjen todennäköisyys perustuu asiakkaan tilanteen ajautumiseen tilanteeseen, jossa vuokranantajan edustaja on ilmoittanut häätöuhasta. Näissä tilanteissa asiakkaalle on

kertynyt vuokratästejä, joihin on saatua aikaan maksujärjestely. Lisäksi asiakkaan päihdekäyttöön on kyetty puuttumaan ja saatu se katkaistua. Häädöt on siten pystytty ehkäisemään ja mahdollistamaan itsenäinen asuminen edelleenkin tukea antamalla ja viranomaisten kanssa neuvottelemalla. Joissakin tapauksissa häädön aiheuttama asiakkaan asunnottomuus on estetty asunnonvaihdoilla.

Karkeasti voidaan ajatella, että jokainen häätö olisi johtanut keskimäärin yhden (1) vuoden kestoiseen laitoshoittoon (päihdehuoltolaitos yms.). Näiden 19 eri asiakkaan häätöjen estämisellä olisi siten saatu aikaan yhteiskunnallisia säästöjä kolmen vuoden aikana yhteensä 373242 € (2.219,194 mk). (Taulukko 7).

Laitosasumisen vuorokausihinta 53,82 € (320 mk)	53,82	€	320 mk
Arvioitu laitoshoidon/ tai –asumisen tarve vuorokausina	365	vrk	
Ilman Avoprojektin tukea laitoshoidon tarpeessa olevat henkilöt	19		
<i>Laitoshoidon kustannukset Avo-projektin asiakkaille kolmena vuotena</i>	373242	€	2.219,194 mk

Taulukko 7: Arviolaskelma 19 häätötapausten toteutuessa syntyvistä kuluista kolmen vuoden aikana

Arviolaskelmassa on käytetty 53,82 € vuorokausihintaa, joka on yhden toiminnassa olevan päihdehuollon asuntopalvelun ilmoittama. Vuorokausihinnat eri laitoksissa tai asunto-oloissa vaihtelevat kuitenkin melkoisesti ja saattavat olla monikertaisia laskelmassa käytettyyn verrattuna.

Häätöjen myötä syntyy myös erilaisia sivuvaikutuksia paitsi asiakkaiden elämään niin myös yhteiskunnallisten instituutioiden toimintaan. Yksi häätö ja sen vaatimat eri toimet ovat usein kalliita prosesseja, jotka lopulta yhteiskunta maksaa.

4.2.2 Muut säästövaikutukset

Säästöjä syntyy luonnollisesti aina, kun päihdeongelmainen ryhtyy elämään ns. normaalia elämää. Yhteiskunnan eri sektorit (terveydenhuolto, poliisi, sosiaalihuolto jne.) säästävät resurssejaan kun päihdeongelmainen elää itsenäisesti ja hallitusti. Elämänsä hallintaansa saanut yksilö tuottaa myös ympäristölleen positiivista latausta ja jos hän oikein

onnistuu ja päätyy töihin, hän voi vielä vuosikausia olla yksi yhteiskunnan veronmaksajista.

Päihdehuollon palvelujen käytössä tapahtuu myös mitä todennäköisemmin vähene mistä, mikäli asiakas kykenee asumaan itsenäisesti. Päihteiden käytön vähentäminen tai kokonaan lopettaminen on oikeastaan ehtona asiakkaan itsenäisen asumisen onnistu miselle, koska usein asunnon menetykset liittyvät pelkästään siihen, että asiakas ei ole kyennyt ryyppäämiseltään hoitaa vuokraansa. Tosiasia on sekin, että asiakkaat mieluiten kärsivät krapulansa ”omassa kotonaan” kuin katkaisuhuoltoasemalla.

Voidaan ajatella, tämän työn puitteissa, että säästövaikutukset ovat alisteisia ihmis ten hyvinvoinnille. Asiakkaan ja tämän lähiympäristön voidessa hyvin ja toimiessa kes kenään ”luonnikkaasti” ilman suurempia konflikteja voidaan olettaa, että avotyön kal taisilla ihmisten elämänhallintakykyyn vaikuttamaan pyrkivillä toiminnoilla synnyte tään ns. inhimillistä pääomaa, jonka arvoa on mahdotonta mitata rahassa. Hyvinvoiva yksilö heijastaa omaa hyvinvointiaan ympäristöön toisin sanoen *hyvin voimassa yhte isössä ei voi olla pahoinvoivaa yksilöä*. Käytännössä asia ei aina ole näin yksiselittei nen.

4.3 Avotyön ongelmakohtia

4.3.1 Yhteistyön tekemisen ongelmakohtia

Tiedotuksessa puutteita. Yhteistyö eri tahojen kanssa saatiin projektin aikana toimimaan kiitettävästi. Alkuvaiheessa yhteistyön aloittaminen ja luottamuksen rakentuminen eri tahojen kesken oli kuitenkin hidasta ja viranomaistahojen edustajien vaihtuessa oli työ aloitettava uudestaan. Projektin alkuvaiheessa kaikille tahoille ei tiedotettu riittävästi. Sosiaali- ja terveystoimen eteläiseltä palvelualueen sosiaalityöntekijät *Anna-Maija Karvinen* sekä *Ulla Merikoski* toivat asian esille loppuraporttia varten antamassa lausunnossaan:

”Avo- ja tukitoimintaprojekti on alkanut 12.4.99, mutta tieto projektista ei aluksi saavuttanut kaupungin sosiaalityöntekijöitä. Tietoa saatiin vasta vähitellen, kun alueelle muutti A-killan asuttamia asiakkaita ja kun avotyöntekijä tuli asiakkaan kanssa toimistolle neuvottelemaan vuokratien hoitamisesta. Siinäkään vaiheessa meillä ei ollut kokonaiskuvaa projektista, vaan kuva on muodostunut ja laajentunut vähän kerrallaan” (Karvinen & Merikoski 9.1.2002).

Yhteistyötahojen lukumäärän ollessa suuri oli viisainta pyrkiä toimimaan harkitusti ja välttämättä tahon vaivaamista turhaan tai liian pienissä asioissa. Useiden eri tahojen kanssa toimittaessa oli projektissa kuitenkin edettävä varoen siitäkin syystä, ettei alkuvaiheessa tiedetty mikä yhteistyön todellinen tarve tulisi olemaan. Toiminnan edetessä tiedottaminen unohtui tai ajateltiin, että tiedottaminen sujuu luonnollisesti työn ohessa.

Yhteistyössä on useita näkökulmia. Toimittaessa yhdessä muiden tahojen kanssa asiakkaan asioissa, on päätöksiä tekemässä useita eri ihmisiä erilaisine valtuuksineen ja näkökulmineen. Tosinaan yhteistyö aiheutti turhautumista ja epäuskoa omiin kykyihin vakuuttaa yhteistyötahoja:

”Jos tiedetään, että joku on tosi heikoilla, ja esitetään sosiaalitoimelle, että kaverille pitää saada välitystili, koska tiedetään, että muutoin homma menee läskiksi. Tästä huolimatta sosiaalityöntekijä ei aina voi tai näe tarpeelliseksi välitystilin avaamista kaverille ja viikonpästä homma on läskinä eli kaveri jatkaa vanhaa rataa. Tällainen turhauttaa ja saa tuntemaan itsensä totaalisen peleksi, koska avotyöntekijä yleensä on kaikkein lähimpänä näitä kavereita ja osaa myös nähdä, jos kaverilla ei ole aikomustakaan muuttaa suuntaa.”(Ronkainen).

Näkökulmien eroavaisuuksista huolimatta yhteistyö toimi pääsääntöisesti hyvin. Eri tahojen sisäiset menettelytavat olivat toinen tekijä, jonka voidaan sanoa vaikuttaneen joissakin tapauksissa tiedonkulun katkeamiseen ja asiakkaan tukiverkon pettämiseen.

