

**Taina Lieska**

**PÄIHTYNEEN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS SOSIAALI-  
HUOLLON ASUMISPALVELUISSA**

**Opinnäytetyö**

**CENTRIA AMMATTIKORKEAKOULU**

**Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, ylempi AMK**

**Lokakuu 2015**

**TIIVISTELMÄ**

<b>Yksikkö</b> Centria ammattikorkeakoulu Kokkola-Pietarsaaren yksikkö	<b>Aika</b> Lokakuu 2015	<b>Tekijä/tekijät</b> Taina Lieska
<b>Koulutusohjelma</b> Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, ylempi AMK		
<b>Työn nimi</b> Päihtyneen itsemääräämisoikeus sosiaalihuollon asumispalveluissa		
<b>Työn ohjaaja</b> yliopettaja, KT Pirjo Forss-Pennanen	<b>Sivumäärä</b> 50 + 6	
<b>Työelämäohjaaja</b> Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston ylitarkastaja Aija Ström		
<p>Tässä opinnäytetyössä selvitettiin päihtyneen asiakkaan itsemääräämisoikeutta asumispalveluiden kontekstissa. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää miten päihtyneen itsemääräämisoikeus toteutuu niin, että pyrkimys elämänhallinnan tukeen voidaan toiminnassa osoittaa lainmukaisilla, laadukkailla ja ihmisarvoa kunnioittavilla toimintatavoilla. Tutkimuksellinen osuus toteutettiin päihdehuollon asumispalveluiden kontekstissa. Opinnäytetyön tuloksena koottiin toimintamalli osoittamaan hyviä toimintatapoja.</p> <p>Itsemääräämisoikeuden toteutuminen vaarantuu, kun eri toimintayksiköissä henkilökunta joutuu arjessa itse luomaan kielletyn ja sallitun toiminnan rajat. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen ei aina liity pakotteisiin tai rajoitteisiin, vaan esimerkiksi toimintayksikön menettelytapoihin tai sääntöihin. Jotkut toimintatavat voivat olla niin juurtuneita, ettei niitä mielletä rajoitteeksi erityisestikin, kun tarkoituksena on taata asiakkaan itsensä, toisten asiakkaiden tai henkilökunnan turvallisuus ja arjen toiminnan sujuvuus. Tällaisia toimenpiteitä pidetään yleisesti hyväksyttävänä.</p> <p>Tietoperustana opinnäytetyössä ovat lait ja asetukset sekä viralliset ohjeistukset. Näiden pohjalta luotiin kysely päihdehuollon asumispalveluntuottajille ja asiakkaille. Virallista ohjeistusta verrattiin kyselyn tuloksiin ja tuloksena tehtiin toimintamalli palvelun tuottamisesta niin, että asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu myös asiakkaan ollessa päihtynyt. Näin saatiin vastaus kysymykseen, miten asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan kunnioittaa asumispalveluissa myös silloin, kun asiakas on päihtynyt?</p>		
<b>Asiasanat:</b> Itsemääräämisoikeus, päihtynyt, sosiaalihuollon asumispalvelut, päihdehuolto		

**ABSTRACT**

<b>Unit</b> <b>CENTRAL OSTROBOTHNIA</b> <b>UNIVERSITY OF APPLIED</b> <b>SCIENCES</b>	<b>Date</b> October 2015	<b>Author/s</b> Taina Lieska
<b>Degree programme</b> Master of Social and Health care		
<b>Name of thesis</b> Intoxicated Customer's Self-determination in Social Welfare Housing Service		
<b>Instructor</b> Principal Lecture, Doctor of Pedagogy Pirjo Forss-Pennanen		<b>Pages</b> 50 + 6
<b>Supervisor</b> Inspector general from Regional State Administrative Agencies Aija Ström		
<p>In this thesis the aim is to find out how in intoxicated customer's self-determination is realized in the context of social housing service.</p> <p>Furthermore the objective of this thesis is to find out how inebriated customer self-determination can be realized so that the aspiration for the support of life management can be demonstrated with ways on working that are abiding law, high-quality and respect human dignity. Self-determination is compromised when employees of different operational units must create limits for the prohibited and permitted activities for every day. The empirical part was carried out in substance abuse in the context of housing services. As a result of the thesis an operating model was designed to demonstrate good practice.</p> <p>Realization of self-determination is not always linked to sanctions or restrictions but rather, for example, procedures or rules of the functional unit. Some practices may be so ingrained that they are not perceived as a constraint, particularly because the purpose of them are to ensure the safety and smooth running of the everyday operations of the customer himself other customers or staff. Such measures are generally considered acceptable. This thesis is based on the laws and regulations and official guidelines. Based on the knowledge these survey was created for service providers and customers.</p> <p>Official guidance was compared to the results of the survey and as the final result an operational directive was made to show how to provide the service so that the client's self-determination is also implemented in cases where the client is being intoxicated. As the main conclusion became the answer to the question, how the social housing services can respect the client's self-determination even when the customer is intoxicated?</p>		
<b>Key words</b> : self-determination, intoxicated, social welfare housing, substance abuse treatment		

# SISÄLTÖ

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>1</b>
<b>2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄ</b>	<b>3</b>
<b>3 TIETOPERUSTA</b>	<b>4</b>
<b>3.1 Keskeiset käsitteet</b>	<b>4</b>
<b>3.1.1 Itsemääräämisoikeus</b>	<b>5</b>
<b>3.1.2 Päihtynyt</b>	<b>6</b>
<b>3.1.3 Sosiaalihuollon asumispalvelut</b>	<b>6</b>
<b>3.1.4 Päihdehuolto</b>	<b>7</b>
<b>3.2 Yleistä päihdehuollon asumispalveluiden järjestämisestä</b>	<b>7</b>
<b>3.3 Päihtyneen kohtelu</b>	<b>12</b>
<b>3.4 Perusoikeuksien rajoittaminen</b>	<b>13</b>
<b>3.5 Huomioita muuttuviin käytäntöihin</b>	<b>14</b>
<b>4 LAATUJOHTAMINEN JA IHMISKÄSITYS</b>	<b>17</b>
<b>5 TYÖNTEKIJÄN OIKEUDET JA VELVOLLISUUDET</b>	<b>21</b>
<b>6 TUTKIMUKSELLINEN OSUUS</b>	<b>23</b>
<b>6.1 Opinnäytetyössä käytetyt menetelmät</b>	<b>23</b>
<b>6.2 Aineiston hankinta</b>	<b>25</b>
<b>6.3 Kyselyn tulokset ja sisällön analyysi</b>	<b>27</b>
<b>6.3.1 palveluntuottajien kyselyn tulokset</b>	<b>28</b>
<b>6.3.2 Asiakaskyselyn tulokset</b>	<b>32</b>
<b>7 JOHTOPÄÄTÖKSET</b>	<b>34</b>
<b>7.1 Miten asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan kunnioittaa         asumispalveluissa myös silloin, kun asiakas on päihtynyt?</b>	<b>37</b>
<b>7.2 Opinnäytetyön keskeiset tulokset</b>	<b>38</b>
<b>8 EETTISET RATKAISUT JA TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS</b>	<b>39</b>
<b>9 KANSAINVÄLISYYS JA JATKOTUTKIMUSTARPEET</b>	<b>42</b>
<b>10 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI</b>	<b>44</b>
<b>11 POHDINTA</b>	<b>46</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>48</b>
<b>KUVIOT</b>	
<b>KUVIO 1. Opinnäytetyön prosessi</b>	<b>24</b>
<b>KUVIO 2. Sisällön teemoittelu</b>	<b>28</b>
<b>KUVIO 3. Opinnäytetyön prosessi - spiraalinomainen ajatusrakenne</b>	<b>45</b>

## 1 JOHDANTO

Tässä opinnäytetyössä selvitetään päihtyneen asiakkaan itsemääräämisoikeutta sosiaali- huollon asumispalveluiden kontekstissa. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää miten päihtyneen itsemääräämisoikeus toteutuu niin, että pyrkimys elämänhallinnan tukeen voidaan toiminnassa osoittaa lainmukaisilla, laadukkailla ja ihmisarvoa kunnioittavilla toimintatavoilla.

Sosiaali- ja terveysministeriö on panostanut voimakkaasti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeuksien varmistamiseen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta halutaan vahvistaa, ennakoitua edistää ja rajoitustoimenpiteitä vähentää. Uutta lakia asiakkaan itsemääräämisoikeudesta on valmisteltu heinäkuusta 2010 alkaen. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan rajoittamista koskevan lainsäädännön on koettu olevan puutteellista, eikä se vastaa perustuslain tai kansainvälisten sopimusten vaatimuksia. Asiakkaiden oikeusturvassa on aukkoja, ja siksi henkilökunta joutuu toimimaan epäselvin valtuuksin. Itsemääräämisoikeutta vahvistavaa lakia valmistellut työryhmä luovutti esityksensä uudeksi laiksi peruspalveluministeri Susanna Huoviselle 4.4.2014, ja sen oli tarkoitus astua voimaan jo 2014 lopulla. Laki ei kuitenkaan ole astunut voimaan. (STM 2014b.)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira teki 2013 selvityksen itsemääräämisoikeuden toteutumisesta sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa palveluissa lastensuojelussa, vammaispalvelussa, mielenterveyspalvelussa ja päihdehuollossa. Selvityksestä käy ilmi, että rajoittamisen käytöstä ei ole ajantasaisia yhdenmukaisia ohjeita. Arkityössä asiakasta joudutaan kuitenkin usein ohjaamaan monin eri tavoin asiakkaan oman hyvinvoinnin ja oman edun vuoksi. Eri toimintayksiköissä henkilökunta joutuu arjessa itse luomaan kielletyn ja sallitun toiminnan rajat. Selvityksessä todetaan, että itsemääräämisoikeuden toteutuminen ei aina liity pakotteisiin tai rajoitteisiin, vaan esimerkiksi toimintayksikön menettelytapoihin tai sääntöihin. Jotkut toimintatavat voivat olla niin juurtuneita, ettei niitä mielletä rajoitteeksi erityisestikin, kun tarkoituksena on taata asiakkaan itsensä, toisten asiakkaiden tai henkilökunnan turvallisuus ja arjen toiminnan sujuvuus. Tällaisia toimenpiteitä pidetään yleisesti hyväksyttävänä. Heikoimmassa asemassa olevilla asiakkailla ei kuitenkaan ole aina mahdollisuutta tai edellytyksiä huolehtia itsemääräämisoikeuden toteutumi-

sesta. Siksi palveluprosessin tulisi tukea itsemääräämisoikeutta vahvistavia toimintatapoja. (Valvira 2013b; Valvira 2013a.)

Opinnäytetyössä keskitytään itsemääräämisoikeuden kapeaan sektoriin selvittäen päihtyneen itsemääräämisoikeuden toteutumisen raameja. Laki yleisestä itsemääräämisoikeudesta ei ole vielä valmistunut. Opinnäytetyössä etsitään toimintamalleja, jotka osoittavat inhimillisyyttä, eettisyyttä ja yksilön kunnioittamista sekä osoitetaan toimintatapoja, joilla päihtynyt voi saada tarvitsemansa tuen elämänhallintaansa. Tutkimuksellinen osuus toteutetaan päihdehuollon asumispalveluiden kontekstissa sillä oletuksella, että siellä päihtyneen kohtaaminen on kaikista arkipäiväisintä ja toimintaohjeet päihtyneen kanssa työskentelemiseen selkeimpiä. Selvittämällä hyviä toimintamalleja voidaan niistä koota toimintaopas.

Johtamista tarkastellaan laatujohtamisen sekä työntekijöiden oikeuksien ja velvollisuuksien näkökulmasta. Tarkastelussa on työntekijän toiminta suhteessa asiakkaan itsemääräämisoikeuteen. Laatujohtamisen kokonaisuudessa huomioidaan toimintayksikön toimintaohjeet ja työntekijän toiminta päihdehuollon asumispalveluiden kontekstissa. Arvoperustana on holistinen ihmiskäsitys ja tutkimusote on konstrukttiivinen. Tietoperustan kokoamisessa hyödynnetään lakia, virallisia tiedotteita ja ohjeistuksia sekä työryhmien muistioita ja loppuraportteja. Kokemusasiantuntijuutta hyödynnetään kokonaisuuden rakentumiseen.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄ

Opinnäytetyössäni tärkeimpänä aiheena on päihtyneen itsemääräämisoikeus. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeutta on viime aikoina selvitelty paljon, mutta selkeyttä tai yhtenäistä linjaa on ollut vaikea löytää. Samanaikaisesti kun sosiaalihuoltoa velvoitetaan toimimaan niin, että kaikilla olisi yhtäläiset mahdollisuudet vaikuttaa oman elämän hallintaan ja osallistuminen yhteiskuntaan olisi mahdollista, velvoitetaan myös toimimaan niin, että yksilöön tai hänen toimintaan puuttuminen olisi mahdollisimman vähäistä.

Eettinen pohdinta toimintojen oikeellisuudesta tai siitä, ettei asiakkaan asiassa ole toimittu, on sosiaalihuollon arjessa jatkuvaa. Keskustelussa sosiaalihuollon erityisasiantuntija, ylitarkastaja Lilli Auttin kanssa (2015) käy selkeästi ilmi, että erityisesti päihtyneen asemaan ja oikeuksiin liittyen epätietoisuus on jatkuvasti läsnä, koska selkeitä linjauksia lainsäädännöstä ei löydy muun kuin tahdonvastaisen hoidon osalta. Auttin mukaan asumispalveluissa on monia päällekkäisiä lainkohtia vaikuttamassa samanaikaisesti ja kaikkien noudattaminen tuntuu välillä hyvin vaikealta. Samalla, kun sosiaalihuollon asumispalveluissa pyritään turvaamaan asiakkaalle mahdollisuus päihteettömään elämänhallintaan ja yhteiskunnan osallisuuteen, saattaa huoneenvuokralaki rajoittaa puuttumasta asiakkaan arkeen omassa vuokra-asunnossaan. Asumispalveluihin siirtymisen edellytyksenä on usein asiakkaan vapaaehtoinen sitoutuminen noudattaa toimintayksiköiden sisäisiä sääntöjä ja toimintamalleja. Asiakkaalle on aina ennen suostumuksensa antamista selvitettävä, mitä seuraamuksia sääntöjen vastaisesta toiminnasta hänelle voi olla tai miten hänen palvelunsa järjestetään, ellei hän sitoudu niitä noudattamaan.

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, miten päihtyneen itsemääräämisoikeus toteutuu niin, että pyrkimys elämänhallinnan tukeen voidaan toiminnassa osoittaa lainmukaisilla, laadukkailla ja ihmisarvoa kunnioittavilla toimintatavoilla. Tarkoituksena on koota toimintatapas asumispalveluiden toteuttamiseksi siten, että asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu myös asiakkaan ollessa päihtynyt. Tutkimuksellisenä tehtävänä on kartoittaa, miten asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan kunnioittaa asumispalveluissa silloinkin, kun asiakas on päihtynyt.

### **3 TIETOPERUSTA**

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeuden kokonaisuuden käsittäminen vaatii perehtyneisyyttä paitsi sosiaalihuollon erityislainsäädäntöön, myös erityisesti perustuslakiin, perusoikeuksiin, asiakkaan asemaan ja oikeuksiin sekä toiminnan eettisiin perusteluihin. Tässä opinnäytetyössä tuodaan esiin oleelliset oikeudet ja velvollisuudet suhteessa päihtyneen asiakkaan itsemääräämisoikeuteen sosiaalihuollon asumispalveluiden kontekstissa. Tietoperusta pohjautuu Sosiaali- ja terveysministeriön (jäljempänä STM) työryhmän loppuraporttiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeuden lakiluonnoksesta, Valviran selvityksistä itsemääräämisoikeuden toteutumiseksi sekä asiakkaan asemaa ja oikeuksia määrittäviin lakeihin ja asetuksiin.

Tietoperustasta käy ilmi itsemääräämisoikeuteen ja asiakkaan kohteluun liittyvät tärkeimmän periaatteet niin, että opinnäytetyössä koottava toimintaopas antaa riittävät tiedot itsemääräämisoikeutta kunnioittavaan toimintatapaan. Opinnäytetyössä perustellaan sellaiset toimintatavat, jotka ovat hyväksyttäviä sosiaalihuollon asumispalveluiden arjessa ja joissa päihtyneen itsemääräämisoikeus toteutuu niin, että pyrkimys elämänhallinnan tukeen voidaan toiminnassa osoittaa lainmukaisilla, laadukkailla ja ihmisarvoa kunnioittavilla toimintatavoilla.

#### **3.1 Keskeiset käsitteet**

Opinnäytetyön keskeisinä käsitteinä ovat itsemääräämisoikeus, päihtynyt, sosiaalihuollon asumispalvelut ja päihdehuolto. Päihdehuolto on käsitteenä oleellinen siksi, koska tutkimuksellinen osuus kohdennettiin päihdehuollon asumispalveluihin. Tämä rajaus tehtiin sillä oletuksella, että päihdehuollossa päihtyneen kohteluun ja päihtyneen itsemääräämisoikeuteen on kiinnitetty eniten huomiota ja sieltä voidaan hyvä toimintamalli löytää ja saattaa myös muiden sosiaalihuollon yksikköjen toimintamalliksi. Keskeisten käsitteiden kautta saadaan selkeys käsiteltävään kokonaisuuteen.



### 3.1.1 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan ihmisen oikeutta tehdä itseään koskevat päätökset ja valinnat ja toteuttaa niitä. Itsemääräämisoikeus asiasisältönä on perusta useissa perus- ja ihmisoikeuksissa, mutta sanana se ei Suomen perustuslakiin tai ihmisoikeussopimuksiin sisälly. Suomen perustuslain (11.6.1999/731) (jäljempänä perustuslaki) 1 § korostaa ihmisarvon loukkaamattomuutta, yksilön vapautta ja oikeutta sekä oikeudenmukaisuuden edistämistä. Ihmisarvo on luovuttamaton perusarvo ja kaikkien perusoikeuksien taustalla. Ihmisarvon toteutumisen kunnioittaminen ja suojeleminen on julkisen vallan velvollisuus. Perustuslain 7 § mukaan jokaisella on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Laki kattaa sekä tahdonvapauden, fyysisen vapauden että itsemääräämisoikeuden. Siinä kielletään henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttuminen ja vapauden riistäminen mielivaltaisesti ilman laissa säädettyä perustelua. Myös liikkumisvapaus on kaikille turvattu perusoikeus. (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731; Valvira 2013b.)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812) selkeyttää asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyviä seikkoja monipuolisesti ja myös terminä tuntee itsemääräämisoikeuden. Tämä asiakaslaki määrittää 8 §:ssä, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa asiakkaan toivomukset ja mielipide on ensisijaisesti otettava huomioon, ja itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava. Asiakkaalle on aina annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000 /812)

Sosiaalihuollossa vaikuttaa keskeisesti myös perustuslain 10 § määrittämä yksityiselämän suoja, joka turvaa yksityiselämän lisäksi kunnian ja kotirauhan, kirjeen, puhelun ja muun luottamuksellisen viestin salaisuuden säilyttämisen ja henkilötietojen salassapidon. Tällöin jokaisella on oikeus järjestää oma elämänsä ilman ulkopuolisen perusteetonta puuttumista. (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731; Valvira 2013b.)

### **3.1.2 Päähtynyt**

Päihteellä tarkoitetaan päihdehuoltolaissa (17.1.1986/41) alkoholijuomaa tai muuta päih-tymistarkoituksessa käytettävää aihetta. Tällä perusteella päihtyneellä voidaan tarkoittaa henkilöä, joka on käyttänyt päihdettä eli on päihteen vaikutuksen alainen. Opinnäytetyön kannalta ei ole merkitystä, minkä aineen vaikutuksesta henkilö on päihtynyt, vaan oleellis-ta on se, vaikuttaako oletus tai todennettu päihtymys asiakkaan saamaan kohteluun tai hä-nen itsemääräämisoikeuteensa. Päihtymys voi aiheutua esimerkiksi alkoholista, huumeista tai lääkkeistä. Lääkkeiden yhteydessä opinnäytetyö tarkastelee aihetta oletuksella, että lääkkeitä on syöty päihtymistarkoitukseen. (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41.)

### **3.1.3 Sosiaalihuollon asumispalvelut**

Sosiaalihuollon asumispalvelut ovat sosiaalihuoltolain mukaisia sosiaalipalveluja, joiden järjestämisestä vastaa kunta. Asumispalvelu on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat eri syistä tukea tai palveluja asumisensa järjestämiseen. Laatusuosituksia asumispalveluiden laadun takaamiseksi on annettu mielenterveyskuntoutujien asumispalvelusta, vammaisten asumispalveluista ja ikäihmisten palveluista sekä kehitysvammaisten palveluihin liittyen. (STM 2015.)

Perustuslain 19 § mukaan julkisen vallan tehtävänä on edistää jokaisen oikeutta asuntoon ja tukea asumisen omatoimisuuteen, ja sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301) 21 § määrittää asumispalveluja. Sen perusteella asumispalveluja annetaan henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisen järjestämisessä. Tuetulla asumi-sella tarkoitetaan asumisen tukemista sosiaaliohjauksella ja muilla sosiaalipalveluilla, ja sitä järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai siihen siirty-miseen. Palveluasuminen sisältää soveltuvan asunnon lisäksi asumisen ja hoitoa tai huolenpitoa. Tehostetussa asumispalvelussa hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuoro-kautinen. Asumispalveluita järjestettäessä on aina huolehdittava siitä, että henkilön yksityi-syyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeen mukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.)

### **3.1.4 Päihdehuolto**

Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) 24 § on kirjattu päihdetyöstä osana sosiaalihuoltoa. Sen mukaan päihdetyöllä tuetaan päihteettömyyttä ja vähennetään ja poistetaan päihteisiin liittyviä hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Laissa tarkoitettuun sosiaalihuollon päihdetyöhön kuuluu sekä ohjaus että neuvonta, ja sosiaalihuollon erityispalvelut jotka on kohdistettu päihteidenkäyttäjille, heidän omaisilleen ja muille läheisille. Lisäksi kokonaisuuteen kuuluu muut päihteettömyyttä tukevat sosiaalihuollon palvelut. Sosiaalihuollossa päihdetyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun kunnassa tehtävän päihdetyön kanssa. Tarkemmin päihdetyötä määrittää päihdehuoltolaki. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.)

Päihdehuoltolaki (17.1.1986/41) ohjaa koko päihdetyön kenttää. Sen tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä ja siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Lisäksi lain tavoitteena on edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. Päihdehuoltolain 6 § velvoittaa järjestämään päihdehuollon palveluja sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja kehittämällä, että antamalla erityisesti päihdehoitoon tarkoitettuja palveluita. Sosiaali- ja terveydenhuollon yleisiä palveluita on kehitettävä niin, että niiden piirissä pystytään hoitamaan päihteenkäyttäjiä ja tarvittaessa heitä pystytään ohjaamaan erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettujen palveluiden pariin. (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41.)

Päihdehuoltolain 3§ mukaan kunnan on huolehdittava siitä, että päihdehuolto järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi, kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Päihdehuollon palveluja annettaessa on ongelmakäyttäjää tarvittaessa autettava elämänhallintaan liittyvissä ongelmissa, kuten toimeentulo, asuminen tai työ. Myös yhteistyöhön eri viranomaistahojen kanssa on kiinnitettävä huomiota. (Valvira 2012; Päihdehuoltolaki 41/1986.)

## **3.2 Yleistä päihdehuollon asumispalveluiden järjestämisestä**

Päihdehuoltolain (41/1986) 6 § mukaan päihdehuollon palveluja on järjestettävä yleisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja kehittämällä sekä antamalla erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettuja palveluita. Päihdehuoltolain 9 § velvoittaa alalla toimivat viranomaiset ja

yhteisöt yhteistyöhön keskenään. Sosiaalihuoltolain (710/1982) 17 § määrittää, että kunnan on huolehdittava asumispalveluiden järjestämisestä ja sosiaalihuoltoasetuksen (607/1983) 10 § toteaa, että asumispalveluja järjestetään palveluasunnoissa ja tukiasunnoissa, joissa henkilön itsenäistä asumista tai siirtymistä itsenäiseen asumiseen tuetaan sosiaalityöllä ja muilla sosiaalipalveluilla. Asiakkaan asema ja oikeudet määräytyvät laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812.) Tämä asiakaslaki määrittää palvelun asianmukaisuutta asiakkaan tarpeista lähtien. Palvelun laatua ei voida arvioida toimintayksikön nimikkeen mukaan, vaan lähtökohtana tulee olla se, miten palvelu vastaa henkilökohtaisesti asiakkaan tarpeisiin. (Valvira 2012; Päihdehuoltolaki 41/1986; Sosiaalihuoltolaki 710/1982; Sosiaalihuoltoasetus 607/1983.)

