

VATES-säätiö

*Toimituskunta:*

*Arja Suni, Tuula Heikkilä, Pekka Lehto, Sisko Korpi, Niina Rantamäki, Eija Rautakorpi*

***TYÖN TEKEMINEN KUNTOUTTAA  
- KUN ON TÖITÄ JAKSAA PAREMMIN***

Julkaisija VATES-säätiö  
Oltermannintie 8, 00620 Helsinki  
Puh. (09) 7527 551

ISBN 951-97362-8-X

Painopaikka Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 2003

Taitto Marianne Kaunismäki

## *Alkusanat*

*Monilla paikkakunnilla asiakasyhteistyöverkostoissa pohditaan, mistä löytää keinoja ja resursseja kasvavaan tarpeeseen mielenterveyskuntoutujien tukemisessa työelämään johtaville poluille. Tällä julkaisulla haluamme tuoda tiedoksi monipuolisen työllistymisen tukikeinojen valikoiman, joka on kehittynyt mielenterveyskuntoutuksen tarpeisiin. Keinojen monipuolisuus mahdollistaa yksilölliset tarpeet huomioon ottavan tuen kullekin kuntoutujalle.*

*Tässä julkaisussa kuvataan nykyiset mielenterveyskuntoutuksen tukimallit, joissa työllä on keskeinen merkitys. Julkaisu sisältää kymmenen tukimallin hyvin käytännön läheisen kuvauksen. Tukimallit kattavat laajan alueen. Erikoisairaanhoidon työtoiminnasta työmarkkinoille kiinnittymiseen. Yhteisinä piirteinä malleissa ovat yhteisöllisyys, vertaistuki, tuen yksilöllisyys ja voimavaraistaminen.*

*Julkaisu koostuu itsenäisistä artikkeleista, jotka edustavat kirjoittajan kokemuksia ja näkemyksiä aiheestaan. Artikkelien kirjoittajilla on pitkä kokemus mielenterveyskuntoutuksen eri toiminnoista. Tästä syystä kirjaan on saatu myös usein ns. hiljaisen tiedon tasolle jääviä kokemuksia ja ohjeita. Kiitämme kaikkia artikkeleiden kirjoittajia, jotka ovat lahjoittaneet artikkelinsa käyttöömme.*

*Kirjan toimituskuntaan ovat kuuluneet: kehittämiskonsultti Arja Suni, VATES-säätiö, osastonhoitaja Tuula Heikkilä, HUS / Peijas, Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen päivätoimintojen johtaja ja Karhulan klubitalon johtaja Pekka Lehto, psykologi Sisko Korpi, Raina-säätiö, projektivastaava ja työtoiminnan johtaja Niina Rantamäki, Keski-Suomen sosiaalipsykiatrisen yhdistys ry ja suunnittelija Eija Rautakorpi, Mielenterveyden Keskusliitto ry. Kiitämme kirjan toimituskuntaa innostuneesta työskentelystä.*

*Kirjan on taittanut Marianne Kaunismäki ja oikolukenu Arto Vilmi. Kiitokset myös heille.*

*Toivomme julkaisun auttavan uusien hankkeiden käynnistymiseen kuntoutujien työpolkujen tukemiseksi ja kannustamiseksi.*

*Helsingissä 28.1.2003*

*Marjatta Varanka*

# Sisältö

## ALKUSANAT

### **TYÖHÖN KUNTOUTUSTA TARVITSEE NIIN MONI.....6**

### **MAHDOLLISUUKSIEN TYÖPAJASSA JOKAINEN KYKENEÄ TEKEMÄÄN JOTAKIN.....10**

1. Ensiaskleet .....	10
2. Yli odotusten.....	11
3. Työskentelymuotoja .....	12
4. Työajan käyttö .....	12
5. Oman yksikön perustaminen .....	13
6. Mahdollisuuksia.....	14
7. Tekijät.....	15
8. Yhteistyökuviot .....	15
9. Askel tulevaisuuteen.....	16

### **TYÖTÄ JA TUKEA PULLAN TUOKSUISSA RUSINAPULLAN LEIPOMO-KAHVILASSA .....17**

1. Kallen mieli tekee työhön.....	17
2. Kotilo ry.....	18
3. Pullan tuoksuista työtä leipomo-kahvilassa.....	19
4. Toimintaa tukeva yhteistyö ja taloudelliset resurssit.....	21
5. Kotilo ry:n organisaatio ja toiminnan sisältö.....	22

### **FOUNTAIN HOUSE -KLUBITALON SIIRTYMÄTYÖ - TUETTUA TYÖLLISTYMISTÄ TAKUUVARMASTI .....24**

1. Mielenterveysongelmista työhön kuntoutuksen näkökulmasta .....	24
2. Työkyvystä .....	25
3. Kuntoutuksesta .....	25
4. Muutoksen tarve .....	26
5. Fountain House -klubitalon peruspilarit .....	26
6. Klubitalon siirtymätyö (Transitional Employment) .....	27
7. Siirtymätyön vaikeuksia .....	30
8. Siirtymätyön mahdollisuuksia .....	31

### **KUNTOUTUKSELLINEN AVOTYÖ TARJOAA MAHDOLLISUUKSIA JA HAASTEITA .....34**

1. Kehittämistyön taustaa .....	34
2. Avotyömallin suunnittelun tausta-ajatuksia .....	35
3. Avotyötoiminnan kohderyhmä avotyömallissa .....	37
4. Avotyömallin käytännön toteutus.....	38
5. Avotyöprojektin 1998–2000 aikana kertyneitä kokemuksia .....	47
6. Uudet haasteet.....	48

### **INTEGROIVALLA TYÖHÖN VALMENNUKSELLA PEHMEÄ LASKU TAKAISIN TYÖELÄMÄÄN .....50**

1. Integroiva –siis mikä –työhön valmennus? .....	50
2. Palveluun ohjautuminen .....	50
3. Työkyvyn kartoitus.....	51
4. Työelämän pelisäännöt .....	52
5. Sosiaalista tukea ryhmästä.....	52
6. Pitkät polut edellyttävät joustavaa yhteistyötä .....	53

## **ETEEPÄIN ERIKOISSAIRAANHOIDON TYÖTOIMINNASTA**

### **- 3TEE-PROJEKTI.....54**

1. Mikä on 3TEE ?.....	54
2. Miten 3TEE-malli syntyi?.....	56
3. Mikä on Eteenpäin erikoissairaanhoidon työtoiminnasta -malli?.....	56
4. Mitä 3TEE edellytti työntekijöiltä ?.....	58
5. Mitä 3TEE antoi kuntoutujille?.....	60
6. Miten 3TEE:n yhteistyöverkosto kehittyi ja toimi?.....	62
7. Mitä 3TEE maksoi?.....	63
8. Onko 3TEE -mallista toimivaksi käytännöksi?.....	64

## **MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIEN TYÖHÖN VALMENNUS**

### **- KOKEMUKSET RAINA-SÄÄTIÖSSÄ.....66**

1. Johdanto.....	66
2. Kelan järjestämä mielenterveyskuntoutujien työhön valmennus.....	67
3. Raina-säätiö.....	69
4. Työn kuntouttavat elementit.....	75
5. Kuntoutuksen vaikuttavuudesta ja kehittämistarpeista.....	79
Liite 1: Kuntoutujan päiväkirja.....	83
Liite 2: Kuntoutusprosessiin liittyvä itsearviointi.....	86
Liite 3: Työhönvalmennussuunnitelma.....	87

### **KUN ON TÖITÄ JAKSAA PAREMMIN.....90**

1. Työtoimintaa mielenterveysyhdistyksissä.....	90
2. Työtoiminnan juuret.....	90
3. Työtoiminta tällä hetkellä.....	91
4. Työtoiminnan vaikutukset.....	92

## **TYÖLLISTÄMINEN YHDISTYKSIIN - MALLI PITKÄAIKAISTYÖTTÖMIEN**

### **KUNTOUTTAVASTA TUKITYÖLLISTÄMISESTÄ.....94**

1. Pitkäaikaistyöttömät mielenterveyskuntoutajat työhallinnon asiakasryhmänä.....	94
2. Kuntouttavan tukityöllistämisen mallin kuvaus.....	95
3. Kuntouttavan koulutuksen sisältö ja menetelmät.....	98

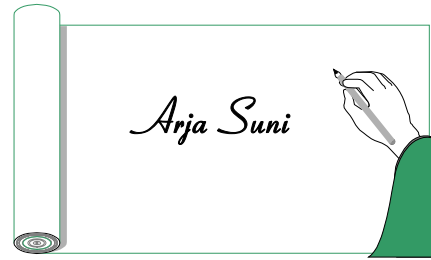
### **YHTEISÖLLISYYDEN KUNTOUTTAVA VOIMA.....105**

1. Johdanto.....	105
2. Yhteisöllisyys ilmiönä.....	106
3. Terapeuttinen yhteisö, organisaatio, yhteisökulttuuri.....	107
4. Yhteisölliset elementit.....	108

## **KOTIKUNTOUTUKSELLE TOIMINTAKYKYÄ JA VALMIUTTA TYÖHÖN**

### **PALUUSEEN.....113**

1. Kotikuntoutus Kemijärven toimintakeskuksessa.....	113
2. Hyvän mielen talo ry:n Kotikuntoutus-projekti.....	114



## TYÖHÖN KUNTOUTUSTA TARVITSEE NIIN MONI

Ihmisen turvallisen elämän ja mielekkään toiminnan kolme peruspilaria muodostuvat työn, asumisen ja vapaa-ajan tasapainosta. Useimmat ihmiset haluavat elää samanlaista arkista elämää kuin muut: tehdä työtä, osallistua ja harrastaa, olla muiden joukossa - olla osa ympäröivää ihmisten maailmaa. Ihmisen päivittäinen elämä voidaan jaotella siten kolmeen toimintakokonaisuuteen: itsestä huolehtiminen, vapaa-aika ja työ. Eri toimintakokonaisuuksiin kuuluvat toiminnot ovat luonteeltaan ja merkitykseltään erilaisia. Ihmisen uskotaan voivan hyvin silloin, kun hänen eri toimintoihin käyttämänsä aika ja energia ovat tasapainossa (Niina Rantamäki: Työ toimintana. Moniste 8/2002).

Suomalaisessa yhteiskunnassa työn merkitys on aikuisen ihmisen elämässä hyvin keskeinen. Sananlasku "Joka ei työtä tee, sen ei syömänkään pidä" tai "Työ miehen kunnia" kuvaavat hyvin tätä arvostusta. Kapea-alaisesti katsottuna työksi mielletään usein vain palkkatyö. Asiaa tarkemmin tarkasteltaessa näin ei kuitenkaan ole: on olemassa vapaaehtoistyötä, kotityötä, taloköyötä, koulutyötä (Rantamäki). Työ voidaan myös ymmärtää jatkuvana ja säännöllisenä, sosiaalisesti mielekkäänä toimintana, jossa yksilö käyttää, ylläpitää ja kehittää inhimillisiä kykyjään (Eero Riikonen ym.: Mielenterveyskuntoutuksen kehitystarpeet. Aiheita 16/1966).

Yhteistä kaikille näille työn eri muodoille on se, että niissä ihminen ottaa vastaan itsensä ulkopuolelta tulevia haasteita ja vaatimuksia. Vastatessaan näihin haasteisiin ihminen käyttää ja edelleen kehittää monipuolisesti omia taitojaan ja kykyjään. Koska työlle on ominaista tavoitteellisuus ja päämäärätietoisuus, ihminen saa myös aina palautteen omasta suoriutumisestaan. Palaute voi tulla joko itse toiminnan kautta tai sosiaalisen ympäristön välittämänä. Työllä ei ole merkitystä pelkästään sitä suorittavalle ihmiselle, vaan myös laajemmalti häntä ympäröivälle yhteisölle ja yhteiskunnalle (Rantamäki).

Viime vuosina työelämässä tapahtuneiden muutosten seurauksena yhteiskunnassamme on suuri määrä ihmisiä, joiden työkykyisyys ei riitä vastaamaan palkkatyön asettamiin haasteisiin. Onkin käynyt välttämättömäksi miettiä monipuolisesti erilaisia työhön osallistumisen ja työn tekemisen muotoja (Rantamäki).

Varsinkin mielenterveyshäiriöiden osuus työkyvyttömyyden syynä on kasvanut merkittävästi. Lisääntyneet eläkkeelle siirtymiset aiheutuvat huomattavassa määrin eriasteisista masennus- ja työuupumusoireistoista (Näkökulmia mielenterveyskuntoutukseen. STM, monisteita 2002:7). Vuonna 2001 siirtyi 8117 henkilöä työkyvyttömyyseläkkeelle mielenterveysongelman vuoksi. Näistä uusista työkyvyttömyyseläkkeistä 27 prosenttia (2218) kohdistui 16 - 39 -vuotiaisiin (Kela 2002).

Valtion taloudellisen tutkimuskeskuksen arvion mukaan työkäisten, 20 - 64 -vuotiaiden, määrä alkaa vähetä jopa 20 000 vuosivauhdilla jo ensi vuosikymmenelle. Työkäisten rajun vähenemisen takia työmarkkinoita odottaa suuri muutos, työvoimapula, ellei tulevina vuosikymmeninä työssäkäyvien osuus suhteessa työkäisiin nouse nykyisestä 68 prosentin tasosta (Pekka Parkkinen: Työvoimasta ylikysyntää tulevaisuudessa. Vammaisten työmarkkina-asema paranee. VATES-info 1/2002). Siksi jokainen potentiaalinen työntekijä on löydettävä ja hänen työpanoksensa hyödynnettävä erilaisia tukitoimia käyttäen.

Suomessa on kehitetty vuodesta 1995 lähtien lukuisia uusia työllistymis- ja kuntoutusmalleja, joilla autetaan ihmisiä takaisin normaaliin elämään. Nyt on kysymys paljon laajemmasta asiasta kuin 1980-luvun alkupuolella käynnistyneestä skitsofrenian tutkimuksen, hoidon ja kuntoutuksen valtakunnallisesta kehittämisohjelmasta. Kehittämisohjelman tavoitteena oli vähentää skitsofreniaa sairastavien pitkäaikaispotilaiden määrää sairaaloissa ja kuntouttaa vuosittain noin 400 psykiatrista pitkäaikaispotilasta avohoitoon (Mielenterveyskomitean mietintö. Osa 1. Komiteamietintö 1984:17.). Tämä on vaatinut henkilökunnalta uudentyypistä roolia ja työtettä. Mielenterveyskuntoutuksen keskeisenä keinona pidetty psykoterapia ei enää riitä. Tarvitaan yhteys muuhun toimintakykyä ja sosiaalista vuorovaikutusta edistäviin toimintoihin (STM, monisteita 2002:7).

Tämän kirjan keskeinen teema on tuoda esille työn tekeminen mielenterveyskuntoutuksessa. Kirja on virikekirja syvällisempään kehittämiseen. Vaikka menetelmät on kehitetty mielenterveyskuntoutujille, ne sopivat muillekin ihmisille kuten päihderiippuvaisille, kriminaalihuollon asiakkaille ja koulupudokkaille. Lähtökohta on se, että toimitaan suunnitelmallisesti, pienin askelin ja ihmisen arvoa kunnioittaen. Ihmisenä meistä jokainen on ainutkertainen. Yksilöllä on samanlaisia ominaisuuksia, piirteitä ja tarpeita kuin

muilla, mutta hän on samalla erilainen aivan omalla tavallaan. Siksi myös kuntouttavien työllistymismallien räätälöiminen on tehtävä yksilötasolla ihmisen tarpeita vastaavaksi.

Esimerkiksi koulumaailmassa erilaisia oppijoita on yleensä pidetty tyhminä, laiskoina tai keskittymiskyvyttöminä, vaikka kysymyksessä on erilainen tapa oppia ja prosessoida tietoa. Tunnistamattomat ja hoitamattomat oppimisvaikeudet heikentävät itsetuntoa ja johtavat usein yhteiskunnasta syrjäytymiseen. Tutkimusten mukaan alkoholisteilla, huumeiden käyttäjillä ja mielenterveyspotilailla on keskimääräistä enemmän oppimisvaikeuksia. Esimerkiksi vangeista heitä on arviolta 80 %. (Suomen kuntaliitto. Tiedote 15.3.2002. Equal-yhteisöaloite: Lukibussi-projekti.)

Juuri lainrikkojien työmarkkina-asema ja yhteiskunnan palvelujen saataavuus heikentyi koko 1990-luvun. Tähän vaikuttivat joukkotyöttömyys, työmarkkinoilla tapahtuneet rakenteelliset muutokset, koulujen oppilaiden ohjausresurssien karsiminen, koulujärjestelmän tavoitteita ja rakenteita koskevat muutokset, erityisryhmille suunnattujen palvelujärjestelmien purkaminen ja yleisten sosiaali- ja työvoimapalveluiden massoittuminen ja tukkeutuminen. Kehityksen tuloksena lainrikkojien on niin halutessaan yhä vaikeampi löytää kosketuspintaa ja väyliä yhteiskunnan palveluihin sekä koulutukseen ja työelämään. Lainrikkojien koulutus-, kuntoutus- ja työllisyyspalvelujen tarve ja tarjonta eivät kohtaa eivätkä vastaa toisiaan. Palvelujen saatavuutta vaikeuttavat erityisesti rakenteelliset ja asenteelliset tekijät (Sampo Järvelä: Nuorien lainrikkojien kuntoutus-, koulutus- ja erityistyöllisyyspalvelut. Luentomateriaali 20.3.2002. Kyvyt käyttöön -seminaari, Hyvinkää).

Toisaalta erilaisista riippuvuuksista toipuvista on huomattu, että narkomaanien hoito on tuloksellista ja kannattavaa (Ilmo Häkkinen. Luento 7.11.2001. Työkeskuksesta monipalvelukeskukseksi -seminaari, Helsinki). Toipumisprosessin todellinen luonne on vain ymmärrettävä, prosessi on pitkä ja siitä ei voi olla lomalla, sillä "rakkaasta ystävästä luopuminen on iso juttu". Kun on kysymys tunne-elämän sairaudesta, surutyö on tehtävä ja luopuminen vie aikansa. Narkomaanit ovat Häkkisen mukaan poikkeuksellisen herkkää porukkaa ja helposti taivutettavissa. Usein hoito epäonnistuu-kin tavoitteen takia. Jos ihminen haluaa onnistua, silta suhteellisen tavalliseen elämään on 3 – 5 vuotta. Se vaatii kärsivällisyyttä, oikeaa ajoitusta, vahvaa tukiverkostoa ja sitoutumista.



Ajoitetusti oikein annosteltuna toipumisprosessiin mahtuu myös työllistyminen. Työllistävälle taholle, esim. monipalvelukeskukselle, joka on tekemisissä päihdehuollon asiakkaiden kanssa, voi antaa neuvon, että kannattaa aina verkostoitua ja toimia yhteistyössä hoitotahon kanssa. Narkomaanien hoitojärjestelmän keskeinen osa onkin ryhmä, joka toimii samastumiskohteenä. Työntekijän oikea asenne on myös tärkeä. Täytyy olla kykyä kohdata yhteiskunnan seulan pohjan läpi pudonneita ihmisiä, vaikka he ovat epäonnistuneet. Torjunta näkyy heti vuorovaikutuksessa vääränlaisina ennakkoluuloina. Kun luodaan toivoa, on autettava kauan ja onnistuminen pitää rakentaa molemminpuolisen sitoutumisen varaan (Häkkinen).



*Arja Suni on mielenterveystyö-psykiatriseen hoitotyöhön erikoistunut sairaanhoitaja, joka valmistui terveydenhuollon maisteriksi Helsingin yliopiston yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon laitokselta v. 1991. Hän on työskennellyt vuodesta 1996 VATES-säätiössä projektipäällikkönä (1996-1997), Työ tukee kokonaisvaltaista selviytymistä, E.C.HO & STEPS -projektissa. Vuodesta 1998 hän on toiminut säätiössä kehittämiskonsulttina ja kouluttajana vastuualueenaan mielenterveyden avohuollon työjärjestelyt, kuntouttava työ ja työyhteisö. Hänellä on yli 30 vuoden kokemus mielenterveystyö-psykiatrian, kuntoutuksen, omais- ja vanhustyön sekä erilaisten työyhteisöjen kehittämishankkeista.*



## MAHDOLLISUUKSIEN TYÖPAJASSA JOKAINEN KYKENEÄ TEKEMÄÄN JOTAKIN

Ajatus erillisen, ensisijaisesti mielenterveyskuntoutujille tarkoitetun atk-työpajan perustamisesta Kotkaan syntyi Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen päivätoimintojen kehittämisen kolmannessa vaiheessa. KAKSPY:n ensimmäinen päivätoimintayksikkö, Karhulan klubitalo, kattoi hyvin toiminnallisen sosiaalipsykiatrisen kuntoutuksen kentän. Seuraava päivätoimintayksikkö, Mahdollisuuksien talo, vastasi klubitaloa enemmän hoidollisesti orientoituneen kohtaamispaikan tarpeisiin. Jotta koko avohoidon kuntoutuksellinen kenttä olisi tullut katetuksi, päätimme organisoida klubitaloa asteen lähemmäksi työelämää sijoittuvan työpajan.

Vaihtoehtoja työpajatoiminnan sisällöksi oli ensi alkuun useita, toinen toistaan kiinnostavampia. Useamman vuoden pohdintojen aikana hylkäsimme perinteiset työpajaideat ja lopulta varsin houkuttelevalta tuntuneen pitkälle erikoistuneen puutyöpajankin liian monien riskien sekä suhteellisen suuren investointitarpeen takia. Elämään jäi ajatus modernista, tiukasti ajan hermolla olevasta atk-työpajasta. Niin syntyi nuorille työttömille mielenterveyskuntoutujille tarkoitettu Mahdollisuuksien työpaja.

### 1. Ensiaskleet

Mahdollisuuksien työpaja sijaitsi aluksi Mahdollisuuksien talon yhteydessä, sen yhdessä huoneessa. Työpajalle hankittiin neljä modernia tietokonetta, mitkä kytkettiin nettiin nopealla ADSL-liittymällä. Oheislaitteistoon kuuluivat laserprintteri sekä skanneri ja sittemmin myös webbikamera ja korvakuuloke-mikrofoni. Normaaliin tietokoneohjelmien lisäksi hankimme laadukkaan kuvankäsittelyohjelman sekä koko joukon demo-ohjelmia, enemmänkin uteliaisuuttamme.

Työpajan ensimmäiset työläiset poimimme Mahdollisuuksien talon kävijöistä eli ne nuoret, jotka olivat työttömiä ja joilla oli kiinnostusta atk-työskentelyyn. Alku oli varsin helppo, ja jatkossa tulijoita tarjoutui enemmän kuin kykenimme sijoittamaan. Neljälle tarkoitetussa työpajassa työskenteli parhaina päivinä yhdeksän ihmistä yhtä aikaa, omasta halustaan. Olimme jo varhaisessa vaiheessa yhteydessä Kotkan työvoimatoimistoon, mistä ohjattiinkin kiitettävästi vajaakuntoisia nuoria työttömiä työpajallemme.

Työllistämismalleja oli käytössä kolme: työkokeilu, työharjoittelu ja yhdistelmätuki. Työkokeilu kesti 3 - 6 kuukautta ja päivittäinen työaika vaihteli 5 - 6 tuntiin. Työharjoittelu kesti enimmillään 12 kuukautta päivittäisen työajan ollessa 6 tuntia. Yhdistelmätuki kesti 12 kuukautta, ja päivittäinen työaika oli 4 tuntia.

Työpajalaiset saivat toimeentulonsa siis työhallinnon ja / tai Kansaneläkelaitoksen kautta. Mahdollisuuksien työpaja tarjosi "ilmaiseksi" työpaikan, välineet sekä ohjauksen.

Työpaja perustettiin minimaalisen, omarahoitteen budjetin turvin. Toiminnan koeajaksi määriteltiin vuosi ja sen aikana saatujen kokemusten perusteella päätettäisiin jatkosta.

## 2. Yli odotusten

Mahdollisuuksien työpaja lähti liikkeelle nopeasti ja ylitti odotuksemme. Vaikka olen työskennellyt vuodesta 1976 lähtien pääasiassa sosiaalipsykiatrisen kuntoutuksen parissa, en ole missään yhteydessä törmännyt metodiin, joka olisi motivoinut kuntoutujia osallistumaan toimintaan yhtä innostuneesti ja intensiivisesti kuin atk-työpaja.

Syitä ja selityksiä tälle löytynee ainakin muutama. Niistä tärkein lienee modernin, tiukasti tässä ajassa - ja valtavirran suhteen jopa sen edellä - olevan toimintakentän eli tietoteknologian hyödyntäminen. Tehokkaat koneet ja nopeat yhteydet lisäävät työskentelyhaluja entisestään, niin myös rento sekä vapaa työilmapiiri.

Monipuoliset työmahdollisuudet tarjoavat kiinnostavaa tekemistä vastaalkajista jo pitemmälle ehtineillekin. Kokeneemmat voivat ohjata aloittelijoita ja saada sitäkin kautta tärkeitä itsetuntoa vahvistavia kokemuksia.

Atk soveltuu hyvin erityisesti mielenterveyskuntoutujille, joilla on halua toimia, mutta esteitä etenkin ihmissuhteissa. Tietokoneen kautta ja sen avulla on helppoa olla yhteydessä muihin ihmisiin tai työskennellä samassa huonetilassa ja jonkin ajan kuluttua tehdä jopa intensiivisesti yhteistyötä. Näyttöpäätte tarjoaa tarvittaessa mahdollisuuden vetäytyä turvallisesti yksinäisyyteen tai päinvastoin: sen ääreen on helppo kokoontua isommallakin ryhmällä tutkimaan olevaa, ideoimaan tulevaa tai ratkomaan visaisia pulmia. Siis hieman sama perusidea kuin entisajan ompeluseuroissa: sekä tekeminen että yhdessäolo olivat omalla tavallaan tärkeitä ja tulosta syntyi molemmilla saroilla.

Atk-työpaja tarjoaa myös statusta: on hienoa tehdä töitä tällä hetkellä ehkä arvostetuimmalla alalla.

### 3. Työskentelymuotoja

Atk-työpaja tarjoaa useita kiinnostavia työmuotoja:

- kuvankäsittelyn
- tekstinkäsittelyn
- internetissä surffaamisen
- sähköpostit
- kotisivujen tekemisen
- konsultoinnin sekä atk:n alkeiden opettamisen vasta-alkajille
- laitteistohuollon
- ohjelmien päivittämisen

Niiden sisälläkin löytyy erilaisia vaatimus- ja vaikeustasoja, jokaiselle jotakin. Jokainen kykenee tekemään jotain, eikä kukaan hallitse kaikkea, mikä tarjoaa jatkuvia haasteita.

### 4. Työajan käyttö

Toiminnan lähtökohtana oli - ja on edelleenkin - mahdollisimman pitkälle viety itsesäätoisyys. Työajasta ja työehdoista sovitaan kirjallisesti, mutta työajan seuranta kuten myös työajankäytön suunnitelmat olivat ja ovat viime kädessä jokaisen pajalaisen omalla vastuulla.

Vastuullisuudella toisaalta kasvatetaan omaehtoisuutta sekä motivaatiota, toisaalta se on omiaan seulomaan tehokkaasti regressiivisesti käyttäytyvät tai liiaksi häiriintyneet. Mikäli heitä ilmenee, toimintakokonaisuutemme kykenee tarjoamaan joustavasti mahdollisuuden tarvittaviin kuntoutuksellisiin tukitoimiin.

Kokemuksesta tiedämme, että riittävän reviirin ja toimintavapauden omaava, tekemiseensä motivoitunut ihminen sitoutuu työhön hyvin. Joskus jopa liiankin hyvin.

Jokainen pajalainen täyttää oman työajan seurantalomakkeen ja pitää itse huolen sovittujen työaikojen noudattamisesta, tulemisistaan ja menemisistään.

Osallistumisen intensiteetti on ollut suurta: poissaoloja on ollut erittäin harvoin, ”luvattomia” poissaoloja ei lainkaan. Jotkut raahautuvat töihin jopa lievästi sairaina tai kipsi jalassa, koska eivät malta pysyä poissa. Varsinainen ongelma oli etenkin alussa se, etteivät työntekijät malttaneet lähteä pois työpäivänsä päättymisenkään jälkeen. Pitkällä tähtäimellä se ei ole tietenkään viisasta, sillä liika työmäärä johtaa salakavalasti burn outiin.

## 5. Oman yksikön perustaminen

Työpajan siirtäminen lähitulevaisuudessa fyysisestikin omaksi yksiköksi tuli ajankohtaiseksi loppukesästä 2001. Niinpä työpajalle laadittiin pitkän aikavälin suunnitelma ja laitettiin RAY:lle anomus. Itsenäisemmän toiminnan oli määrä alkaa vuoden 2002 maaliskuussa.

Samalla alkoi sopivan ja pätevän työntekijän etsintä. Se oli varsin helppoa, sillä heti ensimmäisellä kierroksella tarppäsi: saimme työpajan kokopäiväiseksi vetäjäksi psykiatrian erikoissairaanhoidajan, valokuvauksenopettaja Kari Sihvolan, jolla oli vuosien vankka kokemus sekä sosiaalipsykiatrisesta kuntoutuksesta että opettamisesta kansanopistoissa. Tulevan, uudistetun työpajan suunnittelu lähti tyhjältä pöydältä, ja annoimme Karille vapaat kädet. Suunnittelupalavereja ja konsultaatiota organisoitiin syksyn kuluessa useita, aina tarpeen mukaan.

Samanaikaisesti kartoitimme tilaratkaisua. Käytettävissämme oli kaksi hyvää tilavaihtoehtoa, joista päädyimme Kotkan keskustassa sijaitsevaan osittain tyhjään Katariinan kouluun, sen entiseen atk-luokkaan.

Kun RAY:n myönteinen päätös tuli teimme Karin kanssa työsopimuksen ja kaupungin kanssa vuokrasopimuksen. Uuden yksikön aloittaminen sovittiin huhtikuun alkuun. Tilan koon vuoksi työpajan paikkamäärä rajattiin 10 – 12:een.

Työvoimatoimiston kanssa sovimme, että voimme ottaa työpajalaisia kolmen aloittajan erissä kuukauden välein, jotta porukka ehtisi ryhmäytyä hyvin ja uusi startti käynnistyisi pehmeästi. Niin kävikin.

## 6. Mahdollisuuksia

Atk-työpaja tarjoaa nykyaikaiset välineet ja runsaasti kuntoutuksellisia mahdollisuuksia.

Tietoteknologia tarjoaa erilaisia töitä vasta-alkajista ammattilaisiin, eri toimintojen opettelusta ohjelmointiin, internetissä surffaamisen alkeista kotisivujen tekemiseen, eri koodikielten opettelusta editorien käyttämiseen ja käsin koodaamiseen, alkeiskäytön ohjaamisesta tai perehdyttämisestä laitteiston huoltoon ja kaikkea siltä väliltä.

Työpaja voi valmistaa erilaisia myytäviä tuotteita: graafisia tuotteita (esitteet, julisteet, käyntikortit), logoja, erilaisia bannereita, mainoksia niin lehtiin kuin nettiin, mainosanimaatioita nettiä varten, kotisivuja, laitteiston huoltoa ja korjausta, neuvontaa, ohjausta – likimain kaikkea mikä liittyy tietoteknologiaa.

Atk-työpajan etuna muihin työpajoihin nähden on laiteinvestointien pienuus. Vaikka moderni laitekanta uudistuu huimaa vauhtia, säilyttää uusi, tasokas laitteisto ”työkykynsä” noin kolme vuotta. Tietokoneet on taloudellisesti mielekkäintä hankkia osto-leasingillä, joka sisältää takuuhuollot ja perusohjelmapaketit. Leasing-koneiden etuna on laitteistokulujen jakaantuminen tasaisemmin eri vuosille. Laitteiston hankinnan jälkeen kuluja aiheuttavat lähinnä palkkamenot, vuokra, sähkö, nettiyhteydet, printterin muste sekä paperit.

Myös tilavaatimus ja -tarve ovat elastisia. Periaatteessa mikä tahansa sähköistetty kuiva tila käy, eikä pakollinen neliötarvekaan ole suuri.

Varsinaisia ohjelmia kannattaa hankkia niiden reaalisen käyttötarpeen ja etenkin käyttökyvyn mukaan. Kallis viulukkaan ei soi upeasti itsestään, vaan vaatii osaavan artistin.

Tietoteknologian etuja ovat myös luovan hulluuden ja ennakkoluulottoman kokeilumielen hyödyntämismahdollisuudet. Kalliit editoritkin voi varojen puutteessa korvata opettelemalla koodaamaan käsin, ja kuvankäsittelyssä mielikuviutus sekä kokeiluhalu johtavat pitkälle. Osaava taiteilija loihtii vaikka tavallisella lyijykynällä mestariteoksen.

Atk-työpaja mahdollistaa paitsi oman kaupallisen toiminnan myös erillisen työosuuskunnan nivomisen työpajan yhteyteen. Sitä voivat pyörittää työpajalaiset omien intressiensä ja resurssiensa mukaan. Osuuskunta voi ottaa vastaan esimerkiksi kotisivujen tekemistä, niiden päivittämistä tai laitehuoltoa. Vaikka osuuskunta toimisi useassa eri pisteessä (= tekijän kotona),

sen keskuspaikka voisi olla työpaja, minkä kautta esimerkiksi töiden tilaus- ja tavaraliikenne kulkisivat. Riittävän suurella osallistujapohjalla tämä mahdollistaa hyvin joustavan toiminnan ja sallii samalla suuren oiretoleranssin, etenkin psyykkisen voinnin osalta. Hyvässä kunnossa ollessa voi tehdä niin paljon töitä kuin jaksaa, huonommassa kunnossa voi huoletta vetäytyä sivumpaan tietäen, että tilatut työt tulevat tehdyiksi. Osuuskuntalaiset kykenevät myös säätelemään tulotasoaan niin, ettei työnteko palkkatulojen myötä laske elintaso. Tämä on tärkeä näkökohta etenkin vähätuloisilla eläkeläisillä, joiden työkyky ei ole riittävän vakaa esim. eläkkeen lepäämään jättämiseen tulotason (hetkellisesti) kasvaessa.

## 7. Tekijät

Työpajalle hakeutuvat ensisijaisesti nuoret, yksin asuvat miehet. Naispuolisista pajalaisista on selvästi pulaa. Työpajassakin eri sukupuolet täydentävät toisiaan.

Atk-työpaja tavoittaa selvästi potentiaalisimman kohderyhmän, nuoret miehet, joille ei perinteisesti ole liikaa suunnattu kohdennettuja kuntoutuspalveluja, pikemminkin päinvastoin. Nuoret miehet kuuluvat muutoinkin tietoteknologian palvelujen suurkuluttajiin. Atk-työpaja hyödyntää tätä perusenergiaa kohdentamalla sitä sinne, mistä kuntoutumismahdollisuuksien ohella saattaa löytyä kaiken lisäksi töitä tulevaisuudessa.

Atk-työpaja kykenee ottamaan myös kuntouttavan työtoiminnan piiriin kuuluvia. Heistä työpaja saa ylimääräistä tuloa kunnan kanssa sovitun taksan mukaisesti.

Jos työpajalaisilla on erilaisia viikkotyötuntimääriä, toiminnan organisointia helpotetaan pitämällä läsnäolotaulua selkeästi näkyvillä. Siihen merkitään pajalaisten nimet ja työajat. Jos paja on auki esimerkiksi 35 tuntia viikossa, voidaan yhdelle koneelle ohjata tarvittaessa kaksi eri osa-aikaista tekijää porrastamalla työaikoja.

## 8. Yhteistyökuviot

Työpajalla on pääasiassa kolme yhteistyötahoa: rahoittajat, lähettäjät sekä palvelujen ostajat.

Rahoitustahoja voi olla erilaisia, esimerkiksi RAY, ESR, Kela, kunnat tai kuntayhtymät.

Lähettäjätahoja ovat lähinnä työvoimatoimisto, sosiaalitoimisto, Kela tai eri hoitoyksiköt.

Potentiaalisia palvelujen ostajia ovat kaikki ne, jotka tarvitsevat graafisia tai kotisivupalveluja. Tässä suhteessa oma-aloitteisuus auttaa asiaa: demosivujen tekeminen nettiin edesauttaa mahdollisen tuotteen ostajan kiinnostumista tarjotuista palveluista.

## 9. Askel tulevaisuuteen

Mahdollisuuksien työpaja suuntautuu lähitulevaisuudessa entistä enemmän erilaisten nettipalvelujen tuottamiseen ja ottaa vähitellen, mutta määrätietoisesti, askelia sosiaalisen yrityksen suuntaan.

Vuoden 2002 lopussa työpaja osti [www.kymenlaakso.com](http://www.kymenlaakso.com) -domainin ja alkaa tuottaa sekä ylläpitää vuoden 2003 kesällä koko Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden laajaa tietoportaalaa. Samaan yhteyteen tulee erilaisia kotisivuja sekä koko Kymenlaakson kattava, monipuolinen ilmoitustaulu. Kun kokonaisuus saadaan toimimaan suunnitelmien mukaan, työpaja kykenee tarjoamaan mielekästä työtä ja tekemistä suurelle joukolle kuntoutujia.



*Pekka Lehto on psykiatrian erikoissairaanhoitaja, jolla on yli 25-vuoden kokemus mielenterveyskuntoutuksesta. Hän toimii Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen päivätoimintojen johtajana ja Karhulan klubitalon johtajana. Aiemmin hän on työskennellyt Mahdollisuuksien työpajan vetäjänä ja Anjalan klubitalon johtajana sekä sosiaalipsykiatrisen kuntoutuksen ja psykiatristen työkyvynarviointien parissa. Elokuvaterapialle hän on luonut teoreettista viitekehystä v:sta 1991, kirjoittanut siitä toistaiseksi ainoan kirjan maailmassa sekä luennoinut aiheesta Suomessa ja Reykjavikin yliopistossa Islannissa.*





## TYÖTÄ JA TUKEA PULLAN TUOKSUISESSA RUSINAPULLAN LEIPOMO-KAHVILASSA

### 1. Kallen mieli tekee työhön

*"Haluan kunnan työhön. Etsitään jotain työtä."*

Se on alku uuteen vaiheeseen. Tarjolla on oma kahvila-leipomo Rusinapulla, johon Kalle hakeutuu ei vain toiminnan vaan pienen palkkionkin takia. Hän on tyytyväinen uudesta askeleesta saatuaan asioitaan eteenpäin. Ensimmäinen työpäivä varattiin 2.2.2000. Siitä on seurannut onnistumisen tunne ja tyytyväisyys asioiden etenemisestä. Se antoi jo aiheen odottaa seuraavaa työpäivää viikon kuluttua. Kalle varasi itse lisää työpäiviä jo toisen työkerran jälkeen. Työhön lähtö sujui iloisesti, kaikki tarvittava oli mukana, ja paluu samoin. Alkanut flunssakaan ei ollut esteenä. Innostusta työhön on.

*"Aamuiset sekopäiset, kauheat olot herättävät minut ajoittain. Siitä syystä bussimatkat työhön ovat joskus hankalia. Minusta tuntuu, että minulle nautitaan ja siitä minulle tulee huono olo, jotenkin käsittämätön olo, selittämätön olo, muut ihmiset ovat erilaisia ja siitä tulee huono olo, käsittelin kolikoita ja sitten nuolin sormiani."*

Työpaikalta kiirivät kiitokset Kallen ahkeruudesta, joten työsopimus tehdään kolmeksi päiväksi viikossa. Työpäivän jälkeen Kalle puhuu rahankäytöstään sanoen, että mitä enemmän sitä on, sitä enemmän löytyy käyttöä. Hänellä on tyytyväinen olo, ja mieli on kunnossa. Hän on myös tyytyväinen siitä, että selvisi tänään ilman "tarvittavaa". "Ostin ensimmäisestä palkastani farkut ja odotan seuraavia työpäiviä. Työn tekeminen on tärkeää."

## 2. Kotilo ry

Savonlinnalaisen Kotilo ry:n perustamisajatus syntyi opiskelun ja oppimisen maailmassa. Sen alkuinnostuksen lähteenä oli erään psykiatriseen hoitotyöhön erikoistuvan opiskelijaryhmän tutustumiskäynti keväällä 1984 Sopimusvuorella, joka on Tampereella toimiva yksityinen, psykiatrinen kuntoutusta hoitava yhdistys. Sopimusvuoren henki ja innostava ilmapiiri antoivat lopullisen sysäyksen yhdistyksen perustamiselle.

Opiskelijaryhmässä oli jo siihen mennessä käyty paljon keskustelua psykiatristen potilaiden asemasta. Toisaalta avohoitoa suosiva keskustelu enteili laitospaikkojen alasajoa ja sitä kautta tarvetta myös Itä-Suomessa ja erityisesti Itä-Savossa järjestää asumis- ja kuntoutuspalveluja laitoksista kotiutuville psykiatrisille potilaille. Toiveena ja unelmana oli, että psykiatrisille potilaille olisi tarjolla mahdollisuus laitoshoidon jälkeen sopeutua ja kuntoutua arkielämään ja opetella turvallisesti uudelleen laitoksessa unohtuneita sosiaalisia taitoja. Tärkeänä pidettiin sitä, että savonlinnalaiset ja lähiympäristön ihmiset voisivat sairaalahoidon jälkeen asua kodinomaisissa oloissa lähellä omaisiaan ja ystäviään. Unelma lämmöstä, turvallisuudesta, uuden elämän aloittamisesta ja mahdollisesta kuntoutumisesta ns. normaaliin elämään eli voimakkaana opiskelijaryhmän ajatuksissa ja pohdinnoissa.

Syyskuussa 1984 perustettiin yhdistys, joka sai nimekseen Kotilo. Se rekisteröitiin seuraavana vuonna. Tarkoituksensa toteuttamiseksi yhdistys ylläpitää palvelu-, turvakoti-, työ- ja päiväkeskustoimintaa. Toiminnallaan yhdistys tarjoaa vaihtoehtoja yhteiskunnan järjestämän tuen rinnalle.