Esim. Henkilö, joka ehti asua muutamia kuukausia kaupungin asunnossa ja pärjäsi jotenkuten itsenäisesti menetti asuntonsa sen vuoksi, ettei ollut käynyt uusimassa vuokrasopimusta. Ongelma tietenkin syntyi kyseisen henkilön omasta saamattomuudesta. Tässä tapauksessa henkilö käytti päihkeitä päivittäin ja oli käytännössä kykenemätön hoitamaan minkäänlaisia ”asioita”. Tästä huolimatta kaveri ehti asua puolisen vuotta asunnossa. Tästä syntyi hänelle myös vuokrarästejä. Tilanteeseen olisi voinut tietysti vaikuttaa se, että jos vuokranvalvonta olisi nopeammin puuttanut asiaan tai avotyöntekijä olisi tarkistanut asianomaiselta oliko tämä hoitanut vuokrasopimuksen uusimisen. Tilanne ajautui kuitenkin näin pitkälle koska ”oletettiin ” että tieto kulkee.

Projektin toisena toimintavuotena kyseisenlaisten ongelmien syntymistä yritettiin ehkäistä tekemällä asiakkaiden kanssa sopimuksia, jotka antoivat työntekijöille oikeuden tietojen vaihtoon asuntoviranomaisten kanssa mm. asiakkaan vuokranmaksutilanteesta. Tämä mahdollisti nopean puuttumisen ongelmien ilmetessä. Ongelma ei kuitenkaan ratkennut täydellisesti kuten edellä olevasta kolmannen vuoden esimerkkitapauksesta voidaan päätellä. Kaikille asiakkaille ei kuitenkaan ole tarpeellista laatia ”valvontasopimusta” vaikka joskus työntekijöistä on siltä tuntunutkin.

Kaikilla on kiire ja laitoksissa täyttä. Ongelmalliseksi hyvänkin yhteistyön tekee se, että kaikilla tahoilla näytti varsin usein olevan kiire ja hoitopaikatkin täynnä. Avoprojektin asiakkaalla saattoi ohjaajan mielestä olla tilanne, joka vaati pikaisia toimenpiteitä, mutta toisaalta hoitolaitoksissakaan ei aina ollut mahdollista saman tien ottaa ketään vastaan. A-klinikka säätiön Tampereen kuntoutumiskeskuksen yksikköjohtaja *Tarja Helenius* totesi antamassaan lausunnossa, että

”Jari Ronkainen myös ohjasi tuettaviaan meille hoitoon ja pyrimme ainakin huomioimaan paikkatarpeen mahdollisimman nopeasti.” (Helenius 17.1.2002)

Käytännössä työn kokonaisuutta ajatellen asiat ovat sujuneet nopeasti ja on tietenkin muistettava, että yhteistyötahoilla on omat työnsä hoidettavanaan ja siinä mielessä yhteistyö on ollut kiitettävän joustavaa.

Yhteistyötahojen kanssa toimimisen ongelmakohdaksi voidaan myös laskea tietyllä tavalla vatiolovelvollisuuden noudattaminen siinäkin tapauksessa, että asianomainen on antanut luvan keskustella asioistaan. Asiakkaan tunteva avotyöntekijä tietää monesti asiakkaan oikean elämän kiemuroista ja sen takia voisi käyttää hieman erilaista lähestymistapaa yhteisneuvotteluissa kuin esim. sairaaloiden henkilökunta, joka ymmärrettävästi on paljon varovasempia asiakkaiden asioiden käsittelyssä. Kyseessä onkin oikeastaan viestinnällinen ongelma tai hidaste, joka kuitenkin saattaa estää asiakasta saamasta asianmukaista hoitoa. Tämä ongelmallisuus tuli projektissa esille etenkin kaksoisdiagnoosipotilaitten kohdalla. Mielenterveysongelmissa painiskelevan päihdeongelmaisen tilannetta ei yhtään helpota se, että mielenterveyspuolella on tehty viime vuosina huomattavia säästötoimenpiteitä.

4.3.2 Tukihenkilötoiminnassa kehittämistä riittää

Tampereen A-kilta ry:n vapaaehtoisen tukihenkilötoiminnan elvyttäminen osaksi avoprojektin tukiverkosta oli yksi projekti tavoitteista. Kuten aiemmin kerrottiin tukihenkilötoiminta oli ollut olemassa vuosia ilman sen isompia huomioita. Avoprojektin alkaessa oli kuitenkin tarkoituksena, että avotyöntekijä toimisi tukihenkilöiden ja tuettavien välisenä yhteysmiehenä. Tavoite saavutettiin muutoin paitsi, että projekti ei ollut saanut riittävästi aktivoitua tukihenkilöitä mukaan toimintaan. Ongelmana oli siis tukihenkilöiden pieni määrä.

Toinen tavoite eli uusien tukihenkilöiden kouluttaminen ja näin tukihenkilöresurssien kasvattaminen tarvetta vastaavaksi, ei sekään toteutunut toivotulla tavalla. Uusia koulutukseen lähtijöitä oli vähän ja vanhoistakin tukihenkilöistä vuosittain joku luopui tehtävästään.

Kolmas ajatus oli myös se, että myös tukihenkilöt tarvitsevat tukea ja virkistystä tukena olemisen vastapainoksi. Virkistystoimintaa toki järjestettiin mm. Killan vuokraama kesämökki oli tukihenkilöiden käytettävissä ja tukihenkilöille järjestettiin retki teatterinäytökseen yms. Tietyllä tavalla tukihenkilöt kuitenkin ilmaisivat haastatteluissa tyytymättömyytensä tukihenkilöiden huomioimiseen, kuitenkaan itsekään osaamatta selventää sitä, minkälaista virkistystoiminnan oikeastaan pitäisi olla.

Kokonaisuudessaan tukihenkilötoiminnan kehittämisessä näyttäisi projekti loputtua-kin olevan suuri työ, jota tulee jatkaa sitkeästi ja uusia tukihenkilöiden aktivointitapoja etsien.

4.3.3 Avotyön kannusteet vähissä

Tässä raportissa esitetyt arviot Avoprojektin vaikutuksista ja työn tuloksista päihdeongelmaisten auttamiseksi ovat nimenomaan arvioita. Arvioimisen hämäryys on myös osa päihdehuoltotyötä, jossa ”hoito” on epämääräistä ainakin tulosten suhteen. Lääkäriin antaman antibioottikuurin vaikutuksia potilaan terveydentilaan on helppo seurata, mutta avotyöntekijän antaman tuen vaikutuksia asiakkaaseen ei aina voida ennustaa tai ainakin on syytä ”ennustaa” vasta jälkikäteen.

Työtä tehdessään on avotyöntekijän otettava huomioon myös se, että työntulokset saattavat yhtäläillä olla muidenkin päihdehuoltotahojen tai vaikkapa asiakkaan sukulaisien aikaansaamia tuloksia. Timpurin tekemä keinutuoli on timpurin tekemä, mutta avotyöntekijän tekemän asiakastyön tuloksena ”selvinnyt” päihdeongelmainen on kuitenkin

useiden eri tahojen yhteistyöntulosta. Päihdehuollossa tämä piirre koskee tietysti kaikkia toimijoita. Avotyössäkin kiitos työn tekemisestä ei välttämättä tule työntekijälle muutoin kuin oman työn arvioinnin kautta. Tämä on työn tekemisessä piirre, joka asettaa työntekijän itsetunnonkin koetukselle, mutta ennen kaikkea voi pahimmillaan aiheuttaa stressiä.

