



# **NELJÄ TUULTA 2017-2019**

**INTEGROIVA TOIMINTAMALLI EHKÄISEVÄÄN TYÖHÖN,  
PILOTTI PÄIJÄT-HÄMEESSÄ - PÄIHTEET, MIELENTERVEYS,  
LÄHISUHDEVÄKIVALTA JA RAHAPELIHAITAT**

HELENA HEINONEN JA MERVİ PIIROINEN, 2019

## SISÄLLYS

|                                                                                                                                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Neljä tuulta: Johdanto ja historiaa.....                                                                                                  | 1  |
| Johdanto: Neljän tuulen integroiva toimintamalli ehkäisevään työhön - Päihteet, mielenterveys, lähisuhdeväkivalta ja rahapelihaitat ..... | 1  |
| Neljän tuulen historiaa .....                                                                                                             | 4  |
| Neljän tuulen malli.....                                                                                                                  | 5  |
| Asiakastyön eri osapuolien yhteiset tavoitteet sekä holistinen ja arvostava ihmiskuva.....                                                | 9  |
| Työskentelyn konkreettisuus ja aito kohtaaminen keskiössä.....                                                                            | 9  |
| Toimintamallin monipuolinen tietopohja: kokemustieto ja asiantuntijatieto .....                                                           | 10 |
| Aidosti toimivat ja moniulotteiset työkäytännöt asiakastyössä.....                                                                        | 14 |
| Dokumentointi, seuranta ja arviointi osana ammattilaisen työtä .....                                                                      | 16 |
| Kustannushyöty, -vaikutus ja -vaikuttavuus Neljässä tuudessa: .....                                                                       | 18 |
| Johdanto kustannushyöty, -vaikutus ja -vaikuttavuus näkökulmaan.....                                                                      | 18 |
| Kustannuslaskennan esimerkki Neljässä tuudessa.....                                                                                       | 19 |
| Rajaukset ja rajoitteet Neljän tuulen mallin kustannusosiossa .....                                                                       | 20 |
| Hankkeen arvioinnista .....                                                                                                               | 23 |
| Miete ry:n kokemusasiantuntijoiden haastattelut .....                                                                                     | 24 |
| Ammattilaisten haastattelut .....                                                                                                         | 25 |
| Muilta alueilta kuultua ja yleistä palautetta koulutuksista ja pilotoinneista .....                                                       | 26 |
| Lopun alkua vai vasta alkua? .....                                                                                                        | 29 |
| Neljän tuulen tulevaisuus – mihin hiileen kannattaa puhalttaa .....                                                                       | 29 |
| Projektipäällikön kokemuksia hankkeesta ja Neljän tuulen työn edistämisestä .....                                                         | 30 |
| Lisämateriaalit: .....                                                                                                                    | 32 |
| Taulukkoja ja kuvioita: .....                                                                                                             | 32 |
| <i>Taulukko laeista, jotka kytkeytyvät Neljän tuulen työhön</i> .....                                                                     | 32 |
| <i>Kuvio: Ehkäisevän työn verkosto Päijät-Hämeessä 2019</i> .....                                                                         | 34 |
| Kyselymallit:.....                                                                                                                        | 35 |
| Kustannushyöty, -vaikutus ja -vaikuttavuus Neljässä tuudessa, taulukot ohjeineen .....                                                    | 53 |
| Case-kuvaukset: .....                                                                                                                     | 54 |
| Esimerkit Exceleistä:.....                                                                                                                | 62 |
| Caset Vuokaavioina.....                                                                                                                   | 65 |
| Neljän tuulen toiminta- ja ajattelutapa .....                                                                                             | 69 |

## NELJÄ TUULTA: JOHDANTO JA HISTORIAA

### Johdanto: Neljän tuulen integroiva toimintamalli ehkäisevään työhön - Päihteet, mielenterveys, lähisuhdeväkivalta ja rahapelihaitat

Neljän tuulen hanke toteutettiin Päijät-Hämeen alueella Sosiaalialan osaamiskeskus Versossa vuosina 2017-2019. Tämä hanke oli Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) rahoittama ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hallinnoima. Hankkeen tavoitteena oli Neljän tuulen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden palvelukehikon mallintaminen ja pilotointi Päijät-Hämeessä. Neljän tuulen toimintamallin mukaiselle kokonaisvaltaiselle työskentelylle oli Päijät-Hämeen alueella selkeä tarve. Hankkeen tavoitteena oli luoda asiakkaiden tarpeista lähtevä ja samalla kustannustehokas ja laadukkaasti työn alueellinen toimintamalli, joka on levitettävissä hankkeen jälkeen valtakunnallisesti. Neljän tuulen hankehakemuksessa (2017) on kuvattu seuraavasti Neljän tuulen eri ongelma-alueita:

*"Suomalaisessa palvelujärjestelmässä perus- ja erityistasolla työskentely päihteisiin, mielenterveyshäiriöihin, ongelmapelaamiseen tai lähisuhdeväkivaltaan liittyvien ilmiöiden parissa tapahtuu usein erillään toisistaan ja kohdistuu ryhmiin, joissa on toisaalta "ei kenenkään" ja kuitenkin kaikkien asiakkaita. Em. ilmiöissä on tunnistettavissa yhteisiä elementtejä ja siksi niitä on hedelmällistä tarkastella yhdessä. Ne koskettavat paitsi palveluja käyttäviä itseään, myös heidän lähipiiriänsä ja koko yhteiskuntaa, ja ovat ehkäistävissä oikein ajoite-  
tuin, kohdennetuin ja integroiduin toimin." (Neljän tuulen hankehakemus 2017; myös Ahvenainen 2017)*

Tämä raportti käsittelee Neljän tuulen mallia ja sen kehittämistyön perusteita. Hanketyön kuvaus ja hankkeen oma loppuraportti koskien hankkeen prosesseja ja sen toteutumista on THL:n järjestelmään luotava, myöhemmin [Innokylän sivuilla](#) julkistettava tiedosto.

Neljän tuulen toimintamallin pohjaksi on valmistunut Lahden ammattikorkeakoulussa (LAMK) kaksi opinnäytettä. Sanna Kankaan, Henna Kuisman ja Outi Mäyrän (2016) opinnäytteessä "Neljän tuulen kokonaisuus – Raikas puhallus ehkäisevään työhön" tarkasteltiin Neljän tuulen toimintamallia ehkäisevän työn kehyksessä. Janette Ahvenaisen (2017) [opinnäytteessä](#) "Palvelupalapelistä moniväri-  
maalaukseen? Moniammatillisen toiminnan kehittämismahdollisuuksia neljän tuulen ilmiöiden kokonaisvaltaiseen kohtaamiseen" tarkastelun keskiössä oli erityisesti moniammatillisen työotteiden tarve ja Neljän tuulen ilmiöiden esiintyminen yhdessä.

Ahvenainen (2017) tuo esille sen, että kaikkiin Neljän tuulen ilmiöihin liittyy häpeää ja kynnys hakea apua on usein korkealla. Tätä häpeää kokevat vieläpä niin läheiset kuin Neljän tuulen ilmiöistä kärsivät itse. Neljän tuulen ongelmat ovat usein ylisukupolvisia: samassa suvussa voi olla useampia Neljän tuulen ongelmista kärsiviä. Neljän tuulen ongelmat voivat heikentää yksilön toimintakykyä ja niihin liittyy selkeästi kasvanut itsemurha- ja kuolemanriski. Traumaattiset ja usein varhaiset kokemukset ja turvaton kiintymyssuhde lisäävät riskiä Neljän tuulen ongelmiin. Tieto erilaisista ongelmista lisää ymmärrystä ja vähentää asenteellisuutta, niin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kuin läheistenkin. Kaikessa tässä keskiössä on asiakkaan arkielämä ja arjen hallinta, "sosiaalinen todellisuus" ja tapa, jolla hän jäsentää tätä todellisuutta. Tämän lisäksi eri yhteyksien ymmärtäminen yhdessä mahdollistaa kokonaisvaltaisuuden ilmiöiden katsontatavaksi.

Neljän tuulen hanke on ollut tarpeellinen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapojen kehittämiseen, ja tähän tarpeeseen on haluttu vastata tarkastelemalla kaikkia Neljän tuulen ilmiöitä samanaikaisesti. Neljän tuulen lähestymistapa voidaan nähdä olevan erityisesti kokonaisvaltainen tapa tarkastella eri ongelmia yhdessä. Kaikessa Neljän tuulen työskentelyssä on ytimessä arvostava ja toista kunnioittava asenne. Mallissa olennaista asenteiden muuttamisessa on sekä elinikäinen oppimisen eetos että ammattilaisten monipuolinen Neljän tuulen kouluttaminen.

Neljän tuulen toimintamallissa on keskiössä se, että ***jos asiakkaalla on yksi Neljän tuulen ongelmista, samalla selvitetään muiden mahdollisten Neljän tuulen ongelmien esiintyvyys***. Tämä tarkoittaa sitä asiakastyössä, että ammattilainen on kiinnostunut asiakkaan kokonaisvaltaisesta elämäntilanteesta; asiakastyön näkökulma on kokonaisvaltainen eli holistinen. Tällöin asiakas saa oikea-aikaista ja riittävää tukea eri ongelmiin. Samalla saadaan työskenneltyä sekä inhimillisiä että taloudellisia voimavaroja säästäten, kun eri ongelmiin päästään kiinni varhaisessa vaiheessa. Neljän tuulen mallissa tärkeää on sekä varhainen että samanaikainen puuttuminen eri ongelmiin.

Neljän tuulen malli perustuu siis eri ammattilaisten poikkileikkaavaan yhteistyöhön. (ks. esim. Ahvenainen 2017) Asiakkaan kohtaaminen on sekä laadukasta että asiakaslähtöistä. Neljä tuulta toimintatapana vaatii ammattilaiselta riittäviä tietoja ja taitoja eri ilmiöistä ja niiden esiintymisestä yhdessä. Tämän ohessa ammattilaisella tulee olla arvostava asennoituminen asiakkaan eri ongelmiin. Tälläisellä tavalla voidaan tehdä Neljän tuulen työtä kokonaisvaltaisesti sekä kustannustehokkaasti. Neljän tuulen mallissa on tärkeää eri ammattilaisten yhteistyö, jossa asiakkaan verkosto työskentelee asiakkaan parhaaksi.

Neljän tuulen toimintamallin mukaisesti työskentely on aina asiakaslähtöistä. Tiivistetysti, asiakas määrittelee sen, millaista apua ja tukea hän tarvitsee. Ongelmien puheeksi otto asiakastapaamisessa on arvostavaa kohtaamista, jolla kartoitetaan ongelmien kokonaisuus yhdessä. Kaikki tapaamiset tulee kirjata asianmukaisesti. Jos on mahdollista, kirjaamista on hyvä tehdä yhdessä asiakkaan kanssa.

Hankkeen aikana on toteutettu erilaisia seminaareja ja kehittämistilaisuuksia sekä työpajoja. Hankkeen ohjausryhmällä on ollut keskeinen rooli hankkeen aikana kommentoimalla ja keskustelemalla. Hankkeen aikana on myös tuotettu sellaista aineistoa, joka tukee niin varhaisen vaiheen kysymistä kuin yhdistettyä työtapaa. Erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten osaamisen vahvistaminen on ollut tärkeää kaikkien Neljän tuulen ilmiöiden osalta.

Hankkeessa työskenteli hankkeen ajan (2017-2019) projektipäällikkönä Helena Heinonen. Huhtikuussa 2019 hankkeeseen palkattiin projektisuunnittelijaksi Mervi Piironen hankkeen loppuajaksi. Neljän tuulen toimintamallissa on haettu uusia työskentelytapoja sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Neljän tuulen hankkeen aikana on toteutettu seuraavanlaisia asioita sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistyön näkökulmasta:

- Neljän tuulen toimintamallin kehittäminen asiakastyöhön siihen kuuluvine pilotoineineen ja haastatteluineen, mm. Akuutti 24:n lähisuhdeväkivallan tunnistaminen ja Sosiaalinen kuntoutus Nosteen henkilöstön kanssa kyselyjen testaaminen, Sysmän kunnan sote-työntekijöiden kanssa yhteistyö sekä Miete ry:n kanssa tehty yhteistyö.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon eri ammattilaisten Neljän tuulen osaamisen vahvistaminen kouluttamisella, mm. seminaarit, miniseminaarit, työpajat, pääpaino lähisuhdeväkivallan ja rahapelaamisen tunnistamisessa ja varhaisessa tuessa (aluska kartoitetun tarpeen mukaisesti)

Neljän tuulen kehittämishankkeen jälkeiset toiminta- ja kehittämis ehdotukset ovat:

- Työskentelyn keskiössä aina asiakkaan/potilaan subjektiiviset tarpeet, toimintaohjeita tarpeiden kartoittamiseen tarvitaan lisää
- Yhteistyö yli eri sektoreiden ja eri ammattilaisten välillä työskentelyn lähtökohtana, rakenteiden ja johtamisen mahdollistama yli sektorirajojen oppiminen ja päällekkäisen työn välttäminen
- Eri ongelmien varhainen tunnistaminen ja sen mukainen tarvittava tuki; asiakkaan palvelupolun tarpeen kartoittaminen ja nopeuttaminen, palvelupolkujen selkiyttäminen ja kuvaaminen entistä ajantasaisemmin
- Yhteisesti sovitut hyvät kirjaamistavat asiakastyössä – Kansakouluhankkeiden tuottaman tiedon hyödyntäminen
- Kustannushyöty, -vaikutus ja -vaikuttavuusmallin varsinainen kehittäminen hankkeessa tehtyjen havaintojen pohjalta johtamisen ja päätöksenteon tueksi

## Neljän tuulen historiaa

Neljän tuulen mallin perustana ja siten kivijalkana ovat ehkäisevä työ ja siinä erityisesti kokemusasiantuntijat ja kokemusasiantuntijuus. Neljän tuulen hankkeen käynnistymistä edelsi noin puolentoista vuoden mittainen kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten keskustelu arkielämän erilaisista ilmiöistä ja haasteista osana Päijät-Hämeen ehkäisevää työtä. Nämä yhteiset kokoontumiset olivat epävirallisia ja niissä painopiste oli keskustelussa ja kokemusten jakamisessa. Näissä keskusteluissa tuli esille se, että elämän eri ongelmia ei tueta ja auteta samanaikaisesti. Sekä kokemusasiantuntijat että ammattilaiset kokivat tämän ilmiönä, jota pitää muuttaa.

