

Anna-Maria Järviluoma & Elina Myllylahti

**PEREHDYTYSKANSIO PÄIHDEKUNTOUTUSKESKUS  
KARVOSHOVIIN**

# PEREHDYTYSKANSIO PÄIHDEKUNTOUTUSKESKUS KARVOSHOVIIN

Anna-Maria Järviluoma & Elina Myllylahti

Opinnäytetyö

Kevät 2014

Hoitotyön koulutusohjelma

Oulun ammattikorkeakoulu

# TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja

---

Tekijät: Anna-Maria Järviluoma, Elina Myllylahti

Opinnäytetyön nimi: Perehdytyskansio päihdekuntoutuskeskus Karvoshoviin

Työn ohjaajat: Liisa Kiviniemi, Sirpa Tölli

Työn valmistus lukukausi – ja vuosi: Syksy 2014

Sivumäärä: 34

---

Teimme opinnäytetyönämme perehdytyskansion Karvoshovin päihdekuntoutuskeskukseen. Perehdytyskansion kokoamisen ja kehittämisen tarve tuli esiin Karvoshovin työntekijöiltä ollessamme työharjoittelussa päihdekuntoutuskeskuksessa. Perehdytyskansio kaipasi päivitettyä ja tiivistettyä tietoa, jotta kansion sisällön sisäistäminen olisi johdonmukaista ja käytännöllistä.

Opinnäytetyömme tavoitteena on luoda perehdytyskansion avulla yhtenäiset työtavat Karvoshovin työntekijöille ja opiskelijoille. Työntekijöiden yhtenäiset linjaukset lisäävät potilasturvallisuutta ja luovat positiivista työilmapiiriä. Mielenterveys- ja päihdetyön haastavuuden kannalta yhtenäisten työtapojen merkitys työyhteisössä korostuu.

Karvoshovin työntekijät arvioivat perehdytyskansiota suullisesti ja he olivat kansion sisältöön tyytyväisiä. Arvioinnin mukaan kansio on helppolukuinen ja selkeä. Työntekijät olivat tyytyväisiä saadessaan perehdytyskansion myös sähköisenä versiona. Näin sitä on helppo päivittää ja muokata käytäntöjen muuttuessa.

Päihdehoitotyön yksi merkittävä haaste on lisääntyvä päihteiden sekakäyttö. Sekakäyttäjien auttamisessa haasteena on auttamismenetelmien soveltaminen eri päihteet huomioiden. Päihdehuoltolain tarkoituksena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä. Tavoitteena on myös vähentää ja ehkäistä päihteidenkäytöstä johtuvia terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja, sekä parantaa niiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä turvallisuutta ja toimintakykyä.

---

Asiasanat: Perehdyttäminen, päihdehoitotyö, päihteet

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Nursing degree programme, registered nurse

---

Author(s): Anna-Maria Järviluoma & Elina Myllylahti

Title of thesis: Orientation folder to substance abuse rehabilitation center of Karvoshovi

Supervisor(s): Liisa Kiviniemi & Sirpa Tölli

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2014

Number of pages: 34

---

We made an orientation folder to substance abuse rehabilitation center of Karvoshovi as a thesis. We had our internship in Karvoshovi, employers asked us to make our thesis for them about this subject. We found that the orientation folder needed an update so that study of this folder would be practical and consistent.

The focus of our thesis is to create common work methods for employers and students in Karvoshovi. The common linings in work methods between employers increase patient safety and create a positive atmosphere. Because of the challenges of mental health and substance abuse work, common linings in work methods between employees become even more significant.

Employers of Karvoshovi made an oral assessment of our orientation folder and they were satisfied with the folder. Assessment said that the folder was easy to read and clear. Employers were satisfied because they got the orientation also in electronic form so it is easy to update when practice changes.

The increasing combined use of drugs is a significant challenge in substance abuse work. The challenge in helping polydrug users is apply helping methods for different drugs. The meaning of a substance abuse treatment law is to reduce health and social problems caused by the problem use of drugs and to increase safety between drug user and his family.

---

Keywords: Orientation, substance abuse nursing, drugs

# SISÄLLYS

SISÄLLYS.....	6
1 JOHDANTO .....	7
2 PROJEKTITYÖN TAVOITTEET .....	9
3 PEREHDYTYSKANSION SUUNNITTELU JA TOTEUTUS .....	10
4 PEREHDYTYS .....	12
4.1 Perehdyttämisen merkitys .....	12
4.2 Perehdytysmenetelmät .....	13
4.3 Perehdytys hoitotyössä.....	14
5 PÄIHDEHOITOTYÖ.....	16
5.1 Katkaisuhuolto .....	16
5.2 Päihdekuntoutus .....	18
5.3 Päihdehuoltolaki.....	18
5.4 Päihderiippuvuus ja päihteet.....	19
5.4.1 Alkoholit ja alkoholiriippuvuus.....	20
5.4.2 Sekakäyttö.....	21
5.4.3 Huumeet.....	22
5.5 Päihdekuntoutuskeskus Karvoshovi .....	23
5.5.1 Toiminnan esittely.....	24
5.5.2 Arvot ja toimintaperiaatteet .....	27
7 POHDINTA.....	29
7.1 Päihdetyön haasteet.....	29
7.2 Perehdytyksen merkitys.....	30
LÄHTEET.....	32

# 1 JOHDANTO

Karvoshovin päihdekuntoutuskeskus on yksityinen päihdeongelmista kärsivien henkilöiden hoitolaitos. Karvoshovi antaa lääkärin johdolla katkaisu- ja vieroitushoitoa sekä pitkäjänteistä kuntoutusta vuorokauden ympäri. Perehdytyskansion laatimisen idean saimme Karvoshovin työyhteisöltä työharjoittelussa ollessamme. He esittivät toiveen saada päivitetty perehdytyskansio. Opinnäytetyönämme pyrimme tekemään heille mahdollisimman helposti päivitettävän ja selkeän perehdytyskansion.

Työnantajan velvollisuus on järjestää kattava perehdytys työntekijöille. Työnantaja vastaa myös työntekijän ammatillisesta osaamisesta ja henkilökohtaisten ominaisuuksien huomioonottamisesta perehdytyksessä. Perehdytyksen avulla uudelle työntekijälle annetaan myönteinen kuva työpaikasta ja organisaatiosta, autetaan työntekijää omaksumaan mahdollisimman tarkoituksenmukaiset toiminta- ja työtavat sekä ennaltaehkäistään onnettomuuksia ja vaaratilanteita. (Vartiainen-Ora 2007, 60.)

Huolellinen perehdytys tukee työntekijän hyvinvointia ja työn tuloksellisuutta. Se auttaa työntekijää sopeutumaan työyhteisöön ja työnkuvaan. Työhyvinvoinnin edistäminen on sekä työnantajan että työntekijän vastuulla. Työntekijällä on vastuu ammatillisen osaamisen ylläpitämisestä, päivittämisestä, sekä jaksamisestaan huolehtimisesta.

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kanssa toimiessa, työntekijöillä täytyy olla yhtenäiset työtavat työn haastavuuden vuoksi. Yhtenäiset työtavat ennaltaehkäisevät väärinkäsitysten ja erimielisyyksien syntymisen sekä varmistavat asiakkaille tasapuolisen kohtelun. Hyvän perehdytyskansion avulla työyhteisölle voidaan luoda selkeämpiä työtapoja ja sääntöjä, joihin he voivat tarvittaessa turvautua.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa selkeä ja käytännöllinen perehdytyskansio päihdekuntoutuskeskus Karvoshoviin. Perehdytyskansion tarkoituksena on olla tukena uusien työntekijöiden ja harjoittelijoiden

perehdytyksessä. Perehdytyskansio helpottaa uusia työntekijöitä sekä harjoittelijoita sopeutumaan uusiin työtehtäviin ja työympäristöön.

