

# KOLMAS SEKTORI MIELENTERVEYDEN EDISTÄMISEN TUKENA

Maksuttomat kolmannen sektorin palvelut aikuisille  
mielenterveyskuntoutujille  
Oulussa

Projektityö

Anna Janhunen

Opinnäytetyö  
Hyvinvointipalveluiden osaamisala  
Sairaanhoitaja AMK

KEMI 2015

## Tiivistelmä



Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoidaja

---

|                            |   |            |
|----------------------------|---|------------|
| <b>Tekijä</b>              | Anna Janhunen   | Vuosi 2015 |
| <b>Ohjaajat</b>            | Birgit Mylläri ja Satu Rainto   |            |
| <b>Toimeksiantaja</b>      | Mikael Jurvelin   |            |
| <b>Työn nimi</b>           | Maksuttomat kolmannen sektorin palvelut aikuisille mielenterveyskuntoutujille Oulussa |            |
| <b>Sivu- ja liitemäärä</b> | 35 + 5  |            |

---

Mielenterveys on voimavara, joka mahdollistaa mielekkään ja yksilöllisen elämän luoden perustan ihmisen hyvinvoinnille. Mielenterveyden edistämiseksi tarkoitetaan kaikkia niitä toimia, joilla tuetaan yhteisöjen sekä yksilön hyvää mielenterveyttä, vahvistetaan mielenterveyttä tukevia tekijöitä, poistetaan mielenterveyttä vähentäviä tekijöitä ja korostetaan mielenterveyttä tärkeänä arvona ja osana yhteiskuntaa.

Oulussa on useita kolmannen sektorin toimijoita, joihin mielenterveyskuntoutajat ovat tervetulleita omana itsenään ilman leimatuksi tulemisen pelkoa, palvelupäätöksiä ja silloin kun heidän vointinsa sen parhaiten sallii. Näissä matalan kynnyksen paikoissa on kuntoutujille tarjolla 1) erilaisia ryhmiä, 2) vertaistukea, 3) apua yksinäisyyteen, 4) tukea työhön ja opiskeluun ja 5) apua arjen hallintaan. Toiminta on maksutonta tai niistä peritään nimellinen korvaus. Kuntoutujilla, hoitopaikan henkilökunnalla tai omaisilla ei kuitenkaan aina ole riittävästi tietoa palvelun tarjoajista tai tieto on hajautettua.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä Oulun kaupungin asumis- ja päiväpalveluiden mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksiköiden henkilökunnan, kuntoutujien ja omaisten käyttöön selkeä, tiivis ja helposti mukaan otettava tietopaketti esitteen muodossa. Esitteen aiheena on maksuttomat kolmannen sektorin palvelut aikuisille mielenterveyskuntoutujille Oulussa.

Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa Oulun kaupungin asumis- ja päiväpalveluiden alue 6:den henkilökunnan, kuntoutujien ja omaisten tietoutta kolmannen sektorin palveluista. Lisäksi tavoitteena on helpottaa palveluihin hakeutumista kartoittamalla saatavilla olevat palvelut yhdeksi tiiviiksi tietopakettiksi. Alueella 6 tarkoitetaan Oulun kaupungin asumis- ja päiväpalveluiden mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksiköitä eli Allimarian palvelukotia, Färinrannankotia ja Koskivirran asumiskuntoutusta sekä mielenterveyskuntoutujien asumisen ohjausta eli ohjaajapalveluita.

Projektityön tuloksena syntyi selkeä ja tiivis tulostettava pdf-esite, josta käy ilmi Oulussa toimivat kolmannen sektorin toimijat sekä näiden toimijoiden tarjoamat palvelut yhteystietoineen

Projektityö koostuu teoreettisesta viitekehystä, projektiosuudesta ja projektissa tehdystä esitteestä (Liite 5).

Avainsanat: mielenterveyden edistäminen, mielenterveyspalvelujen järjestäminen, mielenterveyskuntoutaja, kolmas sektori

Degree Programme in Nursing  
Registered Nurse

---

|                        |   |
|------------------------|---|
| <b>Author</b>          | Anna Janhunen   |
| <b>Title</b>           | Free of charge third sector services for adult mental health rehabilitees in the city in Oulu |
| <b>Year</b>            | Spring 2015   |
| <b>Supervisors</b>     | Birgit Mylläri ja Satu Rainto   |
| <b>Commissioned by</b> | Mikael Jurvelin   |
| <b>Number of pages</b> | 35 + 5  |

---

Mental health is a resource which creates a foundation for wellbeing and enables a meaningful and distinctive life for an individual. Promoting mental health refers to all the actions which support a good mental health of communities and individuals, strengthen the substantial elements and diminish the negative elements, and emphasize mental health as a prominent value and part of the society.

In Oulu, there are several third sector service providers where to mental health rehabilitees are welcomed as they are without the fear of being stigmatized, decision on their treatment, at times that suit them best. In these low-threshold places there is a variety of services for the rehabilitees such as 1) groups, 2) peer support, 3) help for loneliness, 4) support for work and education and 5) assistance in everyday life. All services are free-of-charge or there is only a nominal fee. The rehabilitees, the immediate family members of the rehabilitees or the employees of the assisted living house do not have enough information about these service providers or the information is decentralized.

The purpose of the thesis was to make a clear, compact and easy-to-carry pdf-brochure of all the third sector service providers and their services in the city of Oulu. The brochure was designed for both the rehabilitees and their family members, and the employees of residential- and day time service units. The main idea of the brochure is to promote the free-of-charge third sector services for adult mental health rehabilitees in the city of Oulu. The aim of the thesis was to enhance the knowledge of the employees, rehabilitees and their family members in the residential- and day time service zone 6 on the third sector services that are currently available. Furthermore, the aim is to lower the barriers to participate on the third sector services by providing the information in one single brochure. More precisely, zone 6 entails 3 of the residential- and day time service houses in the city of Oulu which are assisted living building AlliMaria, Färinrannankoti and Koskivirta which have residential rehabilitation and mental health rehabilitee steering ergo guidance services.

As a result, a clear and compact pdf-brochure of all the third sector service providers and their services in the city of Oulu was created. The brochure entails practical information and the contact details of these service providers. This paper consists of the theoretical framework, the conducted project work and the final pdf-brochure. (Attachment 5). Key words: Promoting mental health, organizing mental health services, mental health rehabilitee, third sector.

## SISÄLLYS

|   |    |
|---|----|
| TIIVISTELMÄ .....   | 1  |
| ABSTRACT .....  | 2  |
| SISÄLLYS .....  | 3  |
| 1 JOHDANTO .....  | 4  |
| 1.1 Teoreettinen viitekehys.....  | 5  |
| 2 MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN .....   | 8  |
| 2.1 Skitsofreenikko mielenterveyskuntoutujana .....                             | 11 |
| 2.2 Kuntouttava mielenterveystyö.....   | 12 |
| 2.2.1 Mielenterveyskuntoutuja Kaisa Kuntoutuja .....                            | 13 |
| 3 MIELENTERVEYSPALVELUIDEN JÄRJESTÄMINEN .....                                  | 16 |
| 3.1 Kolmas sektori palveluiden tuottajana .....                                 | 16 |
| 3.2 Mielenterveyskuntoutujien avopalvelutoiminta ja palveluohjaus Oulussa ..... | 17 |
| 3.3 Toimiva esite kuntoutumisen tukena.....                                     | 19 |
| 4 PROJEKTIN ETENEMINEN.....   | 21 |
| 4.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet.....                                      | 21 |
| 4.2 Projektin aiheen rajaus .....   | 22 |
| 4.3 Projektin organisaatio .....  | 23 |
| 4.4 Opinnäytetyön yhteistyökumppanit .....                                      | 25 |
| 4.5 Esitteen käyttäjäryhmät .....   | 26 |
| 4.6 Projektin kulku .....   | 27 |
| 4.7 Projektin eettisyys, luotettavuus ja työmenetelmät .....                    | 28 |
| 4.8 Arviointimenetelmät.....  | 30 |
| 5 POHDINTA .....  | 32 |
| 6 LÄHTEET .....   | 35 |
| LIITTEET .....  | 37 |

## 1 JOHDANTO

Viimeisten vuosikymmenien aikana psykiatrisia sairaala- ja laitospaikkoja on vähennetty merkittävästi ja vähennetään edelleen. Hoito ja mielenterveyskuntoutuksen painopiste siirtyy avohoitopainotteisemmaksi. Avopalveluihin, välimuotoisiin palveluihin ja arjessa selviytymisen tukemista tarjoaville palveluille on tullut suuri kysyntä ja tarve. Välimuotoisia palvelun tarjoajia ovat esimerkiksi yleishyödylliset ja voittoa tavoittelemattomat kolmannen sektorin toimijat. Näiden järjestöjen toiminta perustuu vapaaehtois- ja vertaistoimintaan, palvelujen ja tuen kehittämiseen ja tarjoamiseen. Lisäksi järjestötoimintaan kuuluu työllistymistä, asumista- ja kuntoutumista tukevat palvelut. Monen mielenterveyskuntoutujan päivittäisiä ongelmakohtia ovat yksinäisyys, leimaantumisen pelko ja kotiin erokoitumisen uhka mielekkään tekemisen puuttuessa. Useat paikallisjärjestöt tarjoavat mielenterveyskuntoutujille mielekkästä ryhmä- ja vertaistukitoimintaa sekä pyrkivät tarjoamaan edellytykset vastavuoroiseen ihmis- ja ystävyys-suhteiden harjaanuttamiseen. Nämä palvelut ovat usein maksuttomia eivätkä edellytä sitoutumista tai jäsenyyttä. Näille matalankynnyksen palveluille on suuri tarve ja kysyntä (Vuorinen, Särkelä, Perälähti, Peltosalmi, Peisa, Londen & Eronen 2005, 13-14.)

Tämä opinnäytetyö on projektityö ja hankkeistettu eli työelämälähtöinen. Projektityön toimeksiantajana toimii Oulun kaupungin asumis- ja päiväpalveluiden mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksiköt AlliMarian palvelukoti, Färinrannankoti, Koskivirran asumiskuntoutus sekä mielenterveyskuntoutujien asumisenohjaus eli ohjaajapalvelut. AlliMarian palvelukoti, Färinrannankoti sekä Koskivirran asumiskuntoutus ovat Oulun kaupungin ylläpitämiä mielenterveyskuntoutujien asumisyksiköitä, jotka tarjoavat lyhyt- tai pitkäaikaista asumispalvelua. Nämä yksiköt tarjoavat mahdollisuuden ruokailuun, ohjausta lääkehoitoon, esimerkiksi lääkedosetin jakaminen viikoittain, mahdollistavat vertaistuen ja sosiaalisten suhteiden harjoittamisen, tarjoavat sekä antavat tarvittaessa tukea- ja ohjausta erilaisiin arjen ongelmiin. Monille kuntoutujille jotka käyvät yksiköissä päiväkävijöinä, on ensiarvoisen tärkeää, että heillä on paikka jossa käydä, eikä tarvitse olla yksin.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä Oulun kaupungin asumis- ja päiväpalveluiden henkilökunnan, kuntoutujien ja omaisten käyttöön selkeä ja helposti mukaan otettava esite. Esitteen sisältö on maksuttomat kolmannen sektorin palvelut aikuisille mielenterveyskuntoutujille Oulussa. Opinnäytetyön tavoitteena on helpottaa Oulun kaupungin asumis- ja päiväpalveluiden alue 6:den henkilökunnan, kuntoutujien ja omaisten tietoutta kolmannen sektorin palveluista. Lisäksi pyritään helpottamaan palveluihin hakeutumista kartoittamalla palveluntarjoajat yhdeksi tiiviiksi tietopaketti.

Projektityön tuloksena syntyi selkeä, tiivis ja tulostettava esite josta käy ilmi Oulussa toimivat kolmannen sektorin toimijat sekä näiden toimijoiden tarjoamat palvelut yhteystietoineen. Esite löytyy Oulun kaupungin mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksiköiden tietokoneilta sekä yhteistyökumppaneiden internetsivuilta, josta se on katseltavissa ja tulostettavissa kaikille esitteestä hyötyville tahoille.

Mietin keväällä 2014 työpaikallani aihetta opinnäytetyöhöni. AlliMarian palvelukodin tiimivastaava esitti ajatuksen helposti käsiin saatavasta ja mukaan otettavasta esitteestä, josta käy ilmi Oulussa olevat kolmannen sektorin toimijat. Esitteeseen kerättäisiin tieto toimijoista, joiden tarjoamat palvelut ovat maksuttomia ja joihin kuntoutuja voi mennä, kun hänelle parhaiten sopii. Esite helpottaisi asiakkaan ohjaamista hänelle sopivan palvelun pariin. Aihe tuntui mielenkiintoiselta ja tarpeelliselta, joten aloin toteuttamaan ajatusta.