Neljän tuulen mallin yhteydessä tuli esille myös kysymys asenteellisuudesta. Asenteellisuus voi tulla esille sekä asiakkaiden että ammattilaisen suhtautumisessa toisiinsa. Ammattilaisen asenteellisuudesta puhutaan usein eri yhteyksissä, mutta myös asiakas voi olla asenteellinen. Asiakas voi luokitella ammattilaista eri tavoin. Yleisin ajattelutapa on se, että ammattilainen ”ei ymmärrä”, kun hänellä ei ole itsellään samaa ongelmaa. Asiakas voi sulkea ammattilaisen ulos yhteisestä työskentelystä siksi, että hän ”ei ymmärrä”, vaikka ymmärtäisikin. Ammattilainen ei myöskään kuuntele tai ole aidosti kiinnostunut. Ammattilainen puolestaan saattaa mennä ammatillisuuden eli professionaalisuuden naamion taakse. Ammattilaisen toki pitää suojella itseään, mutta tällä ei voi argumentoida ulkopuolisuutta ja etäisyyttä asiakastapaamisissa. Erinäisistä syistä siis vuorovaikutus ei välttämättä toimi asiakastapaamisissa. Sekä ammattilaisen tulee osata kohdata asiakas että asiakkaan tulee osata kohdata ammattilainen tapaamisissa aidosti ja kunnioittavasti. Tämä on yksi tekijä, jota pohditaan Neljän tuulen toimintamallin yhteydessä.

Kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten kokemusten tiimoilta keskusteluissa heräsi ajatus siitä, että eri ongelmiin pitää saada apua samanaikaisesti. Tärkeää oli myös se, että asiakas tulee kohdataksi tasavertaisena asiakastapaamisissa. Oli siis selkeä olemassa oleva tarve palvelujärjestelmän kehittämiseen siten, että se pystyy vastaamaan yksilön erilaisiin ja samanaikaisiin tuen tarpeisiin. Kyseessä oli kokonaisvaltainen eli holistinen näkökulma yksilöön ja hänen elämänongelmiinsa. Tapaamisissa alettiin puhua ilmiöstä Näkökulman kääntöpiiri. Sillä tarkoitetaan sitä, että ihminen, niin ammattilainen kuin asiakas, ”kuljetetaan” näkökulman kääntöpiirille, jossa hänen on turvallista tutkia omia asenteitaan, ja huolehditaan, että hän pääsee sieltä takaisin – mielellään voimaantuneena ja uuden kokemuksensa kautta tietoisempuna omista asenteistaan ja tausta-ajattelustaan. Tästä liikkeestä syntyvä ja vahvistuva – asiakasta arvostava kohtaaminen mahdollistaa hyvän, oikea-aikaisen ja asianmukaisen avun, tuen ja hoidon. Niin Kangas, Kuisma & Mäyrän opinnäytetyön tuloksesta (2016) kuin edellä mainituista keskusteluista ja niiden dokumentoinnista voidaan päätellä, että Neljän tuulen kokonaisuuden huomioiminen saa aikaan yhteiskunnallisia säästöjä ja lieventää inhimillistä kärsimystä.

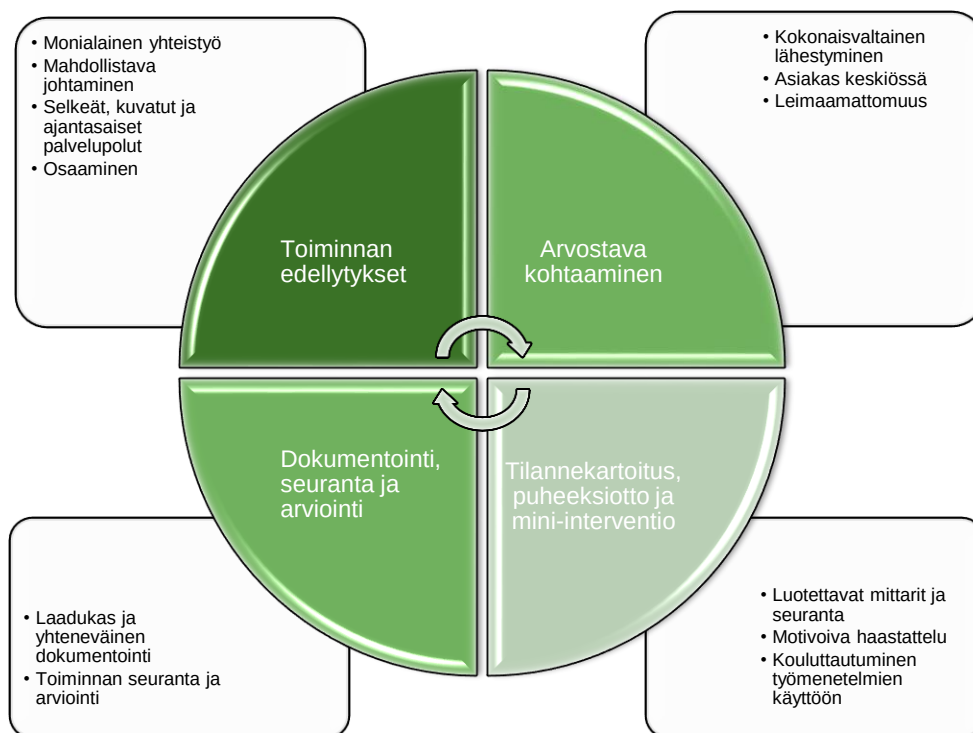
Kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten keskustelujen jälkeen kehitettiin ideaa hankkeesta neljän tuulen ongelma-alueiden tiimoilta muun muassa päijäthämäläisten ehkäisevän työn ammattilaisten ”Kesäleirillä”. Tämän jälkeen Sosiaalialan osaamiskeskus Versossa lähdettiin hakemaan hankerahoitusta Neljän tuulen ongelma-alueen kokonaisvaltaiseen tarkasteluun. Neljän tuulen hankkeen aikana työskenneltiin kohdistuen tuki ja kehittämistoimet päijäthämäläisiin soteammattilaisiin. Samalla työntekijät osallistuivat tulevan mallin kehittämiseen ja sen eri osa-alueiden pilotointiin.

## NELJÄN TUULEN MALLI

Neljä tuulen ongelmat ilmenevät suhteessa toisiinsa; se voi olla syy, seuraus tai pahentaja. Nämä voivat esiintyä samanaikaisesti tai peräkkäisinä. Neljän tuulen ilmiöissä oleva monitasaisuus tarkoittaa sitä, että niiden syntyssyyt ja vaikutukset ovat yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasoisia. Yksilöitä tukemalla tuetaan samalla myös läheisiä. Läheisiä ja perheitä tukemalla pystytään vaikuttamaan häpeään ja leimaavuuteen sekä samalla tukemaan heitä voimaannuttavan dialogisen suhteen kautta. (Ahvenainen 2017.)

Hankkeen aikana Neljän tuulen osalta syntyi toimintamalli, jossa huomioidaan seuraavat tekijät:

- Näkökulman kääntöpiirin eetos on edellytys uuden oppimiselle ja Neljän tuulen työn tekemiseksi ja kehittämiseksi
- Asiakkaan kokonaisvaltainen ja arvostava kohtaaminen on aina keskiössä
- Kokonaisvaltainen tilannekartoitus tehdään yhdessä asiakkaan kanssa
- Puheeksi otto ja mini-interventio (lyhytneuvonta) työtapoina
- Dokumentointi, seuranta ja arviointi osana asiakastyötä, yhdessä asiakkaan kanssa
- Toiminnan edellytyksiä, mm. tietopohja, rakenteet, johtaminen, ammattilaisten osaaminen, myös monialaisen työn verkosto-osaaminen
- Mallia voidaan pitää esimerkkinä kustannusvaikuttavuuden tarkasteluun ja johtamisen tueksi

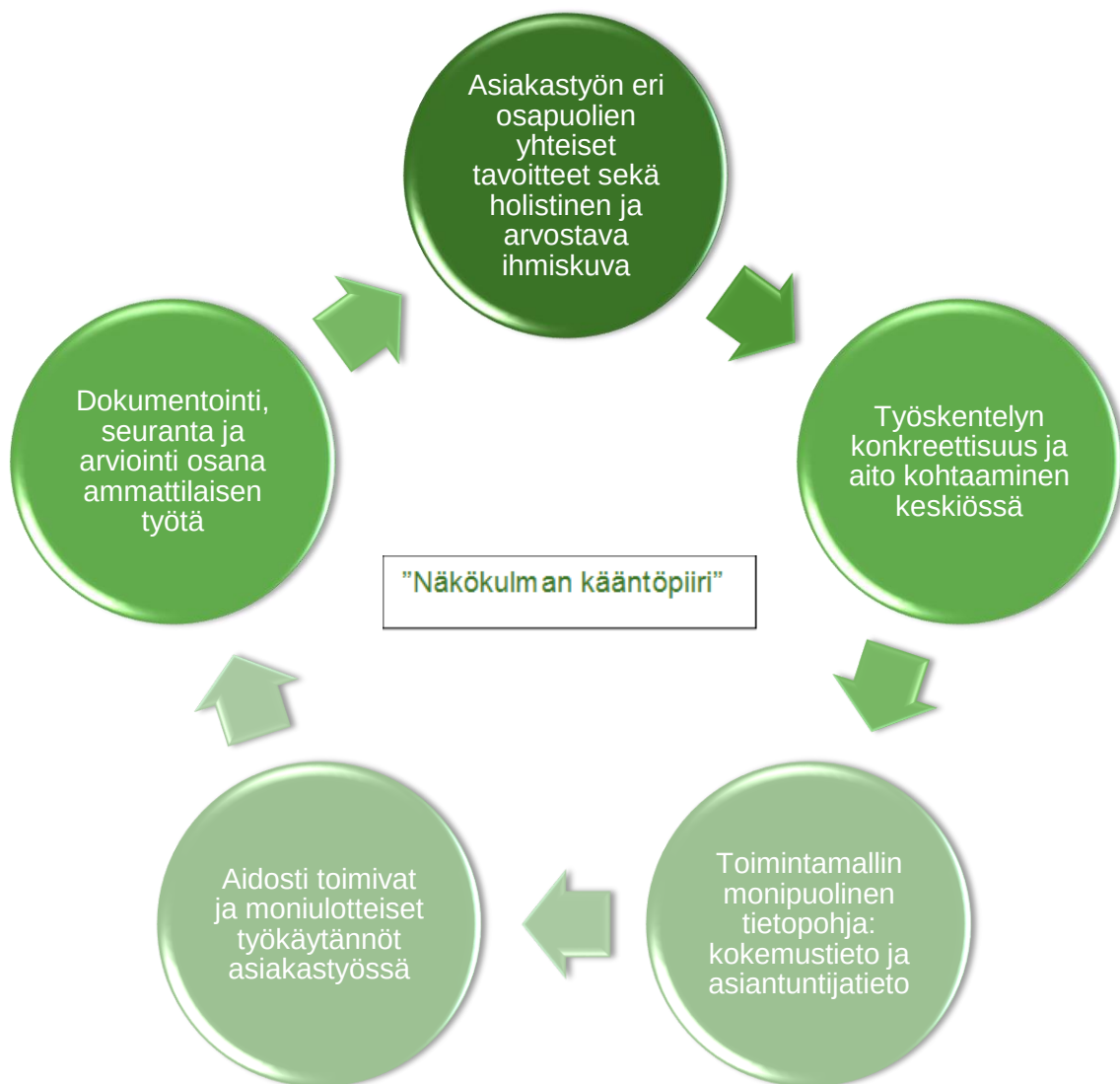


Edellä mainitut näkökulmat synkronoituvat hyvin myös muussa Suomessa tehdyssä kehittämisessä. Neljän tuulen syklisen prosessimallin teoreettisen jäsentämisen taustalla on Päivi Rinteen ja Anne Saarijärven (2019) julkaisu [Toimintakulttuuria muuttamaan!](#) ja heidän LAPE -hankkeen yhteydessä kehittämä syklinen prosessimalli. Rinteen ja Saarijärven tekemä analyysi perustuu LAPE -



hankkeessa saatuihin tuloksiin siitä, mitä tekijöitä pitää huomioida hyvässä ja toimivassa asiakastyössä. Neljän tuulen syklistä prosessimallia voidaan tarkastella siihen kuuluvien viiden eri osa-alueen kautta. Seuraavan, sivulla viisi olevan kuvan, joka on vain hieman muokattu alkuperäisestä Rinteen ja Saarisen mallista, viisi eri osa-aluetta muodostaa toimintamallin kokonaisuuden ja siten Neljän tuulen syklistä prosessimallin teoreettisen sisällön:

- Asiakastyön eri osapuolien yhteiset tavoitteet sekä holistinen ja arvostava ihmiskuva
- Työskentelyn konkreettisuus ja aito kohtaaminen keskiössä
- Toimintamallin monipuolinen tietopohja: kokemustieto ja asiantuntijatieto
- Aidosti toimivat ja moniulotteiset työkäytännöt asiakastyössä
- Dokumentointi, seuranta ja arviointi osana ammattilaisen työtä



Neljän tuulen mukaisen toimintamallin yhteydessä tärkeä käsite on toimintakulttuuri ja siihen liittyvien toimintatapojen kehittäminen. Tärkeä lähtökohta on määrittää se, mitä toimintakulttuuri käsitteenä tarkoittaa. Rinteen ja Saarijärven (2019, 4) määrittelyjen mukaan toimintakulttuuri käsitteenä heijastaa asioita, joita pidetään tärkeinä ja joiden saavuttaminen organisaatiossa halutaan varmistaa. Toimintakulttuuria luodaan lainsäädännöillä, ohjeilla ja linjauksilla, mutta myös ihmisten sisäistämällä



epävirallisilla toimintatavoilla. Toimintakulttuuri siirtyy ääneen lausumattomina vuorovaikutuksen tapoina työntekijältä toiselle, asiakastilanteisiin ja yhteistyösuhteisiin, toteavat Rinne ja Saarijärvi (2019, 4).