Unelman toteuttaminen osoittautui heti alkuun huomattavasti vaikeammaksi kuin osattiin odottaa. Esteenä olivat ennen kaikkea ihmisten ennakkoluulot psykiatrisesti sairaita ihmisiä kohtaan, mutta myös sopivien tilojen löytäminen sekä niiden rahoittaminen. Ensimmäinen oma tila saatiin joulukuussa 1985 ostamalla Linnankadun varrelta velkarahalla osakehuoneisto, jossa avattiin ensimmäinen tukikoti viidelle Moision sairaalasta kotiutetulle asukkaalle. Tämä huoneisto ei ollut alkuunkaan riittävä, ja siksi ryhdyttiin suunnittelemaan oman talon rakentamista, mutta sopivaa tonttia ei löytynyt. Toimintaa pystyttiin kuitenkin laajentamaan erilaisissa ja usein vaihtuvissa vuokratiloissa, mutta ennen vuosikymmenen vaihtumista oli päästy asettumaan pysyvämmiin kahteen kerrostaloon, joista toinen sijaitsi Neitsytkatu 1:ssä ja toinen Erkonkatu 7:ssä.

Kesäkuussa 2002 täysin remontoitussa ja käyttöön vihityssä Neitsytkadun toimipisteessä on nykyaikainen koti yli kahdellekymmenelle Kotilo-asukkaalle. Se muuttaa osaltaan konkretiaksi parina viime vuonna toteutetun laatuprojektin asumisympäristölle asettamat tavoitteet. Laadukkaat yksiöt ja tupakeittiöt mahdollistavat, asumismukavuuden lisäksi, kuntoutumisen pää

periaatteiden toteutumisen: yksilöllisyys, toiminnallisuus ja kanssaihmissyys. Samalla saatiin asukkaille ja mielenterveyskuntoutujille laajemminkin suunnattuun päivätoimintaan soveltuvat tilat, mukaan lukien ajanmukaiset keittiö-, ruokailu-, vaatehuolto-, sauna- ja kokoontumistilat talon katutasossa. Myös asumisturvallisuus ja työntekijöiden työtilat on saatu ajan vaatimuksia vastaaviksi.

Mitä muuta hyvä laadukas elämä palvelukodissa vaatii? Kyselyaineistojen, haastattelujen, kahdenkeskisten keskustelujen ja ryhmäistuntojen sekä päiväkirjamerkintöjen tuloksena todentui laatuun vaikuttavaksi asiaksi toiminnallisuus, virikkeellinen, mielekäs yhdessä tekeminen.

Kuntoutumisen edistymisessä työ- ja toimintaterapialla on suuri merkitys. Päiväkeskustoimintaa ryhdyttiin kehittämään 1990-luvun loppupuolella niin, että tarjottaisiin myös omassa asunnossa asuville mielenterveyskuntoutujille toiminnallista tukea ja ateriapalveluja.

Kotilo ry on tarjonnut ryhmätoimintaa palvelukotien omille asukkailla toimintansa alusta asti. Toimintaterapian tarkoituksena on palvelukotien asukkaiden fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitäminen ja kehittäminen järjestämällä monipuolista harrastustoimintaa, juhlia, kilpailuja, voimistelua, vaatehuoltoa, laulua, musiikin kuuntelua ja television katselua, tansseja, piirileikkejä, maalaamista jne.

Palvelukotien asukkaat ovat osallistuneet myös kaupungin ja seurakunnan tarjoamiin harrastusmahdollisuuksiin. Lisäksi on käyty kuntosalilla, teatterissa, museoissa, näyttelyissä, uimahallissa ja tehty retkiä. Päiväkeskus tarjoaa myös harjoittelumahdollisuuksia alan opiskelijoille. Vaalijalan kuntayhtymän Savoset-työkeskus täydentää asukkaiden työtoimintamahdollisuuksia oman organisaation ulkopuolella.

### **3. Pullan tuoksuista työtä leipomo-kahvilassa**

Rusinapullan suunnittelu alkoi vuonna 1997, jolloin anottiin RAY:ltä projektiaavustusta työtoiminnan kehittämisprojektiin. RAY:n avustuspäätös oli myönteinen, ja niinpä vuoden 1998 maaliskuussa avattiin leipomo-kahvila Rusinapulla Savonlinnassa, veteraanien Venla-talossa, os. Heikinpohjan tie 2. Toimintatilana on n. 50 neliön huoneisto talon katutasossa. Ennen avajaisia Venla-talon ja lähiympäristön asukkaille ja eri liikkeiden henkilökunnille tehtiin kysely, jossa selvitettiin heidän tarpeitaan ja toiveitaan kahvila- ja leipomopalveluissa. Kotilo ry:n palvelukodeissa asuville kerrottiin mahdollisuudesta osallistua työhön Rusinapullassa. Asukkaille järjestettiin aluksi hyvin yksilöllisiä työaikoja ja myös työn sisällön suunnittelussa asukkaiden toiveet otettiin huomioon yksilöllisesti. Rusinapullan toimintaperiaatteena on ollut toimia ensisijaisesti kuntoutumista edistävänä työterapiapisteenä.

Työtoimintaan osallistuvat saavat yksilöllistä ohjausta ja tukea työssä selviytymiseen. Kuntoutujien itsetunto on vahvistunut, ja he ovat mielekkään työn tekemisen kautta kokeneet onnistumisen elämyksiä. Ohjauksen lähtökohtana ovat aina jokaisen omat kyvyt ja osaaminen sekä jaksaminen.

Laatuvaatimuksena Rusinapullassa on ollut työmotivaation säilyminen ja vahvistuminen sekä koettu työn ilo puhumattakaan siitä, että valmistetut tuotteet ovat todella täyttäneet laatuvaatimukset. Asiakkailta saatu palaute on ollut kannustavaa. Toimintaa on kolmen vuoden aikana kehitetty tuotevalikoimaa laajentamalla ja tilaustöiden vastaanottoa lisäämällä. Venlatalon ja myös lähitalojen asukkailla on kahvilatuotteiden lisäksi lounasaikaan tarjolla maittavia ruoka-annoksia.

Kotilo ry:ssä toteutetun laatuprojektin Se on jotakin parempaa (1998-2000) aikana myös työtoiminnan laadun kehittämiseen kiinnitettiin huomiota monipuolistamalla työtarjontaa ja lisäämällä yhteistyötä eri kumppaneiden kanssa. Kotilo ry:n oma työpiste leipomo-kahvila Rusinapulla sai sivutoimipisteen, kahvio Pikkupullan, vuonna 2000 Savolaiset Selviytyjät ry:ltä vuokratuissa tiloissa Tulliportinkadulla. Saman yhdistyksen kanssa yhteistyössä käynnistyi myös työpajatoiminta, joka mahdollistaa erilaiset puutyöt, huonekalujen kunnostustyöt, ompelutyöt, kankaankudonnan ja kirpputorin ylläpitämisen.

Leipomo-kahvila Rusinapullan henkilökunnan muodostaa tiimi, johon kuuluvat vastaava työntekijä, jolla on psykiatrisen sairaanhoitajan koulutus, ja vajaakuntoisen työllistämistuella tai yhdistelmätuella tai myyjän oppisopimuksella palkattu kahvila-apulainen. Pääosassa tiimissä ovat mielenterveyskuntoutujat, joita on aina 1-3 vuorossa, riippuen leipomotilausten määrästä.

Kuntoutujia kutsutaan reservistä töihin, kuten osuuskuntien työntekijöitä, aina työtilauksien määrästä riippuen. Alkuun työn terapeuttinen merkitys oli toiminnan päälähtökohta. Tällä hetkellä Rusinapulla on tarpeellinen myös työllistäjänä. Toimintansa aikana Rusinapulla on pystynyt työllistämään määräaikaista kahvila-apulaisia yhteensä viisi. Myyjän tutkinnon oppisopimuksella on suorittanut kaksi työntekijää. Kahden työntekijän työsopimuksia on voitu jatkaa vielä työhallinnon tukien päätyttyäkin.

Kuntoutujat saavat palkkaa ns. kannustusrahana, koska kaikki kuntoutujat ovat joko kuntoutuspäivärahalla tai pysyvällä tai määräaikaisella eläkkeellä. Rusinapulla on pystynyt tarjoamaan työtä edelleen myös Kotilon palvelukodeissa asuville pitkäaikaiskuntoutujille, jotka ovat jaksaneet työskennellä yhdestä kahteen tuntia kerrallaan. Myös heitä on voitu kutsua tarvittaessa töihin hyvin lyhyellä varoitusaajalla.

Palkkatyötä arvostetaan edelleen, ja silloin kun varsinaiseen vapailla markkinoilla olevaan, ulkopuoliseen työhön ei ole mahdollisuuksia osallistua, on entistä tärkeämpää pitää kaikenlaista tekemistä, toimintaa ja työtä arvokkaana. Työn sosiaalinen puoli eli työssä viihtyminen on merkittävä myönteisen työkokemuksen rakennusaines, sillä se lisää osallisuutta. Kahvitauot, lounaat ja yhteiset palaverit ovat antoisia. Osallisuus ehkäisee syrjäytymistä. Työpaikan saanti ja työssä onnistuminen tuovat tunnetta sosiaalisesta arvostuksesta, siitä, että on työpaikka ja voi huolehtia elämisestään ja siitä, että oma työpanos kelpaa. Kuntoutuslähtökohta perustuu puolestaan ehdottoman hyväksymisen varaan, jossa epäonnistumiseksi koetut suoritukset sulatellaan puhumalla niistä. Tällä hetkellä työskentely Rusinapullassa on erittäin tärkeä ja tarpeellinen osa mielenterveyteen kuntoutumista yhä useammille Kotilo ry:n ja Savolaiset Selviytyjät ry:n kuntoutujille.

#### **4. Toimintaa tukeva yhteistyö ja taloudelliset resurssit**

Kotilo ry:n työtoiminta ja sen jatkuva laadullinen kehittäminen on ollut mahdollista taloudellisen tuen turvin, jota yhdistys on saanut koko toimintansa ajan Raha-automaattiyhdistykseltä. Alkujaan projektirahoituksella käynnistetty Rusinapullan toiminta on edelleen ollut RAY:n avustuksen piirissä. Toiminnan omilla tuotoilla katetaan materiaali- ja tarvikehankinnat, kannustusraha ja tilojen vuokra. Ohjaavan henkilöstön palkkakulut maksetaan avustusvaroista. Ilman RAY:n vuosittaista tukea, työtoiminnan mielenterveyttä edistävää henkilökohtaista tukea ja ohjausta toimintaa ei pystyttäisi toteuttamaan nykyisessä laajuudessaan. RAY:n tuen ansiosta myös tuotteiden hinnat ovat pysyneet edullisena. Vuosittainen talousarvio on n. 100 000 euroa, josta omalla toiminnalla on katettu puolet.

Toiminnallisesti tärkein yhteistyökumppani on Savolaiset Selviytyjät ry. Runsaasti yhteistyötä on myös Vaalijalan kuntayhtymän alaisen Savonlinnan työkeskuksen Savosetin kanssa. Yhteisiä suunnittelukokouksia sosiaalitoimen työntekijöiden kanssa pidetään säännöllisesti. Terveystoimen edustajat sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon osalta ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita kuntoutujan kokonaishoidon ja kuntoutuksen kannalta.

Leipomo-kahvila Rusinapulla toimii Savonlinnan eri oppilaitosten opiskelijoiden opiskelupaikkana. Eniten yhteistyötä on Mikkelin ammattikorkeakoulun terveydenhuoltoyksikön kanssa. Yhteistyötä on myös Itä-Karjalan kansanopiston ja Lehtiniemen hoiva- ja palvelualan koulutusyksikön kanssa. Lehtiniemen koulutusyksikön ruokatalousosasto oli korvaamaton apu Rusinapullan käynnistämisvaiheessa, jolloin leivottiin kirjaimellisesti ja kehitettiin leipomo-kahvilan tuotevalikoima.

Kotilo ry:n leipomo-kahvila Rusinapulla on yhdistyksen ylläpitämää toimintaa. Rusinapullan toiminta olisi voitu järjestää ja käynnistää myös osuuskuntatoimintana, joka nykyään on yleistynyt hyvin monille tuotannon alueille. Yhdistyksen ja osuuskunnan organisaatio ja toimintaperiaate on samanlainen: päätöksiä tekee hallitus tai johtokunta, jonka jäsenistö valitsee. Toiminnan tuottama voitto käytetään jäsenistön hyväksi. Työvoimana toimii jäsenistö, joka saa työstä kertakorvaukseen työn tuloksen mukaan. Jäsenistö toimii työvoimareservinä, josta työtilauksien mukaan kutsutaan tarvittava määrä henkilöitä töihin. Osuuskunta voi kuten yhdistyksenkin hakea työhallinnon tukia esim. toiminnan vetäjän palkkaukseen.

## 5. Kotilo ry:n organisaatio ja toiminnan sisältö

Yhdistyksen syyskokous valitsee puheenjohtajan ja kahdeksan johtokunnan jäsentä vuodeksi kerrallaan. Johtokunta on päättävä elin, jonka alaisuudessa toiminnasta vastaa toiminnanjohtaja. Käytännön eri toimintalohkot ovat tiimien vastuulla, tiimeissä on tiimin valitsema vastuhenkilö, joka toimii koordinaattorina ja yhteyshenkilönä toiminnanjohtajalle ja johtoryhmälle. Toimintansa ylläpitämiseksi yhdistys perii jäseniltään jäsenmaksua, asukailtaan palvelumaksuja, ja saa investointi- ja toimintatukea Raha-automaattiyhdistykseltä. Kokonaistalousarvio oli vuonna 2002 ilman investointeja noin miljoona euroa. Yhdistyksen henkilökuntamäärä on tällä hetkellä 20. Koulutukseltaan he ovat sairaanhoitaja-, sosiaalihjaaja- ja lähihoitajatutkinnon tai laitoshuoltajan tutkinnon suorittaneita. Suurin osa työntekijöistä on sairaanhoitajia.

Yhdistyksen ylläpitämiä palvelukotipaikkoja on yhteensä 30. Toimipaikkoja on kaksi. Neitsytkatu 1:ssä sijaitsee Kotilo ry:n päätoimipaikka, pienkerrostalo, jossa asukaspaikkoja on 22. Päiväkeskus, turvakoti ja toimistotilat sijaitsevat myös tässä talossa. Seitsemän asukaspaikkaa tarjoava Yhteisökoti Erika sijaitsee Erkonkatu 7:ssä. Työtoimintapiste Rusinapulla sijaitsee parin sadan metrin päässä päätoimitiloista osoitteessa Heikinpohjan tie 2.

Palvelukotitoiminnan tavoitteena on tarjota asumispalveluja mielenterveydellistä tukea tarvitseville. Kodeissa toteutetaan sosiaalipsykiatrasta kuntoutusta kodinomaisuuden, toiminnallisuuden, yhteisöllisyyden ja asukkaiden itsenäisyyden periaattein. Tavoitteena on myös kuntoutuksen portaittaisen etenemisen turvaaminen sairaalahoidon jälkeen, itsenäiseen elämiseen tarvittavien elämän perus- ja sosiaalisten taitojen lisääminen sekä asukkaiden elämänlaadun parantaminen. Yleisiä asenteita muokataan sallivammiksi

mielenterveyskuntoutujiin. Asukkaiden oikeudet yhteiskunnan jäsenenä pyritään turvaamaan. Asukkaiden tukeminen ja ohjaaminen tapahtuu omahoitajaperiaatteella ja yksilöllisen kuntoutumissuunnitelman avulla. Kuntoutumista arvioidaan säännöllisesti verkosto- ja hoitokokouksissa.

Yksilöllinen ja ryhmäohjaus perustuu asukkaan itseluottamuksen kohottamiseen erilaisten onnistumisen kokemusten avulla. Vastuuta jaetaan asukkaan voimavarojen mukaan. Asukkaiden ja työntekijöiden yhteistyö perustuu sopimuksiin ja niiden noudattamiseen. Laatuprojektin tuloksena syntynyt Kotikolo-malli on tiimien toiminta- ja kuntoutumisajattelun perusta.

Päiväkeskus- ja työtoiminnan tavoitteena on toimintaterapeuttisin keinoin tarjota mielenterveyskuntoutujille monipuolista harrastus- ja viriketoimintaa. Ylläpidetään kuntoutujien fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ja tuetaan onnistumisen kokemusten kautta itsetunnon vahvistumista ja elämässä selviytymistä.

Kuntouttavan työterapian avulla tuetaan kuntoutujien sopeutumista normaaliin työelämään. Päiväkeskus- ja työtoiminta varmistaa sosiaalisen toimintakyvyn säilymistä ja lisääntymistä ja näin ehkäisee syrjäytymistä.



*Riitta Niskanen on Kotilo ry:n perustajajäsen ja toiminut palvelukotijohtajana toiminnan aloittamisesta v.1985 alkaen ja yhdistyksen toiminnanjohtajana v.2000 alkaen. Hän valmistui sairaanhoitajaksi v.1982 ja psykiatrian erikoissairaanhoitajaksi 1984. Terveystieteiden maisterin tutkinnon hän suoritti Kuopion yliopistossa v.1995. Kotilo ry:ssä työskentelyn ohessa hän on toiminut luennoitsijana Mikkelin ammattikorkeakoulussa Savonlinnassa. Hän on mielenterveysjärjestö Savolaiset Selviytyjät ry:n hallituksen jäsen.*

#### **Lähteet:**

*Järvisalo, L. (toim.). Muutoksen kautta kasvuun. Sytykkeitä ja tarinoita Kotilo ry:n toiminnan kehittämiseen. Kotilo ry. Rt-Print Oy, Pieksämäki 2001.*

*Mattila, E.: Miten ohjata mielen kuntoutujaa? Yksityinen mielenterveystyön hoito- tai palvelukoti kehittyvänä pienyhteisönä. Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 179. Yliopistopaino, Helsinki 2002.*

*Salo-Chydenius S.: Toimintaterapia mielenterveystyössä. Opetushallitus. Valtion painatuskeskus, Helsinki 1992.*

#### **Julkaisemattomat lähteet:**

*Kotilo ry:n Toimintakertomus 2001, Toimintasuunnitelma 2002.*



## FOUNTAIN HOUSE -KLUBITALON SIIRTYMÄTYÖ - tuettua työllistymistä takuuvarmasti

” Ei tyyni meri taitavaa merimiestä tee ”  
- vanha englantilainen sanonta

### 1. Mielenterveysongelmista työhön kuntoutuksen näkökulmasta

Mielisairaudet ovat usein vakavia ja vaikeasti invalidisoivia. Niiden aiheuttama vajaakuntoisuus saattaa ilmetä ja vaikuttaa monilla elämän osa-alueilla samanaikaisesti. Tämä on tärkeä muistaa, kun puhumme kuntoutuksesta, ja etenkin työhön kuntoutuksesta.

Työhön kuntoutuksen onnistuminen riippuu yhtä aikaa vaikuttavien tekijöiden summasta. Siinä varsinaisen työn suorittaminen, ”käden taidot”, on useimmiten ongelmista vähäisin.

Mitä enemmän mahdollisuuksia ja mitä vähemmän uhkia kuntoutujalla on elämässään, sitä parempi on myös kuntoutumisen ennuste.

Käytännön kokemuksesta tiedämme, että kuntoutumisen ennusteeseen vaikuttavat mm. sairauden vaikeus, sen invalidisoivuus sekä alkamisikä ja kesto, motivaatio, elämäntaitotaidot sekä kuntoutujan koulutus ja aiempi työkokemus tai niiden puute. Taloudellinen ja asumistilanne vaikuttavat osaltaan, aivan kuten päihteiden käyttökin. Myös perhesuhteilla on selvästi oma vaikutuksensa. Työkyky tai -kyvyttömyys onkin monen eri tekijän summa.

Työkyvystä tai -kyvyttömyydestä puhuttaessa korostuvat konkreettisten käytäntöjen ohella yksilön

- itsesuhde- ja ihmissuhdetaidot
- itsetuntemus
- elämäntaitotaidot
- stressinsietokyky
- aiemmat kokemukset
- oireiden hallintakyky sekä
- motivaatio ja usko omaan voimiin.



Mielenterveysongelmiin liittyy tyypillisesti eriasteisia vaikeuksia itesesuhteessa ja muissa ihmissuhteissa, eristäytymistä omaan maailmaan sekä passivoitumisesta aiheutuvaa aloitekyvyttömyyttä ja toimettomuutta. Niillä on taipumus johtaa yhä pahenevaan syrjäytymiseen ja lopulta lamaannuttaa toimintakykyä.

## 2. Työkyvystä

Työkyky ei ole yksiulotteinen käsite tyyliin ”joko sitä on tai ei ole”.

Pohtiessamme työkyvyttömyyttä syvällisemmin voimme todeta sen liittyvän enemmänkin kysymykseen tarjolla olevien töiden vaativuudesta tai yksilöllisten työskentelyolojen järjestämismahdollisuuksista kuin objektiiviseen työkykyyn sinänsä.

Hyvin harva on tosiasiassa totaalisen kyvytön mihinkään työhön, mutta useimmat meistä ovat kyvyttömiä mihin tahansa työhön.

Vajaakuntoisten työhön kuntoutuksen yksi suurimmista ongelmista liittyykin tällä hetkellä vaihtoehtoisten ja riittävän joustavien työpaikkojen vähyteen tai niiden puutteeseen.

## 3. Kuntoutuksesta

Kuntoutus ja kuntoutuminen muodostuvat mielenterveysongelmaisten osalta monestakin syystä hankalammaksi kuin useimmilla muilla vajaakuntoisilla. Yksi tärkeä tekijä liittyy mielisairauksien olemukseen sekä joillakin lääkehoidosta aiheutuviin sivuvaikutuksiin.

Joskus kuntoutukseen liittyy haitallista romantisointia: kuntoutujan resurssija yliarvioidaan ja samalla mielenterveysongelmien tai lääkityksen aiheuttamia työnteon haittoja vähätellään. Näin saattaa käydä etenkin, jos työntekijällä ei ole hoitoalan koulutusta ja käytännön kokemusta. Sinänsä positiiviseksi tarkoitettulla ylioptimismilla tehdään herkästi karhunpalvelus niin kuntoutujalle kuin muillekin asianosaisille. Liian kovat kuntoutumis- tai suorituspainemat johtavat herkästi stressaantumiseen, turhiin epäonnistumisiin ja jopa burn outiin tai psykooseihin.

Työkyvyttömäksi arvioidusta mielenterveysongelmaisesta ei tule työkykyistä pelkällä työpaikan saamisella, vaan työkyvyn saavuttaminen vaatii pitkän, määrätietoisen ja systemaattisen, yleensä vuosia kestävänt kuntoutumisprosessin.

Mielenterveysongelmat ovat tyypillisesti stressisidonnaisia itsesuhde- ja ihmissuhdeongelmia, joita yhteisöstä eristäytyminen yleensä vain pahentaa. Itsetuntemus, itsetunto ja usko omiin kykyihin ovat varsin keskeisiä tässä suhteessa.

Motivoituminen, pitkäjännitteisyys, kyky sietää epäonnistumisia sekä vastoinkäymisiä muodostuvat tärkeiksi rakennusaineiksi myös kuntoutumisessa.

#### **4. Muutoksen tarve**

Todellinen muutoksen tarve lähtee muuttuneista tarpeista. Kuntoutus onkin sitä tuloksekkaampaa, mitä suurempi tarve ja halu kuntoutujalla itsellään on kuntoutua, toteuttaa muutos ei-toivotusta olotilasta kohti toivotumpaa. Se puolestaan lisää elämänhallinnan mahdollisuuksia ja vähentää hyvinvoinnin uhkia.

Muutoksen tarpeeseen liittyvä motivaatio on suoraan suhteessa kuntoutujan mahdollisuuksiin. Siksi työhön kuntoutuksessa ehkä suurimman ajan vie mahdollisuuksien optimointi ja uhkien minimointi. Näistä suoriutumisen jälkeen varsinainen työhön kuntoutus muistuttaa enemmänkin ”viimeistä sivallusta” kuin odotettua grande finalea.

Kokonaisvaltaisella klubitalokuntoutuksella kyetään vaikuttamaan edellä mainittuihin seikkoihin ja tarpeisiin tehokkaasti ja tuloksellisesti. Klubitalokuntoutuksessa muutoksen tarve liittyy kuntoutumisen vaiheittaiseen etenemiseen. Ensimmäinen vaihe liittyy usein sosiaalisiin suhteisiin ja asuntoasioiden hoitoon. Niitä seuraa yhä lisääntyvä osallistuminen klubitalon ylläpitoon liittyviin töihin ja joidenkin kohdalla myöhemmin siirtymätöihin meneminen.

#### **5. Fountain House -klubitalon peruspilarit**

Fountain House -klubitalomallissa kuntoutus nähdään kokonaisvaltaisena ja laveasti lähiyhteisöön sekä yhteiskuntaan integroituvana prosessina. Sairaalat, klinikat, lääkehoito ja terapiat saattavat olla hyödyllisiä mielisairausten akuutteihin oireisiin, mutta niistä on varsin vähän apua sairauden sivuvaikutuksiin: köyhyyteen, toimettomuuteen, työttömyyteen, yksinäisyyteen ja eristäytymiseen.

Fountain House -klubitalojen toiminta voidaan jakaa viiteen osa-alueeseen:

- 1) mielekäs toiminta klubilla
- 2) sosiaalisten suhteiden opettelu ja ylläpito
- 3) asunto-ohjelma
- 4) vertaistuki ja reach out
- 5) siirtymätyö ja muu tuetun työllistymisen ohjelma.

Siirtymätyö voidaan mieltää eräiltä osin klubitalokuntoutuksen ”viimeiseksi portaaksi” matkalla kohti itsenäisempää elämää.

Lisää Fountain House -klubitaloista löytyy mm. netistä:

<http://koti.mbnet.fi/fhouse/>

## 6. Klubitalon siirtymätyö (Transitional Employment)

Kansainvälisellä klubitaloliikkeellä on 35 toimintaa ohjaavaa standardia eli laatukriteeriä. Standardi 20 käsittelee siirtymätyötä ja standardit 21-22 tuettua ja itsenäistä työllistymistä.

### **Siirtymätyö**

20. Klubitalolla on oma siirtymätyöpaikkaohjelma, joka antaa jäsenoikeutena tehdä töitä avoimilla työmarkkinoilla liike-elämässä ja teollisuudessa. Klubitalon siirtymätyöpaikkaohjelman mukaan klubitalo takaa kaikkien työpaikkojen paikkaamisen jäsenten poissaolojen aikana. Lisäksi siirtymätyöpaikkaohjelma täyttää seuraavat peruskriteerit:

- a. Jäsenen halu tehdä työtä on tärkein sijoittumismahdollisuudet määräävä tekijä.
- b. Sijoittumismahdollisuudet jatkuvat huolimatta onnistumisesta tai epäonnistumisesta edellisissä sijoituspaikoissa.
- c. Jäsenet työskentelevät työnantajan toimitiloissa.
- d. Työnantaja maksaa voimassa olevien työehtosopimusten mukaisen palkan tai vähintään minimipalkan suoraan jäsenelle.
- e. Siirtymätyöpaikat kattavat useita eri aloja.
- f. Siirtymätyö on määräaikaista osapäivä- ja osa-aikatyötä, yleensä 15-20 tuntia viikossa kestoltaan kuudesta yhdeksään kuukauteen.
- g. Jäsenten valinnasta ja valmentamisesta siirtymätyöpaikkaan vastaa klubitalo, ei työnantaja.
- h. Klubin jäsenet ja henkilökunta toimittavat siirtymätyöpaikkoja koskevia raportteja kaikille elimille, jotka hoitavat jäsenten etuisuuksia.
- i. Siirtymätyöpaikkoihin sijoittamisen hoitavat klubin henkilökunta ja jäsenet, eivät erityistyöntekijät.
- j. Klubitalon sisällä ei ole siirtymätyöpaikkoja. Taustaorganisaatiossa olevan siirtymätyön täytyy olla klubitalon ulkopuolella ja sen täytyy täyttää yllämainitut kriteerit.

### **Tuettu ja itsenäinen työllistyminen**

21. Klubi auttaa ja tukee jäseniä itsenäisen työpaikan hankkimisessa ja säilyttämisessä sekä yhä parempien työmahdollisuuksien saamisessa.
22. Kokopäivätyössä käyvät jäsenet voivat edelleen nauttia klubin tarjoamista palveluista ja avusta oikeuksiensa valvomisessa ja asuntoasioissa sekä hoidollisissa, oikeudellisissa, taloudellisissa ja henkilökohtaisissa kysymyksissä. He säilyttävät myös oikeuden osallistua klubin ilta- ja viikonloppuohjelmiin.

*(Lähde: International Center for Clubhouse Development (1998)*

*Suomen Fountain House –klubitalojen verkostoyhdistys ry:n 16.11.2000 hyväksymä käännös).*

Siirtymätyö tarkoittaa klubitalon ulkopuolella, vapailla työmarkkinoilla tapahtuvaa osa-aikaista ja normaalipalkkaista oikeaa työtä.

Siirtymätyö voidaan ymmärtää myös työelämään tutustumiseksi tai tuetuksi työkokeiluksi, joka toteutetaan normaalin työn tavoin. Sitä se on käytännössä monen kuntoutujan osalta. Siirtymätyössä kuntoutujalla on mahdollisuus kokeilla tuettuna työkykyään, omien siipiensä kantavuutta.

Ideaali, ”oikeaoppinen” siirtymätyöjakso kestää 6 – 9 kuukautta ja on puoli-päivätyötä. Käytännössä siirtymätöiden työajat vaihtelevat muutamasta viikkotunnista noin 20 viikkotuntiin.

Siirtymätyöksi pyritään hankkimaan työ, jonka tekeminen ei vaadi erityisosaamista. Näin siitä syystä, että siirtymätyön on sovelluttava kaikille halukkaille klubilaisille, eikä se voi edellyttää erityisosaamista.

Ennen siirtymätyöhön menemistä jäsenen toivotaan osoittavan todellisen työkuuntensa klubitalolla tapahtuvan työorientoituneen päivän puitteissa. Kun työskentely sujuu klubitalolla työelämän peruskriteerit täyttävällä tavalla (pitkäjänteisyys, säännöllisyys, työaikojen noudattaminen, työn laatu, sosiaaliset suhteet), sen voidaan olettaa sujuvan hyvin myös varsinaisella työpaikalla. Näin myös mahdollisesti oman työkykynsä epärealistisesti yläkanttiin arvioineet jäsenet saavat itselleen tärkeää kokemusta ja voivat pyrkiä parantamaan työkykynsä edellytyksiä klubitalon arjessa.

Valinta siirtymätyöhön menijöistä tehdään aina klubilla, yhdessä jäsenten ja henkilökunnan kesken joko erillisessä valintakokouksessa tai siirtymätyöyksikössä. Siirtymätyöhön halukkaita varten klubitaloilla on yleensä ilmoittautumismenettely. Se voi olla lista seinällä tai siirtymätyöyksikön toimintaan osallistuminen.

Siirtymätyöhön osallistumiseen on erilaisia motivaatioita. Jotkut kuntoutujat osallistuvat siirtymätyöhön, koska heillä on tavoitteena palata työelämään tai opiskelemaan. Jotkut etsivät oman työ- ja toimintakykynsä rajoja. Jotkut tekevät siirtymätyötä ansaitakseen hieman ylimääräistä esimerkiksi eläkkeen lisäksi.

Työnantaja ja työntekijä tekevät normaalin kirjallisen työsopimuksen ja jakson jälkeen tekijä saa työtodistuksen.

Klubitalon siirtymätyöohjelman erikoisuus on siinä, että klubitalo takaa työnantajalle sataprosenttisen läsnäolon. Mikäli siirtymätyöläinen estyy syystä tai toisesta työnteosta, hänet korvaa joku toinen jäsen tai klubitalon työntekijä. Yleensä työsopimukseen liitetään kohta koeajasta, molempien osapuolten turvaksi.

Yleisimmin siirtymätyöpaikkoja etsitään klubitalon siirtymätyöyksikön kautta, jäsenet ja työntekijät yhdessä. Se onkin varsin haasteellista ja aikaa vievää työtä, missä hyvät suhteet ja joustava ”takaoven käyttötaito” edistävät onnellisen tuloksen saavuttamisessa.

Klubitalon saatua itselleen siirtymätyöpaikan klubitalon työntekijä opettelee ensin kyseisen työtehtävän ko. työpaikalla ja vastaa sen jälkeen siirtymätyöhön menevän jäsenen sekä mahdollisten poissaolojen paikkaajien perehdyttämisestä tehtävään. Ohjaajana ja tukijana toimii siis klubitalon työntekijä, ei työnantajan edustaja, mikä luonnollisesti vähentää työnantajan ajankäyttöä. Jäsen saa koko työskentelyjakson ajan klubitalolta tarvitsemaansa tukea ja ohjausta. Siirtymätyöjakson onnistumisessa auttaa, mikäli myös joku työpaikan vakituista työntekijöistä toimii tuki- tai yhdyshenkilönä.

Suomalaisten klubitalojen tyypillisiä siirtymätyöpaikkoja ovat olleet siivous, toimistotyö, kioskin myyntityö, puistotyö, pullonpalautus, remontointi, muuttolaatikoiden pesu ja arkistointi.

Siirtymätyö mahdollistaa oman työkunnon testaamisen ja parantamisen aidoissa oloissa. Onnistunut työkokemus vahvistaa tekijän itsetuntoa ja lisää itseluottamusta, mikä puolestaan heijastuu kokonaisvaltaisempaan hyvinvointiin. Mielialan kohentuminen kasvattaa positiivista energiaa suhteessa muuhunkin toimintaan ja muihin ihmisiin. Klubi yhteisössä se kannustaa myös muita kuntoutujia kokeilemaan vastaavaa. Etenkin pienituloisille kuntoutujille siirtymätyön palkka on tärkeä lisäansio.

Klubitalo ja sen siirtymätyöohjelma tarjoavat vaiheittaisen kuntoutumismahdollisuuden kaikille työelämän ulkopuolella oleville. Aikaisemmin eläkkeelle joutuminen merkitsi samalla elinikäistä oloneuvoksen uraa. Klubitalo tarjoaa myös eläkeläisille mahdollisuuden palata työelämään tai opiskeluun. Loppu on kuntoutujasta itsestään kiinni.

## 7. Siirtymätyön vaikeuksia

Olematta liikaa romantikko täytyy todeta kauneimmankin ruusun alla piilevän piikin pistävän, eli ei siirtymätyö(kään) ole yhtä voittokulkua ja aurin-gossa paistattelua.

Siirtymätyöpaikkojen saanti on usein kiven takana, sillä sopivia työpaikkoja on tarjolla vähän.

Toisessa vaakakupissa painaa tarjolla oleva ”ilmainen” työvoima. Nykyisen suuren työttömyyden aikana kunnille, kuntayhtymille sekä kolmannelle sektorille tarjotaan runsaasti ilmaista työvoimaa työvoimatoimistosta: yhdistelmätukilaisia, työkokeilijoita sekä työharjoittelijoita. Kunnille tulleen nuorten kuntouttavan työtoiminnan velvoitteen vuoksi ilmaistyövoiman määrä vain lisääntyy - itse asiassa työnantajalle maksetaan 17 - 40 euroa per päivä, mikäli se ottaa nuoren työttömän töihin kuntouttavan työtoiminnan puitteissa. Kriminaalihuollon puolelta tarjotaan lisäksi yhdyskuntapalvelijoita ja erilaisista oppilaitoksista käytännön harjoittelijoita, joiden ohjaamisesta maksetaan palkkio.

Myös eri tavoin vajaakuntoiset joutuvat joskus kilpailemaan samoista työpaikoista. Esimerkiksi Kotkassa kehitysvammaisille on organisoitu siirtymätyön kaltainen työhön kuntoutus. Siinäkin ohjaaja opettelee ensin työn ja opettaa sen edelleen työhön tulevalle. Töissä on yhtäaikaista 40 kehitysvammaista. Työpäivät ovat yleensä kuusituntisia ja työviikko viisipäiväinen. Työtehtävät ovat aivan samoja kuin klubitalotkin hakevat siirtymätyöksi: siivousta ja varastoapulaisen töitä. Ainoa olennainen ero on palkassa: kehitysvammaisen saa työstään päivässä saman summan kuin klubitalo pyytää mielenterveyskuntoutujalle tuntipalkaksi. Tämä ei välttämättä kallista vaakakupia klubitalojen siirtymätyön eduksi. Vammaisten ja vajaakuntoisten keskinäistä kilpailua työnantajille tarjotuilla erilaisilla ehdoilla pitäisi poistaa valtakunnallisella ja paikallisella yhteisten toimintaperiaatteiden kehittämällä.

Potentiaaliset siirtymätyöpaikat löytyvätkin todennäköisimmin pieni- ja keskisuuren sektorin puolelta, missä sielläkin kova kilpailu on karsinut paikallisen työvoiman minimiin, koska - itsellemme rehellisiä ollaksemme - työntekijän palkkaaminen on nykyaikana kallista, etenkin pienyrityksissä.

Vaikka siirtymätyöpaikkojen saanti ylimalkaan on usein kiven alla, samaan aikaan klubitalon työllistymisohjelman toteuttamista saattaa vaikeuttaa tarjolla oleviin tehtäviin halukkaiden tai sopivien vähyys. Joskus saadusta työpaikasta joudutaan kieltäytymään, koska siihen ei löydy halukkaita tekijöitä.

Hyvinvointivaltiomme kummallisuuksiin kuuluu sekin seikka, että joskus kuntoutujan siirtymätyöstä saama palkka laskee etuisuuksien vähentymisen myötä käteen jäävää kokonaistuloa. Tällaiset epäkohdat pitäisi mitä pikimmin oikaista niin, että työn tekeminen olisi taloudellisesti motivoivaa.

Mielenterveysongelmaisten kuntoutuksen vaikeudesta kertoo sekin, että suomalaisten klubitalojen yhteensä reilun 50 toimintavuoden aikana vain muutama kuntoutuja on työllistynyt kokopäiväisesti siirtymätyöohjelman kautta. Osa-aikaisesti työllistyneitä on hieman enemmän. Mutta tämä on vain yksi osatotuus. Siirtymätyön todellinen arvo piileekin paljolti muualla kuin syntyneissä vakituisissa kokopäiväisissä työsuhteissa.

## **8. Siirtymätyön mahdollisuuksia**

Optimisti ei määrittele seinää esteeksi, vaan ainoastaan hidasteeksi.

Esimerkiksi toistuvasti epäonnistunut työhön kuntoutus kertoo enemmän väärin asetetuista osa- ja lopputavoitteista kuin kuntoutujan kyvyttömyydestä sinänsä.

Kuntoutus muistuttaakin urheiluvalmennusta: analysoidaan vahvuudet ja heikkoudet, tehdään suunnitelma ja edetään määrätietoisesti vaihe vaiheelta. Matka tavoitteeseen on usein pitkä ja kivinen.

Siirtymätyön kautta vakituisen työpaikan saaneiden määrän vähyys selittyy sillä, että klubitalojen jäsenistä suuri osa on eläkkeellä, eikä eläkeläisten paluu palkkatyöläisiksi ole kovinkaan yleistä, etenkin jos henkilö on ollut eläkkeellä useamman vuoden. Eläkeläisten osalta siirtymätyön arvokkuus liittyykin muihin seikkoihin kuin työpaikan saantiin.

Todennäköisimpiä työllistyjiä ovat nuoret työttömät vajaakuntoiset, joiden työhön kuntoutustarpeisiin klubitalo kykenisi vastaamaan hyvin. Heitä tosin ohjautuu klubitaloille perin vähän.

Karhulan klubitalo aloitti vuoden 2001 alussa määrätietoisen nuorten työttömien vajaakuntoisten rekrytoinnin. ESR-rahoitteinen Mahdollisuus työhön -kurssi tavoittaa vuodessa 16 nuorta vähintään kolmen - viiden kuu-kauden ajan, ja jo nyt kokemuksemme osoittavat tämän järjestelmän toimivuuden.

Mahdollisuus työhön –kurssin tuloksia kahden vuoden aikana:

- Kurssitettuja mielenterveyskuntoutujia on ollut 32
- Kurssin jälkeen on työllistynyt 10 osallistujaa (31,2%)
- Muuhun koulutukseen on valittu 5 osallistujaa (15,6%)
- Erilaisiin työkokeiluihin kurssin jälkeen pääsi 6 osallistujaa (18,7%)
- Kuntouttavaan työtoimintaan pääsi 1 osallistuja (3,1%)
- Kurssin on keskeyttänyt 5 osallistujaa (15,6%)
- Projekti ei pystynyt auttamaan 4 osallistujaa (12,5%)
- Muuttanut pois Kotkasta 1 osallistuja (3,1%)
- Kurssin jälkeen työelämään tai koulutukseen on sijoittunut 68,8%

Vallitsevan työmarkkinatilanteen perusteella voimme olettaa, että siirtymätyöpaikkoja - ja jopa pysyviä työpaikkoja - löytyy mielenterveyskuntoutujille helpoimmin niistä tehtävistä, joihin on vaikea saada pysyviä työntekijöitä vapailta työmarkkinoilta muun muassa työn osa-aikaisuuden takia, tai toisaalta niistä firmoista, jotka sisällyttävät imagoonsa sosiaalisen vastuun ja katsovat vajaakuntoisten palkkaamisen henkilöstönsä vahvistavan imagoaan (hampurilaisketjut, päivittäistavarakaupat).

Sosiaaliset yritykset ja työpajat ovat tärkeä vajaakuntoisten työllistäjä, etenkin tulevaisuudessa.

Erilaiset kuntoutujien omat työosuuskunnat voivat tarjota työmahdollisuuksia, jolloin suurempi tekijäryhmä voi ottaa vastaan pieniäkin ja satunnaisia työtehtäviä, joiden tekemisestä vastataan esimerkiksi tasapuolisuusperiaatteen tai mahdollisuuksien mukaan. Tällöin kyseeseen voivat tulla siivous-työ, kaupassakäyntiapu, lastenhoito, eläintenhoito, lumityöt, ruohonleikkuu, puiden pilkkominen, muuttoapu, remonttihommat, talonmaalaus ja erilainen atk-työ. Näitä osuuskuntia voidaan käyttää myös siirtymätyössä.

Siirtymätyön tärkeä tavoite on turvata tie mahdollisimman suureen itsenäisyyteen ja riippumattomuuteen. Usein se tarkoittaa pyrkimystä riittävän toimintakyvyn tai riittävän hyvän taloudellisen aseman saavuttamiseen.

Liki 90 jäsenen Karhulan klubitalolla on kuluneen runsaan kolmen vuoden aikana ollut 50 siirtymätyöjaksoa. Itsenäisessä työssä on ollut tai on 22 jäsentä, opiskelemassa 35 ja työharjoittelussa 21. Siirtymätyöhön osallistuneista yksi on jättänyt eläkkeen lepäämään ja ollut puolitoista vuotta kokopäivätyössä. Kaksi henkilöä työskentelee niin ikään vakituisessa työpaikassa eläkkeellä ollessaan.