Päätin kartoittaa palvelut aikuisten mielenterveyskuntoutujien näkökulmasta, koska alue 6:n kuntoutajat ovat täysi-ikäisiä. Olennaista oli myös, että palvelut on tarkoitettu myös sellaisille kuntoutujille, joilla on takanaan hoitava taho. Esite tulee Oulun kaupungin asumis ja päiväpalveluiden mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksiköiden ja mielenterveyskuntoutujien asumisen ohjauksen käyttöön.

## 1.1 Teoreettinen viitekehys

Teoreettisena viitekehysenä olen käsitellyt kolmannen sektorin lisäksi mielenterveyden edistämistä, käsittelen mielenterveyskuntoutumista skitsofreenikon näkökulmasta, koska suurin osa asumispalveluyksiköiden kuntoutujista sairastaa skitsofreniaa ja enemmistö on sairastanut jo pitkään.

Käypähoitosuosituksen mukaan (Salokangas R, 2013) hoidossa keskeisiä asioita ovat esimerkiksi tuetun työllistämisen edistäminen ja sosiaalisten suhteiden harjaannuttaminen. Kolmannen sektorin toiminta on tyypillisesti yleishyödyllistä ja voittoa tavoittelematonta. Kolmannen sektorin alaisuudessa toimii paljon vapaaehtoisia, mutta myös palkattuja työntekijöitä. Kolmannen sektorin toimijat vaikuttavat aktiivisesti monilla yhteiskunnan alueilla, kuten kulttuuri- ja vapaa-ajan palveluissa, sosiaali- ja terveystalveissa sekä ympäristöön ja asumiseen liittyvissä palveluissa. Toimintatavat vaihtelevat keskinäisestä tuesta, kansalaisaktiivisuudesta ja vapaaehtoistoiminnasta ammatilliseen työhön (Mäntyranta 2004, 309.) Kolmannen sektorin tarjoamille palveluille on tarvetta. Oulun kaupungin tarjoamiin päivätoiminnan paikkoihin pääsyä voi joutua odottamaan pitkään. Palvelukodin henkilökunnan kokemusten ja kuntoutujilta keskustelujen kautta saatujen palautteiden mukaan henkilökuntaa on liian vähän kuntoutujien määrään nähden eikä kuntoutujia ehditä perehdyttämään toimintaan riittävästi. Tutustumiskäynnilläni erästä kävijää pyydettiin kertomaan miksi hän käy yhdessä mukana olevista toimipiakoista. Hän vastasi vain, ” *Tää paikka on pelastunut mun elämän.* ”

Käypähoitosuositukset (Salokangas R, 2013.) määrittävät skitsofrenian hoidossa keskeisiksi asioiksi 1) lääkehoidon, 2) psykososiaalisen yksilöhoidon, 3) psykoterapian, 4) kuntoutujan ja hänen perheensä yhteisen koulutuksellinen terapian, 5) kuntoutujan elämänlaatua ja toimintakykyä lisäävän työ kuntoutuksen ja 6) tuetun työllistämisen edistäminen.

Pitkäaikaisessa hoidossa on seitsemän olennaista kuntoutumiseen vaikuttavaa tekijää: 1) kannustava kuntoutujien tukeminen hoitoon sitoutumiseen, 2) kuntoutujille järjestettävä mielekäs päiväohjelma, 3) uusien ja olemassa olevien sosiaalisten suhteiden tukeminen, 4) yhteiskuntaan sopeuttaminen, 5) riittävät ja joustavat palvelut kriisitilanteissa, 6) sairaalajaksojen uusimisen ehkäiseminen sekä 7) somaattinen terveydenarviointi ja edistäminen (Salokangas R., 2013.) Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, sillä laitospaikkoja vähennetään jatkuvasti ja mielenterveyskuntoutujia ohjataan enenevässä määrin omiin asuntoihin, joihin tarjotaan avopalveluja. Kotiin annettavia palveluita lisätään jatkuvasti enemmän ja tietynlainen yhteisöllisyys häviää kuntoutujan muuttaessa omaan asuntoon. On tärkeää, ettei hän jää yksin ja että hoitajilla, omaisilla ja kuntoutujalla on riittävästi tietoa kolmannen sektorin tarjoamista palveluista, jotta edellytykset kuntoutumiselle jatkuvat myös kotona asumiseen siirtymisen jälkeen. Työssäni olen havainnut, että asiakkailtamme löytyy omaa halua ja tarvetta saada päiviin mielekästä tekemistä ja tuntea

itsensä tavalliseksi kansalaiseksi osallistamalla asumisyksikön tai kodin ulkopuoliseen toimintaan. Olen saanut positiivista palautetta suullisesti kolmannen sektorin palveluita esittelevästä esitteestä myös oman yksikköni kuntoutujilta. Erityisesti on kiiteltä esitteiden selkeyttä ja toimivuutta.



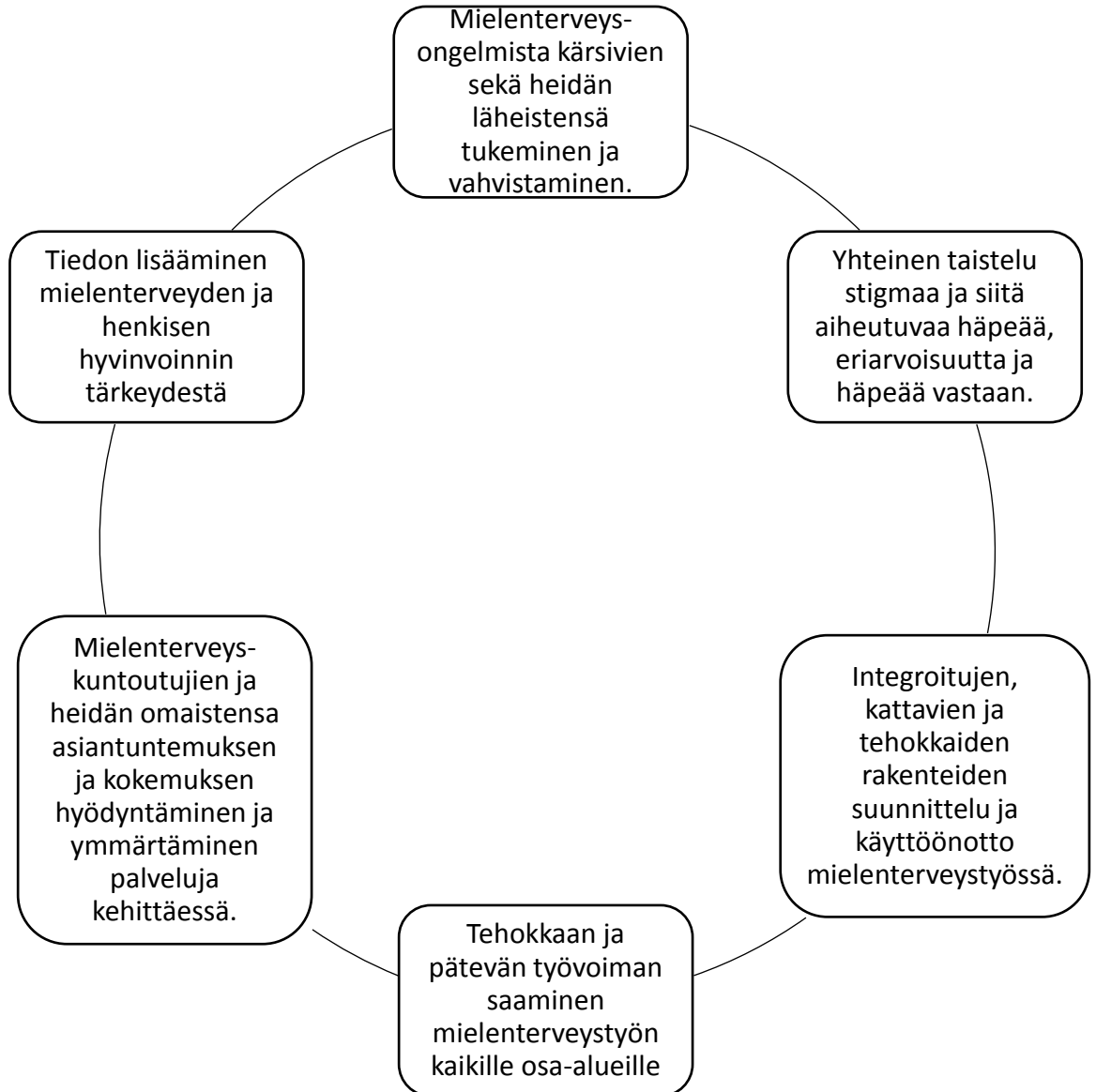
## 2 MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN

Jokainen ihminen on oikeutettu hyvään mielenterveyteen eikä terveyttä ole ilman mielenterveyttä. Maailman terveysjärjestön mukaan terveys voidaan määrittää täydellisenä psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana eikä vain vammojen ja sairauksien puuttumisena. Mielenterveys on voimavara, joka mahdollistaa mielekkään ja yksilöllisen elämän luoden perustan ihmisen hyvinvoinnille. Mielenterveys pitää sisällään erilaiset mielenterveydenhäiriöt ja sairaudet, mutta myös positiivisen mielenterveyden. Positiivisen mielenterveyden mallissa yksilöllä on tunne omien voimavarojen riittävästä, hyvä itseluottamus, kyky kohdata ja sietää vastoinkäymisiä, optimismi, tyytyväisyys elämään sekä tunne oman elämän hallinnasta. Ihmiset tarvitsevat näitä voimavaroja nauttiakseen elämästään, muodostaakseen sosiaalisia suhteita, sopeutuakseen haasteisiin ja stressitilanteisiin sekä toteuttaakseen muita yksilöllisiä ja sosiaalisia tavoitteita. Nämä asiat mahdollistavat positiivisia seurauksia ja ehkäisevät kielteisiä seurauksia.

Positiivisen mielenterveyden takana on Aaron Antonovskyn salutogeneesiteoria. Salutogeneesi (terveyden alkuperä) on teorian mukaan syynä sille, että kaikki ihmiset eivät voimakkaasta kuormittuneisuudesta huolimatta sairastu. Näillä ihmisillä on vahva koherenssin tunne, joka sisältää kolme osiota: elämän ymmärrettävyys, mielekkyys ja hallittavuus. Koherenssi on osin synnynnäinen ominaisuus. Kasvatuksella ja oppimisella on myös suuri vaikutus koherenssin syntyyn. Vahvan koherenssin tunteen omaavat henkilöt ja ihmiset, jotka elävät salutogeneesia ylläpitävässä ympäristössä elävät pidempään ja heidän elämänlaatunsa ja mielenterveytensä on tavallista parempi. Krooniseen sairautteen sairastuttuaan nämä ihmiset yleensä selviytyvät keskimääräistä paremmin. Positiivinen mielenterveys rakentuu salutogeneesin perustalle. (Kuhanen, Kanerva, Oittinen, Schubert & Seuri, 2013, 17, 40-41; Toivio & Nordling 2013, 65-66 ; Heikkinen-Peltonen, Innamaa, Virta, 2008, 8.)

Mielenterveyden edistämällä tarkoitetaan kaikkia niitä toimia, joilla tuetaan yhteisöjen sekä yksilön hyvää mielenterveyttä, vahvistetaan mielenterveyttä tukevia, poistetaan mielenterveyttä vähentäviä tekijöitä ja korostetaan mielenterveyttä tärkeänä arvona ja osana yhteiskuntaa. Kunta, yhteisö ja yksilö itse vastaavat mielenterveyden edistämises-

tä. Mielen terveyden edistämisessä korostuvat osallistuminen, voimavaraistuminen, sektoreiden välinen yhteistyö sekä arvot, jotka tukevat yksilön kehitystä ja kasvua. Mielen terveyden edistäminen kohdennetaan niihin rakenteellisiin ja sosiaalisiin tekijöihin, jotka vaikuttavat mielen terveyteen kuntien ja yhteiskunnan tasolla. Terveysperusteinen työ ei yksin riitä. Työ, tuettu työllistyminen, asuminen, toimeentulo, vertaistuki, ympäristö, sosiaaliset suhteet ja palvelut edistävät mielen terveyttä yhdessä terveydenhuollon toimien kanssa. Toimet yhdessä ehkäisevät ja vähentävät osittain turvattuutta, syrjäytymistä, väkivaltaa ja asuinalueiden eriarvoisuutta. Ongelmien syntymistä ja niiden vaikutuksia voidaan ehkäistä hyvällä mielen terveyden edistämällä. Jokainen voi vaikuttaa jaksamiseensa ja oman mielen terveyden edistämiseen pienillä muutoksilla. Hyvä ruoka, liikunnan lisääminen ja alkoholin kohtuullinen käyttö vaikuttavat myönteisesti mielialaan ja fyysiseen terveyteen. Kenenkään ei tarvitse pärjätä huolien ja murheiden kanssa yksin. Tunteista ja ongelmista puhuminen ystävälle, omaiselle tai vertaiselle auttaa jaksamaan. Tarvittaessa apua arjen kaaokseen saa esimerkiksi omasta terveyskeskuksesta tai paikallisjärjestöistä. Sosiaalisten suhteiden säilyminen myös vaikeissa elämäntilanteissa auttaa jaksamaan. Hyvät ihmissuhteet auttavat kohtaamaan elämän stressitilanteita ja on tärkeä saada apua, mutta tärkeää on myös auttaa itse ja välittää läheisistä. Sosiaalista verkostoa voivat olla perhe, tuttavat, ystävät tai työkaveri. Arjen keskellä tulee huolehtia riittävästä levosta, nauttia arjen pienistä iloista ja rentoutua itselle parhaiten sopivalla tavalla. Onnistumisen kokemukset kohentavat itsetuntoa, vähentävät stressiä ja tuovat lisää hyvää oloa. Hyvä itsetunto auttaa jaksamaan karikkojen yli ja itsensä hyväksyminen sellaisena kuin on vaikuttaa myönteisesti mielen terveyteen. (Hedman 2002,1, 27-29; Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2013.)