Rinteen ja Saarijärven (2019) mukaan toimintakulttuurin muutos on ennen kaikkea näkökulman muutos ja taito huomioida toiminnassa uusia katsontatapoja. Siihen liittyy vuorovaikutuksen tapojen ja toimintaprosessien ”liikuttaminen” uuteen katsontatapaan. Samalla siihen liittyy kaikkien organisaation jäsenten, eli esimerkiksi eri ammattilaisten, tahto muuttaa toimintaa samaan suuntaan. Toimintakulttuurin muutoksessa on tärkeää toimintatapojen konkretisoiminen ja niiden toimivuuden varmistaminen asiakastyössä. Tärkeää on se, että muutoksen tekeminen on suunnitelmallista, ja tähän muutokseen pitää osallistua myös eri toimijoiden.

Neljän tuulen syklisen prosessimallin liike alkaa keskeltä, jossa on ”Näkökulman kääntöpiiri”. Tästä voidaan puhua ammattilaisen ja asiakkaan katsontatavan aitona, tietoisena ja tiedostavana muuttamistapana sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastyössä. ”Näkökulman kääntöpiirissä” ajatellaan uudella tavalla tehtävästä asiakastyöstä. Katsontatavan keskiössä on asiakkaan elämäntilanne ja hänen itse määrittelemä tuen ja avun tarve. ”Näkökulman kääntöpiirissä” muutetaan tietoisesti ajattelu- ja toimintatapaa sosiaali- ja terveydenhuollossa ja asemoidutaan tehtyyn asiakastyöhön uudella tavalla. Ammattilaisen aikaisempi tietous asiakkaan arjesta ja elämästä voidaan säilyttää, mutta katsontatapaa asiakastyöhön muutetaan sellaiseksi, että työskentely on asiakaslähtöistä. Katsontatavassa asiakas, hänen arki, tarpeet ja subjektiivinen elämäntilanne ovat keskiössä, joista yhteinen työskentely lähtee liikkeelle. Tämä vaatii uuden oppimista sekä ammattilaiselta että asiakkaalta – eli toimintakulttuurin muutosta. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakastyössä on kaksi subjektiä sen sijaan, että asiakas ottaa objektin paikan ikään kuin annettuna. Asiakas on oman arkensa suhteen kokemusasiantuntija. Rinne ja Saarijärvi (2019) painottavat kokemusasiantuntemusta tärkeänä asiantuntijuuden muotona palvelujärjestelmässä. Kokemuseräinen tieto on keskiössä neljän tuulen mallissa ammattilaisen tiedon rinnalla.

Neljän tuulen prosessimallin syklinen liike lähtee liikkeelle kohdasta ”Asiakastyön eri osapuolinen yhteiset tavoitteet: holistinen ja arvostava ihmiskuva”. Tavoitteena on se, että ammattilainen ja asiakas asettavat yhteisen tai useamman tavoitteen työskentelyyn. Tavoitteet asetetaan niin, että asiakas määrittää elämäntilanteensa ja tuen tarpeensa. Holistinen ihmiskuva ja sen arvomaailma tarkoittaa asiakkaan kokonaisvaltaista huomioimista ja samalla siihen liittyvään asiakkaan arvostamiseen ihmisenä. Elämänongelmistaan huolimatta asiakas on arvokas ihminen. Tämä ajattelutapa vaatii sen, että luovutaan asenteellisuudesta.

Eri osa-alueet nähdään työskentelyn vaiheina ja ne eivät määritä asiakasta, vaan sitä, millainen teema otetaan työskentelyn keskiöön. Asiakkaan kunnioittava ja arvostava kohtaaminen on Neljän tuulen keskeisin seikka. Vain kunnioituksella saavutetaan luottamus ja aito yhteys asiakkaaseen ja näin saadaan asiakastyöstä toimiva. Asiakas kohdataan tasavertaisena ja hänen ajatuksiaan kuunnellaan aidosti ihmisläheisesti. Kohtaaminen voidaan määritellä asiakkaan aidon näkemisen ja kuulemisen kautta. Samalla myös asiakas kuulee ja näkee työntekijän.

Neljän tuulen prosessimallin liike kulkee myötäpäivään kohtaan ”Työskentelyn konkreettisuus ja aito kohtaaminen keskiössä”. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakastyössä keskitytään asiakkaan arkeen liittyviin käytännön asioihin. Asiakkaan tuen tarve voi kohdistua mihin tahansa Neljän tuulen osa-alueeseen tai niitä voi olla useampi samaan aikaan.

Neljän tuulen prosessimalli perustuu ”Toimintamallin monipuoliseen tietopohjaan: kokemustietoon ja asiantuntijatietoon”. Kokemustieto on tärkeä tiedon muoto ammattilaisen tiedon rinnalla. Kokemus-

tieto voi olla sekä asiakkaan tietoutta että sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevän kokemusasiantuntijan tietoutta. Ammatilainen voi hyödyntää kokemustietoutta siten, että kokemusasiantuntija työskentelee hänen työparinaan. Kokemusasiantuntijoita on käytetty sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastyössä Suomessa, mutta sen käyttöä voitaisiin selkeästi lisätä. Kokemusasiantuntija saa kontaktin asiakkaaseen hyvin yhteisen kokemuksen kautta ja kokemusasiantuntija voi toimia myös tulkina asiakkaan ja ammatilaisen välillä. Kokemustiedon ohessa Rinne ja Saarijärvi (2019) määrittelevät toimintakulttuuriin liittyviksi tiedon eri lajeiksi barometritiedon, tilastotiedon, indikaattoritiedon ja tutkimustiedon. Näiden lisäksi Neljän tuulen mallissa ammatillisella on käytössään omaa professionaalista asiantuntijuutta.

Neljän tuulen prosessimallissa seuraava kohta perustuu ”Aidosti toimiviin ja monipuolisiin työkäytäntöihin asiakastyössä”. Neljän tuulen prosessimallin kautta työskentelyyn saadaan uusia työkäytäntöjä, jotka tukevat ammatilaisen uutta katsontatapaa eli ”Näkökulman kääntöpiiriä”. Ammatillisella on käytettävissä erilaisia työtapoja asiakastyössä, jotka mahdollistavat aidon kohtaamisen ja huomion kiinnittämisen asiakkaalle tärkeisiin asioihin. Työtapana voidaan käyttää motivoivaa haastattelua, joka lähestymistapana on asiakaslähtöinen. Työskentelyssä voidaan käyttää erilaisia kyselyjä neljän tuulen ongelmien kartoittamisessa kuten esimerkiksi AUDIT, AUDIT C, erilaisia mielenterveyden kyselyjä ja Rahapelaamisen K2 sekä Lähisuhdeväkivallan suodatin ja kartoituslomake -kyselyjä. Asiakas voi myös työskennellä itsenäisesti erilaisten sähköisten kyselyjen kanssa ja kartoittaa itse tilannettaan.

Viimeisenä kohtana Neljän tuulen prosessimallissa tärkeää on ”Dokumentointi, seuranta ja arviointi osana ammatilaisen työtä”. Dokumentoinnissa tulee esille se, että asiakastapaamisessa kirjaaminen on keskeisessä roolissa. Huolellinen kirjaaminen on ennen kaikkea olennaisen kirjoittamista ja yhdessä kirjaamista. Kirjaamista on hyvä tehdä yhdessä asiakkaan kanssa. Tämä tarkoittaa käytännön asiakastyössä (terveydenhuolto, sosiaalityö) sitä, että kirjaamiseen jätetään hetki aikaa asiakastapaamisessa. Huolelliseen dokumentointiin pitää olla aina tarpeeksi aikaa. Tiivistetysti, huolellinen tapaamisten kirjaaminen mahdollistaa asiakasprosessin seurannan: Eli miten asiakas saa apua ja tukea ongelmiinsa ja miten yhteinen työskentely etenee. Tätä kautta voidaan sitten tehdä arviointia asiakasprosessista. Hyvästä kirjaamisesta voi lukea lisää [Kansa-koulu II -hankkeen](#) sivuilta.

Tiivistettynä, Neljän tuulen toimintamalli on yhdistävä toimintatapa päihde-, mielenterveys-, rahapeli- ja lähisuhdeväkivaltaongelmien varhaiseen tunnistamiseen ja tukeen. Neljän tuulen toimintamallin tarkoituksena on myös tuottaa apuvälineitä ammatilaisen työskentelyyn: ammatilainen pystyy asiakastilanteessa hahmottamaan kokonaisuutta ja samalla oman työskentelyn merkitystä.

Toimintamallissa huomioidaan kaikki neljä ilmiötä tasapuolisesti. Toimintatapa pohjautuu ymmärrykseen näiden ilmiöiden [suhteesta](#) toisiinsa ja niiden mahdollisesta samanaikaisuudesta. Mallin lähtökohtana on kokonaisvaltainen eli [holistinen ihmiskuva](#), [kunnioittava kohtaaminen](#) ja [moniammatillinen yhteistyö](#). Toteuttamisessa hyödynnetään olemassa olevia työvälineitä ja olemassa olevan osaamisen vahvistamista. Neljän tuulen malli nojaa vahvasti Päijät-Hämeessä tehtyyn ehkäisevän työn koordinaatioon ja mallina se voidaan mieltää osaksi ehkäisevää työtä.

## Asiakastyön eri osapuolien yhteiset tavoitteet sekä holistinen ja arvostava ihmiskuva

Neljän tuulen ajattelumallissa on tärkeää se, että asiakkaalla ja ammattilaisella on yhteinen, konkreettinen ja realistinen tavoite asiakkaan elämäntilanteen tukemiseen ja mahdollisesti jopa muuttamiseen. Tällöin keskiössä on tiedon lajeista kokemustieto ja asiantuntijatieto ja näiden yhdistäminen. Asiakas nähdään kokonaisvaltaisesti elämänhaasteidensa osalta. Tärkeäksi työtavaksi nousee aito kohtaaminen ja se, että eri osapuolet puhuvat arjen haasteista ”samaa kieltä”. Neljään tuuleen kuuluu keskeisesti monipuolinen ja kaikkia osapuolia, myös läheisten tietoa, arvostava tietopohja. Hyväksi havaitut työtavat pitää ottaa käyttöön ja niitä pitää dokumentoida, seurata ja arvioida säännöllisesti. Neljän tuulen ajatusmallissa ammattilainen voi oppia sekä toiselta ammattilaiselta tai asiakkaalta. Neljään tuuleen ajattelumallina kuuluu avoimuus ja uskaltaminen tehdä toisin – ja siten työskennellä tehokkaasti. Myös asiakas huomaa uuden lähestymistavan asiakastyössä ja siten asennoituu tapaamisiin eri tavoin.

Neljän tuulen malli vaatii ammattilaiselta luotettavaa tietoa Neljän tuulen ilmiöistä. Monilla ammattilaisilla on tarvetta lisäkoulutukseen erityisesti rahapelaamisen ja lähisuhdeväkivallan osalta. Tämä tuli selkeästi esille jo hankkeen alussa. Tämä tuli myös esille sekä arviointihaastatteluissa että Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän Silta-työryhmän motivoivan haastattelun koulutuksessa keväällä 2019. Työnantajien ja rakenteiden tulee mahdollistaa työntekijöiden kouluttaminen Neljän tuulen ilmiöistä. Neljän tuulen malli vaatii erilaista asennetta sekä ammattilaiselta että asiakkaalta. Molempien tulee ottaa uusi katsontatapa työskentelyyn.

Ammattilaisen on kiinnitettävä huomiota siihen, että hän ei suhtaudu asenteellisesti mihinkään Neljän tuulen ongelmaan. Eri ongelmia ei tule arvottaa erilaisiksi keskenään. Neljän tuulen toiminnassa on käytettävissä useita välineitä, mutta siitä huolimatta työtapana ei ole ”välineurheilua”. Neljän tuulen malli voidaan määrittää olevan uusi ihmisläheinen tapa tehdä asioita, joka voidaan ottaa työtavaksi laajaan joukkoon erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.

Ammattilaisen työskentelyssä tulee kiinnittää huomio siihen, mitä ammatillisuus eli professionaalisuus tarkoittaa käytännön asiakastyössä. Ammattilaisen työskentelyn tiimoilta Janette Ahvenainen (2017) tuo esille Santalan (2011, 27,36) ja Leimion (2016) esille tuomaa näkökulmaa: *Onkin tärkeää, ettei ammattilainen asetu tietäjän rooliin ja määrittele asiakkaan tilannetta, vaan avaa mahdollisuuden sen yhteiselle tutkimiselle. ... Parhaimmillaan puheeksiottotilanne voikin toimia lamaavan ongelmamäärittelyn sijaan voimaannuttavana toivon herättäjänä.*

## Työskentelyn konkreettisuus ja aito kohtaaminen keskiössä

Neljän tuulen toimintamalli perustuu asiakastapaamisessa tapahtuvaan asiakkaan aitoon kohtaamiseen, johon osallistuu sekä asiakas että ammattilainen. Tapaamisessa sekä asiakas että ammattilainen tulee nähdyksi ja kuulluksi. Aito kohtaaminen ei ole itsestään selvää, ja tämä voi johtua erilaisista tekijöistä kuten työntekijän liiasta kuormituksesta tai kiireestä tai siitä, että ammattilaisella ei ole tarpeeksi osaamista neljän tuulen yhtäaikaista ongelmista. Samalla ”perinteisellä”, jokseenkin byrokraattisella työtavalla ajatellaan päästävän asiakastapaamisessa helpommalla. Byrokratia mahdollisesti suojelee työntekijää. Kuitenkin pitkällä aikavälillä hyvä kohtaaminen lyhentää asiakkuuksien

kestoja ja samalla laskee palveluiden käytöstä aiheutuvia kustannuksia. Näistä taidoista on kirjoitettu esimerkiksi [Kohtaamisen taidot – ihminen ihmiselle, kiireettömästi ja ammatillisesti](#) -teoksessa.