Kuntoutus siis tuottaa tulosta, vaikka vaatiikin suuria ponnistuksia ja pitkäjänteistä työtä kaikilta osapuolilta.



Karhulan klubitalon keskeisin siirtymätyöpaikka on ollut Laajakosken sairaalan kanttiinin ylläpito. Se on tarjonnut neljälle jäsenelle myyntityötä ja yhdelle tukkuostoksista huolehtimista.

Työpaikkoja on myös remonttihommissa sekä kotitalouksien siivouksessa.

Työhön kuntoutuksen upea puoli on se, että vaikka kuntoutuja ei menisi koskaan varsinaiseen palkkatyöhön, hänen toimintakykynsä sekä yleiset elämänhallintataitonsa paranevat olennaisesti ja itsenäistymisen myötä ulkopuolisen tuen tarve vähenee minimiin. Siirtymätyössä kasvaneen omanarvontunnon ja lisääntyneen hyvinvoinnin merkitystä ei voi koskaan korostaa liikaa. Jo se riittää syyksi siihen, miksi klubitalokuntoutus kannattaa.



**Lähteet:**

*Anderson, Stephen B.: WE ARE NOT ALONE. Fountain House Inc, New York City 1998.*

*Anderson, Stephen B.: A TRANSFORMING VISION Fountain House 1948 – 1998. Fountain House Inc. New York City 1999.*

*FOUNTAIN HOUSE - mielenterveyskuntoutujien klubitalo, Vajaakuntoisten työllistymisen edistämissäätö. Helsinki 1995.*

*Hietala, Outi; Valjakka, Sari; Martikka, Nina: "TÄÄLLÄ TEHDÄÄN TÖITÄ ITSEÄ VARTEN" - klubitalot ja jäsentalot mielenterveyskuntoutuksen ja työllistymisen uusina vaihtoehtoina. Kuntoutussäätö-tutkimuksia 65/2000. Yliopistopaino. Helsinki 2000.*

*Lehto, Pekka: "FOUNTAIN HOUSE KLUBITALO - passiivisesta vastaanottajasta aktiiviseksi toimijaksi". EKSPY-julkaisusarja n:o 001. Kotka 2001.*

*Suni, Arja: Mielenterveyskuntoutujien työhön valmennus työkeskuksessa. VATES-säätö. Helsinki 1998.*



## KUNTOUTUKSELLINEN AVOTYÖ TARJOAA MAHDOLLISUUKSIA JA HAASTEITA

### 1. Kehittämistyön taustaa

Avotyömalli on Kokkolassa vuosina 1998–2000 toimineen Avotyöprojektin kuluessa kehitetty mielenterveyskuntoutujille suunnattu työ kuntoutusmenetelmä. Avotyöprojektin toteuttajana toimi Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry, ja sen rahoitus (n. 111 000 euroa) tuli kokonaisuudessaan Raha-automaattiyhdistykseltä. Avotyöprojektin ensimmäisen vaiheen päättymisen jälkeen mallin kehitystyö on jatkunut Avotyöprojekti II:n sekä maakunnallisen avotyömallin kehittämiseen tähtäävän Työkaveriprojektin puitteissa.

Projektin toteuttaja, Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry, on yleishyödyllinen taloudellista etua tavoittelematon yhdistys, jonka toiminnan tarkoituksena on auttaa keskipohjalaisia sairaalasta avohoitoon palaavia ja avohoidossa olevia mielenterveyskuntoutujia sosiaalipsykiatrisen kuntoutuksen ja ehkäisevän mielenterveystyön keinoin saavuttamaan optimaalinen itsenäisen elämän ja arjen hallinnan taso. Tarkoitustaan yhdistys toteuttaa järjestämällä ja ylläpitämällä yhteisöperiaatteella toimivia kuntouttavia asumispalveluyksiköitä ja järjestämällä kuntouttavaa päivä- ja työtoimintaa sekä kuntoutusohjausta.

Avotyöprojektin toimialueena oli pääasiallisesti Kokkolan kaupunki, joka on kaksikielinen rannikkokaupunki Keski-Pohjanmaalla. Asukkaita Kokkolassa on noin 35 000. Avotyöprojektin käynnistyessä alueen kokonais työvoimasta työttöminä oli 20,2% ja projektin päättyessä vuonna 2000 15,4%. Tällä hetkellä työllisyysnäkymät ovat valoisammat ammattitaitoisen työvoiman osalta, mutta vähäisen ammattitaidon omaavat tai vajaatyökykyiset työnhakijat ovat jatkossakin ongelmaryhmä.

Tarve nimenomaan mielenterveyskuntoutujille suunnatun avotyötoiminnan kehittämistä nousi esiin Kokkolan alueella mielenterveyskuntoutuksen parissa toimivien eri tahojen, mm. psykiatrian erikoissairaanhoidon, kaupungin perusturvan, työvoimatoimiston sekä yhdistyksen työsalin, kokemuksista. Olemassa olevassa kuntoutuksen porrastuksessa oli selkeä aukko siirryttäessä turvallisesta työsaliympäristöstä kohden avoimempia työmarkkinoita. Tämä vaikutti negatiivisesti paitsi kuntoutuspaikkojen saatavuuteen myös kuntoutujien kuntoutumismotivaatioon. Kuntoutujilta, joilla ei ollut realistisia mahdollisuuksia siirtyä avoimille työmarkkinoille, puuttui työ-kuntoutuksen päämäärä. Avotyötoiminta nähtiin sopivana työsalitoiminnan ja avoimien työmarkkinoiden väliin sijoittuvana ensimmäisenä askelmana. Laajemmin asiaa tarkasteltuna tilanteeseen vaikuttivat myös viime vuosien aikana työelämässä tapahtuneet suuret muutokset. Näiden muutosten seurauksena oli olemassa suuri joukko ihmisiä, joiden työkykyisyys ei riittänyt vastaamaan senhetkisiin työelämän haasteisiin. Tällöin oli välttämätöntä miettiä vaihtoehtoisia työelämään osallistumismahdollisuuksia.

Avotyömallin kehittämistyöhön liittyi kiinteästi terveystieteiden maisteri Ulla Aspvikin väitöskirjatutkimus Psykykkisesti vajaakuntoisten avotyötoiminta – toiminnan kehittämisprosessi ja merkitys osallistujien elämänlaadulle. Tutkimus liittyy sekä Oulun yliopiston hoitotieteen laitoksen Mielenterveyspalvelut ja asiakkaan elämäntilanne –projektiin että valtakunnalliseen Mielekäs elämä –ohjelmaan. Tutkimus toteutettiin osallistavana toimintatutkimuksena. Käytännössä tämä tarkoitti sitä, että tutkija sekä projektissa mukana toimivat tekivät koko kehittämisprosessin ajan läheistä yhteistyötä. Projektivastaavan koko projektin ajan pitämä päiväkirja on yksi tutkimusaineisto. Muita ovat kuntoutujilta sekä eri yhteistyötahoilta projektin eri vaiheissa kerätyt haastatteluaineistot.

## **2. Avotyömallin suunnittelun tausta-ajatuksia**

Avotyömalli on nimenomaan mielenterveyskuntoutujille suunnattu työ-kuntoutusmenetelmä. Avotyömallissa avotyöllä tarkoitetaan normaalilla työpaikalla mittatilauksena järjestettyä työtä, joka vastaa vajaakuntoisen työntekijän suoriutumiskykyä ja muita edellytyksiä. Avotyö ei ole työsuhteista palkkatyötä, vaan nimenomaan kuntoutustavoitteista työtoimintaa, jossa avotyöntekijällä on koko prosessin ajan oikeus yksilölliseen tukeen. Avotyössä tavoitteena on työssä olemiseen sekä työn tekemiseen liittyvien taitojen harjoittelu ja kokeileminen normaalissa työympäristössä. Avotyöhön kuntoutuja siirryy hoito- ja kuntoutusympäristöstä, jonka puitteet on rakennettu ottamalla huomioon ihmisen vajaakuntoisuus ja erityistarpeet, työskentelemään ympäristöön, jossa vajaakuntoisuutta ei ole erikseen otettu huomioon.

## **2.1. Suunnittelun lähtökohdat**

Avotyömallin suunnittelun taustalta on vaikuttanut vahvasti kolme erilaista peruslähtökohtaa: usko toiminnan merkitykseen ihmiselle, usko ihmisen kykyyn vaikuttaa omaan elämäänsä sekä käsitys kuntoutumisesta prosessinomaisena tapahtumana.

### **Ihmisen toiminnallinen luonto**

Toiminta nähdään avotyömallissa luontaisena yksilön kasvun ja kehityksen mahdollistavana välineenä. Avotyötoiminnassa korostuvat ne erityispiirteet, jotka liittyvät työhön toimintana. Työllä ei tässä tarkoiteta kapeakatseisesti palkkatyötä, vaan yleensä toimintaa, jossa ihminen ottaa vastaan itsensä ulkopuolelta tulleita haasteita ja vaatimuksia ja jolla on laajempaa, yksilön ulkopuolelle ulottuvaa vaikutusta. Työn nähdään mahdollistavan ihmisen elämässä hyvin monenlaisia asioita, kuten sosiaalisia kontakteja, tilaisuuksia kykyjen ja taitojen kokeilemiseen ja kehittämiseen sekä omaa toimintaansa ja toiminnan tuloksia koskevan ulkopuolisen palautteen. Työhön osallistuminen luo myös säännöllisyyttä päivittäiseen elämään, millä on ihmistä koostava vaikutus. Toiminnan ja työn merkitykseen liittyviä ajatuksia voidaan pitää koko avotyömallin suunnittelun perustana. Kehittämistyön aikana saadut kokemukset ovat entisestään vahvistaneet näitä ajatuksia.

### **Kuntoutujan aktiivinen rooli**

Avotyömallissa kuntoutumisen uskotaan käynnistyvän ihmisen omasta halusta saada aikaan muutosta elämässään. Tarve muutokseen voi syntyä ihmisen ympäristöstään saamansa palautteen tai sen asettamien haasteiden kautta. Muutostarpeen taustalla voi myös olla ihmisessä itsessään syntyvä halu, joka liittyy siihen, mitä asioita ihminen elämässään arvostaa ja mistä hän on kiinnostunut. Halu ”tulla joksikin” tai ”välttyä tulemasta joksikin” on merkittävä motivaation herättäjä. Kuntoutumista ei siis voi tapahtua, jollei ihminen itse sitä halua ja jollei hän ole valmis ponnistelemaan muutoksen eteen. Tässä työskentelyssä ihminen voi tarvita myös ulkopuolista tukea, mikä ei suinkaan tarkoita puolesta tekemistä, vaan lähinnä vierellä kulkemista.

Avotyömallissa ohjaajan tehtävänä on yhteistyössä kuntoutujan kanssa luoda olot, joissa muutos voi onnistua. Ohjaajan keinoina tässä prosessissa ovat lähinnä vaihtoehtoisten toimintatapojen tarjoaminen, tiedon ja tuen välittäminen sekä toiminnalliseen ympäristöön suuntautuvat toimet. Avotyö-

mallin suunnittelussa on pyritty prosessin alusta lähtien kiinnittämään huomiota kuntoutujan aktiiviseen osallistumiseen sekä kuntoutumiseen tähtävien toimien suunnittelussa että niiden toteuttamisessa. Pyrkimyksenä on luoda kuntoutujalle mahdollisuus nähdä ja kokea oman toimintansa vaikutavuus ja tuloksellisuus.

### **Prosessinomainen näkemys kuntoutumisesta**

Avotyömallissa kuntoutuminen nähdään prosessina, joka käynnistyy motivaation heräämisestä ja etenee erilaisten vaiheiden kautta päämäärää kohti. Vaikka avotyössä keskitytään työkokonaisuuteen, prosessin aikana tapahtuneet muutokset vaikuttavat luonnollisesti myös muihin elämänalueisiin. Prosessin päämäärän lisäksi sille tulee asettaa pienempiä tavoitteita, välietappeja, joiden toteutumista arvioidaan säännöllisesti. Prosessin kuluessa saatujen kokemusten ja tiedon perusteella kuntoutumisprosessin päämäärä voi myös ajan myötä muuttua tai tarkentua. Prosessissa eteneminen on aina yksilöllistä. Avotyömallissa kuntoutumisprosessi on jaettu selkeästi eri vaiheisiin. Seuraavaan vaiheeseen siirtymisen ajankohtaa arvioidaan aina yhteistyössä kuntoutujan ja muiden hänen hoitoonsa ja kuntoutumiseensa liittyvien tahojen kanssa. Lopullisen päätöksen eteenpäin siirtymisestä tekee kuitenkin aina kuntoutuja.

### **2.2. Hyväksi havaittujen käytäntöjen hyödyntäminen**

Avotyömallin suunnittelussa on hyödynnetty muiden vajaatyökykyisille tarkoitettujen työ kuntoutusmenetelmien kehittämistyöstä ja hyväksi havaituista käytännöistä saatavilla olevaa tietoa. Paikallisesti Kokkolan alueella on vuodesta 1996 lähtien toiminut Keski-Pohjanmaan aikuiskoulutuskeskuksen mielenterveysongelmallisille sekä elämäkriiseistä toipuville suunnattu työllistämisen- ja työ kuntoutusprojekti Siivet Kantaa – matkalla työelämään. Siivet Kantaa –projektin toimintatapa on ollut avotyömallin prosessinomaisuuden mallina. Mielenterveyskuntoutujien työhön valmennus työkeskuksissa -mallista on löytynyt hyviä ajatuksia nimenomaan mielenterveyskuntoutujien työ kuntoutuspalveluiden järjestämiseen. Tuetun työn mallista avotyömalliin on otettu ideoita erityisesti avotyöpaikan etsimisessä sekä avotyösuhteen solmimisessa.

### **3. Avotyötoiminnan kohderyhmä avotyömallissa**

Avotyömalli on suunnattu työikäisille, psyykkisistä syistä työkyvyttömille kuntoutujille. Avotyötoimintaan hakeutuvalla perustoimeentulona on joko

sairauspäiväraha, kuntoutustuki tai työkyvyttömyyseläke. Avotyöhön hakeutuvalta edellytetään itsestä huolehtimisen ja vapaa-ajan toimintakokonaisuuksien riittävää hallintaa sekä työssäolon että työn tekemisen perusteiden taitamista. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että avotyöhön hakeutuva tunnistaa oman sairautensa ja kykenee hoitamaan sitä, selviytyy päivittäisistä askareista kuten henkilökohtaisesta hygieniasta ja riittävästä ravinnonsaannista. Hakijan vapaa-ajan vieton tulee olla luonteeltaan sellaista, ettei se estä hänen avotyöskentelyään. Sosiaalisten taitojen osalta avotyöhön hakeutuvalta edellytetään kykyä kahdenkeskiseen vuorovaikutukseen sekä ryhmässä mukana olemiseen. Työtaitojen osalta keskeisiä tehtävätaitoja ovat keskittymis- ja ongelmanratkaisukyky, pitkäjänteisyys sekä pettymyksen sietokyky. Varsinaista ammattitaitovaatimusta avotyöhön hakeutuvalle ei ole. Suotavaa kuitenkin olisi hakijan kokemus säännölliseen, kodin ulkopuoliseen toimintaan osallistumisesta.

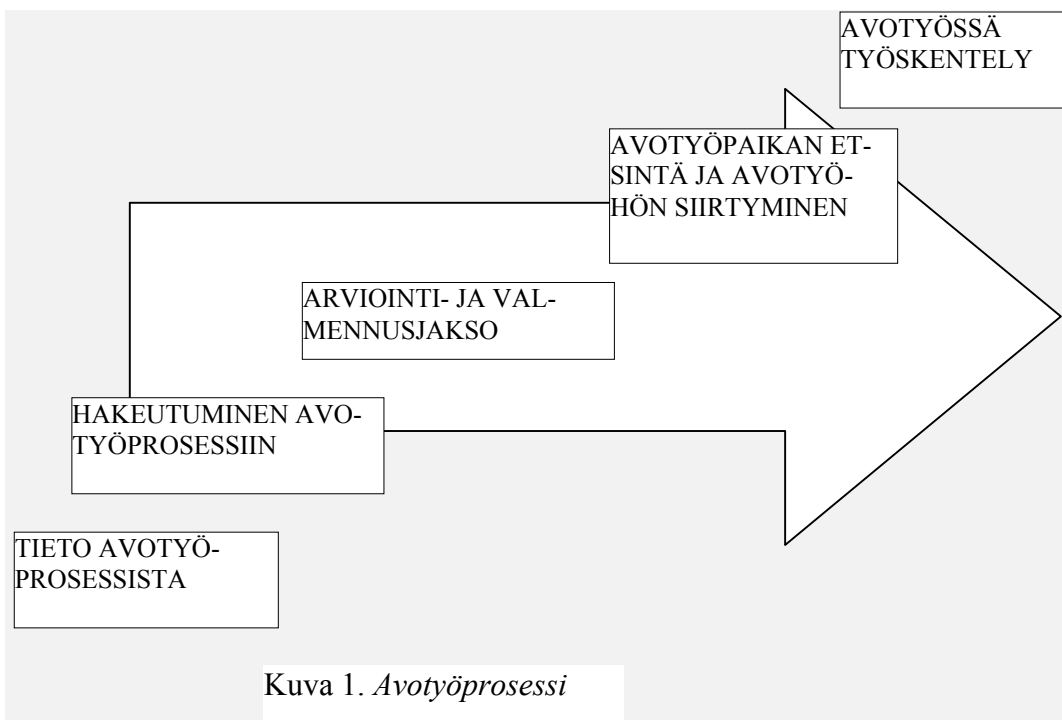
Avotyöprojektin kohderyhmää ei ole rajattu kuntoutumisennusteen perusteella. Lähtöajatuksena on, että joillekin avotyöntekijöille avotyö voi olla askel kohden avoimia työmarkkinoita tai koulutusta. Tällöin avotyön tavoitteena voi olla työkykyisyyden arviointi tai tiettyjen työelämän taitojen harjoittelu. Osalle avotyö voi puolestaan olla pysyvämpi ratkaisu osallistua työelämään.

Avotyöprojektiin hakeutui kolmen vuoden aikana yhteensä 37 kuntoutujaa, joista yhden hakemus hylättiin sen vuoksi, että hänen työkyvyttömyytensä pääasiallinen syy oli neurologinen vamma. Projektin aikana ilmeni avotyötoiminnan tapaisen kuntoutusmenetelmän tarvetta useilla eri vammaryhmillä, kuten neurologisesti vammautuneet/sairastuneet sekä päihdeongelmaiset. Tässä projektissa kohderyhmän tarkkaa rajaamista pidettiin kuitenkin tarkoituksenmukaisena. Hakijoista miehiä oli 18 ja naisia 17. Heidän keski-ikänsä oli 36 vuotta (22 – 56v). Toimeentulon osalta hakijat jakautuvat seuraavasti: työkyvyttömyyseläkkeellä oli 15, kuntoutustuella 13 ja sairaspäivärahalla seitsemän. Lähettävän tahon avotyölle asettaman päätavoitteen mukaisesti hakijat jakautuvat kolmeen ryhmään. Pysyvämpi työelämään osallistuminen oli tavoitteena 23:lla hakijalla, työelämään tai opiskelujen pariin palaaminen kahdeksalla ja lisätiedon saaminen työkyvyn arviointia varten neljällä.

#### **4. Avotyömallin käytännön toteutus**

Avotyömalli koostuu prosessiajattelun mukaisesti viidestä eri vaiheesta: tiedon saaminen avotyömallista, avotyöprosessiin hakeutuminen, arviointi- ja valmennusjaksolle osallistuminen, avotyöhön siirtyminen sekä avotyössä

työskentely. Jokainen näistä vaiheista muodostaa itsenäisen askelman. Kuntoutujalla on mahdollisuus keskeyttää prosessi missä vaiheessa tahansa tai viipyä halutessaan jollain askelmalla pidempään. Jo hakeutumisvaiheessa voidaan sopia, että kuntoutujan tavoitteena on sillä kertaa esimerkiksi arviointi- ja valmennusjaksolle osallistuminen. Vaiheittaisuuden korostaminen kuntoutujalle on osoittautunut tärkeäksi. Kuntoutuja voi kokea pitkäkestoiseen prosessiin sitoutumisen liian suureksi haasteeksi eikä uskalla hakeutua mukaan lainkaan. Toisaalta, jos prosessin kuluessa ilmenee, ettei kuntoutujalla ole siinä elämäntilanteessa edellytyksiä edetä seuraavalle askelmalle, tilanteen hyväksymistä helpottaa se, että tavoite on asetettu vain yhteen vaiheeseen kerrallaan.



Käytännön työstä saatujen kokemusten mukaan avotyömalli antaa selkeän perustan, jonka kautta avotyötoimintaa voidaan toteuttaa. Orjallinen mallin noudattaminen ei kuitenkaan ole itsetarkoitus, vaan toteuttamistapaa voi vaihdella aina kuntoutujien yksilöllisten tarpeiden mukaan. Muutoksia tehtäessä on kuitenkin pidettävä huolta siitä, että avotyömallin peruseriaatteet – toiminnallisuus, kuntoutujalähtöisyys ja prosessinomaisuus - toteutuvat.

Avotyöprojektin kuluessa kehitettiin mallin toteuttamisen avuksi kirjallista materiaalia, kuten hakemus- ja arviointilomakkeita, ohjeistus arviointi- ja valmennusjakson toteuttamiseksi sekä eri kohderyhmille suunnattuja esitteitä. Tämän materiaalin kehittämistyö jatkuu edelleen uusissa projekteissa.

#### **4.1. Tiedon saaminen avotyömallista**

Kyetäkseen arvioimaan avotyövaihtoehdon sopivuutta itselleen kuntoutuja tarvitsee riittävästi tietoa päätöksenteon pohjaksi. Avotyömallissa tiedon kulku on pyritty varmistamaan käyttämällä monipuolisesti erilaisia kanavia välitettäessä tietoa avotyöstä kuntoutujalle, hänen hoitoonsa ja kuntoutukseensa osallistuville henkilöille sekä läheisilleen.

Tiedonkulun kannalta keskeisessä roolissa ovat muut mielenterveyskuntoutujien hoitoon ja kuntoutukseen osallistuvat tahot. Avotyöprojektissa avotyötoiminnasta tiedotettiin heille sekä yksikkökohtaisissa tiedotustilaisuuksissa että tiedotuskirjeitse. Isojen organisaatioiden ollessa kyseessä on hyvä varautua siihen, ettei tieto organisaation sisällä kulje aina kaikille työntekijöille, vaan tiedonkulun varmistamiseksi on tehtävä töitä jatkuvasti. Hyväksi käytännöksi on osoittautunut yhteyshenkilön nimeäminen eri yksiköihin. Avotyöprojektissa toimintaa koskevat perustiedot koottiin esitteeseen, jota jaettiin niihin toimipisteisiin, joissa avotyön kohderyhmään kuuluvat ihmiset asioivat. Esitteestä ilmenevät avotyön pääperiaatteet ja tavoitteet, edellytykset avotyöhön hakeutumiselle, avotyöprojektiin hakeutumisprosessi sekä projektin yhteystiedot.

Avotyöprojektin aikana avotyöstä tiedotettiin myös paikallisissa sanomalehdissä sekä radiossa. Yleisen tiedottamisen etuna on laajemmän kohderyhmän tavoittaminen. Tämä tarjoaa myös mahdollisuuden muokata yleistä mielipidettä positiivisemmaksi mielenterveyskuntoutujia sekä avotyötä kohtaan.

#### **4.2. Hakeutuminen**

Avotyöhön hakeudutaan hakemuslomakkeella. Ensi vaiheessa hakemuslomakkeella haetaan porrasteisuus-ajattelun mukaisesti viiden viikon mittaiselle arviointi- ja valmennusjaksolle. Hakemuslomakkeessa on sekä hakijan itsensä että lähettävän tahon vastattaviksi tarkoitettuja kysymyksiä. Lähettävänä tahona voi toimia kuka tahansa kuntoutujan hoitoon tai kuntoutukseen kiinteästi osallistuva ammattihenkilö. Hakemuslomakkeen kysymykset käsittelevät henkilötietojen lisäksi hakijan senhetkistä elämäntilannetta, ammatillista historiaa sekä hänen käsitystään omasta terveydentilastaan. Lisäksi hakemuksessa kartoitetaan hakijan avotyöhön hakeutumisen taustalla olevia tavoitteita ja siihen mahdollisesti vaikuttavia muita tekijöitä. Lähettävältä taholta pyydetään kommentti hakijan senhetkisestä elämäntilanteesta, hänen vahvuuksistaan ja kehitettävistä alueistaan avotyön kannalta sekä yhteenveto kuntoutumisen tavoitteista.



Hakemuslomaketta käytetään avotyömallissa ensimmäisenä avotyökykyisyyden arvioinnin välineenä. Vastatessaan kysymyksiin hakija joutuu tarkastelemaan laajasti omaa elämäntilannettaan ja työkykyisyyteensä vaikuttavia tekijöitä. Avotyönohjaajalle hakijan avotyökykyisyydestä kertovat paitsi hänen kysymyksiinsä antamat vastaukset myös tapa, jolla kysymyksiin on vastattu ja jolla hakemuslomakkeen täyttäminen ja palauttaminen on sujunut. Jos hakemuslomakkeen kuntoutujan täytettävän osan on ohjeista huolimatta täyttänyt esimerkiksi hoidosta vastaava henkilö, on hyvä tarkistaa, mistä tämä johtuu. Kuntoutujan palautettua hakemuslomakkeen avotyönohjaaja kutsuu hänet kahdenkeskiseen palaveriin. Palaverin tavoitteena on ennen kaikkea kuntoutujan ja avotyönohjaajan tutustuminen toisiinsa sekä mahdollisten epäselvien asioiden selvittäminen hakemuksen tai avotyökäytännön osalta.

Tilanteessa, jossa kuntoutujan työkykyisyyttä on vastikään arvioitu tarkemmin jossain muussa yhteydessä, voidaan harkita arviointi- ja valmennusjaksolle osallistumisen tarpeellisuutta. Käytännöstä saatujen kokemusten pohjalta perusteiden arviointi- ja valmennusjakson väliin jättämiselle täytyy olla erittäin vahvat. Jos päädytään siihen, että jakso jätetään väliin, kuntoutujan on kuitenkin hyvä yhdessä avotyönohjaajan kanssa perehtyä tarkemmin avotyökäytäntöön.

### **4.3. Arviointi- ja valmennusjakso**

Arviointi- ja valmennusjaksolle valitaan kerrallaan neljä kuntoutujaa, joista koostuu arviointi- ja valmennusjaksoryhmä. Jakson järjestäminen ryhmämuotoisena on, paitsi taloudellista myös tavoitteen kannalta järkevää. Ryhmässä kuntoutujilla on mahdollisuus vaihtaa kokemuksia muiden samassa tilanteessa olevien kanssa sekä saada heiltä vertaistukea ja kannustusta. Ryhmä on myös luonnollinen ympäristö sosiaalisten taitojen arviointiin ja harjoittamiseen.

Arviointi- ja valmennusjakso koostuu kahdesta sisällöltään ja tavoitteiltaan erilaisesta ryhmästä: Työelämään- ja Työtoiminta-ryhmästä. Molemmat ryhmät kokoontuvat viiden viikon aikana 10 kertaa ja muodostavat arviointi- ja valmennusjakson ajaksi kuntoutujille säännöllisen viikkorytmin. Näin voidaan arvioida kuntoutujan kykyä sopeutua arkielämän rutiineihin tuleviin muutoksiin sekä sitoutua tehtyihin suunnitelmiin. Viiden viikon mittainen jakso on myös osoittautunut riittävän pitkäksi arvioitaessa kuntoutujan jaksamista ja pitkäjänteisyyttä.

Avotyönohjaaja laatii ennen arviointi- ja valmennusjakson käynnistymistä alustavan aikataulusuunnitelman. Avotyöprojektin kuluessa on kokeiltu

kahdenlaista käytäntöä: ryhmien kokoontumista vuoropäivinä, jolloin viikossa on yhteensä neljä kokoontumista, sekä ryhmien pitämistä samana päivänä, jolloin kokoontumisia on vain kahtena päivänä viikossa. Jälkimmäiseen ratkaisuun on päädytty tilanteessa, jossa huonot kulkuyhteydet vaikeuttavat jaksolle osallistumista. Aikataulun osalta ihanteellisinta olisi, jos ryhmien kokoontumiset voitaisiin sopia säännöllisiksi, jolloin ne muistuttaisivat säännöllisiä työaikoja.

Avotyöprojektin aikana arviointi- ja valmennusjaksoja järjestettiin viisi ja niille osallistui yhteensä 18 kuntoutujaa. Jaksolle osallistuneista avotyöhön siirtyi 12. Seuraavassa esitely arviointi- ja valmennusjakson sisältö on läpileikkaus niistä menetelmistä, joita avotyöprojektin kuluessa järjestetyillä jaksoilla kokeiltiin. Menetelmien valintaan ja toteuttamistapaan vaikuttavat luonnollisesti aina jaksolle osallistuvat ryhmäläiset sekä heidän toiveensa ja tarpeensa. Ohjaajan onkin koko jakson ajan seurattava ryhmän edistymistä ja poikettava tarvittaessa alustavasta suunnitelmasta.

### **Työelämään-ryhmä**

Työelämään-ryhmän tavoitteita ovat:

- sosiaalisten taitojen arviointi ja oppiminen
- työelämän perustietojen hankkiminen
- omien työllistymismahdollisuuksien pohtiminen ja arvioiminen
- yhteisen kokemuksen jakaminen ja sitä kautta vertaistuen syntyminen

Näiden yhteisten tavoitteiden lisäksi jokainen jaksolle osallistuja laatii ensimmäisten ryhmäkertojen aikana omat av-jaksolle osallistumistaan koskevat tavoitteensa, joita voidaan tarkentaa jakson kuluessa. Työelämään-ryhmän sisältö määräytyy siis aina ryhmän tarpeiden mukaan. Aihepiirejä, joita jokaisen jakson aikana tulisi käsitellä, ovat työn merkitys itselle, erilaiset mahdollisuudet toteuttaa työtä omassa elämässä, työkykyisyys ja työkyvyttömyys, sosiaaliset taidot sekä avotyökäytäntö. Työelämään-ryhmässä näitä teemoja käydään läpi hyödyntämällä ryhmäläisten tietoja, taitoja ja kokemuksia. Menetelminä ryhmässä on käytetty sekä alustusten pohjalta tapahtuvaa keskustelua että erilaisia toiminnallisia menetelmiä.

### **Työtoiminta-ryhmä**

Työtoiminta-ryhmä on kestoltaan kolmen tunnin mittainen ja sen puolivälissä pidetään kahvitauko. Työtoiminta-ryhmän tavoitteina ovat:

- työssäolemiseen liittyvien perusvalmiuksien arviointi
- työntekemiseen liittyvien yleisten tehtävävalmiuksien arviointi

Työtoiminta-ryhmässä voidaan käyttää hyvin monenlaisia toimintoja aina olemassa olevien mahdollisuuksien mukaan. Toiminnan tulee kuitenkin olla luonteeltaan sellaista, että se edellyttää jaksolle osallistujilta sitoutumista pitkäjänteiseen työskentelyyn. Avotyöprojektin arviointi- ja valmennusjaksoilla on Työtoiminta-ryhmässä käytetty toimintamuotona kirjansidontaa. Kirjansidontan hyviä puolia on sen ”mitä todennäköisin outous” ryhmäläisille, jolloin jokainen on uuden tehtävän edessä. Kirjansidonta on myös helposti järjestettävissä erilaisissa ryhmätiloissa, ja se voidaan jaksottaa pienempiin vaiheisiin ryhmäaikataulun mukaisesti. Kirjansidonta ei ole sukupuolisidonnainen toiminta, ja lopputulokselle - tyhjälle kirjalle – jokainen jaksolle osallistunut on löytänyt jotain käyttöä. Kirjansidonta on toimintamuotona vaativa, vaikka onnistuneen lopputuloksen saavuttaminen ei ole ylivoimaista.

Ensimmäisessä Työtoiminta-ryhmän kokoontumisessa ohjaaja jakaa työtoimintatehtävän kirjalliset ohjeet ja käy yhdessä ryhmäläisten kanssa läpi edessä olevan tehtävän pääpiirteissään. Jakson aikana jokaisen ryhmäläisen tavoitteena on valmistaa kaksi käsin sidottua kirjaa, joista ensimmäinen tehdään kirjallisten sekä ohjaajan ohjeiden perusteella. Tällöin ryhmän työskentely etenee hitaimman ryhmäläisen mukaisesti (jollei ryhmäläisten työskentelynopeudessa ole huomattavaa eroa). Toisen kirjan ryhmäläiset valmistavat kirjallisten ohjeiden ja ensimmäisen kirjan valmistuksessa oppimiansa taitojen pohjalta. Ryhmäläisten on mahdollista pyytää tarvittaessa ohjaajalta apua, mutta pyrkimyksenä on, että ryhmäläiset itse arvioivat tuen ja ohjauksen tarpeen. Jos joku ryhmäläisistä on erittäin hidas tai jää muista jälkeen esimerkiksi poissaolojen vuoksi, hän jatkaa työskentelyä omaan tahtiinsa. Tällöin nopeampia ryhmäläisiä voidaan käyttää apuohjaajina.

### **Avotyökykyisyys arviointi- ja valmennusjakson päätyttyä**

Arviointi- ja valmennusjakson päätyessä jaksolle osallistuneet arvioivat omaa suoriutumistaan suhteessa omiin tavoitteisiinsa sekä jaksolle asetettuihin yleisiin tavoitteisiin. Jakson päätyttyä pidetään jokaisen kuntoutujan kanssa avotyön asiakaskohtainen suunnittelu- ja valintapalaveri, johon kutsutaan myös muut kuntoutujan hoidossa ja kuntoutuksessa kiinteästi mukana olevat tahot. Vastuu palaverin kokoamisesta annetaan kuntoutujalle. Palaverissa käydään läpi arviointi- ja valmennusjakson aikana kertyneitä kokemuksia sekä ohjaajan laatima arvio kuntoutujan avotyökykyisyydestä.

Ohjaaja laatii palautteestaan kirjallisen tiivistelmän, joka toimitetaan sekä kuntoutujalle itselleen että lähettävälle taholle. Palautteessa avotyökykyisyyttä tarkastellaan yleisten työssä olemiseen liittyvien taitojen, sosiaalisten

taitojen sekä tehtävätaitojen kannalta. Palautteesta tulee ilmetä sekä jaksolle osallistuneen vahvuudet että kehitettävät alueet. Käydyn keskustelun pohjalta palaverissa päätetään avotyöhön siirtymisestä sekä laaditaan jatko-suunnitelma, jota kuntoutuja yhdessä avotyönohjaajan kanssa ryhtyy toteuttamaan.

Jos kokoontumisessa päädytään siihen, että kuntoutuja jatkaa etenemistä kohden avotyötä, tässä tilanteessa on hyvä sopia yhteisesti myös kuntoutujan kuntoutumisen ja hoidon työnjaosta. Avotyömallissa pääperiaate on se, että avotyönohjaajan rooli on olla avotyön tekemiseen liittyvissä asioissa kuntoutujan tukihenkilö. Sairauden hoitoon liittyvät asiat kuuluvat edelleen hoidosta vastaavalle henkilölle. Tämä jako perustuu ajattelulle, jonka mukaisesti sairauden hoitaminen liittyy itsestä huolehtimisen toimintaympäristöön ja on erillinen työympäristöstä, vaikuttaa toki siihen.

#### **4.4. Avotyöpaikan etsintä ja avotyöhön siirtyminen**

Varsinainen avotyöpaikan etsintä aloitetaan siis vasta avotyön asiakaskoh- taisen suunnittelu- ja valintapalaverin jälkeen. Palaverissa laadittavan suunnitelman yhteydessä sovitaan myös siitä, miltä alalta avotyöpaikkaa aletaan etsiä ja minkälainen työaika olisi alkuvaiheessa sopiva. Avotyömallissa avotyöskentely aloitetaan porrasteisen ajattelun mukaisesti pienin askelin. Alkuvaiheessa avotyötehtävät sekä avotyöaika on hyvä sopia sellaisiksi, etteivät ne kuormita kuntoutujaa liikaa. On parempi, jos avotyöntekijän tehtäviä ja työaikaa voidaan koeajan jälkeen lisätä, kuin se, että niitä joudutaan kunnan huononemisen tms. syyn vuoksi vähentämään, minkä kuntoutuja saattaa kokea epäonnistumisena.

#### **Avotyöpaikan etsintä**

Avotyöpaikkojen etsinnässä lähtökohtana ovat kuntoutujan yksilölliset tarpeet ja edellytykset. Mahdollisten sopivien avotyöpaikkojen kartoituksessa apua voi saada työvoimatoimistosta, kuntien elinkeinoasiamiehiltä tai paikallisilta yrittäjäjärjestöiltä. Usein myös avotyön asiakaskoh- taiseen palaveriin osallistuneilla henkilöillä on ollut hyviä ideoita siitä, mistä sopiva avo- työpaikka voisi löytyä.

Ensimmäinen kontakti työnantajaan on otettu avotyönohjaajan sekä avo- työntekijän yhteistyönä laatimalla kirjeellä. Näin työnantaja voi ensin rau- hassa tutustua ehdotukseen avotyöntekijän ottamisesta työyhteisöön. Kir- jeessä on lyhyt esittely kuntoutujasta (nimi, jos kuntoutuja antaa siihen lu- van) ja hänen ammatillisista taidoistaan ja senhetkisestä työkyvystään sekä selvitys työtehtävistä, joissa kuntoutuja voisi työskennellä. Kirjeen lopussa

on lupaus antaa tarvittaessa lisätietoja asiasta ja maininta siitä, että avotyönohjaaja ottaa työnantajaan lähiaikoina puhelimitse yhteyttä ehdottaakseen tapaamista. Erittäin tärkeää on painottaa sitä, että varsinainen päätös avotyöntekijän ottamisesta tehdään vasta tapaamisen jälkeen. Kirjeen liitteenä on ollut esite, jossa on selvitetty tarkemmin avotyökäytäntöä ja avosuhteen ehtoja työnantajan näkökulmasta.

Soitto työnantajalle ajoittuu noin viikon kuluttua kirjeen lähettämisestä. Tällöin tiedustellaan työnantajan kiinnostusta avotyöntekijän sijoittamiseen työpaikalle. Jos suhtautuminen on myönteistä, ehdotetaan yhteistä tapaamista. Yhteistapaamisessa työnantajalla on mahdollisuus tutustua lähemmin kuntoutujaan ja vastaavasti kuntoutujalla mahdolliseen avotyöpaikkaansa. Yhteispalaveri aloitetaan sillä, että avotyönhakija kertoo lyhyesti itsestään ja elämäntilanteestaan sekä siitä, miten psyykinen sairaus vaikuttaa hänen työkykyynsä. Tarkoituksena ei ole sairaushistorian ja sairauden laajempi esittely vaan asiallinen tieto siitä, miten sairaus saattaisi työpaikalla näkyä. Avoimuudella on tarkoituksena poistaa niitä ennakkoluuloja ja väärinkäsityksiä, joita psyykkiseen sairauteen hyvin usein liittyy. Pyrkimyksenä on näin luoda alusta alkaen avotyösuhteelle avoin ilmapiiri.

### **Avotyösopimuksen laadinta**

Jos yhteispalaverissa päädytään siihen, että avotyösuhde solmitaan, laaditaan kirjallinen avotyösopimus. Avotyösopimuksessa sovitaan avotyöntekijän työtehtävistä, työajoista sekä avotyöskentelyn muista ehdoista. Tehtävät, joihin avotyöntekijä voi sijoittua, ovat luonteeltaan avustavia tai täydentäviä, eikä yrityksen menestys saa olla kiinni avotyöntekijän työpanoksesta. Avotyöntekijän työtehtävistä on hyvä sopia tarkasti, jotta avotyöntekijän rooli työpaikalla olisi selkeä kaikille osapuolille.

Ennen avotyösopimuksen allekirjoittamista on vielä hyvä käydä läpi avotyön ehdot, jotka ovat palkkatyösuhteen ehtojen kaltaiset. Avotyöprojektissa kuntoutuja on saanut 3,5 euron suuruisen avotyöpalkkion avotyöpäivältä. Työntajalta on lisäksi tiedusteltu mahdollisuutta tarjota avotyöntekijälle kahvi- tai ruokailuetu. Avotyötoiminnan järjestäjän on otettava avotyöntekijälle työajan tapaturmavakuutus, sillä työnantajan työntekijöille ottama pakollinen tapaturmavakuutus ei koske avotyöntekijää. Vastuuvakuutuksen osalta avotyöntekijät rinnastetaan työpaikkansa muihin työntekijöihin.

Avotyömallissa avotyöntekijälle kertyy lomaa kaksi päivää avotyössäolo-kuukaudelta. Loman ajankohdasta avotyöntekijä sopii avotyönantajansa kanssa. Sairastuessaan avotyöntekijä voi olla poissa kolme peräkkäistä päivää omalla ilmoituksellaan. Tämän jälkeen hänen on toimitettava sairauslomatodistus avotyönohjaajalle. Avotyösopimus laaditaan alussa määräaikaiseksi, esimerkiksi kuukauden ajaksi. Määräajan päättyessä pidetään avotyöpaikalla palaveri, jossa arvioidaan kulunutta aikaa ja laaditaan jatko-suunnitelmat.

### **Avotyössä aloittaminen**

Avotyösuhteen alkamispäivä sovitaan avotyösopimuksessa. Alkuvaiheessa avotyönohjaaja opettelee yhdessä avotyöntekijän kanssa työtehtävät ja toimii hänen tukihenkilönään työpaikalla. Tarve avotyönohjaajan antamaan tukeen harkitaan aina yksilöllisesti. Alkuvaiheessa avotyönohjaaja on läsnä koko avotyöntekijän työajan ja avotyöntekijän päästyä työssään alkuun tukea vähennetään yhteisen sopimuksen mukaan. Jos avotyöntekijällä on entuudestaan koulutusta tai työkokemusta avotyötehtävänsä tapaisista työtehtävistä ja hänellä on valmiudet aloittaa avotyöskentely itsenäisesti, voidaan yhteisesti sopia myös siitä, että avotyönohjaaja ei ole alkuvaiheessa mukana. Näin toimitaan kuitenkin vain siinä tapauksessa, että avotyöntekijä, avotyönohjaaja ja työnantaja ovat kaikki vakuuttuneita siitä, ettei avotyöntekijä tarvitse tätä tukea.