## 2 PROJEKTITYÖN TAVOITTEET

Opinnäytetyön tavoitteena on suunnitella ja toteuttaa päivitetty perehdytyskansio, joka luo yhtenäiset työskentelytavat sekä työntekijöille että harjoittelijoille päihdekuntoutuskeskus Karvoshovissa. Yhtenäiset työtavat lisäävät hoitotyön laatua ja potilasturvallisuutta. Lähtökohtana on koota helppokäyttöinen ja johdonmukainen perehdytyskansio, jota työntekijöiden olisi tarvittaessa helppo päivittää myöhemmin.

Perehdytyskansion tavoitteena on antaa selkeää tietoa päihdekuntoutuskeskuksen toiminta- ja hoitoperiaatteista, päiväjärjestyksestä, yleisistä käytännöistä ja työturvallisuudesta. Hyvin toteutettu ja suunnitelmallinen perehdytys lyhentää työn oppimiseen käytettävää aikaa. Onnistunut perehdytys voi vähentää työntekijöiden vaihtuvuutta ja lisätä työntekijän sitoutumista työpaikkaansa. (Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu 2007, viitattu 13.1.2014.)

Karvoshovissa oli jo olemassa perehdytyskansio. Työharjoittelussa ollessamme keskustelimme perehdytyskansioista henkilökunnan kanssa, ja heidän mielestään siinä oli paljon vanhaa tietoa, joka kaipasi päivittämistä. Päihdekuntoutuskeskuksessa oli tapahtunut omistajavaihdos syksyllä 2013 ja sen johdosta oli tullut muutoksia erilaisiin työyksikön toimintakäytäntöihin. Sovimme työntekijöiden kanssa, että suunnittelemme uuden ja selkeän perehdytyskansion, josta hyötyvät sekä uudet -, että vanhat työntekijät ja harjoittelijat.



### 3 PEREHDYTYSKANSION SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Aloittaessamme perehdytyskansion päivittämisen, otimme yhteyttä päihdekuntoutuskeskus Karvoshoviin ja suunnittelimme yhdessä heidän kanssaan perehdytyskansion sisältöä ja toteutusta. Karvoshovista saimme toivomuksen, että perehdytyskansion olisi tärkeä olla helppokäyttöinen sekä helposti päivitettävä. Tärkeää suunnitteluvaiheessa oli, että perehdytyskansio palvelee Karvoshovin työntekijöitä sekä harjoittelijoita mahdollisimman hyvin. Päivittämisen helpottamiseksi teimme perehdytyskansion sekä sähköisenä, että paperisena versiona, jolloin sitä on helpompi päivittää tulevaisuudessakin.

Suunnittelimme perehdytyskansiota työntekijöiden kanssa työharjoittelussa syksyllä 2013. Myöhemmin kävimme Karvoshovissa sovitulla tapaamisella, joissa mietimme yhdessä paikalle päässeiden työntekijöiden kanssa perehdytyskansion sisältöä ja tarkoitusta. Tarkoituksenamme oli pitää yhteinen palaveri kaikkien Karvoshovin työntekijöiden kesken, mutta kaikki työntekijät eivät päässeet paikalle.

Karvoshovissa työntekijät miettivät perehdytyskansion sisältöä tiimipalavereissa sekä työaikoina. Tarkoituksenamme oli kerätä perehdytyskansioon kaikki tärkeä tieto. Myöhemmin olimme yhteydessä Karvoshovin työntekijöihin sähköpostin ja puhelimen välityksellä ja kävimme paikanpäällä sopimassa perehdytyskansion sisällöstä.

Kokosimme perehdytyskansion sähköisenä versiona keräämiemme tietojen mukaan. Työntekijät toimittivat meille perehdytyskansioon haluamansa materiaalit ja pyrimme kokoamaan niistä johdonmukaisen ja selkeän kokonaisuuden. Perehdytyskansion pohjana oli Karvoshovin työntekijöiden antama kirjallinen materiaali. Kokosimme perehdytyskansion sähköiseen muotoon, jolloin sitä on helppo tarvittaessa päivittää.

Pyrimme tekemään perehdytyskansiosta johdonmukaisen ja selkeän. Perehdytyskansion sisältöön kuuluu tietoja päihdekuntoutuskeskuksen

toiminnasta, työvuorokohtaisista tehtävistä, työsuojeluasioista sekä heidän yhteisistä säännöistään ja sopimuksistaan.

Tilaaajan toiveesta perehdytyskansiota ei julkaista, jotta sen sisältö säilyy yksityisenä. Myös työturvallisuuden ja potilasturvallisuuden kannalta on tärkeää, että perehdytyskansion sisältö pysyy julkaisemattomana.

## **4 PEREHDYTYS**

Työturvallisuuslaki edellyttää, että työnantaja antaa riittävän perehdytyksen työpaikan työolosuhteisiin, työvälineisiin, tuotantomenetelmiin sekä terveyteen ja turvallisuuteen liittyviin asioihin. Perehdyttäminen auttaa ymmärtämään työntekijän omaa osuutta yrityksen toiminnassa, sillä työntekijän motivaatiota lisää kokonaisuuden hahmottaminen. (Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu 2007, viitattu 13.1.2014.)

Perehdytyksellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan työnsä ja siihen liittyvät odotukset, työpaikkansa ja sen tavat sekä ihmiset, joiden kanssa hän tulee työskentelemään. Kaikki ne asiat, jotka liittyvät itse työn tekemiseen, kuuluvat työnopastukseen. Näihin asioihin kuuluvat esimerkiksi työkokonaisuus, työvaiheet, työnosat ja mitä osaamista ja tietoa työ edellyttää. Lisäksi tarvitaan tietoa työhön liittyvistä turvallisuus- ja terveysturvista. Perehdyttäminen lisää henkilöstön osaamista, tukee työssä jaksamista, vähentää työtapaturmia ja poissaoloja sekä parantaa työn laatua. Perehdyttäminen on jatkuva prosessi, jota kehitetään työpaikan tarpeiden ja henkilöstön mukaan. (Työturvallisuuskeskus 2009, viitattu 13.1.2014.)

### **4.1 Perehdyttämisen merkitys**

Työntekijät, yritys ja asiakas hyötyvät henkilöstön hyvästä ammattitaidosta. Omien taitojen osoittaminen työssä sekä osaaminen ja oppiminen ovat hyvin tärkeitä työntekijöiden hyvinvoinnille. Perehdyttäminen helpottaa uuden työntekijän ja harjoittelijan työpaikkaan ja työtehtäviin oppimista, joka lisää palvelun laatua ja työn sujuvuutta. Kun työntekijä koee hallitsevansa työn vaatimukset ja työtehtävät, työn psyykinen kuormitus ja tapaturmariskit vähenevät. (Työturvallisuuskeskus 2009, viitattu 13.1.2014.)