Kuva 1. Vuosien 2005-2015 Euroopan mielenterveysjulistuksessa ja siihen liittyvässä toimintasuunnitelmassa käsitellyt kansainväliset mielenterveyden edistämisen prioriteetit (Kuhanen ym. 2013.)

## 2.1 Skitsofreenikko mielenterveyskuntoutujana

Mielenterveyskuntoutuja on henkilö, joka on toipumassa mielenterveyden ongelmasta, kuten esimerkiksi psykoosista tai masennuksesta ja on käyttänyt yhteiskunnan tarjoamia mielenterveyspalveluja. Ihanteellisessa kuntouttavassa mielenterveyshoitotyössä kuntoutuja nähdään aktiivisena ja tasavertaisena työryhmän jäsenenä, joka osaa toimia omaksi parhaakseen puhuttaessa sairaudesta ja siitä kuntoutumisesta. Kuntoutuja on vastuussa omasta elämästään ja suunnittelee elämäänsä yhteistyössä tukea antavien tahojen kanssa. Kuntoutuksen tulee olla tavoitteellista, suunniteltua ja kuntoutujan hyviä puolia korostavaa. Mielenterveysongelmista kuntoutuminen kestää usein kuukausia tai vuosia (Kuhanen ym. 2013, 102-105.)

Mielenterveyden häiriöt ovat epäyhtenäinen sairausryhmä, jossa mielenterveyden häiriöt ja sairauden oireet esiintyvät usealla eri tavalla. Sairauksien ja terveyden raja on kuitenkin hiuksen ohut. Mielenterveyden häiriöt on laaja nimitys psyykkisille oireille ja sairauksille. Skitsofrenia on yleisin niistä mielenterveyden häiriöistä, joihin liittyy psykoottista oireilua. Skitsofrenia on monimuotoinen ja vakava psyykinen sairaus, jonka oireet jaetaan potilaan vireystilan mukaan positiivisiin ja negatiivisiin. Skitsofrenian syntymekanismia ei tarkkaan tunneta. Tiedetään, että aivojen toimintahäiriö vaikuttaa sairauden syntyyn ja skitsofreniapotilailla on todettu dopaminergisen välityksen poikkeavuutta ja dopamiiniaineenvaihdunnan epävakautta. Myös perinnöllisyys voi altistaa skitsofrenian puhkeamiseen. Skitsofrenian ennustettavuuteen pystytään vaikuttamaan varhaisella tunnistamisella ja ajoissa aloitetulla hoidolla. Skitsofrenian hoidon ja kuntoutuksen tavoitteena on oireiden lievittäminen tai niiden poistaminen, estää uudet psykoosijaksot tai vähentää niiden määrää ja vaikeutta sekä parantaa kuntoutujan psykososiaalista toimintakykyä ja elämänlaatua. Psykoottinen tila eli mielisairaus on vain pienempi osa vaikeita mielenterveyshäiriöitä. Psykoosilla tarkoitetaan tilaa, missä potilaan todellisuuden taju on heikentynyt eikä hän erota todellisuutta harhasta. Psykoosin oireita ovat harha-aistimukset, kuten esimerkiksi erilaiset näkö-, -kuulo- ja kosketusharhat tai potilas voi kokea olevansa vainottu, jumala tai muu merkittävä henkilö. Edellä mainitut oireet ovat ns. positiivisia oireita ja ne ilmenevät yleensä akuuttien psykoottisten

jaksojen aikana. Negatiivisia oireita ovat tunne-elämän latistuminen, motivaation puute, vaikeudet vuorovaikutuksessa ja kyvyttömyys huolehtia päivittäisistä toiminnasta. Edellä kuvatut oireet ja niiden vaihtelut vaikuttavat olennaisesti kuntoutujan toimintakykyyn. Käypähoitosuositusten (Salokangas 2014 ) mukaan skitsofrenian hoidossa keskeisintä ovat pitkäjänteisyys, yksilöllisyys, luottamuksellinen hoitosuhde, kuntoutettavan ja hänen omaistensa tarpeiden huomioiva ja säännöllisesti tarkistettava hoitosuunnitelma. ( Mielenterveysseura 2015; Salokangas, 2014; Saano, 2013, 552-554.)

## 2.2 Kuntouttava mielenterveystyö

Kuntoutuminen alkaa usein siitä, että mielenterveyskuntoutuja tai omainen ottaa yhteyttä hoitavaan tahoon tai kuntoutuja joutuu voinnissa tapahtuneen muutoksen vuoksi sairaalahoitoon. Kuntoutus aloitetaan määrittämällä kuntoutujan voimavarat ja kuntoutumisen tarpeet. Aluksi kuntoutujan ja mahdollisuuksien mukaan omaisen kanssa laaditaan kuntoutussuunnitelma, johon suunnitellaan ja kirjataan yhdessä lähitulevaisuuden hoitotapahtumia, hoidon toteutumista ja arviointia. Kuntoutuminen on aina kokonaisuus eikä eri vaiheita tule erotella. Kuntoutuminen on yksilöllistä ja siihen vaikuttavat monet tekijät, kuten esimerkiksi se onko kuntoutujalla aiempaa sairaushistoriaa vai onko kuntoutuja palvelun asiakkaana ensimmäistä kertaa. Mielenterveyskuntoutuksissa kuntoutuja huomioidaan kokonaisvaltaisesti. Sen tarkoituksena on toimintakyvyn lisääminen, joka on psyykkisen sairastumisen myötä usein heikentynyt. Osa kuntoutusta ja hoitohenkilökunnan työtä on kuntoutujan toimintakyvyn tukeminen ja vahvistaminen. Kuntoutumisen tavoitteena on myös estää syrjäytymistä tukemalla kuntoutujaa arjessa sekä yhteiskunnassa selviytymisessä. Toimintakyvyn heikkeneminen vaikuttaa moneen elämänalueeseen. Hoitaja antaa kuntoutujan tarvitsemaa tukea ja ohjausta arjen selviytymisen eri alueilla, kuten esimerkiksi raha-asioiden hoitamiseen, omasta- ja kodin puhtaudesta huolehtimiseen, ostoksilla käymiseen, opiskelu- ja työelämään menemiseen tai siihen palaamiseen (Kuhanen 2013, 102-103.)

Kuntouttavan työotteen ajatuksena on kuntoutujaa ohjaava, kannustava, tukeva sekä turvallisuutta ja tasavertaisuutta tuova kuntoutus. Kuntoutujaa autetaan näkemään itsensä hyvässä ja positiivisessa valossa. Hyvässä ohjauksessa hoitaja tuo kuntoutujan arkeen välittämistä, arvostamista, kannustamista ja rohkaisua. Hyvä hoitaja on aidosti läsnä,

kiinnostunut kuntoutujan asioista ja kuuntelee aidosti mitä kuntoutuja haluaa sanoa. Ohjauksen lomassa hoitajan on hyvä miettiä, mitä hän ilmeillään, eleillään ja äänensävyllään kuntoutujalle välittää. Ohjaavassa kuntoutuksessa on päästy tavoitteisiin, kun kuntoutuja on löytänyt uusia keinoja kontrolloida elämäänsä ja voi elää positiivisessa kontaktissa kanssa ihmisiin. Psykkisen sairastumisen myötä kuntoutujan toimintakyky on usein heikentynyt ja osa kuntoutusta ja hoitohenkilökunnan työtä on kuntoutujan toimintakyvyn tukeminen ja vahvistaminen (Lahtinen-Kukkonen 2006, 10-13.)

Kuntoutumisen aikana mielenterveyskuntoutujan heikentynyt toimintakyky, ongelmat lääkehoidossa tai puutteet elämänhallinnassa estävät itsenäisen asumisen omassa kodissa. Asumispalvelu on asumisen ja palvelun yhdistelmä, jossa kuntoutujalla on pysyvä asunto tai huone ja hän saa harjoitella arjesta selviytymistä, asioimista kodin ulkopuolella sekä tutustua yksin tai yhdessä henkilökunnan kanssa tarjolla oleviin vapaa-ajan palveluihin.

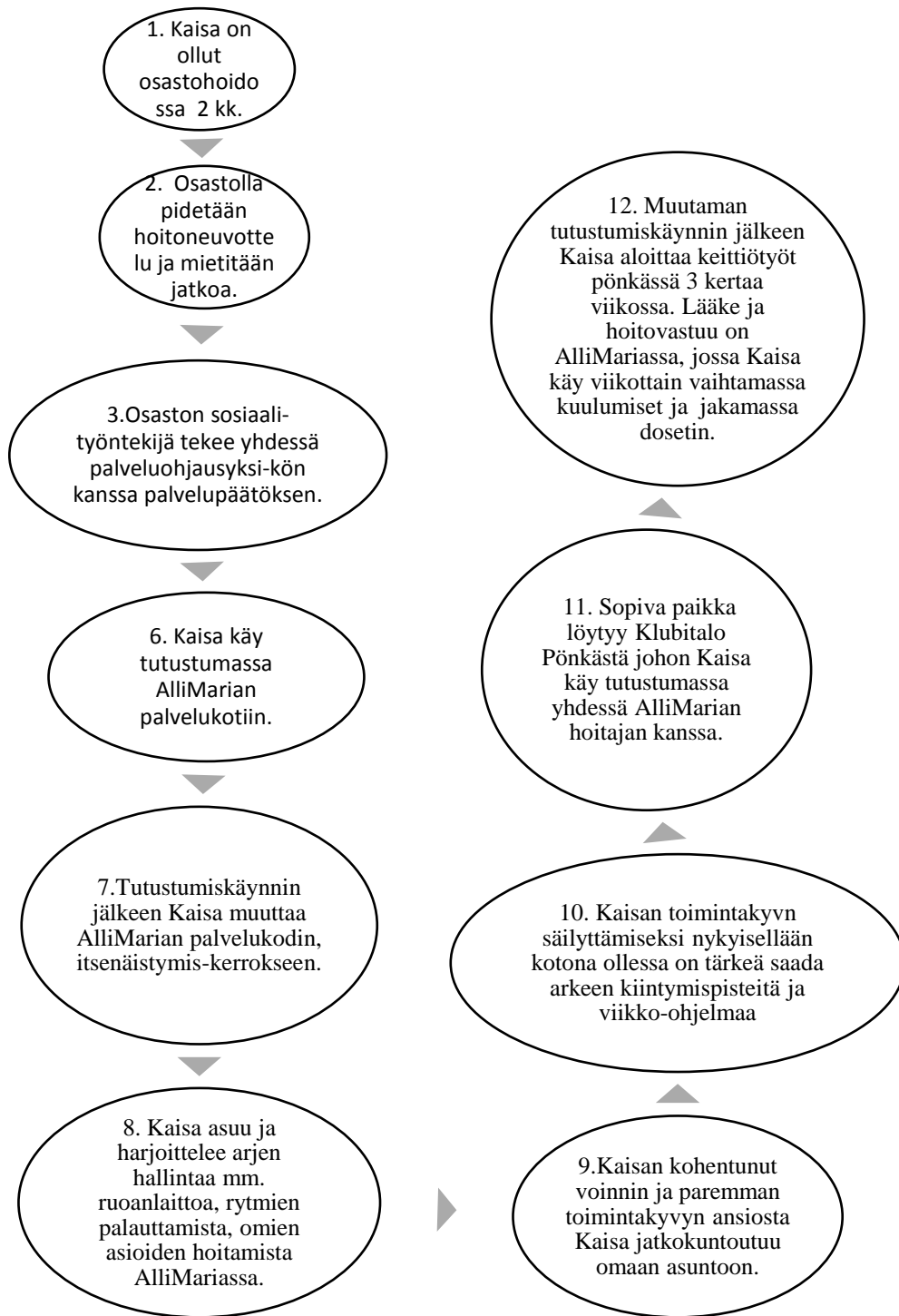
Palvelu- ja asumiskuntoutuskodit tarjoavat turvallisen ja tukea antavan ympäristön yksilölliseen kuntoutumiseen ja arjen harjoittamiseen. Asumiskuntoutusyksiköissä ei tarvitse olla yksin ja kuntoutuja saa vertaistukea toisista samassa elämäntilanteessa olevista kuntoutujista. Osa kuntoutumisprosessia on vuorovaikutustilanteiden harjoittelu ja sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen omaisiin ja ystäviin. Kuntoutujaa tuetaan ymmärtämään ja hyväksymään oman sairautensa ja pyritään löytämään keinoja selviytyä mahdollisia tulevia vastoinkäymisiä varten. Yhteisö tukee ja kuntouttaa. Päivä- ja työtoiminnot, työhön valmennus, asumispalvelut, kuntoutujien omat liikuntaryhmät, kurssit, erilaiset terapiat ja järjestötoiminnot tarjoavat mielekästä tekemistä sekä tukevat sopeutumista itsenäisempään elämään (Vuorilehto, Larri, Kurki & Hätönen 2014,236-237; Oulun kaupunki b 2014.)