Neljän tuulen toiminnassa huomioidaan asiakastapaamisten ainutkertaisuus ja yksilöllisyys. Jokainen tapaaminen on erityinen ja jokaisessa tapaamisessa voi olla erilaisia lähtökohtia. Tämä vaatii ammattilaiselta ”notkeutta” toimia tilanteessa niin, että se tukee asiakasta aidosti ja kokonaisvaltaisesti. Asiakkaan kohtaaminen ei kuitenkaan ole aina yksiselitteistä. Monet tekijät vaikuttavat asiakkaan kohtaamiseen. Ahvenainen (2017) tuo Santalan (2011) ja Leimion (2016) kautta esille sen, että ammattilaisella pitää olla tarpeeksi tietoa neljän tuulen eri ongelmista, jotta hän osaa kohdata asiakkaan asianmukaisesti ja kokonaisvaltaisesti. Tietoa eri ilmiöistä saadaan kouluttamisella ja perehdyttämällä ammattilainen huolella. Asiakastyön keskeinen tavoite on se, että ammattilainen kuuntelee tarkkaan puhetta, jolla asiakas oman elämänsä ja ongelmansa jäsentää.

Yksi menetelmä hyvään ja asianmukaiseen kohtaamiseen asiakastyössä on [Motivoiva haastattelu](#). Motivoivasta haastattelusta käytetään ainakin myös nimiä Motivoiva keskustelu, Motivoiva toimintatapa sekä Motivoiva neuvonta. Tiivistetysti, Motivoivassa haastattelussa asiakas pitkälti määrittelee keskustelun sisällön. Ammattilaisen tehtävänä on johdatella keskustelua niin, että päästään asiakkaan ongelman ytimeen ja siten ratkaisuun. Motivoivassa haastattelussa on tärkeää antaa palautetta aina, kun asiakas pystyy rakentamaan ratkaisun ongelmiinsa. Motivoiva haastattelu menetelmänä soveltuu hyvin esimerkiksi sosiaalihuoltoon ja terveydenhuoltoon.

Neljän tuulen toimintamalli vaatii uutta asennoitumista myös asiakkaalta. Ammattilaista ei voi nähdä vastustajana vaan pikemminkin yhteistyökumppanina. Ammattilaisen näkökulmaa pitää kuunnella ja ammattilaiselle tulee antaa mahdollisuus yhteiseen dialogiin ja vuorovaikutukseen. Ammattilaisen koulutukseen perustuvaa asiantuntemusta pitää myös arvostaa ja sille pitää antaa oma paikkansa yhteisessä työskentelyssä. Asiakkaan hyvällä asenteella nopeutetaan myös asiakasprosesseja.

## **Toimintamallin monipuolinen tietopohja: kokemustieto ja asiantuntijatieto**

Neljän tuulen toiminnan edellytyksenä on osaamisen vahvistaminen osana kaikkea ja kaikkien ammattilaisten työtä. Neljän tuulen ongelmien tunnistaminen ja käsittely edellyttää vahvaa osaamista ammattilaisilta; heillä pitää olla kokonaisvaltainen käsitys mielenterveydestä, päihteistä, rahapelaamisesta ja lähisuhdeväkivallasta. Usein ammattilaisella on hyvä tuntuma mielenterveydestä ja päihteistä, mutta kaikkien neljän osa-alueen osaamista on harvoilla. Esimerkiksi rahapelaamisen osalta monet ammattilaiset tarvitsevat lisää perehdytystä siksi, että se ongelmana kytkeytyy usein mielen-terveys- ja päihdeongelmiin. Lähisuhdeväkivaltaan ja sen tunnistamiseen liittyvää osaamista ei myöskään ole kaikilla ammattilaisilla.

Neljän tuulen ongelmiin on mahdollista perehdyttää ammattilaisia kokonaisvaltaisesti. Osaamisen vahvistamisen keinoina ovat koulutukset ja seminaarit, joiden sisältönä voi olla ilmiöiden tunnistaminen ja ohjaus, ilmiöiden väliset yhteydet sekä asenteet ja dialogisuus. Ammattilaisen osaaminen vahvistuu erilaisten perehdytysten ja vahvistamisen kautta. Eri työyhteisöissä pitää mahdollistaa työntekijöiden perehdytys kaikkiin neljän tuulen osa-alueeseen. Tämä mahdollistaa ammattilaisten kokonaisvaltaisen työskentelyn ja samalla asiakkaan auttamisen.

Yhdessä mielin -hankkeen raportissa [Toimivat mielenterveys- ja päihdepalvelut](#) (2018) todetaan, että monista eri ongelmista kärsivien, eri palveluita käyttävien asiakkaiden kanssa työskentelevien on tärkeää olla tietoisia toisistaan sekä työskennellä kohti jaettua päämäärää. Tämä tarkoittaa erityisesti sitä, että verkosto työskentelee yhdessä asiakkaan parhaaksi. Neljään tuuleen liittyvän osaamisen vahvistamisen on syytä olla myös monialaista ja hallintokunnat ylittävää toimintaa, jolla tähdätään paitsi ilmiöiden ja niiden suhteiden tiedolliseen osaamiseen, myös yhteisen ymmärryksen ja yhteisten, kaikkien osapuolten tiedossa olevien, palvelupolkujen luomiseen. Asiakasta tukee parhaiten verkosto, joka työskentelee kuten verkosto. Tämä tarkoittaa eri ammattilaisten yhteistyötä, jossa tavoitteena on asiakkaan paras.

- Osaamisen vahvistaminen

Laadukkaan ja kokonaisvaltaisen Neljän tuulen työn saavuttamisen edellytys on ammattilaisten päihde-, mielenterveys-, rahapelaamis- ja lähisuhdeväkivaltaongelmien ehkäisyn valmiudet ja tietotaito sekä ammatillinen, leimaamaton asenne asiakasta kohtaan. Neljän tuulen työn tulee perustua luotettavaan tutkimukseen ja näyttöön perustuviin työmuotoihin. Tieto uusimmista tutkimustuloksista ja ehkäisykeinoista on saatava sitä työssään käyttäville eli kaikille lasten, nuorten, työikäisten, ikään-tyneiden ja perheiden kanssa toimiville ammattilaisille.

Osaamisen vahvistamisella pyritään saattamaan työntekijä turvallisesti ”Näkökulman kääntöpiirille”, jossa hänellä on mahdollisuus tarkastella sekä omia asenteitaan että tietotaitoaan uusimman tarjolla olevan koulutuksen kautta. Tämän tarkastelun kautta oletetaan osaamisen vahvistuvan ja sitä kautta asiakkaiden saavan yhä parempaa ja kokonaisvaltaista palvelua. Ammattilaisen pitää tulla tietoiseksi omista asenteellisuuksistaan asiakastyössä – kuten myös asiakkaan omasta asenteellisuudestaan. Ammattilaisen tieto eri ongelmista lisää ymmärrystä ja osaamista asiakastyössä. Tämä näkyy onnistuneessa asiakastyössä.

Neljän tuulen toimintatapa pitää hyväksyä yhteiskunnassa eri sektoreilla. Tehokas Neljän tuulen osaamisen vahvistaminen vaatii kaikkien olennaisten sektorien panosta niin kansallisella, paikallisella kuin organisaatioiden tasolla. Tämä tarkoittaa sitä, että eri toimijoita on paljon. Tarvitaan siis eri tasoilla tapahtuvaa koulutusten järjestämistä ja pitkäjänteistä työskentelyä yhteisten päämäärien eteen. Poikkihallinnollisuus, kaikkien kolmen yhteiskunnan sektorin mukana pitäminen ja monialainen yhteistyö ovat avainasemassa Neljän tuulen ilmiöiden monitahoisuuden vuoksi.

Osaamisen vahvistamisen keinoja ovat erilaiset koulutukset yksittäisestä työntekijästä työryhmiin ja työpaikkoihin. Osaamista voidaan tukea erilaisilla asiantuntijaseminaareilla ja tietoisella ajattelun kääntämisellä eli ”näkökulman kääntöpiirillä”. Osaamista lisääviä sisältöjä ovat asenteet ja niiden kanssa työskentely, asiantuntijatieto ja muu tieto eri ilmiöistä ja niiden yhteyksistä, dialogisuus, motivoiva neuvonta ja työssä jaksamisen tukeminen.

Tietopaketit ovat osa koulutuksellisuutta. Neljän tuulen eri substanssien valtakunnallisilla ja seudullisilla toimijoilla, kuten esimerkiksi THL, A-klinikkasäätiö (Päihdelinkki), EHYT ry, Mielenterveyden keskusliitto ja Ensi- ja turvakotien liitto on saatavilla ajantasaisia ja luotettavia tietopaketteja. Tämän raportin lopusta sekä Innokylästä löytyy testattu kyselymalli, jossa on osiot niin [ammattilaisille](#) kuin [asiakkaille](#) ja jotka itsessään sisältävät jo tietolähteitä.

- Viestintä päätöksentekijöille ja toimintamallin juurrutus osaksi palvelujärjestelmää

Neljän tuulen toimintamallista ja sen hyödyistä tulee tiedottaa eri päätöksentekijöille. Jos päättäjät eivät ymmärrä Neljän tuulen työn arvoa eivätkä tue sitä omassa johtamisessaan, Neljän tuulen työ on käytännössä mahdotonta toteuttaa. Se ei riitä, että yksittäinen työntekijä kokee mallin toimivana. Neljän tuulen toimintamallin käyttöönotosta pitää tehdä päätöksiä esimiestasolla ja sekä myös politiikassa niin valtakunnan, seutukunnan kuin kunnan tasolla. Suurista linjauksista ja taloudellisista panostuksista vastaavien päättäjien on hyvä tietää erityisesti neljän tuulen mallin kustannusvaikutuksista ja vaikuttavuudesta. Neljän tuulen toimintatavalla pystytään tehostamaan asiakastyötä ja samalla tekemään selkeitä kustannussäästöjä sosiaali- ja terveydenhuollon yhä kasvavissa kustannuksissa. Nämä taloudelliset tekijät tulevat esille Neljän tuulen malliin kehitettyjen Case esimerkkien kautta. Näissä esimerkeissä tulee selkeästi esille myös Neljän tuulen toimintamallin inhimillinen puoli. Neljän tuulen mukaisesti asiakas saa ajoissa apua ongelmiinsa. Case esimerkeissä tulee esille se, että varhainen puuttuminen eri ongelmiin korreloi suoraan kustannussäästöjen kanssa. Neljän tuulen työtapana on sellainen, jolla pystytään säästämään sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia.

Taloudellisten tekijöiden rinnalla tärkeää on Neljän tuulen mallissa oleva inhimillinen, yksilöllinen ja asiakaslähtöinen puoli. Neljässä tuulessa tuetaan asiakasta kokonaisvaltaisesti. Asiakkaan huolen aidolla ja oikea-aikaisella jakamisella ja kohtaamisella on selkeitä vaikutuksia asiakkaiden elämänlaatuun. Kustannussäästöjen ohessa tämä on mallin selkeä vahvuus. Palvelunkäyttäjä tulee kohdatuksi ja kuulluksi asianmukaisesti asiakastyössä ja samalla tuetaan eri ongelmassa samanaikaisesti. Samanaikaisella tuella vieläpä nopeutetaan asiakasprosesseja. Neljän tuulen toimintatavalla saadaan selkeästi asiakaslähtöisyyttä työskentelyyn.

- Neljän tuulen malli ja Ehkäisevän päihdetyön malli – vertailua

Neljän tuulen mallia voidaan verrata Ehkäisevän päihdetyön malliin. Näitä molempia toimintamalleja yhdistää varhainen puuttuminen asiakkaan ongelmiin, jolloin pystytään auttamaan yksilöä eri ongelmassa ja vieläpä samanaikaisesti. Neljässä tuulessa tarkastellaan asiakastyössä samassa yhteydessä mielenterveyttä, päihteitä, rahapelaamista ja lähisuhdeväkivaltaa. Ehkäisevässä päihdetyössä tarkastellaan puolestaan alkoholia, huumeongelmaa, rahapelihaittoja ja tupakointia. Molemmissa toimintamalleissa on ajattelutapana ns. yhden luukun malli, josta yksilö saisi samanaikaista apua useampaan ongelmaan. Tällöin asiakasta ei juoksuteta ”luukulta luukulle”, vaan samassa yhteydessä paneudutaan eri ongelmiin.

Veli-Mikko Niemi (2015, Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma) kutsuu ehkäisevän päihdetyön osa-alueen ongelmia moniulotteisella käsitteellä ”ilkeät ongelmat” (myös Ahvenainen 2017). Kyseessä on sosiaali- ja terveystieteellisesti tarkasteltuna haasteellisista yhteiskunnallisista ongelmista, joista useampi kasautuu yhdelle yksilölle samanaikaisesti. Ehkäisevään päihdetyöhön liittyvät ongelmat aiheuttavat haasteita niin terveydelle (mielenterveys, somaattiset sairaudet) kuin sosiaaliselle elämälle.

Ehkäisevän päihdetyön toimintamallissa on tavoitteena alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen. (Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma, 2015). Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä säätelee [Laki ehkäisevän työn järjestämisestä](#). Lain ja toimintaohjelman tavoitteena on edistää terveyden ja hyvinvoinnin tasa-arvoa, varmistaa ehkäisevän päihdetyön edellytykset koko maassa sekä tukea kuntien ja alueiden työn kehittämistä ja tehostamista. Ehkäisevän päihdetyön kehityksessä tärkein toimija on kunta.



Ehkäisevän päihdetyön laissa on tärkeää terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä väestön yhdenvertaisuus ja ehkäisevän päihdetyön tasalaatuisuus. Ehkäisevässä päihdetyössä edistetään terveyttä, hyvinvointia ja tasa-arvoa. Samalla riskikäyttö ja haitat tunnistetaan sekä asiakkaalle tarjotaan tukea mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tämä eetos on olennaista myös Neljän tuulen mallin käyttöönotossa. Ehkäisevässä päihdetyössä tärkeitä toimijoita ovat varhaiskasvatus, koulu, opiskeluyhteisö, työyhteisö ja vapaa-ajan yhteisö. Ehkäisevässä työssä eri ongelmiin reagoidaan ajoissa, jolloin pystytään tukemaan asiakasta asianmukaisesti ja työssä tärkeää on tiedottaminen, valistaminen ja tiedon jakaminen ennaltaehkäisevässä kehityksessä.