Uusien toimintatapojen kehittäminen ja niiden mukaisesti toimiminen on yksi osa työntekijän omatoimisuutta. Jotta työelämässä saataisiin aikaan muutoksia, tulee henkilön omatoimisesti ja aktiivisesti hankkia tietoa ja toimia yhteistyössä työyhteisön jäsenten kanssa. Työpaikan toimintatapoja kehitettäessä vaikuttamismahdollisuudet työn tekemiseen ja omaan työhön paranevat. Työntekijä, joka on työhönsä sitoutunut ja ammattitaitoinen, työskentelee tavoitteellisesti kehittämällä itseään ja ottamalla selvää asioista, joista on epävarma. Työhön perehdyttämisessä tätä ajattelutapaa on tärkeä korostaa alusta asti. (Työturvallisuuskeskus 2009, viitattu 13.1.2014.)

## **4.2 Perehdytysmenetelmät**

Tehokkaaseen perehdyttämiseen vaaditaan muutakin, kuin pelkkää perehdyttäjän suullisesti antamaa tietoa. Perehdyttäjällä on tärkeää olla erilaisia perehdyttämisen menetelmiä ja työkaluja erilaisiin tilanteisiin, koska ihmisillä on useita oppimistyyplejä.

Perehdytyskansioita ja perehdytysoppaita hyödynnetään työyksiköissä perehdytyksen apuvälineenä. Myös sähköisiä perehdytysoppaita käytetään yhä enemmän ja niiden käyttö sekä päivittäminen on helpompaa, kuin perinteisten kansioden päivitys. Perehdytyskorttia käytetään myös perehdyttämisen apuvälineenä, sillä perehdytyksen eri osa-alueiden toteutumista on helppo seurata sen avulla. (Surakka ym. 2008, 83.)

Perehdyttämisessä voidaan käyttää apuna myös kysymyksiä. Perehdyttäjä voi esittää kysymyksiä kirjallisesti ja suullisesti. Kysymysten avulla saadaan selville perehtyjän osaamista, näkemyksiä ja ajatuksia. Perehtyjä voi ymmärtää ja oivaltaa asioita aktivoivien kysymysten avulla. (Kupias & Peltola, 2009, 152.)

Perehtymiseen liittyviä kokonaisuuksia voi hahmottaa prosessikävelyjen avulla. Uudelle työntekijälle näytetään työpaikan työtilat, tarvittavat välineet ja materiaalit. Työn tekemisen voi hahmottaa paremmin, kun työntekijän tutustuttaa uuteen työympäristöön loogisessa järjestyksessä. Kävelykierrosten

olennaisin tehtävä on muodostaa työntekijälle työpaikasta selkeä kokonaisuus. Prosessikävelyt toimivat asioiden jäsentäjinä. (Kupias & Peltola 2009, 157–158.)

Työhön liittyvät tehtävät ja erilaiset harjoitukset ovat yksi perehdyttämisen työkaluista. Todellisuutta muistuttavia tehtäviä ja harjoituksia käytetään mahdollisuuksien mukaan. Tehtävän jälkeen perehdyttäjä antaa palautetta tehtävien suorittamisesta ja perehtyjä itse arvioi toimintaansa. Työhön liittyvien tehtävien ja harjoitusten avulla on tarkoitus oppia työnkuvasta. (Kupias & Peltola 2009, 159.)

Perehdyttämisessä voi käyttää hyväksi erilaisia testejä ja kokeita. Niitä voi käyttää perehdyttämisen alussa tai jo rekrytoinnin yhteydessä. Niiden avulla perehdyttäjä sekä perehtyjä itse voivat testata perehdyttämisen kannalta tärkeää tietoa, osaamista tai näkemyksiä. Perehtyjän oppimis- ja perehtymistarpeista saa kuvan alkukokeella – tai testillä. Perehtymistarvetta ja osaamista verrataan tehtävän ja organisaation osaamistarpeeseen. (Kupias & Peltola 2009, 153.)

### **4.3 Perehdytys hoitotyössä**

Perehdytyksen tarkoituksena hoitotyössä on parantaa hoidon laatua ja turvallisuutta sekä parantaa työntekijöiden itsevarmuutta työtehtävien suhteen. Hoitotyössä henkilökunta vaihtuu usein, jolloin perehdyttäminen on erityisen tärkeää, jotta hoidon laatu saadaan pysymään organisaation työfilosofian mukaisena. Työnantajalla on vastuu työturvallisuuslain mukaisesti perehdyttää työntekijänsä työtehtäviin ja työolosuhteisiin. (Työturvallisuuslaki 738/2002 2:14 §).

Ennen perehdytystä kartoitetaan työntekijän osaaminen ja lähtötaso, jonka pohjalta tehdään perehdytys suunnitelma. Perehdytys suunnitelman avulla

perehdytettävä saa parhaan mahdollisen perehdytyksen työhön. Perusperehdyttämistä tulisi antaa kolmesta viikosta kolmeen kuukauteen. Perehdytys on hyvä jaksottaa, sillä ihminen pystyy sisäistämään vain rajallisen määrän tietoa. (Surakka ym. 2008, 83.)

Hoitotyön harjoittelijoiden kokemus on, että he saavat hyvän perehdytyksen työharjoittelunsa aikana. Harjoittelijasta työntekijäksi siirtyminen on monelle hoitajalle stressitekijä, jota saadaan lievitettyä hyvällä perehdyttämisellä. Työpaikkaperehdytys antaa harjoittelijalle kuvan, millaiseen työpaikkaan hänellä olisi mahdollisuus päästä. Työharjoittelupaikat antavat harjoittelijoille mallin, kuinka heitä kannustetaan hoitajana työskentelemiseen ja kuinka työelämässä kohdataan harjoittelijat. (Surakka ym. 2008. 82.)

Tuula Lahti on tutkinut Pro gradussaan (2007, 53–54) sairaanhoitajien perehdyttämistä vuodeosastoilla. Tutkimuksessa kävi ilmi, että vakituisessa työsuhteessa olevat olivat perehdytykseen tyytyväisempiä, kuin määräaikaisessa työsuhteessa olevat. Tutkimuksessa kävi myös ilmi, että perehdytys on parempaa, jos perehdytettävälle on nimetty perehdyttäjä.

## 5 PÄIHDEHOITOTYÖ

### 5.1 Katkaisuhoido

Katkaisuhoidon tarkoituksena on pysäyttää päihderiippuvaisen käyttökierre ja luoda pohja fyysiselle, psyykkiselle ja sosiaaliselle kuntoutukselle. Katkaisuhoidossa pyritään selvittämään päihdeongelman vaikeusaste ja haastattelemaan päihderiippuvaista hoitosuunnitelman avulla. Päihdeongelman vaikeusasteen selvittämisessä apuna voidaan käyttää alkometripuhallusta sekä huumeeseulaa. Päihderiippuvaisen edellisen neljän viikon aikaisen päihteiden käytön perusteella arvioidaan mahdollisia vieroitusoireita ja sitä, onko lääkitys tarpeellinen vieroituksen tueksi (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014, viitattu 19.1.2014.)

Yleensä laitoksissa toteutetaan pelkästään lääkkeellisiä katkaisuhoidoja. Avohoidossa voidaan katkaisuhoido tehdä myös lääkkeettömästi. Päihderiippuvaisen katkaisuhoidopaikkaan vaikuttavat henkilön hoidon tarve, hoidon tarjonta sekä hoidon toteutusmuoto. Lääkkeellisten katkaisuhoidojen lisäksi apuna voidaan käyttää myös erilaisia lääkkeettömiä apukeinoja, kuten akupunktiota, rentoutusta, lymfahierontaa sekä vyöhyketerapiaa. Hoidon aikana tapahtuva vuorovaikutus on kuitenkin katkaisuhoidon perustana. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014, viitattu 19.1.2014.)