Päihdepalveluihin 2002 luotujen laatusuosituksen mukaan palvelujen riittävyttä arvioitaessa lähtökohtana voidaan pitää sellaista palvelutasoa, joka antaa asiakkaalle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Perustuslain 6 § säädetään ihmisten yhdenmukaisesta kohtelusta ja kielletään ihmisarvoa loukkaava kohtelu. Perustuslain mukaisesti julkisen vallan on huolehdittava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Päihdepalvelujen vastuu on kunnalla mutta palvelua voidaan tuottaa myös yksityisesti. Palveluja on oltava tarjolla asiakkaan avun, hoidon ja tuentarpeen perusteella riittävässä laajuudessa. Päihdepalveluihin tulee olla mahdollista hakeutua oma-aloitteisesti ja asiakkaan itsenäistä suoriutumista tulee tukea mahdollisimman paljon. (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731; STM 2002.)

STM:n 2002 julkaisemassa päihdepalvelujen laatusuosituksessa asumispalvelut on sijoitettu palvelujärjestelmän alimmalle portaalle sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yleisiin palveluihin että päihdehuollon erityispalveluihin. Laatusuosituksen jaottelussa ensisuoijat ovat väliaikaisia majoituspaikkoja, jotka tarjoavat yöpymismahdollisuuden myös päihtyneelle. Palveluasuminen sen sijaan on huoltosuhteeseen perustuvaa ympärivuorokautista palvelua päihdeongelmasta kärsiville tilapäisesti tai pysyvästi päivittäistä tukea tarvitseville. Palveluasumiseen voi olla liitettyä myös muita palveluita. Palveluasumisessa hoitokodit ovat aktiivi-ikäisille tarkoitettuja, kun taas huoltokodit tarjoavat pysyvää asumista iäkkäille päihteenkäyttäjille. Tukiasunnoissa asuvien selviytymistä pyritään edistämään erilaisilla tukitoimilla. Laatusuosituksen mukaan tukiasunnot ovat joko yksittäisiä asuntoja, asunto-ryppäitä esimerkiksi saman talon samassa rapussa tai erityisesti itsenäiseen tuettuun asumiseen tarkoitettuja rivi- tai kerrostaloja. Asumispalveluista yleisenä toteamuksena todetaan

hoidon ja kuntoutuksen perustuvan vapaaehtoisuuteen ja luottamuksellisuuteen (STM 2002, 32.)

Päihdehuollon asumispalveluita tarkasteltaessa vuosina 2012-2014 on noudatettu Valviran ohjeistusta, jonka mukaan asumispalveluissa on noudatettava yleisiä asuinhuoneelle asetettuja vaatimuksia. Tällöin asiakkaan oikeus yksityisyyteen on aina huomioitava. Asumisen tulee perustua huoneenvuokralain mukaiseen vuokrasopimukseen ja kuntoutus- ja muista palveluista on laadittava valvontaohjeen mukaan erillinen sopimus. Pitkäaikaisessa palveluasumisessa asukas kalustaa huoneet yleensä itse, mutta lyhytaikaiseksi tarkoitettussa asumisessa tai ellei asukkaalla itsellään ole huonekaluja, voi asunto olla valmiiksi kalustettu erityistarpeet huomioiden. Asukkaalla tulee ohjeen mukaan olla käytettävissä riittävä määrä apuvälineitä. (Valvira 2012.)

Päihdehuollon laatusuosituksen mukaan kunta järjestää tarpeenmukaisen asunnon niille päihdeongelmallisille, jotka ovat asunnottomia tai asuvat puutteellisesti. Tilojen tulee olla tarkoitukseen soveltuvat ja riittävä yksityisyydensuoja on huomioitava. Tiloissa on huomioitava turvallisuus ja päihtyneiden tarkkailua varten on oltava asianmukaiset tilat. Palveluasumisessa noudatetaan aina yleisiä asuinhuoneelle asetettuja vaatimuksia. Tukiasumisessa noudatetaan pääsääntöisesti asunnon hallinnan osalta lakia asuinhuoneiston vuokraamisesta. (STM 2002.)

Uusi sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301) astui voimaan 1.4.2015. Lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta. Siinä veloitetaan kunnalliset viranomaiset yhteistyössä seuraamaan ja edistämään erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia ja poistamaan epäkohtia. Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) 8 § määrittää erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvoinnin seuraamista ja edistämistä. Lisäksi epäkohtien syntymistä on ehkäistävä. Huomiota on kiinnitettävä erityisesti asiakkaan tarpeisiin ja toiveisiin, kun asiakkaan asiaa hoidetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Erityistä tukea tarvitsevalla henkilöllä tarkoitetaan sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) 3 § mukaan henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön tai usean yhtäaikaisen tuen tarpeen vuoksi. Sosiaalihuollon toteuttamisessa keskeisenä periaatteena on asiakkaan oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohte-

lua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava niin, että hänen vakaumustaan ja yksityisyytään kunnioitetaan eikä ihmisarvoa loukata. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.)

Sosiaalihuollon lainsäädäntöä uudistettaessa on palvelurakenne pyritty muokkaamaan niin, että palvelut olisivat mahdollisimman lähellä asiakasta, hänen omassa arkiympäristössään niin, että asiakaslähtöisyys ja asiakkaan kokonaisvaltainen huomioiminen mahdollistuisivat. Samalla on pyritty jättämään riittävästi tilaa kunnille toteuttaa palvelukokonaisuuksien räättälöiminen asiakaslähtöisiksi. Tähän liittyen on ehdotettu myös asumispalveluiden sääntelyn modernisointia. Palvelujen ja asumisen järjestämistä ehdotetaan käsiteltäväksi erillisinä kysymyksinä, sillä sosiaalihuollon näkökulmasta keskeistä olisi yksilöllisten tarpeiden huomioiminen. Tähän kuuluisi myös asumista tukevat palvelut. Tuen tarpeisiin voisi sosiaalihuollon näkökulmasta liittyä tarve asunnon järjestämiseen, mutta varsinainen asumisen järjestäminen ei sosiaalihuollolle kuuluisi. Asumispalvelukäsitteestä olisikin uudistamistyöryhmän loppuraportin mukaan luovuttava, jotta yksilölliset palvelutarpeet voidaan turvata. (STM 2012b.)

Sosiaalihuoltolain uudistamistyöryhmä toteaa loppuraportissaan, että kun muu elämänhallinta edellyttää myös asumisen toteuttamista erityisesti asumista järjestävään toimintayksikköön, silloin voidaan katsoa asumispalvelun olevan ajankohtainen. Sosiaalihuollon vastuu asumisen järjestämisestä on tarkoitettu viimesijaiseksi vaihtoehdoksi. Asiakkaalla itsellään on ensisijainen vastuu asunnon järjestämisestä. Sosiaalihuollossa asuminen tulee aina olla yhteydessä muihin tukitoimiin ja interventioihin. Asunnon puute tai puutteelliset asumisolot voivat kuitenkin aiheuttaa muita ongelmia niin paljon, että asumisen tukeminenkin on oltava yhtenä sosiaalihuollon menetelmänä. (STM 2012b.)

Päihdehuollon palveluasumista on pyritty määrittämään eri yhteyksissä ja hieman ristiriitaisin tai toisistaan poikkeavin teemoin mutta yhteisesti voidaan todeta, että päihdehuollon asumispalveluissa on huomioitava asiakkaan tarpeet ja oikeus yksityisyyteen. Palvelun nimike ei voi määrittää palvelun laatua, vaan palvelun on oltava asiakkaan tarpeista lähtevää. Asumispalvelussa on aina noudatettava yleisiä asuinhuoneelle asetettuja laatuvaatimuksia ja kunnioitettava asiakkaan oikeutta yksityisyyteen. (Valvira 2012.)

Laiki asuinhuoneen vuokrauksesta (Ahvl) (31.1.481/1995) määrittää vuokranantajan ja vuokralaisen oikeuksia ja velvollisuuksia suhteessa asuntoon ja sen käyttöön. Päihdehuol-

lon palveluasumisessa huoneenvuokralaki on yleisesti käytössä ja lähes kaikki palveluasuminen perustuu huoneenvuokralainmukaiseen asunnon vuokraamiseen palvelusuunnitelman mukaisesti. Vuokranantaja voi määrittellä, mihin tarkoitukseen asunto vuokrataan. Käyttötarkoitus tulee näkyä vuokrasopimuksessa. Ahvl:n 22 § perusteella vuokranantajalla on vain rajallinen oikeus vuokrattuun asuntoon silloin, kun vuokrasopimus on voimassa. Vuokralaisen, myös päihdehuollon asumispalvelun asiakkaan, tulee noudattaa vuokrasuunnossa hyviä tapoja ja järjestystä. asiakkaan tai asukkaan tulee hoitaa huoneistoa huolellisesti. On kumminkin muistettava, että lain asuinhuoneiston vuokrauksesta (481/1995) 26 § mukaisesti sellainen ehto on mitätön, jolla rajoitetaan vuokralaisen oikeutta käyttää asuntoa. Toisaalta 61 § mukaisesti vuokranantajalla on oikeus purkaa vuokrasopimus, jos huoneistoa käytetään muuhun tarkoitukseen tai muulla tavalla, kuin vuokrasopimus edellyttää, tai vuokralainen viettää tai sallii toisten viettää huoneistossa häiritsevää elämää, hoitaa huoneistoa huonosti tai rikkoo terveyden tai järjestyksen ylläpitämiseksi säädettyjä ohjeita. (Laki asuinhuoneiston vuokrauksesta 31.1.481/1995.)

Asumispalveluita järjestettäessä palveluntuottaja on ensisijaisesti itse vastuussa siitä, että palvelu täyttää sille asetetut kriteerit. Omavalvontasuunnitelma on keskeinen asiakirja, jolla palveluntuottaja voi todentaa olemassa olevat järjestelmät ja menettelytavat laadun ylläpitämiseksi ja mahdollisten puutteiden havaitsemiseksi ja korjaamiseksi. Asiakkaan asumispalveluissa saama tuki määrittellään palvelusuunnitelmassa tai kuntoutussuunnitelmassa. Palveluyksikön tehtävä on huolehtia, että asiakas saa suunnitelmassa määritellyn tuen ja jokapäiväisessä elämässä asiakkaan perustarpeista huolehditaan. Asiakkaan kuuluu aina saada ihmisarvoinen kohtelu, jossa itsemääräämisoikeus täyttyy ja turvallisuudesta huolehditaan. Palveluyksikön on huolehdittava siitä, että suunnitelmaa päivitetään tarvittaessa, ja siksi yhteistyö sijoittavan kunnan kanssa on välttämätön. Omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja jonka tulee olla nähtävillä tai luettavissa (Valvira 2012.)

### 3.3 Päihtyneen kohtelu

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksissä on ohjeet päihtyneen henkilön akuuttihoitoon vuodelta 2006. Ohjeistuksen tarkoituksena on ollut selventää ja yhdenmukaistaa päihtyneen kohtaamisessa ja hoidossa noudatettavia käytäntöjä. Laatukriteereissä korostetaan asiakkaan oikeutta saada inhimillinen ja yhdenmukainen kohtelu päihdeongelmasta tai käytetystä aineesta riippumatta. Päällimmäinen ja tärkein ohje on, että päihtymys ei saa olla esteenä akuuttihoidon saamiselle tai hoidon tarpeen arvioinnille. Toimipisteiden, joihin päihtyneet voidaan ohjata, on oltava sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöverkoston tiedossa. Toiminta on suunniteltava niin, että päihtymys ei estä tarpeenmukaisen hoidon ja palvelun saamista tai tarpeen arviointia. Jokaisen on huolehdittava siitä, että päihtynyttä henkilöä ei jätetä heitteille, vaan hänet ohjataan selviämään turvallisesti. Myös psykiatriseen hoitoon tai hoidon tarpeen arviointiin on päästävä päihtymyksestä huolimatta. Päihtyneen henkilön on saatava asianmukainen palvelu ja kohtelu. Hoito-ohjeet muistuttavat potilaslain ja asiakaslain oikeutuksesta saada terveydentilan edellyttämä terveyden- ja sairaanhoito. (STM 2006; Stakes 2006.)

Päihdepalveluiden asiakastyö toteutetaan asiakaslähtöisesti ja vuorovaikutus perustuu kunnioittavaan, empaattiseen ja asiakasta motivoivaan lähestymistapaan. Päihdetesti tulee tehdä aina henkilön itsensä suostumuksella ja testin tulos on luottamuksellista tietoa. Testauksia voi tehdä vain hoidon tukena, eikä tulos saa aiheuttaa asiakkaalle kohtuutonta haittaa. Positiivinen tulos varmennetaan tarvittaessa. Hoitomenetelmien tulee perustua laajaan kokemukseen tai tieteelliseen näyttöön ja niiden on täytettävä eettiset periaatteet. Myös päihtyneenä hoitoon hakeutuneen asiakkaan palvelujen tarve tulee selvittää ja siihen vastata. Asiakkaalle annetaan aina selkeä kuva hoidon sisällöstä ja kulusta. Hoitoon liittyvien sopimusten tulee olla eettisesti kestäviä ja hyväksyttäviä. Päihdeasiakkaiden kuntoutuksen tulee olla monimuotoista niin, että asiakas otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti. Asumisesta ja kuntouttavasta palvelusta on saatava luotua toiminnallinen kokonaisuus, joka on kuntoutuslähtöinen ja joustava. (Valvira 2012.)

Mikäli päihtynyt asiakas aiheuttaa sosiaalihuollon toimipisteessä uhkaa tai vaaraa, oikea toimintatapa on kutsua paikalle poliisi. Jos päihtyneellä on välitön hengenvaara, tilanteessa on uhkaava terveysvaara tai jos päihtynyt väkivaltaisella tavalla vakavasti vaarantaa toisen terveyttä, turvallisuutta tai henkistä kehitystä, on lääkäriellä oikeus tietyin edellytyksin mää-



rätä tahdosta riippumattomaan päihdehoitoon. Tahdosta riippumaton päihdehoito on erikseen tiukasti säädelty ja määritelty. Jokaisella sosiaalihuollon toimipisteellä tulee olla kirjalliset toimintamallit päihtyneiden asiakkaiden kanssa työskentelyyn. (STM 2006.)

Päihdehuollosta puhuttaessa on huomioitava, että päihteet synnyttävät ja niiden käyttö johdattaa sekä sosiaaliin että terveydellisiin ongelmiin. Myös päihteet ja mielenterveysongelmat kietoutuvat usein yhteen. Päihteenkäyttäjän ongelma-vaikutti on usein vaikeasti purettava kokonaisuus, johon kietoutuu monialainen elämänhallinnan ja toimintakyvyn heikkeneminen. Terveystaitat ovat päihteenkäyttäjillä merkittäviä, mutta vielä enemmän päihteenkäyttö vaikeuttaa sosiaalista elämää ja toimeentulon hankkimista. (STM 2012b.) Sosiaalihuollon asiakaslain perusteella asiakkaalla on oltava oikeus normaaleihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin riippumatta päihdeongelmasta. Asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812; STM 2002.)

### **3.4 Perusoikeuksien rajoittaminen**

Rajoitteita tai pakotteita ei voida käyttää kuin tahdosta riippumattomassa hoidossa ja sieläkin vain rajatusti poikkeustilanteissa. Asumispalveluissa mitään pakkotoimia ei siis voida käyttää. Päihdeyksiköissä on kumminkin käytäntöjä, jotka rajoittavat asukkaan toimintavapautta. Ne eivät koskaan ole perusoikeuksia rajoittavia pakkoja, vaan näillä käytännöillä tuetaan asiakkaan kuntoutumista ja ne ovat osa hoitoa. Tällaisia käytäntöjä voivat olla esimerkiksi säännöt, jotka kieltävät päihteenkäytön tai aggressiivisen käyttäytymisen tai oikeuttavat testaamaan mahdollista päihtymystä. Käytäntöjen ja sisäisten sääntöjen on aina oltava asiallisia ja tarkoituksenmukaisia. Näiden käytäntöjen soveltaminen perustuu yksilölliseen harkintaan. Huumeongelmissa voidaan jo hoidon alkaessa tehdä hoitosopimus, jonka tarkoitus on sitouttaa hoitoon ja ohjata sosiaaliseen käyttäytymiseen. On muistettava, että hoitosopimuksella tai toimintayksikön säännöillä ei ole juridista asemaa. (Valvira 2012.)

Kaikkien perusoikeuksiin kohdistuvien rajoitusten tulee perustua lakiin. Perusoikeuksia joudutaan käytännössä rajoittamaan siksi, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut voi-

daan toteuttaa turvallisesti ja tarkoituksenmukaisesti. Samalla, kun ihmiselle taataan oikeus välttämättömään huolenpitoon myös tilanteissa, joissa hän ei itse kykene omaa parastaan ymmärtämään, on voimassa perusoikeudet, jotka takaavat koskemattomuuden ja oikeuden päättää itse. Tämä aiheuttaa ristiriidan, jossa elämme jokapäiväistä arkeamme. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on tehty useita selvityksiä, joissa säännönmukaisesti on todettu vaikeus rajanvetoon oikean ja väärän välillä. Tämän on todettu johtuvan siitä, että lainsäädäntö ei ole kaikilta osin ajan tasalla ja ohjeistuksia ei juurikaan ole. Lähtökohtana tulee aina olla rajoitteiden minimoiminen, mutta välttämättömiin rajoittamisiin on oltava lain suoma oikeus. Myös ympäristön ja työntekijöiden turvallisuus on huomioitava. (STM 2014a, 9.)

Päihdehuoltolain (17.1.1986/41) 10 § perusteella voidaan käyttää tahdosta riippumatonta hoitoa silloin, jos mikään muu käytössä oleva vapaaehtoisuuteen perustuvatoimenpide ei ole riittävä. Tahdosta riippumattomaan hoitoon voidaan määrätä, jos ilman päihteidenkäytön keskeyttämistä ja asianmukaista hoitoa päihteidenkäytöstä on aiheutumassa välittömästi hengenvaara tai asiakas on saamassa vakavan, kiireellistä hoitoa vaativan terveydellisen vaurion. Myös väkivaltaisen käyttäytymisen perusteella voidaan määrätä päihdehuoltolain mukaiseen tahdosta riippumattomaan hoitoon, jos henkilö on itselle tai toiselle päihteidenkäytön vuoksi väkivaltainen tai uhkaa turvallisuutta tai henkistä kehittymistä vakavalla tavalla. Päihdehuoltolain 17 § mukaisesti pakkotoimet on lopetettava välittömästi, kun niiden edellytyksiä ei enää ole. (Päihdehuoltolaki 17.1.1986 / 41.) Kuitenkin 1.4.2015 voimaan astuneen muutoksen myötä tehtävään määrättyllä henkilöllä, jolla on sosiaalityöntekijän kelpoisuus, on oikeus perustellusti määrätä tahdosta riippumattomaan hoitoon väkivaltaisuuden perusteella enintään viideksi vuorokaudeksi, ja päättää siihen liittyvistä muista toimenpiteistä. (Laki päihdehuoltolain (41/1986) 12 ja 19 §:n muuttamisesta 1308/2014.)

### **3.5 Huomioita muuttuviin käytäntöihin**

Sosiaalihuoltolakia uudistettaessa 2012 päihde- ja mielenterveyspalvelut on nidottu yhteen. Uudistamista käsittelevässä loppuraportissa todetaan päihdehuoltojärjestettävän sosiaalihuoltolain 17§ perusteella ja todetaan, että tarkemmin järjestämistä ohjaa päihdehuoltolaki. Sosiaalihuoltolain uudistamisen raportissa päihdepalveluita todetaan olevan muun muassa

vieroitus, katkaisuhuolto, riippuvuuksien hoito, läheisten tuki ja neuvonta, nuorisoasema-toiminta, korvaus- ja ylläpitohoito, laitoskatkaisuhuolto ja laitoskuntoutus. Asumispalveluita ei tässä yhteydessä mainita. (STM 2012b.)

Päihde- ja mielenterveyspalvelujärjestelmä on hyvin pirstaloitunutta. Järjestelmän pirstaleisuuden lisäksi palvelua tuotetaan hyvin monenlaisella ideologiapohjalla. Päihteenkäyttäjän ongelman vakavuus vaihtelee ja päihneiden kirjo on erittäin laaja. Myös palveluiden nimikkeitä käytetään kirjavasti. Monikulttuurisuus tuo lisähaastetta tämän kokonaisuuden hallintaan. Toimintoja arvioitaessa olisi kyettävä keskittymään kaikille yhteisiin edellytyksiin. (Valvira 2012.)

Sovatek-säätiön toimitusjohtaja Jussi Suojuasalmi on tehnyt STM:n toimeksiannosta raportin päihdeongelmallisille suunnatuista palveluista Mielenterveys ja päihdesuunnitelman 2015 pohjalta. Suojuasalmi tuo esiin myös asumispalvelut. Hänen mukaansa tarvittavat asumispalvelut lisäävät kokonaisuhoitoa vaikuttavuutta. Suojuasalmi puolustaa päihdehuollon erikoispalveluiden asemaa muun muassa toteamalla, että päihdehuollon henkilöstö on työorientaatioissa erikoistunut päihtyneen kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen päihtyneen kanssa. Hän muistuttaa, että päihtymys ei saa estää henkilöä saamasta asianmukaista palvelua ja kohtelua. (Suojuasalmi 2009.)

Kansallisessa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuunnitelmassa vuosille 2012-2015 (KASTE) ei päihdeongelmia tai niiden ehkäisyä ole erikseen otsikoitu. Sen sijaan sisällöllisesti päihde-ehdoiset ongelmat ovat näkyvissä yleisluontoisesti riskiryhmien osallistamisen lisäämisellä ja palvelujen asiakaslähtöisyyden parantamisella. Hyvinvointierojen kaventamisen tärkeydestä puhuttaessa mainitaan päihdeongelmaisten olevan syrjäytymisriskissä. Kehittämissuunnitelmassa kerrotaan päihdeongelmien olevan yleisiä ja niistä aiheutuvien sosiaalisten ja taloudellisten riskien mittavia. Päihdepalveluiden pirstaleisuus, peruspalvelujen riittämättömyys ja erityispalveluiden irrallisuus peruspalveluista mainitaan suurena haasteena hyvinvoinnin ylläpitämiseksi. KASTE-ohjelma toteaa päihdepalveluita kehitettävän kansallisen mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelman, Mieli-ohjelman mukaisesti. Mieli-ohjelma ei sisällä ohjausta tai linjauksia asumispalveluiden järjestämiseksi päihdehuollon tukitoimena. (STM 2012; THL 2013.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on koonnut www-sivuilleen kansallisen mielen-terveys- ja päihdetyön suositukset ja hyvät käytännöt. Päihdetyöstä mainitaan Käypä hoito-suositukset, jotka ovat asiantuntijoiden laatimia yhteenvetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta, yleiset kiireettömän hoidon takuu ja palvelutakuu sekä Innokylä-toimijaverkoston, jonka alla mainitaan yhteispäivystyksen yhteydessä toimiva selviämishoito ja perusterveydenhuollon päihde- ja mielenterveystyö. Laatusuosituksista nimetään voimassa oleviksi päihdepalveluiden laatusuositukset vuodelta 2002 sekä ehkäisevän päihdetyön kriteerit vuodelta 2006. Lisäksi ohjataan Neuvoa antavat verkkopalveluun. (THL 2015.) THL kehottaa kuntia luomaan päihdestrategian päihdehaittojen ehkäisemiseksi. Päihdestrategian ohjeistus on tehty käytännönläheiseksi ja sen tarkoitus on sitouttaa avainhenkilöt toimintaan. (THL 2014.)