Paitsi Neljän tuulen työskentelyssä, myös Ehkäisevän työn toimintaohjelmassa todetaan, että ammattilaisilla pitää olla riittävästi ehkäisevään päihdetyöhön liittyvää osaamista. Tämä mahdollistetaan kouluttamisella ja perehdyttämisellä ja sillä, että työnantaja mahdollistaa tämän työntekijälle. Tärkeää on ammattilaisen tekemä asiakastyön ja asiakkuuden seuranta ja arviointi. Työskentelyssä on tärkeää seurata sitä, miten työskentely etenee asiakkaan kanssa. Toimintamallissa on tärkeä mini-interventio eli lyhytneuvonta, joka sopii hyvin tehtyyn asiakastyöhön. Mini-interventio lähestymistapana on tärkeä myös Neljän tuulen mallissa. Ehkäisevän päihdetyön kehityksessä lyhytneuvonta sopii erityisesti alkoholiongelmiaan, mutta sitä voidaan käyttää myös huumeongelman ja rahapelaamisen hoitamisen yhteydessä. Ennaltaehkäisevä työtapo edellyttää ennen kaikkea sitä, että ehkäisevän päihdetyön valtakunnalliset, alueelliset ja paikalliset rakenteet ovat kunnossa. Ilman hyviä rakenteita ei ole toimivaa työtapaa.

Ehkäisevän päihdetyön soveltamisoppaassa esitellään myös sitä, miten varhaisella puuttumisella erilaisiin ongelmiin saadaan kustannussäästöjä ja samalla tuettua yksilöitä inhimillisesti. Eri ongelmat aiheuttavat erilaisia kustannuksia yksilötasolla ja yhteiskunnan tasolla, vrt. edellisen alaluvun, Viestintä päätöksentekijöille ja toimintamallin juurrutus osaksi palvelujärjestelmää, teksti Neljän tuulen osalta.

- Kokemustieto tiedon erityisenä muotona – johdatus keskeisiin lähtökohtiin

Sekä ehkäisevän päihdetyön mallissa että Neljän tuulen toimintamallissa omaan subjektiiviseen ja siten yksilölliseen kokemukseen perustuva tieto ja tietäminen ovat keskiössä. Molemmissa toimintamalleissa pidetään tärkeänä oman kokemuksen kautta saatua asiantuntijuutta. Kokemustietoon liittyy selkeästi henkilökohtaisuus; kokemustieto on aina omakohtaista ja ainutkertaista. Oman subjektiivisen kokemuksen kautta saadaan sellaista tietoutta, jota ei ole (yleensä) esimerkiksi mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaisella. Rinteen ja Saarijärven (2019) mukaan kokemustieto on yksi tärkeä tiedon muoto muun tiedonlajin rinnalla LAPE -hankkeen kontekstissa. Kokemustieto ei kuitenkaan ole vastakkaista esimerkiksi asiantuntijatiedolle, vaan niiden voidaan nähdä täydentävän toisiaan.

Kokemustieto perustuu siihen, että oman subjektiivisen kokemuksen kautta saadaan erityisosaamista esimerkiksi Neljän tuulen eri osa-alueista. Subjektiivinen koettu kokemus on asiantuntijuuden lähde, jota voi hyödyntää esimerkiksi kokemusasiantuntijana toimimisessa mielenterveys- ja päihdetyössä. Kokemustietoa tiedon muotona ja sen soveltamista ollaan juurruttamassa suomalaiseseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon osaksi julkista palvelujärjestelmää. Kokemustietoa voidaan käyttää esimerkiksi osana mielenterveys- ja päihdepalveluja siten, että kokemusasiantuntija pitää poliklinikalla asiakasvastaanottoa. Tällaisesta toiminnasta on hyviä kokemuksia Lahdessa psykiatrian poliklinikalla, jossa kokemusasiantuntija piti asiakasvastaanottoa. Tämä kokemusasiantuntija toi esille, että kokemusasiantuntijalle uskallettiin puhua sellaista, jota ei puhuttu ammattilaisella. Kokemusasiantun-



tija oli myös tulkkina ammattilaisen ja asiakkaan välillä ja siten omalla työllään sai aikaan dialogia eri osapuolien välille.

Ajattelu- ja toimintatapoina kokemustieto ja kokemusasiatuntemus paikantuvat 1980-lukulaiseen brittiläiseen mielenterveysaktivismiin ja vammaisliikkeeseen. Brittiläinen mielenterveysaktivisti ja professori [Peter Beresford](#) toi esiin keskeisen ajatuksen, joka on ollut koko aktivismin lähtökohta: ”Don’t talk about us without us”. Tämä voidaan suomentaa: ”älä puhu meistä ilman meitä”. Beresfordin ja kumppaneiden aktivismi lähtee liikkeelle ajatuksesta, että palvelunkäyttäjällä on itsellään tärkeää tietoa esimerkiksi psyykkisestä sairaudesta ja elämänongelmista.

Palvelunkäyttäjää ei tule sivuuttaa asiakastyössä niin, että ainoastaan ammattilaisen tiedolla on väliä. Asiakkaat pitää ottaa mukaan heistä käytävään keskusteluun. Beresfordilainen ajattelutapa on saanut jalansijaa varsin laajasti kansainvälisesti mielenterveys- ja päihdetyön tutkimuksessa. Suomessa beresfordilaista ajattelutapaa ovat tuoneet esille Markku Salo ja Susanna Hyväri eri mielenterveys- ja päihdetyötä käsittelevissä tutkimuksissaan. Salo ja Hyväri ovat kartoittaneet kokemusta ja kokemustietoa esimerkiksi psykiatrisella osastolla ja erilaisissa mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluissa.

Tärkeä omaan kokemukseen perustuva akateeminen tutkimus on [Päivi Rissasen väitöskirja \(2015\)](#). Rissasen lähtökohtana oli eritellä omaa polkua psykiatrisesta potilaasta akateemiseksi tutkijaksi oman kokemuksen kautta. Rissasen autoetnografiassa tutkimusaineistona oli kirjallinen dialogi Susanna Hyvärin kanssa, päiväkirjat, sähköpostit ja eri tahoille kirjoitetut kirjeet. Kokemusperäisyys tuli esille vahvana lähtökohtana väitöskirjassa ja se oli tärkeä lähtökohta tutkimuksen tekemiseen. Kokemus ja kokemusperäisyys olivat tutkimuksen ajatuksellinen lähtökohta.

Kokemusasiatuntija toiminnan osalta tärkeä julkaisu on Outi Hietalan ja Päivi Rissasen kirjoittama [Opas kokemusasiatuntijatoiminnasta \(2015\)](#). Tässä oppaassa eritellään kokemusasiatuntijatoiminnan eri puolia ja tuodaan esille tärkeitä käytännön työskentelyyn liittyviä tekijöitä.

Neljän tuulen kehyksessä kokemusperäinen tieto on koko toiminnan ajatuksellinen ja siten toiminnallinen lähtökohta. Kokemusperäisyys tuo työskentelyyn uutta näkökulmaa. Kokemusperäisyys ja sen hyväksyminen osaksi työtapaa tukee myös asiakkaan tärkeää roolia tehdyssä työssä.

## **Aidosti toimivat ja moniulotteiset työkäytännöt asiakastyössä**

Neljän tuulen toiminta-ajatuksen toteuttamisesta vastaavat sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset että kokemusasiatuntijat julkisen sektorin palveluissa, järjestöissä ja yrityksissä. Tämän ohessa Neljän tuulen malli soveltuu käytettäväksi esimerkiksi sivistys- ja nuorisotyössä. Neljän tuulen toimintamalli sopii hyvin erilaiseen asiakastyöskentelyyn.

Neljän tuulen mallia toteuttavan ammattilaisen tehtävä on auttaa ja tukea asiakasta tunnistamaan elämäntilanteensa. Tämä toteutuu siten, että tilanne kartoitetaan kokonaisvaltaisesti yhdessä asiakkaan kanssa asiakastapaamisessa. Ammattilaiselle suunnatussa toimintamallissa tulee esille erityisesti nämä hyvät työtavat:

- Tue asiakasta näkemään tilanne, kuuntele, kannusta, keskustele ja anna palautetta.
- Suunnitelkaa yhdessä tarpeenmukaiset jatkotoimet ja -tahot, huomioi tässä erityisesti verkostomainen työtapa asiakkaan tukena

Neljän tuulen toimintaa tukeva yhteistyöverkosto on oleellinen monialaisen ja yli sektorirajojen tehtävän työn mahdollistamiseksi. Tuottajista kootaan yhteistyöverkosto, jossa pohjustetaan asiakastyötä, mutta jossa ei käydä asiakasasioita tunnistettavasti. Tästä [esimerkkinä Päijät-Hämeen verkosto](#). Esimerkki löytyy myös tämän raportin lopusta. Eli ehkäisevää työtä koordinoiva työryhmä tai verkosto on Neljän tuulen työn pohjalla. Tämä verkosto voi mainiosti toimia myös ehkäisevän päihdetyön velvoittamana toimielimenä.

Neljän tuulen toiminnan elementit liittyvät alla lueteltuihin elementteihin. Tärkeänä osana Neljää tuulta on ymmärtää niin ilmiöiden (päihteet, mielenterveys, rahapelaaminen ja lähisuhdeväkivalta) kuin oheisten elementtien [suhteet toisiinsa \(Ahvenainen, 2017\)](#).

- Asiakkaan kohtaaminen

Asiakkaan kokonaisvaltainen ja arvostava kohtaaminen palvelun eri vaiheissa on todettu tärkeimmäksi tekijäksi useissa päihdetyön tutkimuksissa. Asiakkaan kohtaamisessa on muistettava, että toista ihmistä ei voi koskaan ymmärtää täysin ”sataprosenttisesti”. Tämän lisäksi jokainen yksilö tekee subjektiivisia, omaan kokemukseen, perustuvia jäsennyksiä ”sosiaalisesta todellisuudesta”. Asiakastyössä kannattaa pyrkiä riittävään yhteiseen ymmärrykseen ja tulkintaan, joka perustuu vahvasti aitoon vuorovaikutukseen ja dialogiin. Sen toteutumista on hyvä varmistella erilaisin jo käytössä olevin työtapoin ja menetelmin.

Leimaamattomuutta on se, että jokaista neljän tuulen ilmiötä kohdellaan samanarvoisesti. Tähän liittyy se, että työntekijä tiedostaa ne asenteet, jotka vaikuttavat hänen työskentelyyn. Leimaamattomuus koskee niin fyysisiä, sosiaalisia kuin psyykkisiä haasteita. [Ammatilliset ja henkilökohtaiset arvot lunastetaan joka kerta, kun kohdataan asiakas, potilas, tämän omaiset tai työtoveri](#). Asiakkaan arvostavaan kohtaamiseen pitää kiinnittää huomiota jokaisessa tapaamisessa. Arvostava kohtaaminen ei välttämättä muodostu itsestään selvästi, mutta se on taito, jota voi opetella ja harjoitella.

- Kokonaisvaltainen tilannekartoitus yhdessä asiakkaan kanssa

Neljän tuulen työn ydin ja perusta: Asiakastyössä yhden ilmiön yhteydessä kartoitetaan aina kolmen muun olemassa olon mahdollisuus.

Eri ammattilaisia yhdistävä Neljän tuulen toiminta on ihmislähtöistä ja holistista. Toiminnan tavoitteena on asiakkaan ja ammattilaisen yhteinen ymmärrys tilanteesta ja asiakkaan jatkosuunnitelmista. Sillä varmistetaan oikea-aikaisuus ja varhaisen vaiheen tuki sekä ehkäistään lisähaittoja ja korjaavan työn tarvetta. Tämän lisäksi voidaan arvioida tärkeimmän tuen tarve uudelleen, mikäli joku muu Neljän tuulen ilmiö näyttäytyy vahvempana kuin alkuperäinen palveluun hakeutumisen syy on ollut.

Asiakkaan tilanteen kartoittamisessa voidaan käyttää erilaisia kyselyjä, yksi malli löytyy tämän raportin lopusta. Asiakas voi täyttää joko kotona tai vastaanotolla kyselyn. Tilannetta kartoittavia kyselyjä voidaan tehdä sähköisesti tai perinteisesti paperiversiona, tällöin on kuitenkin huolehdittava tiedon dokumentoinnista. Monia Neljän tuulen ilmiöihin liittyviä testejä voidaan täyttää sähköisesti. Tällaisilla kyselyillä asiakas voi itse kartoittaa omaa tilannettaan. Testejä ja tukimateriaaleja löytyy hyvin valtakunnallisten toimijoiden sivuilta.

Välineet: Kyselyt, seurat, mini-interventio, palvelupolut

- **Mini-interventio**

Terveystien ja hyvinvoinnin laitos (THL) on määritellyt Mini-intervention eli lyhytneuvonnan sisällön. Alun perin mini-interventiolla on tarkoitettu alkoholin riskikäyttäjiin tai alkoholia haitallisesti käyttäviin suunnattua varhaisvaiheen neuvontaa terveydenhuollossa. Menetelmää sovelletaan myös moniin muihin tilanteisiin, joissa työntekijä haluaa tukea asiakkaan päihteiden käytön tai muun riippuvuudelle altistavan käyttäytymisen muuttamisessa silloin, kun asiakkaalle ei vielä ole ehtinyt aiheutua suuria ongelmia tai haittoja. Mini-intervention käyttö onkin laajentunut esimerkiksi sosiaalihuollon työmenetelmäksi.

Ammattilaiselle voidaan antaa seuraavanlainen ohje Mini-intervention käytöstä asiakastyössä: Tue mini-interventiossa tai puheeksi ottamisessa asiakasta näkemään tilanne, kuuntele, kannusta, keskustele ja anna palautetta. Tue muutosta. Suunnitelkaa tarpeenmukaiset jatkotoimet ja -tahot, huomioi verkostomainen työtapo. Työskentele tavoitetta kohti. Niissä palveluissa, joissa on mahdollista, sovitaan jatkosta eli milloin on seuraava asiakastapaaminen.

Mini-interventiossa käytettäviä välineitä ovat kannustava ja tukeva työote ja asiakkaan motivoiva neuvonta. ”Motivoivalla haastattelulla pyritään herättämään potilaan oma muutosmotivaatio hänen omista lähtökohdistaan käsin, jolloin hän onnistuu muuttamaan elintapojaan/terveyskäyttäytymistään todennäköisemmin ja tehokkaammin kuin perinteisellä terveysneuvonnalla tai tavanomaisella ohjauksella. Vuorovaikutuksen perustana ovat potilaskeskeisyys, halu kuunnella ja auttaa painostamisen tai syyllistämisen sijaan. Keskeistä menetelmässä on oikeanlainen henki/asenne - potilaan hyväksyntä ja autonomian kunnioittaminen, yhteistyö, myötätunto ja empatia sekä potilaan omien ratkaisujen etsiminen suorien ohjeiden ja neuvojen antamisen sijaan (Reima Saarinen).”