Avohoidossa toteutettavassa katkaisuhoidossa tavoitteena on helpottaa vieroitusoireita lääkkeiden avulla. Asiakas hakee päivittäin lääkkeensä avohoitoyksiköstä ja hänen tilaansa sekä mahdollinen päihteidenkäyttö arvioidaan. Katkaisuhoidossa olevaa asiakasta motivoidaan päihteidenkäytön lopettamiseen sekä päihteettömään elämään keskustelujen avulla.

Laitoskatkaisussa käytetään yleensä aina lääkehoitoa ja tällöin tarvitaan ympärivuorokautista seuranta. Katkaisuhoidossa käytettäviä lääkkeitä käytetään vain laitoshoidon aikana. Potilaan siirtyessä kotiin tai

jatkokuntoutukseen, lääkitys lopetetaan asteittain. Päihderiippuvaisten katkaisuhoidtoa voidaan toteuttaa terveyskeskuksissa ja katkaisuhoidtoasemilla. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 101.) Katkaisuhoidon aikana hoidetaan myös asiakkaan psyykkistä ja fyysistä kuntoa, jotta hän olisi kykenevä siirtymään katkaisuhoidon jälkeen kotiin tai kuntoutuslaitokseen. Katkaisuhoidon jälkeen on tärkeää huolehtia päihderiippuvaisen jatkohoidosta, joko laitospäihdehuollona tai avopäihdehuollon parissa.



## 5.2 Päihdekuntoutus

Päihdekuntoutusta ja katkaisuhoidoa järjestetään sekä avohoidossa, että laitoksissa. Päihderiippuvuudesta kuntoutuminen kestää kauan ja prosessi voidaan jakaa erilaisiin vaiheisiin. Vaiheita ovat päihteiden käytöstä johtuvien haittojen minimointi, vieroitus, päihdekuntoutus sekä sosiaalinen ja ammatillinen kuntoutus. Päihdekuntoutus on haastavaa ja eri vaiheiden välinen raja on häilyvä. Päihdekuntoutukseen kuuluu usein kuntoutujan taantuminen. Päihdekuntoutus kestää yleensä muutamasta viikosta useisiin vuosiin. Kuntoutuksen aikana käsitellään päihdekuntoutujan päihteidenkäyttöä ja hänen elämäntilannettaan. Päihdekuntoutujalle voidaan tehdä pidempiaikainen kuntoutumissuunnitelma joko avohoidossa mahdollisen katkaisuhoidon jälkeen tai pidempää laituskuntoutusta varten. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014, viitattu 19.1.2014.)

Avohoidossa toteutettavassa päihdekuntoutuksessa on arviointijakso, jonka aikana solmitaan yhteistyösuhde työntekijän ja kuntoutujan välille. Arviointijaksoa seuraa työskentelyvaihe, jonka tavoitteena on parantaa kuntoutujan vuorovaikutusta tehtävien ja harjoitusten avulla. Tarvittaessa kuntoutukseen voidaan ottaa mukaan kuntoutujan perhettä. Joissakin tapauksissa hyödynnetään myös vertaisryhmiä.

Jos avohoidon tuki ei ole riittävä kuntoutujalle, voi laituskuntoutus olla hyvä vaihtoehto kuntoutujan motivoimiseen päihteettömyyteen. (Vuori-Kemilä ym. 2009, 43.) Laituskuntoutuksessa avainasemassa on vertaistuki eli yhteisöhoito, jossa muiden päihdekuntoutujien läsnäolo tukee yksilön elämäntapojen, arvojen sekä minäkuvan muutosta. Laitoksissa toteutettavissa päihdekuntoutuksissa kuntoutujalle etsitään ratkaisuja elämänhallinnan ongelmiin ja tuetaan häntä päätöksissä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014, hakupäivä 19.1.2014.)

## 5.3 Päihdehuoltolaki

Suomessa tapahtuva päihdehuolto toimii päihdehuoltolain mukaisesti. Päihdehuoltolain tarkoituksena on ehkäistä ja vähentää päihteiden

ongelmakäyttöä. Tavoitteena on myös vähentää ja ehkäistä päihteidenkäytöstä johtuvia terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja, sekä parantaa päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä turvallisuutta ja toimintakykyä. (Päihdehuoltolaki 41:1986 1:1 §.) Päihdehuoltolain määräämänä, kaikkien kuntien tulee järjestää ja rahoittaa tarvittavat palvelut päihdeongelmallisille ja heidän läheisilleen. (Vuori-Kemilä, Stengård, Saarelainen & Annala 2009, 40. ) Päihdepalveluja tulee järjestää niin sosiaali- ja perusterveydenhuollossa, kuin myös päihdehuollon erityispalveluina. (Havio, Inkinen & Partanen 2009,100).

Päihdetyön perusajatus on kansanterveysajattelu, jolla pyritään vaikuttamaan riskeihin erilaisten toimenpiteiden kautta, kuitenkin rajoittamatta liikaa yksilön vapautta. Kansanterveysajattelun perusajatuksena on keskittää huomiota kaikkiin kansalaisiin, eikä pelkästään pieneen alkoholin ongelmakäyttäjien vähemmistöön. (Havio ym. 2009, 95.)

Tärkeimpiä periaatteita päihdehoitotyössä ovat oma-aloitteisesti hoitoon hakeutumisen mahdollistaminen ja asiakkaan tukeminen itsenäiseen suoriutumiseen. Päihdeongelmaisten hoidon on perustuttava luottamukseen ja toiminnassa on ensisijaisesti otettava huomioon päihteiden ongelmakäyttäjät ja heidän läheistensä etu. Tarvittaessa päihteiden ongelmakäyttäjää on autettava ratkaisemaan asumiseen, työhön ja toimeentuloon liittyvät ongelmat. (Päihdehuoltolaki 41:1986 1:8 §.)

#### **5.4 Päihderiippuvuus ja päihteet**

Päihderiippuvuus on fyysinen, psyykinen tai sosiaalinen tila, joka on seurausta päihdyttävän aineen ja elävän organismin välisestä vuorovaikutuksesta. Päihderiippuvuuteen liittyy pakonomainen tarve saada ainetta, ajoittain tai jatkuvasti. Henkilö käyttää päihdyttävää ainetta aineen psyykkisten vaikutusten vuoksi. Sitä käytetään joskus myös poistamaan epämiellyttävää oloa, joka tulee, mikäli päihdyttävää ainetta ei ole mahdollista saada. Sietokyvyn kasvua eli toleranssia tai tarvetta kohottaa annosta, ei välttämättä synny. Henkilöllä voi olla riippuvuuksia useampaankin kuin yhteen aineeseen. Päihteet vaikuttavat ihmisen ajattelu-, tunne- ja kokemusmaailmaan. (Dahl & Hirschovits 2002, 263.)

Päihderiippuvuuteen vaikuttavia tekijöitä on hyvin monenlaisia ja riippuvuuden kehittyminen alkaa aina satunnaisesta päihteiden käytöstä. Riippuvaiseksi tulemisen riski liittyy kaikkeen päihteiden käyttöön. Riippuvuuteen vaikuttavia tekijöitä on muun muassa perinnöllisyys, käyttäjän persoonalliset tekijät, fyysinen ympäristö, kaveripiirit, elämän kriisit ja vanhempien mallit. (Dahl & Hirschovits 2002, 264. ) Kuka tahansa voi sairastua päihderiippuvuuteen, vaikka sairastumisalttius kyseiseen riippuvuuteen on perinnöllistä. Geneettisten tekijöiden lisäksi riippuvuuden kehittymiseen vaikuttavat käytetty päihde ja ympäristöön liittyvät tekijät. On hyvä muistaa, että päihderiippuvuus on sairaus, josta voi toipua. (Myllyhoitoyhdistys ry 2014, viitattu 17.1.2014.)