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamista valmistellut työryhmä totesi, että päihdehuollon palveluja tulee antaa henkilölle, jolla on päihteenkäyttöön liittyviä ongelmia, sekä hänen läheisilleen ja perheelleen. Sosiaalihuoltolain uudistaminen ja sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskeva sääntely on tarkoitettu vahvistamaan hyvinvoinnin edistämistä ja asiakkaan osallisuutta sekä päihdehuollon asiakkaan mahdollisuutta saada sosiaalihuollon yleisiä palveluita niitä tarvitessaan. Sosiaalihuoltolain uudistamista valmistellut työryhmä esittää, että päihdehuollon erityislainsäädännön valmistelu pohjautuisi vaihtoehtoon, jossa päihdehuoltolaki ja raittiustyölaki uudistettaisiin ja yhdistettäisiin. Uuden lain tavoitteena olisi päihteen käytön ja siitä aiheutuvien haittojen ehkäisy. Painopiste tulisi olla ennaltaehkäisyssä ja haittojen vähentämisessä. Hyvinvointia lisääviä palveluita pitäisi vahvistaa ja erityispalveluiden saanti turvata. Huomio olisi kiinnitettävä myös yhteiskunnallisiin oloihin ja olojen korjaamiseen. (STM 2012b.)

Tietoperustasta käy ilmi, kuinka moniulotteinen lakien ja ohjeistusten verkosto vaikuttaa asiakkaan kohtaamiseen sosiaalihuollon asumispalveluiden arkipäivässä. Velvoitteet ovat rinnakkaisia ja vaikuttavat samanaikaisesti sulkematta toinen toistaan pois. On tärkeää ymmärtää ohjeistusten sisältö, jotta asiakastyötä on mahdollista toteuttaa kunnioittaen asiakkaan oikeuksia ja samanaikaisesti myös omaan työhön ja tehtävänkuvaan liittyviä velvoitteita.

#### 4 LAATUJOHTAMINEN JA IHMISKÄSITYS

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan laadukkaan palvelun edellytyksiä laatujohtamisen näkökulmasta. Laatujohtamisessa huomioidaan palvelun sisältö, puitteet ja palveluntuottajaan liittyvät tekijät sekä työn ohjeistus. Sosiaali- ja terveystieteiden lupa ja valvontavirasto Valvira ohjaa laatua edellyttämällä omavalvontasuunnitelmia ja Käypä hoito-suositukset on huomioitava menetelmävalinnoissa. Laatujohtamisen näkökulmasta palvelukokonaisuudessa tulee huomioida yleiset laatusuositukset palvelulle sekä riittävät kyvyt, valmiudet, pätevyys, tiedot ja taidot tarkoituksenmukaisen palvelun tuottamiseksi. (Huotari 2009,23; Valvira 2012; Valvira 2014.)

Henkilöstön pätevyys ja riittävyys on merkittävässä asemassa. Osaaminen muodostuu siitä, mitä ihmiset tietävät ja osaavat, minkälaisia taitoja ja kykyä heillä on havainnoida ja tulkita havaintoja. Se on myös hiljaisen tiedon, taidon ja kokemuksen hallintaa. Osaamisella tarkoitetaan kykyä tehdä ja toimia ja erottaa asioita toisistaan. Laatu on kokonaisuus, joka näkyy hallitun kokonaisuuden johdonmukaisena toteuttamisena. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma ja toimiva omavalvontajärjestelmä ovat välttämättömiä työkaluja riskien tunnistamiseen ja ennalta ehkäisemiseen. Omavalvonta voi olla kiinteä osa muuta laatujohtamista. (Huotari 2009, 23; Valvira 2012; Valvira 2014.)

Asiakaslain 4 § perusteella asiakkaalla on oikeus hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun. Vuosille 2012-2014 laaditun mielenterveys- ja päihdehuollon ympärivuorokautisten asumispalveluiden sekä päihdehuollon laitoshoidon valvontaohjelman mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa laatu voidaan määrittää kyvyksi tunnistaa, määrittää ja täyttää asiakkaiden palvelujen tarve ammattitaitoisesti ja eettisesti kestäväällä tavalla, edullisin kustannuksin sekä lakien, asetusten ja määräysten mukaan. Laatuun kuuluu oleellisesti myös kyky kohdentaa voimavarat ensisijaisesti eniten tarvitseville. Laatua voidaan arvioida asiakkaan kokemana, ammatillisesti tai johtamisen, eli palveluprosessin näkökulmasta. Asiakas kuvaa kokemaansa ja kokemus kertoo, tuottaako palvelu sitä, mitä asiakas kokee tarvitsevänsä. Ammatillinen laatu on hyvä tulos ammatillisen näkökulman mukaan, ja johtamisen laatu kertoo onko palvelu tuotettu sujuvasti, taloudellisesti ja lakeja ja määräyksiä noudattaen. (Valvira 2012; STM 2002.)

Laadunhallintaa määriteltiin Valviran päihdehuollon asumis- ja laitospalveluille kohdistetussa valvontaohjelmassa 2012-2014. Siinä todettiin, että yhdenvertainen ja laadukas palvelu, jossa otetaan huomioon asiakkaan tarpeet hoitoon ja palveluun, edellyttää palveluntuottajilta yhdenmukaisia toimintaperiaatteita. Palvelun mitoituksessa on huomioitava asiakkaiden toimintakyky ja palvelutarve. Tilojen ja niiden varustelun on oltava asiakasrakenteen mukaiset. Jokaisella toimintayksiköllä on oltava toiminta-ajatus, josta näkyy, mille asiakasryhmälle palvelu on tarkoitettu ja mihin palvelulla pyritään. Palvelun antamisesta tehdään päätös tai sopimus. Yksiköllä on oltava kelpoisuusehdot täyttävä vastuuhenkilö, jonka tehtäväkuva ja valtasuhteet on määritelty. Omavalvontasuunnitelman lisäksi toimintayksiköllä tulee olla toimiva yhteistyöverkosto. Päihdealan työntekijöille taataan turvalliset työskentelyolosuhteet kiinnittämällä huomiota henkilöstömitoitukseen, tilasuunniteluun ja teknisiin järjestelyihin. (Valvira 2012; STM 2002.)

Henkilöstön määrän ja pätevyden arvioinnin lähtökohtana tulee olla asiakkaiden tarpeet. Laadukas toiminta edellyttää riittävän määrän pätevää henkilökuntaa asiakasrakenteeseen nähden. Vaadittava taso on valvontaohjelmassa määritelty. Täydennyskoulutus ja työnohjaus on mahdollistettava kaikille työntekijöille. Henkilöstön määrään vaikuttaa monet seikat, kuten asiakkaiden ikä, sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien laajuus, yksikön koko, tilat ja toimintaperiaatteet. Henkilöstömitoitus on oltava sellainen, että jokaisessa työvuorossa on riittävästi koulutettua henkilökuntaa asiakkaiden tarpeidenmukaisen palvelun järjestämiseen. (Valvira 2012.)

Henkilöstön kelpoisuus on määritelty sosiaalihuollon kelpoisuuslaissa. (Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 272/2005). Hoitohenkilöstöön laskeaan välittömästi hoitoon osallistuvat henkilöt ja suositukset henkilöstömitoituksiin on määritelty esimerkiksi valvontaohjelmissa. Riittävä pätevyys voi olla lähihoitaja, päihde-työntekijä, tms. Myös yksikön esimiehelle on määritelty pätevyysvaatimukset. Esimerkiksi asumispalveluissa sosiaalipalveluihin keskittyvässä toimintayksikössä on tarkoituksenmukaista valita yksikön johtoon sosiaalialan tutkinnon suorittaneita henkilöitä, joilla on riittävä johtamistaito. Työvoima on mitoitettava niin, että se on suhteessa asiakkaiden palvelutarpeeseen ja määrään. Henkilöstömitoitus palveluasumisessa voi olla 0,3 työntekijää asukasta kohden, mutta joidenkin asiakasryhmien, kuten päihtyneiden sekakäyttäjien kanssa työskenneltäessä, henkilöstömitoitustarve voi olla 1,5 tai jopa enemmän. (Valvira 2012.)

Yksikön sijainti tulee valita niin, että päivittäisten asioiden hoitaminen on vaivatonta. Eri asiakasryhmille tarkoitettuja asumispalveluita ei ole tarkoituksenmukaista keskittää samalle alueelle. Suositeltavaa olisi kerrostalotyypisessä asumisessa 15-20 asuntoa samassa kerroksessa, ja omakotitalotyypisessä enimmäismäärä tulisi olla 15 asuntoa samalla tontilla. Tilojen tulee olla esteettömät ja jokaisella tulee olla oma vähintään 20 -neliön huone, jossa on omat saniteettitilat. Kahden hengen huoneen tulee olla vähintään 40 neliötä. Ryhmäkodeissa yhteisten tilojen ja asukashuoneen koon on oltava vähintään 40 neliötä asukasta kohden. Toimitilat on suunniteltava niin, että yksityisyys voidaan turvata. (Valvira 2012.)

Laadun takaamiseksi toimintayksiköillä tulee olla pelastussuunnitelma ja turvallisuusselvitys sekä lääkehoitosuunnitelma. Päihdehuollossa erityistä huomiota on syytä kiinnittää tapaturmien ehkäisyyn ja sekä tupakoinnista että päihteenkäytöstä aiheutuviin riskeihin. Kameravalvonta on sallittu vain, jos se täyttää lainsäädännön vaatimukset. Lääkehoidon tulee olla tarkoituksenmukaista ja sen käytäntöjen on tultava esiin lääkehoitosuunnitelmas- sa, jossa määritetään lääkkeen säilytykseen, jakamiseen ja antamiseen liittyvät tekijät ja henkilöt. (Valvira 2012; STM 2006.)

Tässä opinnäytetyössä laatujohtamisella tarkoitetaan tämän kokonaisuuden hallintaa ja vastuuta kokonaisuuden rakentumisesta. Laatujohtaminen on tässä opinnäytetyössä kykyä ymmärtää laadunhallintaan vaikuttava kokonaisuus ja halua toimia niin, että toiminta voi olla sekä asiakkaalle että työntekijälle turvallinen kokonaisuus, jonka hallinta perustuu laadittuihin ohjeisiin. Asiakkaan kohtaamisessa vaikuttaa aina se, miten työntekijä ja asiakas kykenevät huomioimaan toistensa näkökulman. Laadukas työ mahdollistuu vain, mikäli asiakkaalle ja kyseessä olevalle tilanteelle annetaan aito mahdollisuus.

Opinnäytetyössäni tarkastelen kokonaisuutta holistisen ihmiskäsityksen mukaisesti. Holistisen ihmiskäsityksen mukaan ihminen on kokonaisuus, joka muodostuu kolmesta toisiinsa sidoksissa olevasta kokonaisuudesta. Nämä kehollisuus, tajunnallisuus ja situationaalisuus kietoutuvat toisiinsa ja ovat toisilleen välttämättömiä. Kehollisuudella tarkoitetaan holistisessa ihmiskäsityksessä fyysistä olemusta ja olemassa olevia prosesseja, kuten verenkierto, ruuansulatus ja niin edelleen. Tajunnallisuudella tarkoitetaan kaikkea psyykkistä, henkistä ja spirituaalista olemassaoloa, inhimillisen kokemisen kokonaisuutta. Tajunnallisuus on kaikkea sitä, mistä voimme tulla tietoisiksi. Tajunnallisuuden taso ja merkitysten selkeyden

aste vaihtelee epäselvästä selkeisiin ja merkityksellisiin. Tajunnallisuuteen kuuluu holistisessa ihmiskäsityksessä unet, mielikuvat, tunteet, aistimukset, uskomukset, ajatukset ja tuntemukset. Situationaalisuudella tarkoitetaan holistisessa ihmiskäsityksessä kaikkea sitä, mitä on ympärillämme ja mihin olemme suhteessa. Jotkut näistä osista ovat annettuja, kuten vanhemmat, rotu, sukupuoli, kun taas osa on valittavissa. Voimme esimerkiksi valita harrastuksen, ammatin, ystäväpiirin tai puolison. Osa situationaalisuudesta on konkreettisia asioita, kuten ilmasto ja ravinto, toinen puoli taas ideaalisia asioita, kuten arvot, normit, taide. (Rauhala 2005, 31-53.)

Opinnäytetyössä keskityn hahmottamaan sekä asiakkaan että työntekijän kokonaisuutena, jolloin kaikki vaikuttaa kaikkeen, eikä eri osioita voida erottaa toisistaan teennäisesti. Esimerkiksi työntekijän ja asiakkaan kohtaaminen on aina ainutkertainen, eikä toiminnan ohjeistuksella voida irrottaa yksittäistä osatekijää tai tapahtumaa kontekstistaan. Toiminnan ohjeistuksella annetaan työntekijälle ja asiakkaalle toiminnan raamit tietoisuuden lisäämiseksi ja kokonaisvaltaisen kohtaamisen mahdollistamiseksi. Ihmiskäsitys ohjaa toimintaa ja toiminnan ohjeistusta huomioiden sekä kokonaisvaltaisuuden että tilannesidonnaisuuden hetkessä.



## 5 TYÖNTEKIJÄN OIKEUDET JA VELVOLLISUUDET

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738 raamittaa yleisellä tasolla työntekijän oikeuksia ja velvollisuuksia. Työnantajalla on velvollisuus työturvallisuuslain 8§ mukaisesti huolehtia työntekijän turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Työnantajan on suunniteltava, valittava, mitoitettava ja toteutettava työolosuhteiden parantamiseksi tarvittavat toimenpiteet, kuten vaara- ja haittatilanteen ehkäiseminen tai poistaminen. Työnantajan on tarkkailtava työympäristöä, työyhteisön tilaa ja työtapojen turvallisuutta. Työn vaarat täytyy selvittää ja arvioida, ja turvallisuuden ja terveellisyys edistämiseksi on oltava toimintaohjelma. Työntekijälle on myös annettava lain 14 § mukaisesti perehdytystä, opetusta ja ohjausta. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.)

Toisaalta työntekijän yleisenä velvollisuutena on aina noudattaa työnantajan toimivaltansa mukaan antamia määräyksiä ja ohjeita. Työ on tehtävä tuottavasti, taloudellisesti, turvallisesti ja tehokkaasti. Työntekijän on myös ammattitaitonsa mukaisesti työssään huolehdittava käytettävissä olevin keinoin omasta ja muiden työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä. Jos työstä aiheutuu vakavaa vaaraa työntekijän omalle tai muiden työntekijöiden hengelle tai terveydelle, työntekijällä on oikeus pidättäytyä tällaisen työn tekemisestä. Työturvallisuuslain 27 § mukaan työssä, johon liittyy ilmeinen väkivallan uhka, työ ja työolosuhteet on järjestettävä niin, että tilanteet ehkäistään ennakoita mahdollisuuksien mukaan. Työpaikalla on tällöin oltava väkivallan torjumiseen tai rajoittamiseen tarvittavat asianmukaiset turvallisuusjärjestelyt tai -laitteet ja mahdollisuus avun hälyttämiseen. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002 / 738.)

Työntekijän toimintaa ohjaamaan on myös luotu ammattieettisiä periaatteita. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet korostavat työntekijän rohkeutta asettua niiden ihmisten puolelle, jotka eivät voi puolustaa elämisoikeuttaan suorituksilla, selviytymisellä tai kunniallisella elämäntavalla. Eettisten periaatteiden mukaan lain on oltava kaiken julkisen toiminnan taustalla, koska silloin kun asiakkaan oikeuksiin joudutaan puuttumaan, on toiminnan ehdottomasti perustuttava lakiin. Tällainen oikeusvaltioperiaate tarkoittaa sitä, että hyvillään eettisillä periaatteilla ei voi perustella toimintaa, jolle laki ei anna oikeutusta. Sosiaalityön paradoksi onkin se, että hyvään lopputulokseen pyrkiminen ei aina takaa parasta mahdollista ratkaisua kaikille osapuolille. (Talentia ry 2013.)

Eettisyys tähtää hyvään elämään ja oikean ja väärän erottamiseen. Eettisyys on myös kykyä pohtia ja kyseenalaistaa jatkuvasti omaa ammatillista toimintaa ja päätöksentekoa, sen oikeudenmukaisuutta ja päätöksenteon perusteita. Hyvä ammattietiikka ei koskaan tule toteutumaan niin, että sen pohtiminen voitaisiin lopettaa, eikä ole olemassa käsikirjaa, jossa olisi kaikkiin tilanteisiin sopiva toimintaohje. Reflektioprosessin on oltava jatkuvaa. Ammattieettisten ohjeiden mukaisesti sosiaalialan ammattilaisen on ymmärrettävä ja hyväksyttävä ihmisoikeudet ja puolustettava niitä kaikissa tilanteissa Yhdistyneiden Kansakuntien ihmisoikeusjulistuksen mukaisesti. On muistettava, että ihmisoikeudet ovat ehdottomia ja ne kuuluvat jokaiselle pelkän ihmisyyden perusteella. Ihmisoikeudet eivät ole riippuvaisia ihmisen omasta käytöksestä tai toiminnasta. (Talentia ry 2013.)

Ihmiselämän arvokkuuden ja ihmisarvon kunnioittaminen ilmenee sosiaalialan ammattilaisen työssä neljää peruseriaatetta noudatettaessa. Ammattilaisen on omista arvoistaan ja elämänvalinnoistaan riippumatta kunnioitettava ja edistettävä asiakkaan oikeutta tehdä omat valintansa edellyttäen, että tämä ei uhkaa muiden oikeuksia tai oikeutettuja etuja. Asiakkaan osallisuutta on edistettävä silloin, kun se lisää mahdollisuuksia vaikuttaa omaa elämää koskeviin päätöksiin ja toimiin. Ammattilainen keskittyy työssään vahvuuksien löytämiseen ja vahvistamiseen. Asiakas on kohdattava kokonaisvaltaisesti ja asiakkaan yksityisyyttä on kunnioitettava. Asiakassuhteen luottamuksellisuutta ja asiakkaan yksityisyyttä pitää aina suojella. (Talentia ry 2013; Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.)

Eettisten ohjeiden mukaan sosiaalialan ammattilainen toimii aina yhteistyössä asiakkaan kanssa niin pitkälle, kuin se on mahdollista ja pyrkii aina takaamaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen. Sosiaalihuollon työntekijän tehtävä on minimoida tahdonvastaisten toimenpiteiden käyttö. Pakon käyttäminen voi kuitenkin joskus olla välttämätöntä asiakkaan edun turvaamiseksi tai asianosaisen tai muiden suojelemiseksi. Tahdonvastaisten toimien on aina tapahduttava lain suomin valtuuksin. Pakon käyttämisen on aina perustuttava lakiin, eikä se saa koskaan olla rangaistustoimenpide. Asiakkaalla on oikeus käyttäytyä huonosti, mutta toisaalta työntekijän ei pidä alistua millaiseen kohteluun hyvänsä. Myös työntekijän on suojeltava omaa koskemattomuuttaan. Työntekijällä tulee olla vankka tuki työyhteisöltä ja työpaikalla tulee olla selkeät pelisäännöt väkivalta- ja uhkatilanteita varten. (Talentia ry 2013.)

## 6 TUTKIMUKSELLINEN OSUUS

Tutkimuksellinen osuus tässä opinnäytetyössä toteutettiin kyselyllä palveluntuottajille ja asiakkaille sekä vertailemalla saatuja vastauksia selvitettyyn tietopohjaan. Kyselyillä tutkittiin sekä palveluntuottajan toimintaa että asiakkaan kokemusta. Molemmissa kyselyissä oli kysymyksiä liittyen laatujohtamiseen, työntekijän toimintaan ja asiakkaan oikeuksiin tai velvollisuuksiin. Kysymyksillä pyrittiin löytämään itsemääräämisoikeuteen liittyviä asiakokonaisuuksia.

Laadullisella tutkimuksella pyritään aina saamaan ymmärrystä ilmiöstä. Laadullinen tutkimus tulee kysymykseen, kun ilmiötä ei tunneta tai ei ole olemassa sellaista materiaalia, joka yksiselitteisesti selventäisi tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä. Laadullinen tutkimus edellyttää oikeiden kysymysten tekemistä ja halua ymmärtää ilmiötä moniulotteisesti. Laadullinen tutkimus antaa mahdollisuuden saada syvälinen näkemys ja luoda selkeä kuvaus asiasta erilaiset näkökulmat huomioiden. (Kananen 2014, 16-17.)

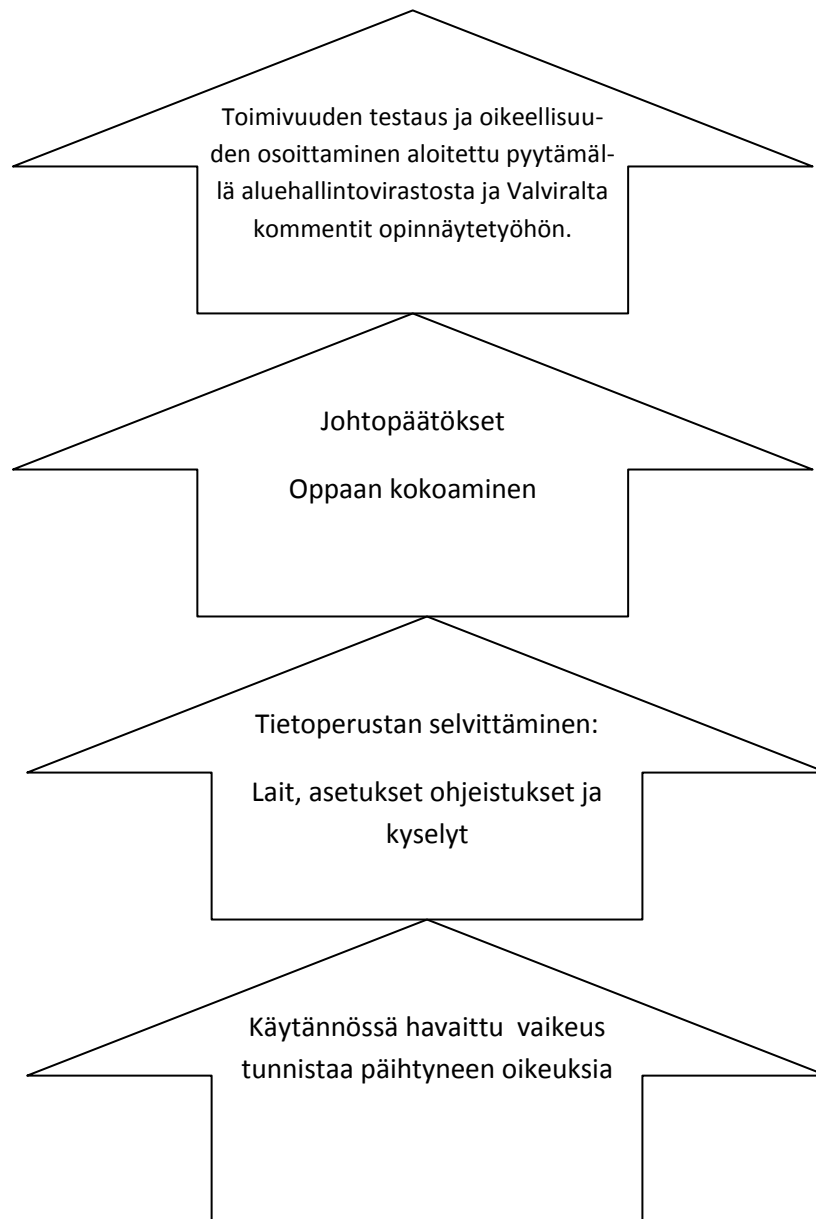
### 6.1 Opinnäytetyössä käytetyt menetelmät

Opinnäytetyössä selvitettiin laadullisia menetelmiä käyttäen päihtyneen itsemääräämisoikeuden toteutumista. Kontekstina tutkimuksellisessa osuudessa oli sosiaalihuollon asumispalveluista päihdehuollon asumispalvelut. Tämä rajaus tehtiin, että voitaisiin päästä mahdollisimman lähelle arjen todellisuutta päihtyneen itsemääräämisoikeuteen liittyen. Päihdehuollon asumispalveluissa oletettiin olevan kaikista pisimmälle harkitut toimintaohjeet päihtyneen kanssa työskentelyyn.