”Kun puhelin soi, niin tiedät vastaamattakin, että taas on jollakin ongelmia.”
(Ronkainen)

Yhteistyötahojen kannustava palaute, työnohjaus ja työyhteisön antama palaute ovatkin monesti ainoita kannustimia työn kehittämiseen ja tekemiseen. Toisaalta tietenkin suoran palautteen saaminen asiakkailta antaa työntekijöillekin voimavaroja tehdä työtä, mutta usein on myös niin, että ne jotka selviävät itsenäiseen elämiseen myös kaikkoavat työntekijöiden näköpiiristä

4.3.4 Resurssien vähyys johtaa epätoivottuun priorisointiin

Resurssien niukkuus puolestaan tekee avotyön tekemisen välillä kiireiseksi, joka näkyy epäilemättä työntekijöidenkin mielialassa ja näin voi itse työn laatukin kärsiä. Toisaalta voi olla päiviä, jolloin asiakkaita ei ole lainkaan. Kiireisten päivien jälkeen syntyvä toiminnan pysähtyminen puolestaan voi olla toivottu hengähdystauko työntekijöille, mutta saattaa yhtäläillä aiheuttaa toimetttömyyden tunteen.

Kiireisten päivien pahin ongelma syntyy silloin, kun nopeaa apua tarvitsevia on useampia; on pakko priorisoida asioita ja arvioida kiireellisistä tapauksista se kiireellisin. Tällainen asiakkaiden ongelmien määrittely ei kuitenkaan ole aina kovin helppoa ja aiheuttaa kiireen muuttumisen kaaokseksi, jossa pahimmillaan mikään asia ei tule kunnolla hoidetuksi.

Avotyöntekijät ovat itsekin kuitenkin myöntäneet, että aina ei ehkä olekaan kysymys kiireestä vaan siitä, että pitäisi osata sanoa ”ei”. Päihdeongelmainen, joka on hädissään (vaikka ongelma työntekijästä tuntuisi mitättömältä) pyytänyt apua ja tuohon avunpyyntöön pitäisi vastata. Ammatillisuutta on osata ottaa sopivasti työtä vastaan, mutta myös toimia asiakaslähtöisesti. Tilanne on sikäli usein varsin hankala ja johtaa väistämättäkin siihen, että kaikkia asiakkaita ei voida auttaa ainakaan välittömästi. Tyypillistä on sekin, että asiakkaat pyytävät apua viimehetkellä eli silloin pitäisi olla valmis välittömin toimenpiteisiin.

Asiakkaiden toistuvat epäonnistumiset omassa elämässään voi myös johtaa tilanteeseen, jossa työntekijän usko asiakkaan auttamisen hyödyllisyyteen alkaa heiketä. Tällaiset kaikkein heikoimmilla olevat asiakkaat ovat kuitenkin haaste avotyölle ja työn tekemisen luonteen vuoksi ketään ei voi suoraan ohittaa. Ristiriitaiseksi tämä muodostuu silloin kun asiakas on selkeästi avotyöntekijän mielestä mielenterveysuhoon asiakas. Päihdetyöntekijän resurssit eivät riitä mielenterveysongelmaisten asianmukaiseen auttamiseen ja toisaalta voi asiakas olla tilanteessa, jossa avotyöntekijä on ainoa taho, johon hän voi kääntyä.

4.3.5 Ikääntyneet päihdeongelmaiset avotyönkin haasteena

Tarkasteltaessa iän merkitystä selviytymistarinoissa on projektin asiakkaiden keskuudessa havaittavissa selkeästi se, että jos päihdeongelmainen on yli 50-vuotias, ilman ammattia ja kohtuullista työhistoriaa, perheetön ja vielä pitkään kadulla elänyt, on hänen selviytymisensä itsenäisessä asumisessa todella epävarmaa. Iän merkitystä päihdeongelmaisen selviytymisessä on tarkasteltu *Taulukossa 8*.

	<i>Nuorilla alle 40 -vuotiailla</i>	<i>Yli 50 -vuotiailla</i>
ELÄMÄNTAPA JA -LAATU	<ul style="list-style-type: none"> - enemmän mahdollisuuksia korjata elämäntapaa ja toisaalta nuorempana asiat eivät välttämättä ole ehtineet jo niin pahasti solmuun. - muutoksen tekeminen mahdollista ja tulevaisuus edessä. 	<ul style="list-style-type: none"> - elämäntapa muotoutunut pitkällisenä prosessina - takana voi olla pitkiä aikoja laitoksissa ja paljon mieltä rasittavia muistoja. - ihminen rakentanut selviytymisstrategian itselleen, jota vaikea muuttaa
KOULUTUS JA AMMATTI	<ul style="list-style-type: none"> - mahdollisuus kouluttautua - mahdollisuudet työhön olemassa - mahdollisuus luoda ura ja hyvä mielekäs ammatti 	<ul style="list-style-type: none"> - koulutusmahdollisuudet vähentyneet selkeästi - työmarkkinoille pääsy vaikeaa - uran muodostaminen ei enää onnistu ja ilman ammattia saa hanttihommia.
PERHE JA SUKULAISET	<ul style="list-style-type: none"> - perheen perustaminen ajankohtaista - lähisukulaiset vielä elossa 	<ul style="list-style-type: none"> - perheen perustaminen epätodennäköistä - useimpien lähisukulaiset kuolleet
ELINTASO	<ul style="list-style-type: none"> - hankkia aineellista pääomaa eläkeikää silmälläpitäen 	<ul style="list-style-type: none"> - kohtalona viettää eläkepäivätkin toimeentulotuella.
TERVEYS	<ul style="list-style-type: none"> - fyysinen terveys vielä kunnossa 	<ul style="list-style-type: none"> - fyysisten sairauksien todennäköisyys suuri. Saattaa estää täysipainoisen työntöön.
SOSIAALISET SUHTEET	<ul style="list-style-type: none"> - sosiaalisten suhteiden luominen todennäköisempään 	<ul style="list-style-type: none"> - sosiaalisten suhteiden luominen vaikeaa: ei työkavereita, harrastuksia, tai lähisukulaisia

Taulukko 8: Mahdollisuudet elämäntilanteen muutokseen alle 40- ja yli 50-vuotiailla

län merkitys on usein tabu, kielletty puheenaihe, jonka puitteissa ei usein sanota, että ”sinun osuutesi on työelämässä tehty”. Käytännössä ei kuitenkaan yli 50-vuotiasta huolitella kalliiseen koulutukseen, koska yksinkertaisesti, hän ei kuitenkaan ehtisi toimia ammatissa kuin muutamia vuosia. Hullunkurisinta on vieläpä se, että nämä kyllä itse ymmärtävät tämän asian varsin mainiosti ja usein jopa olisivat valmiita siirtymään eläkkeelle. Ikään liittyen asiakasta pitäisi kyetä vielä motivoimaan ”hanttihommiin” tai keksimään itselleen ”harrastuksia”. Ihmisen ohjaaminen löytämään merkitys elämälleen päihiteidenkäytön ulkopuolelta on haaste etenkin, kun puhutaan ns. ”veteraanijuopoista”.

Motivoituminen itsensä hoitamiseen ja elämän muuttamiseen on vaikeaa. Ikääntyneiden asiakkaiden kanssa työskentely asettaa avotyöntekijöille haasteen, jossa pitäisi paitsi kyetä motivoimaan asiakasta niin myös valmistamaan tätä yhteiskuntaan, joka ei kuitenkaan tarvitse mitenkään kipeästi tällaisenasiakkaan työpanosta.