## **Dokumentointi, seuranta ja arviointi osana ammattilaisen työtä**

Neljän tuulen toimintamallissa asiakastyössä keskeisiä tekijöitä ovat asiakastapaamisen dokumentointi, seuranta ja arviointi. Käytännön asiakastyön pitää olla tavoitteellista ja kustakin tapaamisesta pitää kirjata keskeinen sisältö asianmukaisesti. Seuraava katkelma tuo esille olennaisen:

”Kun tiedot on kirjattu, se antaa oikeusturvan sekä työntekijälle että asiakkaalle. Mitä ei ole kirjattu, sitä ei ole tapahtunut. Siitä ei ole myöskään keskusteltu, sitä ei ole suunniteltu eikä asia ole sovitusti edennyt. Vain dokumentoimalla, kirjaamalla asiakirjoihin, luodaan asiakkaan asiakaskirjoja. Tulevaisuudessa ne viedään Kanta-palveluihin määrämuodossa ja asiakkaalla on mahdollisuus nähdä itseään koskevat kirjat jopa reaaliajassa, olipa kyse terveystiedoista tai sosiaalihuollon tiedoista. Työntekijälle puolestaan kirjaamisen hyöty näkyy tehtynä työnä ja työn kehittämisen mahdollisuutena. Kirjat ovat työn dokumentoimista, ja sille on oltava riittävästi aikaa. Kirjaaminen on myös monialaista yhteistyötä. Asiakirjoihin kirjataan kaikkien osapuolten näkökulmat. Yksi tärkeimmistä on asiakkaan näkökulma. Asiantuntijoiden velvollisuus on tuoda julki myös oma näkemyksensä tilanteesta ja avata siihen erilaisia näkökulmia, joista lopuksi tehdään yhteenveto.” (Mitä siihen kirjataan? Määrämuotoinen kirjaaminen sosiaalihuollossa.)

Kirjaaminen on työmuoto, johon pitää kiinnittää huomiota osana hyvää asiakastyötä. Parhaimmillaan kirjaaminen tehdään yhdessä asiakkaan kanssa tapaamisen aikana. Näin saadaan näkyväksi se, mistä on puhuttu ja mitä on yhdessä sovittu. Ammattilaisen pitää huolehtia kirjaamisen yhteydessä siitä, että tehty työ, kuten asiakastapaaminen, tulee näkyväksi työpaikan kirjaamisohjeiden mukaisesti. Huolellinen kirjaaminen hyödyttää sekä asiakasta että työntekijää. Ammattilaiselle se tarkoittaa

sitä, että asiakkaan olennaiset seikat tulee kirjatuksi seuraavaa tapaamista varten. Asiakkaalle se tarkoittaa, että hän tulee kuulluksi ja hänen esittämät tekijät ovat keskiössä yhteisessä työskentelyssä. Kirjaamisessa on pidettävä huolta siitä, että asiakkaan esille nostamat seikat tulee kirjatuksi asianmukaisesti.

Ehkäisevässä päihdetyössä on alueellisia ja paikallisia indikaattoreita. Tiivistetysti, nämä ovat tekijöitä, jotka ennakoivat erilaisten ongelmien syntyä. Päihdehaittoja ennakoi erityisesti työttömyys ja toimeentulotuen saanti. Myös alkoholijuomien myyntiluvut asukasta kohden ennakoivat päihdeongelmaa kuten myös koulutuksen ulkopuolelle jäänti nuorissa ja nuorissa aikuisissa eli 17-24 -vuotiaissa. Näiden tekijöiden ohessa muita taustaindikaattoreita ovat humalajuominen, tupakointi, huumekehoitus ja päihdehuollon asiakkuus, jotka korreloivat päihdeongelmien kanssa.

Kirjaamiskäytännössä huomioitavia välineitä: Terveystietojärjestelmän [Avohilmon](#) koodisto, asiakas- tai potilastietojärjestelmät, [Sosiaalihuollon tiedonhallinta - asiakastietojen määrittelyt](#) ym.

Neljän tuulen toimintamallin tavoitteena on [edistää asiakkaan hyvinvointia ja terveyttä](#). Tämä on kaiken toiminnan lähtökohta, joka huomioidaan asiakastyöskentelyssä. Tiivistetysti, toiminnalla ehkäistään lähisuhdeväkivaltaa sekä päihteistä ja rahapelaamisesta aiheutuvia haittoja ja edistetään mielenterveyttä. Toiminta kiinnittyy keskeisiltä osin sosiaali- ja terveydenhuollon erilaisiin palveluihin. Neljän tuulen mallin mukainen toiminnan järjestäminen on lakisääteisesti julkisen vallan tehtävä. Tämän raportin lopusta, sekä linkin takaa löytyy [taulukko](#), jossa on koottu keskeiset lait, jotka liittyvät Neljän tuulen mukaiseen toimintaan.

Ehkäisevän päihdetyön järjestämisen laissa säädetään siitä, miten päihdehaittoihin pitää vaikuttaa yhteiskunnan ja kunnan tasolla. Julkinen valta huolehtii alkoholin, tupakan, huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettävien aineiden sekä rahapelaamisesta aiheuttamien haittojen ehkäisystä yhteistyössä yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Ehkäisevän päihdetyön on perustuttava päihteiden käytön ja siitä aiheutuvien haittojen seurantaan, käytettävissä olevaan tieteelliseen näyttöön ja hyviin käytäntöihin.

Hyvällä Neljän tuulen työn järjestämisen rakenteella turvataan käyttöönotto, resursointi, toteutus ja seuranta. Samalla tavalla kuin kuntien ja kuntayhtymien toiminnan lähtökohtana usein on asukkaiden, yritysten ja sidosryhmien palvelutarve, tulee palvelutarpeen olla myös Neljän tuulen toiminnan lähtökohta. Yhtenä tärkeänä järjestämisen teemana on [asiakasohjauksen](#) järjestäminen. Tämä määrittelee sitä, miten asiakkaat tulevat palvelujärjestelmään kohdatuksi, tuetuksi ja palveltaviksi. Asiakasohjauksella ohjataan asiakas niihin palveluihin, joita hän tarvitsee.

Asiakasohjauksessakin työntekijän tehtävä on kuunnella asiakasta ja toimia hänen parhaakseen. Asiakasohjauksella on Neljän tuulen toimintatavassa keskeinen rooli. [STM:n](#) mukaan päihde- ja mielenterveyspalveluissa tavoitteena ovat helposti tavoitettavat ja joustavat palvelut. Tämä edesauttaa Neljän tuulen ilmiöistä aiheutuvien haittojen yhtäaikaisen tunnistamisen ja niissä tarvittavat sosiaali- ja terveystieteelliset palvelut. Matalan kynnyksen joustavien palvelujen järjestämisessä peruspalvelujen rooli on avainasemassa. Julkisesti tuotetut peruspalvelut ovat niitä palveluja, jotka kattavat neljän tuulen problematiikan osa-alueita ja ovat koko väestön tavoitettavissa.

# KUSTANNUSHYÖTY, -VAIKUTUS JA -VAIKUTTAVUUS NELJÄSÄ TUULESSA:

## Johdanto kustannushyöty, -vaikutus ja -vaikuttavuus näkökulmaan

Neljän tuulen ilmiöt aiheuttavat yhteiskunnassa huomattavia taloudellisia kustannuksia. Näitä kustannuksia aiheutuu sekä käytetyistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista että eri etuuksista. Kustannuksia aiheutuu myös siitä, jos yksilö on poissa ansiotyöstä. Kustannusten ohessa nämä eri tekijät, joko yksin tai yhdessä, heikentävät yksilön terveyttä sekä samalla alentavat toiminta- ja työkykyä. Näillä tekijöillä on suora vaikutus yksilön taloudelliseen toimeentuloon ja syrjäytymisriskin lisääntymiseen.

Sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluja ja niistä aiheutuvia kustannuksia voidaan lähestyä kustannusvaikuttavuuden, toiminnan tehostamisen ja kehittämisen näkökulmasta. Vaikuttavuuden näkökulmasta voidaan tarkastella palveluja ja toimintoja vaikuttavuuden ja tavoitellun hyvinvoinnin näkökulmasta eli mitä saadaan eri palveluiden kautta. Toiseksi on tärkeää tarkastella erilaisia voimavaroja eli paljonko niitä tarvitaan ja keneltä. Esimerkiksi paljonko sosiaalityöhön tarvitaan työntekijöitä. Kolmas näkökulma on se, onko vaikutuksena saatu hyvinvointi käytettyjen kustannusten arvoinen. Eli hyötyykö asiakas aidosti saadusta palvelusta.

### *Kustannusvaikuttavuus*

Vaikuttavuudella tarkoitetaan toiminnan tavoitteen mukaista muutosta toiminnan lopputuotoksessa. Esimerkkinä vaikuttavuudesta voisi olla tilanne, jossa sairaanhoitajakäynnin jälkeen runsaasti alkoholia käyttävä henkilö havahtuu tilanteeseen ja muuttaa alkoholin käyttötottumuksiaan sairaanhoitajan toimenpiteiden seurauksena. Toivottu lopputulos esimerkin mukaisessa tilanteessa on ollut alkoholin käytön pysyvä vähentäminen ja sairaanhoitaja on suunnitellut ja toteuttanut sellaisia toimenpiteitä, joilla pyritään saavuttamaan haluttu lopputulos eli henkilö vähentää pysyvästi alkoholin käyttöä.

Kustannusvaikuttavuusanalyysissä vertaillaan kahta tai useampaa vaihtoehtoista toimenpidettä ja palvelua. Toimenpiteillä pyritään samaan lopputulokseen, joka edellä kuvatussa tilanteessa oli henkilön alkoholikäytön pysyvä vähentäminen. Vaihtoehtoisilla toimenpiteillä ja palveluilla on kullakin tietty vaikuttavuus ja niiden toteuttaminen/tuottaminen maksaa. Esimerkkinä voisi olla tilanne, jossa on suunniteltu kaksi erilaista varhaisen puuttumisen mallia. Malli A, jonka tuottaminen maksaa 150 € ja malli B, jonka tuottaminen maksaa 120 €. Jos molemmilla malleilla saavuttaisiin täysin sama lopputulos eli henkilö vähentää alkoholin käyttöä pysyvästi, niin malli B olisi kustannusvaikuttavuudeltaan parempi. Eli saadaan sama lopputulos pienemmillä kustannuksilla.

Kustannusvaikuttavuuden arvioiminen muuttuu huomattavasti haasteellisemmaksi, mikäli eri toimenpiteillä on erilainen vaikuttavuus kustannuserojen lisäksi. Mikäli Malli B:lle ei saavutetakaan alkoholin käytön vähentämistä pysyvästi kuten Malli A:lle, niin Malli A luultavimmin olisi tällaisessa tilanteessa kustannusvaikutukseltaan parempi vaihtoehto.

### *Kustannusvertailu*

Tässä hankkeessa kustannusvertailun avulla on kuvattu kokonaiskustannuksia yhteisten palveluiden, kohdennettujen palveluiden ja vaativan tuen välillä. Kustannusvertailun avulla voidaan vertailla resurssikäytön ja toimenpiteiden kustannuksia eri palvelutasojen ja tehtävien toimenpiteiden välillä. Kustannusvertailu toimii organisaation päätöksenteossa kokonaisrahoitustarpeen ja riskien arvioimisessa.

Organisaatiossa ajaututaan (heikko taloudellinen tilanne) tekemään usein päätöksiä kuitenkin pelkän kustannusvertailun perusteella, joka saattaa olla lyhytnäköistä. Pitäisi löytää ennaltaehkäisevien toimenpiteiden kautta kustannusvaikuttavuudeltaan pidempiaikaisia ratkaisuja, joilla ehkäistään myös organisaatiossa ajautumista taloudellisiin ongelmiin tai ainakin hallittaisiin niitä paremmin. Tällainen malli olisi yksilön ja yhteiskunnan kannalta molempia hyödyttävä.

### **Kustannushyöty**

Kustannushyödyn avulla arvioidaan tehtyjen toimenpiteiden kannattavuutta rahamääräisessä muodossa. Nettohyötyjen arvioimisessa tulevaisuudessa syntyvät nettosäästöt diskontataan nykyarvoon valitulla diskonttokorolla. Kustannushyöty vastaa esimerkiksi kysymykseen, kuinka paljon nettosäästöt ovat seuraavien kymmenen vuoden aikana, jos tänään käytämme x rahasumman ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin?

Tässä hankkeessa kustannushyödyn laskentaa on kuvattu vain case-kuvausten avulla yksilön näkökulmasta. On laskettu paljonko diskontatut nettosäästöt ovat, mikäli henkilöä voidaan ennaltaehkäisevien palvelujen avulla auttaa siten, että hän ei ajaudu vaativan tuen piiriin, josta syntyisi merkittäviä kustannuksia. Monesti yhteiskunnalliset kerrannaishyödyt ovat varmasti paljon suurempia, mutta kokonaishyödyn laskenta on haasteellista.

### **Kustannuslaskennan esimerkki Neljässä tuulessa**

Neljän tuulen mallissa eri ongelmiin puututaan ajoissa ja yhtäaikaaisesti – ja tämä sinällään on vaikuttavaa. Ehkäisevä työ sosiaali- tai terveydenhuollossa sisältää toimintatapoja, jotka ehkäisevät ongelmien syntymistä, samanaikaisuutta tai pitkittymistä. Neljän tuulen ilmiöt aiheuttavat kustannuksia yhteiskunnalle sairauskuluina, työkyvyttömyyseläkkeinä ja sairauspoissaoloina töistä. Kaikki neljän tuulen ilmiöt tuottavat huomattavia kustannuksia, ja kaikki voivat toimia toistensa riskitekijöinä ja pahentajina. Eri ongelmat limittyvät toisiinsa ja tämä asettaa omat vaatimuksensa myös vaikuttavuudelle yhdellä ongelma-alueella.