Jotta voitaisiin lisätä ymmärrystä päihtyneen itsemääräämisoikeuden toteutumiseen inhimilliset näkökulmat huomioiden, lähestymistavaksi valittiin kvalitatiivinen tutkimus. Tällainen laadullinen tutkimus on aineistoa, joka on ilmiösultaan tekstiä ja joka voi olla syntynyt tutkijasta riippuen tai riippumatta. Tutkijan subjektiivisuus tai objektiivisuus tutkimuksessa voi vaihdella. Eskola ja Suoranta (1998, 13-16) tarkastelevat laadullisen tutkimuksen määritelmää ja toteavat, että pelkistetyimmillään laadullisella tutkimuksella voidaan tarkoittaa tutkimusta, jossa aineiston muoto on muu kuin numeraalinen. Opinnäytetyön tutkimuksellisessa osuudessa pyrittiin löytämään ymmärrystä kokonaistilanteeseen. Tavoit-

teena ei ollut selvittää eniten käytettyjä toimintatapoja tai löytää määrällisiä perusteluja oikean toimintatavan todentamiseksi. (Eskola & Suoranta 1998, 13–16.)

Opinnäytetyön prosessi eteni konstruktivisen prosessin mallinnoksen mukaisesti:



KUVIO 1. Opinnäytetyön prosessi (mukaillen Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 67.)

Koska opinnäytetyön tuloksena koottiin konkreettinen toimintamalli, lähestymistavaksi sopi konstruktivinen lähestymistapa. Tällöin rakennetaan uudenlaista todellisuutta tutkimustiedon pohjalta. Konstruktivisessa tutkimuksessa pyritään käytännönläheiseen ratkaisuun, jonka pohjalla on vanha teoreettinen tieto ja päällä uusi tutkittu tieto. Konstruktivi-

sen tutkimuksen tavoitteena on saada käytännön ongelmaan uudenlainen teoreettisesti perusteltu ratkaisu. Oleellista on, että teoratieto sidotaan käytännön ratkaisuun. Ratkaisun tulisi osoittautua toimivaksi laajassa toimintakentässä. Konstruktiiivinen tutkimus on suunnittelua ja käsitteellistä mallintamista sekä mallien toteuttamista ja testaamista. Konstruktiiivinen lähestymistapa korostaa tutkimuksen käyttäjän ja toteuttajan vuorovaikutusta ja kommunikaatiota. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 38, 65–66.)

Tutkimuksellisuus oli tärkeää, jotta vahvat vallitsevat asenteet tai vanhat käytännöt eivät liiaksi määrittäisi toteutusta tai tulkintaa. Tutkimuksellisuus on laaja lähestymistapa, jossa kehittäminen on järjestelmällistä, analyyttistä ja kriittistä. Lisäksi omat ratkaisut ja tuotettu tieto rakentuvat olemassa olevan tiedon päälle. Tähän kuuluu teorian ja käytännön vuoropuhelu. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 21)

Tutkimusote oli deduktiivinen, koska laki ja ohjeistukset on olemassa ja ne ohjaavat voimakkaasti tutkijan ajattelua. Kehittämistyössä on tarkoituksenmukaista peilata ohjeistusta ja käytäntöä toisiinsa aktiivisesti koko prosessin ajan. Tässä opinnäytetyössä laki ja viralliset ohjeistukset loivat voimakkaasti tulkintaa ohjaavan pohjan ja kyselyn tulokset ja tutkijan perusteltu päättely käytännön toteutuksen. (Toikko & Rantanen 2009, 40-41.)

## **6.2 Aineiston hankinta**

Opinnäytetyön aineistonhankintamenetelmänä ongelman määrittämiseksi käytettiin puoli-strukturoitua kyselyä satunnaiselle otannalle päihdehuollon asumispalveluiden palveluntuottajia ympäri Suomea. Kyselyn tavoitteena oli kuvata tämänhetkisiä toimintamalleja ja tuoda ongelmakohtia esiin. Kyselyitä oli ajateltu lähettää neljälle palveluntuottajalle jokaisen kuuden aluehallintoviraston toiminta-alueelle. Tarkoituksenmukaista olisi ollut saada yksi tai useampi vastaus jokaiselta kuudelta toiminta-alueelta, jotta koko Suomi tulisi edustetuksi vastauksissa.

Tutkijan esioletus oli, että koska kyseessä on luvan- tai ilmoituksenvarainen toiminta, palveluntuottajista löytyy kattava toimijarekisteri, joka saadaan käyttöön palveluntuottajien valintaan. Näin ei kumminkaan ollut, ja kyselyn toteutustapa muuttui vallitsevan todelli-

suuden vuoksi. Yksityisistä palveluntuottajista olisi ollut aluehallintovirastoittain löytyvät luettelot, mutta kunnallisia palveluyksiköjä päihdehuollon asumispalveluissa ei kattavasti ole luetteloitu. Monien vaiheiden ja harkinnan kautta päädyttiin toimintatapaan, jossa kuntakartalta valittiin neulanpistolla sattumanvaraisesti kuntia ja yleisen tiedonhankinnan menetelmällä (www-sivut ja Google-haut) etsittiin valituksi tulleen kunnan alueella toimivia palveluntuottajia, tai toissijaisesti palveluita, joita kyseinen kunta käyttää.

Tutkijan harkinnan mukaan oleellista opinnäytetyön kannalta ei ollut se, onko palvelu kunnallinen vai yksityinen tai mistä yksiköstä kyselyyn vastataan. Sen sijaan oleellisia kokonaisuudessa olivat palvelua sitovat lainsäädäntö, laatuksiteerit ja asiakkaan itsemääräämisoikeus, jotka pysyvät samana palveluntuottajasta riippumatta. Kyselyn tehtävänä oli karottaa tämänhetkisiä toimintatapoja työntekijän ja päihtyneen asiakkaan välillä, miten toiminta on ohjeistettu ja miten asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu asiakkaan ollessa päihtynyt.

Kyselyjen (LIITE 4 ja 5) avulla selvitettiin laatujohtamisen näkökulmasta päihdehuollon asumispalveluiden toimintaa ja suhtautumista päihtyneeseen henkilöön sekä asiakkaan kokemusta saamastaan palvelusta ja yksikön toiminnasta. Sosiaalihuollon asumispalveluita valittiin kohderyhmäksi päihdehuollon asumispalvelut sillä oletuksella, että niissä ohjeistuksessa ja käytännöissä parhaiten huomioidaan päihtyneen kohtelu. Satunnaisotannalla ja julkisen tiedonhaun menetelmällä saatiin kuitenkin tarkoitukseen riittävä otos kohderyhmäksi. Kysely lähetettiin 20 palveluntuottajalle ja heitä pyydettiin välittämään asiakaskysely heillä pisimpään asuneelle paikalla olevalle asukkaalle.

Kysymysten tekemisessä täytyi olla huolellinen, sillä kysymykset loivat perustan tutkimuksen onnistumiselle. Kysymysten muoto vaikuttaa ja voi aiheuttaa virheitä tutkimustuloksiin, sillä jos vastaaja ei ajattele kysymyksen merkitystä samalla tavalla kuin tutkija, tulokset voivat vääristyä. Sanamuodoissa olikin oltava tarkkana. Kysymysten tuli olla yksiselitteisiä mutta ei johdattelevia. Tärkeää oli saada aineistoa, joka kuvaa tämän hetken tilannetta toimintayksiköissä liittyen päihtyneen itsemääräämisoikeuteen ja työntekijän toimintaan. Myös asumisen laatuun liittyviä perusasioita kysyttiin laatujohtamisen näkökulmasta. Teoriaperustaan oli tutustuttu hyvin ennen kuin kysymyksiä alettiin muotoilla. Varsinaista esitestausta kyselyille ei suoritettu, mutta kyselyiden eri versiot olivat ohjausryhmän tarkasteltavina ja sisältöjä ja sanamuotoja pohdittiin yhteistyössä niin, että kyselyt

olisivat mahdollisimman selkeät. Koska kyseessä oli sähköpostin välityksellä tehty Webropol-kysely, oli tärkeä muotoilla saate (LIITE 2 ja 3) niin, että jokainen vastaaja ymmärtää kyselyn merkityksen samalla tavalla. Tärkeää oli herättää vastaajan mielenkiinto ja motivoida avoimuuteen. (Valli 2010, 103-109.)

Otannon määrittelyssä ja valinnassa oli vaikeuksia. Tutkimuksen laajuus oli harkittu niin, että pyrittiin saamaan vastauksia koko Suomesta. Palveluntuottajia oli kumminkin vaikea löytää siten, että kaikilla olisi ollut yhtäläiset mahdollisuudet tulla valituksi otannon joukkoon. Otantatapa noudatti tietyin kriteerein valittua satunnaisotantaa ja edellytti tutkijalta perusasiaan keskittymistä. Tärkeintä oli löytää alueella toimiva päihdeasumisyksikkö tai toissijaisesti palveluntuottaja, jota kyseinen kunta käyttää. (Valli 2010, 113 - 115.)

Palveluntuottajille lähetetyn kyselyn yhteydessä lähetettiin palveluntuottajille pyyntö välittää palveluyksikössä pisimpään asuneelle paikalla olevalle asiakkaalle oma kyselynsä, jonka linkki annettiin palveluntekijälle tiedoksi. Tavoitteena oli saada asiakasnäkökulma itsemääräämisoikeuden toteutumiseen. Ajatuksena oli selvittää, miten asiakas kokee oman asemansa ja oikeutensa. Lisäksi kysyttiin kokemusta käytössä olevista tiloista ja henkilökunnasta.

Haastattelu ja kyselylomake ovat tietoisuuden ja ajattelun sisältöihin kohdistuvia menetelmiä. Hirsjärvi & Hurme (2008) sanovat kyselylomaketta käytettävän sen helppouden vuoksi. Puolistrukturoiduille menetelmille tyypillistä on, että jotkin kyselyn tai haastattelun näkökohdat on lyöty lukkoon mutta ei kaikkia. Kyselyn tarkoituksena oli selvittää, millälaisilla ohjeistuksilla toimitaan ja miten päihtynyttä asiakasta palvellaan. Tärkeä oli löytää kysymysmuodot ja kieli joka olisi mahdollisimman yksiselitteinen. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 35-47, 105.)

### **6.3 Kyselyn tulokset ja sisällön analyysi**

Kyselyn tuloksia käsiteltiin sisällönanalyysin keinoin. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan tässä kirjoitettujen, nähtyjen ja kuultujen sisältöjen analyysia. Analyysivaiheessa oli painettava vahvasti mieleen opinnäytetyön rajaus ja keskityttävä rajauksen kannalta oleelliseen asi-

sältöön. Aineiston sisältö teemoitettiin rajauksen mukaisesti itsemääräämisoikeuteen liittyviin sisältöihin, laatujohtamiseen liittyviin sisältöihin ja päihdehuoltoon liittyviin sisältöihin. Tulokset aukikirjoitettiin teemoja mukaillen. Tavoitteena oli todellisuuden kuvaaminen niin, että sitä voitaisiin verrata teoriapohjaan ja selkeyttää toimintaoppaaseen oleelliset asiakokonaisuudet. Aineistolainauksia käytettiin lisäämään ymmärrystä johtopäätösten muodostumiseen. (Tuomi & Sarajarvi 2003, 93-107.)

TEEMA	KYSYMYKSET PALVELUNTUOTTAJALLE (liite 4)	KYSYMYKSET ASIAKKAALLE (liite 5)
<b>Itsemääräämisoikeuteen liittyvät sisällöt</b>	5. Päihteen käytön kontrollointi	4. Kontrolli
	7. Toiminta uhkaavassa tilanteessa	6. Toiminta kun päihtynyt
	10. Sisäiset säännöt	7. Toiminta, kun käyttäytyminen uhkaavaa
	12. Kielletyt asiat	9. Kielletyt asiat
	13. Rankaisevat tai rajoittavat toimintatavat	10. Rajoittavat toimintatavat
	15. Asukkaan velvollisuudet	11. Oikeudet
	16. Kielletyt toiminnat	12. Velvollisuudet
	18. Vapaa sana	16. – 19. Kokemus itsemääräämisoikeudesta
<b>Laatujohtamiseen liittyvät sisällöt</b>	3. Henkilöstömitoitus	1. Tilat
	4. Henkilöstön koulutus	2. Työntekijöiden määrä
	6. ja 8. Toiminnan ohjeistus	3. Työntekijöiden ammattitaito
	17. Asumisen päättyminen	5. Kontrollointi 15. Rajoittaminen
<b>Muut päihdehuoltoon liittyvät sisällöt</b>	1. Toimiala	8. Toimintaohjeet
	2. Nimike	14. Asumisen päättyminen
	14. Oikeudet	20. Vapaa sana

KUVIO 2. Sisällön teemoittelu



### 6.3.1 Palveluntuottajien kyselyn tulokset

Palveluntuottajan kyselyyn vastasi 5 palveluntuottajaa. Kysely lähetettiin aluksi 20 palveluntuottajalle mutta osa näistä vastasi sähköpostitse välittäneensä kyselyn sille tai niille palveluntuottajille, joita he käyttävät päihdehuollon asumispalveluissa. Niinpä lopullista vastaajien määrää on tässä opinnäytetyössä mahdoton jäljittää. Tutkijan pohdinnan mukaan ei ole oleellista moniko jätti vastaamatta, vaan oleellista on tarkastella tulleita vastauksia. On kuitenkin huomioitava, että noin 75 % kyselyn saaneista jätti kokonaan vastaamatta kyselyyn. On mahdotonta tietää, miksi kyselyyn ei vastattu, mutta jotain kertonee muutama sähköposti, joilla kyselyä kommentoitiin. Joku ei halunnut osallistua tutkimukseen, koska koki tämän hetken tilanteessa tuottavansa laadultaan huonoa palvelua johtuen yksikön remontista. Kaksi vastasi sähköpostitse, että ei voi osallistua, koska yksikössä ei palvella päihtyneitä. Jo nämä kommentit osoittavat aiheen olevan hyvin haasteellinen ja yksikkökohtaisten tulkintojen olevan moninaisia.

Kaikkien viiden vastaajan vastauksista löytyi yhtäläisyyksiä toimintamalleissa. Kysyttäessä toimialaa kolme vastaajaa vastasi sen olevan tuettu asuminen, yksi sen olevan tehostettu palveluasuminen ja yksi sen olevan asumispalvelu erittelemättä, onko kyseessä luvan vai ilmoituksenvarainen toiminta. Nimikkeinä käytössä oli tukiasunto, hoitokoti, tuetun asumisen yksikkö ja asumispalveluyksikkö. Henkilöstön määrään ja koulutukseen liittyvissä kysymyksissä vastaajilla oli yleisesti hyvin koulutettu henkilöstö ja henkilömitoitus oli laatumitoituksen täyttävä. Vain yksi vastaaja vastasi, että mitoitus on vähemmän kuin 0,3 työntekijää yhtä asukasta kohden. Heillä oli kaksi työntekijää: palveluohjaaja ja asumisneuvoja. Vastauksesta ei voi, päätellä millainen asumispalveluyksikkö oli kyseessä.

Päihtymystä kontrolloitiin neljän vastaajan mukaan tarvittaessa. Yksi vastasi, että päihtymystä ei kontrolloida, koska päihteenkäyttö on sallittu. Kolme yksikköä vastasi, että päihtynyt voi tulla kotiin selviämään, ja kaksi yksikköä kertoi ohjaavansa asiakkaan muualle selviämään. Vastauksissa on huomioitava, että kyselyyn eivät vastanneet ne yksiköt, jotka eivät palvelleet päihtyneitä.

Uhkaavassa tilanteessa tai silloin kun asiakas käyttäytyy aggressiivisesti, vain kahdessa soitettiin poliisi. Kaksi vastaajaa kertoi hälyttävänsä paikalle vartijat, ja yksi kertoi ensisijaisesti hoitavansa tilanteet työntekijäparin avulla. Tässä yksikössä paikalle kutsuttiin poliisi-

si vain, jos työpari ei pysty tilannetta hoitamaan. Kysyttäessä onko yksikössä kirjallista ohjetta toimimiseen päihtyneen kanssa, vastaukset hajautuivat. Kaksi vastaajaa ilmoitti, että kirjallista ohjetta ei ole, vaan toimitaan tilanteeseen sopivalla tavalla. Yksi vastasi, että ohjetta ei ole, vaan toimitaan vakiintuneen toimintamallin mukaan. Kahdella vastaajalla ohje oli olemassa, mutta vain yksi vastaaja kertoi, että työntekijät on perehdytetty kyseiseen ohjeeseen.

Kun vastaajia pyydettiin liittämään kyselyyn toimintayksikön kirjallinen ohje toimimiseen päihtyneen kanssa, kukaan ei liittänyt ohjetta, mutta neljä vastaajaa kertoi omin sanoin toimimisesta päihtyneen kanssa. Vastauksissa todettiin muun muassa, että päihtymys ei ole ongelma vaan ongelmakäyttäytyminen on ongelma. ”Jokainen asukas on yksilö ja jokainen toimii päihtyneenä omalla tavallaan.” Siksi myöskään kovin tarkkoja toimintaohjeita ei vastaajan mukaan voida tehdä, vaan työntekijät ohjeistetaan toimimaan päihtyneen kanssa tietyin rajoin. Yhden vastaajan mukaan heillä asumista ohjaa huoneenvuokralaki ja erillis-sopimus, jossa kielletään väkivaltainen käyttäytyminen. Toisen vastauksen mukaan päihtynyttä ei oteta vastaan ainakaan yksin, vaan päihtymystä ja asiakkaan mielialaa arvioidaan ja joskus voidaan antaa mennä omaan petiin nukkumaan. Jos asunnossa on kämppekaveri, soitetaan poliisi viemään päihtynyt putkaan selviämään. Yksi vastaaja kertoi huumeista päihtyneille soitettavan aina poliisin.

Yksi vastaaja kertoi, että päihtynyt ohjataan pois alueelta, ja ellei tämä lähde, soitetaan poliisi. Toinen kertoi tilanteeseen reagoitavan aina tapauskohtaisesti keskustellen asiakkaan kanssa niin, että hänet voidaan ohjata selviämään turvallisesti joko ystävien tai sukulaisten luokse, katkaisuasemalle tai viime kädessä poliisin putkaan. Erään vastauksen mukaan aina huolehditaan siitä, että asiakas ei jää ulos heitteille.

Kaikki viisi vastasivat, että yksiköllä on sisäiset säännöt tai toimintaohjeet, joihin asiakkaan on sitouduttava. Asumisen perusteista mainittiin, että asuminen perustuu huoneenvuokralakiin, kaksi vastausta korosti oikeutta päihtyttömään asumiseen ja yksi kertoi, että asumisen aikana ei voi olla akuuttia päihteenkäyttöä ja seuloihin on sitouduttava tarvittaessa. Myöhemmässä kysymyksessä asukkaan velvollisuudeksi mainittiin jokaisessa viidessä vastauksessa velvollisuus noudattaa asumisyksikön sisäistä sopimusta tai toimintaohjetta. Joidenkin vastausten mukaan asukkaita saatettiin velvoittaa myös yhteisiin tekemisiin tai suunnitelmiin.

Kaikki viisi vastaajaa luettelivat asioita, jotka asiakkaan asunnossa on kielletty, vaikka asumisen sanotaankin perustuvan huoneenvuokralakiin. Kiellettyä oli mm. kaikkien päihdyttävien aineiden käyttö, väkivalta, teräaseiden hallussapito, tupakointi, kaikkien päihdyttävien aineiden säilytys, päihtyneenä oleminen, aseiden tai muiden astaloiden säilytys, lääkkeiden säilytys, huumekasvit, ja huumeiden valmistukseen käytettävä materiaali ja kavereiden yövyttäminen. Kun kysyttiin asumisen aikana kiellettyjä asioita avoimin vastauksin, edelliset kertautuivat, mutta lisäksi mainittiin päihtyneen vieraan oleskelun salliminen asunnossa.

Lopuksi kysyttiin, millä perusteilla asuminen päättyi. Yksi vastaaja totesi asumisen päättyvän huoneenvuokralain mukaisesti: syynä voi olla esim. vuokratästit, häiritsevän elämän viettäminen tai väkivaltainen tai rikollinen käyttäytyminen. Muut vastaajat totesivat perusteluissa sääntörikkomukset tai kykenemättömyyden päihdeettömään asumiseen. Yhdessä tapauksessa asuminen oli määräaikaista ja päättyi, mikäli asukas ei sitoutunut sääntöihin. Myös paikallaolon vähyys saattoi johtaa asunnon menetykseen.

Yleisesti päihtyneen itsemääräämisoikeudesta omassa toimintayksiköstä todettiin seuraavaa:

”Olemme ottaneet tarkasti huomioon itsemääräämisoikeuden ja olemme viime vuosien aikana tehneet tarvittavat muutokset toimintalinjoissamme, mm emme käytä enää asumiskieltoja, turhista säännöistä ja rangaistuksista on luovuttu.”

”Tietyin reunaehdoin mennään, mutta ehdottomia ei olla. Kokemus on osoittanut, että alkuhankaluuksien jälkeen asumissääntöjä kunnioitetaan ja joidenkin asiakkaiden päihteenkäyttö on sen myötä vähentynyt selvästi. Kaikki päihtymykseen liittyvät tapahtumat puidaan jälkikäteen asiakkaan ja tarvittaessa kämppiksenkin kanssa läpi.”

”Asukkaalla on itsemääräämisoikeus. Hän itse määrittelee kuinka paljon tarvitsee henkilökunnan apua ja tukea asioidensa hoitamiseen. Hän saa uloskirjata itsensä, koska vain haluaa. (asumisyksikkö ei ole vuokrasopimukseen sidottu)”

”Tilanteet katsotaan aina yksilökohtaisesti ja kokonaisuus huomioiden. meidän tulee kuitenkin turvata se päihdeeton ympäristö niille, jotka siihen ovat halukkaita ja sitoutuneita.”

Kysyttäessä rankaisevien tai rajoittavien toimintatapojen käytöstä kolme vastasi, että rankaisevia tai rajoittavia toimintatapoja ei ole käytössä ja kaksi vastasi, että käytetään. Jos rankaisevia tai rajoittavia toimintatapoja käytettiin, syynä mainittiin huoneenvuokralain rikkominen tai asumissitoumuksen kohtien rikkominen riittävän usein.

Kysyttäessä asukkaan oikeuksia kaikki vastaajat totesivat asukkaalla olevan oikeus asua sääntöjen puitteissa ja saada tarvitsemansa tuki, apu ja neuvot. Osa korosti huoneenvuokralainmukaista asumista ja siihen annettavaa tukea sekä oikeutta osallistua yksikön toimintoihin ja käyttää yksikön yleisiä tiloja. Yksi vastaaja korosti asiakkaan oikeutta asua rauhassa ja turvallisesti. Yksi vastaus korosti oikeutta saada tasapuolinen ja oikeudenmukainen kohtelu. Lisäksi korostettiin asiakkaan oikeutta määrittää itse omat avuntarpeensa.

### **6.3.2 Asiakaskyselyn tulokset**

Opinnäytetyön asiakaskyselyyn tuli vain kaksi vastausta. On mahdoton tietää, eivätkö asiakkaat tahtoneet vastata vai eikö kysely tavoittanut heitä. Jokaista kyselyn saanutta palveluntuottajaa pyydettiin välittämään kysely palvelussa pisimpään asuneelle paikalla olevalle asukkaalle.

Asukaskyselyn vastaajat vastasivat kysymyksiin, jotka koskivat henkilökohtaista kokemusta. Kysymysten avulla ei ollut tarkoitus saada vallitsevaa faktaa selville, vaan se miten asiakas kunkin asian kokee. Kumpikaan vastaajista ei kokenut itsemääräämisoikeutensa muuttuvan, jos on päihtynyt. Kuitenkin, kun kysyttiin, onko vastaajalla itsemääräämisoikeus ja valinnanvapaus kaikkiin itseä koskeviin asioihin, toinen vastaajista ei kokenut näin olevan. Silti omasta elämästä ja tekemisestä molemmat kokivat voivansa itse päättää.

Molemmat vastaajista totesivat, että heidän päihteenkäyttöään kontrolloidaan tarvittaessa puhallustestillä. Toisella oli mahdollisuus tulla kotiin selviämään, toinen ohjattiin muualle selviämään.