4.3.6 Raportointiin ei ole riittävästi aikaa

Raportoinnin on havaittu työn tekemisessä olevan voimavarat, joka antaa selkeän kuvan työstä ja sen tuloksista tekijöilleen. Raportointi projektin työntekijöiden tekemän on kuitenkin liki mahdotonta tehdä ainakaan tehokkaasti. Avoprojektissa raportoinnissa oli mukana aina toinen henkilö, joka mahdollisti työntekijän tekemän työn jatkumisen. Työntekijän irrottaminen raportointiin kokonaan olisikin katkaissut itse työn tekemisen ja tästä olisivat kärsineet asiakkaat.

Asiakaspalautteen saaminen työlästä. Tässäkin loppuraportissa ilmeni ongelmallisuksia lähinnä asiakaspalautteen saamisen kohdalla; asiakaspalautetta olisi kerättävä edelleenkin *systemaattisemmin projektin edetessä*. Asiakaspalautteen keräämisen tehostamisen tarve tuli ilmi toisessa väliraportissa, mutta siitä huolimatta projektin resursseilla tätä ei saatu tyydyttävälle tasolle. Asiakaspalautetta olisi hyödyllistä saada myös niiltä asiakkailta jotka jostakin syystä hävisivät pois projektista tai joita ei kyetty riittävästi tukemaan projektin aikana. Asiakaspalautteen saaminen jäi kuitenkin ennakoitua pienemmäksi. Asiakashaastatteluja tehtiin 10, joista yli puolet olivat tukikodeissa vielä asuvia. Laajempaan ja kaikkien saatavilla olevien asiakkaiden haastatteluun, ei raportoinnin osalta ollut resursseja.

Oman ongelmansa tietenkin tuo työhön se, että palautteen kerääminen asiakkailta on eri asia kuin asiakkaiden auttaminen. Palautteen kerääminen saattaa siten vaikeuttaa työntekijän toimimista asiakkaiden tukena A-killan vertaistuen lähtökohdista ajateltuna.

Ratkaisuna tähän ongelmallisuuteen olisi vastaisuudessa kyettävä raportointi niveltämään luonnolliseksi osaksi työtä, työntekijän itsensä tekemänä.

Raportoinnin konkreettiset ongelmat liittyivät kirjoitusvaiheen ja tiedonkeräyksen yhdenaikaisuuteen: kirjoittaja haastatteli asiakkaita ja tukihenkilöitä, kirjoitti raporttia ja keräsi vielä muutakin materiaalia. Näin ei olisi kannattanut tehdä vaan materiaali olisi pitänyt kerätä kokoon ja alkaa sitten varsinainen kirjoitustyö.

Dokumentointi projektin aikana. Yksi tärkeimmistä ongelmista raportoinnin kannalta oli dokumentoinnin hajanaisuus, joka ilmeni myös tätä loppuraporttia tehtäessä:

”Dokumentointi projektin aikana olisi tullut tehdä tarkemmin ja järjestelmällisesti. Materiaalia oli, mutta sen etsiminen vei turhaa aikaa. On ymmärrettävää, ettei tällaiseen asiaan ole kiinnitetty huomiota, koska projektin luonne on käytännöllinen eikä raporttiin ensisijaisesti tähtäävä. Tulevaisuudessa raportointia kannatta kuitenkin suunnitella tarkasti jo toiminnan alkuvaiheessa. Raportin kannalta ehdottoman tärkeä toimintapäiväkirja oli kuitenkin tehty asianmukaisesti ja siihen oli kirjoitettu projektissa tapahtuneet asiat päivittäin” (Vaitinen).

Sekä kirjoittaja että projektiohjaaja Ronkainen ovat olleet yksimielisiä siitä, että raportointi on tuonut työhön siinä tarvittavaa perspektiiviä. Tulevaisuudessa tullaankin varmasti tarkastelemaan mahdollisten projektien tai muiden toimintojen aloitusvaiheessa raportointiin liittyviä seikkoja, jotka osaltaan antavat toiminnoille työkaluja itsearviointiin.

4.4 Tuotoksena mukautuva jälkihuoltomalli

Avo-projektin yhtenä tavoitteena oli kehittää jälkihuoltomalli projektin kohderyhmän kanssa työskentelemisen tueksi. Malli syntyi monista palasista, hitaasti ja muuttuenkin matkalla. Malli kehitettiin Tampereen ja Tampereen A-kilta ry:n tukiasumistoiminnan kontekstiin, mutta peruselementeiltään sen katsottiin soveltuvan kaikkialle, missä on kysymys tässä raportissa esitetyn kaltaisesta päihdeongelmaisten tukemisesta.

Jälkihuollon kehittämisen kannalta tällaisen mallin tärkein luonne on sen muuntuvuus ajan, paikan ja asiakkaiden mukaan. Sikäli malli ei ole pysyvä kuin ehkä joiltakin perusrakenteiltaan. Tässä luvussa 4.4 tarkastellaan tuota mallia.

4.4.1 Jälkihuolto alkaa tukiasumisen yhteydessä

Jälkihuolto Avoprojektissa kosketti sitä hoitopolun loppupäätä, jossa asiakas on mahdollisesti käynyt läpi katkaisuhoidon, tukiasumisvaiheen ja siirtynyt tai harkitsee muuttoa itsenäiseen asumiseen.

Tukiasumisen aikana ja/tai sen jälkeen annettava jälkihuolto toimii asiakkaan tukena hänen siirtyessään, omaan vuokra-asuntoon, jossa tämä kykenee itsenäiseen elämiseen. Tarkoituksena jälkihuollossa on saavuttaa tilanne, että asiakas ei enää palaisi hoitoon, ei menettäisi asuntoaan ja saisi elämänsä täydellisesti tai ainakin osittain omaan hallintaansa.

Projektin edetessä varmistui se, etteivät kaikki asiakkaat tule selviämään täysin itsenäisessä asumisessa vaan jotkut asiakkaat tarvitsevat säännöllistä tukea itsenäisessä asumisessaan mahdollisesti jopa koko loppuelämänsä. Valtaosa asiakkaista ei kuitenkaan tarvitse jälkihuoltoa kuin tietyn aikaa yleensä pahimman muutosprosessin ylitse juuri itsenäistä elämäänsä aloitellessaan.

4.4.2 Avoprojektin toiminnassa syntynyt jälkihuoltomalli

Tässä raportissa on tuotu esille niitä toimintatapoja sekä keinoja, joilla päihdeongelmaisia Avoprojektissa on tuettu jälkihuollolla. Projektin myötä syntynyt *jälkihuollon toimintamalli on muuttuva* ja työntekijöiden pitää toimia tiettyjen aikaan ja paikkaankin sidottujen reunaehtojen sisällä. Asiakkaiden ongelmat ovat vaihtuvia samoin kuin päihdeongelman luonne. Työntekijät ovat erilaisia ja yhteiskunta muuttuu asettaen sekin osaltaan vaatimuksia joustavalle jälkihuollolle.

Koko jälkihuollon suunnittelun lähtökohtana oli Avo:ssa tietenkin *asiakas*, joka itse halusi tukea itsenäiseen asumiseensa saatuaan päihdeongelmansa hallintaan. Asiakas pyydettyään apua avotyöntekijältä paitsi toi esille omat *ongelmansa*, myös asetti omat *yksilölliset tavoitteensa kuntoutussuunnitelmaan*. Nämä tavoitteet olivat siten asiakkaalle annettavan yksilöllisen tuen määrittäjinä. Kuntoutussuunnitelma on siten konkreettinen ohjeistus myös jälkihuollon järjestämisessä.

Tavoitteiden asettelun jälkeen Avotyöntekijän merkitys jälkihuollossa oli se, että hän toimi asiakkaan luottohenkilönä, joka järjesti asioita joiden hoidossa asiakas tarvitsi apua. Edelleen avotyöntekijä oli välittäjä, joka toimii eri viranomaistahojen ja asiakkaan välisenä *yhteyshenkilönä* ongelmien ilmetessä. Yhteistyön toimivuus edellytti yhteistyön tekemistä luottamuksellisesti ja pitkäjänteisesti asiakkaan asioiden hoidossa.