### 2.2.1 Mielenterveyskuntoutuja Kaisa Kuntoutuja

Kaisa Kuntoutuja on paranoidista skitsofreniaa sairastava 35-vuotias nainen. Kaisa on ollut osastohoidossa kolme kuukautta psykkisen voimien heikentymisen ja itsetuhoisten ajatusten vuoksi. Lääkehoito ei ole ollut toimiva eikä Kaisa ole ottanut lääkkeitä säännöllisesti. Päivärytmitkin ovat menneet kotona ollessa sekaisin, myöskään

oman kodin järjestyksessä pitäminen ja omasta hygieniasta huolehtiminen ei ole onnistunut. Osastojakson jälkeen Kaisa tarvitsee tuetumman asumusmuodon, jossa saataisiin lääkehoito toimivaksi ja säännölliseksi. Kaisa tarvitsee tukea ja ohjausta arjen hallintaan mielellään yövalvotusta asumisyksiköstä. Kaisa asuu ja harjoittelee arjen hallintaa, sekä itsenäisempää lääkehoidosta huolehtimista AlliMariassa. Myöhemmin Kaisa jatkokuntoutuu omaan asuntoon ja hänelle mietitään kiinnittymispisteitä ja viikko-ohjelmaa kodin ulkopuolelle. Kaisa on ollut töissä kahvilassa ja toivoisi joskus jatkavansa töitä kahvilassa tai keittiössä. Klubitalo Pönkän keittiössä voi harjoitella keittiötöitä ja saada tukea opiskeluun tai työllistymiseen. Asumiskuntoutumisyksiköihin haetaan palveluohjauksiön kautta.

Kuva 2 esittää Kaisan hoitopolun (Oulun kaupunki, b 2014.)



Kuva 2. Esimerkki skitsosofreniaa sairastavan Kaisan hoitopolku osastolta Allimarian palvelukodin asukkaaksi ja kuntoutumisen edetessä Klubitalo Pönkän jäseneksi.



### 3 MIELENTERVEYSPALVELUIDEN JÄRJESTÄMINEN

Mielenterveyspalvelujen saatavuudessa on suuria kunta- ja kaupunkikohtaisia eroja. Valtakunnallisesti sairaala- ja laitospaikkoja on lopetettu ja niitä vähennetään edelleen. Viimeisin kansallinen mielenterveyspalveluiden kehittämistä koskeva mielenterveys- ja päihdesuunnitelma Mieli 2009 (Terveyden – ja hyvinvoinninlaitos 2014.) painottaa avo- ja peruspalveluja palvelujärjestelmän kehittämistä. (Mieli 2009 hanketta käsitellään tarkemmin pohdintaosiossa.) Esimerkiksi Oulussa laitospaikkoja on vähennetty ja kuntouttavia yksiköitä lakkautettu. Suuntana on avopalveluiden painottuminen sekä palvelujen tarjoaminen yhä enemmän kuntoutujan kotiin. Tavoitteena on tarjota mielenterveyspalveluja tasavertaisesti kaikille asiakkaille riippumatta asuinkunnasta ja elämäntilanteesta. Palveluita on järjestettävä riittävästi ja kuntalaisten tarpeet joustavasti huomioiden. Kunnissa palvelut ja kuntoutus tulee järjestää mahdollisimman lähellä kuntoutujan kotia. Kuntoutujalla tulee olla mahdollisuus myös kotiin annettavaan tukeen ja ohjaukseen, jossa hoitaja tai ohjaaja tukee kuntoutujaa asumiskuntoutusyksikössä tai kuntoutujan kotona. Koti- tai lähikunnan tulee järjestää monipuolista kuntouttavaa tukitoimintaa, kuten vertaistukitoimintaa erilaisten ryhmien muodossa, toimintakeskuksia, tuettua työtoimintaa, vapaamuotoisia klubitaloja, jäsenyhteisöjä sekä palveluohjausta. Kuntoutujalle tulee olla myös tarjolla työpaikalla tapahtuvaa työkykyä ylläpitävää tukitoimintaa ja yksilö- ja ryhmäterapiaa (Kaunonen, Mäki, Pitkänen & Salminen 2012, s.14; Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014.)

#### 3.1 Kolmas sektori palveluiden tuottajana

Kuntoutujan lähi- tai kotikunta voi tuottaa kuntoutujalle tarvittavia palveluita itse tai ostaa palveluita monenlaisilta yhdistyksiltä, järjestöiltä ja yksityisiltä palveluntuottajilta. Useat palveluita tarjoavat järjestöt ja yhdistykset tekevät yhteistyötä kuntien, Raha-automaattiyhdistyksen ja Kansaneläkelaitoksen kanssa. Tällaisia palveluntarjoajia ovat esimerkiksi kolmannen sektorin toimijat. Mielenterveystyöhön osallistuvat monet järjestöt ja yhdistykset sekä vapaaehtoistahot. Ne toimivat julkisen palvelujärjestelmän rin-

nalla ja niitä kutsutaan kolmannen sektorin toimijoiksi. Käsite kolmas sektori tarkoittaa kaupallisten markkinoiden ja julkisten sektoreiden väliin jäävää aluetta. Kolmannen sektorin toiminta on yleishyödyllistä ja voittoa tavoittelematonta. Kyseisillä alueella toimijoina ovat yhdistykset, säätiöt, vapaaehtoisjärjestöt, keskinäiset yhtiöt, rekisteröimättömät yhdistykset, oma-apu- ja vertaisryhmät sekä muodollisesti organisoitumattomat yhden asian liikkeet. Yhteistyö julkisen ja kolmannen sektorin välillä on paikallista toimintaa ilman vakiintunutta käytäntömallia. Yhteistyön säilyttämiseksi mielenterveyskuntoutujien kanssa toimivien on oltava tietoisia oman alueen tarjolla olevista palveluista. Hoitohenkilökunnan ollessa tietoisia alueensa kolmannen sektorin toimijoista he voivat paremmin ohjata kuntoutujat ja omaiset palveluiden pariin ( Järvikoski 2011, 235-236; Mäntyranta 2004, 309; Vuorilehto ym. 2014, 239.)

Tutustumiskäynneillä yhteistyössä oleviin kolmannen sektorin toimijoihin Klubitalo Pönnkään, Hyvän mielen talo ry:hyn ja mielenvireyteen minulle kerrottiin, että toimijat tarjoavat muun muassa skitsofreenikoille ja muille mielenterveyskuntoutujille mielekästä päivätoimintaa, tukea työhön ja opiskeluun, vertaistukea sekä tukea uusien sosiaalisten suhteiden luomiseen ilman leimaantumisen pelkoa. Mukana olevista toimijoista etenkin hyvän mielen talo ja Oulun seurakunnat huomioi, myös kuntoutujien omaiset tarjoamalla kuntoutujien omaisille erilaisia kursseja ja tietoisukuja. Useimmat palvelut ovat maksuttomia tai mukaan kursseille ja ryhmiin pääsee pientä vuosittaista jäsenmaksua vastaan. Tärkein asia mielestäni kuitenkin on, että kuntoutujien taustoja ei kysellä ja hän voi itse päättää kuinka kauan jaksaa toimintaan osallistua. Jokainen mukaan tulija otetaan vastaan yhtä tärkeänä ja tasa-arvoisena asiakkaana.

### 3.2 Mielenterveyskuntoutujien avopalvelutoiminta ja palveluohjaus Oulussa

Oulun kaupunki järjestää mielenterveyskuntoutujille työtoimintaa Oulun Värtössä sijaitsevassa kuntoutuskeskus Kipinässä, toimintakeskus Karpalossa Ylikiimingissä sekä toimintakeskus Tsemppissä Martinniemessä. Toimintakeskuksissa kuntoutujilla on mahdollisuus tehdä esimerkiksi siivoustöitä, keittiöapulaisen töitä tai erilaisia käsitöitä omaan käyttöön tai talon tarpeisiin. Kuntoutuja voi hakeutua työtoimintaan Oulun kaupungin palveluohjausyksikön kautta. Palveluohjausyksikön sosiaalityöntekijä kartoittaa asiakkaan tilanteen ja tekee tarvittaessa palvelupäätöksen työtoimintaan pääsemisestä.

Palveluohjaus on asiakaslähtöinen ja asiakkaan etuja huomioiva työskentelytapa, mikä sopii käytettäväksi useille asiakasryhmille sosiaali- ja terveystieteissä. Palveluohjauksessa korostuu asiakaslähtöisyys ja palveluiden yhteensovittaminen organisaatioiden tasolla. Työntekijä eli palveluohjaaja määrittää palvelut, tuen tarpeen sekä työtavat yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti. Palveluohjauksessa pyritään löytämään asiakkaan voimavarat ja ohjaamaan hänet niitä tukevien palvelujen äärelle (Oulun kaupunki c 2014.)

Palveluohjauksessa tehdään asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen peruskartoitus ja konkreettisten tukitoimien ja palvelujen yhdistäminen. Tukitoimia voivat olla esimerkiksi työkyvyn ja kuntoutumisen selvitys tai tuettu työllistyminen. Palveluohjaus ja palvelun toimivuus on tärkeitä asiakkaan muutos- ja siirtymätilanteissa esimerkiksi osastojaksolta kotiin tai asumisyksiköstä itsenäisempään asumiseen siirtyessä, tai kun halutaan tukea asiakkaan kotona pärjäämistä. Palveluohjauksesta saadaan paras hyöty, kun asiakkaan palvelutarve on monimuotoinen ja pitkäaikainen. Muun muassa elinolojen muutokset, sosiaalisten tukiverkkojen väheneminen, taloudellinen tilanne sekä asiakaslähtöisempi ajattelutapa ovat lisänneet palveluohjauksen tarpeellisuutta ja kehittämisen tarvetta Suomessa. Kuntoutuja otetaan alusta asti mukaan tasavertaisena kumppanina miettimään ja toteuttamaan päätöksiä ja ratkaisuja. Kuntoutuja nähdään kokonaisuutena ja yksilöllisenä persoonana, joka on tärkeä ja merkittävä osa yhteiskuntaa. Palveluohjauksen keskeisiä arvoja ovat kuntoutujan voimavarojen tukeminen ja toiveikkuuden ylläpitäminen (Hänninen 2007, 11; Oulun kaupunki c 2014.)

Oulussa palveluohjauksesta vastaa hyvinvointipalveluissa toimiva palveluohjausyksikkö, joka myöntää palveluja niitä tarvitseville. Yksikön työntekijät arvioivat palvelun ja tuen tarpeen yhdessä asiakkaan ja mahdollisuuksien mukaan asiakkaan omaisten ja muiden asiakkaan hoitoon osallistuvien kanssa. Seuraavaksi asiakkaalle myönnetään tarvittavat palvelut. Asiakkaalle tehdään palvelusuunnitelma, jossa valitaan asiakkaalle parhaiten häntä tukevat ja auttavat palvelut laajasta palvelutarjottimesta. Palveluohjaus on jaettu Oulun alueella neljään alueeseen kaupunginosien mukaan. Palveluohjauksen kautta kuntoutuja ohjautuu esimerkiksi asumis- ja päivätoiminnan asumispalveluyksiköihin tai kuntoutuja aloittaa ohjaajapalveluiden asiakkaana. Ohjaajapalvelut käy tarvittaessa kuntoutujan kotona kotikäynnillä. Ohjaajapalveluiden tavoitteena on itsenäisesti asuvan kuntoutujan sosiaalisen ja psyykkisen toimintakyvyn ylläpitäminen (Oulun kaupunki c 2014; Hänninen 2007, 11.)

### 3.3 Toimiva esite kuntoutumisen tukena

Hoitoaikojen lyhentyessä psykiatriassa hoitopaikoissa ja avohoitoon painottuvat palvelut johtavat siihen, että mielenterveyskuntoutujien ja heidän omaistensa on otettava entistä enemmän vastuuta omasta kuntoutumisestaan. Kuntoutujien osallisuutta oman hoidon osallistumisessa voidaan lisätä antamalla heille riittävästi tietoa päätöksenteon tueksi. Suullisen ohjeistuksen ja tuen lisäksi annetaan kirjallisia ohjeita, koska psykiatriisiin sairauksiin liittyy usein keskittymiseen ja muistamiseen liittyviä vaikeuksia. Kuntoutumista voidaan tukea esimerkiksi panostamalla kirjallisiin ohjeisiin ja esitteisiin (Kaunonen, Mäki, Pitkänen & Salminen, 2012 14-16.)