Molemmat vastaajat kertoivat yksiköllä olevan säännöt tai toimintaohjeet, jotka rajoittavat tai ohjeistavat yksilön toimintaa. Asukkaalla oli sitouduttava näihin sääntöihin. Vastausten

perusteella vastaajien omissa asunnoissa oli kiellettyjä asioita vaihtelevasti. Kummallakaan ei ollut oikeutta tupakoida omassa asunnossa. Päihteenkäyttö tai säilytys, aseiden tai astaloiden säilytys ja lääkkeiden säilytys saivat kukin yhden vastauksen, kun kysyttiin kiellettyjä asioita omassa asunnossa.

Rajoittavista tai rankaisevista toimenpiteistä vastaukset poikkesivat toisistaan. Toinen vastaaja koki, että rajoittavia tai rankaisevia toimintatapoja ei ole käytössä, toinen koki, että on, ja hän mainitsi menetelminä varoituksen tai hädän mikäli rikkoo sääntöjä, jättää vuokran maksamatta tai käyttäytyy väkivaltaisesti.

Itse asuntoon tai työntekijöihin liittyvien kysymysten vastaukset olivat toisistaan poikkeavia eikä niiden pohjalta voi tehdä muita johtopäätöksiä kuin sen, että kaikkien kokemus asunnon ja henkilökunnan laadusta ei ole samankaltainen. Molemmissa vastauksissa todettiin kuitenkin henkilökuntaa olevan riittävästi.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kyselyn vastauksia peilattiin koottuun tietopohjaan, lainsäädäntöön ja ohjeistuksiin. Tulokinnassa tarkoituksena oli verrata käytäntöä teorian tietoihin ja löytää epäkohtia tai hyviä toimintatapoja. Johtopäätöksiä tarkasteltaessa on muistettava, että itsemääräämisoikeuteen ja sosiaalihuollon asumispalveluihin liittyy lukuisia lakeja ja asetuksia, joita olisi samanaikaisesti kyettävä toteuttamaan. Tulokinnassa on pyritty korostamaan laadukkaan toiminnan keskeisiä peruspilareita.

Koska kysely tehtiin päihdehuollon yksiköihin, päihtymystä myös kontrolloitiin pääsääntöisesti kaikissa yksiköissä. Vain yksi vastaaja ilmoitti, että sitä ei kontrolloida, koska asunnot tarkoitettu päihdeongelmallisille ja ajatellaan, että päihtymys itsessään ei ole ongelma. On muistettava, että jo päihtymyksen kontrolloiminen itsessään on rajoittava toiminto. Testaukset on aina suoritettava yhteistyössä asiakkaan kanssa, tulos on salassa pidettävää tietoa eikä se saa koskaan johtaa kohtuuttomiin seurauksiin. Kahdella viidestä vastaajasta päihteenkäyttö johti siihen, että asiakas ei voi tulla kotiin vaan hänet ohjataan muualle selviämään. Vastausten perusteella päihtymyksellä oli lähes aina merkitystä asumisen toteutumiseen, eli itsemääräämisoikeus rajoittui suhteessa omaan asuntoon.

Vaikka jokaisessa sosiaalihuollon yksikössä tulisi olla kirjallinen ohje päihtyneen kohtaamiseen, vain yksi vastaaja kertoi, että ohje on ja työntekijät perehdytetään siihen. Tämä on merkittävä huomio, sillä ohje tulisi olla kaikissa sosiaalihuollon yksiköissä, mutta edes päihdehuollossa, jossa päihtyneen kohtaaminen on arkipäiväistä, ohjetta ei ollut. Koska yhdenmukaista toimintamallia ei ole kirjattu, voidaan ajatella toiminnan näissä tilanteissa olevan sattumanvaraista. Joku vastaajista kuvasikin tilannetta aina ainutkertaiseksi ja menettelyn kerrottiin olevan tilanteeseen sopivaa. Tämä aiheuttaa työntekijälle suuren vastuun yhdenmukaisen kohtelun toteuttamiseksi ja tekee työntekijöiden toiminnan arvioimisen lähes mahdottomaksi, jos yksiköllä ei ole vertailukohtaa kirjalliseen yleisesti hyväksytyyn toimintamalliin.

Uhkaavan tai aggressiivisen käyttäytymisen kohtaamisessakin toimintamalli oli vaihteleva. Ohjeistus on selkeä, tilanteeseen tulisi aina soittaa poliisi, mutta näin ei yksiköissä kuitenkaan toimittu. Vain kaksi viidestä kertoi, että aina soitetaan poliisi, muissa yksiköissä tilanne hoidettiin joko työntekijöiden tai vartijoiden avustuksella. Joku yksikkö ilmoitti aina

soittavansa poliisin, jos asiakas on päihtynyt. Pelkistetyimmillään voidaankin todeta, että joissain yksiköissä päihtymys käyttäytymisestä riippumatta rinnastetaan aggressiiviseen käyttäytymiseen. Kaikki vastaajat kertoivat, että väkivaltainen käyttäytyminen on yksikössä kielletty. Pohdittavaksi jääkin se, miten tilanne hoidetaan, jos asiakas käyttäytyy aggressiivisesti, tilanne hoidetaan työntekijöiden voimin ja samanaikaisesti kerrotaan, että yksikön sisäiset säännöt kieltävät väkivaltaisen käyttäytymisen.

Toiminta päihtyneen kanssa tuntui vastausten perusteella olevan varsin vaihtelevaa ja tapauskohtaista. Vastaajat kuvasivat tilannetta sanoilla ”arvioidaan tapauskohtaisesti” ”voidaan”, ”ehdottomia ei olla” ja ”joskus voi”. Työntekijän vastuu tilanteissa on tällöin valttavan suuri. Jos työntekijä on tilanteessa kahdestaan päihtyneen kanssa eikä kirjallista ohjetta toimintaan ole, voi olla hyvin vaikea taata asiakkaalle tasa-arvoista kohtelua kaikissa tilanteissa.

Kaikki vastaajat kertoivat, että yksiköllä on omat sisäiset ohjeet tai säännöt, joihin asukkaan on sitouduttava. Näin voi olla, mutta on muistettava, että jos toimitaan asuinhuoneenvuokralain perusteella, niin kaikki sellaiset säännöt, jotka rajoittavat henkilön oikeutta asuntoon, ovat laittomia. Perustuslain mukaisesti jokaisella on oikeus omistamiseen. Silti huoneenvuokralain perusteella toimivissa yksiköissä kerrottiin omassa asunnossa olevan kiellettyä esimerkiksi aseiden, astaloiden tai lääkkeiden säilytys. Useimmissa myös tupakointi oli kielletty. Kaikille näille kielloille on loogiset ja hyvät perustelut arkielämässä, mutta toisaalta niiden lainvoimaisuutta voidaan kyseenalaistaa ja joka tapauksessa ne rajoittavat asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

Asuinhuoneenvuokralaissa kerrotaan, millä perusteilla asumissuhde voidaan purkaa tai irtisanoa. Monet vastaajista kertoivat kuitenkin asumisen päättyvän toistuvien sääntörikkomusten vuoksi. Myös kykenemättömyys päihteettömään elämään saattoi olla asumissuhteen päättämisen syy. Yksiköiden sisäiset säännöt ja toimintaohjeet tuntuvatkin kyselyn tulosten perusteella olevan merkittävässä roolissa asumisen jatkumisen kannalta, vaikka näin ei vuokrasuhteisessa asumisessa voisi olla.

Kysyttäessä itsemääräämisoikeudesta kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että asiakkailla on itsemääräämisoikeus. Vastauksista on kumminkin mahdollista nähdä myös toisenlainen totuus. Tulkinnan mukaan itsemääräämisoikeuden voidaan nähdä olevan niillä, jotka sitou-

tuvat yksikön sääntöihin, kykenevät rauhalliseen asumiseen tai päihteettömyyteen. Puhutteleva oli vastaus, jossa todettiin, että asiakkaalla on koska hyvänsä vapaus uloskirjata itsensä. Itsemääräämisoikeuden voidaan nähdä olevan vapautta olla käyttämättä palvelua. Erään vastauksen mukaan päihtyneellä on samat oikeudet mutta päihteetön ympäristö pitää turvata niille, jotka sitä haluavat. Onko siis selvälle asiakkaalle päihteetön ympäristö tärkeämpi kuin päihtyneelle asiakkaalle oikeus omaan kotiin?

Vastausten perusteella voidaan todeta, että itsemääräämisoikeus käsitteenä on todella haastava ja vaikea tulkita. Vastauksista voisi päätellä, että toimintayksiköissä ei joko tiedosteta itsemääräämisoikeuden ulottuvuuksia tai ajatellaan itsemääräämisoikeutta voitavan rajoittaa erillisillä säännöillä, vaikka kyseiset säännöt olisivat ristiriidassa perustuslaillisiin oikeuksiin. Jos toiminnan arkipäivä on ohjeistuksen sijasta kiinni yksittäisen työntekijän hetkessä tekemiin toimintamallipäätöksiin, on arjen toiminta väistämättä kirjavaa ja eriarvoistavaa, vaikka kyseessä olisi kuinka lujat ammattilaiset hyvänsä ja tarkoitus hyvä. Kirjallisella toimintaohjeella voidaan tehdä toiminnasta läpinäkyvää ja yhdenmukaista ja saadaan malli, johon vertaamalla voidaan palvelun laatua arvioida.

Kokonaisuuden hahmottamisen myötä on erittäin tärkeäksi asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteuttamiseen vaikuttavaksi tekijäksi syntynyt ajatus läpinäkyvyyden lisäämisestä toiminnoissa. Kaikki se, mikä on ennalta tiedossa, lisää asiakkaan valinnanmahdollisuutta ja helpottaa työntekijän ratkaisuja arjessa. Mikäli toimintamallit ovat kaikille selvillä ja toiminnan tavoitteet auki kirjoitettu, voidaan toimintaa tarkastella useista eri näkökulmista ja toimintaa ohjata eettisesti kestäviin ratkaisuihin.

Kuten vastaukset ja teoriatieto osoittavat, myös palveluyksikön toimintamallin ja nimikkeiden käytössä on valtavaa heterogeenisyyttä. Tämä voi aiheuttaa haasteen yhdenmukaisen palvelun toteuttamiseksi. Mikäli palvelun laatua perustellaan toiminnan nimikkeellä, voi olla hyvin vaikea taata kaikille yhtäläisiä oikeuksia tarpeenmukaisen palvelun saamiseen. Tässä korostuukin se, että toimintayksiköllä tulee olla toimintasuunnitelma, josta näkyy, kenelle palvelu on tarkoitettu ja miten sitä toteutetaan. Palvelun laatua ei voi koskaan perustella palvelun nimikkeellä.



## **7.1 Miten asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan kunnioittaa asumispalveluissa myös silloin, kun asiakas on päihtynyt?**

Itsemääräämisoikeus toteutuu parhaiten silloin, kun arjen käytännön toimintamallit ja toimintaa ohjaavat lait ja asetukset ovat mahdollisimman hyvin asiakkaan tiedossa ennen kuin hän sitoutuu tiettyyn palveluun asiakkaaksi. Sosiaalihuollon asumispalveluissa olisikin kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, mitä tietoja asiakas saa ennen asukkaaksi tuloa. Asiakkaalla tulee olla riittävät tiedot ja ymmärrys toiminnasta niin, että hän voi päättää, onko kyseinen palvelumuoto sellainen, johon hän voi kaikissa tilanteissa sitoutua. Tällainen vastuullinen itsemääräämisoikeus antaa asiakkaalle sekä oikeuden että vastuun tekevästään päätöksistä.

Vastuullinen itsemääräämisoikeus voi toteutua vain, mikäli toimintayksikössä on selkeä toimintamalli ja omavalvontasuunnitelma, joka voidaan ennakolta asiakkaalle näyttää ja jota kaikki työntekijät noudattavat. Toimintaohjeissa työntekijälle tulee olla riittävät ohjeistukset erityistilanteessa toimimiseen ja päihtyneen kohtaamiseen.

Yksikön toimintaa ohjaava lainsäädäntö ja välitön ohjeistus tulee olla kaikilla työntekijöillä tiedossa. Esimiehen vastuulla tulee olla perehdyttää kaikki työntekijät niin, että yksikössä työskentelevillä on riittävät tiedot ja taidot asiakkaan kohtaamiseen ja toisaalta turvallisen työilmapiirin ylläpitämiseen. Jokaisen työntekijän vastuulla tulee olla turvallisen työympäristön ylläpitäminen ja avoimen vuorovaikutuksen mahdollistava työote. Asiakkaalla on oikeus tulla aidosti kuulluksi. Toiveisiin voidaan reagoida oikealla tavalla niin, että toimintayksikön työ säilyy johdonmukaisena mutta asiakas saa toteuttaa omaa elämäänsä ilman turhia tai teennäisiä rajoitteita tai pakotteita.

Toimintaohjeet ja yksikön säännöt voivat joskus olla välttämättömiä turvallisuuden ja terveen ympäristön toteuttamiseksi, mutta kaikkien sääntöjen tulee olla tarkoituksenmukaisia, perusteltuja ja kaikkien tiedossa. Jo enakkoon pitää olla sovittu myös se millä edellytyksillä asukas on oikeutettu asumispalveluun ja miten toimitaan, ellei asumista voida jatkaa.

## 7.2 Opinnäytetyön keskeiset tulokset

- Toimintaa ohjaavien lakien ja asetusten tulee olla selvillä sekä työntekijälle että asiakkaalle.
- Toimintayksiköillä tulee olla omavalvontasuunnitelma sekä selkeät kirjalliset toimintaohjeet.
- Toimintayksiköillä tulee olla tarkoituksenmukaiset ja perustellut toimintatavat sekä sisäiset säännöt.
- Rajoittavat toimintamallit voivat olla eettisesti kestäviä vain, jos ne ovat riittävän yksityiskohtaisesti jo ennakolta kaikkien tiedossa.
- On varmistettava, että asiakkaalla on riittävä ymmärrys toimintatavoista ennen palveluun sitoutumista.
- Työntekijällä tulee olla tiedossa omaan työhön liittyvät oikeudet ja velvollisuudet.
- Jo ennen palveluun sitoutumista tulee yhteistyössä sopia menettelytavoista asumisen päättyessä.
- Ihmisarvo on peruuttamaton ja luovuttamaton oikeus jokaiselle, ja oikeus fyysiseen koskemattomuuteen on kaikilla. Tämä tulee muistaa sekä suhteessa omaan työhön että asiakkaaseen.

## 8 EETTISET RATKAISUT JA TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyön aiheeksi valikoitui ”päihtyneen itsemääräämisoikeus sosiaalihuollon asumispalveluissa” pitkän prosessin kautta. Alkuperäinen suunnitelma oli tehdä opinnäytetyö aiheesta ”päihtyneen päihdeongelmaisen kohtelu asumispalveluissa”. Myös tutkimuslupa haettiin ja saatiin tuolle alustavalle otsikolle. Otsikko ja näin ollen myös tutkimuksen näkökulma muuttui ohjausryhmän ja työelämän edustajan toiveen mukaiseksi. Vaikka yhteistyössä päätimme, että tutkimussuunnitelma ja tutkimuslupa voivat olla alkuperäiset otsikoinnin muutoksesta huolimatta, näkyy vanha näkökulma työssä pitkin matkaa. Opinnäytetyö keskittyy päihdehuollon arkeen.

Päihdehuollon asumispalvelut otettiin tutkimuksen kohderyhmäksi tietoisena ja päämäärähaakuisena päätöksen tuloksena. Tavoitteena oli löytää mahdollisimman toimivia ja hyviä malleja päihtyneen itsemääräämisoikeuden toteuttamiseksi, ja esioletuksena oli, että päihdehuollon yksiköissä nämä asiat on ollut välttämätön huomioida ja ohjeistaa. On kuitenkin selvää, että muiden sosiaalihuollon asumisyksikköjen erityispiirteet eivät työssä tasavertaisesti näy. Työtä tarkasteltaessa onkin muistettava, että tutkimuksen rajaus on päihdehuollon asumispalveluissa, ja näin ollen koko opinnäytetyön näkökulma perustuu päihdehuollon käytäntöihin. Päihtyneen kohtelu tulisi kuitenkin olla yhdenvertainen muiden asiakkaiden kohtelun kanssa riippumatta palveluyksikön erityisalasta. Työn tuloksena tehtävän toimintamallin käytäntöjä voidaan soveltaa kaikissa sosiaalihuollon asumispalveluissa, kun mietitään päihtyneen itsemääräämisoikeutta.

Kyselyn toteutus oli huomattavasti haastavampaa kuin ennakolta osattiin aavistaa, ja siksi palveluntuottajien valinnassa ei päästy tavoitteen mukaiseen, koko maan kattavaan otokseen. Ilmenneet vaikeudet palveluntuottajien löytämiseksi siten, että kaikilla olisi ollut yhtä hyvät mahdollisuudet tulla valituksi otantaan, olivat todella haastavia. Jotta tutkimuksessa ei oltaisi lähdetty aiheesta poikkeavaan tulkintaan, teki opinnäytetyön tekijä päätöksen, jonka mukaan mistään ei tule käymään ilmi, kenelle kyselyjä lähetettiin, ja jo teknisin ratkaisuin voitiin estää vastausten jäljittäminen. Yleisenä toteamuksena voidaan sanoa, että puhtaasti päihdehuollon asumispalveluja tarjoavia toimijoita on erittäin haasteellinen löytää.

Kyselyn tuloksena olisi ollut tarkoituksenmukaista saada mahdollisimman paljon käytännön ohjeita ja malleja toimintayksiköiltä. Kyselyyn tuli kuitenkin vielä kahden lisääjän jälkeen yhteensä vain 5 vastausta palveluntuottajilta ja kaksi vastausta asukkaalta. Vastamisaikaa olisi ollut mahdollista vielä jatkaa mutta vastauksista oli jo nähtävissä selkeä linja siihen, mitä palveluntuottajat tahtovat vastauksillaan viestittää – vastaukset olivat omin sanoin kuvattua todellisuuden kerrontaa. Toimipisteen ohjeita tai sääntöjä ei juuri kukaan ollut valmis antamaan opinnäytetyön tekijän käyttöön.

Vertaisarvioksi päihtyneen itsemääräämisoikeuden toteutumiseen lähetettiin kysely myös asiakkaille. Tarkoitus oli, että jokainen palveluntuottaja välittää kyselyn yksikössä pisimpään asuneelle asukkaalle vastattavaksi. Asiakaskyselyssä kysyttiin asukkaan kokemusta palvelun laadusta ja asiakkaan itsemääräämisoikeudesta. Vastauksia saatiin vain kaksi. Näiden perusteella ei voi tehdä muuta johtopäätöstä kuin sen, että näiden kahden vastaajan kokemukset erosivat toisistaan. On mahdotonta tietää, eikö kysely tavoittanut vastaajia vai eivätkö he halunneet vastata. Tutkimuksen kannalta vastauksia ei voida yleistää eikä niiden pohjalta tehdä johtopäätöksiä.

Konstruktivisen tutkimusotteen mukaisesti tutkijan tehtävänä oli selvittää olemassa olevat faktat ja käytäntö ja niiden pohjalta luoda uutta toimintamallia, joka voitaisiin yleistää laajemmalle kuin tutkimuksen keskiössä olleeseen toimintaan. Ennen kyselyä tutkija perehtyi vallitsevaan lainsäädäntöön ja ohjaukseen sekä pyrki kyselyllä selvittämään arkitodellisuutta ja löytämään ongelmakohtia. Tässä onnistuttiin hyvin, sillä vastausten tutkiminen osoitti että itsemääräämisoikeutta ei tunnusteta eikä siihen asumispalvelun tuottamiseen liittyvää kokonaisuutta tunneta. Tämän aineiston perusteella voidaan sanoa, että yhtäaikaaisesti voimassa olevat lainsäädännöt ja ohjeistukset tuntuivat hämmentävän palveluntuottajia. Itsemääräämisoikeus muuttui vastauksia tulkittaessa ehdolliseksi niin, että itsemääräämisoikeus toteutuu, jos asukas sitoutuu sääntöihin.

Opinnäytetyön tekijä pyrki olemaan kriittinen oman subjektiivisen arkitiedon käytössä erityisesti kyselyiden vastauksia tulkittaessa. Tämä oli kuitenkin erittäin haasteellista, koska aihepiiri on tutkijan arkitodellisuutta ja oman työyksikön toimintamallit vaikuttavat tulkintaan oikeasta ja väärästä. Tutkijan roolissa keskityin määrittämään oikean toimintatavan virallisesta laista ja ohjeistuksesta ja pyrin ilmaisemaan, milloin kyseessä on tutkijan mielipide tai tulkinta aiheesta. Työn toteutus vaati jatkuvaa aiheen rajausta ja tiedon karsimista

sekä oleellisen etsimistä, ja siitä syystä tulos on hyvin pitkälle tutkijan mielipide oikean mallin toteuttamisesta.

Reflektiivisenä asiantuntijana opinnäytetyön tekijä pyrki asettamaan oman toimintansa taustaoletukset kriittisen tarkastelun kohteeksi. Opinnäytetyön tekijä pyrki ottamaan etäisyyttä oman työnsä arkikäytäntöihin, jotta löytäisi arkiajattelua syvällisempiä valmiuksia opinnäytetyön aihepiiriin liittyen. Opinnäytetyö perustuu hyvin pitkälle lainsäädäntöön ja virallisiin laatusuosituksiin ja ohjeistuksiin. Kyselyn rooli oli nostaa ongelmakohdat esiin ja toisaalta nostaa näkyviin eettisesti kestäviä toimintamalleja. Koska painopiste on virallisessa laissa ja sen todentamisessa käytännön ratkaisuna, voidaan opinnäytetyötä pitää luotettavana.

Mikäli tekisin työn uudelleen, rajaisin aiheen tiukemmin. Keskittyisin rajauksen kannalta oleelliseen tietoon ja noudattaisin tiukempaa harkintaa kyselyn määrittelyssä. Niillä keinoin voisin saada spesifimpää tietoa toiminnan tueksi.

## 9 KANSAINVÄLISYYS JA JATKOTUTKIMUSTARPEET

Tämä opinnäytetyö keskittyy Suomen lainsäädäntöön, sen toteuttamiseen ja kansalliseen tapaan kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Työn perusta on puhtaasti Suomen perustuslain edellytysten mukainen. Itsemääräämisoikeus on käsitteenä sisällöltään hyvin suomalainen. Lyhyen tarkastelun perusteella yleisimmin itsemääräämisoikeus ymmärretään kansakunnan tai ihmisryhmän oikeutena omaan valtioon, uskontoon tai maahan. Toisaalta sillä voidaan tarkoittaa oikeutta hengittää, tuntea tai ajatella. Suomen lain hengessä itsemääräämisoikeus on kokonaisvaltainen yksilön oikeus elää ja päättää omista asioistaan, omistaa ja toimia mahdollisimman itsenäisesti.

Koska pelkästään käsitteen tulkitseminen on vaikeaa ja suomalaista itsemääräämisoikeutta tarkoittavan kokonaisuuden löytyminen vieraasta kulttuurista haasteellista, on tästä työstä kansainvälinen vertailu jätetty kokonaan pois. Asiasisällön ja kokonaisuuden rakentumisen kannalta kansainvälinen vertailu ei olisi tuonut opinnäytetyön tarkoituksen, tavoitteen tai tehtävän toteuttamiseen mitään lisäarvoa. Sen sijaan kokonaan toinen tutkimus voisi valaista suomalaisen itsemääräämisoikeuden erityislaatuista.

Itsemääräämisoikeuden reunaehdot tulisi selvittää. Mitä toimintayksiköissä käytännössä tarkoitetaan sillä, että asiakkaalla on itsemääräämisoikeus, mikäli hän noudattaa sääntöjä? Voidaanko ajatella, että itsemääräämisoikeus on ehdollinen tai että sen voisi niin halutesaan luovuttaa toiselle? Parempaa selvyyttä tarvitsisi myös rajoitustoimenpiteiden käyttö arjessa. Yksiköiden sisäiset säännöt tuntuivat määrittelevän arkea, mutta mitä tapahtuu, kun sääntöjä rikotaan? Voidaanko vuokrasuhde purkaa yksikön sisäisten toimintaohjeiden perusteella?