Alkuvaiheessa avotyönohjaaja tapaa avotyöntekijää sovituin väliajoin joko avotyöpaikalla tai sen ulkopuolella. Jos tapaamiset ovat avotyöpaikan ulkopuolella avotyönohjaajan on kuitenkin hyvä ajoittain olla yhteydessä myös avotyöpaikkaan.

### **4.5. Avotyössä työskentelyn tukeminen ja kuntoutumisen seuranta**

Avotyön kestoa ei ole ajallisesti rajattu, vaan avotyösuhde jatkuu aina sopimuksen mukaisesti. Alkuvaiheen jälkeen avotyösopimus voidaan tehdä myös toistaiseksi. Avotyöprojektissa työpalkkion on ensimmäisen puolen vuoden ajan maksanut projekti, minkä jälkeen se on alkanut laskuttaa vastaavan summan avotyönantajalta.

Alkuvaiheen avotyöntekijän sekä avotyönohjaajan kahdenkeskisistä tapaamisista luovutaan vähitellen tuen tarpeen vähennyttyä. Jatkossa avotyönohjaaja ja avotyöntekijä voivat pitää yhteyttä toisiinsa sopimalla tarvittaessa yhteistapaamisia sekä puhelimitse ja kirjeitse. Sekä avotyöntekijällä että avotyöpaikan henkilökunnalla on oikeus avotyönohjaajan antamaan tukeen koko avotyösopimuksen voimassaoloajan.

Avotyöntekijän on myös mahdollista osallistua kaikkien avotyöntekijöiden yhteisiin tapaamisiin, joita järjestetään noin kolmen kuukauden välein. Nämä tapaamiset voidaan rakentaa jonkin teeman ympärille, esimerkiksi pikukjoulu, saunailta, kesäloman aloittajaiset jne. tai vapaamuotoisen ohjelman varaan. Tapaamiset voivat olla luonteeltaan myös tiedottavia, jolloin niissä käsitellään ajankohtaisia avotyöhön liittyviä asioita. Tapaamisista tiedotetaan kirjeitse kaikille avotyöntekijöille sekä avotyöprosessissa mukana olleille.

## **5. Avotyöprojektin 1998–2000 aikana kertyneitä kokemuksia**

Avotyöprojektiin hakeneesta 37 kuntoutujasta avotyöskentelyn aloitti 21. Heistä kahdeksalle avotyökykyisyyden arviointi oli tehty muutoin kuin arviointi- ja valmennusjakson puitteissa. Avotyöpaikkoja löytyi hyvin erilaisista yrityksistä, kuten kaupan palveluksesta, toimistotöistä, rakennusalalta sekä siivoustöistä. Avotyöllistäjinä yksityisen sektorin työnantajat olivat jonkin verran julkisen sektorin työnantajia ahkerampia. Avotyöpaikkojen löytyminen oli välillä hyvinkin helppoa ja toisinaan todella pitkäkestoisen työn tulos. Tähän vaikuttivat luonnollisesti sekä avotyöntekijän taidot ja toiveet että ”sattuma”: avotyötoiminnasta kiinnostunut työnantaja.

Projektin päättyessä avotyössä oli 13 kuntoutujaa ja kahdelle avotyöntekijälle etsittiin uutta avotyöpaikkaa. Kokonaan avotyötoiminnasta poisjääneistä kaksi oli siirtynyt opiskelemaan ja yksi oli sairaslomalla. Muita poisjäämisen syitä olivat muiden kuntoutumispalveluiden piiriin siirtyminen ja psyykkisen voinnin heikkeneminen. Muutamilla kuntoutujilla avotyö oli tullut pysyväksi työelämään osallistumisen muodoksi, ja pisimmät avotyösuhteet olivatkin projektin päättyessä kestäneet yli kaksi vuotta ja jatkuivat edelleen. Yhdelle kuntoutujalle avotyö on avannut ovet työelämään, ja hän on toiminut avotyöpaikallaan vakinaisen henkilökunnan palkattuna sijaisena.

Projektin aikana on säännöllisesti kerätty eri yhteistyötahoilta, kuntoutujat mukaan lukien, vuosittainen palaute projektin toiminnasta. Seuraavassa yhden avotyöntekijän kokemuksia hänen itsensä kuvaamana.

*”Olen 47-vuotias nainen. Sairastuin psykoosiin 80-luvun loppupuolella. Olen ollut eläkkeellä noin 10 vuotta. Nyt on ollut parempaa aikaa sairauden kanssa. Terapeutini rupesi keväällä puhumaan Avotyöprojektista. Minua alkoi kiinnostaa se, että pääsisin töihin muutamaksi tunniksi päivässä. Kokopäivätöihin ei minusta ole. Saisin vähän rahaakin. Se olisi rikkana rokassa eläkkeiden lisäksi. Päivärytmiinkin tulisi vähän enemmän sisältöä. Hoidan kaikki asiani aamulla ja aamupäivällä. Minulla on vaikeuksia liikkua ulkona myöhemmin. Kotona tulen hyvin toimeen. Minulla on ongelmia sosiaalisissa tilanteissa, viihdyn paremmin yksin kuin muiden seurassa.*

*Kurssi alkoi syksyllä. Se oli sopivan kävelymatkan päässä kotoani kaupungin keskustassa. Meitä oli siellä vetäjän lisäksi kolme naista ja yksi mies. Sopivan kokoinen ryhmä minun mielestäni. Kurssin vetäjällä oli alusta alkaen homma hanskassa nuoresta iästä huolimatta. Muukin Avotyöprojektin henkilökunta oli koulutettua, pätevää ja mukavaa. He olivat trimmatun näköisiä ja oloisia. He osasivat todella työnsä ja tiesivät mitä tekevät. Ihailin heitä. Olisi turvallista olla heidän alaisuudessaan.*

*Kurssilla oli hyvä ilmapiiri. Jaoinme kokemuksia. Kaikki jäsenet kuuntelivat toisiaan, epätavallisuudetkin sallittiin. Minulla oli välillä vaikeuksia itseni kanssa. Itkin kotona ja usein ajattelin lopettaa kurssin, mutta halu töihin voitti. Ja viiden viikon kurssi oli käytävä, jotta töihin pääsisi. Kurssin loputtua huomasin, että olin voittanut itsessäni olevia pelkoja. Uskalsin liikkua ulkona iltapäivisin eikä ollut enää niin paljon sosiaalisia pelkojakaan. Kurssi oli tehnyt minulle hyvää.*

*Minulle oli jo kurssin aikana tullut selväksi, mihin menisin töihin. Kysyin töitä eräästä kaupungin keskustassa sijaitsevasta kahvilasta. Paikka oli minulle tuttu, olin siellä käynyt aina silloin tällöin. Ohjaaja tuli kurssin loputtua kertomaan kahvilan pitäjälle Avotyöprojektista. Sain aloittaa työt siivoajana. Työ kestää kaksi tuntia tiistaina ja torstaina. Aikaa on vierinyt kaksi kuukautta. Kaikki on sujunut hyvin, ja olen viihtynyt työssäni. Työ jatkuu puoli vuotta, minkä jälkeen ehkä siirryn uuteen työpaikkaan. Aloitan mielelläni työt uudessakin paikassa, kun se aika tulee. Avotyöprojekti on hyvä ratkaisu ja antaa mahdollisuuksia ja haasteita meille mielenterveyskuntoutujille.”*

## 6. Uudet haasteet

Avotyöprojektin ensimmäisen vaiheen päätyttyä yhdistys haki ja sai Raha-automaattiyhdistykseltä jatkorahoituksen avotyöprojektin toiselle vaiheelle sekä uutena toimintana rahoituksen maakunnallisen avotyötoimintamallin kehittämisprojektille. Uusina haasteina ovat esiin nousseet erityisesti nuorille mielenterveyskuntoutujille suunnatun avotyökäytännön luominen sekä ryhmämuotoisen, avotyötoiminnan ja päivätoiminnan välimuotoon sijoittuvan kimpptyömallin kehittäminen. Myöskin kuntoutuksellisessa porrastuksessa avotyötä seuraaville, kuntoutujaa yhä selkeämmin työelämään kiinnittäville toimintakäytännöille on olemassa selkeä tarve.



Kuluneiden vuosien aikana avotyötoiminta on löytänyt selkeästi oman kohderyhmänsä, mutta paljastanut myös niitä asiakasryhmiä, jotka edelleen jäävät palveluiden ulkopuolelle. Yhdistys onkin Avotyöprojektin kautta ollut aktiivisesti mukana suunnittelemassa ja kehittämässä yhteistyössä muiden tahojen kanssa toimialueensa työ kuntoutuspalveluja. Tavoitteena on paitsi avotyötoiminnan vakiinnuttaminen myös alueen tarpeita vastaavan, eri projektien ja toimijoiden kokemusta sekä tietotaitoa hyödyntävän yhteistyöverkoston luominen työ kuntoutuspalveluiden saralle.



*Niina Rantamäki on valmistunut toimintaterapeutiksi 1992. Hän on työskennellyt vuodesta 1993 Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry:ssä työsalin työnjohtajana (1993 - 1997), avotyöprojektin projektivastaavana (1998-2000) sekä työkaveriprojektin projektivastaavana ja työtoiminnan johtajana vuodesta 2001. Opintoja avoimessa korkeakoulussa: psykologia (cl), sosiologia (a).*

**Lähteet:**

*Christiansen, Charles H. (1999): Defining Lives: Occupation as Identity: An Essay on Competence, Coherence and the Creation of Meaning. The American Journal of Occupational Therapy, Vol 53 (6). 1999.*

*Ford, Laurie Howton: Providing Employment Support for People with Long-Term Mental Illness. Paul H. Brooks Publishing Co., Baltimore 1995.*

*Mosey, Anne Cronin: Psychosocial Components of Occupational Therapy. Raven Press, New York, USA 1986.*

*Saloviita, Timo ym. (1997): Tie auki työelämään. Jyväskylän Yliopistopaino, Jyväskylä.*

*Schkade & Schulz : Occupational Adaptation: Toward a Holistic Approach for Contemporary Practise, Part 1. The American Journal of Occupational, Vol 46 (9) 1992.*

*Suni, Arja): Mielenterveyskuntoutujien työhön valmennus työkeskuksessa. Yliopistopaino Oy. Helsinki 1998.*

*Aspvik U.; Nikkonen, M. 2002: Avotyötoimintaan osallistumisen merkitys psyykkisesti vajaakuntoiselle. Hoitotiede Vol. 14, no 3/-02, 108 - 116.*

*Aspvik U.; Lepola, I. 2001: Yhteistyötahojen näkemyksiä psyykkisesti vajaakuntoisten työ kuntoutuspalvelujen järjestämisestä Keski-Pohjanmaalla. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2001:38 260 - 268.*



## INTEGROIVALLA TYÖHÖN VALMENNUKSELLA PEHMEÄ LASKU TAKAISIN TYÖELÄMÄÄN

### 1. Integroiva –siis mikä –työhön valmennus?

Integroiva työhön valmennus on Kelan ja Raina-säätiön välinen kokeiluhanke vuosille 2001-2003. Integroivan työhön valmennuksen asiakkaat ovat naantalilaisia 25–50-vuotiaita työttömiä, joiden työllistymistä vaikeuttaa Kelan määritelmän mukaan ”jokin vika, vamma tai sairaus”. Yhden asiakkaan osalta työhön valmennus voi kestää maksimissaan viisi kuukautta. Hanke täydentää Naantalin Missä Mennään –palvelua. Palveluun asiakkaat ohjautuvat Missä Mennään -ohjausryhmän suosituksesta. Projektiin tulevilta henkilöiltä odotetaan myös omaa motivaatiota työllistymiseen. Kokeiluhanketta varten on palkattu vastuuhenkilöksi kuntoutusohjaaja, joka työskentelee yhteistyössä säätiön muiden toimihenkilöiden kanssa.

### 2. Palveluun ohjautuminen

Ensimmäisen (vajaan) toimintavuoden aikana asiakkaiden ohjautuminen palveluun on ollut kohtuullisen rauhallista. Ensimmäiset kolme asiakasta aloittivat elokuussa 2001. Asiakkaiden on tarkoitus aloittaa palvelussa non stop –periaatteella, kuitenkin niin, että samaan aikaan palvelussa on korkeintaan kahdeksan asiakasta. Keskeisellä sijalla integroivassa työhön valmennuksessa on osallistuminen työtoimintaan jossain Rainan toimipisteessä. Se, mihin työtoimintaan asiakas aluksi sijoittuu, sovitaan asiakkaan kanssa yhdessä ennen jakson alkua. Integroivan työhön valmennuksen aikana aluksi sovittua työtoimintapaikkaa on mahdollista vaihtaa, jos se on asiakkaan kokonaistilanteen kannalta perusteltua. Myös ulkopuoliseen työkokeiluun osallistuminen on mahdollista. Valmista mallia tai yleispätevää aikataulua ei ole olemassa, vaan kaikki toiminnot suunnitellaan ja toteutetaan yksilöllisesti.

Toistaiseksi asiakkaita on ollut liian vähän, jotta voisin kuvata tyypillistä integroivan työhön valmennuksen asiakasta. Asiakkaiden iät ovat vaihdelleet runsaasta kolmestakymmenestä viiteenkymmeneen vuoteen. Molemmat sukupuolet ovat olleet edustettuina. Yhteistä kaikille asiakkaille on luonnollisesti pitkät työttömyysjaksot sekä vajaakuntoisuus.

### 3. Työkyvyn kartoitus

Asiakkaiden omat käsitykset työttömyyden syistä vaihtelevat paljon. Osa heistä näkee oman tilanteensa realistisesti. Heidän kanssaan on suhteellisen helppo tehdä jatkosuunnitelmia ja kartoittaa työllistymismahdollisuuksia. Osalle oman tilanteen ja työllistymättömyyden syiden käsittely on hyvin vaikeaa. Heille realististen jatkosuunnitelmien ja työllistymispolkujen luominen on jo huomattavan haasteellista. Jatkosuunnitelmien tekeminen yhdessä asiakkaiden kanssa on jatkuvaa tasapainoilua asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja realistisuuden kanssa. Asiakkaiden koulutustausta ei yleensä ole kovin korkea. Tämä yhdistettynä fyysisiin rajoituksiin luo aika vaativan yhtälön. Ne työt, joihin koulutus ja työkokemus riittäisivät, sulkee pois yleensä terveydellinen rajoite. Koulutusmotivaatio tai –mahdollisuudet eivät tähänastisilla asiakkailla ole olleet kovin korkeita.

Muutamien asiakkaiden osalta integroivan työhön valmennuksen osalta on lähdetty normaalin päivärytmin mieleen palauttamisesta. Aamulla on vaikea herätä ajoissa, jos illalla valvoo myöhään. Kun käy töissä, on pakko mennä aikaisemmin nukkumaan kuin silloin, kun ei tarvitse aamulla lähteä mihinkään. Perusasia useimmille, mutta ei kaikille.

Asiakkaiden työkykyä kartoitetaan työtoiminnassa. Asiakkaiden työtoimintaan osallistumisen perusteluja on useita. Tärkein on työkyvyn kartoitus. Yksinkertaisin tapa saada käsitys vajaakuntoisen henkilön jäljellä olevasta työkyvystä on teettää hänellä erilaisia töitä. Useimmat integroivan työhön valmennuksen asiakkaista ovat itse halunneet aloittaa jakson kokoonpano-osastolla. Muita vaihtoehtoja ovat pesula, keittiö, metalli- tai rajoitetusti toimistotyöt. Asiakkaista lähes kaikilla on ollut selkävaivoja –diagnostisoituja tai ei - joten kokoonpano-osastolla tapahtuva liikkuvuus ja töiden vaihtelevuus on tuntunut heistä hyvältä vaihtoehdolta. Kyseisellä osastolla on mahdollisuus niin istuma- kuin seisomatyöhön ja jaloitteluun välillä. Monille tämäntyyppinen liikkuvuus on tärkeää. Työtoiminnassa tarkkaillaan esimerkiksi asiakkaan keskittymistä, sorminäppäryyttä, silmän ja käden yhteistyötä, koordinaatiokykyä, pitkäjänteisyyttä, kokonaisuuksien hallintaa ja muistia. Myös fyysiset rajoitteet otetaan huomioon ja niitä tarkkaillaan sekä myös haetaan jaksamisen ja pystymisen rajoja kuitenkin turvallisuutta unohtamatta.

#### 4. Työelämän pelisäännöt

Toinen perustelu työtoiminnalle on ”pehmeä lasku takaisin työelämään”. Monen vuoden työttömyys on vieraannuttanut useimmat asiakkaista työn tekemisestä ja siihen liittyvistä toimintatavoista. Integroiva työhön valmennus antaa mahdollisuuden siihen, että aloitetaan lyhyemmällä työpäivällä, kuudella tunnilla päivässä. Jakson aikana voidaan kokeilla pidempää päivää ja palata lyhyempään jos pitkä päivä on tuntunut ylivoimaiselta. Samoin joillekin on ollut opettelemista siinä, miten asioita hoidetaan ja kenen kanssa. Kun ollaan ”töissä”, ei voi vain poistua paikalta ”hoitamaan asioita”. Asioita voi hoitaa työpäivänkin aikana, mutta siitä on ilmoitettava etukäteen, kuten myös poissaoloista. Sairastaa ja sairastua saa, mutta siitäkin täytyy ilmoittaa asianmukaisesti. Muutaman päivän voi sairastaa terveydenhoitajan todistuksella, mutta jos vaiva pitkittyy, on otettava yhteyttä työterveyslääkəriin. Lääkäriasiat on pyritty keskittämään nimenomaan työterveyshuoltoon, jonka lääkäri ja työterveyshoitaja tuntevat integroituvat asiakkaat edes hiukan paremmin kuin terveyskeskuksen päivystävät lääkärit. Keskittämällä lääkärikäynnit pyritään saamaan asiakkaan terveydestä ja työkyvystä mahdollisimman todenmukainen kuva.

#### 5. Sosiaalista tukea ryhmästä

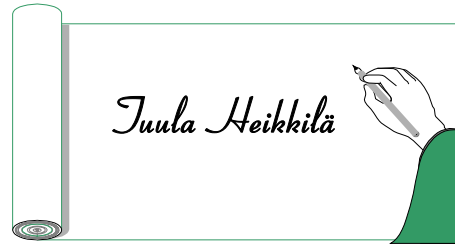
Kolmas peruste on sosiaalisten kontaktien luominen ja ryhmässä toimimisen opetteleminen. Työt pyritään järjestämään siten, että ne, jotka tarvitsevat aikaa ryhmään sopeutumiseen, saavat aluksi olla jossain määrin omassa rauhassaan. Mutta heidätkin pyritään sijoittamaan siten, että hekään eivät ole täysin eristyksissä muista, vaan pääsevät pikkuhiljaa mukaan. Toisilla sopeutuminen on nopeampaa, toisilla hitaampaa. Tähänastinen palaute asiakkailta on ollut positiivista. Alkujännityksen jälkeen ryhmässä työskenteleminen on tuntunut kuitenkin hyvältä. Erilaisuuden sietäminen on lisääntynyt, samoin asioiden saattaminen oikeisiin suhteisiin. Pitkät työttömyysjakso ja kotona oleminen ovat saattaneet kaventaa ajatusmaailman pyörimään vain omien asioiden ja ongelmien ympärillä. Samantapaisessa tilanteessa olevien kanssa keskusteleminen työn tekemisen lomassa on selvästi antanut asiakkaille uutta mietittävää, kenelle enemmän, kenelle vähemmän. Moni on joutunut myös pohtimaan omaa arvomaailmaansa ainakin jossain määrin, kun on jakson aikana päivittäin kohdannut Rainassa kevennetyssä työtoiminnassa olevia kehitysvammaisia.

## 6. Pitkät polut edellyttävät joustavaa yhteistyötä

Integroiva työhön valmennus on mielestäni nähtävä osana pidempää prosessia. Työhön valmennuksen tulokset eivät useimmiten näy heti, vaan kuukausien tai jopa vuosien kuluttua. Kohderyhmä on yksi monista vaikeasti työllistyvistä ryhmistä. B-lausunnon taustalla on esimerkiksi selkävaivoja ja erilaisia allergioita, joiden lisäksi voi olla myös mielenterveydellisiä diagnooseja, mutta ei välttämättä hoitosuhdetta mihinkään, sekä alkoholismia. Myös eläke, suojatyö ja työtoiminta tulisi olla vaihtoehtoina työn, koulutuksen tai muiden jatkotoimenpiteiden lisäksi. Pitkät työttömyysjaksot vaativat pitkiä tukitoimia ja eri viranomaisten tiivistä yhteistyötä, sekä ennen kaikkea asiakkaita, jotka ovat motivoituneita tekemään omalle tilanteelleen jotain. Yksikään työntekijä ei pysty muuttamaan asiakasta pysyvästi. Motivoimaan pystymme, samoin tukemaan mutta emme muuttamaan ketään. Vanha klisee, mutta silti niin totta tässäkin asiassa: muutos lähtee jokaisesta yksilöstä itsestään.



*Mervi Levander on valmistunut diakoniksi v. 1992 Järvenpäästä. Hän on toiminut vuodesta 2001 alkaen kuntoutusohjaajana Naantalissa, Raina-säätiössä, integroivassa työhön valmennuksessa. Aikaisemmin hän on toiminut mm. ohjaavana opettajana Salon Seudun Ammatillinen Aikuiskoulutuskeskuksessa, projektityöntekijänä Salon kaupungissa, sosiaalityöntekijänä Halikon kunnassa ja diakonina Ruskon seurakunnassa sekä alueohjaajana Mannerheimin Lastensuojeluliitossa.*



## ETEENPÄIN ERIKOISSAIRAANHOIDON TYÖTOIMINNASTA - 3TEE-PROJEKTI

### 1. Mikä on 3TEE ?

Taito, Tahto, Työ – 3TEE–projekti on Uudenmaan ja Helsingin sairaanhoitopiirin Hyvinkään sairaanhoitoalueen psykiatrian tulosyksikön toiminnallisen kuntoutuksen vastuualueella vuosina 1999–2001 toteutettu työtoiminnan kehittämishanke. Kellokosken sairaalassa ja sen toimialueen avohoidossa on työ perinteisesti ollut yksi oleellinen kuntoutusmuoto jo 1930-luvulta alkaen.

Vuosituhanneen vaihteessa työtoimintaa on toteutettu useassa eri yksikössä. Sairaalassa toimivat työkeskus ja puutarhatyökeskus, ulkotyökeskusta osoitteenaan pitävät korjausryhmä sekä kaksi puisto- ja kuljetusryhmää. Avohoidon työkeskus sijaitsee Järvenpäässä. Henkilöstöä on 17, eri ammattikoulutuksen - mm. askartelunohjaaja, mielenterveyshoitaja, puutarhuri - saanutta ohjaajaa. Hallinnollisesti työtoiminta liittyy toiminnallisen kuntoutuksen vastuualueeseen, jolla on oma osastonhoitajansa ja apulaisylilääkärinsä. Vuosittain toiminnan piirissä on noin 200 eri henkilöä sairaalasta ja 70-90 avohoidosta. Kaikki yksiköt palvelevat sekä sairaalan että avohoidon kuntoutujia.

Tiesimme, että kuntoutujillamme on sekä taitoa että tahtoa ja he ovat valmiita tekemään työtä yhdessä ohjaajiensa kanssa päästäkseen eteenpäin elämässään, kenties takaisin avoimille työmarkkinoille ”kunnon työhön”. Erikoissairaanhoidon toiminnat voisivat olla yksi vaihe tässä kuntoutujan urasuunnitelmassa.

Puuttui kuitenkin selviä vaihtoehtoja. Omat työtoimintamme portaat päättyivät korjausryhmään tai kotoa käsin yksiköissämme käymiseen. Tutustuimme 1990-luvun puolivälissä lähiseudun muiden organisaatioiden järjestämiin jatkovaihtoehtoihin. Tulos oli melko masentava. Kärjistetysti sanottuna – usein mielenterveyskuntoutujan konkreettiset taidot aliarvioidaan ja sosiaaliset taidot yliarvioidaan. Se yhteisöllinen tai yksilöllinen tuki, jota

hän tarvitsee, on järjestämättä. Työvaihtoehdot ovat liian vähäiset, useimmiten melko vaatimattomia taitoja vaativia aputoita. Siirtyminen meiltä näihin pisteisiin ei vaikuttanut eteenpäin pääsemiseltä. Motivoituminen onnistui vain harvalla.

Toisaalta 90-luvun puolivälissä oli alkanut EU-projektien myötä vajaakuntoisten työllistymisen tiimoilta useita hankkeita. Tulokset mielenterveyskuntoutujien osalta eivät kuitenkaan olleet kovin rohkaisevia suurista satsauksista huolimatta. Meidän jo pitkään tämän asian parissa askaroineiden kokemuksta ja tietämystä hyödynnettiin huonosti. Syntyi halu näyttää, että työllistymisen keinoja ja malleja voi työstää jo olemassa olevissa yksiköissä ilman suuria taloudellisia resursseja – sisältöä ja kuntoutujalähtöisyyttä kehittämällä.

Mitä me voisimme tehdä? Kehittää omaa työtoimintaamme. Miten? Etsiä keinoja ja uudistaa sisältöä siten, että siirtyminen suoraan työelämään tai oman uran alkuun onnistuisi. Tuolloin oli alkanut EU-hankkeiden toinen aalto. Pääsimme mukaan Kuntoutussäätiön TRADES-projektiin paikallishankkeena. Sieltä saimme koulutus- ja konsultaatioapua. Lisäksi Mielenterveyden Keskusliitto lupautui yhteistyökumppaniksi mm. kuntoutujien koulutuksen järjestämisessä. 3TEE-projekti käynnistyi. Hankkeen päätaavoite oli kehittää erikoissairaanhoidon työtoiminnan työllistämismalli. Sen tuli sisältää räätälöityjen urapolkujen tukemista, työpaikkojen etsintää, työhön valmennusta, yhteistyöverkoston luomista ja oman työtoiminnan kehittämistä. Numeraalisesti tavoite asetettiin alhaiseksi, 3-5 kuntoutujaa vuosittain olisi aktiivisesti saatava projektin myötä työmarkkinoille tai muunlaista urasuunnitelmaansa toteuttamaan.

Hankkeen piiriin oli mahdollisuus päästä vain työtoimintayksiköissämme käyvillä kuntoutujilla. Tämä rajaus tehtiin tietoisesti. Tiesimme, että useimmat heistä ovat jo pitkään sairastaneita, sairauseläkkeellä olevia henkilöitä. Toisaalta sairaalassa on myös ensi kertaa hoidon piiriin tulleita nuoria aikuisia, joiden elämäntilanteessa voisimme kenties antaa uudenlaisia eväitä tulevaisuuden suunnitelmia varten. Työtoiminnoissamme on toki mukana myös työelämän ja sairauseläkkeen välimaastossa kulkevia kuntoutujia. Heille projekti on voinut toimia oman jaksamisen testaajana ja välietappina työelämään paluuseen.

Kohderyhmä ei välttämättä ollut helppo. Halusimme kuitenkin kokeilla ja osoittaa, että kaikilla mielenterveyskuntoutujilla on unelmia ja haaveita eteenpäin pääsemisestä elämässään. Heille on myös tarjottava mahdollisuuksia niiden toteuttamiseen.

Projektin ideana oli ohjaajien toimiminen kuntoutujan tukena. Se edellyttää olemassa olevaa vuorovaikutussuhdetta, joka on mahdollista luoda työtoimintaryhmässä syntyvässä yhteistyössä.

Suoraan esimerkiksi mielenterveystoimiston lähettämänä ei projektilaiseksi päässyt vaan tarvittiin pysyvä kontakti ohjaajaan.

## **2. Miten 3TEE-malli syntyi?**

Heti 3TEE:n ensimmäisen toimintavuoden aikana päädyimme siihen, että olisi viisasta luoda prosessikuvauksen tyyppinen malli, jonka avulla tavoitteita olisi helppo selventää sekä kuntoutujille, aktiivisesti toimiville ohjaajille ja yhteistyökumppaneillemme. Raamit mallille syntyivätkin jo esitteen tekovaiheessa.

Projektin alussa kävimme kiivasta keskustelua olemassa olevien mallien ottamisesta työmme pohjaksi. Lähtökohtana oli tuetun työllistymisen malli, sen teoria ja koetut käytännöt. Poikkeuksellisen kohderyhmämme takia se kuitenkin kaihersi. Halusimme lähteä jokaisen kuntoutujan osalta täysin yksilöllisesti: hänen toiveistaan, hänen ehdoillaan, hänen aikataulussaan ja hänen senhetkisestä psyykkisestä kunnostaan. Sairauden vaikeusaste ja tilanne eivät saaneet vaikuttaa mukaan pääsyyn.

Pelkäsimme, että valmis malli kahlitsee sekä kuntoutujan että ohjaajan luovuutta. Toisaalta mahdollisuus työllistyä avoimille työmarkkinoille ilman välivaiheita koettiin melko epärealistiseksi. Tuetun työllistymisen mallia kuitenkin opiskelimme mm. Kuntoutussäätiön kouluttamina. Sen antama teoria on selkeästi taustalla viitekehystenä.

Kun yhteistyötä kuntoutujien kanssa oli jonkin aikaa käytännössä tehty, tuli ilmiselväksi, että tavoite projektilaistemme osalta oli jokin muu kuin avoimille työmarkkinoille suoraan työllistyminen. Työtoiminnan sisäiset portaat, opiskeluun valmentavat koulutukset ja mahdollinen ammattikoulutus nousivat todellisiksi vaihtoehtoiksi.

Erikoissairaanhoidon työtoiminnan työllistämismalli muuttui Eteenpäin erikoissairaanhoidon työtoiminnasta –malliksi.

## **3. Mikä on Eteenpäin erikoissairaanhoidon työtoiminnasta –malli?**

Yksi 3TEE-projektin suurimmista haasteista oli etsiä ja löytää niitä keinoja, joilla erikoissairaanhoidon työtoiminnassa olevat kuntoutujat saavat mahdollisuuden edetä omalla työ/opiskelu/elämänlaatu-urallaan.

Apuvälineeksi ohjaajien työlle lähdettiin kehittämään prosessimallia, jonka välietappien kautta eteneminen helpottuisi ja suunnitelmallisuus lisääntyisi. Lähtökohtana mallissa ovat kuntoutujan omat toiveet ja unelmat tulevaisuudestaan. Kaikkia haaveita on kuunneltava. Niitä ei asiantuntijuuden ns. paremmalla tietävyydellä saa tyrmätä. Vastauksiksi ei käy - "et ole vielä



siinä kunnossa", "katsotaan myöhemmin" ja "kysytään mitä mieltä omahoitaja tai lääkäri on". Vain keskustelujen ja suunnitelmien avulla sekä yhteisten päätösten kautta päädytään toteutumisen "jäädymiseen", mikäli se on jostain syystä tarpeen. Vastuuta ja toimimisen aktiivisuutta on annettu kuntoutujalle. Näin syntyy käsitys todellisesta motivaatiosta. Samalla testautuu kuntoutujan senhetkinen mahdollisuus haaveidensa todelliseen toteuttamiseen.

Työtoiminnan ohjaaja on koko prosessin ajan, tarvittaessa hyvinkin pitkälle - aina työelämään/työelämässä - kuntoutujan tukihenkilö riippumatta siitä, missä organisaatiossa kuntoutumisen jatkosuunnitelmat toteutuvat.

### **Prosessin vaiheet**

#### **1. Informaatiotilaisuudet ja suunnittelukeskustelut**

Ilman riittävää tietoa on mahdotonta pyrkiä mukaan 3TEE-projektin tapaiseen toimintaan. Niinpä ensimmäiseksi on kuultava, mitä mahdollisuuksia on olemassa.

Mahdollisuuksista tiedotetaan kuntoutujille järjestetyissä yleisissä tiedotustilaisuuksissa vähintään kaksi kertaa vuodessa. Lisäksi säännöllisesti toteutettavat kuntoutujan, ohjaajan ja omahoitajan/hoidosta vastaavan henkilön kanssa käydyt suunnittelukeskustelut toimivat tiedon välittämistilanteina.

#### **2. Kuntoutujan oma kiinnostus**

Mikäli tieto on herättänyt kuntoutujan kiinnostuksen, hänen tehtävänä on kertoa se oman työtoimintaryhmänsä ohjaajalle. Keskustelun yhteydessä tarkennetaan toiveita ja tavoitteita. Mietitään vielä erilaisia vaihtoehtoja sekä annetaan tarvittaessa asioiden muhia jonkin aikaa.

#### **3. Alkuhaastattelu**

Kuntoutujan tehtyä päätöksensä hän yhdessä ohjaajansa kanssa täyttää alkuhaastattelulomakkeen. Siinä arvioidaan hyvinkin tarkasti elämäntilannetta ja -taitoja, taloudellisia oloja sekä tahtotilaa. Lomake on saatu käyttöön TRADES-projektin liittymisen myötä. Se on hyvin yksityiskohtainen – työläskin, mutta samalla konkreettinen malli siitä, mitä kaikkia asioita on syytä huomata tulevaisuuden suunnitelmaa tehtäessä.

#### **4. Kuntoutuja kutsuu hoito- ja kuntoutusneuvottelun koolle**

Työtoimintamme on yksi osa kuntoutujan kokonaissuunnitelmaa. Päätöksiä jatkotoimista ja tulevaisuuden suunnitelmista voidaan tehdä vain yhteistyössä hoito/kuntoutustahon kanssa. Kuntoutujan omana tehtävänä on kutsua koolle neuvottelu, jossa yhdessä päätetään jatkotoimista. Mukana ovat vähintään kuntoutus ja työtoimin

nan ohjaaja ja omahoitaja tai hoidosta vastaava henkilö. Toiveidensa mukaan hän voi kutsua mukaan myös muita omasta mielestään tärkeitä henkilöitä.

#### 5. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmanneuvottelu

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmanneuvottelussa päätetään etenemistavoitteista ja -toimista. Mahdollisuuksia on useita. Työtoiminta voi jatkua entisellään, sisäisiä portaita voidaan edetä kokeilujaksoon, vaativampaan työtehtävään tai vaikkapa työpartior ryhmään. Opiskeluun tähtäviä ja valmentavia päätöksiä voidaan tehdä. Tuettu työ on yksi mahdollisuus. Silloin edetään taloudellisten realiteettien selvittämisen kautta (Kela) joko työvoimatoimiston tai yrittäjien/muiden työllistäjätahojen järjestämään työllistymisvaihtoehtoon.

#### **Ohjaaja**

Kaikissa vaihtoehdoissa työtoiminnan ohjaaja toimii kuntoutujan ja tarvittaessa myös yrittäjän/työnantajan tukena yhdessä sovituin pelisäännöin. Tukea on mahdollista jatkaa niin pitkään kun kuntoutuja itse toivoo.

#### 6. Opintopiiri

Kaikissa prosessin vaiheissa kuntoutujalla on mahdollisuus osallistua vähintään 1-2 kertaa vuodessa järjestettävään opintopiiriin. Opintopiirin sisältö määrittyy osallistujien senhetkisistä toiveista. Valmista runkoa sille ei ole syytä ennakkoon laatia. Toteuttamisessa käytetään tarvittaessa asiantuntijoita, joihin on syntynyt hyvät kontaktit 3TEE-projektin kuluessa.

Koulutustilaisuuksia järjestetään kuntoutujille vähintään kaksi kertaa vuodessa. Niihin voivat osallistua muutkin kuin työtoiminnassa olevat kuntoutujat ja osa niistä toteutetaan yhteistyössä toimintakeskuksen kuntoutusohjaajan kanssa.

#### **Laatusuositus**

Projektin päättyessä on tarkoituksena, että Eteenpäin erikoissairaanhoidon työtoiminnasta -malli siirtyy jokapäiväiseksi työkäytännöksi psykiatrian tulosyksikön kaikissa työtoimintapisteissä.

### **4. Mitä 3TEE edellytti työntekijöiltä ?**

3TEE-projekti edellytti meiltä työntekijöiltä ennen kaikkea rohkeutta tarkistella asenteitamme ja arvojamme sekä omaa työtettämme. Välttämättä se ei ole helppoa ja jokainen etenee siinä prosessissa omalla tavallaan ja omassa tahdissaan. Muutokseen pyrkiminen ja laajemman näkemyksen kehittäminen on kuitenkin väistämätön tosiasia myös erikoissairaanhoidon kuntoutustoiminnassa.

Ovien ja ikkunoiden avaaminen melko suljetusta erikoissairaanhoidon organisaatiosta vaati aloitteellisuutta ja joskus rohkeuttakin riskien ottamisessa. Uudenlaiset organisaatorajat ylittävät yhteistyökuviot edellyttivät entistä suurempaa liikkuvuutta. Omaa toimintaa oli uskallettava katsoa myös ulkopuolisen näkökulmasta.

### **Miten muuttumisen mahdollisuutta ja projektiin sitoutumista pyrittiin avittamaan?**

Ennen projektin alkua tehtiin kaikille ohjaajille pieni kysely siitä, miten ja millä tasolla itse kukin on valmis sitoutumaan hankkeen toteuttamiseen. Tulos oli kaiken kaikkiaan myönteinen: kaikki olivat valmiita olemaan mukana. Muutama projektiryhmässä, suurin osa kuulolla ja osa vain hiljaisena taustatukena. Tiedettiin, että kehittäminen vaatii mm. työaikajärjestelyjä aktiivisesti mukana olijoilta. Joustavuuteen lupauduttiin.

Omien esimiesten ja tulosityksikön johdon tuki oli oleellinen projektin onnistumisessa. Saimme hyvin itsenäiset valtuudet esimerkiksi työaikajärjestelyihin.

Kouluttautuminen oli yksi parhaista keinoista tukea projektissa mukana olevia ohjaajia. Olimme aloittaneet asiaan perehtymisen jo 1990-luvun puolivälin jälkeen hankkiutumalla sovitulla porukalla haalimaan kaiken mahdollisen tiedon silloin menossa olevista hankkeista.

Kehittämivuosien aikana järjestettiin kuusi kaikille ohjaajille yhteistä koulutuspäivää, joilla perehdyttiin mm. tuetun työn malliin, hiottiin omia työkäytäntöjä ja kuunneltiin muiden kokemuksia. Yksittäiset ohjaajat osallistuivat aktiivisesti Kuntoutussäätiön, VATES-säätiön ja muiden alan asiantuntijatahojen järjestämiin opintopäiviin.

Projektiryhmä ja projektin vetäjä olivat kaiken aikaa koko ohjaajaporukan käytettävissä. Pulmakysymyksistä otettiin selvää tarvittaessa yhdessä. Tiedossa oli myös mahdollisuus käyttää taustayhteisöjemme asiantuntijuutta konsultaationa.

3TEE edellytti ohjaajiltamme melko paljon. Mutta se myös antoi. Muutamia kommentteja lainaten: ”On lisännyt työn jäntevyyttä, on ollut nähtävissä eteenpäin menoa edes joidenkin kohdalla. Suurin vaikutus on varmasti ollut ajatusten ja kiinnostuksen herättäminen. Ulkopuolinen maailma on avautunut. Koulutuksista on ollut hyötyä. Usko omiin kykyihin on lisääntynyt ja näkökulma työhön muuttunut. Projektilla on ollut pitkän tähtäimen vaikutusta työhön: malli ja työskentelytapa.”

Toki negatiivisiakin kokemuksia ohjaajilla oli: ”Projektin jäi etäiseksi. Projektiryhmän kokoukset häiritsivät normaalia työskentelyä, ja annettu tieto

oli liian vähäistä.” Nämä ovat yhden työryhmän ajatuksia ja saivat projekti-ryhmän miettimään laatusuosituksen toteutumismahdollisuuksia kyseisessä yksikössä. On kuitenkin selvä, ettei toimintamalli näin lyhyessä ajassa voi sisäistyä kaikille. On vain jatkettava ohjaajien koulutusta ja tukea, jotta työ-käytännöt koko työtoiminnassa uusiutuvat. Osa mallin sisällöstä – suunnitelmallisuuteen, palautteeseen ja kirjaamiseen liittyvät osiot – otettiin käyttöön yhteisen koulutuksen tuloksena viimeisen toimintavuoden aikana kaikissa pisteissä, mutta niitä ei markkinoitu 3TEE-projektin tuloksena.

## 5. Mitä 3TEE antoi kuntoutujille?

Mallin oleellisin anti kuntoutujalle on ohjaajien kuntoutujalähtöisen työskentelyotteen todellistuminen. Kuntoutuja on oikeasti aktiivisessa roolissa oman urasuunnitelmansa laatimisessa ja toteuttamisessa. Hän itse vastaa yhteydenotosta ohjaajaan ja tarpeellisten yhteistyökokousten koollekutsumisesta. Erikoissairaanhoidon usein liian sairaus-/hoitokeskeisessä ajattelussa tällainen toimintamalli ei ole kovin tavanomainen. Se on toki aiheuttanut pulmiakin, mutta on täysin mahdollinen tapa kuntoutumisen edistämiseksi.

Kuntoutujille suunnatut tiedotus- ja koulutustilaisuudet ovat olleet oleellinen osa projektia. Ilman tietoa on mahdotonta tietää, mitä pitäisi tehdä tai missä voisi olla aktiivinen. Hankkeen aikana järjestettiin yleisiä tiedotustilaisuuksia säännöllisin väliajoin ja varsinaisia koulutustilaisuuksia viisi. Osallistujia oli 20 – 70. Sekin osoittaa, että tarvetta ja halua tiedon saamiseen on. Opintopiirejä järjestettiin kaksi. Niissä lähdettiin osallistujien esittämistä aiheista, etukäteen valmiiksi purtua ohjelmaa ei ollut. Yhdessä pyrittiin hankkimaan materiaalia ja kysymään asiantuntijoilta neuvoa.

Kuntoutujien hyödyksi on koitunut myös lisääntynyt sairaalasta ulospäin suuntautuminen. Työpartiotoiminta on osoittautunut oivaksi valmennusmuodoksi oikeaan työelämään tai opiskeluun suuntaaville kuntoutujille. Se on mahdollistanut vaativampienkin töiden tekemisen, kun työtehtäviä on saatu kunnalta tai yksityiseltä yrittäjältä. Ohjaajan rooli on enemmänkin työnjohtajan, ja kuntoutujaryhmä vastaa kokonaisuuden toteuttamisesta sovitussa aikataulussa, sovituin laatu ehdoin.