Avotyöntekijän tärkein rooli oli kuitenkin auttaa asiakasta ottamaan elämänsä hallintaan kokonaisuudessaan niin iloiseen kuin murheineenkin. Tämä tarkoitti lähinnä sitä, että työntekijä luotsasi nämä asiakkaat tilanteeseen, jossa nämä osaisivat ja kykenisivät selviytymään ominkin neuvoin. Kuitenkaan avotyöntekijät eivät tehneet tätä yksi vaan he välittivät sopivaa apua asiakkaalle. Tukihenkilöt, sosiaalityöntekijät, asuntoviranomaiset, velkaneuvonta ja ulosottoviranomaiset ja päihdehuollon eri tahojen työntekijät toimivat siten verkostona, joka tarvittaessa vastasi mahdollisimman nopeasti asiakkaan tarpeisiin. Tämä nopea vastaaminen asiakkaan ongelmassa oli tärkeää siksi, että sillä ehkäistiin asiakkaan lipsumista taaksepäin pitkään kestäneeltä hoitopolulta.

Työntekijöiden antamassa tuesta eri elämänalueille asiakas siten saattoi itse valita tarvitsemansa avun ja tämän avun antamisen tehostaminen yhteistyössä eri tahojen kanssa oli juuri avotyön kulmakiviä. Edellä esitettyjen jälkihuoltoon liittyvien asioiden pohjalta saadaan siten rakennettua malli jälkihuollon toteuttamisesta.

Jälkihuollon onnistumisen yleiset edellytykset:

- Yhteistyön tehostamisen kautta saavutettu verkosto avotyöntekijän ja eri tahojen (esim. A-klinikka, asuntoviranomaiset, sosiaali- ja terveystoimi) kesken on olemassa
- Lait ja asetukset sekä muut säännöt otettu huomioon yhteistyötä kehitettäessä. Säännöistä ei saa tulla rasitetta.
- Pelisäännöt ovat selkeät ja eri tahojen omat toiminnat huomioonottavia
- Työssä ammatillinen ote, jossa käytetään luovuutta ongelmien ilmetessä ja välteetään kaavamaisuutta. Terve järki ja luova työote asiakkaan ongelmassa tuottaa usein uusia ja yllättäviäkin ratkaisumalleja, jotka vastaavat tarkemmin asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin.
- Muut tukitahot mukana jälkihuollon tukena: tukihenkilöt, vertaisryhmät (esim. A-kilta) yms.

Asiakkaan tullessa jälkihuollon piiriin omasta halustaan aloitetaan varsinainen luotusaustyö asiakkaan kanssa kohti elämänhallintaa ja itsenäistä asumista:

- Asiakaslähtöinen tavoitteiden asettelu ja kirjaaminen kuntoutussuunnitelmaan
- Jälkihuolto lähtee asiakkaan omista tavoitteista

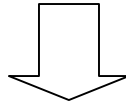
- Asiakasta voidaan ohjata näkemään omat realistiset tavoitteensa välttämättä kuitenkin valmiiden tavoitteiden antamista
- Asiakaan kanssa solmitaan luottamuksellinen suhde joka perustuu molempien osapuolten rehellisyyteen ja rehellisyydestä ei rangaista
- Hoitopolku ei saa katketa tyhjän päälle koskaan eli aina pitää olla vaihtoehto vaikkapa sitten hoitolaitokseen palaaminen
- Hoitopolkua kuljetaan asiakkaan kanssa niin kauan kuin tämä haluaa
- Asiakas saa itse valita missä vaiheessa hänen rinnallaan kuljetaan; asiakas itse valitsee ne palvelut (tarjolla olevista), joita hän katsoo tarvitsevänsä (yksilöllinen palvelupaketti)
- Työntekijän tehtävä on paitsi tukea tällä polulla niin mahdollisesti osoittaa hänelle mahdollisuuksia, joita tämä itse ei ehkä havaitse auttaa asiakasta ottamaan elämänsä hallintaan kokonaisuudessaan
- Hoitopolun aikana voidaan tavoitteita muuttaa ja mikäli työntekijä havaitsee, että asiakas ei pysy polulla hetkeäkään ilman hänen läsnäoloaan voidaan polun loppupään kohtaa muuttaa itsenäisestä asumisesta vaikka tuettuun yhteisöasumiseen tms. asumismuotoon jossa asiakas pärjää mahdollisimman itsenäisesti. (Tämä toimintatapa ehkäisee asiakkaan jatkuvan pyörimisen laitoksesta tukiasuntoon ja itsenäisen asumisyrittäksen jälkeen taas laitokseen jne.)

Irtautumisvaihe, jossa asiakas siirtyy itsenäiseen elämiseensä ilman ”aktiivista” tukea. Asiakas pärjää omillaan:

- Tässäkin vaiheessa asiakkaalla on tieto, että hänellä on olemassa mahdollisuus saada nopea apua, mikäli hänelle syntyy ongelmia.
- Jos jälkihuollon yhteydessä on havaittu, että asiakas ei pärjää itsenäisesti pyrittään hänelle löytämään toisenlainen asumismuoto tai hänet ohjataan tarvittaessa takaisin hoitoon.

Jälkihuoltomallin eri elementit toimivat kaikki yhdessä asiakkaan kokonaisvaltaisen tukemisen onnistumiseksi ja tietenkin asiakaslähtöisesti. Kuvassa 8 on esitetty Avo-projektin asiakkaiden avoimuuden tarvetta kuvaava kaavio.

Asiakas asuu tukiasunnossa tai on siirtynyt tai siirtymässä itsenäiseen asumiseen. Hän tarvitsee tukea ja on halukas sitä myös ottamaan niiltä osin kuin itse katsoo tarvitsevansa



Avoprojekti toimii yhteyshenkilönä ja käyttää omaa verkostoaan asiakkaan asioiden hoidossa.

Avoprojekti tukee myös suoraan asiakasta asiakaslähtöisesti

Sosiaali- ja terveysviranomaiset

Päihdeasiamies

Tampereen A-killan tukihenkilöt

Asuntoviranomaiset

A-killan ryhmä- ja vertaistuki

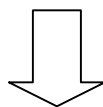
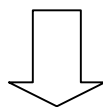
A-klinikkasäätiö:
katkaisuhuolto, avokatkaisu,
kuntoutus jne.

Tampereen A-killan
muu toiminta

Nuukakerho yms.

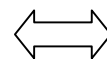
Muut viranomaistahot: Kela,
Voudinvirasto, velkaneuvonta ym.

Muut epäviralliset tahot, jotka
voivat olla tukemassa asiakasta



Asiakas ei selviä itsenäisesti tuetussa asumisessa, jolloin voidaan harkita muita asumisvaihtoehtoja.

Asiakkaan tuen tarve on poistunut ja hän selviää itsenäisesti. Ongelmien uusiutuminen mahdollista.



Avotyötä tehdään edelleenkin, jos asiakas vuosienkin jälkeen tarvitsee tukea hän tietää mistä sitä saa

Kuva 8: Jälkihuollossa on useita toimijoita asiakkaan selviytymistä tukemassa

4.4.3 Avotyön kokemusten ja tiedon siirrettävyys

Jälkihuoltomalli sellaisenaan kuin se on avoprojektissa toteutettu, ei välttämättä sovellu toiseen kontekstiin ilman muokkaamista. Malli on muuttuva ja sen tuleekin muuttua. Sen tulee olla mukautuva kaikenlaisiin olosuhteisiin ja tietyissä olosuhteissa voi olla, että sitä joudutaan muuttamaan varsin suurestikin. Vertailukohtana voisi esittää perinteisen maatalousvaltaisen kyläyhteisön, jossa suurperheissä ei tämän kaltaisia ongelmia ole ilmennyt. Jälkihuollon pitäisi perustua hieman toisenlaisiin peruslähtökotiin myös nykyaikaisessa kyläyhteisössä jossa asunnottomuuskin on harvinaista.