Jaettavan tiedon tulee olla ajantasaista, tietoa on oltava riittävästi ja sen on oltava potilaalle ymmärrettävässä muodossa ja tietoa on annettava toistuvasti. Hoitajan on varmistettava lopuksi kuntoutujan ymmärtäneen annetun tiedon. Potilasohjeiden toivotaan olevan selkeitä, yksinkertaisia, isolla tekstityylillä kirjoitettuja, lyhyitä ja ytimekkäitä tietopaketteja, jotka olisivat tarkoituksen mukaisesti kuvitettu ja helposti saatavilla. Toimivan esitteen tärkeimpiä osia luettavuuden näkökulmasta ovat otsikot. Toimivan esitteen otsikko kertoo mitä asioita esitteessä käsitellään. Otsikoiden tulee erottua selkeästi varsinaisesta tekstistä. Otsikko herättää lukijan mielenkiinnon ja hyvä väliotsikko houkuttaa lukemaan esitteen tekstin loppuun asti. Sommittelun näkökulmasta hyvässä ja toimivassa taitetussa esitteessä on yhteensopiva värimaailma, tekstityylin koko oikea (Kaunonen ym. 2012 14-16; Hiisiopetus 2011.)

Hyvä esite on johdonmukainen, miellyttävä katsoa ja siinä on asiasisältöön keskittyvä teksti. Kuvien käyttäminen herättää mielenkiintoa ja oikeanlainen kuva voi kertoa enemmän kuin sanat ja herättää lukijoiden kesken erilaisia mielikuvia. Viimeiseksi esitteeseen laitetaan yhteystiedot ja viitteet lisätietoihin. Yhteystietojen tulee olla ajantasaisia ja kertoa selkeästi mihin ottaa yhteyttä esitteen tiedoista on kysyttävää. (Hiisiopetus 2011; Torkkola, S. Heikkinen, H. & Tiainen S. 2002 39-44.)

Esitteessä olevat logot ovat yhteistyökumppaneiden jo käytössä olevia logoja. Olen pyytänyt luvan niiden käyttämiseen esitteessä, kun olen käynyt tutustumassa yhteistyö-

kumppanin toimintaan ensimmäisen kerran. Logot on lähetetty minulle sähköpostitse. Oulun Seurakuntien logon ja luvan sen käyttämiseen olen saanut sähköpostitse tuiran alueen diakonilta. Hän on keskustellut logon käyttämisestä esitteessä oman esimiehensä kanssa. Oulu logon liittämistä esitteeseen mietittiin minun ja yhden yhteistyökumppanin toimesta. Pyysin lupaa logon käyttämiseen, Oulun kaupungin opinnäytetyövastaavalta. Hänen mukaansa logoa ei ole yleensä vastaaviin töihin laitettu, joten se jätettiin pois. Sähköpostit kaikista keskusteluista logoineen ovat tallessa tai tulosteena. Olemme sopineet yhteistyökumppaneiden kanssa, että he saavat käyttää esitettä vapaasti ja voivat myös päivittää esitteen tietoja. Alkuperäisen esitteen tekijä tulee olla näkyvillä päivittämisen jälkeen. Esitteen kuvittajalta on suullinen lupa kuvan käyttämiseen ja ymmärtää tekijänoikeudellisen näkökulman, eikä halunnut antaa lupa kirjallisena.

## 4 PROJEKTIN ETENEMINEN

### 4.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Projektit voidaan jaotella laajuutensa mukaan pieniin työyhteisöjen omaehtoiisiin tai mittaviin uudistuksiin pyrkiviin projekteihin. Laajoissa projekteissa tavoitellaan selkeästi palvelun, toimintatavan tai tuotteen muuttamista aiempaa paremmaksi. Omaehtoisesta projektista puhutaan, kun ajatus projektin aiheesta tulee työyhteisön oman toiminnan kehittämisen tarpeesta. Omista tarpeista lähtevät projektit ovat yleensä konkreettisia ja arjen toimintaan läheisesti liittyviä. Opinnäytetyön tuotoksena syntyy konkreettinen tuote, kuten esite tai opaslehtinen. Esitteessä esitettyjen tietojen tulee olla selkeitä, johdonmukaisia, informoivia ja kohde- ja käyttäjäryhmät huomioivia (Vilka 2003, 51-54; Paasivaara 2008, 9-10.)

Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa Oulun kaupungin asumis- ja päiväpalveluiden alue 6:den henkilökunnan, kuntoutujien ja omaisten tietoutta kolmannen sektorin palveluista. Lisäksi tavoitteena on helpottaa palveluihin hakemista kartoittamalla saatavilla olevat palvelut yhdeksi tiiviiksi tietopaketti.

Pdf- tiedostomuodon kautta voidaan jakaa tulostuskelpoista aineistoa sähköisesti niin, että kirjaintyyppi, kuvitus ja muut ulkoasuun ja aseteluun liittyvät ominaisuudet säilyvät muuttumattomina. pdf mahdollistaa esitteiden tulostamisen omilla laitteilla ja parantaa niiden saatavuutta aikaan ja paikkaan katsomatta. Pdf on lukittu dokumentti ja lisäksi Word-dokumenttia turvallisempi vaihtoehto sähköisessä tiedonsiirrossa. Pdf-dokumentin yhteyteen on hyvä merkitä tavu ja sivumäärä sekä latautumisaika. Päivityksen jälkeen tarkistuspäivämäärä merkitään asiakirjaan (Luukkonen 2004, 140-141.)

Projektityön tuloksena syntyi tulostettava esite (liite 5), josta käy ilmi Oulussa toimivat kolmannen sektorin toimijat sekä näiden toimijoiden tarjoamat palvelut yhteystietoineen. Esite on saatavilla Oulun kaupungin mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksiköiden tietokoneilta sekä yhteistyökumppaneiden internetsivuilta, josta se on katseltavissa ja tulostettavissa kaikille esitteestä hyötyville tahoille. Valmis tuote on pdf-muodossa oleva tulostuskelpoinen A4-kokoinen esite. Esite tulee käyttöön Oulun kaupungin asumis- ja päivätoiminnan alue 6:den asumisyksiköille sekä Mielenvireyden ja

Klubitalo Pönkän internetsivuille. Tiedosto lähetetään Hyvän Mielen talolle sekä Höyhtyän ja Tuiran alueen diakonisoille. He tekevät päätöksen esitteen lisäämisestä internetsivuilleen myöhemmin.

#### 4.2 Projektin aiheen rajausta

Projektia rajatessa tulee muistaa, että yhteen projektiin ei tule ottaa liian monta ongelmaa tai muutokohdetta. Projekti on rajattava siten, että muutokset on hallittavissa ja toteutettavissa asetetussa ajassa. Hyvin suunniteltu ja toimiva projekti kestää noin vuoden verran. Projektia työstäessä muutokset ja uudet ideat voivat laajentaa projektia ja aloitusvaiheessa asetetut tavoitteet ja aikataulu voivat unohtua. Aloitusvaiheen tavoitteet ja projektin rajausta on hyvä kirjata huolellisesti ja palauttaa mieleen säännöllisesti projektin eri tekovaiheissa (Ruuska 2007, 185-188.)

Kartoitin tarjolla olevat palvelut aikuisten mielenterveyskuntoutujien näkökulmasta, koska asumispalveluyksiköiden kuntoutujat ovat täysi-ikäisiä. Olennainen asia oli myös mielenterveyskuntoutujan mahdollisuus käyttää tarjottua palvelua, vaikka hänellä on jokin hoitava taho takanaan. Esimerkiksi Suomen Mielenterveysseuran Oulun toimipiste tarjoaa palveluita ensisijaisesti yksin asuville kuntoutujille, joilla ei ole hoitosuhdetta mihinkään muuhun palvelun tarjoajaan. Oulussa toimiva Oulun Kriisikeskus ja Oulun seudun Mielenterveysseura ry tarjoavat palveluita sellaisille asiakkaille, joilla ei ole muuta hoitavaa tahoja takanaan. Tästä syystä Mielenterveysseura rajautui pois, vaikka onkin merkittävä kolmannen sektorin toimija Oulussa.

Mietimme yhdessä lähiesimieheni kanssa mitä kolmannen sektorin palveluja Oulusta löytyy. Hyvän Mielen talo ry, Mielenvireys, Nuorten ystävien Klubitalo Pönkkä sekä Oulun seurakunnat ovat suurimpia palvelun tarjoajia Oulussa. Hyvän Mielen talo ja Mielenvireys olivat minulle tuttuja ennestään. Jokainen asumisyksikkö on tehnyt yhteistyötä seurakuntien kanssa, kuten esimerkiksi papinryhmä ja retket Lämsänjärven leirikeskukseen.

### 4.3 Projektin organisaatio

Hyvin organisoidussa projektissa projektinvetäjän työllä, ohjauksella, projektiryhmän kokoamisella ja sidosryhmien huomioimisella on iso ja tärkeä rooli. Olennaista on, etteivät nämä seikat ole toisistaan riippumattomia vaan ne muotoutuvat kokonaisuudeksi projektin toiminnalle. Koko projektin elinkaaren aikana ohjaus on tärkeässä asemassa, eikä projekti onnistu ilman hyvää ohjausta. Ohjauksessa nousevat esiin osallistuminen, tavoitteellisuus sekä sidosryhmäyhteistyö. Avoin keskustelu, jonka avulla projektiryhmän jäsenet ideoivat yhdessä projektia, miettivät yhdessä ongelmakohtia ja antavat niistä palautetta on myös tärkeä työväline hyvässä ohjauksessa. Avoimen keskustelun tavoitteena on luoda projektiin innostusta ja tekemisen makua. Ohjauksessa on olennaista selkeä vuorovaikutus projektin ja sidosryhmien välillä (Paasivaara ym 2008, 105-107.)

Seuraavalla sivulla olevassa kuvassa (kuva 3) on esitetty projektiorganisaatio ja lyhyesti yhteistyökumppanit ja käyttäjäryhmät.





Kuva 3. Opinnäytetyön organisointi.

#### 4.4 Opinnäytetyön yhteistyökumppanit

**Hyvän mielentalo ry** on perustettu Ouluun vuonna 1989 alunperin omaisten vertaistukitoiminnasta. Yhdistyksessä on noin 800 henkilöjäsentä ja yhteisöjäseniä on 28. Mukana toiminnassa on 140 henkilön vapaaehtoisjoukko. Hyvän Mielen talossa työskentelee tällä hetkellä 12 eri ammattialojentyöntekijää, joista 10 toimii Raha-automaattiyhdistyksen rahoituksella ja kaksi henkilöä palkkatuella. Raha-automaattiyhdistys tukee Hyvän Mielen talo ry:n toimintaa.

Hyvän Mielen talo on paikka, joka tekee korjaava, vahvistavaa ja ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä. Tärkeänä perustehtävänä on myös omaistoiminta. Hyvän Mielen taloon voi tulla kuka vain ja ilman ennakkoilmoittautumista. Yhdistys tarjoaa myös ajanvarauksella järjestettävää ja auttavaa keskustelua asiakkaan elämäntilanteen selvittämiseksi, avuntarpeen kartoittamiseksi ja lisäävun pariin ohjaamiseksi. Asiakas voi tulla viettämään aikaa olohuone Helmeen lehtien ja kahvikupin parissa tai viettää aikaa muiden talossa asioivien kävijöiden kanssa. Talossa järjestettäviin vertaisryhmiin voi tulla pääsääntöisesti ilman ennakkoilmoittautumista. Hyvän Mielen talossa järjestetään vuosittain paljon erilaisia tapahtumia, retkiä ja ryhmiä. Kahdesti vuodessa järjestetään teemaviikko, joista toinen on Hyvän Mielen viikko ja toinen Mielenterveysviikko. Näillä viikoilla tarjolla on asiantuntijaluentoja, keskustelutilaisuuksia sekä muita kaikille avoimia tilaisuuksia. Raha-automaattiyhdistys tukee toimintaa, joten talon tarjoamat palvelut ovat asiakkaille ja jäsenille pääsääntöisesti maksuttomia tai omavastuuosuus esimerkiksi retkistä on nimellinen. Hyvän Mielen talo sijaitsee Oulun Myllytullin kaupungin osassa. (Hyvän Mielen talo ry 2014.)

**Mielenvireys ry** on Oulun keskustassa sijaitseva matalan kynnyksen paikka. Mielenvireys tarjoaa mielenterveyskuntoutujille ja mielenterveysasioista kiinnostuneille kodikkaan kohtaamis- ja tukipaikan. Yhdistys haluaa aktivoita ja yhdistää Oulussa ja Oulun ympäristökunnissa asuvia mielenterveyskuntoutujia. Mielenvireys tarjoaa jäsenistölleen monipuolista yhdessä tehtävää toimintaa, kuten erilaisia ryhmiä, retkiä ja tapahtumia. Mielenvireyden tiloissa toimii kahvila, mihin jäsenet voivat tulla kahvittelemaan ja vaihtamaan kuulumisia. Toiminnasta kiinnostuneet ja uudet asiakkaat toivotetaan myös

tervetulleiksi. Kahvilassa on tarjolla tuoretta kahvia sekä omassa keittiössä leivottua pullaa ja pientä suolaista purtavaa. Yhdistys on perustettu vuonna 1970. Mielenvireys ry:n jäseneksi voi hakea internetsivujen kautta. Jäsenmaksut määräytyvät elämäntilanteen mukaan ja ovat suuruudeltaan 10-25 €/vuosi. (Mielenvireys ry, 2014.)