Projektissa oli aktiivisesti mukana 13 kuntoutujaa, joista kymmenen osalta voidaan katsoa tapahtuneen selkeää etenemistä. Muutokset ovat tapahtuneet joko työtoiminnan omien portaiden sisällä, opiskeluun suuntautumisena tai työnhakijaksi siirtymisenä. Itsenäisesti, ilman projektia, on työtä tai opiskelupaikan itselleen saanut ainakin kuusi kuntoutujaa. Järjestelmällisesti kerättyä palautetta ei kuntoutujilta ole; ne kirjautuivat ensisijaisesti ohjaajien laatimiin yksilöllisiin yhteenvetoihin.

Työllistymismahdollisuuksien esillä pitäminen ja esimerkiksi etuuksista annettu tieto ovat jo sinällään aktivoineet ihmisiä yrittämään eteenpäin.

*Paavon polku eteenpäin korjausryhmästä*  
(Tiedot koonnut ohjaaja Teijo Haapio)

*Paavo on 26-vuotias mies, joka on tullut sairaalahoitoon ensimmäisen kerran 1995. Hän työskenteli ulkotyöryhmässä, joka muuttui myöhemmin korjausryhmäksi. Ammattikoulun rakennuslinja oli sairastumisen myötä jäänyt kesken. Taloudellisen toimeentulon muodostivat kuntoutustuki ja eläkkeensaajan asumistuki.*

*Paavo ilmaisi omaan kiinnostuksensa työelämää kohtaan usein. Projektiin Paavo tuli ”pilottina” jo ennen varsinaista 3TEE:n aloitusta marraskuussa 1998. Yhteistyössä ohjaajan ja kuntoutuskodin hoitajan kanssa laadittiin tavoitteet.*

*Lähtitavoite: tutustuminen eri ammatteihin, työpaikkoihin ja koulutusmahdollisuuksiin työvoimaneuvojan kanssa. Työ- ja koulutuspaikkailmoitusten seuraaminen. Ajatuksena oli näin löytää kiinnostuksen kohteet ja vahvistaa urasuunnitelman valintaa.*

*Pitkän aikavälin tavoitteeksi asetettiin avoimille työmarkkinoille paluu joko tuestusti tai itsenäisesti. Ohjaaja lupautui auttamaan valmentautumisessa, työn etsinnässä ja muissa eteen tulevilla ongelmilla, mikäli Paavo itse niin haluaa. Hoitotahon kanssa käytiin yhteistyöneuvotteluja, useampaan otteeseen. Projektiin osallistuminen oli osa Paavon kuntoutussuunnitelmaa.*

*Tammi- maaliskuussa -99 Paavo kävi työvoimatoimistossa neljä kertaa. Häntä testattiin, ja hänelle annettiin mahdollisuus tutustua erilaisiin ammatteihin. Ammatinvalintapsykologin luona käytiin kerran yhdessä ohjaajan kanssa. Näin löytyi työkokeilupaiikka koulun keittiöltä, työssä neljä viikkoa ja viisi tuntia päivässä. Tästä edettiin työkokeiluun keskuskeittiöllä. Työaika vähennettiin neljään tuntiin päivässä väsymisen vuoksi. Suhde sekä työvoimatoimiston psykologiin että ohjaajaan on tiivis.*

*Syyskuussa -99 työkokeilu oli ohi ja Paavo palasi korjausryhmään. Paavon veli tarjosi normaalipalkkaista rakennustyötä kuukaudeksi, ja Paavo otti työn vastaan. Työn vaikutukset etuuksiin selvitettiin kuntoutuskodin hoitajan kanssa.*

*Paavon haaveena oli päästä Järvenpään Invalidiliiton koulutuskeskukseen varastomieslinjan koulutukseen. Yhteistyössä työvoimatoimiston psykologin kanssa järjestyi koulutuskokeilu. Sitä odotellessa Paavo oli taas mukana työtoiminnassa. Kokeilu onnistui ja ohjaaja oli mukana palautepäivässä. Esille tuli kuitenkin, että ennen varsinaista ammattikoulutusta tulisi opiskelunvalmiuksia parantaa, jottei opinnoista suoriutumisessa tule vaikeuksia. Paavo haki ja pääsi Me Kuntoutujat -kurssille Järvenpäessä. MeKu alkoi tammikuussa -00, ja hän lopetti silloin korjausryhmässä. Yhteistyö ohjaajan kanssa kuitenkin jatkui. Valmentavan kurssin jälkeen Paavo työskenteli kesän isänsä rakennustöissä.*

*Syksyllä -00 hän aloitti ammattikoulun Invalidien koulutuskeskuksessa. Ohjaajan aktiivinen tuki on sovittu päättyväksi, kuitenkin siten, että Paavolla on mahdollisuus tarvittaessa ottaa yhteyttä puhelimitse.*

## 6. Miten 3TEE:n yhteistyöverkosto kehittyi ja toimi?

Yhdeksi tavoitteeksi 3TEE:lle asetimme yhteistyöverkoston luomisen ja sitä kautta omasta organisaatiosta ulospäin suuntautuvan toiminnan.

Aktiivinen toiminta kohdentui ohjausryhmän kautta toisiin viranomaisiin ja toisaalta yrittäjien, työnantajien, suuntaan. Moniammatillinen yhteistyö oman organisaation sisällä oli välttämätöntä, jotta projektin tavoitteita voitaisiin saavuttaa.

Psykiatrian tulosityksikössä toteutunut yhteistyö liittyi kuntoutujien suunnitelmiin, työtehtäviin ja hallinnon kanssa käytyihin neuvotteluihin. Tärkeimpiä kumppaneita olivat luonnollisesti projektilaisten omahoitajat ja avohoidosta vastaavat henkilöt.

Yhteistyökumppaneita olivat myös taloushallinnon, ympäristötekniikan ja kiinteistöhuollon edustajat. Heidän roolinsa kuntoutujaryhmien työllistäjänä on aina ollut ensiarvoisen tärkeä. Projektin aikana käytiin heidän edustajiensa kanssa useita neuvotteluja lähinnä työtehtävien vaativuuden ja kokonaisvaltaisuuden kehittämiseksi sekä työn hinnoittelun selvittämiseksi.

### **Kuntoutussäätiö ja Mielenterveyden Keskusliitto:**

Kahden suuren valtakunnallisen järjestön kanssa tehty yhteistyö oli hedelmällistä ja kannustavaa. Konkreettista apua saatiin koulutuksessa ja konsultaationa. Heidän mukanaolonsa vaikutti ilmiselvästi projektin saamaan arvostukseen omassa organisaatiossa.

### **Yrittäjät:**

Yhteistyö Kellokosken yrittäjähdistyksen kanssa alkoi heti projektin käynnistyttyä. Yhdistyksen varapuheenjohtaja oli ohjausryhmän jäsen ja jatkossa tärkeä työpartioiden, myös työkeskuksen, työllistäjä. Asenteellinen valmius yhteistyöhön oli erittäin hyvä, mutta käytännön odotukset puolin ja toisin jäivät osin epäselviksi. Yrittäjien toiveet kohdentuivat enemmänkin työnteekijän saantiin heti tarvittaessa, me toivoimme työpaikkaa kuntoutujalle hänen sitä tarvitessaan.

Järvenpään työkeskukseen kutsuttiin siellä alihankintatyötä teettävien yritysten edustajia. Mukana oli kolme suurinta työllistäjää. Kaikilla heillä oli sekä valmiuksia että halua yhteistyöhön, lähinnä työpartiotoininnan merkeissä.

### **Muut tahot:**

Ohjausryhmä koostui ympäristökuntien tärkeiden hallinnonalojen asiantuntijoista. Yhteydet Kelaan, sosiaalitoimeen ja työvoimatoimistoon saivat näin uuden muodon. Kuntoutujien asioinnista yhdessä ohjaajan kanssa sovittiin. Monista kiperistäkin asioista neuvoteltiin saman pöydän ääressä. Esimerkkinä voisi mainita kuntoutujien etuuksia selvittänyt pienryhmä sekä työtoiminnan terminologiaa ja ahkeruuspalkkioiden verollisuutta koskevat keskustelut. Ohjausryhmän jäsenet olivat käytettävissä asiantuntijoina esimerkiksi opintopiirin tilaisuuksissa.

Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskus, sen MeKu-kurssilaiset ja opettajansa muodostuivat projektin yhdeksi tärkeimmistä yhteistyökumppaneista. Opiskelun eri vaihtoehdot nousivat ilmiselvästi pääosaan urapolkuja suunniteltaessa.

*MeKu eli Me Kuntoutujat -kurssi on Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskuksessa toteutettu opintoihin valmentava opetus ja ohjaus-koulutus. Sen kesto on 30 opintoviikkoa. Sen tavoitteena on tukea ammatillisen opiskelun aloittamisessa. Mukaan valitaan vuosittain kahdeksan opiskelijaa.  
(Me Kuntoutujat -kurssin esite 2001)*

Opiskelijayhteistyön lisäksi keskusteluja käytiin useampaankin otteeseen hyödyntämällä molemminpuolin asiantuntijuutta. Käytännön yhteistyönä puutarhatyökeskukseen järjestettiin alasta kiinnostuneille MeKu-kurssilaisille mahdollisuus viikon mittaiseen työelämään tutustumisjaksoon.

## **7. Mitä 3TEE maksoi?**

Projekti toteutettiin ilman ulkopuolista rahoitusta, työtoiminnan normaalin talousarvion puitteissa. Kuntoutussäätiön ja Mielenterveyden Keskusliiton koulutukset olivat yhteistyön merkeissä toteutettuna ilmaisia. Muuhun koulutukseen osallistumiseen käytettiin yksikön koulutusmäärärahoja priorisoimalla 3TEE:hen liittyvät opinnot.

Kuluiksi voidaan laskea projektikokouksiin ja verkoston luomiseen käytetty ”extra” työaika sekä kouluttautumisen vaatimaan yksiköiden sulkemisesta aiheutuneiden hoitomaksujen saamatta jääminen.

Yksi tavoitteemme olikin osoittaa, että merkittävää kehittämistyötä voi tehdä perustyön ohella, ilman erillisrahoitusta.

## 8. Onko 3TEE -mallista toimivaksi käytännöksi?

Tähän kysymykseen oikean vastauksen voi antaa vasta muutaman vuoden kuluttua. Onko laatusuositus muuttunut sisäistetyksi käytännöksi vai onko se monen muun kehittämishankkeen tavoin jäänyt pölyttymään historiamappiin?

Uskoisin, että etenkin kuntoutujalähtöinen ajattelu ja ulospäin suuntautunut eteenpäin tähtäävä työote ovat tulleet jäädäkseen. Työtoiminnan monipuolistuminen työpartio toiminnan ansiosta löytää varmasti nykyistä enemmän kannattajia työkeskusten menetelmiä kehitettäessä.

Yhteiskunnan asenteen muutokset ja entistä useammat mielenterveyskuntoutujille tarjoutuvat vaihtoehdot pakottavat muuttamaan myös ”uinuvampien” yksiköiden toimintaa.

3TEE – Eteenpäin Erikoissairaanhoidon Työtoiminnasta –malli on kehitetty tietyn organisaation tarpeisiin ja puitteisiin. Siinä on kuitenkin elementtejä – usko kuntoutujan kykyihin, taitoihin ja vastuullisuuteen sekä verkostoitumisen merkitys - joita voitaneen soveltaa myös muissa vastaavissa toimipaikoissa kokeilujen pohjaksi.



*Tuula Heikkilä on psykiatrian erikoissairaanhoidtaja. Hänellä on psykiatrisen hoitotyön kokemusta 30 vuotta. Niistä 25 vuotta hän on työskennellyt toiminnallisen hoidon ja kuntoutuksen esimies- ja kehittämistyössä Kellokosken sairaalassa ja avohoidossa.*

*Psykiatrinen erikoissairaanhoidtaja 1973*

*Osastonhoitaja, Kellokosken sairaala 1983 - 2001*

*Osastonhoitaja, HUS/Peijas, Kuntoutuspsykiatria 2001 –*

### **Lähteet:**

*Heikkilä, T.: TAITO, TAHTO, TYÖ - 3TEE -projekti. Loppuraportti. Kellokosken sairaalan julkaisuja 1/2002.*

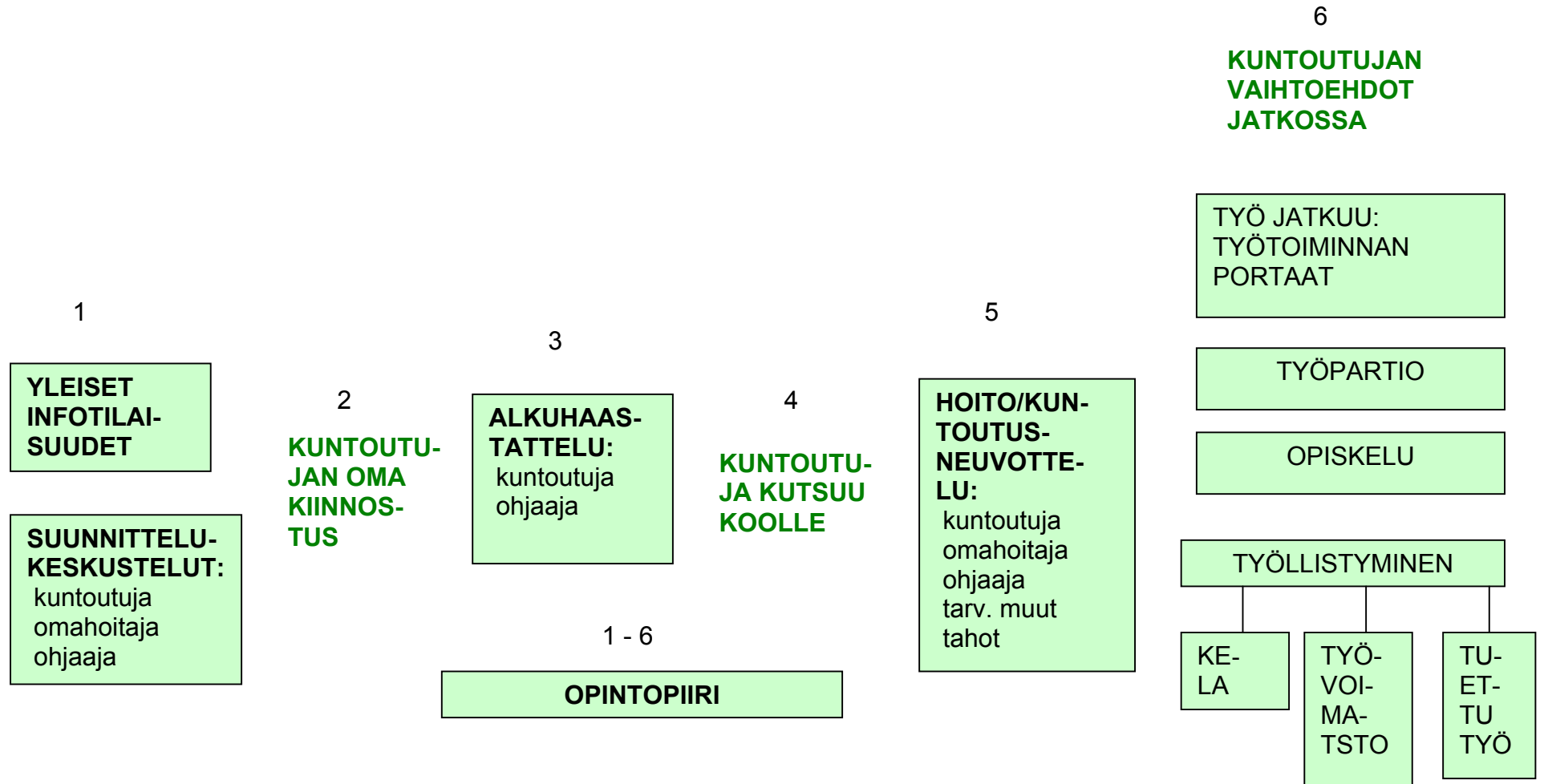
*Härkäpää, K.; Ala-Kauhaluoma, M.; Hyvärinen, M.; Kokko, R-L.; Narumo, R.: Tavoitteena työ - tuetun työllistymisen kehittämisenäkymiä. Kuntoutussäätiön työselosteita 21/2000.*

*Härkäpää, K.; (toim.): Kokemuksia tuetusta työllistymisestä. Vajaakuntoisten työllistämisen edistämissäätiö. Helsinki 1998.*

*Kokko, R-L.; Ala-Kauhaluoma, M.: Mä sain sellaisen kipinän - kokemuksia ja tuloksia mielenterveyskuntoutujien työllistymisen tukemisesta. Kuntoutussäätiön työselosteita 20/2000.*



# 3TEE, TYÖTOIMINNAN ETEENPÄINMENOMALLI





## MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIENTYÖHÖN VALMENNUS - kokemukset Raina-säätiössä

”Se on sitä, kun asiat harkitaan etukäteen ja kuvitellaan tapaus sikseenkin elävästi, että kun se kerran tapahtuu, on reitit selvät. Tätä lajia on harvalle suotu. Jolla sitä on, niin pitäköön hyvänään.

Mutta tässä lajissa on kaksi pahaa vikaa: asia jää huvikseen tapahtumatta tai se sattuu eri tavalla. Joka arvaa ottaa nämäkin huomioon, sille on maailmanranta kevyt kiertää.”

Veikko Huovinen

### 1. Johdanto

Koska 90-luvulla alkanut lama muutti työmarkkinatilannetta peruuttamattomasti, joutuivat jo ennestään eri syistä vaikeasti työllistyvät lähes sietämättömään tilanteeseen. Monet maa- ja metsäteollisuuden sekä eri tuotantalojen työtehtävät, joihin ei vaadittu varsinaista ammattitutkintoa, katosivat lopullisesti kasvaneiden tuotantovaatimusten ja automaation kehityksen myötä. Nykyinen työmarkkinatilanne asettaa suuria vaatimuksia työelämään pyrkijöille sekä koulutuksellisten kvalifikaatioiden että henkisiin ja sosiaalisiin työelämässä jaksamisen edellytysten myötä. Vaikeaan työmarkkinatilanteeseen joutuvat väistämättä tällöin jo yhteiskunnassa heikoimassa asemassa olevat henkilöt. Nykyinen tilanne koskettaa ehkä syvimmin niitä mielenterveyskuntoutujia, jotka eivät ennen sairastumistaan ole ehtineet hankkia ammattikoulutusta tai työkokemusta.

Mielenterveysongelmien takia sairauspäivärahalle tai eläkkeelle hakeutuminen on viime aikana tasaisesti lisääntynyt. Uusien psykiatristen diagnoosien perusteella tehtyjen eläkepäätösten määrä on vuosittain noin 8000, joista alle 1/3 myönnetään alle 35-vuotiaille (Mika Vuorela, 2001).

Jouko Kajanoja (Heikkilä M, Karjalainen M: Köyhyys ja hyvinvointivaltion murros, 2000) laskee artikkelissaan syrjäytymiselle hintaa. Hänen laskelmansa mukaan yhden henkilön koko työiän kestävä syrjäytyminen työelämästä aiheuttaa noin 500 000 euron kansantulon menetyksen sekä runsaan 300 000 euron menetyksen julkiselle taloudelle.

Kajanoja tarkentaa, että laskelmassa ei oteta huomioon lisäkustannuksia aiheuttavia syrjäytymiseen liittyviä sosiaalisia ongelmia tai toimintakyvyn menetyksiä työmarkkinoiden ulkopuolisessa kansalaisyhteiskunnassa. Toisaalta Kajanojan mukaan asiaa talouden kannalta tarkasteltaessa syrjäytyminen saattaa havahduttaa yhteisön näkemään normaalin toimintatavan epäkohdat ja siten edistää taloutta, kun pysähtyneisyyttä pyritään estämään. Kaiken kaikkiaan syrjäytyminen merkitsee kuitenkin kansantaloudellisesti merkittävää menoerää, puhumattakaan inhimillisistä yksilön ja hänen yhteisönsä kohdistuvista kerrannaisvaikutuksista.

Sosiaali- ja terveystalouden karsitut talous- ja henkilöstöresurssit sekä monenlaisten yhteiskunnallisten ja yksilötason ongelmien monimutkaistuminen ja kärjistyminen ovat yhtälöitä, joiden ratkaisemiseen tarvitaan kaikkien osapuolien yhteistyötä.

## **2. Kelan järjestämä mielenterveyskuntoutujien työhön valmennus**

Työhön valmennus kuuluu Kelan järjestämän ammatillisen kuntoutuksen piiriin.

Kuntoutuspäätökset tehdään ensisijaisesti KKL 2 §:n mukaisesti. Lain mukaan ammatillista kuntoutusta on järjestettävä vakuutetulle, jonka työkyky ja ansiomahdollisuudet ovat sairauden, vian tai vamman takia olennaisesti heikentyneet. Kuntoutuksen tavoitteena on edistää kuntoutujan selviytymistä työelämässä ja tukea työelämään pääsyä tai sinne paluuta.

Mielenterveyskuntoutujien työhön valmennus on ammatillisen kuntoutuksen muoto, joka on määritelty KKL 1 §:ssä. Tässä lainkohdassa (kohta 4) mainitaan ”työklินิกassa tai muussa vastaavassa laitoksessa taikka erityisistä syistä henkilökohtaisena palveluna annettava työhön valmennus” ( Sosiaali- ja terveyslainsäädäntö, 2000).

Kuntoutuja pyrkii työhön valmennuksen avulla parantamaan omia yleisiä työvalmiuksiaan, opettelemaan tarvittaessa tietyn työtehtävän tai ammatin sekä aktivoimaan ja vahvistamaan muita työelämässä vaadittavia taitoja, kuten yhteistyökykyä ja työelämän pelisääntöjen noudattamista, pitkäjänteisyyttä ja säännöllisyyttä. Kuntoutuksen pääasiallisena tavoitteena on työelämään tai joko ammatilliseen tai lisäkoulutukseen sijoittuminen.

## 2.1. Työhön valmennus työkeskuksissa

Mielenterveyskuntoutujille suunnattua työhön valmennusta alettiin kehittää VATES-säätiön aloitteesta 1994. Projektissa oli mukana Kelan lisäksi kolme yksityistä työkeskusta. Kehittämistyön aikana selkiytettiin ko. kuntoutuksen tuottamisen perusedellytykset: kuntoutuspalveluja tuottavien työkeskusten tuli olla yksityisiä, niiden palvelut ovat kuntoutuslainsäädännön mukaisia, palvelujen taso perustuu riittävään asiantuntemukseen ja palvelut tuotetaan kilpailukykyiseen hintaan (Arja Suni, 1998).

Kela ostaa työhön valmennuspalvelua vain yksityisiltä työkeskuksilta, ei kunnallisilta tai kuntainliittojen omistamilta. Rajausta perustuu KKL 7 §:ään, jossa säädetään kuntoutuspalvelujen järjestämisestä ja kustannusten korvaamisesta. Jos omistussuhteiden perusteella julkinen valta on vastuussa yksikön toiminnan mahdollisesti tuottamasta tappiosta, Kela ei voi ostaa julkisin varoin kokonaan tai osittain tuotettuja palveluja eikä maksaa korvauksia julkisena palveluna tuotetusta palvelusta valtiolle, kunnalle, kuntayhtymälle tai muulle yksikölle.

## 2.2. Kelan työhön valmennukselle asettamat kriteerit

Työkeskuksen toiminnan laatu ja resurssit kehittämiseen ovat tärkeimmät kriteerit, kun Kela valitsee uusia työhön valmennuksen palveluntuottajia (Kelan laitostenmuotoisen kuntoutuksen standardi, versio 6, 2000).

Kuntoutuksen päämäärä on kuntoutujan asettamien tavoitteiden saavuttaminen, jolloin tärkein tekijä toiminnan laadun kannalta on työkeskuksen henkilökunta. Henkilökuntaa tulee olla riittävästi, ja sillä tulee olla työtehtävien ja toimenkuvan mukainen koulutus ja ammattipätevyys. Kuntouttajalla tulee myös olla hyvä yleissivistys, ihmissuhdetaidot, ilmaisutaito, yhteistyö- ja vuorovaikutusosaaminen ja kehittymisen ja työn kehittämisen osaaminen. Kuntouttaja on tällöin yhteistyökumppani ja asiantuntija kuntoutujan asettamien tavoitteiden mukaisesti.

Asiakasturvallisuus on kuntoutuksessa myös yksi keskeisimmistä asioista. Kuntoutus työkeskuksessa on työn ja työelämän sosiaalisten taitojen opettelua turvallisessa ja tuetussa työpaikanomaisessa ympäristössä. Kuntoutukseen käytettävien tilojen ja laitteiden tulee tämän takia olla turvallisia ja asianmukaisia.

Tarjottavien töiden tulee olla mielekkäitä ja riittävän vaihtelevia. Kuntoutujalla tulee olla mahdollisuus siirtyä helpommista työtehtävistä aina työkyvyn ja taitojen karttuessa vaativampiin, kokonaisvastuuta edellyttäviin tehtäviin.

Mielenterveyskuntoutujien työhön valmennus on prosessinomaista toimintaa, jossa täytyy ottaa huomioon kunkin kuntoutujan edellytykset. Kuntoutuksen onnistuminen edellyttää, että kuntoutuja on itse mukana laatimassa kuntoutuksensa tavoitteita. Työskentelyä ja tavoitesuunnitelman toteuttamista seurataan, arvioidaan ja tarvittaessa muutetaan tai täydennetään.

Yhteistyö kuntoutujan kannalta merkityksellisten toimijoiden kanssa on välttämätöntä kuntoutuksen onnistumiseksi.

Työkeskuksessa tulee olla kuntoutustyöryhmä, jossa Kela ja mielenterveyssektori sekä muut tarpeen mukaan harkittavat yhteistyötahot ovat edustettuina. Kuntoutustyöryhmän keskeisiä tehtäviä ovat kuntoutujien valinta, toiminnan seuraaminen ja kehittäminen.

Kela tekee kuntoutuspäätökset kuntoutushakemusten perusteella, ensin puoleksi vuodeksi ja jatkopäätökset yleensä kahdessa kolmen kuukauden jaksoissa. Kuntoutustyöryhmä käsittelee jatkosuunnitelmat ja kuntoutuksen vastuuhenkilö toimittaa väliraportin kuntoutumisen edistymisestä ja siihen perustuvan jatkohakemuksen Kelaan.

Kuntoutuksen aikana kuntoutujalle ei makseta palkkaa. Kela maksaa kuntoutuspäätöksen perusteella kuntoutujalle kuntoutusrahaa sekä päivittäiset matkakustannukset kalenterivuositaisen omavastuun (vuonna 2002 151,37 euroa) ylittävältä osalta.

Mikäli työkeskus haluaa päästä tuottamaan mielenterveyskuntoutujien työhön valmennusta, täytyy Kelalle lähetettävästä tarjouksesta ilmetä seuraavat seikat:

- työkeskuksen organisaatio ja toiminnan perusteet
- työkeskuksen koko, tilat ja toimialat
- nykyinen toiminta ja rahoittajat
- työkeskuksen henkilökunta sekä sen koulutus ja kokemus
- suunnitelma mielenterveyskuntoutujien työhön valmennuksen toteutuksesta
- vuorokausihinta, jolla palvelua tarjotaan

### **3. Raina-säätiö**

Raina-säätiö on yksityinen palveluverkostosäätiö, joka tuottaa sosiaalisena palveluna koulutusta, työtoimintaa ja suojatyötä vajaatyökykyisten henkilöiden kuntouttamiseksi sekä työllistää nuoria, pitkäaikaistyöttömiä ja muita vaikeassa työllisyystilanteessa olevia henkilöitä ja ryhmiä. Yhteistyötä tehdään muiden yhteisöjen, yritysten ja kuntien kanssa sekä kehitetään ja osallistutaan projektituonteisiin paikallisiin, valtakunnallisiin ja kansainvälisiin yhteistyöhankkeisiin.

Säätiön hallintoneuvostossa ja hallituksessa ovat perustajajäseninä edustettuina Naantalien ja Raision kaupungit, Hengityслиitto Heli ry, Killin Kehitysvammaisten tuki ry, Mielenterveyden Keskusliitto ry, Raision seudun invalidit ry, Suomen MS-liitto ry sekä Suomi huumeettomaksi ry. Säätiö on ollut vajaakuntoisten ja vammaisten työllistymistä edistävän VATES-säätiön jäsen vuodesta 1999.

Säätiössä on mahdollista kokeilla seuraavia töitä: siivous, kokoonpano, apuohjaus, pesulatyöt, autonkuljetus, avustavat toimistotyöt, opetuskeittiön erilaiset ruuanvalmistus- ja asiakaspalvelutyöt, puutarha-alan työt ja metallityöt.

Säätiöllä on toimipisteet Naantalissa, Raisiossa ja Turussa. Päivittäin palvelujen piirissä on noin 170 kuntoutujaa ja kouluttautujaa. Henkilöstöön kuuluu 37 eri ammattialoja edustavaa työntekijää.

Säätiön toimintaa ohjaavat seuraavat arvot: uudistuvuus, tasavertaisuus, tuoksellisuus, vastuullisuus ja yksilöllisyys.

### **3.1 Toimintaympäristö**

Raina-säätiö toimii Turun talousalueella, joka kuuluu Varsinais-Suomen maakuntaan. Varsinais-Suomessa asuu 447 171 henkilöä, ja se on väestöltään Suomen kolmanneksi suurin maakunta. Maakunnan elinkeinorakenne on pysynyt teollisuusmaakuntana: teollisuus- ja rakentaminen 36,8%, palvelut 37,7%, julkinen toiminta 18,6% ja alkutuotanto 8,0%.

Varsinais-Suomen hallinto- ja kuntarakennetta leimaa alueen pienkunta-valtaisuus. Maakunnassa on 56 kuntaa, kaupunkeja on 11 ja 2000 – 10 000 asukkaan kuntia 15. Loput 23 kuntaa ovat pieniä, alle 2000 asukkaan kuntia. Suurimman kaupungin, Turun, asukasluku on noin 173 000 ja pienimmän kunnan, Iniön, asukasluku noin 240 asukasta. Kuntayhtymiä on paljon.

Varsinais-Suomen työvoimatoimistoissa oli (11.2001) 22 800 työtöntä työnhakijaa, eli 10,1% (työttömyysprosentti koko maassa oli 11,6%). Pitkäaikaistyöttömyys oli laskussa.

### **3.2. Toiminnan kuvaus**

Raina-säätiö hyväksyttiin mielenterveyskuntoutujien työhön valmennuksen toteuttajaksi kokeiluluonteisesti aluksi vuodeksi 1999. Kokeiluvuoden jälkeen Kela jatkoi valmennussopimusta kolme vuotta vuoden 2002 loppuun asti. Raina-säätiön tavoitteena on kehittää toimintaa siten, että siitä tulee yksi säätiön vakinaisista valmennusohjelmista.

Säätiössä toiminnasta vastaa työpari: psykologi ja psykiatrian erikoissairaanhoitaja. Toiminnan kehittämisessä ovat mukana säätiön moniammatillinen henkilöstö sekä paikalliset ja alueelliset toimijat. Projektin vastuuhenkilöt kokoontuvat säännöllisesti työosastojen ohjaajien kanssa palaveriin, joissa käydään läpi kunkin kuntoutujan ajankohtainen tilanne.

Alueellinen aktiivinen yhteistyö korostuu projektin asiakasyhteistyöryhmässä, joka kokoontuu kerran kuussa. Ryhmässä ovat Kelan ja säätiön edustajien lisäksi työntekijät Naantalista, Raision ja Turun mielenterveys-työyksiköistä, Raision ja Naantalista sosiaalitoimesta, työterveyshuollosta, työvoimatoimistosta sekä asumispalvelusäätiö ASPAsta. Ryhmä valitsee valmennukseen tulevat henkilöt ja toimii samalla projektin seurantar ryhmänä.

Valtakunnallisesti toimintaa arvioidaan ja kehitetään yhteistyössä 18 muun mielenterveyskuntoutusta toteuttavan työkeskuksen kanssa. Yhteistyöverkosto kokoontuu kaksi kertaa vuodessa.

### **3.3. Työhön valmennuksen prosessin kulku**

Mielenterveyskuntoutujien työhön valmennus on kuntoutujan kokonaisvaltaisen tilanteen huomioon ottavaa pitkäkestoista, yksilöllistä, intensiivistä työ- ja toimintakykyä edistävää ja ylläpitävää työn harjoittelua. Kohderyhmänä ovat työikäiset kuntoutustukea, sairaus- tai työttömyyspäivärahaa saavat mielenterveyskuntoutujat.

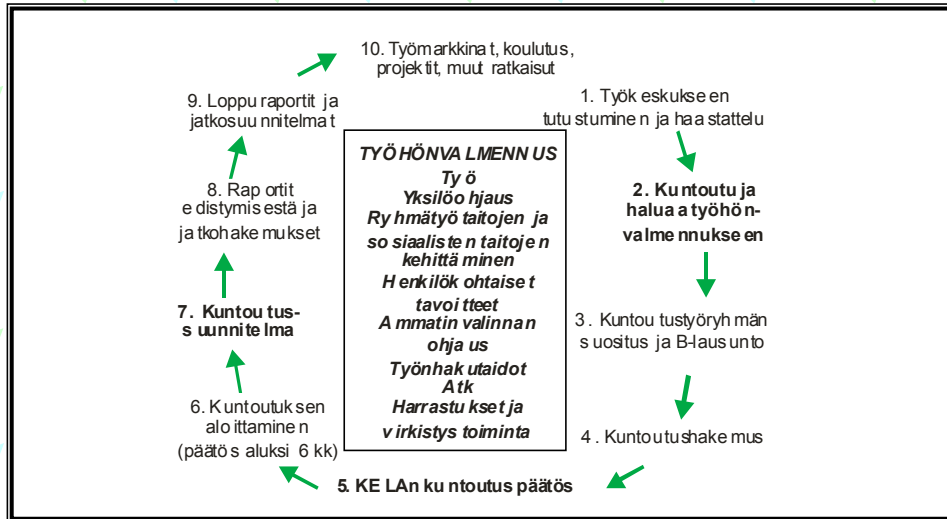
Työhön valmennukseen osallistuminen edellyttää kuntoutujalta ennen kaikkea vahvaa omaa motivaatiota. Hänellä tulee olla riittävät elämänhallinnan taidot: asuminen sairaalan ulkopuolella, päihteiden käyttö hallinnassa, lääkityksestä huolehtiminen, kodinhoito ja henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen järjestyksessä sekä riittävä arkielämän hallinta.

Tärkeä on kuntoutukseen hakeutumisen oikea-aikaisuus. Kun pääsee työ- ja toimintakykyä ylläpitävän ja kuntoutumista vahvistavan toiminnan piiriin oikeaan aikaan, samalla ehkäistään sairausidentiteetin syntyminen.

Kuntoutukseen osallistumisen edellytyksenä on myös säännöllinen hoito-/terapiasuhte työkeseuksen ulkopuolella ja se, että sairaus on riittävän rauhallisessa vaiheessa.

Kuntoutuksen päämääränä on todellisen työkyvyn arviointi, työllistymistä edistävien valmiuksien aktivointi ja vahvistaminen, ammatinvalinnan selkeytyminen ja sen kautta avoimet työmarkkinat, ammatillinen tai lisäkouluttautuminen, tuottava suojatyö tai muut kuntoutujan elämänhallintaa tukevat ratkaisut.

## Mielenterveyskuntoutujien työhön valmennus



9.4.2003

Sosiaalipalvelusäätiö Raina/RV 24

Kuntoutusprosessi alkaa työkeskukseen ja valmennukseen tutustumisella. Kuntoutuksesta kiinnostunut on kuullut työhön valmennuksesta hoitavan tahon edustajalta, työvoimatoimistosta, potilasjärjestöltä, ”puskaradion” kautta jo kuntoutuksessa olevilta tai muuta kautta. Hän ottaa yhteyttä projektin vastuuhenkilöihin ja sopii tutustumiskäynnistä. Haastattelussa projektin vastuuhenkilöt esittelevät kuntoutuksen sisältöä ja selvittelevät kuntoutujan kanssa hänen tilannettaan ja motivaatiotaan. Tällöin myös kuntoutuksesta kiinnostuneella on mahdollisuus tutustua työkeskuksen tiloihin, toimintaan ja ohjaavaan henkilöstöön.

Haastattelun jälkeen kuntoutuja mieltii omaa motivaatiotaan sekä keskusteleo hoitavan lääkärisä ja muiden hänelle merkityksellisten tahojen kanssa kuntoutukseen osallistumisen oikea-aikaisuudesta, edellytyksistä ja vaatimuksista.

Mikäli henkilö tekee päätöksen kuntoutukseen hakeutumisesta, asia menee asiakasyhteistyöryhmän käsittelyyn. Kuntoutukseen hakeutuva on valmennukseen tutustuessaan allekirjoittanut suostumuksen, jolla hän antaa luvan asiansa käsittelyyn.



Asiakasyhteistyöryhmässä on lisäksi käytettävissä kuntoutuksesta kiinnostuneen lääkärin laatima B-lausunto (työkyvyn arviointi) sekä tiedot työhallinnon ja Kelan mahdollisista aiemmista toimista. Mikäli asiakasyhteistyöryhmä päätyy suosittamaan kuntoutuksen aloittamista, kuntoutukseen haluava tekee oman asuinalueensa Kelan toimistoon kuntoutushakemuksen, jossa on liitteenä B-lausunto. Kelan asiantuntijalääkäri tekee asiasta lopullisen päätöksen. Kuntoutuspäätös lähetetään sekä kuntoutujalle että Rainasäätiöön kuntoutuksen vastuuhenkilöille.

Kuntoutuspäätöksen tultua sovitaan kuntoutuksen aloittamisesta ja tehdään alustava kuntoutussuunnitelma. Kuntoutussuunnitelma laaditaan yhdessä kuntoutujan kanssa, ja siihen kirjataan kuntoutuksen tavoitteet sekä sovitaan toimista ja arvioinnista. Suunnitelmassa selkeytyy realistinen kuva siitä, mitä asioita kuntoutuja tavoittelee ja millainen hyvä lopputulos kuntoutujan kannalta on. Tavoitteen on oltava kuntoutujalle itselleen tärkeä ja hänen hallinnassaan. Tavoitteen on oltava konkreettinen, määriteltävissä ja mitattavissa.

Kuntoutus tapahtuu työn tekemisenä. Työ valitaan yksilöllisesti kuntoutujan työkyvyn, ammattitaidon ja tavoitteiden mukaisesti. Työaika on 6h/päivä, johon sisältyvät myös työmatkat.

Kuntoutuja saa maksuttoman päiväaterian kuntoutuspäivän aikana. Kuntoutuksen edistyessä ja kun kuntoutuja kokee olevansa valmis, haetaan kuntoutujalle sopiva työkokeilupaiikka avoimilta työmarkkinoilta. Kuntoutusprosessin etenemistä arvioidaan kuntoutuksen aikana suullisesti ja kirjallisesti sekä kuntoutujan itsearviointina että yhdessä työnohjaajan/vastuuohjaajan kanssa.

Työhön valmennuksen prosessin etenemistä seurataan ja tuetaan sovituisia ja säännöllisissä yksilö- ja ryhmäkeskusteluissa. Keskusteluissa selvitetään kuntoutujan kokonaisvaltaista tilannetta työn tekemisen ja työllistymisen näkökulmasta. Kuntoutujaa tuetaan ja autetaan arkipäivän elämänhallintaan liittyvien asioiden selvittämisessä.

Säätiön kuntoutuksessa korostuu voimavarakeskeisyys. Kuntouttajat ovat kuntoutujan tasavertaisia yhteistyökumppaneita, jotka tukevat tätä löytämään omat voimavaransa. Yhteistyössä keskitytään yksilön kehitykseen, onnistumiskokemuksiin ja selviytymiskeinoihin.

Kuntoutuksesta raportoidaan säännöllisesti kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmälle. Ryhmän kautta tiedot kuntoutuksen eri vaiheista välittyvät kuntoutujan kannalta merkityksellisille tahoille (Kela, työvoimatoimisto, hoitava taho).

Loppuraporteissa arvioidaan kuntoutuksen vaikuttavuutta ja esitellään/suositteltaan jatkotoimet.

Kuntoutuja joutuu toiminnan aikana arvioimaan tarkkaan omaa motivaatiotaan. Motivaatio rakentuu yksilön ajankohtaisen tilanteen kokemiseen (kaavio 1). Motivaatioon ja sitä kautta kuntoutukseen sitoutumiseen vaikuttavat yksilön tietoisuus oman sairautensa vaiheista ja vaikutuksista, elämäntilanteeseen liittyvistä ajatuksista ja tunteista, hyödyistä ja haitoista sekä oma kokemus voimavaroista ja selviytymiskeinoista. Ympäristön, omaisten ja kuntoutujalle merkityksellisten toimijoiden tuella on myös hyvin tärkeä osuus kuntoutuksen onnistumisessa.

**Kaavio 1**

$$\text{Kuntoutusmotivaation aste} = \frac{P(T) \times U}{C}$$

Kuntoutusmotivaation asteeseen vaikuttavat:

- 1) tavoitteen saavuttamisen todennäköisyys P (T)
  - 2) tavoitteen merkitys yksilön kannalta U
  - 3) arvio tavoitteen saavuttamisen kustannuksista C
- (Härkäpää K, Järvikoski A, 1995, s.177)

### 3.4. Tilastoa

Mielenterveyskuntoutujien työhön valmennuksen Raina-säätiössä päätti 1.1.1999–31.12.2001 välisenä aikana yhteensä 25 henkilöä, näistä naisia oli 13 ja miehiä 12. Nuorin kuntoutuja oli 17-vuotias ja vanhin 56-vuotias. Kuntoutujien keski-ikä oli 30 vuotta.

Kuntoutujien sijoittuminen heti kuntoutuksen päätyttyä:

Eläkkeelle	7
Sairauslomalle	1
Ammatilliseen koulutukseen	1
Työttömäksi työnhakijaksi	10
Suojatyöhön	1
Tukityöpaikkaan	2
Avoimille työmarkkinoille	
työsuhteeseen	3
Yhteensä	25

## 4. Työn kuntouttavat elementit

Mikään työ itsessään mekaanisena toimituksena ei kuntouta ketään. Ihminen kehittyy ja kasvaa sekä ihmisenä yksilöllisesti että yhteisönsä arvokkaana jäsenenä vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Kasvaakseen olemaan oma itsensä ihminen tarvitsee perusturvallisuutta, rakkautta, huomioimista, toisten ihmisten hyväksyntää ja arvostusta. Nämä yksilön kehittymistä ja kasvua tukevat elementit edellyttävät kuntoutuksessa seuraavien tekijöiden olemassaoloa:

### 1. Työ, motivaatio työn tekemiseen

Työ on oikeaa työtä, jota tehdään ottamalla huomioon realistiset taloudelliset seikat. Kuntoutujaa tuetaan valitsemaan itselleen työkykynsä, ammattitaitonsa sekä tavoitteidensa mukaiset työtehtävät. Työtehtävät eivät vaadi varsinaista ammattitaitoa, työt voi oppia, ja niiden tekemisessä on mahdollisuus edetä helpommista vaikeampien kokonaisuuksien hallintaan.