Avoprojektissa sen toimivuus Tampereen kaupungissa on tietenkin *todistettu käytännössä* ja paperille laitettuna mikä tahansa malli on tietyssä mielessä vain paperia. Toisaalta sen toimivuuden osoittaminen vaikkapa tällaisessa raportissa ei sekään aina ole yhtä selvää kuin se miten se ilmenee itse työtätekeville käytännössä. Tämän, Avo-projektista kirjan muotoon tehdyn, raportin tarkoituksena on kuitenkin ollut esittää näkökulmia päihdeongelmaisten itsenäisessä asumisessa ilmeneviin ongelmiin ja sitä kautta se voi toimia oppaana samankaltaisissa toiminnoissa. Päihdeongelmaisiin vaikuttamaan pyrkivän toiminnassa käytetty luovuus ja uusien toimintamallien suunnittelu ja vanhojen muuttaminen on kuitenkin koko jälkihuoltomallin toimivuuden perustana. Sen elementit eivät ole uusia vaan päinvastoin vanhoja; yhteistyö ja auttamishalu. Se, mikä saa tämän mallin toimimaan on näiden vanhojen elementtien eläväksi saaminen. Jälkihuoltotyössä ei oikeastaan tarvita muuta kuin, että asiasta ollaan kiinnostuttu oikealla tavalla; ammatillisuus ja hiven sydäntä mukaan rajojen etsinnässä näyttävät oikean tavan toimia. Lisäksi kun on halu tehdä yhteistyötä muiden ihmisten kanssa ongelmissa painiskelevien ihmisten auttamiseksi niin voidaan sanoa ”homman toimivan”.

Avo-projektin kokemusten ja ajatusten siirrettävyyteen liittyy osaltaan tiedon levittäminen mahdollisimman laajalti ympäri Suomea. Loppuraporttikirjaa *Tukikodista tuettuun asumiseen* onkin tarkoitus käyttää tässä mielessä hyväksi, jotta tärkeä asia eli avotyö ja käytännön työssä syntyneet kokemukset siitä välittyvät mahdollisimman laajalle. Raportista tullaan tekemään myös paperiversio ja se tulee myös olemaan luettavissa sähköisenä versiona osoitteessa www.tampereena-kilta.fi.

Tiivistelmä luvusta 4: Arvioita, vaikutuksia ja haasteita

Asiakkaiden elämän muuttuminen projektin aikana

- Asiakkaiden elämän muuttuminen projektin tuella vaikeasti mitattavissa
- Kaikki eivät pärjää ilman jatkuvaa tukea
- 124 asiakasta, joista tukiasunnoissa asuneita ennen projektia oli 109
- 67 asiakasta 109:stä tukiasunnoissa asuneista pärjasi projektin aikana itsenäisesti asuessaan hyvin tai tyydyttävästi. Tuen tarve omaan vuokra-asuntoon vaihteli ja oli useilla kausittaista
- 19 todennäköistä häätöä estettiin kolmen toimintavuoden aikana
- Inhimillisempi vaihtoehto laitosasumiselle löytyy raskaan tuen kautta
- Osa asiakkaista eivät tarvitse tai halua tukea
- Asiakkaista monet pitävät projektin antamaa apua enemmänkin kaveriapuna kuin minkään projektin toimintana

Arvioidut säästövaikutukset

- 19 asiakkaan todennäköisten häätöjen estämisellä saavutettiin kolmen vuoden ajanjaksona arviolta n. 373.000 € (n. 2.200,000 mk) kustannusten säästö
- Muita arvioituja säästövaikutuksia syntyi esim. eri viranomaisten työn vähentymisen johdosta
- Yhteiskunnan menot saattavat vähentyä paljon yhdenkin päihdeongelmaisen ryhtyessä elämään ns. normaalia elämää. Vaikutukset ovat kuitenkin vaikeasti mitattavissa.
- Tämän työn puitteissa katsottiin, että rahalliset säästöt syntyvät yleensä inhimillisen hyvän toteuduttua
-

Avotyön ongelmakohtia

- Yhteistyössä ongelmia syntyi projekti puutteellisesta tiedotuksesta alkuvaiheessa.
- Erilaiset näkökulmat saattoivat tuottaa käytännön ongelmia tehtäessä päätöksiä asiakkaiden asioissa
- Ongelmia syntyy kun eri toimijoilla on kaikilla kiire ja päihdehuollon resurssit ylikuormitettuja
- Avotyöntekijät saavat harvoin kiitosta toisinaan raskaassa työssä
- Resurssien ollessa vähäiset joudutaan asiakkaiden ongelmia priorisoimaan
- Ikääntyneiden päihdeongelmaisten tilanteen korjaaminen erittäin vaikeaa
- Raportoinnissa ja työn dokumentointiin kiinnitettävä huomiota heti toiminnan alkuvaiheessa

Tuotoksena mukautuva jälkihuoltomalli

- Edellytyksenä toimivan jälkihuollon järjestämisessä on sujuva yhteistyö eri tahojen kesken
- Jälkihuoltomallissa asiakkaan ja eri tahojen yhteyshenkilö, joka tässä tapauksessa on avotyöntekijä eli projektin ohjaaja, on se linkki, jonka kautta ongelmallisuuksia pyritään yhdessä asiakkaan kanssa ratkaisemaan
- Jälkihuoltoa voisi yksinkertaisemmin kuvata siten, että siinä asiakas on keskiössä ja hänelle pyritään luomaan tukiverkko kriisivaiheen ajaksi ts. niin pitkäksi aikaa, kunnes asiakas itse katsoo kykenevänsä hallitsemaan elämänsä eri osa-alueet.
- Etuja: kriisitilanteessa nopea puuttuminen esim. päihdekäyttöön, vuokratien syntymiseen ja ihmisen psyykkisen tai fyysisen terveyden heikentymiseen. Asiakkaalle omaehtoista eli ketään ei pakoteta.
- Haittoja: asiakkaan itsenäistymisen sijaan, jotkut saattavat takertua avohuoltoon tai jossain tapauksessa avohuolto voi toimia ihmisen ainoana sosiaalisena väylänä.

5 AJATUKSIA AVOTYÖN JATKUVUUDESTA

Avo- ja tukitoiminta –projekti loppui 28. helmikuuta 2002, mutta avotyö jatkuu Tampereen A-killan järjestämänä ja Tampereen kaupungin rahoittamana yhden työntekijän voimin. Jälkihuollon tarpeessa olevia päihdeongelmaisia näyttää olevan kuitenkin vuosi vuodelta enemmän ja sikäli tilanne ei avuntarvitsijoiden kannalta ole kannustava. Jälkihuoltoa, kuten tässä työssä esiteltyä Avoprojektia, tehtäessä on tullut mitä ilmeisemmin esille se, että jälkihuollon onnistumiselle ei riitä yhden tahon toimet vaan onnistukseen se vaatii laajaa ja moniammatillista yhteistyötä päihdeongelmaisten asioiden hoidossa.