#### **5.4.1 Alkoholi ja alkoholiriippuvuus**

Alkoholi on kaikkialla yksi yleisimmin käytetyistä päihteistä. Alkoholi on väritöntä, vesiliukoista nestettä, joka imeytyy nopeasti ruuansulatuskanavasta leviten kaikkien kudosten lisäksi myös aivoihin. Alkoholi on käymisen avulla sokeri- ja tärkkelyspitoisista kasveista valmistettavaa ainetta, joka vaikuttaa jo pieninä annoksina keskushermostoa lamaavasti. Yhtenä keskushermostoa lamaannuttavana oireena on muun muassa heikentynyt toimintojen kontrolli. (Dahl & Hirschovits 2002, 130.)

Alkoholin kroonisen käytön seurauksena kehittyä fyysinen ja psyykinen riippuvuus sekä toleranssi. Nämä ovat ilmentymiä siitä, että hermosto on alkanut sopeutua alkoholin vaikutuksiin. Puhuttaessa psyykkisestä riippuvuudesta alkoholiin, puhutaan yleisimmin alkoholismista. Alkoholilla on humalluttava ja psyykinen vaikutus, jotka koetaan mielihyvää tuottavana. Näiden vuoksi käyttäjä on taipuvainen nauttimaan sitä toistuvasti. Nämä tekijät voivat johtaa alkoholiriippuvuuden kehittymiseen ja aivoissa tapahtuvien sopeutumismuutosten kautta yhä suurenevien alkoholimäärien nauttimiseen. (Päihdelinkki, viitattu 20.1.2014.)

Alkoholin käyttöä voi myös edesauttaa vieroitusoireisiin liittyvät negatiiviset tunnetilat ja huonovointisuus. Fyysinen riippuvuus alkoholiin kehittyä jatkuvasta ja runsaasta alkoholin käytöstä. Vieroitusoireet ilmenevät, kun alkoholin saanti

loppuu ja alkoholi poistuu elimistöstä. Tämä paljastaa fyysisen riippuvuuden kehittymisen ja yksilölle on olennaista, että hän on jatkuvasti altistettuna alkoholin vaikutukselle. Kun veren alkoholipitoisuus laskee lähelle nollaa, vieroitusoireita alkaa ilmetä. Voimakkaimmat vieroitusoireet ilmenevät pitkään jatkuneen, runsaan alkoholinkäytön keskeyttämisen aikana. Pahimmillaan vieroitusoireet voivat ilmetä juoppohulluutena eli delirium tremens-tilana (Päihdelinkki, viitattu 20.1.2014.)

#### **5.4.2 Sekakäyttö**

Sekakäytöksi voidaan kutsua päihteiden käyttöä, jossa käytetään eri päihteitä sekaisin tai vuorotellen. Käyttäjä pyrkii säätämään olotilaansa vaihtelemalla keskushermostoa kiihdyttävien ja lamaavien aineiden käytön välillä. Hän pyrkii tällä tavoin kontrolloimaan suhdetta itseensä ja päihteisiin. Sekakäytön yleisin muoto on alkoholin ja lääkkeiden yhteiskäyttö. Niiden yhteisvaikutukset ovat hyvin arvaamattomia ja voivat johtaa kontrollin- ja muistin menettämiseen, aggressiiviseen käyttäytymiseen päihtyneenä ja jopa kuolemaan. (Dahl & Hirschovits 2002, 147.)

Päihteiden sekakäyttöä liittyy melkein kaikkiin päihderiippuvuuden muotoihin. Suuri osa alkoholin suurkuluttajista tupakoi ja heille on yleistä kofeiinin yliannostelutyyppinen käyttö. Alkoholiongelman hankaloituessa uni- ja rauhoittavien lääkkeiden tarve kasvaa. Lääkeongelma voi pahimmillaan kehittyä lääkeriippuvuudeksi, jossa hengenvaarallisetkin annostelut usein yhdessä alkoholin kanssa ovat erittäin tavallisia. Yritykset lopettaa lääkkeiden käyttö kerralla tai sen yhtäkkiset vähentämiset voivat johtaa vieroitustiloihin, jotka saattavat yllättää odottamattomalla vakavalla oireella, kuten tajuttomuuskouristuskohtauksilla. (Päihdelinkki 2014, viitattu 20.1.2014.)

Huumeiden yleistynyt käyttö on tuonut suomalaiseen alkoholi- ja lääke-sekakäyttöjoukkoon kaikki muutkin psykoaktiiviset aineet. Myös alkoholi- ja lääkeongelmaisilla on lisääntynyt kannabiksen, opiaattien ja amfetamiinin käyttö. Sekakäyttö alkaa yleensä silloin, kun henkilöllä ei ole käytössään

opiaatteja. Opiaatit korvataan bentsodiatsepiineilla, alkoholilla, kannabiksella tai stimulantteilla. Suomessa vallitseva huumeongelman muoto näyttääkin olevan sekakäyttötyyppinen huumeongelma. Myös kansainvälisesti tätä ongelmaa pidetään kaikkein vaikeimpana huumeongelman muotona. Kyseisessä ryhmässä yliannostelukuolleisuus on ”puhtaiden” aineiden käyttäjäryhmiin verrattuna suurempaa.

Päihdevieroituksessa on otettava huomioon useita riippuvuuksia ja tämä tekee vieroituksesta haasteellista. Sekakäyttäjä- huumeongelmaisilla esiintyy muita enemmän vakavia mielenterveyden häiriöitä ja he ovat yleensä muita syrjäytyneempiä huumeongelmaisia. Sekakäytölle on tyypillistä sosiaalinen syrjäytyminen, psykiatriset ongelmat ja pitkälle kehittyneenä fyysisen terveyden heikkeneminen. Syrjäytyneiden päihdeongelmaisten keskuudessa ilmaantuu suonensisäisen käytön seurauksena tapahtuvaa tarttuvien tautien leviämistä, bakteeritulehduksia ja muiden tulehdustautien sekä tuberkuloosin uudelleen ilmaantumisia. (Päihdelinkki 2014, viitattu 20.1.2014.)

### **5.4.3 Huumeet**

Aine luokitellaan huumeeksi, mikäli se on mainittu huumausainelainsäädännössä ja sitä annostellaan omatoimisesti muussa kuin lääkinnällisessä tarkoituksessa. Huumeiden käyttäjien tavoitteena on yleensä saavuttaa suuri mielihyvän tunne, rauhoittuminen tai vieroitusoireiden ilmaantumisen ehkäisy. Huumeiden käyttäjät yrittävät myös saada huumeista piristystä, kiihotusta ja virkistystä. (Terveyskirjasto 2013, viitattu 20.1.2014.)

Huumeriippuvuus seuraa usein jo kokeilusta. Huumaavien aineiden väärinkäyttö tarkoittaa joko huumaavien aineiden käyttöä muuhunkin kuin lääkinnälliseen tarkoitukseen tai käsikauppalääkkeiden tai reseptilääkkeiden käyttämistä ohjeita suurempina annoksina. Huumaaviksi aineiksi luokitellaan esimerkiksi kannabis (hasis, marihuana), opiaatit (morfiini, heroini), kokaiini, stimulantit (mm. amfetamiini), impattavat aineet (mm. liimat, polttonesteet), rauhoittavat lääkkeet (mm. Diapam), barbituraatit (mm. jotkin unilääkkeet) ja

hallusinogeenit (mm. LSD). (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2014, viitattu 20.1.2014.)