**Klubitalo Pönnkä Oulu** on Nuorten Ystävät ry:n ylläpitämä ja Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama ikärajan matalan kynnyksen tapaamispaikan, jossa jokainen voi kokea yhteisöllisyyttä, saada vertaistukea ja opetella työntekoa Klubitalon töissä. Jäseneksi liittyminen on maksutonta ja täysin vapaaehtoista. Klubitalo Pönnkä tarjoaa tukea arkeen, työhön ja opiskeluun. (Nuorten Ystävät ry:n Klubitalot, 2014.)

**Oulun Seurakunnat** tarjoaa kaikille mielenterveyskuntoutujille ja mielen hyvinvoinnin kanssa kamppaileville avoimia jumalanpalveluksia, kerhoja, leirejä, retkiä ja muita tapahtumia. Yllämainittujen toimintojen lisäksi osassa Oulun seurakuntayhtymän seurakunnissa on järjestetty ryhmätoimintaa ja tapahtumia mielenterveyskuntoutujille ja hyvinvoinnin kanssa kamppaileville henkilöille ja heidän läheisilleen. ( Mattila H, 2014, 1-2.)

#### 4.5 Esitteen käyttäjäryhmät

Esitteen käyttäjäryhmä muodostuu Oulun kaupungin mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksiköiden eli AlliMarian palvelukodin, Färinrannankodin ja Koskivirran asumiskuntoutuksen hoitohenkilökunnasta, kuntoutujista sekä heidän omaisistaan. Esite on tarkoitettu myös Hyvän Mielen talon, Mielenvireyden, Klubitalo Pönnkän, Oulun evankelisluterilaisen seurakunnan asiakkaiden ja työntekijöiden käyttöön. Seuraavissa kappaleissa on esitelty lyhyesti Oulun kaupungin mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksiköt ja lyhyt kuvaus heidän tarjoamistaan mielenterveyttä tukevista toimista.

**AlliMarian** palvelukoti on Höyhtyällä sijaitseva 20-paikkainen asumisyksikkö, mikä tarjoaa mielenterveyskuntoutujille itsenäistymisasumista eli tuettua asumista sekä tehostettua, yövalvottua palveluasumista. AlliMariassa on kaksi intervallipaikkaa ja palveluita tarjotaan myös päiväkävijöille eli itsenäistymisasiakkaille. AlliMarian intervalliasiakkaat ovat päiväkävijöitä, jotka asuvat kotona, mutta käyvät esimerkiksi kerran kuussa

viikonlopun tiiviimmässä kuntoutuksessa. Vaihtoehtoisesti intervallijaksolla voi olla kuntoutuja, joka ei syystä tai toisesta pärjää kotona, mutta ei ole psykiatrisen osastohoidon tarpeessa. Pääsääntöisesti intervallijaksot kestävät 2-7 vuorokautta (Oulun kaupunki, 2014.)

**Färrinrannankoti** on Tuirassa sijaitseva 20-paikkainen asumisyksikkö, mikä tarjoaa mielenterveyskuntoutujille palveluasumista sisältäen osa-aikaisen ohjaamisen. Färrinrannan koti tukee ja tarjoaa palveluja myös itsenäisesti asuville mielenterveyskuntoutujille (Oulun kaupunki, 2014.)

**Koskivirran asumiskuntoutus** on Tuirassa sijaitseva 13-paikkainen asumiskuntoutusyksikkö. Koskivirrassa arvioidaan mielenterveyskuntoutujien asumisen tuen tarpeellisuutta, toimintakykyä sekä arjessa selviytymisen taitoja. Asumiskuntoutuspalvelu on lyhytaikaista. Asiakkaille tehdään yksilöllinen kuntoutus- ja palvelusuunnitelma. Asiakkaat palaavat kuntoutusjakson jälkeen omaan asuntoonsa tai siirtyvät pitempiaikaisen asumispalvelun asiakkaiksi (Oulun kaupunki, 2014.)

#### 4.6 Projektin kulku

Projekti etenee elinkaarimallin mukaisesti. Projektin elinkaari voidaan jaotella 1) suunnittelu- ja aloitusvaiheeseen, 2) kokeilu- ja toteuttamisvaiheeseen, 3) päättämis- ja arviointivaiheeseen, 4) käyttöönottovaiheeseen. Elinkaarimallia käytettäessä korostuu projektin kerta luonteisuus, jolloin projektille asetetaan selkeä alku- ja päätepiste.

Projektille asetetaan jo suunnitteluvaiheessa selkeä aikataulu. Aikatauluttaminen selkeyttää projektin toteuttamista ja jokainen projektiin osallistuja on selvillä projektin kulun vaiheista. Selkeä aikataulu myös jouduttaa projektin etenemistä. Suunnitteluvaiheessa projektille asetetaan alku-, väli- ja lopputavoitteet. Asetetun aikataulun tulee olla joustava ja realistinen, jotta asetetut tavoitteet täyttyvät eikä projektin työstäminen käy liian ylivoimaiseksi. (Paasivaara 2008, 126; Paasivaara ym. 2013, 79.)

Opinnäytetyön suunnittelu aloitettiin alkuvuodesta 2014. Keväällä 2014 tapasin työelämävastaavan ja suunnittelimme yhdessä opinnäytetyön aikataulua (liite 3). Aihealoitelomakkeen (liite 1) hyväksymisen jälkeen aloitin opinnäytetyön projektisuunnitelman

tekemisen. Kesän aikana olin yhteydessä yhteistyökumppaneihin ja kävin tutustumassa Hyvän Mielen talo ry:ssä. Syksyllä 2014 koululla alkoi opinnäytetyön ryhmäohjaus. Projektisuunnitelma valmistui ja hyväksyttiin syksyllä 2014. Toimeksiantosopimus (liite 2) kirjoitettiin koulun ja työelämävastaavan kanssa syksyllä 2014. Marraskuussa 2014 kävin tutustumassa Klubitalo Pönnkään ja Mielenvireyden tiloihin. Sain jokaiselta yhteistyökumppanilta logon, joka laitetaan esitteeseen kunkin palveluntarjoajan sivulle. Sovimme myös alustavasti jokaisen kanssa erikseen mitä tietoja he itsestään ja palveluistaan omalle sivulleen haluaisivat. Loppuvuodesta syntyi myös ensimmäinen luonnos esitteestä. Keräsin suullista ja kirjallista palautetta yhteistyötahoilta, kuntoutujilta ja ystäviltä ensimmäisestä versiosta alkaen. Esitteen etukannen kuvittamisesta vastaa eräs kuntoutuja. Kuntoutujan mielestä kuvan sanoma on ”Miettelias Pikku Myy, joka miettii elämää”.

Opinnäytetyö esitetään Lapin ammattikorkeakoulun Kemin yksikön opinnäytetyön esitysseminaarissa sekä AlliMarian, Färinrannan kodin sekä Koskivirran asumiskuntoutumisen yksiköissä kevään aikana. Valmis työ tallennetaan Theseus-tietokantaan. Valmis esite lähetetään yhteistyökumppaneille ja alue 6:den yksiköihin.

#### 4.7 Projektin eettisyys, luotettavuus ja työmenetelmät

Lähdeaineistoa kerätessä tulee huomioida tiedon oikeaoppisuus ja luotettavuus. Opinnäytetyöhön etsitään lähdeaineistoa useista luotettavista lähteistä. Tietoa haetaan esimerkiksi kirjallisuudesta, tutkimusartikkeleista, internetistä tai lehdistä. Tietoja voi kerätä myös keskustelemalla ihmisten kanssa tai havainnoimalla ympäristöä. Käytetyn lähdeaineiston tulee olla mahdollisimman uutta ja ajantasaista sekä oppilaitoksen hyväksymää. Painetun tiedon ongelmana on tiedon vanheneminen, kun monilla aloilla saadaan nopeasti uutta päivitettyä ja tutkittua tietoa. Käytetyt lähteet merkitään ylös esimerkiksi opinnäytetyö päiväkirjaan sekä merkitään huolellisesti tekstiin ja lähdeluetteloon oppilaitoksen ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyöpäiväkirja on henkilökohtainen kuvallisessa tai sanallisessa muodossa oleva opinnäytetyön dokumentointi ja se toimii apumuistina opinnäytetyön eri vaiheissa. Opinnäytetyön tekeminen on laaja ja pitkä prosessi ja loppuvaiheessa voi olla vaikeaa muistaa ajatuksia ja päätöksiä ilman opinnäytetyöpäiväkirjan tuovaa apumuistia. Opinnäytetyöpäiväkirjaan voi kirjata kaikki

ideat, ajatukset, palautteet ja hyväksi havaitut lähdeluettelot tekijöineen ja sivunumeroineen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009; 113-117; Vilkka ym 2003, 20-21,53,70.)

Ideapaperi eli aihealoitelomake (Liite 3) on hyväksytetty opettajalla ja työelämävastaavalla. Hankkeistamissopimus (Liite 4) on hyväksytetty ja allekirjoitettu ohjaavilla opettajilla ja työelämävastaavalla. Projektisuunnitteluvaiheessa olen lukenut paljon saatavilla olevia mielenterveyden edistämistä, mielenterveyttä, kolmatta sektoria ja skitsofreniaa käsitteleviä oppikirjoja, artikkeleita, käypähoitosuosituksia ja hakenut ahkerasti tietoa internetin eri lähteistä. Olen pyrkinyt käyttämään mahdollisimman uusia lähteitä monipuolisesti. Esitteen (Liite 1) valmistuttua lähetin esitteen raakaversiokumppaneille ja alue 6:den asumisyksiköihin ja pyysin heiltä kommentteja ja palautetta esitteestä. Olen pitänyt koko projektin ajan opinnäytetyöpäiväkirjaa, johon olen kirjannut käyttämäni lähteet ja lähdekirjojen sivunumerot, joista löytyy tärkeää tietoa opinnäytetyöhön sekä kaikki ne ideat ja ajatukset joita minulle on tullut mieleen. Olen kirjoittanut päiväkirjaan tapaamiskerrat yhteistyökumppaneiden kanssa ja kirjannut ylös tapaamisissa sovitut asiat. Kaikki projektityöhön liittyvät sähköpostit on tallennettu tai tulostettu.

Lähikirjastoani olen käyttänyt ahkerasti etsiessäni hyviä lähteitä opinnäytetyöhön. Kirjaston henkilökunnasta on ollut valtavasti apua tietolähdeviidakossa kahlatessani. Valmiista opinnäytetöistä olen hyödyntänyt etenkin Lapin ammattikorkeakoulun Keminyksikön töitä. Yhteistyökumppaneiden tiedot olen saanut heidän omilta internetsivuiltaan, vapaamuotoisista keskusteluista tutustumiskäynneillä sekä heidän omistaan jo olemassa olevista esitteistään. Koko prosessin ajan olen kerännyt ideoita ja vapaata palautetta ystäviltä, työkavereilta ja kuntoutujilta. Ehkä hieman yllättäen en löytänyt hirveästi tietoa tai ohjeita hyvän ja toimivan esitteen työstämiseen. Potilasoppaita ja kauppan alalle tarkoitettuja myyviä mainos-opasohjeita oli sen sijaan tarjolla runsaasti. Opinnäytetyö päiväkirja on ollut minulle suureksi avuksi, kun olen tarkistanut hyviä lähteitä ja ideoita joita olen

Esitteessä olevien mahdollisten kuvien käytössä tulee muistaa tekijänoikeudet. Piirroksset ja kuvat on suojattu tekijänoikeuslailla, joka tarkoittaa, että taiteellisen tai kirjallisen teoksen tekijänoikeudet kuuluvat piirroksen tekijälle. Tekijänoikeuksilla tarkoitetaan, ettei kuvia tai piirroksia voi käyttää ilman tekijän lupaa (Salminen A-S. 2012 116.)

Esitteen kansikuva on erään kuntoutujan tekemä ja hänen pyynnöstään kuvan vierestä löytyy kuvittajan nimi. Olen kysynyt häneltä luvan kuvan käyttöön esitteessä ja kertonut mihin käyttöön esite tulee. Projektin edetessä olen näyttänyt kuntoutujalle esitteen ja näyttänyt miltä hänen tekemänsä kuva näyttää. Hieman ennen esitteen lopullista versiota keskustelin kuntoutujan omahoitajan kanssa ja varmistin, että omahoitajankin mielestä kuntoutuja on sen kuntoinen, että pystyy antamaan luvan kuvan käyttämiseen. Kuntoutuja tietää tekijänoikeudet, mutta ei koe tarpeelliseksi tehdä kuvan käytöstä kirjallista lupaa.