Neljän tuulen mallissa on keskitytty siihen, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla on käytössä erilaisia työvälineitä ongelmien kartoittamiseen. Yksi tapa tilanteen kartoittamisessa on käyttää asiakastyössä erilaisia valmiita kyselyjä. Kyselyitä on esimerkiksi masennuksesta (BDI) ja alkoholin liikkakäytöstä (AUDIT, AUDIT C). Kyselyillä saadaan kartoitettua asiakkaan kokonaisvaltainen palveluntarve. Kysely voidaan täyttää asiakasvastaanotolla tai sitten asiakas voi täyttää sähköisen lomakkeen kotona tietokoneella.

Neljän tuulen hankkeen työryhmä kehitti kevään 2019 työskentelyssä neljä esimerkkitapausta, ja näihin liittyvät laskelmat (löytyvät tämän raportin lopusta), joista kukin kuvaa neljän tuulen eri ongelmia, niistä aiheutuvia palvelupolkuja ja kustannuksia. Näissä esimerkkitapauksissa tulee esille se, että varhainen tuki eri ongelmiin on aina taloudellisesti kannattavaa. Varhainen tuki on inhimillistä mutta myös samalla kustannushyödyllistä. Esimerkeissä on laskettu laskennallinen hinta (PHHY-KY:n palveluhinnasto 2019) sille, jos apua ei saada ajoissa ja yhä kalliimpien palvelujen tai hoitojen tarve on ilmeinen. Tällainen tapa laskentatapa on tärkeä siitä näkökulmasta, että valtakunnallisesti on vahva luottamus siihen, että varhaisella puuttumisella saadaan aikaan kustannussäästöjä.



Päätösten ennakkoarviointi on lakisääteinen tapa arvioida ennalta tietyn valmisteltavan päätöksen vaikutuksia eri näkökulmista. Neljän tuulen hankkeessa tuotettu esimerkki kustannusvaikutuksista on työväline, jota voi käyttää päätösten ennakkoarviointiin. Tuotettu esimerkki kohdentuu erityisesti ihmisiin ja heidän hyvinvointiinsa. Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi on yksi ennakkoarvioinnin näkökulma. Se pyrkii tuomaan lähemmäksi erillisiä ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointeja. Ennakkoarviointi toimii suunnittelun ja päätöksenteon työvälineenä. Se on monialainen prosessi, johon osallistuvat eri alojen asiantuntijat, työntekijät ja päättäjät. Mukana arvioinnissa ovat myös ne ihmiset tai ihmisryhmät, joihin päätöksellä saattaa olla vaikutuksia. Vaikka Neljän tuulen ilmiöt ovat kokeemuksellisia ilmiöitä, toivomme tuotetun esimerkin raivaavan tietä Neljän tuulen ilmiöihin liittyvien päätösten ajantasaiseen ja luotettavaan arviointiin kustannusten näkökulmasta.

Hankkeen työnä tuotettu esimerkki on tehty ymmärtääksemme itse sitä, miten ehkäisevä työ ja varhainen tuki vaikuttavat kustannusten kertymiseen. Kyseessä ei ole valmis ja lopullinen malli, vaan pyrkimyksenä on osoittaa mahdollisuuksia tulevaisuudessa, keskustelun tueksi ja herättääksemme aiheesta lisäkeskustelua.

## Rajaukset ja rajoitteet Neljän tuulen mallin kustannusosiossa

Tässä raportissa keskitytään Neljän tuulen ilmiöiden osalta Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän (PHHYKY) tarjoamiin sosiaali- ja terveystalouteen ja niiden hintoihin palveluhinnastosta vuodelta 2019. Malleissa on siis tehty pelkistys; nämä mallit eivät ole niin monitulkinnallisia kuten arkielämässä usein on. Tehtyjen esimerkkien kautta on pystytty laskemaan erilaisille palveluille aiheutuvia taloudellisia kustannuksia euromääräisesti.

Neljän tuulen eri tekijöistä aiheutuvien kustannusten avulla pystytään tuomaan esille se, miten varhaisella puuttumisella pystytään auttamaan asiakkaita pienemmillä kustannuksilla esimerkiksi erikoissairaanhoidossa ja sosiaalityössä. Arjessa ongelmat saattavat kytkeytyä toisiinsa vielä monisyisemmin eli case esimerkeissä on käytetty jossain määrin yleistämistä. Siten on saatu laskettua selkeämmin eri vaihtoehtojen kustannuksia. Case esimerkeillä on kuitenkin saatu kuvattua eri ilmiöitä ja niiden kustannuksia hyvin.

Neljän tuulen hankkeen aikana on lähdetty tarkastelemaan aiheutuvien kustannusten näkökulmasta sitä, kuinka taloudellisen päätöksen takana pitää aina olla riittävä ymmärrys eri vaiheiden kustannuksista sekä niiden kertymisestä. Neljän tuulen malliin ei kuulu ehdottomasti ”oikeassa olemisen” vaatimus. Neljän tuulen ajattelumalliin kuuluu uteliaisuus ja halu jäsentämiseen ja siten ymmärtää kokonaisuuksia itse. Tärkeää on myös pystyä perustelemaan varhaisen vaiheen työn näkyväksi tekoon ja työn hyötyjä ja vaikutuksia. Vaikuttavuus syntyy niiden muutosten kautta, joita pystytään tekemään palvelupolun lyhentämisessä ja yksinkertaistamisessa.

Neljän tuulen mallin mukaisesti kaikilla työntekijöillä on tärkeä rooli palveluiden tarjoamisessa. ”Kukaan ei voi tehdä kaikkea, mutta kaikki voivat tehdä jotakin.” Erityisesti asiakasohjauksen työntekijöiden pitää ymmärtää, miten varhaisella tuella pystytään sekä tukemaan asiakasta että selkeyttämään ja lyhentämään palvelupolkua. Palvelupolkujen pituuksilla ja toimintojen sekä palvelujen erikois- tai erityistasolla on kalliimpi hintalappu. Lyhyemmät palvelupolut ovat myös inhimillisestä näkökulmasta kestävämpiä verrattuna pitkiin ja kompleksisiin polkuihin. Neljän tuulen toimintamallin tulee olla heidän tiedossa, jotka tekevät päätöksiä.

Neljän tuulen mallin ajattelumallin mukaisesti ”korjataan kaikki korjattavissa oleva”. Näin on myös helpompi osoittaa aiheutuvat kustannukset yhteiskunnalle. Ehkäisevässä työssä on vaativampaa esittää ehkäisevän työn hyötyä sen monisäikeisyyden vuoksi, vaikka hyödyt laajasti ja yleisesti tunnustetaan. Ehkäisevää työtä voidaan tietenkin lähestyä myös erilaisten kustannuksien kautta. Tällaisen kustannukset tulevat esille case esimerkkitapausten kautta.

Neljän tuulen mallissa huomioidaan se, että kustannuksia aiheutuu paljon muustakin kuin sosiaalihuollosta ja terveydenhoidosta. Tässä raportissa taloudellisten kulujen laskelmat (”hintalaput”) ovat pitkälti Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän ehkäisevän työn ja hoitavan työn osalta. Pitkäaikaisen tuen tarjoaminen mielenterveys- ja päihdepalveluissa voisi olla esimerkiksi kymmenen kertaa kyseinen palvelu. Jos vaativan tuen tarve ei lakkaa, ihmiselle kertyy kuitenkin vastaavantasoisia kuluja muualla. Myös kaatumiset, alkoholimentiaan sairastuminen sekä sairaalavuorokausien että asumisvuorokausien kustannukset ovat vielä lisänä kokonaiskustannuksiin. Vaikka asiakas saa asianmukaisen avun ja tuen, niin tarve voi aktivoitua uudelleen. Asiakas voi myös tarvita apua joko tähän tai muuhun Neljän tuulen ilmiön tukeen. Esimerkkitapausten osalta pitää olla myös ymmärrys siitä, että ”Case closed” ei välttämättä ole lopullinen ja se voi aiheuttaa lisätuen tarvetta myöhemmin.

Asiakkaan elämäntilannetta tulee tarkastella kokonaisuutena. Vain kokonaisuuden kautta pystytään hahmottamaan Neljää tuulta yksilötasolla. Esimerkiksi ikääntyneellä päihdeongelmaisella voi olla huonot välit omaisten kanssa ja hän ei välttämättä edes päästä ketään kotiinsa. Ihminen jää yksin ja esimerkiksi alkoholin käyttö huomataan vain akuuttikäynneillä, joissa siihen puuttuu joko hoitaja tai lääkäri. Tällöin on hoidettu vain juomista eikä mielenterveyden ongelmia ole tarkasteltu samassa yhteydessä, mikäli aikaa ja paikkaa tai työvälineitä ei ole kokonaisvaltaiseen työskentelyyn, eikä ymmärretä integroidun työn kustannushyötyjä.

Onko siis kyseessä syy vai seuraus, juoko edellä mainittu henkilö yksinäisyyteensä vai johtuuko yksinäisyys juomisesta? Tämä dilemma perustelee Neljän tuulen työn tarvetta sekä esimerkiksi yhtäaikaisen seulonnan tärkeyttä, ja aina pitäisi olla matala kynnyksensä seuraavissa vaiheissa kysyä uusista seuraavista vaiheista. ”Kaikki ei tule kuitenkaan käsiteltyä kerralla ja tuki yhteen antaa mahdollisuuden muun tuentarpeen aktivoitumiseen.” Ovatko ongelmat ratkaistavissa vai vain hallittavissa? Ja, riittääkö se yhteiskunnallisesti, että ongelmat ovat hallittavissa?

### Mallissa huomioitavaa:

Pohjana eri tukimuotojen hinnoille on pääasiassa vuoden 2019 Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän hinnasto. Muut hintaperusteet löytyvät kunkin casen lopusta.

Case esimerkeissä käytettävät lyhenteet:

- PTP, Palveluntarve päättyy = palvelunkäyttäjä saa tarvitsemansa tuen ja ammattiavun tarve päättyy kyseiseen kohtaan (tarina loppuu).
- LTT, Lisätuentarve = tukimuoto ei riitä, vaan palvelunkäyttäjä tarvitsee enemmän tukea välittömästi eri ammattilaisilta sosiaali- ja terveydenhuollossa (tarina jatkuu).

Suluissa (s.) on merkittynä hinnaston sivu, josta kustannus on poimittu.

Väkivaltaan ilmiönä on huomattava, että kuntayhtymällä ei ole tarjota ko. palveluja ja siksi tässä esimerkissä on ainoa ”muu toimija” on Ensi- ja turvakodin palvelut. Näissä esimerkeissä hinta on laskettu keskimääräisesti kaikista Lahden Ensi- ja turvakotipalveluista.

## Huomioita Neljän tuulen hankkeen aikana opitusta kustannusten osalta:

Neljän tuulen toimintamallin erittelyn osalta on tullut selkeästi esille toimintatavan vahvuudet. Neljän tuulen tiimoilta nousee esiin se, että vaihtoehtoisia aiheutuvia kustannuksia pitää pohtia huolellisesti ja samalla se, millaista tukea kannattaa järjestää jatkossa. Kaikkia palveluja, siis kaikkialla ja kaikille, ei ole mahdollista, eikä järkevääkään, toteuttaa niistä aiheutuvien kustannusten takia. Eri palveluja joudutaan myös todennäköisesti priorisoimaan eli pohtimaan sitä, mitä palveluja järjestetään ja mitä ei. Tämä asettaa omat vaatimuksensa Neljän tuulen mukaiselle työskentelylle.

Neljän tuulen mallissa on keskeisinä tekijöinä sekä työntekijän monipuolinen ammattitaito että sensitiivisyys tehdyssä asiakastyössä asiakasta kohtaan. Tärkeää on myös se, kuinka autetaan rajaamaan tarvetta kohtuulliseksi; Millaisella asiakkaalla on ns. ”jatkuva kuilu” ja siten palveluntarve, ja kuka selviää eteenpäin ”pienellä tuuppauksella”. Tämä on ennen kaikkea ammattilaisen asiantuntijuutta huomata tarvittu tuen tarve. Tällöin pystytään kohdentamaan palvelut niille, jotka niitä tarvitsevat. Kaikki palvelunkäyttäjät eivät tarvitse kaikkien Neljän tuulen ilmiöiden palveluja, silti tarpeen kartoittaminen on tärkeää – ja kustannustehokasta. Heidän, jotka tarvitsevat laaja-alaisempia ja monitahoisempia palveluja, tulee myös niitä saada.

Neljän tuulen mallissa on selkeitä vahvuuksia: Neljän tuulen malli on samalla sekä kustannustehokas että inhimillinen ja holistinen. Malli tukee ammattilaisen kokonaisvaltaista työtä ja myös asiakas kokee, että hän tulee kuulluksi ja ymmärretyksi kokonaisvaltaisesti. Neljän tuulen mallin käyttöönotto vaatii sen, että eri päättävät tahot haluavat tehdä muutoksia nykyisiin palvelujärjestelmiin ja tarkastella, mitä varhaisemman tunnistamisen ja tuen toteuttamisella on tarjottavana niin palvelunkäyttäjille kuin kustannusten maksajille. Mallin käyttöönotto vaatii mahdollisesti poliittisia päätöksiä ja ammattilaisten hyväksynnän mallin käytölle. Neljän tuulen malli muuttaa ajattelutapoja käytännön asiakastyössä varhaisemman ja laajemman tuen suuntaan.

Neljän tuulen malli ei lisää kustannuksia, mutta se todennäköisesti muuttaa kustannusrakennetta. Eri asiat saattavat aiheuttaa kustannuksia. Oletettavaa kuitenkin on laskelmiemme perusteella, että varhaisessa vaiheessa saatu riittävä tuki on sekä inhimillisesti että kustannusten osalta kestävä ja yhteiskuntaa hyödyttävää toimintaa.