Kuntoutuja tiedostaa työn tekemisestä saatavat välittömät ja pitkän tähtäimen aikavälin taloudelliset, henkiset ja sosiaaliset edut. Työn tekemisellä saavutettavien hyötyjen/etujen kokemisen merkitys vaikuttaa kuntoutujan motivaatioon ja kuntoutukseen sitoutumiseen.

Pitkäjänteisyyden ja keskittymiskyvyn harjaannuttaminen, ammatinvalinnan selkiintyminen, todellisen työkykyisyyden arvioiminen ja määrittäminen, työkokemuksen karttuminen ja työtaitojen karttuminen pääsevät vahvistumaan.

Työskentelyn jatkuessa päivärytmi jäsentyy, yksilö kykenee sisäistää työn arvon merkityksen, hän saa onnistumiskokemuksia, alkaa tunnustella, löytää ja säädellä omia voimavarojaan.

Työskentelyn jatkuessa ja viikkorytmin selkeytyessä löytyy vapaa-ajan viettotapoja, jotka antavat mahdollisuuden virkistäytymiseen.

### 2. Työyhteisö

Työyhteisöllä on tärkeä merkitys ihmisen sosiaalisten ja ryhmätyötaitojen aktivoimisessa ja kehittämisessä. Ihminen on yhteisönsä jäsen ja näin osallisena yhteisön vastuiden ja velvollisuuksien toteuttamisessa. Jäsenyys antaa hänelle oikeuden osallistumiseen ja osallisuuteen ja tukee näin vastavuoroisen sosiaalisen arvostuksen kehittymistä.

Luottamus omiin voimavaroihin ja lähimpien yhteistyökumppaneiden tukeen kasvaa arkipäivän vuorovaikutustilanteissa. Samaistuminen ja osallistuminen normaaliin työyhteisöön tukevat kuntoutujan valmiuksia selvitä vaihtelevissa tilanteissa ja täten vahvistaa hänen itsetuntoaan.

Työyhteisön ilmapiirillä on tärkeä merkitys kuntoutujan sosiaalisten ja ryhmätyötaitojen aktivoimisessa ja kehittämisessä. Työyhteisön ilmapiiriin avoin, rehellinen, erilaisuutta sietävä, toisia kunnioittava, joustava ja positiivinen asenne on kuntoutuksen onnistumisen perusedellytys. Epäonnistumiset ja ongelmat käsitellään avoimesti ja asiallisessa hengessä mahdollisimman pian. Keskitytään ongelmien ratkaisuihin, ei syyllisten etsimiseen. Opitaan ongelmien ratkaisusta.

### **3. Ohjaus/työhön perehdytys**

Kuntoutusohjaamista sääteleviä arvoja ovat ihmisen itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen kaikissa tilanteissa (autonomia) sekä ihmisen oikeus omiin aitoihin ajatuksiinsa, tunteisiinsa ja ratkaisuihinsa (autenttisuus). Tavoitteena on käytännössä tukea yksilön pyrkimyksiä hallita omaa elämäänsä, käyttää itse valtaa oman elämänsä asioissa, olemaan oman elämänsä subjekti (autarkia).

Edellä kerrottu edellyttää käytännössä sitä, että ohjaavaa henkilöstöä on riittävästi. Heillä on oman alan koulutus, ammattipätevyys sekä ammatillinen työote. Heillä on vuorovaikutus- ja yhteistyöosaaminen sekä kehittymisen ja työn kehittämisen osaaminen. Ohjaushenkilöstö on aktiivisesti mukana kuntoutujan tavoitesuunnitelman säännöllisessä seurannassa ja arvioinnissa. Henkilöstön työtehtäviin kuuluvat siten kuntoutusprosessin ohjaus, henkilökohtaisen työssä selviytymisen ohjaus sekä henkilökohtainen ammatinvalinnanohjaus. Ohjaaminen ei kuitenkaan tarkoita puolesta tekemistä vaan kuntoutujan omien vahvuuksien aktivointia ja tukemista. Kuntoutujia tuetaan selvittelemään omia tavoitteitaan ja niiden saavuttamista.

Johdonmukainen, joustava ohjaaminen johtaa vastuuttamiseen, oman elämän subjektiivisuuden kehittämiseen, omien tavoitteiden löytymiseen, omaan kuntoutukseen sitoutumiseen, omien vahvuuksien ja kehitysalueiden löytymiseen ja harjaannuttamiseen, omien voimavarojen tunnistamiseen ja säätelyyn.

### **4. Palaute**

Työyhteisössä vallitsee tasavertainen, avoin, rehellinen ja positiivista palautetta ja rakentavaa kritiikkiä, voimavaroja ja osaamista korostava palautekulttuuri.

Työyhteisön jäsenten; kuntoutujien ja ohjaavan henkilökunnan toisilleen työstä antama palaute perustuu vastavuoroiseen yksilön kunnioittamiseen, voimavarojen ja positiivisten asioiden esille nostamiseen ja palkitsemiseen. Kritiikki on rakentavaa, pysyy asiatasolla, ei mene henkilökohtaisuuksiin. Tekoja saa ja pitääkin perustellen arvostella, yksilön persoonaa saa vain kehua. Ongelmille pyritään löytämään ratkaisut ja niistä opitaan, ei keskistytä syyllisten etsimiseen.

## 5. Arviointi

Arvioinnissa määritellään kuntoutuksen tavoitteet ja kriteerit ja seurataan sovitusti ja säännöllisesti kuntoutusprosessin eri vaiheita ja tavoitteiden saavuttamista, arvioidaan työskentelyä ja sen tuloksia, käytetään tarkoituksenmukaisia mittareita, analysoidaan arvioinnin tuloksia, ryhdytään tilanteiden vaatimiin toimenpiteisiin ja tehdään mitä sovitaan.

Työhön valmennuksen arviointimallia voi kutsua ns. reflektiiviseksi arviointimalliksi. Mallin mukaan arviointitutkimuksen tehtävänä on jatkuvasti kehittää ja kriittisesti arvioida kuntoutuksen mahdollisuuksia ja rajoituksia. Tälle arviointimallille on ominaista joustavuus ja kommunikatiivisuus. Se etsii ideologisia, yhteisöllisiä ja yksilöllisiä rajoituksia ja mahdollisuuksia kuntoutuksen toteuttamiseen (Suikkanen, Lindh, 2001).

## 6. Seuranta

Sovitaan seurannasta ja sen aikataulusta, käytetään seurantaan tarkoituksenmukaisia seurantamenetelmiä, analysoidaan saatujen tietojen perusteella kuntoutuksen lyhyen ja pitkän tähtäimen vaikuttavuutta ja ryhdytään tarvittaviin toimiin.

## 7. Yhteistyö

Kehitetään ja toteutetaan todellista yhteistyötä sekä kuntoutujan että kuntoutuksen kannalta merkittävien toimijoiden kanssa, pyritään tasavertaiseen kumppanuuteen, vältetään päällekkäisyyksiä, keskistetään voimavaroja oikeisiin kohtiin ja opitaan hyödyntämään eri toimijoiden monipuolista ammatillista osaamista ja tehdään mitä sovitaan.

### 4.1. Kuntoutuspolun kuvaus; kuntoutujan näkökulma

*”Olen 28-vuotias mielenterveyssyistä eläkkeellä oleva turkulainen mies. Sairauteni alkoi 1993, jolloin menetin vakituisen työpaikkani ja läheisen omaiseni. Yritin vaikeista oireistani huolimatta pysytellä sitkeästi työelämässä, mutta useat lyhytaikaiset työsuhteet katkesivat uupumiseeni. Loppuvuodesta 1993 olin menettänyt elämänhallintani täysin; en enää kyennyt hoitamaan arkipäivän rutiineita ja kolme kertaa yritettyäni itsemurhaa hain apua mielenterveystoimistosta. Vihdoin ajan saatuaani mielenterveystoimistossa työskentelevä hoitaja ei kyennyt tulkitsemaan tilannettani ja kehotti minua alkamaan harrastaa esim. ruoanlaittoa ja toivotti hyvää jatkoa. Tunsin olevani täysin yksin ongelmieni kanssa. Aloin käyttää alkoholia lääkkeenä, mikä tietysti vain pahensi tilannettani: ihmissuhteeni tuhoutuivat ja vaivuin pahaan masennukseen. Onneksi sisareni huomasi, että kaikki ei ole nyt aivan kohdallaan. Hän kehotti minua palaamaan mielenterveystoimistoon, jonne sainkin ajan parin viikon kuluttua. Lääkäri kirjoitti minulle psyykenlääkkeitä, joita en silloin edes tiennyt olevan olemassa. Uskoin pillereiden voimaan ja päätin aloittaa elämäni alusta.*

*Saamani lääkkeet ja maallinen omaisuuteni mukana lähdin ulkomaille vailla tietoa työpaikasta tai asunnosta. Monien vaikeiden mutkien kautta sain kuin sainkin vakituisen työn itselleni. Lääkitystäni jatkettiin entiseen tapaan, mutta noin puolen vuoden kuluttua selvisi, että pillerit eivät minua pelasta. Jatkoin silti raskasta ruumiillista työtäni, ja kahdeksan kuukauden jonotuksen jälkeen pääsin psykiatrin vastaanotolle miljoonakaupungin suureen sairaalaan. Lääkitystäni muutettiin, ja aloin käydä työni ohella psykoterapiaa vieraassa kulttuurissa, vieraalla kielellä. Oltuani poissa Suomesta pari vuotta ja käytyäni säännöllisesti terapiassa puoli vuotta tulin siihen tulokseen, että palaan kotimaahani. Sain mukaani lähetteen, jossa kerrottiin vakavasta sairaudestani ja sen hoidon tarpeesta.*

*Heti Suomeen tultuani menin terveyskeskukseen, jossa minut ohjattiin psykiatrisen hoidon piiriin. Alku oli hankalaa: minua ei huollittu hoidon piiriin, koska olin asunnoton. Keksityllä osoitteella pääsin kuitenkin psykiatrin puheille ja aloitin tiiviin terapiatyöskentelyni Kupittaaan sairaalassa. Jälleen kerran aloitettuani nollapisteestä sain itselleni asunnon ja työpaikan autonkuljettajana.*

*Kului noin vuosi. Kävin terapiassa säännöllisesti ja hoidin työni. Lääkitystäni vaihdettiin vähän väliä ja bentsodiatsepiinien määrää nostettiin toleranssini niihin vain kasvaessa. Yhtäkkiä lääkäri vaihtui. Uusi lääkäri päätti kokeilla erilaista lääkeyhdistelmää, joka johti siihen, että kesken työvuoron päädyin suljetulle osastolle Kupittaaan sairaalaan. Oltuani kaksi viikkoa sisällä pääsin osastonlääkärin puheille. Lopputuloksena minut passitettiin sairaalasta lääkityksenäni sekä vanhat että uudet lääkkeet. Jatkoin työtäni, mutta autonkuljettajana toimiminen oli liian raskasta. Löysin toisentyypistä työtä, mutta aloin olla aivan lopussa. Työpaikkalääkäri ohjasi minut sairaalahoitoon Kupittaaan sairaalan avo-osastolle.*

*Minulla alkoi elämässäni uusi vaihe, jota kesti yli kaksi vuotta. Laitostuminen on kai yksi sana kuvaamaan tätä vaihetta. Lääkärit ja lääkkeet tulivat ja menivät. Eri hoitomuotoja kokeiltiin aina sähköshokkihoidosta toimintaterapiaan niiden kuitenkaan auttamatta. Vaihdoin terapeuttiani ja hänen ansiostaan pääsin vähän irtautumaan sairaalaelämästä, joskus jopa kuukausiksi, mutta aina jossain vaiheessa päädyin takaisin sairaalaan. Hoito oli keinoa, pikemminkin säilytystä kuin hoitoa. Hoitavan lääkärin näki kerran kuukaudessa. Sänkypaikka oli ylellisyyttä, omasta huoneesta puhumattakaan. Tukea tuntui saavan enemmän muilta potilailta kuin henkilökunnalta, jolla oli aina kiire.*

*Eräänä aamuna rauhallisen oloinen mies tuli sairaalaan. Hän kertoi Mielenterveysyhdistys Itu ry:stä ja sen toiminnasta. Viikkoja meni, mutta uskaltauduin viimein raottamaan sairaalan ovea ja suuntaamaan kurssini kohti Itua. Heti alussa koin itseni tervetulleeksi. Sain olla sellainen kuin olin. Aluksi käyntini olivat lyhyitä, mutta pikkuhiljaa osallistuin toimintamuotoihin lähemmin. Itun järjestämä sopeutumisvalmennuskurssi 1998 potkaisi minut liikkeelle. Tällöin tutustuin Raina-säätiöön ja kiinnostuneena Rainan antamista mahdollisuuksista anoin Kelalta kuntoutuspäätöstä sinne.*

*Kelalle Raina-säätiö oli kuitenkin uusi asia ja päätöksenteko viipyi viipymistään. Kuntoni huononi ja en kyennyt enää liioin käymään edes Itussa. Lopulta olin jälleen sairaalassa. Alkoi piinallinen puoli vuotta kestävä maanpäällinen helvetti. Hoitoryhmäni, uusi lääkäri ja minä emme sopineet yhteen. Lääkitystäni koskevissa asioissa minua ei kuunneltu, ja jos jätin lääkkeeni, joista sain pahoja sivuvaikutuksia ottamatta, en ollut kuulemma yhteistyökykyinen. Kaikki tämä huipentui päätymiseen suljetulle osastolle, mikä oli selvä rangaistustoimenpide.*

*Halusin pois sairaalasta. Teeskentelin viikon verran iloista ja pirteää ja kun viimein koitti hoitokokouksen aika, sanoin olevani terve. Lääkäri kirjoitti minut ulos ja minä järjestin lääkitykseni juosten yksityisillä lääkäreillä. Henkistä tukea sain Itusta ja lopulta uskaltauduin aloittamaan kuntoutuksen Rainassa.*

*Alkoi kokonaan uusi vaihe elämässäni. Sairaalassa ei ollut tarvinnut huolehtia muusta kuin nukkumisesta ja syömisestä. Olin todella vieraantunut työelämästä. Alku on joskus hankalaa, niin myös tässä tapauksessa. Eräänä työpäivänä en enää jaksanut. Lääkitykseni oli aivan sekaisin ja terapeutini lomalla. Rainasta minut lähetettiin Kupittaaan sairaalaan ja sieltä avohoidon puolelle. Sekasotku lääkityksessäni lopulta purettiin, tosin monen mutkan kautta ja sairausloman jälkeen palasin Rainaan. Säännölliset keskustelut Rainan psykologin kanssa nostivat minut jaloilleen. Myös Itusta sain lisävoimia jatkaa. Terapeutini näki myös avohoidon niin pavana, että ryhtyi hoitavaksi lääkärikseni.*

*Nyt olen ollut työhön valmennuksessa Raina-säätiössä yli puoli vuotta. Elämäni on palaamassa raiteilleen. Olen solminut avioliiton, ja minulla on tulevaisuuden suunnitelmia. Olen myös aktiivisesti mukana Itun toiminnassa.*

*Rehellisesti täytyy tunnustaa, että paikoin on hyvinkin raskasta. Tiedän, että en valinnut helpointa tietä, joten jaksan kyllä, varsinkin, kun saan tukea paitsi vaimoltani myös Itusta.*

*Eräänä päivänä huomasin uskaltavani haaveilla. Se tuntui uskomattomalta. Ehkä minulla silti on elämää elettävänäni.”*

## **5. Kuntoutuksen vaikuttavuudesta ja kehittämistarpeista**

Mielenterveyskuntoutujien työhön valmennusta on toteutettu Raina-säätiössä runsaat kolme vuotta (2002). Tänä aikana sekä kuntoutujilta että yhteistyökumppaneilta saadut palautteet kertovat, että tämänkaltaiselle kuntoutukselle on toiminta-alueellamme jatkuvaa tarvetta.

Kuntoutujat ovat kokeneet saaneensa elämälleen uutta sisältöä ja toivoa työelämään palaamisesta. Kuntoutuksen aikana tapahtunut omien voimavarojen aktivoituminen on lisännyt oman elämän kokonaisvaltaista hallintaa. Osallistumisen ja työyhteisön osallisuuden on koettu lisäävän sosiaalisia valmiuksia, samoin kuntoutuja pääsee nauttimaan sosiaalisesta arvostuksesta. Kuntoutujat ovat kokeneet itsetuntemuksensa ja itsetuntonsa vahvistuneen.

Kuntoutusprosessin läpikäymiseen ja tavoitteiden saavuttamiseen vaikuttavat kaikkein olennaisimmin kuntoutujan persoonallisuus, arvot, toiveet, pelot, käsitykset ja kokemukset omista kyvyistä ja rajoitteista, tyytyväisyyden tunne omaan elämään, tavoitteiden realistisuus sekä sosiaalisten verkostojen olemassaolo ja laatu. Kuntoutujan hyväksyntä ja tiedot oman sairautensa oireista, niiden vaikutuksista ja hoidosta ovat myös merkittäviä kuntoutuksen onnistumisessa. Myös riittävä sosioekonominen asema auttaa kuntoutuksen onnistumista.

Kuntoutus onkin käsitettävä eheyttävänä, prosessin omaisena toimintana. Toiminnan aikana yksilö on monien hänelle uusien asioiden ja tilanteiden edessä. Valmiudet kohdata ja selvitä sisäisessä ja ulkoisessa maailmassa tapahtuvista muutoksista ovat erilaisia eri yksilöillä eri elämänvaiheissa. Sisäisen maailman (minän) muutokset käsittävät monimuotoisten toiveiden, ristiriitojen ja ahdistusten rakenteita, niiden tunnistamista, purkamista ja uusien ajatusmallien ja selviytymisstrategioiden luomista ja vahvistamista yksilöllisten tavoitteiden mukaisesti.

Tässä pitkäkestoisessa prosessissa ihminen tunnistaa, hylkää, luo uutta, kokeilee, hyväksyy, pettyy, lannistuu, motivoituu, selviytyy, onnistuu ja vahvistuu. Kuntoutusprosessin läpikäyminen kuluttaa ihmisen voimavaroja, psyykkistä energiaa, jos kohta se luokin. Usein ihminen joutuu peruuttamaan muutaman askeleen päästäkseen vahvistuneena eteenpäin. Tämän takia kuntoutusprosessiin sisältyvät olennaisena osana poissaolot ja sairaslomat. Mielenterveyskuntoutujien työhön valmennuspalvelua ostava Kela maksaa palvelun tuottajille päivämaksun kuntoutujien läsnäolopäivistä. Kuntoutusrahallakaan oleva kuntoutuja ei saa korvausta poissaolopäiviltä.

Kuntoutusprosessi jatkuu kuitenkin katkeamatta myös poissaolopäivinä, jolloin kuntoutujan yhteistyökumppanit, kuntouttajat, ovat täydessä valmiudessa ja jatkavat motivointia ja tukemista.

Mielenterveyskuntoutujien työhön valmennus on pitkäkestoista, noin vuoden mittaista työllistymiseen valmentavaa toimintaa. Kuntoutusaikana ei kuntoutujalla ole oikeutta korvattaviin lomapäiviin, minkä myös on koettu heikentävän työn tekemisen merkityksen sisäistämistä ja työssä jaksamista.



Yllä mainitut seikat heikentävät eheyttävän kuntoutusprosessin hahmottamista ja vaikuttavat kuntoutujan motivaatioon ja omiin tavoitteisiin sitoutumiseen.

Huolimatta siitä, että kuntoutuksen vaikutusten on koettu tukevan vahvasti ihmisen kokonaisaltaista elämänhallintaa, työllistyminen avoimille työmarkkinoille on ollut nihkeää. Vaikka kuntoutuja ei aina pystyisikään täyttämään työelämän kaikkia vaatimuksia, hänellä on kuitenkin työllistyessään tärkeä yhteiskunnallinen panos annettavanaan ja hyödynnettävänä. Sairauden oireet pysyvät usein erilaisten tuki- ja terapiatoimintojen avulla hallinnassa, jolloin kuntoutuja pystyy olemaan työelämässä pitkiäkin yhtäjaksoisia kausia.

Kuntien terveydenhuollon tukipalveluja, etenkin ennalta ehkäisevässä työssä, sekä työnantajien tukemista onkin kehitettävä suunnitelmallisesti ja pitkäjänteisesti nyky-yhteiskunnan tarpeiden ja realististen mahdollisuuksien tasolle. Tällöin on syytä perustellusti miettiä tarvetta toteuttaa työnantajaverotukseen ja lainsäädäntöön liittyviä muutoksia. Näiden toimien yhteydessä on tarpeellista kehittää vaihtoehtoisia kouluttautumis- ja työllistymismalleja. Ammattioppilaitosten vajaakuntoisille räätälöidyt, kiintiöidyt opiskelupaikat sekä sosiaalisten yritysten ja osuuskuntien työllistämismallien kehitystyö ovat maassamme kiitettävästi edistyneet.

Yhteistyökumppanuuden kehittäminen ajankohtaisten vaatimusten tasolle kaikkia osapuolia tyydyttävien ratkaisujen kautta auttaa myös näissä ongelmissa.



*Sisko Korpi valmistui psykologiksi Tukholman yliopistosta v.1992. Hän on toiminut kuntoutuspsykologina Raina-säätiössä Naantalissa vuodesta 1998 vastuualueena mielenterveyskuntoutujien työhön valmennuspalvelu. Hänellä on työkokemusta päihde- ja mielen-terveystyöstä 15 vuoden ajalta. Vuodesta 2002 alkaen hän on opiskellut Turun yliopistossa lisensiaatin tutkintoon tähtäävässä terveystieteiden erikoispsykologian koulutusohjelmassa.*

**Lähteet:**

Heikkinen, M.; Karjalainen, J. (toim.): *Köyhyys ja hyvinvointivaltion murros*. Gaudeamus, 2000.

Kelan laitospuotoisen kuntoutuksen standardi. Versio 6/24.3.2002. Kela, kuntoutuslinja, Helsinki.

Mielenterveyspalvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:9. sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2001.

Sosiaali- ja terveyslainsäädäntö. Laki kuntoutuksesta.

Rajaniemi, Sirkka: *Tavoitteet ja ehdot Kelan järjestämän työhön valmennukseen*. Kela, terveys- ja toimeentuloturvaosasto, kuntoutuslinja, Helsinki.

Robson, Colin: *Käytännön arvioinnin perusteet*. Tammi. Helsinki 2000.

Suikkanen, A.; Lindh: *Kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioinnista kohti kehittävää arviointia*. Kuntoutussäätiö. Helsinki 2001.

Suikkanen, A.; Härkäpää, K.; Järvikoski, A.; Kallanranta, T.; Piirainen, K.; Repo, M.; Wikström, J.: *Kuntoutuksen ulottuvuudet*. Werner Söderström Oy, Porvoo-Helsinki.-Juva 1995.

Suni, Arja: *Mielenterveyskuntoutujien työhön valmennus työkeskuksessa*. VATES-säätiö. Helsinki 1998.

Vuorela, Mika: *Selvitys mielenterveystoiminnan ja työhön valmennuksen tarpeesta Turussa* Mielenterveyden Keskusliitto ry. Helsinki 2001.

**Liitteet:**

Liite 1: *Kuntoutujan päiväkirja*. Sisko Korpi, Pirkko Mäkinen, Raina-säätiö, Naantali, 2000. Lomake.

Liite 2: *Kuntoutusprosessiin liittyvä itsearviointi*. Sisko Korpi, Pirkko Mäkinen, Raina-säätiö, Naantali 2000. Lomake.

Liite 3: *Työhön valmennussuunnitelma*. Sisko Korpi, Pirkko Mäkinen, Raina-säätiö, Naantali, 2000. Lomake.

Raina-säätiö  
Putkikatu 20  
21110 Naantali  
puh (02) 426 3000  
faxi (02) 435 7818

LIITE 1

## KUNTOUTUJAN PÄIVÄKIRJA

Mielenterveyskuntoutujien työhön valmennus

(Täyttöohje: täytetään joka kuukausi)

**Nimi:** \_\_\_\_\_

**Pv:** \_\_\_\_\_

**Kuntoutusaika:** \_\_\_\_\_

## PÄIVÄKIRJAN KÄYTTÄJÄLLE

Tämän päiväkirjan avulla voit seurata omaa kuntoutumistasi ja edistymistäsi.

Opit itse arvioimaan suorituksiasi ja ohjaamaan kehittymistäsi - säännöllisesti!

Päiväkirjan avulla voit varmistua, että henkilökohtaiseen ohjelmaasi merkityt asiat toteutuvat ja olet jatkuvasti ajan tasalla.

Päiväkirjasi on ohjaajasi kanssa käytävän tavoite- ja arviointikeskustelun apuneuvo.

Päiväkirjan kysymyksiä voitte pohtia yhdessä ohjaajasi kanssa.

**Ohje: mieti asioita päivittäin, kirjoita arviosi kirjaan vähintään viikoittain ja tee yhteenveto kuukausittain.**

## HENKILÖKOHTAINEN TAVOITESUUNNITELMA:

### Omat tavoitteeni kuntoutuksessa:

### Henkilökohtaiseen kuntoutumissuunnitelmaasi kuuluvat toimintakokonaisuudet:

Työn tekemisen, yksilö- ja ryhmäkeskustelujen lisäksi:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

## OMAA ARVIOINTIASI KUUKAUDEN LOPUSSA

Missä asioissa olen onnistunut?

Mitkä tuottavat vielä vaikeuksia?

Työskenteletkö mieluummin ryhmässä vai yksin? Miksi?

Missä asiassa kaipaat erityisesti lisäohjausta?

## VIIKON ITSEARVIOINTI

Nimi: \_\_\_\_\_ pv: \_\_\_\_\_

1. Mitä uutta olen huomannut itsestäni kuluneella viikolla?
2. Mikä on ollut minulle vaikeinta kuluneella viikolla?
3. Millä tavoin olen siitä selviytynyt?
4. Mihin muuhun olen ollut tyytyväinen kuluneen viikon aikana?
5. Mikä asia tuntuu vaikeimmalta ensi viikolla?
6. Kuinka aion selvittää sen?
7. Vointini tällä hetkellä on  
Sietämätön \_\_\_\_\_ Loistava
8. Millä sanalla kuvaan oloani juuri nyt?

Työaikataulukko		Kuntoutuja:	
	pv	klo	Lisähuomautuksia
ma			
ti			
ke			
to			
pe			
la			
su			
ma			
ti			
ke			
to			
pe			
la			
su			
ma			
ti			
ke			
to			
pe			
la			
su			
ma			
ti			
ke			
to			
pe			
la			
su			
ma			
ti			
ke			
to			
pe			
la			
su			

## MIKÄ MOTIVOI MINUA TYÖSSÄ?

	Ei tärkeää					Erittäin tärkeää					
1. Työsuhteen turvallisuus	1	2	3	4	5	6					
2. Mahdollisimman korkea palkka	1	2	3	4	5	6					
3. Viihtyisät ja siistit toimitilat	1	2	3	4	5	6					
4. Työn itsenäisyys	1	2	3	4	5	6					
5. Jatkuva yhteistyö tiimissä	1	2	3	4	5	6					
6. Mukavat työtoverit	1	2	3	4	5	6					
7. Esimiehen tuki ja kannustus	1	2	3	4	5	6					
8. Mahdollisuus erottaa työ- ja vapaa-aika	1	2	3	4	5	6					
9. Hyvä sosiaaliturva	1	2	3	4	5	6					
10. Työn merkityksellisyys ja arvostus	1	2	3	4	5	6					
11. Työn haasteellisuus ja vaativuus	1	2	3	4	5	6					
12. Tiiviit sosiaaliset kontaktit työssä	1	2	3	4	5	6					
13. Mahdollisuus auttaa muita	1	2	3	4	5	6					
14. Vastuullisten tehtävien saaminen	1	2	3	4	5	6					
15. Mahdollisuus edetä uralla	1	2	3	4	5	6					
16. Päätöksentekoon osallistuminen	1	2	3	4	5	6					
17. Työ edellyttää itsensä kehittämistä	1	2	3	4	5	6					
18. Menestyksen mahdollisuus	1	2	3	4	5	6					
19. Selkeät toimintaperiaatteet	1	2	3	4	5	6					
20. Työturvallisuus	1	2	3	4	5	6					
21. Korkean aseman saavuttaminen	1	2	3	4	5	6					
22. Työn vastuullisuus	1	2	3	4	5	6					
23. Mahdollisuus palvella asiakkaita	1	2	3	4	5	6					
24. Vapaus säädellä omaa ajankäyttöä	1	2	3	4	5	6					
25. Saa käyttää todella kykyjään	1	2	3	4	5	6					
26. Työn vaihtelevuus ja sisältörikkaus	1	2	3	4	5	6					
27. Saa tyydytyksen tunnetta	1	2	3	4	5	6					
28. Hyvä työilmapiiri	1	2	3	4	5	6					
29. Saa palautetta työskentelystä	1	2	3	4	5	6					
30. Työn mielenkiintoisuus	1	2	3	4	5	6					
31. Pätevä ja huomaavainen ohjaus	1	2	3	4	5	6					
32. Tuntee kuuluvansa porukkaan	1	2	3	4	5	6					

( Lähde: Esko Laine )

## **KUNTOUTUSPROSESSIIN LIITTYVÄ ITSEARVIOINTI**

**Nimi:**

**Päivämäärä:**

**Kuntoutusjakso:**

### **1. Tilanteesi ennen kuntoutukseen tuloa:**

A) Perhetilanteesi:

B) Toimeentulo:

C) Terveys ( fyysinen ja psyykinen):

D) Harrastukset:

### **2. Millaiset mielikuvat/odotukset sinulla oli kuntoutustavoitteistasi/kuntoutuksestasi ennen kuntoutuksen aloittamista Rainasäätiössä:**

### **3. Miltä osin mielikuvasi/odotuksesi ovat pitäneet paikkansa, miltä osin muuttuneet ja jos muuttuneet, niin miten?**

### **4. Kuntoutuksen sisältö: hyvää, huonoa, mitä haluat muuttaa, omat ehdotukset:**

a) kuntouttava työ:

b) työhön perehdytys:

c) vuorovaikutustilanteet työyhteisössä:

d) yksilökeskustelut:

e) ryhmäkeskustelut:

### **Mitä muutoksia olen huomannut itsessäni kuntoutuksen aloitettuani:**

Sosiaalipalvelusäätiö Raina  
Putkikatu 20  
21110 Naantali  
(02) 436 3000  
MIELENTERVEYSKUNTOITUJIIEN  
TYÖHÖN VALMENNUS  
Sisko Korpi / Pirkko Mäkinen

Liite 3

## TYÖHÖNVALMENNUSUUNNITELMA

Kuntoutusaika \_\_\_\_\_  
Jatko \_\_\_\_\_  
Jatko \_\_\_\_\_

### Henkilötiedot

Nimi: \_\_\_\_\_

Henk.tunnus: \_\_\_\_\_

Osoite: \_\_\_\_\_

Puhelin: \_\_\_\_\_

### Lähin omainen

Nimi: \_\_\_\_\_

Osoite: \_\_\_\_\_

Puhelin: \_\_\_\_\_

### Asuminen

Yksin / parisuhteessa / vanhempien luona

Muu, mikä \_\_\_\_\_

### Yhteyshenkilö, tukihenkilö, omahoitaja, ym

Nimi: \_\_\_\_\_ Puhelin \_\_\_\_\_

Nimi: \_\_\_\_\_ Puhelin \_\_\_\_\_

### Asiakkaan oma kuvaus terveydentilastaan

Ongelmat

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vahvuudet

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Diagnoosi

\_\_\_\_\_

Lääkitys

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Päihteiden käyttö

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Sosiaalinen verkosto

Nykyinen perhetilanne

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

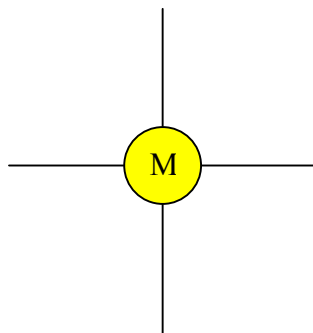
Muu sosiaalinen verkosto

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Verkostokartta

(Piirrä läheiset ihmiset niin lähelle itseäsi, kuin koet heidän olevan. M = minä)



### Vapaa-ajan harrastukset

---

---

---

### Koulutus

Milloin valmistunut ja miltä linjalta

- Peruskoulu \_\_\_\_\_
- Lukio \_\_\_\_\_
- Ammattikoulu \_\_\_\_\_  
Linja \_\_\_\_\_
- Opistotasoinen koulutus \_\_\_\_\_  
Linja \_\_\_\_\_
- Yliopisto- / korkeakoulututkinto \_\_\_\_\_
- Oppiarvo \_\_\_\_\_
- Ammatillinen kurssi \_\_\_\_\_  
Kurssi \_\_\_\_\_
- Koulutus keskeytynyt v. \_\_\_\_\_
- Mikä \_\_\_\_\_

### Työhistoria

Työkokemus yhteensä

- Alle 1v
- 1 – 2 v
- 3 – 5 v
- 5 – 10 v
- yli 10 v

Työpaikka, työtehtävät ja työssäoloaika

---

---

Vahvuudet työssä

---

---

Vahvistusta kaipaavat alueet

---

---

### Toimeentulo

Markkamääräisesti ja ajallisesti

- Eläke \_\_\_\_\_
- Kuntoutustuki \_\_\_\_\_
- Työttömyyspäiväraha / Työmarkkinatuki \_\_\_\_\_
- Ansiosidonnainen työttömyyspäiväraha \_\_\_\_\_
- Sairauspäiväraha \_\_\_\_\_
- Toimeentulotuki \_\_\_\_\_
- Muu, mikä \_\_\_\_\_



**Asiakkaan omat odotukset ja tavoitteet työhön valmistuksen osalta**

---

---

---

**Mitä työhön valmistuksen jälkeen**

- Työllistyminen avoimille työmarkkinoille
- Oppisopimuskoulutus
- Ammatillinen koulutus
- Ammatillinen lisäkoulutus
- Muu ratkaisu, mikä \_\_\_\_\_

**Asiakkaan oma arviointi tavoitteiden / kuntoutuksen toteutumisesta**

---

---

---

---



## KUN ON TÖITÄ JAKSAA PAREMMIN

### 1. Työtoimintaa mielenterveysyhdistyksissä

Suomessa toimii 150 mielenterveysyhdistystä, jotka yhdessä muodostavat valtakunnallisen Mielenterveyden Keskusliiton. Yhdistyksissä on jäseniä yhteensä noin 15 000, joista valtaosa on työkyvyttömyyseläkkeellä. Yhdistystoiminta ulottuu maantieteellisesti kaikkialle Suomeen.

Mielenterveysyhdistysten tehtävänä on kuntoutujien omaehtoisten ja ihmisarvoisten elinmahdollisuuksien lisääminen. Mielekkään päivittäisen toiminnan kehittäminen on yhdistyksissä keskeinen toimintamuoto oma-aputoiminnan ja kuntoutujien oikeuksien valvonnan ohella. Yhdistysten voimavarana on kuntoutujien omaehtoinen toiminta ja vertaistuki.

### 2. Työtoiminnan juuret

Suuriin laitoksiin perustuvan mielenterveystyön malli purkautui Suomessa 1980-luvun aikana: perustettiin mielenterveystoimistoja, asuntoloita sekä päivätoimintakeskuksia. Muuttunut hoitokulttuuri antoi myös potilasyhdistystoiminnalle uusia mahdollisuuksia, esimerkiksi monet toimintakeskukset syntyivät alun alkaen mielenterveysyhdistysten ja hoitotahon yhteistyöllä. Suomen ajaututtua 1990-luvun alussa lamaan on avohoidon tukipalvelujen kehittyminen hidastunut laitoshoitopaikkojen karsimisen jatkuessa. Mielenterveysyhdistysten rooli päivä- ja työtoimintojen tarjoajina on asteittain kasvanut ja irtautunut hoidollisiksi terapiayhteisöiksi kehittyneistä päivätoimintakeskuksista.

Useissa mielenterveysyhdistyksissä on 1990-luvun alusta alkaen käynnistetty RAY:n projektituella työtoimintaa. Yhdistysten jäsenet haluavat käyttää omia voimavarojaan mielekkääseen ja tarpeelliseen työhön. Keskeistä näissä toiminnoissa on, että toiminta on itse suunniteltua, johdettua ja toteutettua. Toiminnan käytännön järjestämiseksi projekteihin palkataan useimmiten yksi ohjaaja. Vastuu toiminasta on yhdistysten, pääosin kuntoutujista koostuvilla, hallituksilla. Yhdistysten työtoiminnoissa empowerment -näkökulma pääsee puhtaasti oikeuksiinsa.

### 3. Työtoiminta tällä hetkellä

Vuonna 2001 järjestettiin 26 mielenterveysyhdistyksessä työtoimintaa. Keskimäärin työtoimintaan osallistui 27 henkilöä joista naisia ja miehiä oli yhtä paljon. Yhteensä osallistujia eri yhdistyksissä oli 660. Osallistujien keski-ikä oli 44 vuotta, nuorimman osallistujan ollessa 20-vuotias ja vanhimman 75-vuotias. Keskimäärin yhdistykset olivat palkanneet 1,5 ohjaajaa hanketta kohden.

Joka vuosi käynnistyy yhdistyksissä useita uusia työtoimintahankkeita. Yhdistysten työtoiminnat järjestetään useimmiten yhdistysten hallitsemissa toimitiloissa. Yleisin toimintamuoto on kahvila ja keittiötyöt, joita on 2/3:ssa hankkeissa. Käsitöitä ja työpajatoimintaa järjestetään noin puolessa hankkeissa sekä joka kolmannessa hankkeessa siivous- ja puhtaanapitotyötä. Lisäksi on mainittava, että lähes puolet hankkeista pitävät sisällään myös atk-avustamista, toimistotyötä ja vertaistukea. Yhdistysten työtoiminta toteutetaan siis pienissä hankkeissa, joissa on hyvin monipuolista työntekoa.

Työtoiminnan järjestämisen perusteena on jäsenten tarve ja halu osallistua toimintaan. Toiminnat koetaan mielenkiintoisina ja haasteellisina. Ne tarjoavat tavan oppia sosiaalista yhteistoimintaa ja vastuunottoa sekä mahdollisuuden kokeilla omia kykyjään. Toiminnan ensisijainen tavoite onkin useimmiten osallistujien elämänlaadun edistäminen, ei niinkään työllistyminen. Lisäksi monet yhdistykset kokevat työtoiminnan tuovan positiivista imagoa ja mahdollistavan myös pienimuotoista varainkeräystä. Käytännössä työtoiminta liittyy usein yhdistyksessä toteutuvaan muuhun päivätoimintaan. Työtoiminnan ja päivätoiminnan sekä virkistys- ja luottamustoiminnan rajat ovat usein häilyviä ja mahdollistavat osallistujien liikkumisen mutkattomasti toimintatavasta toiseen.

Yhdistyksen työtoimintaan osallistuminen tarkoittaa mielekästä ja palkkioitua toimintaa tutussa ja sallivassa ympäristössä. Toiminnan palkkioina käytetään verotonta avustusta, jota voidaan kutsua työtoimintarahaksi, kannustusrahaksi tai ahkeruusrahaksi. Palkkio voi olla enintään 8.41 euroa päivää kohden. Yhdistysten toiminta on sosiaalihuoltolain mukaista työtoimintaa. Toimintaan voi osallistua vajaakuntoinen henkilö, jonka työkyky on

alentunut ja toimeentulo perustuu työkyvyttömyyden perusteella myönnettyihin etuuksiin. Työtoiminnassa sovelletaan lisäksi työturvallisuuslakia ja tapaturmavakuutuslakia.

Yhdistysten järjestämän työtoiminnan mahdollistaa RAY:n rahoitus. Lisäksi puolet yhdistysten työtoimintahankkeista saa rahoitusta myös kunnilta. Työhallinnon, Kelan tai ESR:n rahoitus on lähinnä marginaalista. Yhdistykset arvioivat hankkeiden onnistuvan erittäin hyvin osallistujien aktivoimisessa ja mielekkään tekemisen luomisessa. Sen sijaan monissa hankkeissa toiveeksi asetettu yhdistysten ulkopuolisten työtilaisuuksien syntyminen on osoittautunut toistaiseksi vaikeaksi. Onkin toivottavaa, että yhä useampi työllisyyspalveluja tarjoava taho aloittaa yhteistyön työtoimintaa harjoittavien mielenterveysyhdistysten kanssa. Osa yhdistysten työtoiminnoista on myös kehitymässä kohti sosiaalista yritystoimintaa.

#### 4. Työtoiminnan vaikutukset

Työkyvyttömyyden voidaan katsoa merkitsevän eri tehtävien suorittamisessa sellaisia asioita ja rajoituksia, joita ympäristö asettaa. Työkyvyttömyys siis riippuu sosiaalisesta ja kulttuurisesta ympäristöstä, ei pelkästään yksilön suorituskyvystä tai terveydentilasta. Työkyvyttömyys on seurausta henkilön suorituskyvyn ja työn vaatimusten välille syntyvästä ristiriidasta. Yksi syy pysyvän työkyvyttömyyden syntymiseen on, että työelämän muuttuessa jotkin ihmisen ominaisuudet johtavat työelämästä syrjäytymiseen. Viimeisen kymmenen vuoden aikana on todettu työelämässä kasvaneeseen sosiaaliseen vuorovaikutukseen liittyvät ns. epäspesifiset vaatimukset. Muutosten myötä yksilöiden sosiaaliset valmiudet ja sopeutumiskyky ovat joutuneet koetukselle. Yksi viime vuosien kehitystrendi on, että työelämän muutosten myötä mielenterveysyistä työkyvyttömyyseläkkeelle joutuvien määrä on kasvanut runsaasti.