Avotyön jatkuvuus on tärkeää, mutta toisaalta avotyönkin tekeminen ei kaikkien päihdeongelmaisten kohdalla ole hyödyllistä tai edes tarpeellista. Päihdeongelmaiset elävät toisiinsa verrattuna varsin erilaisissa tilanteissa ja heidän kykynsä selviytyä itsenäisesti, ilman päihdeongelmaakin, ovat varsin erilaiset. Näin pitäisi myös tietynlainen tuki saada kohdennettua juuri sitä tarvitseville. Avotyön oikean kohdentamisen onnistumiseksi tarvittaisiin kuitenkin tarkkaa tutkimusta siitä, mitkä todellisuudessa ovat ne ikääntyneiden- tai vaikkapa kaikkien päihdeongelmaistenkin todelliset mahdollisuudet ja kyvyt selviytyä itsenäisessä asumisessa. Tutkimuksen kautta voitaisiin mahdollisesti siten entistä tarkemmin määritellä päihdehuollon asiakkaiden tarvetta laitoshoidon, tukiasumisen ja tuetun asumisen suhteen. Mikäli asiakas pärjää tuetussa asumisessa tulisi tähän kiinnittää huomiota, jotta voitaisiin välttää turhanaikainen oravanpyörä, jossa asiakas pyörii ympyrää laitoshoidosta tukiasumisen kautta itsenäiseen asumisen ja jälleen kerran laitokseen. Tällä mahdollistettaisiin myös laitospaikkojen vapautuminen niitä todella tarvitseville, sillä tällä hetkellä tilanne on se, että laitoksissa on asiakkaita myös pelkästään asunnottomuuden vuoksi.

Tämän päivän tilanteessa päihdeongelmaisiin kohdennetut odotukset ovat välillä kohtuuttoman suuria, jopa sellaisia, joita ei ”normaali” kansalaisilta vaadita; päihdeongelmansa vuoksi hoidossa ollut ei saisi enää hoitajakson jälkeen oirehtia vaan hänen pitäisi toimia elämässään ilman retkahduksia ja virheitä. Mikäli päihdehuollon asiakaskäsitteeseen suhtauduttaisiin enemmän ammattimaisesti, avunantamisen perustuessa samoi-

hin periaatteisiin kuin muissakin sairauksissa niin myös päihdeongelmaisen tasa-arvoinen kohtelu apua tarvitsevana yhteiskunnan jäsenenä voisi toteutua.

Päihdeongelmaan ja sen hoitoon on mitä ilmeisemmin kiinnitettävä tulevaisuudessakin entistä enemmän huomiota. Tämä työ ei saa jäädä yksinomaan päihdehuollon tehtäväksi vaan ennen kaikkea ongelma on ”yhteinen” ja myös vastuun kantaminen siitä, toivottavasti, tullaan ymmärtämään kansalaisten yhteiseksi tehtäväksi.

Raportissa käytettyjä käsitteitä

Päihdehuollossa käytetyt käsitteet eivät suinkaan ole aina yhdenmukaisia ja toisaalta voidaan sanoa jopa niinkin, että yhdenmukainen käsitteistö puuttuu joiltain osin päihdehuoltotyötä tekeviltä. Niin tässäkin raportissa käytettyjen käsitteiden selvennykset on katsottu tarpeellisiksi, jotta lukija voi epäselvissä tilanteissa tarkistaa mitä kirjoittajat mahdollisesti tarkoittavat tietyillä asioilla.

Seuraavaan kerätyt muutamat käsitteet on esitelty siten, kuin ne Avoprojektin käytännön työssä ovat ymmärretyt:

Avotyö- ja tukitoiminta projektista

käytetään tässä raportissa käytännöllisistä syistä termiä *Avo* tai mahdollisesti *Avo-projekti*. Tekstissä voidaan käyttää myös muotoa *Avoprojekti*, milloin ei viitata erityisesti sen projektiluonteeseen.

Avotyö:

Tarkoittaa tässä yhteydessä tukiasunnoissa asuvien ja niistä itsenäiseen asumiseen lähiaikoina siirtyvien tai jo siirtyneiden asiakkaiden ohjausta, opastusta ja tukemista. Avotyötä voidaan tehdä myös tukiasunnoissa/tukikodeissa niiden osalta, jotka omaehtoisesti haluavatkin asun tuetussa asumisessa toistaiseksi. Pääpaino avotyössä tämän projektin osalta on kuitenkin tukikodeista/tukiasunnoista poismuuttaneiden tukemisessa.

Hoitopalaveri:

Neuvottelu asiakkaan ja hänen asioitaan hoitavien eri tahojen edustajien kanssa, joissa ei kuitenkaan ole asiakkaan omaisia tai ystäviä. Voi olla myös jonkin laitoksen sisäinen.

Tuettu asuminen:

Ihminen asuu muuten itsenäisesti, mutta saa tukea tarvittaessa. Tuettuun asumiseen voi liittyä monen tasoista tukea.

Tukiasunto:

Tietylle erityisryhmälle tarkoitettu asunto, jossa asiakasta tuetaan esim. päihdeongelmasta selviytymiseen. Tukiasunnon säännöt on tuen antajan laatimia.

Tukikoti:

Tukikoti voi olla yhteisökoti, jossa päihdeettömään asumiseen annetaan tukea ja jossa yhteisön tuki on tärkeää (esim. Suutalan tukikoti). Tukikoti voi toimia myös siten, että siellä on säännöllisesti päivittäin henkilökunta paikalla (esim. Kotikartano).

Verkostopalaveri:

Neuvottelu, jossa on asiakas, hänen omaisiaan, ystäviään ja asiakasta hoitavien tahojen edustajia. Hoitohenkilökunta voi ehdottaa asiakkaalle verkostopalaveria, johon asiakkaan omasta tahdosta riippuen kutsutaan hänelle tärkeitä ihmisiä. Tarkoitus on saada myös asiaomaisen sukulaiset ja ystävät yhdessä tukemaan asiakkaan selviytymistä päihdeongelmasta.

KUNTOUTUSSUUNNITELMA

HENKILÖTIEDOT

Nimi
Henkilötunnus
Arvo tai ammatti
Siviilisääty
Osoite
Puhelin

LÄHINOMAINEN

Nimi
Osoite
Puhelin

MUUTTO OMAAN ASUNTOON

Milloin:
Mistä:

ASUMISESTA VASTAAVA / OMA OHJAAJA

Nimi: *Ronkainen Jari / Poutanen Marjo*

TUKIHENKILÖ

ASUMISEN/ TUKITOIMINNAN TAVOITE.

MILLOIN TUKIPALVELUSOPIMUSTA TARKISTETAAN
Kuukauden välein oman ohjaajan kanssa.

PAIKKA JA
AIKA _____

ALLEKIRJOITUKSET

Tuettava/Asukas _____

Asumisesta vastaava _____

Oma ohjaaja _____

TÄMÄNHETKISET VAHVUUDET :

SOSIAALINEN VERKOSTO:

PÄIHDEONGELMAN HOITAMINEN:

OMALÄÄKÄRI:

LÄÄKITYS:

SOSIAALITYÖNTEKIJÄ:

KATKO/ KUNTOUTUS, JATKOHOIDOT:

SAKOT/ VELAT:

MITÄ KEHITETÄÄN ASUMISEN AIKANA:

MIHIN TUETTAVA TOIVOO APUA :

HARRASTUKSET / KIINNOSTUKSEN KOHTEET:

MUUTA HUOMIOITAVAA:

VALKAMAN TUKIASUNTO/ OIKEUDET JA VELVOLLISUUDET**ASIAKKAAN OIKEUDET****1.1 Oikeus tukeen**

Tukiasunnossa asuvalla asukkaalla on oikeus omassa asunnossaan henkilökohtaisesti tavata tukiasunto- tai muuta työntekijää. Asiakkaalla on oikeus säännöllisesti osallistua ryhmään tai päiväkeskustoimintaan.