#### 4.8 Arviointimenetelmät

Arviointi eli projektin onnistumisen selvittäminen. Arviointi ei perustu sattumanvaraisuuteen vaan on systemaattista toimintaa. Arvioinnin tarkoituksena on laittaa projektityöntekijä ja ohjaajat miettimään ennen projektin päätöstä missä on onnistuttu ja mitä paranneltavaa projektissa vielä on. Arvioinnin avulla saadaan tärkeää ja olennaista tietoa projektin ongelmista, toteuttamisesta ja hyvistä puolista. Arvioinnissa voidaan käyttää itsearviointia tai ulkopuolista arviointia. Arviointiaineisto voi olla subjektiivista, kuten esimerkiksi haastattelut tai kirjalliset palautteet. Olennaista on saada projektin merkityksestä mahdollisimman luotettava käsitys. Itsearvioinnin käyttö on lisääntynyt paljon. Toimivassa itsearvioinnissa projektityöntekijä arvioi omaa toimintaansa rakentavan kriittisesti. Parhaimmillaan itsearviointia käydään toteuttamis- ja päättämisvaiheessa. Päivittäin projektin kanssa työskentelevä ei välttämättä huomaa työssään kaikkia vahvuuksia ja heikkouksia, joten ulkopuolisen arviointia on tärkeä käyttää. Ulkopuolinen arvioija antaa työstä puolueettoman arvioinnin. (Paasivaara 2008, 140-141.)

Opinnäytetyön edetessä olen luetuttanut kirjallista osiota työkaverillani sekä sukulaisilla, joilla on kokemusta erilaisten opinnäytetöiden ja projektitöiden tekemisestä. Heiltä olen saanut palautetta kieliopista ja siitä miten työssä käsitellyt asiat avautuvat niille, joille erilaiset mielenterveystyön käsitteet tai käytännöt eivät ole tuttuja.

Opettajilta olen saanut alusta alkaen positiivista ja kannustavaa palautetta opinnäytetyön etenemisestä, mutta myös rakentavaa palautetta siitä mikä ei toimi ja mitä pitää vielä muokata. Minulle on varmasti ollut etua, että toisella ohjaavalla opettajalla on tuoda työhön kokemuksen kautta vinkkejä ja kritiikkiä mielenterveystyön kannalta. Toinen

ohjaaja osaa lukea toimivia ja epäkohtia erilaisesta näkökulmasta, koska hänellä ei ole kokemusta mielenterveyteen liittyvissä asioissa. Kielioppiin sain kehuja ja kritiikkiä mieheltäni, joka ohjaa työkseen muun muassa yliopisto-opiskelijoiden diplomitöitä.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyneestä esitteestä sain palautetta yhteistyökumppaneilta sähköpostin välityksellä sekä suullisesti tapaamiskerroilla. Korjasin heidän huomionsa epäkohdat esitteeseen. Työssä ollessani pyysin AlliMarian asukkailta ja päiväkävijöiltä kommentteja suullisesti tai pyysin heitä kirjoittamaan vapaamuotoista palautetta paperille nimettömästi. Paras saamani kommentti, tuli asukkaalta, joka halusi ottaa esitteestä heti valokopion. Työkaverit AlliMariasta antoivat palautetta suullisesti.

Ulkopuolisia kommentteja pyysin ystäviltä, tuttavilta ja perheenjäseniltä. Ulkopuoliset kommentoijat katsoivat esitettä ehkä kriittisemmin kuin muut ja heidän palautteidensa myötä esitteestä muotoutui selkeä ja napakka ja tiedot laitettiin esitteeseen lyhyesti ja kansantajuisesti. He antoivat palautteen suullisesti, seuraavassa muutama esimerkki:

- *”Tämä on hyvä, saanko tästä valokopion?”.*
- *”Oikein kiva. Hyvä, että saadaan palveluja, että on tekemistä eikä tarvitse vain istua täällä.”*
- *”Tässä on kaikki oleellinen.”*
- *”Voisiko asiat laittaa vielä lyhyemmin.”*
- *”Logot kannessa aiheuttavat helposti ”sillisalaattivaikutelman.””*

Kaikki saamani suulliset palautteet kirjoitin muuttumattomana huolellisesti ylös. Kommentteja esitteen eri työstämisvaiheista löytyy lisää (liite 3.)

Opponijani on aiemmalta ammatiltaan graafikko ja häneltä sain hyviä vinkkejä esitteen ulkonäköön. Aluksi yhteiskumppaneiden logot olivat esitteen etusivulla. Palaute ”Sillisalaattimaisuudesta” toi esitteen kanteen Pikku Myyn. Esite on houkuttelevamman näköinen värillisenä. Useassa yksikössä on käytössä mustavalkotulostin, joten esitteen toimivuus tuli miettiä myös mustavalkoisena.



## 5 POHDINTA

Mielenterveyden edistäminen ymmärretään toimintana, jossa halutaan parantaa väestön tai yksilön mielenterveyttä. Mielenterveyden edistäminen rakentuu mielenterveysongelmien ehkäisemisestä, mielenterveyskuntoutujan psyykkisen hyvinvoinnin edistämisestä, mielenterveyskuntoutujan elämänlaadun parantamisesta sekä itsemurhien ehkäisemisestä. Mieli 2009 eli kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman, jonka lähtökohtana on mielenterveys- ja päihdeongelmien hoito kokonaisuutena. Suunnitelma on sosiaali- ja terveysministeriön hanke, jossa mielenterveys- ja päihdepalveluita pyritään kehittämään vuoteen 2015 mennessä. Hankkeella pyritään 1) edistämään mielenterveyttä, päihhteettömyyttä ja ehkäisemään haittoja, 2) vahvistamaan mielenterveys- ja päihdeasiakkaan asemaa, 3) palvelujen ohjauskeinojen vahvistamista ja 4) avo- ja peruspalveluihin painottuvaa mielenterveys- ja päihdepalvelun kehittämistä. Suunnitelmassa painottuu osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen ja yksilön mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin. Kokemusasiantuntijoiden osuutta mielenterveys- ja päihde-työn toteuttamiseen, arviointiin ja suunnitteluun tulee lisätä (Tampereen kaupunki, 2014; Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2015.)

Oulun kaupungilla on pyritty tehostamaan ja lisäämään mielenterveyspalveluiden avopalveluja jo pitkällä aikavälillä ja samalla laitospaikkoja vähennetty. Oulun kaupunki on kehittänyt mielenterveys- ja päihdepalvelujaan kansallisen mielenterveys- ja päihdepalvelujen suunnitelman mukaisesti. Tavoitteena on ollut monipuoliset ja riittävät avopalvelut. Koskivirran asumiskuntoutusyksikön perustamisen lisäksi asumisen ohjauspalveluja vahvistettiin. Osastopalveluita yksityisiltä asumispalveluilta tai palveluntarjoajilta on vähennetty ja samalla avopalveluiden tarve on kasvanut mielenterveyspalveluissa. Kolmasektori on mukana yhtenä toimijana ja antaa merkittäviä palveluita myös sellaisille asiakkaille, jotka eivät muuten avopalvelua saa. Alue 6:den kohdalla yhteistyö kolmannen sektorin toimijoiden kanssa on kasvanut ja kasvaa edelleen. Varsinkin ohjaajapalvelut tekevät paljon yhteistyötä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa (Oulun kaupunki 2015; Innokyla, 2015; Jurvelin M. 2015.)

Lähihoitajaksi valmistumiseni jälkeen 12 vuotta sitten Oulussa psykiatrisia sairaala-paikkoja, kuntoutuskoteja ja psykiatrisia asuntoloita on lakkautettu hiljalleen. Lakkautettujen yksiköiden kuntoutujia on ohjattu erilaisten palveluiden piiriin. Toiset ovat pärjänneet paremmin kuin toiset. Työkokemuksen ja tämän opinnäytetyön työstämisen myötä on tullut selväksi, että mielenterveyskuntoutujien kanssa kotona tehtävä työ ja kuntoutus on tämän hetken suuntaus ja on varmasti myös tulevaisuuden trendikin. Kotona ja kevyemmissä asumispalveluyksiköissä olevat kuntoutujat tarvitsevat kolmannen sektorin tarjoamia mielenterveyttä edistäviä palveluja. Toivon, että palvelujen koonti yhdeksi selkeäksi esitteeksi lisää käyttäjäryhmän tietoisuutta Oulussa olevista kolmannen sektorin palveluista ja mataloittaa näihin palveluihin hakeutumista.

Tätä opinnäytetyötä on ollut mukava tehdä ja se on vienyt mennessään. Välillä on toki tullut hetkiä, ettei työ etene ja on ollut haastavampaa jatkaa. Aihe on kiinnostanut minua ja on ollut henkireikä kodin, työn ja muun opiskelun tiimellyksessä. Aito kiinnostus aiheeseen on ollut syynä siihen, että opinnäytetyö on edennyt suunnitellusti ja vauhdilla. Olen saanut aiheenvalinnasta alusta lähtien hyvää ja kannustavaa palautetta. Opettajat, opponoijat, työelämäneustaja ja yhteistyökumppanit ovat olleet koko ajan innokkaana mukana työn eri vaiheissa ja olen saanut monelta taholta kannatusta siihen, että esite on tarpeellinen ja ajankohtainen.

Tietoa on ollut saatavilla paljon, mutta toisaalta tieteellisiä julkaisuja mielenterveyskuntoutujista asumisyksiköissä tai mielenterveyskuntoutujista on ollut saatavilla vähän tai tieto on ollut vanhentunutta. Mielenterveyden edistämisestä ja ohjeita hyvän esitteen ominaisuuksista on ollut saatavilla hämmästyttävän vähän.

Aluksi esite oli tarkoitettu alueen 6 asumisyksiköiden käyttöön, mutta jo projektisuunnitelma vaiheessa minulle esitettiin toiveita siitä, että esitteen tiedot olisivat kaikkien tietojen tarvitsevien saatavilla. Näin syntyi ajatus esitteen lisäämisestä myös yhteistyökumppaneiden internetsivuille. Opinnäytetyön ideointivaiheessa mietin tekisinkö opinnäytetyön yksin vai pienryhmässä. Työelämävastaava arvioi, että opinnäytetyön idean laajuus ei riitä pari- tai pienryhmä työskentelyyn. Sopivaa paria opinnäytetyön tekemiseen ei löytyvän, joten päädyin tekemään työn yksin ja se osoittautui hyväksi ratkaisuksi.

Opiskelujen ja työn lisäksi minulla on huolehdittavana kolme alle kouluikäistä lasta. Olen saanut työstää opinnäytetyötä, kun lapset ovat olleet päiväkodissa. Mieheni on ot-

tanut enemmän vastuuta kodista ja perheestä, jotta olen saanut suorittaa opintojani ja työstää opinnäytetyötä. Aikataulujen yhteen sovittaminen yhden tai useamman kaverin kanssa olisi tuonut liaksi haastetta ja turhaa stressiä. Paria opinnäytetyön tekemisessä olen kaivannut eniten silloin, kun tekstiä on pitänyt muokata sopivaan muotoon tai ideat työn jatkamiseksi ovat hetkeksi loppuneet. Onneksi näissä tapauksissa olen saanut apua ja vinkkejä, sukulaisilta ja työkaverilta, joilla on kokemusta opinnäyte ja projektitöiden tekemisestä. Ohjaavat opettajat ovat olleet kannustavia ja uskoneet opinnäytetyöni etenemiseen silloinkin, kun itselläni on usko loppunut. Opponijani on ollut jo suunnitteluvaiheessa kannustava ja antanut hyviä vinkkejä esitteen ulkoasusta graafikon näkökulmasta.

Opinnäytetyö on opettanut minulle valtavasti ja luonut minuun uskoa. Hyvä ja kannustava palaute on kohentanut itsetuntoa. Opinnäytetyön valmistumisen aikoihin työyksikössäni tehtiin henkilöstömuutoksia ja osittain omasta tahdostani työpaikkani siirtyi kevään aikana Oulun kaupungin sisällä AlliMarian palvelukodista ohjaajapalveluihin. Opinnäytetyöhön lähdeaineistoa etsiessä sain lukea enemmän ohjaajapalveluiden toiminnasta ja uskon, että tieto mukavan tuntuudesta työstä auttoi minua valitsemaan uuden ja vanhan työpaikan väliltä.

Uskon esitteestä olevan hyötyä myös uudessa työpaikassani ohjaajille, asiakkaille ja heidän omaisilleen. Opinnäytetyön ja esitteen valmistaminen entiselle ja rakkaalle työyksikölleni oli hyvä päätös viisi vuotta kestäneelle työuralleni Oulun kaupungin asumis- ja päiväpalveluiden mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksikölle AlliMarian palvelukodille.

## 6 LÄHTEET

Hedman A, 2002 Mielenterveyden edistäminen hoitotyössä-käsitteen analyysi hybridi mallin mukaan. Progradu-tutkielma Tampereen yliopisto hoitotieteen laitos.

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M., Virta, M., 2008 Mieli ja terveys 1.painos Edita: Helsinki

Hirsijärvi S., Remes P. & Sajavaara P., 2013, Tutki ja kirjoita. 18.painos Bookwell oy, Porvoo 2013.