Huumeidenkäytön yleisyyteen vaikuttavat huumeiden hinta, tarjonta ja kontrolli. Kun tarjonta lisääntyy ja hinta laskee, huumeidenkäyttö kasvaa. Miehet käyttävät huumeita enemmän kuin naiset. Seurauksista piittaamaton alakulttuuri ja elämyshakuisuus edesauttavat huumeidenkäyttöä. Ruotsissa on tehty tutkimus, jonka mukaan vaara tulla riippuvaiseksi huumeista on miehillä, joilta on puuttunut hyvän kehityksen edellytykset ja joilla on esiintynyt epäsosiaalista käyttäytymistä lapsuudessa. Kotoa karkaaminen, koulupinnaus, ongelmallinen alkoholin käyttö ja poliisin ja lastensuojeluviranomaisten kanssa tekemisiin joutuminen kuvastivat epäsosiaalista käyttäytymistä. Kehitystä haittaavia tekijöitä olivat emotionaalisten- ja sosiaalisten taitojen puute ja keskimääräistä heikompi älykkyys. Havaintoja tehtiin kolmenkymmenenkuuden vuoden ajan seuraamalla kutsuntoihin osallistuneita miehiä. Huumeidenkäyttö todettiin sairaalahoitodiagnoosin sekä pistosjälkien perusteella. Ympäristöön ja perinnöllisyyteen liittyviä tekijöitä ei voitu tutkimuksessa ottaa huomioon. (Terveyskirjasto 2013, viitattu 20.1.2014.)

## **5.5 Päihdekuntoutuskeskus Karvoshovi**

Karvoshovin päihdekuntoutuskeskus on päihdeongelmaisten hoitolaitos, joka tarjoaa asiantuntevia päihdehuoltopalveluja Suomessa. Karvoshovi on yksityinen ja 20- paikkainen hoitolaitos. Yhteydenotto asiakkaan hoitoon tulosta tulee kotikunnan päihdehuollon avopalveluista, kuten A-klinikoilta tai terveyskeskuksista. Hoitopaikan voi varata ottamalla yhteyttä Karvoshovin henkilökuntaan. Jokainen hoitojakso edellyttää maksusitoumusta ja lähetettä. Karvoshovin työntekijät antavat katkaisu- ja vieroitushoitoa sekä pitkäjänteistä kuntoutusta lääkärin johdolla. Karvoshovissa toimii moniammatillinen työryhmä, johon kuuluu lääkäri, sairaanhoitajia, lähihoitajia, sosionomeja sekä päihdetyöntekijöitä. Lisäksi Karvoshovissa työskentelee arkipäivisin emäntä, joka huolehtii ruoanlaitosta sekä taloustöistä yhdessä asiakkaiden kanssa.

Karvoshovin 20 vuodepaikkaa koostuu kymmenestä kuntoutuspaikasta, kuudesta katkaisu/vieroituspaikasta sekä neljästä kuntouttavasta tukiasumispaikasta. Lisäksi Karvoshovissa on ympärivuorokautinen hoito, jossa kaikki asiakkaat osallistuvat ohjaajien tuella arjen rutiineihin voimavarojensa mukaan. Yhteisöhoidolla on suuri merkitys ja asiakkaat saavat vertaistukea toisiltaan.

### **5.5.1 Toiminnan esittely**

Asiakkaalle suunnitellaan yksilöllinen hoitosuunnitelma päihdekuntoutuskeskuksessa. Se tehdään yhdessä työntekijän kanssa ja se toimii hoidon perustana. Karvoshovissa noudatetaan jokaiselle päivälle erikseen suunniteltua päiväohjelmaa, johon sisältyy mm; aamukokous, suunniteltu ohjelma, (korva- akupunktio, rentoutus, fysioakustinen tuoli, lenkki), ruokailu, keskusteluryhmä, päiväkahvit, alkoholi- ja huumeryhmä, päivällinen, vapaata ohjelmaa, iltapala ja hiljaisuus.

Aamukokous pidetään päivittäin ja siinä käydään läpi päivän ohjelma. Aamukokouksessa jaetaan yhteisön työtehtävät. Hoidon aikana asiakkaat osallistuvat yhteisöhoidon mukaisesti laadittuun viikko-ohjelmaan, ellei kyseessä ole muu suunniteltu kuntoutusohjelma.

Yhteisökokous on kerran viikossa, maanantaisin. Yhteisökokouksessa kokoonnutaan yhdessä päättämään yhteisön toiminnasta. Yhteisökokouksessa käydään läpi viikko-ohjelma ja ilmoitaudutaan talon ulkopuolelle suuntautuviin harrasteisiin. Samalla käsitellään muita yhteisöä koskevia asioita. Viikon lopussa pidetään viikkoyhteenveto, jossa käydään kulunut viikko läpi ja jokainen saa tuoda tuntemuksiaan esiin.

Asiakkaiden omien asioiden hoitaminen järjestetään Karvoshovin asiointikuljetuksilla. Vieroituksessa tai korvaushoidossa olevat asiakkaat eivät pääse asioinnille kahden ensimmäisen hoitoviikon aikana. Vieroitus- ja korvaushoitoasiakkaiden mukana on aina työntekijä.

Vertaistukiryhmät toteutetaan arkisin. Ryhmiä on muun muassa alkoholisteille suunnatut ryhmät, huumeriipymät, keskusteluryhmät ja hoitajaryhmät.

Karvoshovissa annetaan päihdekatkaisuhoidon, jonka pituus on 7-14 vuorokautta. Päihdekatkaisu on tarkoitettu alkoholin sekä alkoholin- ja lääkkeiden sekakäyttäjille. Huumeiden- ja lääkkeiden väärinkäyttäjille arvioidaan vieroitusaika yksilöllisesti. Hoito sekä hoidon pituus sovitaan lähettävän tahon kanssa.

Päihdevieroituksen tavoitteena on akuutti vieroitus sekä päihdekierteen katkaisu. Hoitajakson aikana arvioidaan asiakkaan päihderiippuvuuden vakavuus sekä kartoitetaan asiakkaan elämäntilannetta. Tavoitteena on myös motivoida asiakasta kuntoutumiseen sekä arvioida laitoshoidon tarve tai avohoidon järjestäminen.

Päihdekuntoutus on tarkoitettu alkoholin ja huumeiden käyttäjille sekä sekakäyttäjille. Alkoholinkäyttäjille suunnattu kuntoutushoito kestää vähintään 30 vuorokauden ajan. Huumekuntoutuksessa suositellaan yleensä pidempiä hoitajaksoja.

Asiakasta tuetaan päihteettömiin selviytymismalleihin ja kokonaisvaltaiseen elämänmuutokseen. Jokaisella asiakkaalla tehdään kuntoutusjaksolla kuntoutussuunnitelma, jossa kuntoutuksen kulku suunnitellaan yhdessä päihdehuollon avopalvelujen ja asiakkaan kanssa.

Monipuolinen liikunta sekä harrastus- ja viriketoiminta ovat osa toiminnallista kuntoutusta ja näiden toimintojen avulla asiakkaan on mahdollista löytää vaihtoehtoisia toimintatapoja päihteidenkäytön tilalle. Hoidon tukena vieroituksessa ja kuntoutuksessa käytetään fysioakustista tuolia, korva-akupunktiota sekä muita rentoutusmenetelmiä.