Ympäristöön sitoutunutta työkyvyttömyyttä voi toisaalta tarkastella myös mahdollisuutena. Jos luodaan toisenlainen ympäristö, joka asettaa tehtävien suorittamiselle toisenlaiset ehdot työkyvytön henkilö voikin suoriutua erinomaisen hyvin tehtävistä - olla työkykyinen siinä ympäristössä. Näihin ympäristösidonnaisiin tekijöihin liittyy työkyvyltään hyvinkin heikoiksi määriteltyjen mielenterveyskuntoutujien mahdollisuus työskennellä onnistuneesti mielenterveysyhdistyksen työtoiminnassa. Yhdistysympäristö tarjoaa vertaistukea, ryhmämuotoista toimintaa, sallivuutta ja vaihtelevia tehtäviä.

Mielenterveysyhdistysten työtoimintaan osallistujat kokevat toiminnan itselleen hyvänä vaihtoehtona. Osallistujat ovat lähes aina työkyvyttömyyseläkkeellä ja varsin usein myös pitkäaikaisen avohoidon piirissä. Yhdistyksen työtoiminnan koetaan usein tarjoavan vaihtoehdon ja vastapainon monotoniseksi koetulle työkeskustyölle. Yhdistyksen toiminta tarjoaa mielekkyyttä, tarpeellisuuden tunnetta ja onnistumisen kokemuksia, normalisoi vuorokausirytmia, kasvattaa sosiaalista verkostoa sekä lisää vuorovaikutustaitoja. Hyvät kokemukset liittyvät yhteisölliseen toimintaideologiaan, vertaistuen kunnioittamiseen ja edistämiseen sekä tasa-arvoiseen ja demokraattiseen toimintaympäristöön. Erittäin tärkeä periaate on myös toimintaan osallistumisen vapaaehtoisuus.

Mielenterveysyhdistykset järjestävät omansa näköistä, varsin riippumatonta ja kokeilevaa työtoimintaa. Työn tekemisen tavat hakevat vaihtoehtoja perinteisille työtoiminnan tehtäville. Vertaisuus-ideologia sekä ryhmämuotoinen tekeminen läpäisevät erilaiset työtavat, ja osallistuminen on kansalais-toiminnan hengen mukaisesti vapaaehtoista. Useimmissa tapauksissa toimintaan osallistujat ovat myös osaltaan toiminasta päättäviä ja vastuussa olevia henkilöitä. Työtoiminta mielenterveysyhdistyksissä on osallistujia täysivaltaistavaa toimintaa, "empowermenttiä" parhaimmillaan, siihen kannattaa tutustua.



*Mika Vuorelalla on yli 10 vuoden kokemus mielenterveyskuntoutujien työllistymistä edistävästä hankkeista. Hän on työskennellyt työllisyyspäällikkönä Mielenterveyden Keskusliitto ry:ssä vuodesta 1997. Sitä ennen hän toimi Turun Seudun Mielenterveyspalveluyhdistyksen projektikoordinaattorina, Karvetin Klubitalon johtajana ja Turun Mielenterveysyhdistys Itu ry:n toiminnanohjaajana.*

#### **Lähteet:**

*Järvikoski, Aila: Vajaakuntoisuudesta elämänhallintaa? – kuntoutuksen viitekehysten ja toimintamallien tarkastelu. Kuntoutussäätiö 1996.*

*Mauro, Seija (toim.): Kahvista kaikki alkoi. MTKL 2001.*

*Mäkinen, Anna-Kaisa: Työtoiminnan kirjo Mielenterveyden Keskusliiton jäsenyhdistyksissä. MTKL 2002.*

*Suikkanen, Asko; Linnakangas, Ritva; Kallinen, Sannamari; Karjalainen, Anne: Palkkatyömarkkinat. Sosiaali- ja terveysministeriö 1998.*



## TYÖLLISTÄMINEN YHDISTYKSIIN - MALLI PITKÄAIKAISTYÖTTÖMIEN KUNTOUTTAVASTA TUKITYÖLLISTÄMISESTÄ

### 1. Pitkäaikaistyöttömät mielenterveyskuntoutujat työhallinnon asiakasryhmänä

Pitkäaikaistyöttömät mielenterveyskuntoutujat ovat jääneet näkymättömäksi ja unohdetuksi ryhmäksi kehiteltäessä tuettuja työllistymisen polkuja. Mielenterveyskuntoutujat ovat työhallinnossa haastava asiakasryhmä, jonka erityistarpeisiin ei pystytä aidosti vastaamaan tällä hetkellä ei työhallinnossa kuin työllistämishankkeissakaan.

Mielenterveysongelmista kärsivät tai muutoin psyykkiseltä toimintakyvyltään tukia tarvitsevat ovat työhallinnossa vaikea asiakasryhmä, joka jää helposti myös tukityöllistämistoimien ulkopuolelle. Lisäksi työhallinnolta puuttuu toistaiseksi sellainen tukimalli, joka ulottaisi tarvittavan tuen työpaikalle asti. Ongelman syvyyttä lisää se, että työvoimatoimiston henkilöstön on vaikea tunnistaa pitkäaikaistyöttömyyden ja vaikeasti työllistettävyyden takaa mielenterveysongelmia, ellei asianomainen itse tuo niitä esille. Pahimmassa tapauksessa mielenterveysongelmat tulevat esiin vasta siinä vaiheessa, kun pitkään työttömänä ollut henkilö työllistyy tukityöhön ilman minkäänlaista tukea.

Mielenterveyskuntoutujien työttömyyden syyt ovat monenlaisia. Nuoret ovat usein sairastuneet opiskeluaikana tai jo ennen ammatilliseen koulutukseen hakeutumista. Heiltä puuttuu niin ammatillinen pätevyys kuin työkokemuskin. Toinen ryhmä ovat ammatillisen koulutuksen saaneet mutta pysyville työmarkkinoille yltämättömät kuntoutujat. He kipuilevat tukityöllistämisyksiköstä toiseen saamatta koskaan pidempiaikaista työtä avoimilta työmarkkinoilta. Kolmas ryhmä ovat 1990-luvun alun laman jaloissa työttömäksi jääneet, jotka eivät koskaan, joko ikänsä tai heikon ammatillisen pätevyyden takia, päässeet takaisin työmarkkinoille.

Mielenterveyskuntoutujien työllistymisen ongelmat aiheutuvat useimmiten paitsi puuttuvasta tai riittämättömästä ammatillisesta koulutuksesta ja rikkinäisestä työhistoriasta, myös vaikeasti määriteltävissä olevista psykososiaalisista syistä. Tosiasiallinen työkyky on osalla heikko; työnhakijoina on pitkissäkin hoitosuhteissa olevia kuntoutujia, jotka kuuluisivat paitsi terapeutisen myös aktiivisen sosiaalisen ja ammatillisen kuntoutuksen piiriin. Monesti avoimilla työmarkkinoilla olevat tukityöpaikatkin vaativat myös tuki-työllistetyiltä täysipainoista työkykyä ja -tulosta.

Edellä kuvatun kaltaiseen toimintaympäristöön saimme Mielenterveyden Keskusliitossa vuonna 1999 työministeriön projektituen hankkeeseen, jossa järjestettiin työllistymismahdollisuuksia työhallinnon ja Kelan maksamalla ns. *yhdistelmätuella* pitkäaikaistyöttömille mielenterveyskuntoutujille sekä henkilöille, joilla on tai on ollut mielenterveysongelmia. Kolmivuotisen MieliTYÖ -projektin myötä pystyimme paitsi tarjoamaan kuntoutujille työllistymismahdollisuuksia myös kouluttamaan työnantajia sekä kehittämään pitkäaikatyöttömille mielenterveyskuntoutujille suunnattua tukityöllistämismallia.

Yhdistelmätuella työllistettiin kuntoutujia Mielenterveyden Keskusliiton omiin paikallisyhdistyksiin, jotka ovat kuntoutujajohtoisia vertaistukeen perustuvia yhteisöjä. Yhdistykset opettelivat toimimaan itsenäisinä työnantajina ja saivat työnantajuuteen projektilta tuen ja koulutuksen. Työllistävät yhdistykset saivat poikkeuksetta motivoituneen ja oppimiskykyisen työntekijän tekemään yhdistyksissä vertaistukeen perustuvaa mielenterveystyötä. Työllistetyt puolestaan saivat vähintään vuodeksi työpaikan, jossa he saivat useimmiten keskeisen ja tärkeän aseman, vastuuta, mahdollisuuden kehittää omia taitojaan sekä mielenkiintoisen ja haastavan työympäristön.

## **2. Kuntouttavan tukityöllistämisen mallin kuvaus**

### **2.1 Toiminnan sisältö**

Toimintamallimme perustan luo *mielekäs työ* ja työn kautta kehittyminen ja elämäntilanteen vahvistuminen. Perinteisesti ammatillisessa kuntoutuksessa kuntoutuja ja hänen työkykynsä arvioidaan ensin, sen jälkeen järjestetään valmentavaa koulutusta, jonka jälkeen seuraa työharjoittelua. Työsuhteeseen työllistyminen on tämän toimintamallin viimeinen toimenpide. Kehittämässämme kuntouttavassa tukityöllistämisen mallissa toiminta-ajatus on käänteinen: ensin järjestetään työ, johon lomittuu koulutusinterventio. Toiminnan lähtökohtana ovat siis tukityöpaikan löytyminen ja työllistyminen, ja rinnalla toteutettava kuntouttava koulutus. Kuntouttavalla koulutuksella on työllistymisprosessissa merkittävä rooli; koulutus on kuitenkin kohdistettava prosessin oikeaan ajankohtaan.

MieliTYÖ -projektin keskeinen toiminta-ajatus oli tarjota työllistetyille riittävä tuki työsuhteen ajaksi. Näkemys perustui sille ajatukselle, että yksinomaan työpaikan saaminen, työllistyminen, ei ole riittävä keino yksilön tilanteen parantamiseksi. Haluttiin, että työllistymisen lisäksi työllistetyt saavat välineitä työskentelyynsä ja oppivat työstään mahdollisimman paljon. Lisäksi erityistä huomiota kiinnitettiin työllistettyjen jatkosijoittumismahdollisuuksien selkiytymiseen.

## 2.2 Työn ja koulutuksen yhdistäminen

Koulutuksellisuutta ja menetelmällisyyttä korostava toiminta-ajatus perustuu siihen näkemykseen, että yhdistelmätuella tapahtuva *tukityösuhteeseen työllistyminen sinänsä* ei ole riittävä tukitoimi vaikeasti työllistyvien pitkäaikaistyöttömien osalta; erityisesti jos työttömän taustalla on psyykkisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn ongelmia tai puutteita tai mielenterveydellistä oirehdintaa. Hyväntekijänsä ei voi edellyttää muuta kuin itse työhön liittyvää ohjausta, työhön perehdyttämistä ja opastusta. Mielenterveyskuntoutujat ja muut vaikeasti työllistettävät ryhmät tarvitsevat erityisen paljon tukea tukityösuhteen onnistumiseen ja jatkosuunnitelmien tekemiseen.

Vahva koulutuksellinen interventio tukityösuhteen aikana perustuu myös siihen näkemykseen että työsuhteen aikana on otollinen ajankohta vahvistaa kuntoutujan niin ammatillista kuin sosiaalistakin pystyvyyttä ja kompetenssia. Ilman kuntoutusinterventiota tukityösuhteista muodostuu helposti jatkumo, jossa työttömyysaika on itse asiassa vain uuden tukityöllistymisjakson odottelua. Työn ja *sosiaalisesti ja ammatillisesti kuntouttavan koulutuksen* samanaikaisuus mahdollistaa kuntoutujalle suotuisimmat resurssit itsensä kehittämiseen ja oman elämänsä suunniteluun työn nostaman yleisen aktiivisuustason, itsetunnon lisääntymisen ja kuntoutuksessa saatavan verstaistuen ansioista.

**Taulukko 1. MieliTYÖ –projektin kuntouttavan tukityöllistämisen prosessin vahvuudet ja heikkoudet**

	<i>Vahvuudet</i>	<i>Heikkoudet</i>
Työsuhte	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työllistetyt ovat työsuhteessa, eivät työharjoittelussa, joka antaa työlle oman statuksensa ja merkityksensä. Se myös tukee työntekijän voimaantumisen tunnetta erilailla kuin muunlaiset tukitoimet.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työnantajan ymmärrys ja suvaitsevaisuus työsuhteessa olevan työntekijän osaamisen puutteisiin ja mahdolliseen psyykkiseen vajaakuntoisuuteen vaihtelee.</li> </ul>
Työkyvyn arviointi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tukityöllistäminen mahdollistaa pitkäaikaistyöttömän työkyvyn ja työssä jaksamisen sekä osaamisen ja motivaation kartoittamisen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työnantaja ei tiedä miten suhtautua työssä eteen tuleviin vaikeisiin tilanteisiin, kuten motivoitumattomuuteen, jaksamisongelmiin, alkoholin liikakäyttöön tai luvattomiin poissaoloihin.</li> </ul>



Tuki	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työsuhteeseen liitetty sosiaalisesti ja ammatillisesti kuntouttava interventio mahdollistaa yksilön työllistymisen vajaakuntoisena. Niin työtön kuin työnantajakin voivat luottaa tuen saantiin.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työnantaja tai työntekijä haluavat ”pärsjätä omillaan” eivätkä pyydä ulkopuolista tukea.</li> </ul>
Sosiaalisesti ja ammatillisesti kuntouttava koulutus	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työllistetyllä mahdollisuus työsuhteen aikana kehittää itseään ja osaamistaan, vahvistaa itsetuntoaan sekä saada tukea työssä jaksamiseksi.</li> <li>Tuen määrä työllistetyn itsensä päätettävissä. Tuen saa työaikana; koulutukset lasketaan työajaksi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työnantaja ei näe työntekijän osallistumista koulutuksiin mielekkäänä. Hän tarvitsee työntekijän työpanosta työpaikalla.</li> <li>Työnantaja ei rohkaise työntekijää koulutuksiin.</li> </ul>
Vertaistuki	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työntekijä saa koulutuksissa vertaistukea muilta työllistetyiltä.</li> <li>Tukityöllistetyt työntekijät ovat vertaisia keskenään ja muodostavat voimavaraistumista edistäviä verkostoja.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tukea ei saa työpaikalle</li> </ul>
Vertaistutor	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vertaistutor tuo koulutuksiin mielenterveysongelmista kuntoutumisen kokemusasiantuntijuuden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kaikki eivät koe tarvitsevansa vertaistukea tai eivät koe vertaistutorin henkilöä itselleen sopivaksi.</li> </ul>
Arviointi ja palaute	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tukityöllistetty saa jatkuvaa arviointia ja palautetta monelta taholta: työnantajalta, kurssilaisilta, vertaistutorilta sekä kouluttajilta. Koulutuksissa hänellä on mahdollisuus reflektoida omia kokemuksiinsa ja työssä edistymistään toisten tukityöllistettyjen kokemuksiin.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työsuhteen epäonnistuttua, esim. työsuhteen päättyessä purkamiseen tai irtisanomiseen, työllistetty voi saada yksinomaan negatiivista palautetta ja kokea voimakasta epäonnistumista.</li> </ul>
Tuki jatko suunnitelmien tekemiseen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jatkosuunnitelmien muotoutumiselle ja työstämiselle aikaa koko tukityöllistämisyksikön ja usean kurssin ajan. Jatkosuunnitelmien työstäminen ja omien tavoitteiden muotoutuminen oleellinen osa koko työllistämisprosessia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jatkotyöllistymissuunnitelmien toteuttamisvastuu henkilöllä itsellään.</li> </ul>
Aktiivisuuden ja itsetunnon lisääntyminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työntekijän voimavaraistaminen aktiiviseksi kansalaiseksi ja työnhakijaksi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vaikutus itsetuntoon ja yleiseen aktiivisuuteen voi jäädä väliaikaiseksi, jos suunnitelmat eivät toteudu ja vertaistuenkin saanti lakkaa.</li> </ul>
Sosiaalinen aktivoituminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työsuhteen aikana saavutetut vertaisuuden perustuvat sosiaaliset suhteet kasvattavat itsetuntoa ja sosiaalista aktiivisuutta, joka säilyy tukityösuhteen päätyttyäkin.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sosiaaliset suhteet voivat olla niin työsuhteeseen ja työntekijästatukseen sidottuja, etteivät ne jatku työsuhteen päättymisen jälkeen.</li> </ul>

### 2.3 Sosiaalisesti ja ammatillisesti kuntouttavan koulutuksen merkitys

MieliTYÖ -projektin toimintamalliin kuului keskeisenä toimintona intensiivinen koulutusinterventio. Työssä oppimista ja jaksamista sekä henkilökohtaista kasvua ja kompetenssin tunnetta tukevat kurssit ovat oleellinen osa työsuhteen onnistumista. Koulutus tukee ja parantaa tukityöllistämistä

saatavaa hyötyä: koulutuksesta ja työstä tulee mielekäs yksilön jatkosuunnitelmia tukeva kokonaisuus.

Koulutuksen ammatillista kuntoutumista painottavissa osioissa pyritään vahvistamaan kuntoutujien työelämävalmiuksia, kuten itsetuntoa, itseilmaisua ja itsetuntemusta sekä kykyä toimia ryhmässä, ammatillisten tavoitteiden selkeyttä sekä erityisesti koulutus- ja oppimismotivaatiota. Koulutuksen sosiaalisesti kuntouttavat elementit painottuvat pystyvyyden ja koetun kompetenssin tunteen vahvistumiseen. Pystyvyyden ja kompetenssin tunne liittyy keskeisesti elämänhallinnan ja elämäntyytyväisyyden tunteisiin. Hallinnan tunne syntyy siitä, että yksilöllä on tunne, että hän pystyy itse toiminnallaan vaikuttamaan elämänsä kannalta merkityksellisiin asioihin ja tapahtumiin. Pystyvyyteen liittyy vakuuttuneisuus siitä, että kykenee toimimaan tarkoituksenmukaisella tavalla ja myös onnistumaan. Koettua kompetenssin tunnetta vahvistamalla vaikutetaan yksilön toimintaan ja vuorovaikutukseen ympäristönsä sekä oman sisäisen tilansa kanssa. Erityistä merkitystä on sillä, että hyvän kompetenssin tunteen omaava ihminen pystyy vaikuttamaan ympäristöönsä ja saamaan toiminnallaan aikaan haluttuja tuloksia. Siten voidaan ajatella, että kompetenssin kohentuminen johtaa aktiivisempaan tulevaisuuden suunnitteluun ja työnhakuun.

Kompetenssin tunteeseen vaikuttaminen on merkityksellistä sen vuoksi että sen on todettu olevan yhteydessä elämäntyytyväisyyteen ja koettuun terveydentilaan. Kompetenssin vahvistumisen on otaksuttu ennustavan myönteisiä muutoksia elämäntyytyväisyydessä ja masentuneisuudessa. Koulutuksen ja kuntouttavan toiminnan kannalta on merkityksellistä, että koetun kompetenssin tunne ei ole pysyvä, vaan siihen voi vaikuttaa sellaisten kokemusten ja interventioiden avulla, jotka tuovat yksilölle onnistumisen tunteita. Onnistumiseen liittyy aina sosiaalinen aspekti, toisten ihmisten kanssa tapahtuva vuorovaikutus ja toiminta. Tämä antaa uuden merkityksen ja perusteen ryhmämuotoiselle ja vertaisuuteen perustuvalla toiminnalla. Myös elämyksellisyyteen, sekä sosiaalisten että oppimiselämysten tuottamiseen, liittyy vahvasti onnistumisen tunteiden syntyminen, joka puolestaan vahvistaa yksilön kompetenssin ja elämänhallinnan tunnetta.

### **3. Kuntouttavan koulutuksen sisältö ja menetelmät**

Sosiaalisesti ja ammatillisesti kuntouttavassa koulutusmallissamme koulutuksilla on kaksi selkeää painopistettä: sosiaaliseen kompetenssin tunteeseen vaikuttaminen sekä ammatillisten työelämävalmiuksien vahvistaminen. Kompetenssin tunnetta vahvistetaan vastuullistavalla, ryhmäkeskeisellä ja osallistavalla työskentelyotteella. Ammatillisiin työelämävalmiuksiin liittyy keskeisesti tukityösuhteen jälkeisten suunnitelmien ja tavoitteiden laatimiseen liittyvä työskentely.

Työn rinnalla kulkeva koulutuskokonaisuus koostuu viidestä internaattimuotoisena toteutettavasta kurssista sekä näiden väliin sijoittuvista koulutuksellisista työnohjauspäivistä. Kurssien kesto on kolmesta viiteen päivään (Taulukko 2.).

**Taulukko 2.** MieliTYÖ –projektin tukityöllistetyille suunnattu kuntouttava koulutuskokonaisuus

<i>Kurssi</i>	<i>Sisältö</i>
Starttikurssi Mielityöhön - Järjestössä työskentelemisen salat ja karikat (kesto 4 päivää)	Mielen kuntoutumiseen liittyvien tekijöiden käsittely voimavarakeskeisesti kokemuskouluttajien johdolla, työhön ja työyhteisöön liittyvät tekijät, omien tavoitteiden asettaminen työlle, sosiaalisen viestinnän peruskäsitteet.
Ilon ja Jaksamisen Avaimet (kesto 3 päivää)	Ratkaisu- ja voimavarakeskeinen ajattelu jaksamisen tukena, elämän tarkoituksellisuuden ja ilon lähteet.
Vuorovaikutus ja Yhteistoiminta (kesto 3 päivää)	Ratkaisukeskeiset toimintamallit vuorovaikutuksessa, työyhteisön vuorovaikutusmallit ja käyttäytymismallien tunnistaminen.
Haaveet Haaviin ja Tavoitteet Todeksi (kesto 5 päivää)	Jatkosuunnitelmien tekeminen oman elämän resurssi- ja voimavara-analyysin avulla. Henkilökohtaisten koulutus- ja työllistymissuunnitelmien tekeminen ryhmämuotoisen työskentelyn ja elämyksellisen oppimisen avulla.
Elämyskurssi Saaristossa - seuranta-tapaaminen ja päätöskurssi (kesto 3 päivää)	Työllistymissuunnitelmien ja elämän jatkosuunnitelmien konkretisoituminen. Voimaantuminen ja oman elämän haltuunotto vertaisuuden, elämyksellisten toimintaharjoitteiden ja yhdessä toimimisen avulla.
Työnohjauspäivät (kesto 1 päivä kerrallaan)	Ratkaisukeskeisten työskentelymenetelmien ja ajattelumallien oppiminen. Vuorovaikutustaitojen lisääminen. Työn tavoitteiden lisääminen ja oman työn reflektointi. Jatkosuunnitelmien pohtiminen.

### 3.1 Koulutuksen menetelmät

Kuntouttavan koulutusmallimme menestystekijä ja yksi projektin tärkeimmistä toimintamalleista oli vertaistuen ja vertaisuuden hyödyntäminen. Vertaistukea antoivat *vertaistutorit*, jotka toimivat kurssiohjaajina. Tämä uusi työllistymistoimintaan kuuluva työntekijäryhmä toiveittemme mukaan

muuttaa työllisyshankkeiden toimintamalleja entistä enemmän kuntoutus- ja lähtöisiksi ja vertaistuen tunnistaviksi. Se luo haastetta myös projektihenkilöstön toiminta-ajatuksille –sanojen ja tekojen yhtäpitävyydelle.

Vertaistukeen liittyy kiinteästi ryhmämuotoinen toiminta. Palvelujärjestelmässämme on totuttu siihen, että niin hoidollinen kuin kuntouttavakin toiminta on yksilökeskeistä: asianomainen tapaa asiantuntijan kahden kesken saamatta mahdollisuutta tilanteensa peilaamiseen vertaistensa kanssa. Ryhmästä saatavan tuen merkitys on niin olennainen osa kuntoutujan voimaantumista, pystyvyyden tunteen syntymistä ja kuntoutumista, että sen soisi tulevan työkäytännöksi laajemminkin. Sosiaalisesti merkityksellistä on se myönteisenä peilinä toimiminen ja arvostava palaute, jota kurssilaiset antavat niin toisilleen kuin kouluttajillekin.

Toiminnallisesti kuntouttavassa kurssitoiminnassamme painotettiin koulutuksen osa-alueiden tasapainoa. Uuden opiskelu ja kognitiivisuus, ryhmätyöskentely, liikunta, elämyksellisyys ja yhteistoiminnallisuus sekä yhteiset ateriat muodostivat kurssipäivän sisällön. Koulutuksen menetelminä painottuivat voimavara- ja ratkaisukeskeisyys, elämän tarkoituksellisuutta ja mielekkyyttä tukevat menetelmät sekä elämyspedagogiikka.

**Taulukko 3.** Kuntouttavan koulutuksen keskeiset menetelmät, taustateoriat ja toimintamallit

MENETELMÄT ja TAUSTA-TEORIAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys</li> <li>▪ Tarkoituksellisuutta, mielekkyyttä ja elämäntähtäyksiä tukevat menetelmät (logoterapia)</li> <li>▪ Elämyksellisyys (elämyspedagogiikka)</li> </ul>
TOIMINTAMALLIT	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Onnistumistarinoiden ja onnistumispuheen synnyttäminen (narratiivisuus)</li> <li>2. Ryhmäkeskeisyys sekä osallistava ja vastuullistava työskentely</li> <li>3. Vertaisuuden ja vertaistuen edistäminen vertaistutoreiden ja kokemuskouluttajien avulla</li> </ol>

### 3.1.1 Vertaistutorit vertaisuuden mahdollistajina

Vertaistutorit eli vertaisohjaajat toimivat kursseilla palkattuna kurssihenkilöstönä. He olivat kurssiohjaajia, jotka vastasivat kurssipaikalla mm. käytännön järjestelyistä. Vertaistutoreiden mukanaolo loi kurssilaisille todellisen esimerkin siitä, että vaikeistakin asioista voi selvitä ja kuntoutuminen on mahdollista. Vertaistutorin tehtävänä oli yhdessä kouluttajien kanssa vastata hyvän kurssi-ilmapiiirin syntymisestä ja tuoda niin opetus- kuin vapaa-aikatoimintoihin keskusteluihin kokemuksellinen näkökulmansa.

Kurssilaisille on tärkeää huomata, että kukaan ei ole yksin ongelmiensa kanssa; jakaminen ja välittäminen vertaisuuden kokemisen kautta on keskeinen askel kohti sosiaalista kuntoutumista. Vertaistutorit vahvistavat mukanaolollaan kurssien vertaistukeen perustuvaa toiminta-ajatusta sekä kurssilaisten vastuullisuutta ja voimaantumista korostavaa työskentelytapaa.

Vertaistutorin tärkein ominaisuus on kyky olla aktiivisesti ja innostuneesti läsnä koko kurssin ajan mutta antaa tilaa kurssilaisten omalle prosessoinnille. Vertaistutorit toimivat keskustelun virittäjinä ja tuovat kokemuksiaan voimavarakeskeisesti esille. On tärkeää, että tutorit ovat tietoisia kouluttajan käyttämistä menetelmistä ja kurssien tarkoituksesta, jotta vertaistutor pystyy toiminnallaan vahvistamaan kurssitavoitteita. Koulutuksen perusteissa ratkaisu- ja voimavarakeskeisyyteen täytyy myös vertaistutorin tukea menetelmän perusajatuksia.

Vertaistuki perustuu siihen ajatukseen, että saman sairauden tai elämäntilanteen kokeneet pystyvät parhaiten ymmärtämään toisiaan ja toimimaan toistensa tukijoina. Sen vuoksi onkin suositeltavaa käyttää mielenterveyskuntoutujille suunnatussa koulutustoiminnassa kokemuskouluttajia ja muita asiantuntijoita, joilla on omakohtainen kokemus ja näkemys mielen järkkymisestä ja inhimillisen elämän traagisuudesta. Se tuo kuntouttavalle koulutukselle uskottavuutta ja syvyyttä.

### **3.1.2 Voimavarakeskeisyys ja tavoitteellisuus**

Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys toimii kuntouttavassa koulutuksessa oivana työväliseen ja -otteena. Ratkaisukeskeisyydessä katse suuntautuu aina tulevaisuuteen; menneisyydestä ei tarvitse kantaa kuin ne asiat, jotka antavat meille uskoa ja toivoa ja ovat siten voimavarojamme. Ratkaisukeskeisyyden tavoitteellisuutta ja tulevaisuutta painottava ajatus korostaa myös sitä, että tavoitteiden täytyy olla itse asetettuja, jotta niillä olisi todellista arvoa ja ne saisivat ihmisen toimimaan. Tätä käsitystä tukevat myös kompetenssin tunnetta ja pystyvyyttä korostavat elämänhallintateoriat, jotka korostavat ihmisen itse luomien ja asettamien tavoitteiden merkitystä. On huomattava, että kyvyn haaveilla ja asettaa mahdottomiltakin tuntuvia tavoitteita, on todettu vaikuttavan positiivisesti ihmisen mahdollisuuksiin selvitä vaikeista elämänoloista. Tämä luo perusteen sille näkökulmalle, että kuntouttavien kurssien yksi keskeinen tavoite on opettaa ja kannustaa osallistujia haaveilemaan!

Voimavarakeskeisyys merkitsee sitä, että koulutuksessa etsitään usein kadoksissa olevat henkilökohtaiset vahvuudet ja voimavarat ja *ryhdytään uskomaan* niihin. Toinen keskeinen asia on asettaa voimavaroihin perustuvia tavoitteita ja haaveita. Haaveilemaan oppiminen, vanhasta epäonnistumiskehästä irti päästäminen, myönteisen tulevaisuudenkuvan rakentaminen ja

konkreettien tavoitteiden luominen ovat kuntouttavien kurssien tärkeimpiä yksilön voimavaroja tukevia elementtejä. Voimavarakeskeisen työskentelyn tarkoituksena on, että haaveista syntyy tavoitteita, kun ne saavat mielikuvatyöskentelyssä suullisen ja kirjallisen muodon.

### 3.1.3 Elämyksellisyys

Kurssien elämysosioilla on kaksi funktiota: tarjota sosiaalisia vertaisuutta ja osallisuutta vahvistavia elämyksiä ja tuottaa kognitiivisia oppimiselämyksiä. Elämyksellisyydellä pyritään onnistumisen kokemusten ja pystyvyyden tunteiden syntymiseen ja itsetunnon vahvistamiseen. Koulutuksen elämyksellisiä elementtejä ovat jo sinällään monet kurssien ulkoiset elementit: kurssipaikka, kurssien yhteistoiminta- ja liikuntaosiot, kurssin oheisohjelma tutustumiskohteineen, retkineen ja illanviettoineen. Sosiaalisia elämyksiä tarjoaa myös osallisuus ryhmässä, kouluttajien ja vertaistutoreiden osuutta unohtamatta. Elämyksellisyyteen liittyy usein itsensä voittaminen; henkilökohtaisia selviytymisen ja toimimisen malleja on projektissa haettu myös pienimuotoisten merellisten seikkailujen kautta. Parhaat elämykset ovat pieniä ja halpoja: kävelyretki kouluttajan tai vertaistutorin kanssa, sauna-ilta tai makkaranpaistohetki kodassa. Kouluttajilta vaaditaankin kykyä olla täysillä läsnä koko kurssin ajan.

Elämyksellisillä elementeillä luodaan pohjaa tavoitteelliselle työskentelylle ja kuntoutujien omien tavoitteiden löytymiselle ja muotoutumiselle. Elämyksillä pyritään saamaan aikaan mielen liikahduksia, uusia näköaloja ja mielikuvia sekä parhaimmillaan jopa asenteiden muutoksia. Erityisesti elämyksellisellä toiminnalla ja elämysten luomisella pyritään voimavarakeskeisten tarinoiden syntymiseen. Elämyksellisyys metodina perustuu myös siihen näkemykseen, että positiiviset kokemukset kantavat pidemmälle kuin pelkkä ”tieto”. Oppimiselämysten tuottamisen tarkoituksena on myös innostaa kurssilaisia itsensä kehittämiseen ja omaehtoiseen opiskeluun.

Elämyksellisyyteen liittyy vahvasti sosiaalisten onnistumiskokemusten syntyminen. Ryhmässä toimiminen, kokemusten vaihtaminen ja itsensä ilmaiseminen tuottavat sosiaalista mielihyvää ja sosiaalisia elämyksiä. Ryhmässä toimimiseen liittyvät onnistumisten tunteet – jo se, että uskaltaa sanoa mielipiteensä – kasvattavat kurssilaisten sosiaalisen kompetenssin tunnetta ja itseluottamusta.

### 3.1.4 Tarkoituksellisuus

”Suhtautuessamme ihmiseen sellaisena kuin hän on, teemme hänestä huomion, mutta suhtautuessamme häneen kuin hän jo olisi sitä, mitä hän voisi olla, ohjaamme häntä niin pitkälle kuin häntä yleensä voidaan ohjata.” Goethe

Työ on yleensä se elämänpiiri, jossa ihminen pääsee toteuttamaan elämän luovia arvoja ja olemaan osa yhteisöä. Tämä tarkoitus ja arvo liittyy keskeisesti tekemiseen ja yhteisön hyväksi toimimiseen. Työttömänä ollessaan työtä keskeisenä elämänarvonaan pitävä ihminen joutuu etsimään elämänsä tarkoituksen ja merkityksen muualta. Tämän eksistentiaalisen kysymyksen edessä joutuvat työllisyshankkeissa työskentelevät painimaan: miten saada

pitkäaikaistyöttömälle tai kuntoutujalle välineet elämän tarkoituksen kokeamiseen? Eksistentiaalisen tyhjyyden, elämän tarkoituksettomuuden, kokeimisesta puhutaan itse asiassa silloin, kun puhutaan syrjäytymisestä ja elämänhallinnan ongelmista.

MieliTYÖ –projektissa tarkoituksellisuuden kokemiseen ja aktiivisuuden palauttamiseen etsittiin sellaisia työkaluja, joita kuntouttavassa koulutuksessa voisi käyttää. Koulutuksen ja koko työllistämistoimenpiteen tavoitteeksi haluttiin asettaa elämän näkeminen mielekkäänä. Toinen tarkoituksellisuuteen liittyvä perusajatus on ihmisen ainutlaatuisuus ja vastuullisuus. Vastuullistaminen ja voimaantuminen toteutuvat kuntouttavassa koulutuksessa siten, että kukin ottaa vastuun omasta elämästään, omista tavoitteistaan ja suunnitelmistaan – asioita ei tehdä osallistujien puolesta. Koulutuksessa pyritään ennen kaikkea siihen, että tukityöllistetyt innostuvat opiskelemaan ja kehittämään itseään, ryhtyvät aktiivisiksi työnhakijoiksi ja alkavat työsuhteen päätyttyä toimia vaikkapa vapaaehtoisina yhdistysaktiiveina mielenterveysyhdistyksessä. Oman, työstä riippumattoman elämäntehtävän, kutsumuksen tai oman paikkansa löytäminen – siinäpä haastetta meidän jokaisen elämänpolulle. Sillä polulla tarvitsemme toinen toistamme. Siihen on kiteytetty myös kuntoutuksen perusfilosofia.



*Eija Rautakorpi on kasvatustieteiden maisteri, joka on työskennellyt kahdeksan vuotta erilaisissa vajaakuntoisten työllistämistä edistävässä hankkeissa. Hän toimii suunnittelijana Mielenterveyden Keskusliitto ry:ssä. Kirjoitus perustuu MTKL:ssa toteutetun kolmi-vuotisen työministeriön rahoittaman MieliTYÖ -projektin (1999-2002) kokemuksiin. Projektin loppuraportti ja seurantatutkimus nimeltä Ihminen paikallaan - Pitkäaikais-työttömien mielenterveyskuntoutujien työhön kuntoutuminen ilmestyi elokuussa 2002. Kuntouttavan tukityöllistämisen toimintamallin kehittämistyö jatkuu vuoteen 2005 Mieli-Työ DUO -projektissa*

**Lähteet:**

Bandura, A.: *Exercise of personal and collective efficacy in changing societies.* In Bandura, A. (ed.) *Self-efficacy in Changing Societies.* University Press. Cambridge. 1995.

Frankl, V.E.: *Olemisen tarkoitus.* Otava 1982.

Hellsten, T.: *Elämän paradoksit. – Saat sen mistä luovut.* Kirjapaja 2001.

Järvikoski, A.: *Vajaakuntoisuudesta elämönhallintaan? Kuntoutuksen viitekehysten ja toimintamallien tarkastelu.. Kuntoutussäätiö. Tutkimuksia 46. Helsinki 1994*

Kalimo, R.; Vuori, J.: *Työttömyys ja terveys. Tutkimuskatsaus. Työterveyslaitos. Helsinki 1992.*

Mannila, S.; Valjakka, S.; Ala-Kauhaluoma, M.: *Työelämäkynnysten ylittäminen harvaan asutuilla alueilla. Työministeriö. Edita. 2001.*

Rautakorpi, E.: *Sisupussi, sankari, selviytyjä. Tutkimus Kansaneläkelaitoksen ammatillisen kuntoutuksen saaneiden tuki- ja liikuntaelinsairaiden elämönhallinnasta ja työhönsijoittumisesta. Kasvatustieteen pro gradu –tutkielma. Oulun yliopisto. Käyttäytymistieteiden laitos. 1998*

Vuorinen, M.: *Takaisin töihin? Työhön kuntoutuminen ja työhön liittyvät odotukset valmennusohjelmaan osallistuvien mielenterveyskuntoutujien kokemuksissa. Lisensiaatintutkimus. Argumentteja 1 /2002. Mielenterveyden Keskusliitto ry. Helsinki 2002*





## YHTEISÖLLISYYDEN KUNTOUTTAVA VOIMA

### 1. Johdanto

Yhteisöllisyydellä toimintamallina on jo pitkät perinteet, mutta sen hyvinvointia ja kuntoutumista edistävä merkitys on jälleen korostunut uusien kuntoutus- ja työllistymismallien levitessä. Erityisesti jäsenyhteisöt, klubit, talot ja sosiaaliset yritykset ovat peruslähtökohtanaan painottaneet yksilön tarpeita, toiveita ja ruohonjuuritasolta lähtevää ihmisen kuuntelemista.

Ilman yhteisöä ihminen on yksin. Esimerkiksi koulupudokkaat ovat ryhmä, joka selvästi hyötyisi yhteisöllisyydestä. Luokattomien lukioiden yleistyttyä sosiaalista tukea tarjoavat rakenteet ovat hajonneet ja oppilaat jääneet melko yksin vastaamaan edistymisestään. Jos nuorella ei ole turvallista, tukea antavaa yhteisöä ympärillään, hän ei jaksakaan motivoitua opiskeluun, vaan hakee oman vertaistukensa ja kulttuurinsa, johon kuulua ja samastua. Sama pätee muihinkin eri yhteisöistä syrjäytyneisiin ihmisiin. Voidaankin kysyä, tapahtuuko yhteiskunnassa syrjäytymistä vai syrjäyttämistä, jos puuttuu taitoa ja halua kuulla ja kohdata ihminen hänen omista lähtökohdistaan?

Työyhteisöt - kuten muutkin yhteisöt - ovat muutospaineissa. On etsittävä uudenlaisia selviytymisstrategioita ja luovuttava toimimattomista rakenteista. Yhteisöjen tärkein voimavaroja ja hyvinvointia lisäävä merkitys on siinä sosiaalisessa tuessa, jonka yhteisöt jäsenilleen antavat. Yhteisöllisyys voidaan ymmärtää ryhmäidentiteettiä vahvistavana tietoisuusmuotona, johon sisältyvät yhteiset uskomukset, arvot, toimintafilosofia sekä kulttuurinen ja uskonnollinen tausta. Yhteisöllisyys voidaan myös käsittää ideana tai tavoitteena ja mallina tietystä vuorovaikutuksesta.

Yhteisöllisyyttä voidaan pitää prosessina, joka vähitellen syntyy tai jää syntymättä. Alkuun päästyään se kuitenkin kestää ja kehittyy. Organisaatiossa prosessi vie useita vuosia, mutta toteutuessaan yhteisöllisyys vaikuttaa jäsentensä hyvinvointiin, kuntoutumiseen ja työllistymiseen. Kun

ympäröivä yhteisö muuttuu, myös yksilö joutuu itsessään kokemaan tämän muutoksen. Ilmiöllä on laajempikin hyvinvointia lisäävä ja voimia vapauttava merkitys: yhteisöjen muuttuessa muuttuu koko kehittämissympäristö, tapahtuu perustehtävää ja rakenteita korjaavaa kulttuurin muutosta.

Yhteisöjä ja yhteisöllisyyttä synnyttävät ja muokkaavat jatkuvasti erilaiset vuorovaikutusprosessit. Yhteisöllisyyteen kuuluu organisaatiopuoli, joka edustaa tapaa hahmottaa yhteistä todellisuutta, kuten päiväjärjestys, henkilöstömäärä, hierarkia, kirjattu perustehtävä jne. Sen lisäksi on organismipuoli, joka edustaa psykososiaalista tapahtumista vuorovaikutusilmastoi-  
neen, tunteineen ja fantasioineen.

Vuorovaikutuksella ympäristön, esimerkiksi yhteiskunnan kulttuurin, kansa on suuri vaikutus yksilön identiteettiin. Se, miten ihmiset yhteisössä kollektiivisesti kokevat itsensä ja toimintansa, mitä arvoja ja normeja vaalitaan, minkälaisia rakenteita luodaan, riippuu keskeisesti juuri tästä vuorovaikutuskentästä.

## 2. Yhteisöllisyys ilmiönä

Yhteisöllisyys, sosiaalisuus ja vuorovaikutus liittyvät kuntoutukseen monella tavoin. Ihminen ei ole pelkästään yksilö, vaan hänen olemassaolonsa todentuu osana suurempaa kokonaisuutta, yhteisöä ja ympäröivää yhteiskuntaa. Se edellyttää liittymistä ja samastumista muihin ihmisiin. Parhaimmillaan liittymisen johtaa yhteisöllisyyteen, jonka perustana on avoin ja aktiivinen vuorovaikutus yhteisön jäsenten kesken. Tällöin yhteisöllisyys tarjoaa yksilölle mahdollisuuden sosiaaliseen luovuuteen, jatkuvaan oppimiseen ja inhimilliseen kasvuun.

Yhteisöllisyyttä yhdistävät säännöt, muodot tai tavat, jotka voi kokea omakseen. Ihminen haluaa sitoutua yhteisyyden kokemukseen, joka moninkertaistaa hänen voimavaransa. Hän kehittyy vain liittymällä ja hänelle on olemassa vain se, mihin hänellä on tunteita. Yhteisöllisyydessä yhdistyvät arvot ja toiminta: jokainen on arvokas ja ainutkertainen sellaisena kuin on ja ottaa vastuun omista tekemisistään, mutta tekeminen perustuu yhteisön yhdessä luomiin pelisääntöihin.