Lisää selvyyttä kaipaisi myös valvonta ja ohjaus asumispalveluiden saralla. Opinnäytetyötä tehdessä selvisi, että vaikka toiminta on valvottua ja perustuu lupa- tai ilmoitusmenettelyihin, ei palveluntuottajista ole olemassa kattavaa rekisteriä. Yhdenmukaisen palvelun takaamiseksi ja laadun peruspilarien ylläpitämiseksi olisi välttämätöntä selvittää, millaisia toimijoita alalla on ja mistä palvelua voi asiakas itse hakea. En näe sitä mahdollisuutta, että palveluntarvitsijalla itsellään olisi mitään mahdollisuutta löytää palveluntuottajaa tai palveluyksikköä päihdehuollon asumispalveluista, ellei hän täsmällisesti tiedä, mitä hakee, tai ellei sattuma avusta haussa.

Moni yksikkö näytti tarjoavan päihde- ja mielenterveysasiakkaille palveluja mutta lähempi tarkastelu osoitti, että käytännössä paikat oli tarkoitettu nimenomaan mielenterveysasiakkaille. Päihdehuollon asumispalveluiden erityispiirteisyyttä tulisikin tutkia lisää ja nostaa se päihdeettömyyttä ja elämänhallintaa tukevien palveluiden toimintamalliksi omana erillisenä toimintana korostaen selvän päihdeongelmaisen kykyä niin sanottuun normaaliin elämänhallintaan. Olisi tärkeitä tutkia, onko hyvä tarkoitus pyhittänyt keinot – eli onko asiakkaan kokemus saamastaan kohtelusta yhtäläinen työntekijän tarkoituksen kanssa. Toisaalta tulisi selvittää, ovatko yksikköjen sisäiset säännöt eettisesti kestäviä – nyt vain yksi vastaaja oli valmis antamaan säännöt opinnäytetyön tekijän käyttöön.

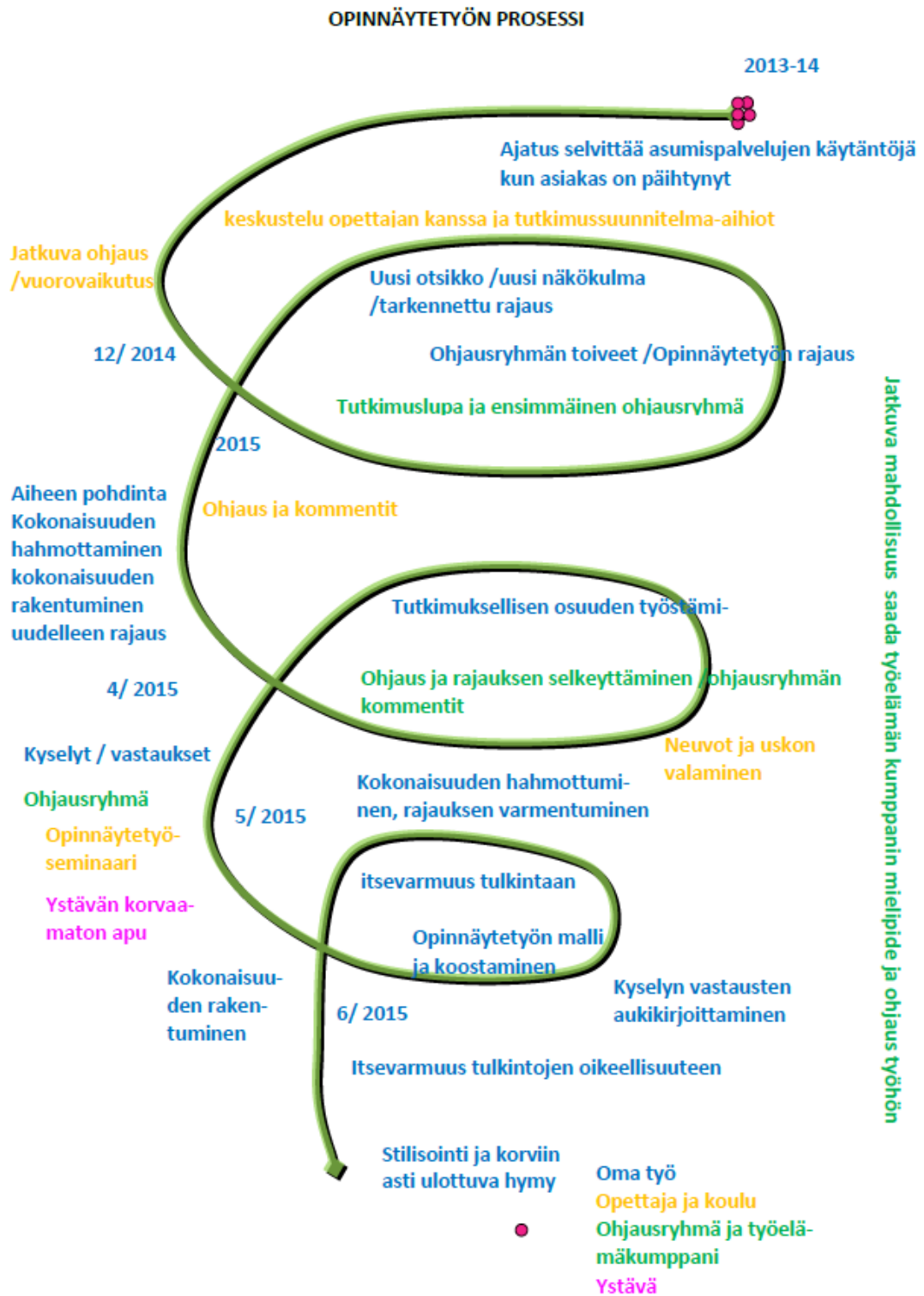
## 10 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

Opinnäytetyön prosessi eteni loogisena kokonaisuutena päämäärätietoisesti koko toteutuksen ajan. Aiheen valinta alkoi teoriaopintojen alkuvaiheessa, ja keväällä 2014 oli aihe pääpiirteittäin valittu. Opinnäytetyön suunnitelmaa työstettiin tiiviisti syksyllä 2014. Tutkimuslupa Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastolta saatiin jouluna 2014. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa oleellista oli rajata aihe ja valita metodit sekä perustella tulevat toimintatavat. Tässä vaiheessa opettajaohjaus oli tiivistä ja välttämätöntä työn edistymiseksi.

Ensimmäisen ohjausryhmän osallistujien innostus ja vilpityn mielenkiinto aiheeseen sekä hämmensivät että lisäsivät työn tarkoituksenmukaisuuden tuntua. Paljon tärkeitä teemoja jouduttiin kuitenkin jättämään ulkopuolelle ja opinnäytetyön näkökulma muutettiin vastaamaan ohjausryhmän ja työelämäkumppanin näkemystä. Pohdinnan jälkeen todettiin, että vaikka otsikko muuttui tutkimusluvasta, sisältö säilyi samana ja alkuperäisellä tutkimusluvalla voitiin toimia.

Tammi-helmikuussa 2015 työstettiin tietoperustaa niin, että rajaus ja teemat olivat selvillä, kun kyselyitä palveluntuottajille ja asiakkaille alettiin muotoilla. Konstruktiivisen toimintamallin mukaisesti teoria ja käytäntö kävivät jatkuvaa vuoropuhelua kokonaisuuden hahmottuessa tutkijan kokonaiskuvaksi aiheesta. Maaliskuun 2015 aikana täsmentyi haluttu kyselyn sisältö ja kyselyt saatiin lähtemään heti huhtikuun alussa. Valitettavasti vastauksia tuli toivottua vähemmän. Vastauksista oli kumminkin nähtävissä käytännön vaikeudet toteuttaa lakia ja ohjeistuksia. Tämä antoi jälleen lisää tarkoituksenmukaisuuden tuntua tekemiselle.





KUVIO 3. Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön tekijän kokemus kokonaisuuden muodostumisesta oli spiraalinomainen ajatusrakenne, jossa laajasta ringistä rajaamisen, ymmärryksen lisääntymisen ja vuoropuhelun täsmentymisen myötä muodostui ehjä rajattu kokonaisuus.

## 11 POHDINTA

Opinnäytetyö kokonaisuudessaan herätti enemmän kysymyksiä kuin antoi vastauksia. Monet itsestään selvinä pidetyt asiat näyttäytyivät todellisuudessa huomattavasti haasteellisempina ja vaikeampina kuin esioletuksen mukaan luultiin. Päihtyneen itsemääräämisoikeus ei ole itsestäänselvyys, eikä itsemääräämisoikeuden toteutuminen ylipäätään kovin yksinkertaista. Rajoittaminen ja rankaiseminen on laissa tarkoin säädelty, mutta arkityössä on oltava keinoja hallita kokonaisuutta silloin, kun turvallisuus, terveys tai henki on vaarassa.

Lainsäädännön tarkoitus on turvata kaikille yhtäläiset mahdollisuudet toimia ja yhtäläiset oikeudet osallistua. Oikeus ihmisarvoiseen kohteluun tulee ihmisyyden myötä, eivätkä siihen vaikuta tekemiset tai tekemättä jättämiset. Ihminen on ajatteleva ja tunteva kokonaisuus ja kahden ihmisen kohtaamisessa ajatukset, tunteet ja teot kulkevat käsi kädessä. Vastausten perusteella heräsikin mielenkiinto siihen arkitodellisuuteen, mitä sosiaalihuollon yksiköissä eletään.

Oman osaamisen arvioiminen on monipuolistunut ja laajentunut tämän opinnäytetyön myötä käsittämään myös asiantuntijuutta sekä omia kehittämishaasteita. Mielestäni olen kyennyt rehelliseen itsereflektointiin aiemminkin mutta nyt osaan paremmin arvioida osaamista suhteessa kyseessä olevaan kokonaisuuteen. Osaan paremmin peilata ja tehdä johtopäätöksiä sekä suunnitella oman työn johdonmukaiseksi.

Opinnäytetyössäni olen pyrkinyt johdonmukaisesti ja selkeästi ilmaisemaan mielipiteeni perustellen ja taustoittaen riittävästi. Eettinen pohdinta on ollut koko prosessin ajan välttämätöntä, koska aihealue on herkästi syyllistävä. Opinnäytetyössä olen jatkuvasti pyrkinyt nostamaan esille oikean toimintatavan ja löytämään kompromisseja avoimeen vuorovaikutteiseen toimintaan asiakkaan oikeudet edellä. Kuitenkaan ei voi unohtaa työntekijää ja toiminnan merkitystä kokonaisuudessa silloinkaan kun edut ovat ristiriidassa. Sosiaalihuollon tehtävänä on mielestäni osoittaa asiakkaille vaihtoehtoja omaan elämänhallintaan, ja antaa mahdollisuuksia todelliseen valinnanvapauteen.

Vuorovaikutus ja viestintätaidot ovat parantuneet työskentelyn myötä. Opinnäytetyössä on ollut pakko rajata tietoa ja keskittyä oleellisen tiedon välittämiseen. Lähdekriittisyydestä on tullut arkipäiväistä ja tiedon luonteen analysoinnista tuttua. Opinnäytetyön edetessä

mielenkiinto tietolähteiden perusteisiin on herännyt. Kykenen kriittiseen tiedonarviointiin ja kokonaisuuksien hahmottamiseen sekä osaan hankkia ja käsitellä tietoa. Opettelen tutkimus- ja kehittämistoimintaa, kun taas projektitoiminta on minulle tuttua. Nautin innovatiivisesta aivoriihityöskentelystä, kun pohjatietoa on riittävästi, ja toisaalta osaan esittää kysymyksiä, jotka haastavat ajattelemaan monipuolisemmin.

Olisi naiivia väittää tuntevansa suvereenisti koko sosiaali- ja terveysala tai edes sosiaalialan yhteiskuntataloudelliset kokonaisuudet. Mielestäni hallitsen kuitenkin laajaa kokonaisuutta siinä määrin, että pystyn hankkimaan riittävät tiedot ja taidot eri tehtävien hoitoon omalta sektoriltani. Ymmärrän asioiden laajuuden ja monikirjoisuuden ja tunnistan tarpeen selvittää asiat riittävän monesta näkökulmasta. Koen pystyväni muodostamaan kokonaiskuvan ja johtamaan tai ohjaamaan toimintoja haluttuun suuntaan. Tunnen vallitsevaa hierarkiaa ja ymmärrän olemassa olevia lainalaisuuksia niin, että pystyn tarvittaessa vaikuttamaan myös yhteiskunnallisesti. Tämän opinnäytetyön tekeminen on entisestään voimistanut tarvetta selvittää asioiden lainopillinen perusta.

Itsemääräämisoikeutta on käsitelty tässä työssä vain suomalaisesta näkökulmasta. Ymmärrän kulttuurierojen merkityksen ja vaikutuksen. Osaan ottaa huomioon sen, että ristiriitoihin on usein syynä kulttuurierot, jotka estävät yhteisymmärryksen, ellei niitä selvitetä avoimesti. Kielen ja kulttuurin erot aiheuttavat väistämättä ristiriitoja, ellei asiaan kiinnitä huomiota.

Tämän opinnäytetyön myötä tutkimus- ja kehittämisosaamiseni on parantunut huomattavasti, ja olen ymmärtänyt aihepiirin ulottuvuudet. Laadunhallintaan liittyvät näkökulmat ovat tulleet lähelle arkityötäni ja suhtaudun niihin riittävällä vakavuudella. Pyrin löytämään tasapainoa riittävän ja täydellisen välillä ja perustelemaan asiat eettisesti kestäväillä tavoilla ja argumenteilla.

Osaamisen kehittäminen ja johtaminen ovat tulleet lähelle arkea tämän työn kautta, ja tunnistan itsessäni voimavaroja, joilla asioihin saadaan liikettä ja ihmisiin ymmärrystä. Työskentelyn kautta olen oppinut tunnistamaan omia voimavarojani ja heikkouksiani ja tiedän, miten voin kehittää tai kehittyä tarvittaessa. Olen myös oppinut löytämään keskitien, niin sanotun riittävän suoriutumisen.

## LÄHTEET

Autti, L. 9.2.2015. Valvira, ylitarkastaja, sosiaalihuollon erityisasiantuntija. Puhelinkeskustelu

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Huotari, P. 2009. Strateginen osaamisen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveystoimessa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Kauppa- ja hallintotieteellinen tiedekunta. Tampere: Juvenes Print.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Toimittaja Makkonen, T. Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere: Juvenes Print.

Laki asuinhuoneiston vuokrauksesta 31.1.481/1995. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950481>. Luettu 15.3.2015.

Laki päihdehuoltolain (41/1986) 12 ja 19 §:n muuttamisesta 1308/2014. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141308>. Luettu 1.5.2015.

Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 272/2005 Www-dokumentti. Löytyy: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050272>. Luettu 1.3.2015.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>. Luettu 3.3.2015.

Ojasalo, K., Moilanen, T., Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät, uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Porvoo: WSOYpro Oy

Päihdehuoltoasetus 29.8.1986 /653. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860653>. Luettu 12.2.2015.

Päihdehuoltolaki 17.1.1986 / 41. www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>. Luettu: 11.11.2014

Rauhala, L. 2005. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Helsinki: Yliopistopaino.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Stakes. 2006. Ehkäisevän päihdetyön laatukriteereitä. Työryhmämuistio. Stakesin työpapereita 3/2006. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki. Www-

dokumentti. Saatavissa: [www.thl.fi/dokuments/10531/371931/Tp3-2006-verkko.pdf](http://www.thl.fi/dokuments/10531/371931/Tp3-2006-verkko.pdf). Luettu 12.1.2015.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>. Luettu 10.4.2015.

Sosiaalihuoltoasetus 29.6.1983/607. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830607>. Luettu 1.11.2014.

Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982 / 710. www-dokumentti. Löytyy: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>. Luettu 1.11.2014.

STM. 2015. Sosiaali ja terveystalvet. Www-dokumentti. Saatavissa: [www.stm.fi/sosiaali-ja-terveystalvet/sosiaalipalvelut/asumispalvelut](http://www.stm.fi/sosiaali-ja-terveystalvet/sosiaalipalvelut/asumispalvelut). Luettu 8.1.2015.

STM. 2014a. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus. Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:14.

STM. 2014b. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus-työryhmä. Www-sivu. Luotu.8.5.2014. Saatavissa: [www.stm.fi/vireilla/tyoryhmat/itse maaraamisoi-keus](http://www.stm.fi/vireilla/tyoryhmat/itse_maaraamisoi-keus). Luettu. 4.2.2015.

STM. 2014c. Tiedote 76/2014. Luotu 4.4.2014. Saatavissa: [www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1879467#fi](http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1879467#fi). Luettu 4.2.2015.

STM. 2012a. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma Kaste 2012-2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Helsinki.Pdf-tiedosto. Saatavissa: [www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf). Luettu 8.1.2015.

STM. 2012b. sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:21 Pdf-tiedosto. Saatavissa: [http://www.stm.fi/c/dokument\\_library/get\\_file?folderId=5065240&name=DLFE-22206.pdf](http://www.stm.fi/c/dokument_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-22206.pdf). Luettu 15.1.2015.

STM 2006. Päihtyneen henkilön akuuttihoito -sosiaali- ja terveysministeriön ohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:65 www.dokumentti. Saatavissa: [www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderd=28707&name=DLFE-3524.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderd=28707&name=DLFE-3524.pdf). Luettu 13.1.2015.

STM. 2002. Päihdepalveluiden laatusuosituksat. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3. Saatavissa: [stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-4607.pdf](http://stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-4607.pdf). Luettu 8.1.2015.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. www-dokumentti. Löytyy: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>. luettu: 6.12.2014

Suojasalmi, J. 2009. Päihdeongelmaiset mielenterveys- ja päihdepalveluissa -esimerkki päihdepalveluiden ja päihtyneiden akuuttipalvelujen kehittämisestä kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman 2015 pohjalta. Pdf-tiedosto. Saatavissa: [www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderd=39502&name=DLFE-7205.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderd=39502&name=DLFE-7205.pdf). Luettu 13.1.2015.

Talentia ry. 2013. Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan eettiset ohjeet. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Ammattieettinen lautakunta. Helsinki 2013. Pdf-tiedosto. Saatavissa: [www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2013\\_net.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2013_net.pdf). Luettu 9.2.2015.

THL. 2015. Suositukset ja hyvät käytännöt. Www-dokumentti. Saatavissa: [www.thl.fi/tutkimus-jaasiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen\\_mielenterveys-ja-paihde-suunnitelma/suositukset-ja-hyvat-kaytannot](http://www.thl.fi/tutkimus-jaasiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen_mielenterveys-ja-paihde-suunnitelma/suositukset-ja-hyvat-kaytannot). Luettu 12.1.2015.

THL 2014. Päihdestrategiat. Www-sivusto. Päivitetty 26.9.2014. Saatavissa: [www.thl.fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/paihdestrategiat](http://www.thl.fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/paihdestrategiat). Luettu 8.1.2015.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta, näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. 3. korjattu painos. Tampereen Yliopisto. Tampere: Oy-Juvenes Print.

Työturvallisuuslaki 23.8.2002 / 738. www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. Luettu 3.3.2015.

Valli, R. 2010. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aalto, J. Valli, R. 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: WS Bookwell Oy

Valvira. 2014. Omavalvonta sosiaalipalveluissa. Www-dokumentti. Saatavissa: [www.valvira.fi/ohjaus\\_ja\\_valvonta/sosiaalihuolto/omavalvonta](http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/sosiaalihuolto/omavalvonta). Luettu 2.11.2014.

Valvira. 2013a. Sosiaalihuollon asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistaminen. Ohje 2/2013 www-dokumentti. Saatavissa: [www.valvira.fi/tietopankki/ohjeet/sosiaalihuollon\\_asiakkaiden\\_itsemaaramisoikeuden\\_vahvistaminen](http://www.valvira.fi/tietopankki/ohjeet/sosiaalihuollon_asiakkaiden_itsemaaramisoikeuden_vahvistaminen). Luettu 4.2.2015.

Valvira. 2013b. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa palveluissa lastensuojelussa, vammaispalvelussa, mielenterveyspalveluissa ja päihdehuollossa. Selvityksiä 1:2013. Pdf-tiedosto. Saatavissa: [www.valvira.fi/files/tiedostot/s/e/selvityksia\\_1\\_2013.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/s/e/selvityksia_1_2013.pdf). Luettu: 4.2.2015

Valvira. 2012. Mielenterveys- ja päihdehuollon ympärivuorokautiset asumispalvelut sekä päihdehuollon laitoshoido. Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012-2014. Vanvontaohjelmia 5:2012. Helsinki. Pdf-tiedosto. Saatavissa : [www.valvira.fi/files/v/a/Valvontaohjelma.pdf](http://www.valvira.fi/files/v/a/Valvontaohjelma.pdf). Luettu 9.2.2015.

## TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Organisaatio, jolle anomus osoitetaan Kansli- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto  
sosiaali- ja terveysyksikkö

Vastuuhenkilö organisaatiossa Aija Ström

Tutkimusluvan anoja(t) Lieska Taina

Osoite Luikuntie 82, 68230 Lohtaja

Puhelin 050-3649869

Sähköpostiosoite taina.lieska@cou.fi

Tutkimuksen nimi Päihtyneen päihdeongelmaisen kohtelu  
asumispalveluissa

Tutkimuksen tarkoitus koota toimintamalli yhteiskunnan ohjeistuksenmu-  
kaisen palvelun tuottamisesta ja päihtyneen kohtelusta  
asumispalveluissa

Tutkimuksen kohderyhmä Päihdehuollon asumispalveluiden tuottajat ja  
ohjauksesta vastaavat

Aineiston keruun arvioitu ajankohta kevät 2015


Tutkimusmenetelmä laadulliset menetelmät, konstruktivinen  
tutkimusote - kyselyt

Tutkimussuunnitelma hyväksytty 12 / 12 20 14

Tutkimuksen ohjaaja Yliopettaja Pirjo Forss-Pennonen

Lupa myönnetään  
paikka Vaasa aika 23 / 12 20 14

anomuksen mukaisesti  muutosehdotuksin  hylätty

Luvanmyöntäjän allekirjoitus  Aija Ström

LIITTEET  OHJEKÄYTTÖN SUUNNITELMA  
 Tutkimussuunnitelma  
 Kysely/haastattelulomake  
 Muut liitteet, mitkä \_\_\_\_\_

6.4.2015 lähetetty Saateteksti opinnäytetyön Webropol-kyselyihin otsikolla:  
Opinnäytetyönä päähtyneen itsemääräämisoikeus

### **KEVÄINEN TERVEHDYS KOKKOLASTA**

Olen Taina Lieska ja opiskelen Centria ammattikorkeakoulussa YAMK -opintoja Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmassa.

Opinnot ovat loppuvaiheessa ja lähestynkin nyt Teitä opinnäytetyöni vuoksi.

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää miten päähtyneen itsemääräämisoikeus toteutuu niin, että pyrkimys elämänhallinnan tukeen voidaan toiminnassa osoittaa lainmukaisilla, laadukkailla ja ihmisarvoa kunnioittavilla toimintatavoilla.

Vastauksesi ovat erittäin tärkeitä sillä Opinnäytetyön tuloksena luodaan malli, jossa hyvät toimintatavat kootaan yhteen ja selkeys arjen päätöksenteossa lisääntyy. Toivoisin, että voisitte olla mukana luomassa hyvää toimintamallia.

### **Kyselyn suorittaminen**

Kyselyyn toivotaan vastauksia sekä asumispalveluita tuottavilta yksiköiltä että niissä asuvilta asiakkailta.

Kyselyt lähetetään valtakunnallisesti kaikkien aluehallintovirastojen alueelle sekä yksityisille että kunnallisille palveluntuottajille satunnaisotannalla. Vastaukset tulevat anonyymeinä suoraan opinnäytetyön tekijälle, eikä vastaajaa voida jäljittää. Vastaaminen on luottamuksellista. Vastaaminen kestää noin kaksikymmentä minuuttia.

Linkki kyselyyn palveluntuottajille aukeaa tästä :  
<https://www.webpolsurveys.com/S/9F4D78B28459DEE1.par>

Voisitko ystävällisesti ohjata asiakkaille tarkoitetun asiakaskyselyn teillä pisimpään asuneelle paikalla olevalle asiakkaalle vastattavaksi. Asiakkaan kokemus on tärkeä näkökulma hyviä toimintamalleja etsiessä. Vastaukset ovat nimettömiä eikä niistä voi päätellä vastaajaa tai yksikköä, josta vastaus tulee. Toivon että voitte tarvittaessa antaa vastaamiseen teknistä tukea.