Kaikkiin hoitajaksoihin on mahdollista sisällyttää perhetyötä. Jokaisen asiakkaan kohdalla perhetyö arvioidaan erikseen. Perhetyö edellyttää sitä, että lapsen vanhempi pystyy huolehtimaan perheen lapsista hoitajakson ajan. Lähtökohtana ja tärkeimpänä tavoitteena perhetyössä on päihteettömän elämäntavan vahvistaminen ja tukeminen perheissä, sekä päihteettömän



ympäristön tarjoaminen koko perheelle. Yksilö- ja parikeskusteluissa kartoitetaan perheen tilannetta ja etsitään ratkaisuja arjessa selviämiseen sekä perheen sisäisiin ongelmiin. Lapsi osallistuu perhetyöhön ikänsä ja kehitystasonsa mukaan.

Kuntouttava tukiasumisen palvelu on tarkoitettu päihderiippuvaiselle, joka on motivoitunut pidempään kuntoutukseen. Se palvelee henkilöä, jolla ei ole vielä voimavaroja päihteettömään elämään tai hän ei avohoidon keinoin saavuta päihteetöntä elämää. Kuntouttavan tukiasumisen tarkoituksena on tukea asiakkaan kuntoutumista päihteettömyyteen ja tukiasumisen jälkeiseen itsenäiseen asumiseen sekä tasapainoiseen elämänhallintaan. Kuntouttava tukiasuminen voi alkaa heti kuntoutusjakson jälkeen tai kahden viikon arviointijaksolla kuntoutuksessa. Kuntoutusjakson alkuvaiheessa pidetään hoitoneuvottelu ja tehdään kuntoutussuunnitelma.

Intervallijaksot ovat joko kolmen vuorokauden mittaisia tukiviikonloppuja tai seitsemän vuorokauden mittaisia tukiviikkoja. Jaksot suunnitellaan yksilöllisesti asiakkaan tilanteen mukaan. Intervallijaksolla tarkistetaan kuntoutusjaksolla tehtyjä suunnitelmia ja tarkastellaan asiakkaan selviytymistä kuntoutusjakson ja intervallijakson välisenä aikana. Intervallijaksoja voidaan käyttää avohoidon tukena ilman kuntoutusjaksoa.

Karvoshovin lääkäri osallistuu kuntoutussuunnitelmien tekemiseen ja vastaa päihdeongelman lääketieteellisestä hoidosta. Hoitajakson aikana kartoitetaan ja tutkitaan asiakkaan päihdesairaudet sekä tarvittaessa tehdään arvio kokonaisterveydentilasta. Tarpeen mukaan asiakas ohjataan jatkotutkimuksiin muualle tai hoitoon omaan terveyskeskukseen.

Opioidiriippuvaisten lääkkeellistä hoitoa toteutetaan Karvoshovissa sosiaali- ja terveysministeriön asetusten mukaisesti. Opioidiriippuvaisten hoito suunnitellaan kiinteässä yhteistyössä avohoidon kanssa. Tavoitteena on asiakkaan sitoutuminen pitkäntähtäimen työskentelyyn avohoidossa ja asiakkaan tukeminen kuntoutusprosessissa.

### **5.5.2 Arvot ja toimintaperiaatteet**

Päihdekuntoutuskeskus Karvoshovin arvoja ovat päihteettömyys, avoimuus, luottamus, kuntouttava työote, tasa-arvo, yhteisöllisyys, yksilöllisyys ja turvallisuus. Päihteettömyydellä tarkoitetaan sitä, että hoidon aikana päihteiden käyttö on kiellettyä. Päihtyneenä oleminen ei kuitenkaan ole este hoitoon hakeutumiselle. Kuntoutuminen perustuu rehellisyyteen ja avoimuuteen. Avoimuus voi edistää asiakkaan omaa tai toisten asiakkaiden hoitoa ja kuntoutumista.

Kuntouttava työote on voimavaralähtöistä ja sen aikana ei tehdä asioita asiakkaan puolesta. Jokaisen asiakkaan hoito on yhtä tärkeää ja asiakkaat ovat tasa-arvoisia. Asiakas kohdataan yksilöllisesti, ihmisarvoa kunnioittaen ja asiakkaan hoito suunnitellaan yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaan. Karvoshovissa noudatetaan nollatoleranssia fyysisen ja psyykkisen välivallan suhteen eli kaikenlainen fyysinen ja psyykkinen väkivalta on kiellettyä. Asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuutta ja koskemattomuutta tulee kunnioittaa.

## 6 ARVIOINTI

Arvioimme perehdytyskansiota yhdessä Karvoshovin työntekijöiden kanssa. Arvioimme kansion toimivuutta käytännössä ja sitä, vastaako perehdytyskansio työntekijöiden odotuksia. Keräsimme Karvoshovin työntekijöiltä suullista arviointia perehdytyskansiosta. Toimitimme heille kansion etukäteen sähköisenä versiona, jolloin heillä oli aikaa tutustua siihen ennen arvioinnin antamista.

Karvoshovin työntekijät olivat sitä mieltä, että perehdytyskansiosta löytyy oleelliset ja, että kansiossa on selkeä kuvaus siitä, mitä heidän päihdekuntoutuskeskuksessaan tapahtuu. Työntekijät olivat tyytyväisiä saadessaan perehdytyskansion myös sähköisenä versiona, koska sen avulla kansiota on helppo päivittää ja muokata käytäntöjen muuttuessa.

Arvioimme itse perehdytyskansiota sekä sen toimivuutta Karvoshovissa. Arviointia helpotti se, että olemme molemmat olleet työharjoittelussa Karvoshovin päihdekuntoutuskeskuksessa. Työharjoittelumme aikana siellä ei ollut valmista perehdytyskansiota. Arvioinnissa käytimme apuna työharjoittelukokemuksiamme ja pohdimme, millaisen perehdytyskansion olisimme halunneet lukea aloittaessamme harjoittelun ja vertasimme kokemusta tuottamaamme perehdytyskansioon. Mielestämme kansio on kattava, helppolukuinen ja tarpeeksi selkeä asioiden sisäistämiseen. Perehdytyskansiosta tuli helppolukuinen ja selkeä. Olemme muotoilleet asiat selkeään järjestykseen ja asiakokonaisuudet ovat tiiviitä.

Karvoshovin työntekijöiden toiveesta jätämme perehdytyskansion julkaisematta. Perehdytyskansio sisältää asioita, jotka ovat työpaikkakohtaisia ja yksityisiä. Kansiossa on sisällöllisesti sellaisia asioita, jotka eivät saa päätyä asiakkaiden nähtäväksi.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Päihdetyön haasteet

Nyky-yhteiskunnassa yksi päihdetyön suurimmista haasteista on päihteistä kärsivien ihmisten syrjäytyminen. Syrjäytyneet jäävät helposti terveyspalveluiden ulkopuolelle, jolloin heidän fyysinen ja psyykinen kuntonsa heikkenee. Suomessa syrjäytyneet ja työttömät ihmiset kuvitellaan helposti ”toisen luokan” kansalaisiksi, eikä heille ole järjestelmällisiä terveyspalveluja, kuten työssäkäyville. Päihteiden käytön seurauksena leviää erilaisia sairauksia, kuten c-hepatiitti. Terveyspalvelut ennaltaehkäisevät sairauksien leviämistä. Päihteidenkäyttö tuo ongelmia elämän eri osa-alueille, kuten raha-asioihin ja ihmissuhteisiin.