1.2 Oikeus yksityisyys

Asiakkaalla on oikeus omaan huoneeseen, rauhaan ja yksityisyyteen

1.3 Oikeus päihteettömyyttä edistävään lähiympäristöön

Asiakkaalla on oikeus päihteettömyyttä edistävään lähiympäristöön. Tämä tarkoittaa sitä, että huoneissa eikä yhteisissä tiloissa ei asukkaiden eikä vieraiden toimesta säilytetä eikä käytetä päihteitä eikä päihteiden valmistukseen tai käyttöön soveltuvia välineitä. Asiakkaalla on oikeus ilmoittaa puutteista ja vuokranantajalla on velvollisuus puuttua asiaan

1.4 Oikeus jatkaa asumista

Asiakkaalla on oikeus jatkaa asumista mahdollisen kriisiytymisen ja / tai retkahduksen jälkeen samassa asunnossa tai jossakin palveluyksikössä(AHVL 61§) mikäli hän osallistuu päihdekuntoutukseen, päihdekäyttö on hallinnassa ja mikäli asumisen edellytykset muutoin täyttyvät.

2 ASIAKKAAN VELVOLLISUUDET**2.1 Velvollisuus tapaamisiin**

Asiakkaalla on velvollisuus omassa huoneessaan säännöllisesti tavata tukiasunto- tai muuta työntekijää.

2.2 Velvollisuus muiden huomioon ottamiseen

Asiakkaalla on velvollisuus ottaa huomioon muiden asukkaiden pyrkimys päihteettömyyteen ja huoneiston käyttötarkoitus päihteettömänä tukiasuntona. Tämä merkitsee sitä, että asukas sitoutuu päihteettömyyteen, ei ota vastaan päihtyneitä vieraita eikä tuo asuntoon päihteitä.

2.3 Velvollisuus kuntoutussuunnitelmaan

Asiakkaalla on velvollisuus sitoutua yhdessä suunniteltuun avoimuollolliseen kuntoutussuunnitelmaan. Asiakas suostuu päihdetestiin tarvittaessa

2.4 Velvollisuus väkivallattomuuteen

Asiakkaalla on velvollisuus olla käyttämättä väkivaltaa tai sen uhkaa missään muodossa työntekijöitä tai muita asukkaita kohtaan.

Tampereella _____

Allekirjoitus _____

Kuvat ja taulukot:

Kuva 1: Tukiasukkaiden työllisyys Kolmiokadun tukiasunnossa 1989-1993	15
Kuva 2: Työttömien määrä Suomessa 1990 ja 1995-2000 (Lähde Tilastokeskus).....	16
Kuva 3: Avo:n asiakkaat luokitelluissa ikäryhmissä	39
Kuva 4: Suomen väestöjakauma 25-79 -vuotiaat luokitellusti vuonna 2000 (Lähde: Tilastokeskus)	39
Kuva 5: Tampereen A-kilta ry:n tuettu- ja tukiasumistoiminta sekä Avotyö (Risto Laiho 02/2002)	42
Kuva 6: Avo-projektin asiakkaat vuosina 1999, 2000 ja 2001	44
Kuva 7: Tukiasunnossa asuneiden ja projektin aikana itsenäiseen asumiseen siirtyneiden asiakkaiden tilanne 15.2.2002	63
Taulukko 1: Tampereen A-kilta ry:n tukiasunnot vuonna 2002	13
Taulukko 2: Kotikartanon asukkaiden työllisyystilanne 31.1.2002 (Jukka Pekka Häkkinen).....	17
Taulukko 3: Asiakkaiden tilanne heidän tullessaan projektiin	40
Taulukko 4: Asiakkaiden mukanaolo projektissa vuosina 1999-2001	45
Taulukko 5: Projektin kolmen toimintavuoden kotikäynnit sekä asiakas- ja viranomaiskontaktit.....	46
Taulukko 6: Avoprojektin kolmen vuoden aikana estämät erittäin todennäköiset häädöt	68
Taulukko 7: Arviolaskelma 19 häätötapauksen toteutuessa syntyvistä kuluista kolmen vuoden aikana	69
Taulukko 8: Mahdollisuudet elämäntilanteen muutokseen alle 40- ja yli 50-vuotiailla.	75

Lähteet:

Ahola, Tapani & Furman, Ben. Juonia juopoille. Ratkaisukeskeinen lähestymistapa päihdeongelmiin. Lyhytterapiainstituutti oy. hakapaino. Helsinki 1990.

Ahtiala, Päivi (teksti). Tampereen kaupungin päihdepoliittinen suunnitelma. Tampereen kaupungin painatusyksikkö. Elokuu 2000.

Havio, Marjaliisa., Mattila, Riitta., Sinnemäki, Tarja. & Syysmeri, Leena. Päihteenkäyttäjän hoidotyön haasteena. Hygienia. Terveys- ja sairaanhoitajan kirjasto. Kirjayhtymä. Porvoo 1994.

Heikkilä, Matti. Köyhyys ja huono-osaisuus hyvinvointivaltiossa. Tutkimus köyhyydestä ja hyvinvoinnin puuteiden kasautumisesta Suomessa. Sosiaalihuollon julkaisuja 8/1990. Valtion painatuskeskus. Helsinki.

Holmberg, Nils. Retkahtamisen ehkäisy. Päihde lääketiede (toim. Mikko Salaspuro, Kalervo Kiiänmaa ja Kaija Seppä. Duodecim. Gummerrus Kirjapaino Oy. Jyväskylä 1998.

Nikander, Jussi & Rönkkö, Minna. Mahdollisuuksien malli. Kaksi raportti A-kiltojen Liiton toiminnanohjausprojektista. A-kiltojen Liitto ry. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi 2001.

Ojala, Toini. & Uutela, Antti. Rakentava vuorovaikutus. WSOY. Porvoo 1993.

Virjonen, Kaija. Ammatillisen auttamistyön lähtökohtia. Karisto Oy, Hämeenlinna 1999.

Julkaisemattomat lähteet:

A-klinikkasäätiö - Tampereen A-klinikka. A-klinikkasäätiön aluejohtaja Erkki Tukeva. ”Tampereen A-killan avohuolto ja tukitoimintaprojektin niveltäminen osaksi Tampereen päihdetyön palvelujärjestelmää.” 27.4.2001

A-klinikkasäätiö - Tampereen kuntoutumiskeskus. Yksikköjohtaja Tarja Helenius. ”Yhteistyö avo- ja tukitoiminnan projektin kanssa.” 17.1.2002

Tampereen A-kilta ry. Ronkainen Jari & Vaitinen Vesa. 20.04.2000. Avotyö- ja tukitoimintaprojektin väliraportti (paperiversio).

Tampereen A-kilta ry. Ronkainen Jari & Vaitinen Vesa. 31.5.2001. Avotyö- ja tukitoimintaprojektin väliraportti II (paperiversio).

Tampereen A-kilta ry. 1990. Vuosikertomus 1989. Tampereen A-kilta ry:n kolmionkadun tukiasunto.

Tampereen A-kilta ry. 1993. Vuosikertomus 1992. Tampereen A-kilta ry:n kolmionkadun tukiasunnon toimintaa ja tilastotietoja 1992.

Tampereen A-kilta ry:n RAY:n projekti avustushakemus vuodelle 1999.

Tampereen Kaupunki, Sosiaali- ja terveystoimi, eteläinen palvelualue, Hatanpään sosiaaliasema. Sosiaalityöntekijä Anna-Maija Karvinen & Vs. sosiaalityöntekijä Ulla Merikoski. ”Lausunto A-killan avo- ja tukitoiminta projektista”. 9.1.2002.

Sähköiset lähteet

Tilastokeskus http://www.tilastokeskus.fi/tk/tp/tasku/taskus_tyoll.xls) Tiedot Suomen väestöjakaumasta 25-79 -vuotiaiden osalta. 24.01.2002.