Linkki kyselyyn asumispalveluissa oleville asiakkaille aukeaa tästä :  
<https://www.webpolsurveys.com/S/594E56DABC315BDD.par>

Kyselyt sulkeutuvat 20.4.2015

Teen opinnäytetyön Länsi- ja Sisäsuomen aluehallintoviraston ohjauksessa ja Centria-ammattikorkeakoululla työtä valvoo yliopettaja KT Pirjo Forss-Pennanen

Lämmin kiitos yhteistyöstä !

Annan mielelläni myös lisätietoja

Asuntokoti Hermannin vastaava työntekijä

opiskelija Taina Lieska

taina.lieska@cou.fi , 050-364 98xx



20.4.2015 lähetetty saate kyselyyn, otsikolla:  
Yhteistyöpyyntö

**Lähestyin teitä opinnäytetyöhöni liittyvällä kyselyllä 6.4.2015**

**Toivon että ennättäisitte vastata kyselyyn. Alla vielä perustiedot ja linkit.**

**Mikäli olet jo vastannut, tai välittänyt kyselyn oikealle taholle Kiitän sydämmestäni - Yhdessä saamme käytännön äänen kuuluville ja hyvän toimintamallin aikaiseksi.**

**Taina Lieska**

---

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää miten päihtyneen itsemääräämisoikeus toteutuu niin, että pyrkimys elämönhallinnan tukeen voidaan toiminnassa osoittaa lainmukaisilla, laadukkailla ja ihmisarvoa kunnioittavilla toimintatavoilla.

Vastauksesi ovat erittäin tärkeitä, sillä Opinnäytetyön tuloksena luodaan malli, jossa hyvät toimintatavat kootaan yhteen ja selkeys arjen päätöksenteossa lisääntyy. Toivoisin, että voisitte olla mukana luomassa hyvää toimintamallia.

Vastaukset tulevat anonyymeinä suoraan opinnäytetyön tekijälle, eikä vastaajaa voida jäljittää. Vastaaminen on luottamuksellista. Vastaaminen kestää noin kaksikymmentä minuuttia.

**Linkki kyselyyn palvelutuottajille aukeaa tästä :**

<https://www.webropolsurveys.com/S/9F4D78B28459DEE1.par>

Voisitteko ystävällisesti ohjata asiakkaille tarkoitetun asiakaskyselyn teillä pisimpään asuneelle paikalla olevalle asiakkaalle vastattavaksi.

**Linkki kyselyyn asumispalveluissa oleville asiakkaille aukeaa tästä :**

<https://www.webropolsurveys.com/S/594E56DABC315BDD.par>

Kyselyt sulkeutuvat 26.4.2015

Teen opinnäytetyön Länsi- ja Sisäsuomen aluehallintoviraston ohjauksessa ja Centria-ammattikorkeakoululla työtä valvoo yliopettaja KT Pirjo Forss-Pennanen

Lämmin kiitos yhteistyöstä !

Annan mielelläni myös lisätietoja

Asuntokoti Hermannin vastaava työntekijä

opiskelija

Taina Lieska

[taina.lieska@cou.fi](mailto:taina.lieska@cou.fi) , 050-364 98xx

Pdf- muotoinen malli Webropol-kyselynä lähetetystä kyselystä palveluntuottajalle

## *kysely palveluntuottajalle*

### **1. Toimiala: \***

- Tuettu asuminen
- Ilmoituksenvarainen palveluasuminen
- Luvanvarainen palveluasuminen
- Tehostettu palveluasuminen
- Muu

### **2. Toiminnan nimi:**

- Ensisuoja
- Päiväkeskus
- Tukiasunto
- Pienkoti
- Hoitokoti
- Huoltokoti
- Vastaanottoyksikkö
- Muu

### **3. Valitse allaolevista henkilöstömitoitukset joka kertoo kuinka paljon sosiaalityt**

#### **terveydenhuollon koulutuksen omaavaa henkilöstöä on toiminnassa:**

- Vähintään 0,3 tt /asukas
- Vähintään 0,5 tt/asukas
- Enemmän kuin 0,5 tt/asukas . Miksi?
- Vähemmän kuin 0,3 tt/asukas.

Miksi?

### **4. Henkilöstön koulutus:**

- Lähihoitaja
- Päihdetyön ammattitutkinto
- Sairaanhoidaja
- Sosionomi
- Muu, mikä?

### **5. Miten asukkaiden päihteenkäyttöä kontrolloidaan?**

- Säännöllisesti
- Sattumanvaraisesti
- Tarvittaessa
- Ei kontrolloida, päihteettömyys perustuu

luottamukseen

- Ei kontrolloida, päihteenkäyttö sallittu

## 6. Miten toimitaan jos asiakas on päihtynyt?

- Voi tulla kotiin selviämään
- Ohjataan muualle selviämään
- Asuminen päättyy
- Yksikössä oma erillinen selviämistila, johon voi tulla selviämään

## 7. Jos asiakas käyttäytyy uhkaavasti tai agressiivisesti

- Paikalle kutsutaan poliisi
- Paikalle kutsutaan vartijat
- Työntekijä hoitaa tilanteen
- Muu toimintatapa

## 8. Onko toimintayksikössänne kirjallinen ohjeistus toimimiseen päihtyneen kanssa?

Toimintayksikössämme on kirjallinen ohjeistus toimimiseen päihtyneen kanssa, henkilökunta on perehdytetty toimintatapaan ja kaikki toimivat ohjeen mukaan.

Toimintayksikössämme on kirjallinen ohjeistus toimimiseen päihtyneen kanssa. Arjessa toimitaan ohjeen mukaisesti tai muulla tilanteeseen sopivalla tavalla.

Toimintayksikössämme ei ole kirjallista ohjetta toimimiseen päihtyneen kanssa vaan toimitaan tilanteeseen sopivalla tavalla improvisoiden.

Toimintayksikössämme ei ole kirjallista ohjetta toimimiseen päihtyneen kanssa mutta tilanteessa toimitaan vakiintuneen tavan mukaan.

## 9. Liitä tähän olemassa oleva ohje tai kerro toimintatavasta päihtyneen asiakkaan kanssa:

▲  
▼

## 10. Onko toimintayksiköllänne omat sisäiset säännöt/toimintaohjeet, jotka rajoittavat tai ohjeistavat asukkaan toimintaa?

- Kyllä, asukkaan on sitouduttava näihin sääntöihin/ohjeisiin
- Kyllä, ne ohjaavat työntekijän toimintaa mutta eivät ole asukkaan tiedossa
- Sääntöjä tai toimintaohjeita ei ole kirjattu

## 11. Liitä tähän säännöt/toimintaohje tai kerro perustiedot asumisen edellytyksistä:

▲  
▼



Pdf-muotoinen malli Webpoll-kyselynä lähetetystä kyselystä asiakkaalle

## Kysely Asiakkaalle

### 1. Onko sinulla mielestäsi riittävät tilat itsenäiseen asumiseen?

- Kyllä , tilat on riittävät ja koen yksityisyyteni olevan turvassa  
  Ei

### 2. Onko koulutettuja työntekijöitä mielestäsi riittävästi:

- Kyllä, hyvä määrä  
  Työntekijöitä on liikaa  
  Työntekijöitä on liian vähän

### 3. Ovatko työntekijät mielestäsi riittävän ammattitaitoisia?

- Kyllä  
  Ei kaikki  
  Ei

### 4. Kontrolloidaanko päihteettömyyttäsi?

- Ei kontrolloida ollenkaan  
  Kontrolloidaan säännöllisesti  
  Kontrolloidaan sattumanvaraisesti  
  Kontrolloidaan tarvittaessa  
  Ei kontrolloida, päihteettömyys perustuu

luottamukseen

- Ei kontrolloida, päihteenkäyttö on sallittu

### 5. Miten mahdollista päihteenkäyttöäsi kontrolloidaan?

- Puhallustestillä  
  Pikaseuloilla ( seulat joiden tulos tulee lähes välittömästi)  
  Tarkkuusseuloilla ( tulos tulee pidemmän ajan kuluttua)  
  Verikokeilla

Muuten ,

- miten  
  Ei kontrolloida

### 6. Miten toimitaan, jos olet päihtynyt?

- Voin tulla kotiin selviämään  
  Minut ohjataan muualle selviämään  
  Asuminen päättyy  
  Yksikössä omat selviämistilat

### 7. Miten toimitaan, jos käyttäydyt uhkaavasti tai agressiivisesti?

- Tilanteeseen soimitaan aina poliisi  
  Paikalle kutsutaan vartija  
  Työntekijä hoitaa tilanteen

Muu

toimintatapa:

### 8. Onko asumisyksiköllä on omat sisäiset säännöt tai toimintaohjeet, jotka rajoittavat tai ohjeistavat toimintaasi?

- Kyllä, asukkaan on sitouduttava sääntöihin  
  Ei tiedossa  
  Sääntöjä tai toimintaohjeita ei ole

### 9. Mitkä asiat omassa asunnossasi on kielletty?

- Kaikkien päihdyttävien aineiden käyttö  
  Kaikkien päihdyttävien aineiden säilytys  
  Päihtyneenä oleminen  
  Tupakointi

- Aseiden tai muiden astaloiden säilytys  
  Reseptilääkkeiden säilytys  
  jokin muu:

**10. Onko asumispaikassasi käytössä rajoittavia tai rankaisevia toimintatapoja?**

- Ei ole

On. Mistä rangaistaan ja miten?

Vastaa seuraaviin lyhyesti omin sanoin :

**11. Aukkaana minulla on oikeus:**

- 

**12. Aukkaana minulla on velvollisuus:**

- 

**13. Aukkaana minulta on kielletty:**

- 

**14. Asuminen päättyy kun:**

- 

**15. Koetko että asumistasi, tekemistäsi tai olemistasi rajoitetaan?**

- Kyllä  
  En

**16. Koetko, että sinulla on oikeus määrätä omasta elämästäsi ja tekemisistäsi?**

- Kyllä, on oikeus  
  En, muut määräävät

**17. Koetko, että tekemistäsi valinnoista rangaistaan silloinkin kun et riko lakia?**

- Kyllä  
  En

**18. Koetko, että sinulla on itsemääräämisoikeus ja valinnanvapaus kaikkiin itseäsi**

**koskeviin asioihin?**

- Kyllä  
  En

**19. Muuttuuko itsemääräämisoikeutesi jos olet päihtynyt?**

- Ei muutu

Muuttuu . Kerro halutessasi

esimerkki

**20. Tämä kysely liittyy päihtyneen itsemääräämisoikeutta käsittelevään opinnäytetyöhön, jonka tarkoituksena on koota toimintamalli palveluntuottajille asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumiseksi kaikissa tilanteissa lain edellyttämällä tavalla.**

**Toimintamallissa on huomioitava asiakkaan, työntekijän ja muiden asiakkaiden turvallisuus, viihtyvyys ja toiminnan tarkoituksenmukaisuus. Terveisesi opinnäytetyön tekijälle?**

▲

# PÄIHTYNEEN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS

## Opas sosiaalihuollon asumispalveluiden toteuttamiseksi

*Opas siitä miten pyrkimys elämönhallinnan tukeen voidaan toiminnassa osoittaa lainmukaisilla, laadukkailla ja ihmisarvoa kunnioittavilla toimintatavoilla myös silloin kun asiakas on päihtynyt*

Taina Lieska

10.7.2015

## Sisältö

---

<b>Sisältö</b>	<b>1</b>
<b>1. Lähtökohta</b>	<b>2</b>
<b>2. Itsemääräämisoikeus</b>	<b>2</b>
<b>3. Sosiaalihuollon toteuttamisesta</b>	<b>2</b>
<b>3.1. Sosiaalihuollon asumispalvelut</b>	<b>3</b>
<b>4. Päihtyneen asiakkaan asema ja oikeudet</b>	<b>4</b>
<b>5. Asumispalvelun järjestäminen</b>	<b>4</b>
<b>5.1. Asumispalvelun laadun kriteerit</b>	<b>5</b>
<b>5.2. Tärkeät dokumentit</b>	<b>5</b>
<b>6. Työntekijän oikeudet ja velvollisuudet</b>	<b>6</b>
<b>6.1. Ammattietiikka</b>	<b>7</b>
<b>7. Tärkeä muistaa</b>	<b>7</b>
<b>8. Otteita: Tärkeät lainkohdat</b>	<b>8</b>
<b>9. Huomioitavat ohjeistukset</b>	<b>10</b>
<b>10. Yhteenveto</b>	<b>10</b>



## 1. Lähtökohta

Rajoittamisen käytöstä sosiaalihuollon asumispalveluissa ei ole ajantasaisia yhdenmukaisia ohjeita. Silti arkityössä asiakasta joudutaan usein ohjaamaan monin eri tavoin asiakkaan oman hyvinvoinnin ja oman edun vuoksi. Eri toimintayksiköissä henkilökunta joutuu arjessa itse luomaan kielletyn ja sallitun toiminnan rajat.

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen ei aina liity pakotteisiin tai rajoitteisiin, vaan esimerkiksi toimintayksikön menettelytapoihin tai sääntöihin. Jotkut toimintatavat voivat olla niin juurtuneita, ettei niitä mielletä rajoitteeksi erityisestikin, kun tarkoituksena on taata asiakkaan itsensä, toisten asiakkaiden tai henkilökunnan turvallisuus ja arjen toiminnan sujuvuus. Tällaisia toimenpiteitä pidetään yleisesti hyväksyttävänä.

Heikoimmassa asemassa olevilla asiakkailla ei kuitenkaan ole aina mahdollisuutta tai edellytyksiä huolehtia itsemääräämisoikeuden toteutumisesta. Siksi palveluprosessin tulee tukea itsemääräämisoikeutta vahvistavia toimintatapoja.

Tämä toimintaohje kertoo mitä asioita tulee ottaa huomioon sosiaalihuollon asumispalveluissa, korostaen asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja päihtyneen kohtelua. Oppaassa huomioidaan lainsäädäntö, työntekijän oikeudet ja velvollisuudet sekä yleiset laatujohtamisen kriteerit.

Toimintaohje on syntynyt opinnäytetyön kehittämistehtävänä. Työ on toteutettu yhteistyössä Länsi- ja sisäsuomen aluehallintoviraston kanssa kesälä 2015

## 2. Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan ihmisen oikeutta tehdä itseään koskevat päätökset ja valinnat ja toteuttaa niitä. Jo Suomen perustuslaki korostaa ihmisarvon loukkaamattomuutta, yksilön vapautta ja oikeutta sekä oikeudenmukaisuuden edistämistä. Ihmisarvo on luovuttamaton perusarvo ja kaikkien perusoikeuksien taustalla. Ihmisarvon toteutumisen kunnioittaminen ja suojeleminen on julkisen vallan velvollisuus.

Jokaisella ihmisellä on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Jokaisella on oikeus myös tahdonvapauteen, fyysiseen vapauteen ja muuhun kokonaisvaltaiseen itsemääräämisoikeuteen. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttuminen ja vapauden riistäminen mielivaltaisesti ilman laissa säädettyä perustelua on kielletty. Myös liikkumisvapaus on kaikille turvattu perusoikeus

Jokaisella ihmisellä on oikeus myös yksityiselämän suojaan, joka turvaa yksityiselämän lisäksi kunnian ja kotirauhan, kirjeen, puhelun ja muun luottamuksellisen viestin salaisuuden säilyttämisen ja henkilötietojen salassapidon. Näillä perusteluilla jokaisella on oikeus järjestää oma elämänsä ilman ulkopuolisen perustetta puuttumista.

## 3. Sosiaalihuollon toteuttamisesta

Sosiaalihuollon toteuttamisessa keskeisenä periaatteena on asiakkaan oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on joka tilanteessa kohdeltava niin, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä ihmisarvoa milloinkaan loukata.

Erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvoinnin toteutumista on seurattava ja edistettävä. Kunnallisilla viranomaisilla on velvollisuus yhteistyössä seurata ja edistää erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia ja poistaa epäkohtia. Lisäksi epäkohtien syntymistä on ehkäistävä.

Sosiaalihuollossa huomiota on kiinnitettävä erityisesti asiakkaan tarpeisiin ja toiveisiin, kun asiakkaan asiaa hoidetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Erityistä tukea tarvitsevilla henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön tai usean yhtäaikaisten tuentarpeen vuoksi.

Päihdetyöllä tuetaan päihhteettömyyttä ja vähennetään ja poistetaan päihhteisiin liittyviä hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Sosiaalihuollon päihdetyöhön kuuluu sekä ohjaus että neuvonta, ja sosiaalihuollon erityispalvelut, jotka on kohdistettu päihhteidenkäyttäjille, heidän omaisilleen ja muille läheisille.

Kunnan on huolehdittava siitä, että päihdehuolto järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi, kun kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Päihdehuollon palveluja annettaessa on ongelmakäyttäjää tarvittaessa autettava elämänhallintaan liittyvissä ongelmissa, kuten toimeentulo, asuminen tai työ. Palvelujen riittävyttä arvioitaessa lähtökohtana voidaan pitää sellaista palvelutasoa, joka antaa asiakkaalle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä.

### 3.1. Sosiaalihuollon asumispalvelut

Sosiaalihuollon asumispalvelut ovat sosiaalihuoltolain mukaisia sosiaalipalveluja, joiden järjestämisestä vastaa kunta. Asumispalvelun tuottaja voi olla kunta tai yksityinen toimija. Asumispalvelu on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat eri syistä tukea tai palveluja asumisensa järjestämiseen. Laatusuosituksia asumispalveluiden laadun takaamiseksi on annettu mielenterveyskuntoutujien asumispalvelusta, vammaisten asumispalveluista ja ikäihmisten palveluista sekä kehitysvammaisten palveluihin liittyen.

Julkisen vallan tehtävänä on edistää jokaisen oikeutta asuntoon ja tukea asumisen omatoimisuuteen.

Asumispalveluja annetaan henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisen järjestämisessä. Tuella asumisella tarkoitetaan asumisen tukemista sosiaaliohjauksella ja muilla sosiaalipalveluilla, ja sitä järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai siihen siirtymiseen.

Palveluasuminen sisältää soveltuvan asunnon lisäksi asumisen ja hoitoa tai huolenpitoa. Tehostetussa asumispalvelussa hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautinen. Asumispalveluita järjestettäessä on aina huolehdittava siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeen mukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut.

Asumispalveluita järjestetään lukuisilla eri nimikkeillä (esim. hoitokoti, huoltokoti, palvelutalo, tukiasunto, ensisuoja, päiväkeskus). Palvelun laatua ei voida kumminkaan arvioida toimintayksikön nimikkeen mukaan, vaan lähtökohtana tulee olla se, miten palvelu vastaa henkilökohtaisesti asiakkaan tarpeisiin.

Asumispalvelussa on aina noudatettava yleisiä asuinhuoneelle asetettuja laatuvaatimuksia ja kunnioitettava asiakkaan oikeutta yksityisyyteen.

Sosiaalihuollon vastuu asumisen järjestämisestä on tarkoitettu viimesijaiseksi vaihtoehdoksi. Asiakkaalla itsellään on ensisijainen vastuu asunnon järjestämisestä. Sosiaalihuollossa asuminen tulee aina olla yhteydessä muihin tukitoimiin ja interventioihin. Asunnon puute tai puutteelliset asumisolot voivat kuitenkin aiheuttaa muita ongelmia niin paljon, että asumisen tukeminenkin on oltava yhtenä sosiaalihuollon menetelmänä.

Asumispalveluita järjestettäessä palveluntuottaja on ensisijaisesti itse vastuussa siitä, että palvelu täyttää sille asetetut kriteerit. Omavalvontasuunnitelma on keskeinen asiakirja, jolla palveluntuottaja voi todentaa olemassa olevat järjestelmät ja menettelytavat laadun ylläpitämiseksi ja mahdollisten puutteiden havaitsemiseksi ja korjaamiseksi.

#### 4. Päähtyneen asiakkaan asema ja oikeudet

Asiakkaan kuuluu aina saada ihmisarvoinen kohtelu, jossa itsemääräämisoikeus täyttyy ja turvallisuudesta huolehditaan.

Asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa. Päähtymys ei saa olla esteenä akuuttihoidon saamiselle tai hoidon tarpeen arvioinnille. Asiakkaalla on oltava oikeus normaaleihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin myös riippumatta päihdeongelmasta.

Asiakkaalla on oikeus saada inhimillinen ja yhdenmukainen kohtelu päihdeongelmasta tai käytetystä aineesta riippumatta. Myös psykiatriseen hoitoon tai hoidon tarpeen arviointiin on päästävä päähtymyksestä huolimatta. Päähtyneenkin henkilön on saatava asianmukainen palvelu ja kohtelu.

Päähtyneenäkin on saatava palvelua jostain toimipisteestä tai -yksiköstä. Toimipisteet, joihin päähtyneet voidaan ohjata, on oltava sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöverkoston tiedossa. Jokaisen on huolehdittava siitä, että päähtynyttä henkilöä ei jätetä heitteille, vaan hänet ohjataan selviämään turvallisesti.

#### 5. Asumispalvelun järjestäminen

Kunta järjestää tarpeenmukaisen asunnon niille päihdeongelmallisille, jotka ovat asunnottomia tai asuvat puutteellisesti. Tilat tulee olla tarkoitukseen soveltuvat ja riittävä yksityisyyden suoja on huomioitava. Tiloissa on huomioitava turvallisuus ja päähtyneiden tarkkailua varten on oltava asianmukaiset tilat.

Asiakastyö toteutetaan asiakaslähtöisesti ja vuorovaikutus perustuu kunnioittavaan, empaattiseen ja asiakasta motivoivaan lähestymistapaan. Esimerkiksi päihdetesti tulee tehdä aina henkilön itsensä suostumuksella ja testin tulos on luottamuksellista tietoa. Testauksia voi tehdä vain hoidon tukena, eikä tulos saa aiheuttaa asiakkaalle kohtuutonta haittaa. Positiivinen tulos varmennetaan tarvittaessa.

Hoitomenetelmien tulee perustua laajaan kokemukseen tai tieteelliseen näyttöön ja niiden on täytettävä eettiset periaatteet. Myös päähtyneenä asiakkaaksi hakeutuneen asiakkaan palvelujen tarve tulee selvittää ja siihen vastata.

Asiakkaalle annetaan aina selkeä kuva hoidon sisällöstä ja kulusta. Hoitoon tai palveluun liittyvien sopimusten tulee olla eettisesti kestäviä ja hyväksyttäviä. Sellainen ehto on mitätön, jolla rajoitetaan vuokralaisen oikeutta käyttää asuntoa. Kuntoutus tulee olla monimuotoista niin, että asiakas otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti. Asumisesta ja kuntouttavasta palvelusta on saatava luotua toiminnallinen kokonaisuus, joka on kuntoutuslähtöinen ja joustava.

Asiakkaan asumispalveluissa saama tuki määritellään palvelusuunnitelmassa tai kuntoutusuunnitelmassa. Palveluyksikön tehtävä on huolehtia, että asiakas saa suunnitelmassa määritellyn tuen ja jokapäiväisessä elämässä asiakkaan perustarpeista huolehditaan.

Asiakkaan kuuluu aina saada ihmisarvoinen kohtelu, jossa itsemääräämisoikeus täyttyy ja turvallisuudesta huolehditaan. Palveluyksikön on huolehdittava siitä, että palvelusuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa ja siksi yhteistyö sijoittavan kunnan kanssa on välttämätön. Rajoitteita tai pakotteita ei voida käyttää kuin tahdosta riippumattomassa hoidossa ja sielläkin vain rajatusti poikkeustilanteissa. Asumispalveluissa mitään pakkotoimia ei siis voida käyttää.

Päihdeyksiköissä on kuitenkin usein käytäntöjä, jotka rajoittavat asukkaan toimintavapautta. Ne eivät koskaan ole perusoikeuksia rajoittavia pakkoja, vaan näillä käytännöillä tuetaan asiakkaan kuntoutumista ja ne ovat osa hoitoa. Tällaisia käytäntöjä voivat olla esimerkiksi säännöt, jotka kieltävät päihteenkäytön tai aggressiivisen käyttäytymisen tai oikeuttavat testaamaan mahdollista päähtymystä.