Suomessa on ryhdytty korostamaan ehkäisevää päihdetyötä korjaavan päihdetyön rinnalla. Myös matalan kynnyksen palveluja kehitellään lisää, jotta päihdeongelmaisten olisi helpompaa hakeutua hoitoon ja he tuntisivat olevansa tasa-arvoisia kansalaisia muiden rinnalla. Matalan kynnyksen palveluja on esimerkiksi terveysneuvontapisteet, joissa vaihdetaan neuloja puhtaisiin, tehdään hiv- ja hepatiittitestejä ja annetaan tukea asumiseen tai hoitoon hakeutumiseen. Palveluja voi hakea ilman lähetettä, ajanvarausta sekä anonyyminä. Matalan kynnyksen palveluihin hakeutuvalta ei myöskään vaadita päihteettömyyttä.

Päihdetyön haasteena on lisääntyvä päihteiden sekakäyttö. Päihdetyössä huumeet ja lääkkeet ovat tulleet alkoholinkäytön rinnalle ja pelkästään alkoholia käyttävää ihmistä näkee enää harvoin. Sekakäyttäjien auttamisessa haasteena on auttamismenetelmien soveltaminen useat eri päihteet huomioonottaen. Pitkälle edenneessä päihdeongelmassa ei välttämättä enää riitä pelkkä alkoholikatkaistu, vaan asiakas voi tarvita myös päihdekatkaisua.

## 7.2 Perehdytyksen merkitys

Työntekijän hyvinvoinnin kannalta työtaitojen oppiminen, osaaminen ja oman osaamisen esilletuominen on tärkeää. Perehdyttämällä helpotetaan uuden työntekijän oppimista ja sopeutumista tulevaan työnkuvaansa. Samalla palvelun laatu lisääntyy ja työn sujavuus paranee. Työntekijän hallitessa työtehtävänsä, työn psyykinen kuormitus vähenee ja tapaturmariskit pienenevät. Huolellinen perehdyttäminen kannustaa työntekijää omatoimisuuteen.

Työntekijä hyötyy perehdyttämisestä, koska työyhteisöön sopeutuminen helpottuu. Myös epävarmuus ja sen aiheuttama jännitys vähenevät. Lisäksi työntekijän vastuuntunto ja mielenkiinto työtä kohtaan lisääntyvät ja perehdytettävän työntekijän osaaminen ja kyvyt tulevat paremmin esiin. Näin laatutavoitteet saavutetaan nopeammin. (Lepistö 2004,57.)

Laadukkaasta perehdyttämisestä hyötyy sekä yritys että työntekijä. Yritys voi saada laadukkaan perehdyttämisen vuoksi kilpailuetua. Tämä tarkoittaa sitä, että virheitä pyritään välttämään perehdyttämisen avulla. Puutteellisen perehdyttämisen vuoksi tehdyt virheet voivat johtaa reklamaatioihin ja aiheuttaa välittömiä kustannuksia. Tällaisilla tapauksilla voi olla vaikutusta yrityksen maineeseen. (Kjelin & Kuusisto 2003, 20.)

Olemme kokeneet useamman päivän perehdyttämisen parhaaksi keinoksi työhön sopeutumisen edistämiseksi. Yhdellä perehdytyskerralla työntekijä pystyy omaksumaan vain rajallisen määrän uusia asioita. Mielestämme perehdyttämistä voisi kehittää jakamalla perehdytys useammalle eri päivälle, jolloin perehdytettävät asiat jäävät helpommin mieleen. Tämän lisäksi työntekijä ei koe, että kaikki asiat täytyy osata heti perehdytyksen päätyttyä. Jos perehdytettävät asiat on jaettu tasaisesti useammalle päivälle, kokemustemme mukaan työntekijä omaksuu uudet asiat parhaiten.

Palautteen antaminen uudelle työntekijälle on tärkeää työntekijän kehittymisen kannalta. Suullinen - ja kirjallinen palaute helpottavat työntekijän sopeutumista työyhteisöön. Palautteen avulla työntekijä voi kehittää työtapojaan.

Karvoshovin työntekijät arvioivat perehdytyskansiota suullisesti ja olivat kansion sisältöön tyytyväisiä. Arvioinnin mukaan kansio on helppolukuinen ja selkeä. Työntekijät olivat tyytyväisiä saadessaan perehdytyskansion myös sähköisenä versiona. Näin sitä on helppo päivittää ja muokata käytäntöjen muuttuessa.

Karvoshovin työntekijät ehtivät arvioida perehdytyskansiota vain vähän. Perehdytyskansion viimeistelyn kannalta olisi ollut tärkeää saada rakentavaa palautetta. Arvioinnin perimmäinen tarkoitus on tehdä tietoisiksi oman toiminnan rationaalisuus ja tuloksellisuus. Arvioinnin avulla voidaan lisätä oppimishalukkuutta ja kehittää oppimistaitoja.

## LÄHTEET

Dahl, P. & Hirschovits, T. 2002. Tästä on kyse – tietoa päihteistä. Helsinki: YAD Youth Against Drugs ry.

Havio, M., Inkinen M. & Partanen, A. 2009. Päihdehoitotyö. Jyväskylä: Tammi.

Holopainen, A. 2014. Päihdelinkki. Päihteiden sekakäyttö. Viitattu 20.1.2014, <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/113-monipaihteisyys>.

Kiianmaa, K. 2014. Päihdelinkki. Alkoholiriippuvuus. Viitattu 20.1.2014, <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/237-alkoholiriippuvuus>.

Kjelin, E. & Kuusisto, P-C. 2003. Tulokkaasta tuloksentekijäksi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki: Palmenia.

Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu, 2007, Hyvä perehdytys- opas, Sarja B oppimateriaalia, osa 4. Viitattu 13.1.2014, <http://www.lpt.fi/lamk/julkaisu/perehdyttamisopas.pdf>.

Lahti, T. 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma. Viitattu 14.1.2014, <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/77984/gradu01898.pdf?sequence=1>

Lepistö, I. 2004. Työpaikkakouluttajan käsikirja. 2. Painos. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Lönnqvist, J., Heikkinen, M., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. 2008. Psykiatria. Helsinki: Duodecim.

Myllyhoitoyhdistys ry. 2014. Päihderiippuvuus. Viitattu 17.1.2014, <http://www.myllyhoito.fi/riippuvuudesta-toipumiseen/paehderiippuvuus>.

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41

Surakka, T., Kiikkala, I., Lahti, T., Laitinen, H. & Rantala, T. 2008. Osastonhoitaja ja johtaminen. Vammala: Tammi.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2014. Huumeet. Viitattu 20.1.2014, [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/aikalisa/materiaalit/paihteet/huumeet](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/aikalisa/materiaalit/paihteet/huumeet).



Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Päihdepalvelut. 2014. Viitattu 19.1.2014, [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/neuvoa-antavat-fi/katkaisuhoito](http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/katkaisuhoito).

Terveyskirjasto 2013. Huumeriippuvuus ja huumeiden haitallinen käyttö. Viitattu 20.1.2014, [http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=seh00019](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=seh00019).

Työturvallisuuskeskus. 2009. Työhön perehdyttäminen - ja opastus – ennakoivaa työsuojausta, 2.painos. Viitattu 13.1.2014, [http://www.tyoturva.fi/files/800/Tyohon\\_perehdyttaminen2009.pdf](http://www.tyoturva.fi/files/800/Tyohon_perehdyttaminen2009.pdf).

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738

Vartiainen-Ora, P. 2007. Erilaisuus sallittu. Tummavuoren kirjapaino DARK.

Vuori-Kemilä, A., Stengård, E., Saarelainen, R. & Annala, T. 2009. Helsinki: WSOY.