<http://www.ouka.fi/oulu/terveyspalvelut/mt-asumispalvelut>

<http://www.ouka.fi/oulu/terveyspalvelut/mt-asumispalvelut>

Hyvän mielen talo ry, toiminta/faktatietoa viitattu 15.6.2014

<http://www.hyvanmielentalo.fi/toiminta/faktatietoa.html>

Hyvänmielen talo ry, viitattu 15.6.2014 <http://www.hyvanmielentalo.fi/toiminta.html>

Innokylä.fi, viitattu 21.1.2015 [/www.innokyla.fi/documents/796554/fbff522d-8450-4726-9278-4284e47bc066](http://www.innokyla.fi/documents/796554/fbff522d-8450-4726-9278-4284e47bc066)

Jurvelin M. 2015 Vielä oppariin liittyen. e-mail Anna.Janhunen@gmail.com 22.1.2015 tulostettu 24.1.2015

Järvikoski, A, Härkäpää, K., 2011 Kuntoutuksen perusteet. Viides uudistettu painos WSOYpro Oy Helsinki.

Kaunonen, M. Mäki K., Pitkänen A., Salminen A-S 2012 Kirjalliset ohjeet mielenterveyspotilaan tiedonsaannin tukena. Tutkiva hoitotyö 10/2012,4.

Kaypahoito skitsofrenian hoitosuositus 2013. viitattu 16.12.2014

[www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi35050](http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi35050)

Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T., Schubert, C. 2013 Mielenterveyshoito-työ. 1.painos WSOYpro Oy

Kukkonen-Lahtinen, L. 2006. Yhdessä kehittyen –Kuntouttavan mielenterveystyön haasteet. Sairaanhoitaja 6.10.2006, 10.

Luukkonen, M. 2004 Tekstiä tekemään kirjoittajan opas. Ensimmäinen painos WSOYpro Oy Juva 2004.

Mattila H. 2014, Mielenterveystyö Oulun seurakunnissa vuosina 2014-2015. Oulun seurakuntien esite.

Mielenterveysseura 2013 Skitsofrenia, viitattu 20.1.2015

<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/etusivu/mielenterveys/mielenterveyden-h%C3%A4iri%C3%B6t/skitsofrenia-0>

- Mielenvireys ry 2014 viitattu 16.6.2014 <http://www.mielenvireys.com/>
- Mäntyranta, T., Elonheimo, O., Mattila, J & Viitala, J. 2004 Terveyspalveluiden suunnittelu. 1. painos. Jyväskylä Gummerus kirjapaino Oy.
- Nuortenystävienklubitalo 2014. viitattu 17.6.2014  
<http://www.nuortenystavienklubitalot.fi/index.php?8180>
- Oulun kaupunki 2014.Terveyspalvelut mielenterveys asumispalvelut. 2014 9.6.2014.
- Oulun kaupunki,2014 mielenterveyskuntoutus viitattu 2.7.2014  
<http://www.ouka.fi/oulu/terveyspalvelut/mielenterveyskuntoutus>
- Oulun kaupunki,2014 terveyspalvelut. viitattu 20.12.2014
- Oulun kaupunki,2014 terveyspalvelut. viitattu21.1.2015
- Oulun kaupunki,2014 Vammaisuus/työtoiminta. viitattu 1.9.2014.  
<http://www.ouka.fi/oulu/vammaisuus/tyotoiminta>
- Paasivaara, L., Suhonen, M& Nikkilä J. 2008. Innostavat Projektit Sipoo: Silverpoint.
- Pirkanmaansairaanhoidopiiri 2013Miten jokainen voi edistää mielenterveyttä ja hyvinvointia viitattu .22.1.2015 <http://www.pshp.fi/default.aspx?contentid=31922>
- Saano S., Taam-Ukkonen M., 2013. Lääkehoidon käsikirja 1.-2 painos. Sanoma Pro Helsinki
- Tampereen kaupunki 2014,Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2014-2017,Mielenterveyttä- ja laatua yhteistyöllä. Viitattu 31.1.2015
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2014, kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, viitattu 31.1.2015. <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-mielenterveys-ja-paihdesuunnitelma>.
- Torkkola,S.,Heikkinen H.,Tiainen S., 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi, Opas potilasohjeiden tekijöille 1.painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi Helsinki, 2002.
- Vuorilehto,M. Larri, T., Kurki M., Hätönen H., 2014. Uudistuva mielenterveystyö 1.painos.Edita Prima Oy Helsinki
- Vuorinen, M. Särkelä, R., Perälähti, A., Peltosalmi, J., Peisa, L., Londen, P. & Eronen, A. 2005. Vertaansa vailla, ajankohtaiskuvia Sosiaali - ja terveysjärjestöstä. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry Helsinki.

## LIITTEET

- Liite 1. Ideapaperi (ei ole lisätty tähän opinnäytetyön versioon)
- Liite 2. Aihealoitelomake (ei ole lisätty tähän opinnäytetyön versioon)
- Liite 3. Aikataulu
- Liite 4. Valmis esite
- Liite 5. Kommentteja ja palautteita esitteestä

## Liite 1

| AIKA         | OPINNÄYTETYÖN PROSESSI   |
|--------------|--|
| Kevät 2014   | Idea<br>Suunnittelua<br>Hyväksytty aihealoitelomake<br>Tutkimustoiminta koululla   |
| Kesä 2014    | Yhteydenotto yhteistyötahoihin<br>Materiaalin kerääminen<br>Projektisuunnitelman tekeminen<br>Aiheen rajaus  |
| Syksy 2014   | Opinnäytetyön ryhmäohjaus<br>tutustuminen Klubitalo Pönnkään ja Mielenvireyteen<br>Projektisuunnitelma valmis ja hyväksytty.<br>Toimeksiantosopimus koulun ja työelämävastaavan kanssa.  |
| Kevät 2015   | Esitteen koekäyttö ja ensimmäiset palautteet, asiakkailta ja yhteistyötahoilta<br>Opinnäytetyö valmis<br>Esite valmis<br>Opinnäytetyön esittäminen koululla<br>Opinnäytetyön esittäminen alue 6 yksiköissä<br>Esitteen lähettäminen alue 6 yksiköihin ja yhteistyökumppaneille |
| Syksy 2015 → | Valmiin esitteen tietojen päivittäminen  |
|              |  |

## Liite 2



Oulun seurakunnat toivottavat mielenterveyskuntoutujat tervetulleiksi avoimiin

- jumalanpalveluksiin,
- retkille,
- ryhmiin,
- leireille
- kerhoihin
- muihin tapahtumiin, joita seurakunta asuinalueellasi järjestää.

Lisätietoja erityisesti mielenterveyskuntoutujille suunnatuista palveluista saat Tuiran tai Karjasillan alueen omilta diakoneilta Heliltä ja Päiviltä.

Tuiran alue  
Heli Mattila  
heli.m.mattila@evl.fi  
puh. 040 574 7145

Karjasillan/Höyhtyän alue  
Päivi Rahja  
paivi.rahja@evl.fi  
puh. 044 316 1457

www.oulu.seurakunnat.fi



Esitteeseen on koottu Oulussa toimivat kolmannen sektorin mielenterveystoimipisteet ja heidän tarjoamansa palvelut. Tervetuloa tutustumaan toimintaamme ja palveluihimme.

Ystävällisin terveisin,

Esitteen laatija Anna Janhunen ©

## MAKSUTTOMAT KOLMANNEN SEKTORIN PALVELUT AIKUISILLE MIELENTERVEYS- KUNTOUTUJILLE OULUSSA



Mietteliäs Myy, joka miettii elämää  
Kuva ja teksti Päivi Puumalainen



Hyvän mielen talo ry on kaikille avoin pohjoissuomalainen mielenterveysyhdistys. Teemme ennaltaehkäisevää, korjaavaa ja vahvistavaa mielenterveystyötä. Omaistoiminta on tärkeä osa toimintaamme.

Ota yhteyttä tai tule käymään, kun haluat

- paikan, jossa käydä ja tavata muita ihmisiä,
- omaa tilannettasi selventävää keskustelua, paikka,
- osallistua monipuolisiin vertaisryhmiin mm. peliryhmä, musiikki- tai käsityöryhmä,
- päästä mielenhyvinvointia lisäävälle kursseille, leirille tai yleisötöityöryhmään,
- tehdä vapaaehtoistyötä,
- löytää matalan kynnyksen kohtaamispaikan (olohuone Helmi) tai
- liittyä jäseneksi aktiiviseen ja mukavan kokoiseen mielenterveysalan yhdistykseen.

Olet tervetullut tutustumaan toimintaamme yksin, kaverin, hoitajan tai omaisen kanssa. Järjestämme ryhmiä ja kursseja myös omaisille ja annamme mielellämme niistä lisätietoja.

Avoinna: ma, ti, to, pe klo 10.00 - 16.00,  
ke klo 10.00 - 17.30, la - su suljettu.

Olohuone Helmi on avoinna usein myös lauantaisin  
klo 12.00 - 15.00.

Löydät meidät osoitteesta Puusepänkatu 4, 90100 Oulu.

Lisätietoja:  
www.hyvanmielentalo.fi  
puh. 044 311 4160 tai 044 311 4140  
info@hyvanmielentalo.fi



Klubitalo Pönnkä on matalan kynnyksen paikka jokaiselle, joka tarvitsee tukea arkeen, opiskeluun ja työllistymiseen mielenterveydellisten syiden, vamman tai sairauden vuoksi. Yhdistys edistää jäsentensä tasa-arvoa tarjoamalla kohtaamispaikan, jossa voi kokea yhteisöllisyyttä, saada vertaistukea ja opetella työnteoa talon töissä.

tuetaan ohjatun työhönvalmennuksen keinoin.

Ota yhteyttä tai tule käymään kun haluat

- mielekästä tekemistä päiviksi,
- paikan, jossa käydä ja voi tavata muita ihmisiä,
- olla osa yhteisöä ja olla vaikuttamassa asioihin, jotka edistävät hyvinvointiasi,
- osallistua erilaisille kursseille tai ryhmiin,
- harjoitella keittiö-, siivous-, kahvila- tai toimistotyötä,
- parantaa työelämä- ja opiskelunvalmiuksiasi,
- syödä hyvää kotiruokaa.

Avoinna ma-to klo 8.30 - 15.30 ja pe 8.30 - 14.00  
la-su suljettu.

Löydät meidät osoitteesta Saunaranta 12, 90100 Oulu.

Lisätietoja:  
www.nuortenystavienklubitalot.fi  
puh. 050 520 6065  
klubitalo.ponikka@nuortenystavat.fi



Mielenvireys ry:n tuki- ja kohtaamispaikan vireä toiminta on suunnattu yli 40-vuotiaille mielenterveyskuntoutujille ja mielenterveydestään kiinnostuneille henkilöille. Yhdistys on Mielenterveyden keskusliiton jäsenyhdistys.

Ota yhteyttä tai tule käymään kun haluat

- ydinkeskustassa sijaitsevan viihtyisän paikan, jossa käydä ja tavata vertaisia,
- vertaistukeen perustuvaa vapaaehtois- ja virkistystoimintaa,
- osallistua vaihtuviin ja monipuolisiin ryhmiin ja kursseille,
- lähteä tuetuille virkistysmatkoille tai retkille,
- ammatillista ohjaus- ja tukipalvelua,
- vertaistukihenkilön tai kokemusasiantuntijan

Yhdistyksen tuki- ja kohtaamispaikka on avoinna: ma-to klo 10.00 - 15.00  
pe klo 10.00 - 13.00.

Tiloissa sijaitsee edullinen Pöllö-Cafe, johon olet lämpimästi tervetullut!

Löydät meidät osoitteesta Isokatu 41 A25 (5. krs.) 90100 Oulu. Soita alaovella ovisummeria "mielenvireys".

Lisätietoja:  
www.mielenvireys.fi  
puh: 041 548 5177  
mielenvireys@gmail.com



## Liite 3

Kommentteja esitteestä prosessin eri vaiheissa, kommentit ovat suoria lainauksia ja ne on saatu, kuntoutujilta, työntekijöiltä, ystäviltä ja perheenjäseniltä.

” Tämä on hyvä, saanko tästä valokopion”.

” Oikein kiva. Hyvä, että saadaan palveluja, että on tekemistä eikä tarvitse vain istua täällä.”

”Tässä on kaikki oleellinen.”

”Voisiko asiat laittaa vielä lyhyemmin.”

”Logot kannessa aiheuttavat helposti sillisalaattivaikutelman.”

”Joku kiva kuva tuo oikeanlaista ilmettä”.

” Tässä lukee, että kaikki ovat matalan kynnyksen paikkoja, miten ne eroavat toisistaan”

”Tämä on liian vaikeasti ja laajasti sanottu”

” Voisiko vertaisuuden perustuvan tuen, laittaa vertaistuki”

” En ole tiennytkään Klubitalo Pönkästä”

” Ihana kuva, sopii hyvin aiheeseen.”

” Tämä on juuri sellainen, kuin pitääkin.”