Yhteisöllisyyden resursseja ovat toiminta, tekeminen, osallistuminen, tunteet, välittäminen, mielekkyys, ilmapiiri, yhteishenki ja tietotaito sekä ihmisten kokemukset. Yhteisöllisyys merkitsee sitä, että avoimesti hyväksytään ihmisten työtehtävät ja roolit sekä erityisesti johtaja, johtaminen ja johtajuus. Yksilönä jokainen joutuu ottamaan vastuuta oman sisäisen johtajuutensa kehittämisestä.

### 3. Terapeuttinen yhteisö, organisaatio, yhteisökulttuuri

Maxwell Jones kuvasi 1940-luvulla demokraattisen terapeuttisen yhteisön perustyyppin. Siinä kaikkien yhteisöön kuuluvien voimavarat kootaan yhteisten päämäärien saavuttamiseksi. Tässä yhteisössä potilaista tulee aktiivisia yhteisön jäseniä. Heidän oikeutenaan ja velvollisuutenaan on osallistua oman terapiansa ja muiden potilaiden terapian suunnitteluun ja toteutukseen. Yhteisö korostaa avointa, vapaata kommunikaatiota, sallivuutta ja tarvittaessa kritiikkiä. Toiminta perustuu demokraattiseen, tasa-arvoiseen tapaan, joka korvaa traditionaalisen, hierarkkisen järjestelmän. Keskeinen toimintamuoto on yhteisökokous.

Tässä terapeuttisen yhteisön mallissa potilaille pyritään antamaan vastuuta heidän taitojensa ja kuntonsa mukaan. Henkilökunta käyttää edelleen auktoriteettia, etenkin kriisitilanteissa. Yhteisön kriisit mahdollistavat vaikeiden asioiden käsittelyn ja niistä oppimisen. Kriisit johtavat kypsymiseen ja kasvuun. Demokraattisen terapeuttisen yhteisön periaatteita ovat demokraattisuus, tasa-arvo, spontaanius, sallivuus, terapeuttisuus, yhteisöön samastuminen, roolien murtuminen ja tunteiden ilmaisu.

Työelämästä puhuttaessa on käsitteellisen selvyyden vuoksi erotettava toisistaan yhteisö ja organisaatio. Organisaatio on olemukseltaan ulkoinen, ikään kuin kollektiivisen toiminnan raami. Se sisältää muun muassa työn- ja vastuunjaon periaatteita. Organisaatioita voi muuttaa käyttämällä valtaa organisaation ulkopuolelta. Organisaatioiden on opittava toimimaan aloitteellisenä ja aktiivisena osana ympäristöään. Passiivinen sopeutuminen ei enää riitä. Hyvin toimiva organisaatio on avoin järjestelmä, jolle tiivis vuorovaikutus ympäristön kanssa on menestyksellisen toiminnan elinehto.

Organisaatio ja siinä toimivat yhteisöt ovat aina riippuvaisia toisistaan. Organisaatio asettaa yhteisöllisyyden kehittymiselle reunaehdot, jotka voivat joko edistää tai vaikeuttaa yhteisöllistä kasvua. Yhteisöllisyys toteutuu organisaatiossa sen omien edellytysten mukaisesti. Yhteisö syntyy liittymisprosessin tuloksena. Liittyminen on yhteisöllisyyden perusenergia.

Yhteisöksi kasvamisessa on kyse yhteisten arvojen omaksumisesta. Arvoja ei opita suoraan, tietoisien hyväksymisen kautta. Ne sisäistetään tapojen ja sosiaalisten muotojen välityksellä. Kun yksilö noudattaa yhteisön tapoja ja on mukana sen sosiaalisissa muodoissa, hän pikkuhiljaa omaksuu ne arvoina, joilla on merkitystä sekä hänelle itselleen että koko yhteisölle. Syntyy yhteisöllinen identiteetti ja kulttuuri.

Yhteisökulttuuri on yhteisössä elävien arvojen sekä niitä kantavien tapojen ja muotojen kokonaisuus. Se koostuu lukuisista pienistä tekijöistä, jotka useimmiten ovat vain puoliksi tiedostettuja. Siitä huolimatta yhteisökulttuuri on erittäin merkittävä yhteisöä koossa pitävä voima. Se luo vahvan mehen ja antaa arvokkaan tunteen kuulumisesta johonkin. Parhaimmillaan se henkii ihmisen kunnioitusta, luottamusta ja toivoa. Se myös toimii sosiaalisenä tukena edistämällä terveyttä ja ehkäisemällä stressiä.

Laajalle levinnyt jäsenyhteisö- ja klubitalotoiminta on hyvä esimerkki yhteisöllisyyden kuntouttavasta voimasta. Klubitaloyhteisö tarjoaa ryhmässä jäsenilleen turvaa. Ryhmä voi myös auttaa jäseniään hahmottamaan ympäristöä uudella tavalla. Ryhmän avulla ihminen peilaa todellisuutta sellaisessa tilanteessa, jossa hän ei itse pysty saamaan tietoa. Tulkitsemme itseämme ympäristön palautteen mukaan. Ryhmänä toimimisen idea onkin oppia yhdistämään henkinen pääoma ja ihmisten erilaisuus toiminnan rikkaudeksi. Välineenä siinä on vuorovaikutus ja ehtona se, että olemme paikalla yhtä aikaa ja toteutamme yhteistä tehtävää.

#### 4. Yhteisölliset elementit

Yhteisöllisyyden keskeinen ominaisuus on, että pyrimme kohtaamaan toinen toisemme tasavertaisina. Meistä jokaisella on annettavaa sille yhteisölle, jossa elämme. Yhteisöllisiä elementtejä, jotka tukevat kuntoutumista ja työllistymistä, ovat mm. tasa-arvo, turvallisuus, sosiaalinen tuki, vuorovaikutus, avoimuus, johtajuus sekä yhteistyö.

##### **Tasa-arvo**

Yhteisöllisyyttä ei voi teeskennellä. Yhteisöllisessä ajattelussa tasa-arvoon liittyy usko ihmisen autonomiaan ja kykyyn kasvaa vastuuseen. Se edellyttää, että ihmiselle annetaan tilaa ja mahdollisuus itsenäiseen kehittymiseen ja että hän saa osallistua päätöksentekoon. Ajatusta ihmisten tasa-arvosta voi tulkita siten, että jokaisella on oikeus ihmisarvon ja omien voimavarojensa mukaiseen elämään.

Tasa-arvo edellyttää myös kuulemista ja kuulluksi tulemistä. Ihminen haluaa tulla kuulluksi sellaisena kuin on. Aktiivinen kuuntelu vaatii asettumista samalle tasolle puhujan kanssa. Kuuntelu on antautumista toiselle, kuulemisen ymmärtämistä sekä kiinnostusta ja uteliaisuutta. Avoimeen kuunteluun tarvitaan mielen hiljaisuutta. Itseilmaisun tasolla se tarkoittaa, että jokainen yhteisön jäsen saa puhua ja häntä kuullaan. Kun syntyy tunne, että minua ymmärretään, minut hyväksytään ja minusta pidetään, oman yksilöllisyyden

hyväksyminen lisääntyy ja rohkeus itseilmaisuun vahvistuu. Ihminen ei tule kuulluksi, ellei hän puhu puolestaan. Pelko sen sijaan estää itseilmaisuja ja kasvua vastuullisuuteen. Vähentämällä pelon ja epäluottamuksen ilmapiiriä edistetään luovuutta.

### **Turvallisuus ja sosiaalinen tuki**

Ihminen ei voi käyttää omia voimavarojaan tai saada voimiaan takaisin ellei hän ainakin jossain määrin koe oloaan turvalliseksi. Meillä on tarve saavuttaa luottamuksen tila, joka ilmenee kokemuksena fyysisestä turvallisuudesta, elämäntilanteiden hallinnasta, myönteisten ihmissuhteiden ja roolien säilymisestä sekä ympäristön järkkymättömyydestä. On kuitenkin hyväksyttävä se tosiasia, että muutos on jatkuvaa.

Yhteisöllisyyteen liittyvät ympäristötekijät voivat luoda ihmiselle turvallisen tukirakenteen. Nopeasti muuttuvassa arjessa yksinäisyydestä on tullut yhteiskunnallinen ongelma jopa niin, että se vinouttaa elämää. Tutkimusten mukaan yksinäisyydestä kärsivät ihmiset ovat vaarassa vahingoittaa itseään ja joskus lähimmäisiäänkin. Yksinäisyys voi olla sosiaalista, fyysistä tai emotionaalista.

Sosiaaliseen yksinäisyyteen liittyy sosiaalisten suhteiden vähyys. Fyysinen yksinäisyys kertoo siitä, että ei ole lähellä ketään, johon tukeutua, turvata ja jota koskettaa. Emotionaalinen yksinäisyys taas on voimakasta esim. läheisen ihmisen kuoltua. Se koetaan tuskaisuutena, rauhattomuutena ja tyhjiytenä. Yksinäisyydestä tulee ongelma, jos siinä ei ole muuta sisältöä kuin tuskallinen eristyneisyyden tunne. Yksin eläminen ja yksinolo eroavat käsitteistä ”yksinäisyys”, joka on aina kokemuksellinen asia.

Yhteisöllisyydessä toteutuva sosiaalinen tuki on ihmisten välistä huolenpitoa. Se on kiintymystä, turvallisuutta, yhteenkuuluvuuden tunnetta ja molempipuolista huolenpitoa, joka vahvistaa sosiaalista roolia. Se toimii puskurina eristäytyneisyyttä, yksinäisyyttä ja elämän merkityksettömäksi kokemista vastaan. Se lievittää haavoittuvuuden ja hylätyksi tulemisen kokemusta ja lisää toiveikkuutta elämään.

Tutkimuksissa on todettu, että huonoksi koettu sosiaalinen tuki korreloi huonomman sosiaalisen kyvykkyyden kanssa. Siihen liittyy yksinäisyyttä, itsetunnon heikkoutta, ahdistusta suoritustilanteissa, vähemmän selviytymiskeinoja ongelmanratkaisutilanteissa ja kielteisempiä odotuksia vuorovaikutuksesta muiden kanssa. Negatiivisessa mielessä sosiaaliseen tukeen voi liittyä uhkaa ihmisen autonomialle ja arvokkuudelle. Ihmisen kokemus määrittelee sen, antaako yhteisö tukea ja millaista.

## Vuorovaikutus ja avoimuus

Vuorovaikutuksessa on keskeistä yhteisön ilmapiiri. Se toimii kehän tavoin: kaikkien yhteisön jäsenten käyttäytyminen vaikuttaa kaikkien toimintaan. Kehän dynaamisesta toiminnasta syntyy yhteisöllinen ilmapiiri. Mikäli ilmapiiri on jäykkä, torjuva ja muodollinen, on vaikea lähestyä muita ihmisiä tarpeineen. Toiminta on rutiinimaista ja sen päämäärä toteutuu vaillinaisesti. Avoin, kasvukeskeinen ilmapiiri antaa vuorovaikutuskehän kaikille jäsenille mahdollisuuden yhteisöllisen päämäärän toteuttamiseen siten, että toimintakyky lisääntyy. Ihminen kokee olevansa tarpeellinen voidessaan vaikuttaa, omanarvon tunne kohoa, minäkuva säilyy myönteisenä ja arvo säilyy, kun tehtävä on mielekäs.

Avoin tilanne on sellainen, jossa jokainen läsnäolija uskaltaa olla erilainen oman persoonallisuutensa mukaisesti ja kertoa sekä henkilökohtaisia kokemuksiaan että mielipiteitään. Yhteisön ilmapiiri on keskeinen toimintakyvyn kannalta, koska juuri yhteisössä luodaan toteutettavan toiminnan puitteet. Ilmapiiri on jotain, minkä aavistaa, mikä tulee ikään kuin ovella vastaan, kun astuu sisälle yhteisöön. Se tulee esille tavassa tervehtiä ja toivottaa vieras tervetulleeksi. Se heijastuu ilmeistä, keskinäisistä suhteista, sanoista ja sanattomista tunnelmista.

Avoimuus edellyttää, että osaamme tunnistaa omat tunteemme, toiveemme ja tarpeemme. Ihminen, joka uskaltaa olla avoin, on hyväksynyt oman yksilöllisyytensä. Hän ymmärtää, että jokainen meistä on ainutkertainen. Vaikka yksilöllä on samanlaisia ominaisuuksia, piirteitä ja tarpeita kuin muilla, hän on samalla erilainen aivan omalla tavallaan. On kyse uskosta ihmisen sisäiseen arvoon. Vasta, kun ihminen uskoo siihen, hän pystyy suuntautumaan ulospäin.

Kukaan ei muutu ja kasva yksinomaan suhteessa itseensä, vaan vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Vuorovaikutustilanteessa voimme oppia paljon toisiltamme ja myös omasta itsestämme. Se, että lähetetään viestejä ja vastaanotetaan niitä, edellyttää aina avoimuutta ottaa vastaan ja antaa. Tämä sisältää riskin tulla väärin ymmärretyksi. Avoimuudessa voi olla pelottavaa, että tulee hylätyksi, torjutuksi, naurunalaiseksi tai tavalla tai toisella arvostelluksi. Toki avoimuus merkitsee myös erilaisten mielipiteiden vastakkain asettumisen mahdollisuutta ilman, että osapuolten tarvitsee pelätä kielteisiä seurauksia.

Yhteisöllisessä ilmapiirissä ihminen voi tuntea olevansa hyvä ja arvostettu sekä kykenee kestämaan epäonnistumista ja pettymyksiä. Hän kokee ihmishuhdeturvallisuutta, koska voi luottaa siihen, että hänen ympäristössään on henkilöitä, jotka tarpeen tullen auttavat häntä.

## Johtajuus ja yhteistyö

Johtajuuden tehtävä on auttaa meistä esille yhteisöllisyyttä tukevat tekijät. Yhteisöllinen johtajuus ei kuitenkaan tarkoita sitä, että autoritaarisen johtajuuskulttuurin murtuessa johtajuus olisi tarpeetonta. Johtajuuden pääasialliset tehtävät säilyvät entisenlaisina. Uutta on johtajuuden epäautoritaarinen luonne ja vuorovaikutukselliset muodot. Muutosprosessi siirtää johtajuuden lähemmäksi henkilöstöä, enemmän yhteiseksi asiaksi. Epäautoritaarinen johtajuuskulttuuri edellyttää monenlaista vuorovaikutusta, se painottuu ryhmämuotoisuuteen, mutta ei unohda kahdenkeskisen vuorovaikutuksen tarvetta.

Yhteisölliseen kulttuuriin kuuluu, että myös johtajuutta on mahdollista yhteisesti tutkia ja problematisoida, kuten muitakin yhteisön rakenteita. Kyse ei ole johtajasta ja hänen persoonallisuutensa tai osaamisensa tutkimisesta, vaan johtajuus on ymmärrettävä tässä yhteydessä funktiona ja rakenteena. Johtajuus liittyy aina ryhmäkäyttäytymiseen ja yhteisö ottaa esille määrättyt puolet ihmisestä. Johtajan päämääränä on koordinoita ihmisten käyttäytymistä siten, että ryhmässä saadaan aikaan toivottu yhteisvaikutus. Hyvin toteutuvan johtajuuden täytyy olla riittävän lähellä toimintaa.

Johtaja edustaa sosiaalisen käyttäytymisen mallia yhteisössä, ja hänen käyttäytymisensä leviää helposti yhteisön yhdeksi käyttäytymismalliksi. Johtajaa ei voi katsoa erillisenä yhteisön tunneilmastosta, vaan hän on osa yhteisöllistä tapahtumaa ja siksi joutuu kantamaan erilaisten muutos- ja tunneprosessien sijoituksia. Tunteiden henkilöityminen ja siitä aiheutuvat johtajan yhteistyömahdollisuuksia vähentävät asenteet ovat johtajalle raskaita. Hänen olisikin suotava itselleen riittävästi aikaa pohtia asemansa näitä puolia.

Koko yhteisö voi hyvin, kun sillä on toimiva johtaja. Siksi myös yhteisön on osattava antaa tilaa johtajuudelle ja tuettava sitä. Yhteisö voi kehittyä vain sen verran, minkä resurssit antavat myöten. Yhteistyötä opitaan tekemällä yhteistyötä, onkin sanonta, joka pitää paikkansa kaikenlaisissa yhteisöissä.



**Lähteet:**

Aarnio, P.; Vuorinen, R.: *Vuorovaikutus ja yhteistyö. Ryhmätyön opas. 1985.*

Haataja, J.; Karjalainen, P.; Kauppila, I.; Kulju, A.; Laakso, K.: *Sopimusvuoren rinteillä. Painohärmä Oy, Ylöjärvi.*

Hägg, T.: *Yhteisöllisyys - kaikkien yhteinen asia. Sairaanhoidtaja - Sjuksköterskan 11/2002 vol 75.*

Lindfors, O.; Paakkola, E.; Pylkkänen, K.: *Yhteisödynamiikka. Ihminen muuttuvassa työyhteisössä ja kulttuurissa. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 1991.*

Lönnqvist, J.: *Johtamisen ja johtajan psykologiasta. Julkaisusarja B n:o 34. Valtion painatuskeskus, Helsinki 1985.*

Ojanen, M.; Anttinen, E.; Jokinen, R.; Kulju, A.; Leppänen, L.; Salmijärvi, L.; Valmari, P.: *Sopimusvuoren kaksi vuosikymmentä. Kirjatoimi, Tampere 1995.*

Parviainen, T.: *Yhteisöllisyys, liittyminen ja sosiaalinen tuki kehittämisen kohteena vanhustenhuollossa. Referaatti. Kuntokallio 1994.*

Paunonen, M.; Penttilä, U-R.; Erjanti, H.; Onninen, M.-L.: *Hoitoyhteisö. Sairaanhoidtajien koulutussäätiö 1988.*

Perheentupa, A.-V.: *Työnohjaus työyhteisön kehittäjänä. Sosiaalipedagoginen keskus, Helsinki.*

Raatikainen, H.: *Itsetuntemus vuorovaikutustaidoksi. Kirjayhtymä 1990.*

Suni, A.: *Sosiaaliset taidot. Kirjassa Karvinen E, Koivisto R, Koponen P-L, Lanér A, Pohjolainen P, Ruth J-E, Sihvola T, Suni A: Ikäänny viisaasti. Gerontologiaa ikäihmisille. Gummerus Kirjapaino Oy, Saarijärvi 1995.*

Suni, A.: *Yhteisöllisyys ja vuorovaikutus työssä. Kirjassa Rautakorpi E: Ihminen paikallaan. Pitkäaikaistyöttömien mielenterveyskuntoutujien työhön kuntoutuminen. Printway Oy. Vantaa 2002.*





## KOTIKUNTOUTUKSELLA TOIMINTAKYKYÄ JA VALMIUTTA TYÖHÖN PALUUSEEN

Työn tekeminen vaatii toimintakykyä. Toimintakyvyssä on kolme ulottuvuutta: fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen. Työelämää ja työn tekemistä tavoitteena pitävän mielenterveyskuntoutujan kannalta on olennaista tarkastella sitä, miten hän selviytyy arkielämän toiminnoista, ja laajemmin sitä, kuinka hyvin hän pystyy elämään täysipainoista elämää ja toteuttamaan omia tavoitteitaan. Mielenterveyskuntoutujan toimintakykyä voivat heikentää sekä perussairaus että syrjäytyminen. Myös elinympäristö on toimintakyvyn kannalta tärkeä. Toimintakyvyn paranemisessa ei ole tavoitteena vain suorituskyvyn parantaminen, vaan olennaista on auttaa kuntoutujaa elämään täysipainoista elämää tavalla, jonka hän itse määrittelee.

Kotikuntoutus on esiammatillista kuntoutusta tukeva vaihe, jonka tavoitteena on esim. laitostuon ehkäiseminen ja kotona selviytyminen sekä työkyvyn kohentuminen. Se tukee myös kaikkea muuta kuntoutusta, johon sisältyy palveluohjaus. Määritelmän mukaan kuntoutusohjauksen yleistavoite on sama kuin yleensä kuntoutuksen: auttaa kuntoutujaa toteuttamaan elämänprojektejaan ja ylläpitämään elämänhallintaansa tilanteissa, joissa hänen mahdollisuutensa sosiaaliseen selviytymiseen ja integraatioon ovat sairauden tai muiden syiden vuoksi uhattuina tai heikentyneet. Siihen kuuluu yksilön voimavaroja, toimintakykyä ja hallinnantunnetta lisääviä sekä toimintamahdollisuuksia parantavia toimia (Järvikoski 1977).

### 1. Kotikuntoutus Kemijärven toimintakeskuksessa

Kotikuntoutuksesta saatiin hyviä kokemuksia jo vuosina 1996-1997 toteutetussa Employment-Horizon / E.C.HO / Puzzle, palat yhteen - työ tukee kokonaisvaltaista selviytymistä -projektissa Kemijärvellä. Kemijärven toimintakeskuksen projektin tavoitteena oli tarjota jokaiselle projektissa

työllistyvälle mielenterveyskuntoutujalle yksilöllinen työn, asumisen ja vapaa-ajan kattava tukiohjelma, joka helpottaa hänen kokonaisvaltaista selviytymistään.

Yksi projektin innovaatioista oli, että toimintakeskuksesta 50 kilometrin päässä asuvalle mielenterveyskuntoutujalle keksittiin aloittaa kuntoutus työn avulla kotona. Kuntoutumisen edistyessä kuntoutuja siirtyi kuntoutumiskodin päivätoimintoihin ja muutti sitten kuntoutumiskotiin. Seuraava vaihe oli työelämään paluun kokeilu toimintakeskuksen siirtymätyössä.

Kotikuntoutus onnistui myös työhön valmentavana vaiheena toiselle henkilölle, joka arkuutensa ja estyneisyytensä vuoksi ei pystynyt osallistumaan toimintakeskuksen siirtymätyöhön. Hän aloitti kotikuntoutuksesta vastaavan työntekijän tuella pullien leivonnan kotonaan ja emännöi sittemmin kerran viikossa auki olevassa mielenterveyskuntoutujien Treffikahvilassa. Molemmat kuntoutujat olivat tyytyväisiä edistymiseensä kohti työelämää.

## **2. Hyvän mielen talo ry:n Kotikuntoutus-projekti**

Hyvän mielen talo ry on yhdistys mielenterveyspalveluita käyttäville tai käyttäneille ihmisille, heidän omaisilleen ja kaikille, jotka ovat kiinnostuneita ennalta ehkäisevästä ja vapaaehtoisesta mielenterveystyöstä. Toimintaa rahoittaa Raha-automaattiyhdistys. Yhdistys pyrkii lisäämään omaisten ja psykiatrisia hoitopalveluja käyttävien läheisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia yhteiskunnan jäsenenä. Se tarjoaa tuki- ja neuvontapalveluja ja monipuolisen tiedotuksen avulla lisää tietoutta mielenterveysasioista. Toiminnan perustana on vertaistuki, mahdollisuus jakaa kokemuksia ja saada tukea sekä lisätä arjen selviytymiskeinoja.

Työllistymisen tukipalvelujen kehittyminen yhdeksi Hyvän mielen talon vakiintuneeksi palveluksi alkoi ESR-projektina vuosina 1998-2000. Tuetun työllistymisen ja koulutuksen -projektin tarkoituksena oli opiskella ja ottaa käyttöön tuetun työllistymisen malli, jonka avulla mielenterveyskuntoutujia tuetaan avoimille työmarkkinoille työllistymisessä ja opiskelussa. Mallin tarjoaman työvalmentajan tuen avulla vajaakuntoinen henkilö voi tehdä palkkatyötä, kun hän saa riittävän tuen työn hakemiseen, oppimiseen ja työssä suoriutumiseen. Projektin aikana yksilöllisen asiakastyön rinnalla järjestettiin työhön valmentavia ryhmiä ja työnhakuklubitointia sekä julkaistiin Työnhakijan työkirja –työnhakuopas mielenterveyskuntoutujille (Isojärvi & Ruokonen 2001). Mielenterveyskuntoutujien työllistymisen tukeminen on ollut yhdistyksen vakinaista toimintaa vuodesta 2000 alkaen. Kotikuntoutus-projekti (v. 2000 - 2004) on yksi Hyvän mielen talo ry:n uusimmista kehittämishankkeista.

## 2.1. Projektin tarkoitus ja tausta-arvot

Kotikuntoutus-projektin avulla tuetaan ikääntyviä pitkäaikaissairaita mielenterveyspotilaita selviytymään kotioloissa ja parantamaan omaa elämänlaatuaan. Projektissa selvitetään heidän tuentarpeitaan ja sitä, kuinka Oulun kaupunki, erityisesti erikoissairaanhoidon, perusterveydenhoito ja kotihoito, ovat pystyneet niihin vastaamaan. Hankkeen aikana kehitetään kotikuntoutuksen työkäytäntöjä ja toimintatapoja sekä selvitetään vapaaehtoisen mielenterveystyön (järjestön tuottamien palvelujen) roolia ja merkitystä palvelukokonaisuudessa. Tavoitteena on Hyvän mielen talon auttamis-/kotikuntoutusmallin kehittäminen, ruohonjuuritason hiljaisen tiedon ja kokemuksen hankkiminen sekä vaikuttaminen mielenterveyspotilaiden/kuntoutujien oikeuksien ja palvelujen kehittymiseen lain edellyttämälle tasolle ja tasavertaisiksi muihin sairausryhmiin kuuluvien ihmisten kanssa. Kuntoutussäätiön kanssa on käynnistetty arviointitutkimus projektin toiminnan sisällöstä, laadusta ja vaikuttavuudesta.

Yksilötason tavoitteena on projektissa mukana olevien henkilöiden voimaantumisen. Subjektiiivisena kokemuksena se merkitsee esim. itseluottamuksen ja itsenäisen päätöksenteon lisääntymistä sekä myönteisen minäkäsityksen ja omatoimisuuden vahvistumista. Projektin päättyessä kuntoutujan oletetaan kokevan elämänlaatunsa parantuneen ja onnellisuuden tunteen lisääntyneen. Se voi näkyä yleisolemuksen kohenemisena, omasta kehosta huolenpitona, kiinnostuksen lisääntymisenä omassa henkilökohtaisessa elämässä sekä muussa elinympäristössä. Myös asumisviihtyvyys parantuu, jos kiinnostus kodinhoitoon lisääntyy. Yleinen terveydentila kohentuu, kun kiinnostus terveellisestä ravitsemuksesta lisääntyy sekä liikuntatottumukset monipuolistuvat. Myös sosiaalinen verkosto laajenee uusien tuttavuuksien ja kodin ulkopuolisen tekemisen ansiosta. Elämänlaadun koheneminen voi näkyä myös sosiaalitaloudellisen tilanteen paranemisena toimintakyvyn kasvaessa. Kaikessa toiminnassa otetaan huomioon myös kuntoutujan läheiset ihmiset sekä heidän ohjauksen, neuvonnan ja tuen tarpeensa.

Projektin toiminnassa korostuvat ja toimintaa ohjaavat Hyvän mielen talon arvot, joita ovat ihmisen sisäisen voimantunteen kasvaminen, tasavertaisten oikeuksien toteutuminen, yhdentyminen yhteiskuntaan ja omaan lähiympäristöön, inhimillisen arvokkuuden säilyttäminen ja tukeminen sekä ruohonjuuritason osaamisen ja kokemustiedon arvostaminen.

## 2.2. Projektin kohderyhmä

Projektin kohderyhmänä ovat yli 50-vuotiaat palvelu- ja kuntoutusohjausta tarvitsevat oululaiset. Helmikuun alussa 2003 mukana on ollut 42 asiakasta. Suurimmalla osalla keskeisin terveysongelma on masennus (24), skitsofreniaa sairastaa 15. Muita ilmoitettuja diagnooseja ovat persoonallisuushäiriö, aivoinfarkti ja keuhkoahauma. Vaikeista somaattisista sairauksista kärsivillä on myös vakavaa masennusta. Kotihoidosta (kotisairaanhoido ja kotipalvelu) on ohjautunut projektiin 13 henkilöä, mielenterveyskeskuksen eri toimipisteistä (mt-toimistot, osastot, kuntoutuskoti, asuntola) 12, Oys:n yksiköistä (kuntoutusyksikkö, psykogeriatrian osasto) kolme. Itse on ottanut yhteyttä neljä henkilöä. Lisäksi vammaispalvelun, vanhustyön ja seurakunnan työntekijät sekä kaksi terveyskeskuslääkärinä ovat ohjanneet asiakkaitaan projektiin.

Puolet asiakkaista on alle ja puolet yli 65-vuotiaita. Enemmistö heistä on ollut vuosikymmeniä sairauseläkkeellä ja vain joillekin on kertynyt työkokemusta. Mukaan on ohjautunut myös masennuksesta kuntoutumassa oleva työkäinen nainen. Hänen tukemisestaan työhön paluuseen on saatu hyviä kokemuksia ja samalla tuntumaa siihen, että projektin toimintamallia voidaan soveltaa kaiken ikäisten ja erilaisissa elämäntilanteissa olevien auttamisessa

## 2.3. Projektityöntekijöiden työote

Kotikuntoutus -projektin vastaavana toimii psykiatriaan erikoistunut sairaanhoitaja. Toinen kokopäiväohjaaja on koulutukseltaan sosiaalikasvatusta/sosiaalihoitaja. Syystalvesta 2002 työryhmään on kuulunut yhdistelmätuella vuodeksi palkattu puolipäiväinen ohjaaja. Hänellä on sairaanhoitajan koulutus. Työskentelytapa on moniammatillinen ja poikkitieteellinen. Jokaisen työryhmän jäsenen tietotaitoa käytetään mahdollisimman laajasti. Asiakastyössä haetaan konsultaatio- tai käytännön apua yhteistyökumppaneilta, jos omaan osaamiseen ja ymmärrykseen tulee rajoja vastaan. Merkittävä tuki työskentelyyn saadaan internetistä.

Vuorovaikutuksessa periaatteita ovat kansalaisnäkökulman painottaminen, elämänmyönteisyys sekä avoin, luova ja innovatiivinen työote, joka mahdollistaa voimavaraistumisen. Yhteistyö kuntoutujan kanssa on kiireetöntä. Asiakkaiden odotukset ja tarpeet ohjaavat toimintaa. Kuulluksi tulemisen kokemus toteutuu parhaiten käyttämällä aikaa asiakkaan tarpeiden mukaan. Mahdollinen yhteistyö aloitetaan tapaamalla 4-5 kertaa. Yhteen käyntiin varataan aikaa sovitusti tunnista kahteen. Tutustumiskäynti voi kestää kolmekin tuntia. Toiminta tapahtuu projektiin osallistujan luonnollisessa elinympäristössä, paljolti hänen kotonaan. Tavoite on löytää uusiakin toimintaympäristöjä esimerkiksi harrastusten parista.

Kuntoutujat määrittelevät itsensä usein potilaiksi, sairaiksi tai muilla kielteisiksi kokemillaan ilmauksilla. Projektissa mielenterveyskuntoutujan elämän tapahtumia ja arjen kokemuksia lähestytään normaaliuden näkökulmasta, ei sairauden tai ongelman kautta. Elämäntulkua tarkastellessa pyritään löytämään uutta ymmärrystä sairastumiseen ja liittämään se yhdeksi osaksi koko elämäntarinaa. Tärkeäksi on osoittautunut nähdä itsellään muitakin rooleja kuin sairaan tai kuntoutujan.

Kuntoutumisen tie nähdään selviytymisenä, jota voi verrata mistä tahansa traumaattisena koetusta elämäntapahtumasta toipumiseen. Sen voi ajatella olevan mielekkyyden etsimistä elämälle menetyksen jälkeen. Kiinnostuksen kohteena on myös saada ymmärrys siitä, mikä kuntoutujan mielestä on hänen elämäntapahtumiensa merkitys sairastumisessa. Ihminen nähdään ainutlaatuisena yksilönä, jonka elämä on ainutlaatuinen tarina. Tämä, joskus yllätyksellinenkin oma elämäntarina, on perusta toipumiseen ja kuntoutumiseen.

Kuntoutujan tukena käytetään Ofra Ayalonin kehittämää Basic-Ph -viitekehystä. Se tarjoaa selviytymismallin, johon on yhdistetty keskeisten psykologisten koulukuntien teorioista johdetut kuusi ulottuvuutta. Kukin niistä kuvaa yhtä kanavaa, jonka kautta yksilö suuntautuu sekä omaan sisäiseen että häntä ympäröivään maailmaan. Nämä ulottuvuudet ovat uskomukset ja arvot, tunteet, sosiaalinen vuorovaikutus, mielikuviutus ja kognitiot (ajattelu, ymmärtäminen, tieto). Toiminnallisia ja luovia menetelmiä käytetään yksilöllisesti kuntoutujan toimintakyvyn tukemiseen. Tavoite on etsiä jokaiselle ominaisia, yksilöllisiä kanavia ilmaista ajatuksiinsa, tunteitaan ja toiveitaan. Ne voivat olla apuna vaikeidenkin kokemusten kertomisessa ja työstämisessä. Apuna käytetään esimerkiksi musiikkia, kuvaa, kirjoittamista, liikuntaa sekä luonnon tarjoamia mahdollisuuksia.

## **2.4. Johtopäätöksiä ja suosituksia Hyvän mielen talon kokeilun perusteella**

Projektin kahden ja puolen vuoden aikana kertyneiden kokemusten ja havaintojen perusteella voidaan kirjata seuraavia johtopäätöksiä:

- Asiakastyössä tehtyjen selvitysten mukaan asiakkaiden saamat ja heille tarjotut palvelut eivät vastaa heidän todellisia tarpeitaan. Kokonaisvaltainen tuki- ja hoito eivät näytä toteutuvan kuntoutujan tarpeiden, odotusten ja toiveiden mukaisesti eikä hänellä ole useinkaan selkeää käsitystä yksilöllisestä hoito- ja kuntoutussuunnitelmastaan.
- Hoitovastuun siirtyminen mielenterveystoimistosta terveyskeskukseen aiheuttaa mielenterveyskuntoutujalle stressiä ja epävarmuutta. Tutuksi tulleesta hoitopaikasta ja työntekijästä on vaikea luopua, eikä terveyskeskuksen kiireinen työtahti luo suotuisia puitteita mielenterveysasiak

kaiden kohtaamiselle. He tarvitsevat selkeästi enemmän aikaa tuoda esille tarpeitaan ja mahdollisia ongelmiaan. Projektityöntekijän mukanaolo lääkärikäynnillä on osoittautunut hyödylliseksi. Jotta mielenterveyskuntoutujien hoidon ja tuen tarpeisiin vastattaisiin riittävästi Oulun kaupungissa, merkitsisi se projektin selvitysten mukaan nykyisen työnjaon käytännössä (erikoissairaanhoido/perusterveydenhoito) psykiatrian ja mielenterveysalan asiantuntijuuden lisäämistä erityisesti terveysasemille ja kotihoitoon.

- Mielenterveyskuntoutuja tarvitsee nykyistä enemmän tukea ohjautuakseen käyttämään sosiaali- ja terveystoimen sekä kolmannen sektorin palveluita, esim. palvelukeskuksia, päivätoimintoja sekä järjestöjen tarjoamia mahdollisuuksia.
- Kaupungin (Oulu) kotihoiton merkitys on korostunut. Kotipalvelun ja –sairaanhoidon saaminen ei mielenterveyskuntoutujalle ole lainkaan itsestään selvää. Kotihoiton työntekijöiden tiukan aikataulun vuoksi heillä ei ole riittävästi aikaa tukea mielenterveyskuntoutujan psyykkistä, fyysistä eikä sosiaalista toimintakykyä. Kotihoiton työntekijät kokevat tarvitsevansa lisää koulutusta, työnohjausta sekä esimiesten että päättäjien tukea pystyäkseen kohtaamaan ja auttamaan usein hyvin haasteellisiksi kokemiaan mielenterveysasiakkaitaan mahdollisimman hyvin.
- Ajanpuute ja niukat voimavarat kapeuttavat selkeästi kuntoutujien saamien palveluiden sisältöä ja heikentävät niiden laatua. Ikääntyvillä mielenterveyskuntoutujilla on psyykkisten ja sosiaalisten terveysongelmiensa lisäksi jo iän mukanaan tuomia somaattisia vaivoja sekä sairauksia niin runsaasti, että he hyötyisivät neuvolatyyppisestä palvelusta. Harva heistä pystyy käytännössä huolehtimaan omasta fyysisestä terveydestään ilman tukea ja ohjausta.
- Hyvä minä-sinä-tasolla tapahtuva kohtaaminen auttaa asiakasta voimaantumiseen. Sairastuessa usein koetusta itsetunnon ja omanarvontunnon laskemisesta ja mahdollisista huonoista palvelukokemuksista seuraa herkästi voimattomuuden tunnetta ja kyvyttömyyttä tuoda omia odotuksia ja tarpeita riittävän voimakkaasti esille. Asiakasta kunnioittavan, hyvän ja tasa-arvoisen sekä asiakaslähtöisen vuorovaikutuksen avulla on mahdollista vahvistaa mielenterveyskuntoutujan voimaantumista ja saada hänen äänensä kuuluviin. Kuntoutujan kunnioittaminen tarkoittaa esimerkiksi hänen elämänsä ja hänen tärkeiksi kokemiinsa asioihin paneutumista riittävästi. Projektissa tehtyjen havaintojen perusteella olisi syytä selvittää laajasti alan työntekijöiden asenteita pitkään sairastaneita kohtaan, samoin syitä, miksi hoito ja auttamiskeinot eivät tuota toivottuja tuloksia.

- Projektissa kertyneen kokemuksen perusteella voi olettaa, että vastaus sitten (voi mennä aikaa esim. puolesta vuodesta vuoteen), kun kuntoutujalla on positiivinen mielikuva yhteistoiminnan mahdollisuuksista tuoda hänen elämäänsä muutosta parempaan, jopa pysyvästi, on mahdollista paneutua hänen elämäntilanteeseensa yksityiskohtaisemmin. Positiivisen mielikuvan syntyminen tukee oman motivaation, halun ja toivon, löytymistä. Jos elämästä puuttuu mielekkyys ja merkitys, on vaikea löytää motivaatiota arjen taitojen kehittämiseksi ja ongelmanratkaisupyrkimyksille. Olemassaolon kokemuksen ja maailmankuvan jäsentämisen tukeminen edellyttää työntekijältä filosofisten, henkisten ja hengellisten ulottuvuuksien tuntemusta. Kun keskustelu sisältää elämän mielekkyyden ja arjen merkitysten etsimistä, apuna yhteistyössä voi olla esimerkiksi logoterapeuttinen työote.

Terveyttä ja hyvinvointia tukevien työtapojen ja toimintamallien tulisi olla sellaisia, että ne tarjoavat konkreetteja, kuntoutujan kyvyt ja voimavarat huomioon ottavia, mahdollisuuksia toimia arjessa mielekkäästi, omaa selviytymistä vahvistavasti. Mielekkään tekemisen lisäksi ihmisen tarpeista ja ominaisuuksista lähtevä kuntoutumista tukeva työote sisältää myös yksilöllisiä mahdollisuuksia käyttää itselleen ominaisia luovia kanavia. Kun johdonmukainen, kuntoutujan identiteettiä monipuolisesti tukeva, riittävän pitkä ja intensiivinen yhteistyöprosessi alkaa tuottaa tulosta, se alkaa luoda tilaa työmotivaation heräämiselle ja työkyvylle aikaisempaa kestävämmältä pohjalta.

Näin tapahtui projektissa 55-vuotiaalle skitsofreniaa sairastavalle miehelle. Hän pohdiskeli: *"Eikö olekin niin, että jos on kaksi vuotta lautapoikana rakennuksella, pääsee ammattimieheksi?"* Esimerkiksi edellä kerrotussa yksilöllisen kuntoutumisen prosessin vaiheessa tarvitaan käytännössä mahdollisuuksia toteuttaa pyrkimyksiään. Mielekäs toiminta tuottaa mielekästä elämää - on se sitten arjen kotityötä, itsestään huolenpitoa, käsi-työtä, kirjoittamista, vapaaehtoistyötä, tuettua työtä tai palkkatyötä.



*Kotikuntoutus-projekti (2000-2004), Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama Hyvän mielen talo ry:n kotikuntoutusprojekti Oulun kaupungissa. Yhteistyötahoina ovat mm. Oulun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi, Oulun yliopistollinen sairaala, seurakunnat, kolmannen sektorin toimijat. Raportti 6/2002.*

Kirjoittajana Arja Sunin kanssa *Pirjo Vallo*, projektipäällikkö, psykiatrian erikoissairaanhoidaja, työnohjaaja, EMDR-terapeutti. Psykiatrasta hoitotyötä ja mielenterveystyötä puolustusvoimissa 1975-2000. Hyvänmielen talo ry:ssä vastaava ohjaaja syksystä 2000 lähtien.

**Lähteet:**

**Pääasiallinen lähde**

Vallo, P.: *Kotikuntoutus -projekti (2000-2004). Raportti 6/2002.*

**Muut lähteet**

Arvola, K.: *Kuntoutusohjaajan rooli asiakaslähtöisessä kuntoutuksessa. Kuntoutus 3/1998*

Ayalon, O.: *Selviydyn Julkaisijat MLL, SPR, Suomen Mielenterveysseura, Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä, 1995.*

*Centre of Psychiatric Rehabilitation. Psykiatrisen kuntoutuksen sisällön uudistusprojekti.*

Dunderfelt, T.: *Elämänkaaripsykologia. WSOY. Porvoo 1992.*

Koskinen, S.; Ahonen, S.; Jylhä, M.; Korhonen, A.-L.; Paunonen, M.: *Vanhustyö. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä 1988.*

Parker, Pl.: *Toipumiseen perustuva teoria- ”vuorovesimalli” The Tidal Model, [WWW.tidalmodel.co.uk](http://WWW.tidalmodel.co.uk)*

Suni, A.: *PUZZLE Työ tukee kokonaisvaltaista selviytymistä. Vajaakuntoisten työllistyminen 1996-1997. Kemijärven projekti. E.C.HO and STEPS by STAKES. OY EDITA AB. Helsinki 1988.*

Tossavainen, A.: *Kohti asiakaslähtöistä kuntoutusta. Vammalan Kirjapaino Oy. Vammala 1996.*