Käytäntöjen ja sisäisten sääntöjen on aina oltava asiallisia ja tarkoituksenmukaisia. Näiden käytäntöjen soveltaminen perustuu yksilölliseen harkintaan. Palveluntuottajan on aina muistettava että sellainen ehto on mitätön, jolla

rajoitetaan vuokralaisen oikeutta käyttää asuntoaan.

Palveluasumisessa noudatetaan aina yleisiä asuinhuoneelle asetettuja vaatimuksia. Asuinhuoneenvuokralaki määrittää vuokranantajan ja vuokralaisen oikeuksia ja velvollisuuksia suhteessa asuntoon ja sen käyttöön. Lähes kaikki palveluasuminen perustuu huoneenvuokralainmukaiseen asunnon vuokraamiseen palvelusuunnitelman mukaisesti.

Vuokranantaja, yleisesti palveluasumisessa palvelun tuottaja, voi määritellä mihin tarkoitukseen asunto vuokrataan. Käyttötarkoitus tulee näkyä vuokrasopimuksessa. Vuokranantajalla on vain rajallinen oikeus vuokrattuun asuntoon silloin, kun vuokrasopimus on voimassa.

Vuokralaisen, myös päihdehuollon asumispalvelun asiakkaan, tulee noudattaa vuokra-asunnossa hyviä tapoja ja järjestystä. Asiakkaan tai asukkaan tulee hoitaa huoneistoa huolellisesti.

### 5.1. Asumispalvelun laadun kriteerit

Laatu voidaan määritellä kyvyksi tunnistaa, määrittää ja täyttää asiakkaiden palvelujen tarve ammattitaitoisesti ja eettisesti kestäväällä tavalla, edullisin kustannuksin sekä lakien, asetusten ja määräysten mukaan. Laatuun kuuluu oleellisesti myös kyky kohdentaa voimavarat ensisijaisesti eniten tarvitseville.

Yhdenvertainen ja laadukas palvelu, jossa otetaan huomioon asiakkaan tarpeet hoitoon ja palveluun, edellyttää palveluntuottajilta yhdenmukaisia toimintaperiaatteita. Palvelukonaisuudessa on huomioitava asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelun tarve.

Tilojen ja niiden varustelun on oltava asiakasrakenteen mukainen ja asiakkaan tarpeet huomioiva. Laadukas toiminta edellyttää riittävän määrän pätevää henkilökuntaa asiakasrakenteeseen nähden. Vaadittava taso tulee tarkastaa voimassaolevasta ohjeesta. Yleisesti arvioidaan, että riittävä määrä palveluasumisessa on 0,3 ja tehostetussa palveluasumisessa vähintään 0,5 työntekijää asukasta kohden. Henkilö-

kunnan määrä arvioidaan kumminkin aina asiakkaiden palvelutarpeen perusteella. Henkilöstön on myös oltava riittävän ammattitaitoista. Henkilöstön määrän ja pätevyyden arvioinnin lähtökohtana tulee olla asiakkaiden tarpeet. Henkilöstön määrään vaikuttaa monet seikat, kuten asiakkaiden ikä, sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien laajuus, yksikön koko, tilat ja toimintaperiaatteet. Henkilöstömitoitus on oltava sellainen, että jokaisessa työvuoressa on riittävästi koulutettua henkilökuntaa asiakkaiden tarpeidenmukaisen palvelun järjestämiseen. Henkilöstön riittävä pätevyys tulee tarkastaa sosiaalihuollon ammatillisen henkilön kelpoisuusvaatimuksista.

Jokaisella yksiköllä on oltava kelpoisuusehdot täyttävä vastuuhenkilö, jonka tehtäväkuva ja valtasuhteet on määritelty Täydennyskoulutus ja työnohjaus tulee olla järjestetty kaikille työntekijöille.

Toimintayksiköllä on oltava toiminta-ajatus, josta näkyy mille asiakasryhmälle palvelu on tarkoitettu ja mihin palvelulla pyritään. Palvelun antamisesta tehdään päätös tai sopimus.

Asumispalveluissa työntekijöille taataan turvalliset työskentelyolosuhteen kiinnittämällä huomiota henkilöstömitoitukseen, tilasuunnitteluun ja teknisiin järjestelyihin.

### 5.2. Tärkeät dokumentit

Kun asumispalvelu perustuu asuinhuoneen vuokraamiseen asiakkaan käyttöön, tulee laatia **vuokrasopimus** josta ilmenee asunnon käyttötarkoitus (esim. päihteetön asuminen). vuokrasopimus laaditaan aina asuinhuoneen vuokralain perusteella ja tällöin myös noudatetaan lain todentamia vuokralaisen ja vuokranantaja oikeuksia ja velvollisuuksia.

Jokaisella toimintayksiköllä tulee **olla oma-avallontasuunnitelma**. Omavalvontasuunnitelma on keskeinen asiakirja, jolla palveluntuottaja voi todentaa olemassa olevat järjestelmät ja menettelytavat laadun ylläpitämiseksi ja mahdollisten puutteiden havaitsemiseksi ja korjaamiseksi. Omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja ja se tulee olla kaikkien asiakkaiden ja asiasta kiinnostuneiden luettavissa.

Välttämättömiä palvelun laadun ja turvallisuuden edistämiseksi ovat myös **pelastussuunnitelma ja turvallisuus selvitys**. Lääkehoito on oltava tarkoituksenmukaista ja sen käytännöt on tultava esiin **lääkehoitosuunnitelmassa**, jossa määritetään lääkkeen säilytykseen, jakamiseen ja antamiseen liittyvät tekijät ja henkilöt.

Kaikilla sosiaalihuollon yksiköillä tulee olla **kirjallinen ohje päähtyneen kohtaamiseen asiakastyössä**. Ohjeistuksella turvataan asiakkaalle ihmisarvoinen ja yhdenvertainen kohtelu ja selkeytetään toimintamallia tilanteissa, joissa asiakkaan harkintakyvyn arvioidaan olevan heikentynyt. Asiakas tulee tarvittaessa ohjata selviämään turvallisesti. Työnantajan täytyy selvittää ja arvioida työn vaarat. Työntekijän turvallisuuden ja terveellisyden edistämiseksi on oltava **toimintaohjelma**.

Toimintayksiköllä voi olla omat järjestyssäännöt tai toimintaohje, jossa määritellään asu- ja palvelun sisäisiä toimintaperiaatteita - sovi- taan esimerkiksi päihteettömyydestä tai väkivallattomuudesta, paloturvallisuuden ylläpitämisestä tai muusta toiminnan kannalta välttämättömästä asiasta. Asiakkaalla on milloin hyvänsä oikeus irtisanoa tämä sopimus ja siksi olisikin **välttämätöntä sopia ennakolta myös siitä miten toimitaan, jos asiakas irtisanoo järjestyssäännöt**. Asiasta on säännöllisesti keskusteltava asiakkaan kanssa.

## 6. Työntekijän oikeudet ja velvollisuudet

Työturvallisuuslaki raamittaa yleisellä tasolla työntekijän oikeuksia ja velvollisuuksia. Nämä oikeudet ja velvollisuudet liittyvät sekä työnantajan velvollisuuksiin että työntekijän velvollisuuksiin ja oikeuksiin. Sosiaalihuollon työssä on aina huomioitava se, että asiakastapaamiset ovat usein kahdenkeskisiä ja tapauskohtaisia. siksi työntekijän on tärkeä tuntea omat vastuunsa ja velvollisuutensa, mutta myös oikeutensa. Vain niin voidaan vaaratilanteet ennaltaehkäistä ja epäkohtiin puuttua riittävän ajoissa.

**Työnantajalla** on velvollisuus huolehtia työntekijän turvallisuudesta ja terveydestä työssä.

Työnantajan on kokonaisvaltaisesti huolehdittava siitä, että työn tekeminen on mahdollisimman turvallista. Työnantajan on tarkkailtava työympäristöä, työyhteisön tilaa ja työtapojen turvallisuutta.

Työntekijälle on annettava perehdytystä, opetusta ja ohjausta työn suorittamiseksi laadukkaasti ja turvallisesti.

**Työntekijän** yleisenä velvollisuutena on aina noudattaa työnantajan toimivaltansa mukaan antamia määräyksiä ja ohjeita. Työ on tehtävä tuottavasti, taloudellisesti, turvallisesti ja tehokkaasti. Asiakastilanteessa on muistettava, että ihmisoikeudet ovat ehdottomia ja ne kuuluvat jokaiselle pelkän ihmisyyden perusteella. Ihmisoikeudet eivät ole riippuvaisia ihmisen omasta käytöksestä tai toiminnasta. Siksi asiakkaan kohtaamisen tulee aina olla ihmisyyttä ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittava.

Työntekijän on myös ammattitaitonsa mukaisesti työssään huolehdittava käytettävissä olevin keinoin omasta ja muiden työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä. Jos työstä aiheutuu vakavaa vaaraa työntekijän omalle tai muiden työntekijöiden hengelle tai terveydelle, työntekijällä on oikeus pidättäytyä tällaisen työn tekemisestä.

Työssä, johon liittyy ilmeinen väkivallan uhka, työ ja työolosuhteet on järjestettävä niin, että tilanteet ehkäistään ennakolta mahdollisuuksien mukaan. Työpaikalla on tällöin oltava väkivallan torjumiseen tai rajoittamiseen tarvittavat asianmukaiset turvallisuusjärjestelyt tai -laitteet ja mahdollisuus avun hälyttämiseen.

Vuokranantajalla, joka palveluasumisessa on usein palveluntuottaja, on oikeus purkaa vuokrasopimus, jos huoneistoa käytetään muuhun tarkoitukseen tai muulla tavalla, kuin vuokrasopimus edellyttää, tai vuokralainen viettää tai sallii toisten viettää huoneistossa häiritsevää elämää, hoitaa huoneistoa huonosti tai rikkoo terveyden tai järjestyksen ylläpitämiseksi säädettyjä ohjeita.

Sosiaalihuollon työntekijän tehtävä on minimoida tahdonvastaisten toimenpiteiden käyttö. Pakon käyttäminen voi kumminkin joskus olla välttämätöntä asiakkaan edun turvaamiseksi tai asianosaisen tai muiden suojelemiseksi.



Tahdonvastaisten toimien on aina tapahduttava lain suomin valtuuksin.

Pakon käyttämisen on aina perustuttava lakiin eikä se saa koskaan olla rangaistustoimenpide. Asiakkaalla on oikeus käyttäytyä huonosti, mutta toisaalta työntekijän ei pidä alistua millaiseen kohteluun hyvänsä. Myös työntekijän on suojeltava omaa koskemattomuuttaan. Työntekijällä tulee olla vankka tuki työyhteisöltä ja työpaikalla tulee olla selkeät pelisäännöt väkivalta- ja uhkatilanteita varten.

## 6.1. Ammattietiikka

Työntekijän toimintaa ohjaa ammattieettiset periaatteet. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet korostavat työntekijän rohkeutta asettua niiden ihmisten puolelle, jotka eivät voi puolustaa elämisoikeuttaan suorituksilla, selviytymisellä tai kunniallisella elämäntavalla.

Eettisten periaatteiden mukaan lain on oltava kaiken julkisen toiminnan taustalla, koska silloin kun asiakkaan oikeuksiin joudutaan puuttamaan, on toiminnan ehdottomasti perustuttava lakiin. Tällainen oikeusvaltioperiaate tarkoittaa sitä, että hyvilläkään eettisillä periaatteilla ei voi perustella toimintaa, jolle laki ei anna oikeutusta. Hyvä ammattietiikka ei koskaan tule toteutumaan niin, että sen pohtiminen voitaisiin lopettaa, eikä ole olemassa käsikirjaa, jossa olisi kaikkiin tilanteisiin sopiva toimintaohje. Reflektioprosessin on jatkuttava koko ajan työn arvioimiseksi ja laadun ylläpitämiseksi.

Ihmiselämän arvokkuus ja ihmisarvon kunnioittaminen ilmenevät sosiaalialan ammattilaisen työssä neljää peruseriaatetta noudatettaessa. Ammattilaisen on omista arvoistaan ja elämänvalinnoistaan riippumatta kunnioitettava ja edistettävä asiakkaan oikeutta tehdä omat valintansa edellyttäen, että tämä ei uhkaa muiden oikeuksia tai oikeutettuja etuja. Asiakkaan osallisuutta on edistettävä silloin, kun se lisää mahdollisuuksia vaikuttaa omaa elämää koskeviin päätöksiin ja toimiin. Ammattilainen keskittyy työssään vahvuuksien löytämiseen ja vahvistamiseen. Asiakas on kohdattava kokonaisvaltaisesti ja asiakkaan yksityisyyttä on kunnioitettava. Asiakassuhteen luottamukselli-

suutta ja asiakkaan yksityisyyttä täytyy aina suojella.

## 7. Tärkeä muistaa

Itsemääräämisoikeus on luovuttamaton oikeus eikä sitä voida mielivaltaisesti riistää. Itsemääräämisoikeus antaa asiakkaalle oikeuden päättää omista asioistaan. Sosiaalihuollon yksiköissä on asiakkaan kanssa sovittava yhteiset toimintatavat, jotta toiminta voisi olla tarkoituksenmukaista ja asiakas voisi saada tarvitsemansa avun.

Palveluasuminen perustuu aina vapaaehtoisuuteen. Asiakkaalla on siis vapaus valita ryhtyykö hän palveluasumisen asiakkaaksi. Tästä syystä on tärkeää, että asiakkaalla on ennakoon tieto siitä, mitä ohjeita ja toimintatapoja toimintayksikössä noudatetaan. Toimintayksiköllä voi olla yhteiset toimintamallit mm. päihitteettömyyden tai väkivallattomuuden ylläpitämiseksi yksikössä mutta kaikki rajoitteet on oltava asiakkaiden tiedossa ennakoon ja niillä on oltava eettisesti kestävä perustelut.

### Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen arjessa:

- Toimintamallit ja talon säännöt on oltava selvillä ja julkisesti nähtävissä ennen kuin sopimuksia tehdään. Asiakkaan on voitava oikeisiin tietoihin perustuen päättää mihin hän sitoutuu.
- ”Talon tavat” ja toimintaohjeet tulee olla niin selkeät ja perustellut, että jokainen työntekijä toimii niiden mukaan ja jokainen asiakas voi ne ymmärtää.
- Kuuntele asiakasta. Pyri selvittämään mikä on asiakkaan tahto ja avuntarve.
- Kohtaa asiakas aina yhdenvertaisesti ja ihmisyyttä kunnioittaen olosuhteista riippumatta
- Noudata aina turvallisuutta, suojele itseäsi, asiakasta ja muita henkilöitä
- Noudata aina lakia ja ohjeistusta. Toimi rauhallisesti ja keskustellen.
- Perehdy toimintayksikkösi ohjeistukseen
- Myös päihtyneellä on oikeus tulla kuulluksi. Toimi yksikkösi ohjeiden mukaan.

- Jos et voi auttaa asiakasta, ohjaa hänet oikeaan paikkaan. Huolehdi, että asiakas ei jää heitteille.
- Mikäli asiakas käyttäytyy uhkaavasti tai väkivaltaisesti, kutsu paikalle aina poliisi.

## 8. Otteita: Tärkeitä lainkohdat

### Suomen perustuslaki 11.6.1999/731

**1 §** Valtiosääntö turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilönvapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa.

Suomi osallistuu kansainväliseen yhteistyöhön rauhan ja ihmisoikeuksien turvaamiseksi sekä yhteiskunnan kehittämiseksi

**6 §** Ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä

Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan .. terveydentilan tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella

**7 §** Jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen

Ketään ei saa kohdella ihmisarvoa loukkaavasti

Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta

**9 §** Suomen kansalaisella ja maassa laillisesti oleskelevalla on vapaus liikkua maassa ja valita asuinpaikkansa

**10 §** Jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu. Kirjeen, puhelun ja muun luottamuksellisen viestin salaisuus on loukkaamaton.

**19 §** Jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon

Julkisen vallan tehtävänä on edistää jokaisen oikeutta asuntoon ja tukea asumisen omatoimista järjestämistä.

### Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301

**1 §** Lain tarkoituksena ..vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta. Edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun.

**8 §** Kunnallisten viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia sekä poistettava epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntymistä.

**11 §** Sosiaalipalveluja on järjestettävä ..2) Asumiseen liittyvän tuen tarpeeseen.. 4) Sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi.. 8) päihteiden ongelmakäytöstä aiheutuvaan tuen tarpeeseen

**14 §** Kunnallisina sosiaalipalveluina on järjestettävä sen sisältöisenä ja siinä laajuudessa kuin tässä tai muussa laissa säädetään .. 7) Asumispalveluja .. 10 ) päihdetyötä .. Kunnallisina sosiaalipalveluina on huolehdittava myös .. päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huoltoon kuuluvista palveluista .. kuten erikseen säädetään 6) päihdehuoltolaissa (41/1986)

**21 §** Asumispalveluja järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisen järjestämisessä. Tuettua asumista.. palveluasumista .. tai tehostettua palveluasumista . Asumispalveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä että henkilön yksityisyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeen mukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut.

**24 §** Päihdetyöllä vähennetään ja poistetaan päihteisiin liittyviä hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä sekä tuetaan päihteettömyyttä

**30 §** Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää.

**47 §** Sosiaalihuollon yksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmentamiseksi.

**Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812**

**4 §** Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata eikä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.

**8 §** Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin **kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan.**

**9 §** Itsemääräämisoikeus erityistilanteissa. Jos täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. Jos asiakas on henkilöään tai varallisuuttaan koskevassa asiassa ilmeisen edunvalvonnan tarpeessa, tulee .. tehdä ilmoitus holhousviranomaiselle edunvalvojan määrittämiseksi asiakkaalle.

**Päihdehuoltolaki 17.1.1986 / 41**

**1 §** Päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta.

**3 §** Kunnan on huolehdittava siitä että päihdehuoltoa järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää.

**6 §** Päihdepalveluja on järjestettävä osana yleisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja kehittämällä sekä antamalla erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettuja palveluita.

**10 §** Hoitoon tahdosta riippumatta voidaan määrätä henkilö, jonka hoidon ja

huollon järjestämisessä vapaaehtoisuuteen perustuvat palvelut eivät ole mahdollisia tai ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi ja joka 1) ilman päihteidenkäytön keskeyttämistä ja asianmukaista hoitoa on hänellä olevan tai hänelle päihteiden käytöstä välittömästi aiheutumassa olevan sairauden tai vamman johdosta välittömässä hengenvaarassa tai saamassa vakavan, kiireellistä hoitoa vaativan terveydellisen vaurion tai 2) päihteiden käytön vuoksi väkivaltaisella tavalla vakavasti vaarantaa perheensä jäsenen tai muun henkilön terveyttä turvallisuutta tai henkistä kehitystä

**17 §** Hoito tahdosta riippumatta on lopetettava heti, kun hoidon edellytyksiä ei enää ole

**Laki päihdehuoltolain (41/1986) 12 ja 19 §:n muuttamisesta (1.4.2015)**

**12 §** Kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen tehtävään määräämällä viranhaltijalla, jolla on sosiaalityöntekijän ammatillinen kelpoisuus, on oikeus toimielimen vahvistamien perusteiden ja yleisten ohjeiden mukaisesti määrätä henkilö tahdosta riippumattomaan hoitoon väkivaltaisuuksien perusteella päihteiden käytön katkaisemiseksi enintään viideksi vuorokaudeksi ja päättää siihen liittyvistä muista toimenpiteistä sekä käyttää näissä tapauksissa toimielimen puhevaltaa itse tai asiamiehen välityksellä.

**Laki asuinhuoneiston vuokrauksesta 31.3.1995/481**

**22 §** Huoneiston kunnan ja hoidon valvomista varten vuokralaisen on viivytyksettä sopivana aikana pääsetettävä vuokranantaja huoneistoon.

**26 §** Sellainen ehto on mitätön, jolla rajoitetaan vuokralaiselle 16-25 §:n mukaan kuuluvaa oikeutta saada huoneisto hallintaansa ja käyttää huoneistoa.

**61 §** Vuokranantajalla on oikeus purkaa vuokrasopimus 1) jos vuokralainen laiminlyö suorittaa vuokran ..3) jos huoneistoa käytetään muuhun tarkoitukseen tai muulla tavalla kuin vuokrasopimusta



Tehtäessä on edellytetty.. 4) jos vuokralainen viettää tai sallii vietettävän huoneistossa häiritsevää elämää ..6) jos vuokralainen huoneistossa rikkoo, mitä terveyden tai järjestyksen säilyttämiseksi on säädetty tai määrätty

**Sosiaalihuoltoasetus 29.6.1983/607**  
**10 §** Asumispalveluja järjestetään palveluasunnoissa ja tukiasunnoissa, joissa henkilön itsenäistä asumista tai siirtymistä itsenäiseen asumiseen tuetaan sosiaalityöllä ja muilla sosiaalipalveluilla.

**Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 272/2005**

## 9. Huomioitavat ohjeistukset

### **Sosiaalihuollon asumispalveluiden laatusuosituksset: ( VALVIRA)**

Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut

Vammaisten asumispalvelut

Ikäihmisten palvelut

Kehitysvammaisten palvelut

Päihdepalvelujen laatusuosituksset

Muita ohjeistuksia:

Valvira 2014. Omavalvonta sosiaalipalveluissa.

Stakes 2006. Ehkäisevän päihdetyön laatu-kriteereitä

THL 2014. päihdestrategiat.

THL 2013. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015

THL 2015. Suositukset ja hyvät käytännöt  
 STM 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma Kaste 2012-2015

STM 2006. Päihtyneen henkilön akuuttihoito -sosiaali- ja terveysministeriön ohjeet.

STM 2002. Päihdepalveluiden laatusuosituksset

Tarkasta aina onko voimassa olevia valvontaohjeita aluehallintovirastojen toiminnan ohjeistukseksi. Niistä saat arvokasta tietoa laadun hallintaan ja asiakkaan aseman kunnioittamiseen.

## 10. Yhteenveto

Itsemääräämisoikeus toteutuu parhaiten silloin, kun arjen käytännön toimintamallit ja toimintaa ohjaavat lait ja asetukset ovat mahdollisimman hyvin asiakkaan tiedossa ennen kuin hän sitoutuu tiettyyn palveluun asiakkaaksi. Sosiaalihuollon asumispalveluissa olisikin kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, mitä tietoja asiakas saa ennen asukkaaksi tuloa. Asiakkaalla tulee olla riittävät tiedot ja ymmärrys toiminnasta niin, että hän voi päättää onko kyseinen palvelumuoto sellainen, johon hän voi kaikissa tilanteissa sitoutua. Tällainen vastuullinen itsemääräämisoikeus antaa asiakkaalle sekä oikeuden että vastuun tekemästään päätöksestä.

Vastuullinen itsemääräämisoikeus voi toteutua vain, mikäli toimintayksikössä on selkeä toimintamalli ja omavalvontasuunnitelma, joka voidaan ennakoita asiakkaalle näyttää ja jota kaikki työntekijät noudattavat. Toimintaohjeissa tulee olla riittävät ohjeistukset erityistilanteessa toimimiseen ja päihtyneen kohtaamiseen.

Yksikön toimintaa ohjaava lainsäädäntö ja välitön ohjeistus tulee olla kaikilla työntekijöillä tiedossa. Toimintayksikön esimiehen vastuulla on perehdyttää kaikki työntekijät niin, että yksikössä työskentelevillä on riittävät tiedot ja taidot asiakkaan kohtaamiseen ja toisaalta turvallisen työilma-  
piirin ylläpitämiseen. Jokaisen työntekijän vastuulla tulee olla turvallisen työympäristön ylläpitäminen ja avoimen vuorovaikutuksen mahdollistava työote. Asiakkaalla on oikeus tulla aidosti kuulluksi. Toivei-

siin voidaan reagoida oikealla tavalla niin, että toimintayksikön työ säilyy johdonmukaisena mutta asiakas saa toteuttaa omaa elämäänsä ilman turhia tai teennäisiä rajoitteita tai pakotteita.

Toimintaohjeet ja yksikön säännöt voivat joskus olla välttämättömiä turvallisuuden ja terveen ympäristön toteuttamiseksi, mutta kaikki säännöt tulee olla tarkoituksenmukaisia, perusteltuja ja kaikkien tiedossa.