Jatkotyöstämisessä kustannushyötyjen, -vaikutuksen ja -vaikuttavuuden osalta tulisi selvittää huolellisemmin, mitkä toimet ovat sekä inhimillisesti että kustannusten näkökulmasta hyödyllisiä. Tätä työtä tulisi johtaa valtakunnallisesti niin, että eri palveluntarjoajien malleja voitaisiin vertailla. Riippuvuuksiin liittyvästä työstä usein sanotaan, että se on mahdotonta osoittaa tarkasti kustannusten osalta, koska ongelmat ovat kompleksisia. On kuitenkin kestävämpiä, että päätöksentekijät tekevät rahoitukseen liittyviä päätöksiä tällä hetkellä vailla ilman mitään tietoa. Suosittelemmekin Islannin mallin mukaisesti nopeita ja ketteriä kartoituksia, joissa tiedon tulee palautua käyttöön kahdeksassa viikossa ja joiden pohjalta rakennetaan toimivia, tilanteeseen parhaiten sopivia, käytänteitä. Tämä siitäkin huolimatta, että nämä toimet eivät täyttäisi tieteellisen tutkimuksen kaikkia kriteerejä. Nopea tiedon palautuminen kentälle on osoitettu jopa Islannin mallin tärkeimmäksi tukipylvääksi kustannusten jakamisen järkevöittämisessä (Jón Sigfusson, Esitys Kuntaliiton seminaarissa 15.5.2019 sekä [Planet Youth](#)).

## HANKKEEN ARVIOINNISTA

Neljän tuulen hankkeen aikaa on tärkeää tarkastella arvioinnin eli evaluaation näkökulmasta. Tämä tarkoittaa sen tarkastelua, miten toimintatapaa on pystytty soveltamaan asiakastyössä. Siis, miten asiakastyötä on pystytty kehittämään Neljän tuulen ajattelu- ja toimintamallin tiimoilta? Tätä arviointia voivat tehdä ammattilaiset, asiakkaat ja kokemusasiantuntijat. Vain asianmukaisesti toteutetulla arvioinnilla pystytään kehittämään Neljän tuulen mukaista toimintaa.

Hankkeessa toteutettiin pilotointoja ja koulutuksia. Tässä työssä tärkeinä kumppaneina olivat [Lahden Ensi- ja turvakoti ry](#) sekä [EHYT ry:n Arpa-projekti](#). Nämä pilotoinnit ja koulutukset olivat arvokas lisä aiemmin kerättyjen kokemusten ja tietojen sekä hankkeen aikana hankitun ja kerätyn tiedon lisäksi rakennettaessa Neljän tuulen mallia. Hankkeessa tehdyt toimet löytyvät myöhemmin THL:n hankeloppuraportoinnin muodossa Innokylästä [hankkeen sivuilta](#) – sen jälkeen, kun hankkeen prosessi on saatu loppuun kokonaan. Yleisesti voidaan todeta, että koulutusten laatu ja asiasisällöt koettiin hyväksi. Kiitosta saivat kouluttajien tapa olla läsnä sekä ajankohtaisuus. Toiveina esitettiin koulutusten jatkuvuuden turvaamista ja sitä, että myös perustietoja tulisi kouluttaa yhä uudelleen ja uudelleen henkilökunnan vaihtuessa. Koulutusten dilemma on asioiden syventämisen ja niiden keräämisen välillä.

Kaikki koulutukset ja seminaarit on järjestetty yhteistyössä seudullisten toimijoiden kanssa. Hankkeessa on pyritty omalla esimerkillä toimimalla avaamaan tietä monialaiseen yhteistyöhön ja toisten toimialojen ja kaikkien yhteiskuntasektoreiden osaamisen arvostamiseen. Ilman toimivaa yhteistyötä eri tahojen kanssa on mahdotonta järjestää minkäänlaista – pientä tai isoa – toimivaa koulutusta.

Neljän tuulen seminaarit muodostavat jatkumon vuodesta 2014 alkaen. Seminaarien sarja on mennyt aiheiltaan yleisestä tiedosta erityisempään ja yleisestä työstä kohti johtamisen ja kehittämisen työtä. Viides Neljän tuulen seminaari tulee olemaan tämän raportin julkaisuseminaari ja sen aiheena on sektorirajat ylittävän yhteistyön tekeminen. Teemat liikkuvat johtamisen, tieteiden, taiteiden, osallisuuden ja vähän teknologiankin maailmassa. Neljän tuulen seminaarit ovat myös kehittyneet matkan varrella paikallisuudesta kohti yhä laajempaa maantieteellistä kiinnostusta.

Neljän tuulen hankkeen aikana (2017-2019) kerättiin kahteen otteeseen sähköisillä Webropol -kyselyillä palautetta Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymässä ([PHHYKY](#)) työskenteleviltä sivistystoimen ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta Neljän tuulen toiminnasta. Kyselyissä kartoitettiin etenkin sitä, miten yhteistyö eri toimialojen välillä toimii Neljän tuulen teemoissa. Kyselyssä tuli esille myös eri toimialojen osaaminen Neljän tuulen teemoissa. Kyselyyn vastasi Päijät-Hämeen alueella Lahdessa ja muutamissa lähikunnissa työskenteleviä sivistystoimen, sosiaalitoimen ja terveydenhuollon ammattilaisia.

Janette Ahvenainen (2017) käytti LAMK:n opinnäytteessään tutkimusaineistona vuosien 2016-2017 vaihteessa toteutettua ensimmäistä Webropol -kyselyä. Ahvenainen analysoi tutkimusaineistoa kvantitatiivisesti ja esitti tutkimusaineiston myös taulukkomuodossa. Ensimmäiseen Webropol -kyselyyn vastasi 81 henkilöä ja vastausprosentti oli 63. Vastauksia siis saatiin varsin hyvin. Tiivistysti, kyselyyn vastanneiden ammattilaisten mukaan yhteistyö eri toimialojen kanssa toimii hyvin. Tätä yhteistyötä myös tehtiin varsin paljon ja se koettiin luontevana. Neljän tuulen osa-alueiden osalta koettiin, että lähisuhdeväkivallan ja rahapelaamisen osalta olisi tarvetta lisäperehdytykseen. Mielenterveyden ja päihdeiden osalta koettiin, että osaamista oli edellisiä teemoja enemmän. Mielenterveysongelmat ja päihdeongelmat myös koettiin sellaisiksi, jotka pystytään havaitsemaan varsin hyvin.

Samoille PHHYKY:n työntekijöille tehtiin Webropol -uusintakysely keväällä 2019. Tuolloin kyselyyn vastasi vain kuusi työntekijää eli vastausprosentti jäi todella pieneksi. Tästä seurasi se, että Neljän tuulen loppuraportissa ei pystytäkään käyttämään toista Webropol -kyselyä tutkimusaineistona. Aineisto oli mahdollisesti suuntaa antava, mutta pienen vastaajamäärän takia siitä ei voida tehdä yleistyksiä. Vastausprosentti oli todella pieni verrattuna ensimmäiseen kyselyyn. Tämä kertoo mahdollisesti jostain työntekijöiden työn kiireestä. Sinällään sähköinen kysely olisi ollut helppo täyttää ja siihen ei olisi mennyt kovin paljon aikaa. Tässä yhteydessä tulee kuitenkin huomioida PHHYKY:n työntekijöiden varsin suuri vaihtuvuus vuosien 2017 ja 2019 välillä. Moni niistä, joille ensimmäinen kysely lähetettiin vuodenvaiheessa 2016-2017, ei työskennellyt enää kuntayhtymässä keväällä 2019. Tällä oli siis oma vaikutuksensa vastausprosenttiin, mutta se ei ainoana tekijänä selittänyt vähäisiä vastauksia. Pienestä vastausmäärästä huolimatta voidaan ohuesti ehkä päätellä, että osaaminen erityisesti lähisuhdeväkivallan ja rahapelaamisen asioiden osalta on lisääntynyt hankkeen aikana. Edellä mainittu kyselyn uusinnan tulos vahvistaa muissa tiedonkeruissa, eli haastatteluissa, saatua havaintoa.

Neljän tuulen hankkeen aikana on kerätty tutkimusaineistoa myös erilaisten yksilöhaastattelujen muodossa. Haastatteluja ei ole litteroitu sanatakkasti ja nauhoitukset ja tunnistetiedot sisältävät muistiinpanot ovat jo tämän raportin ilmestyessä asianmukaisesti hävitetty. Yleisesti Neljän tuulen mallia pidettiin hyvänä, asiakkaan oman asiantuntijuuden korostaminen ja asioihin tarttuminen varhaisemmassa vaiheessa olivat kautta linjan niin kokemusasiantuntijoiden kuin ammattilaisten palautteissa olennaisimmat osat. Ehkäisevän työn merkityksen nostaminen oli kaikkien osapuolten huulilla vahvasti. Järjestöjen tekemän työn laatua ja osuutta osana yhteiskunnan palveluja nostettiin esiin positiivisesti.

## **Miete ry:n kokemusasiantuntijoiden haastattelut**

Neljän tuulen hankkeen projektipäällikkö haastatteli Päijät-Hämeessä toimivan Miete ry:n neljää kokemusasiantuntijaa Neljän tuulen teemojen osalta. Haastattelut tehtiin puolistrukturoituina. Pohjaan otettu mallia SOSTE:n hyvien käytäntöjen arvioinnista Innokylästä. Kokemusasiantuntijahaastatteluissa nousi esiin ehdotus esimerkiksi Neljän tuulen työntekijän palkkaaminen neuvolaan, sillä koettiin, että ylisukupolvisuuden katkaisu on merkittävä tekijä hyvinvoinnin edistämisessä. Myös päiväkotihenkilökuntaa toivottiin koulutettavan kohtaamiseen ja avoimuuteen kaikkia ilmiöitä koskevassa keskustelussa. Esimerkiksi yhden kokemusasiantuntijan nuoruuden aikaiseen alkoholin käyttöön ei puuttunut kukaan - eivät vanhemmat, koulu tai edes viranomaiset, vaikka hänen mukaansa tarttumisen paikkoja olisi ollut todella useita. Häpeän ja syyllisyyden leimoja tulee purkaa.

Diagnosoinnin tarpeellisuudesta tuli palautetta moneltakin haastateltavalta. Diagnoseja ei tulisi ammattilaisenkaan pelätä, vaan se tai ne voivat auttaa ymmärtämisessä ja tuen sekä esimerkiksi oikean lääkityksen saaminen tulisi olla yleisesti jo varhaisemman vaiheen tuen piirissä – ei esimerkiksi vasta itsemurhayrityksen jälkeen. Esiin nousi myös se, että koettiin varhaisemman päihteiden käyttöön puuttumisen suojaavan esimerkiksi lähisuhdeväkivallasta. Tästä haastatteluissa nousi esiin useita erilaisia esimerkkejä.

Kuuntelun taito nostettiin työntekijöiden tärkeimmäksi taidoksi. Yhden haastateltavan sanoin: ”Olla keskustelun keskipisteenä, mutta niin, että työntekijä pystyy tuomaan sinne uusia asioita.” Kaksi haastateltavista toi esiin jo näkyvää muutosta asenteissa. Koettiin, että päijäthämäläisten ammattilaisten asenne on tällä hetkellä avarampi verrattuna viiden vuoden takaiseen. Tämä koski sekä ter-

veys- että sosiaalialan ammattilaisia. Palvelujärjestelmä sen sijaan sai vahvaa kritiikkiä jonotusaikojen, jäykkyyden ja asiakasta kyykyttävän rakenteen osalta.

Palvelujärjestelmässä edelleen ongelma on se, että laatu on riippuvaista henkilöstä, joka palvelua on tarjoamassa. Koettiin rakenteellisena mielivaltaana se, että on työntekijäkohtaista, millaista palvelua saat. Kommenttina tuli myös, että ”Ihana SOTE on sotkenut työntekijöiden työelämää, mikä näkyi sillä hetkellä myös asiakkaalle. Niin kauan, kun on erikoissairaanhoidon piirissä, asiat toimivat - ja jos tippuu sieltä, asiat eivät toimi. On taistelu päästä perustasolta erikoissairaanhoidon piiriin. Hyvinvointia ei lisää se, että tarjotaan koko loppuelämän vain lääkitystä, ja kukaan ei kuuntele ja ei oteta tosissaan. Ei anneta mahdollisuutta kehittyä ihmisenä.

Kommenttina tuli myös: ”Loukkujen purkaminen. Se on asia, jolle voisi tehdä yhteiskunnassa jotain. Mitä tälle tehdään?” Loukuilla tässä tarkoitettiin erilaisia palveluverkon läpi putoamisia. Tästä mainitsivat myös ammattilaiset eri yhteyksissä. Kokemusasiantuntijat olivat huolissaan informaatiotulvasta, joka vaikuttaa erityisesti nuorten ajattelumalleihin ja maailmankuvaan. Oman persoonan kehittymiselle tulisi antaa sijaa, ja monialalaisella palvelujärjestelmällä tulisi antaa siihen välineitä ja mahdollisuuksia. Esimerkiksi pyrittäisiin muuttamaan palvelurakenne niin, että ihmisten ei tarvitse eläköityä lopullisesti, vaan annetaan riittävä tuki – myös taloudellisesti toipumiseen. Eläkkeellä opiskeleminen pitäisi mahdollistaa ja palaaminen työelämään tulisi olla helpompaa osa-aikaisuuden kautta. Tärkeää olisi aktiivisuuden ja itsensä kehittämisen mahdollistaminen erilaisia reittejä käyttäen.

## Ammattilaisten haastattelut

Neljän tuulen hankkeen tiimoilta projektipäällikkö haastatteli myös ammattilaisia: Sosiaalisen kuntoutuksen työntekijöitä, päihdesairaanhoidtajaa sekä esimiehiä ja yhtä seudun johtajaa. Näissä haastattelussa kävi ilmi, että toiveet ja haaveet työntekijöillä asemaan katsomatta olivat hyvinkin yhteneväisiä verrattuna kokemusasiantuntijoiden toiveisiin heidän haastatteluissaan. Arvo- ja työtapaperusta tuntuu hioutuneen muun muassa jo pitkään jatkuneen laadukkaan Ehkäisevän työn koordinaation ansiosta samansuuntaiseksi ja kunnioittavan arvoperustan omaavaksi.

Työntekijät edellyttävät johdolta tasapuolisuutta ja asiakaslähtöisen työn mahdollistamista. Nämä kaksi arvoa näkyvät myös esimiesten ja johdon toiveissa siitä, miten työntekijöiden olisi hyvä kohdatta asiakkaitaan. Kaikki ammattilaiset olivat yhtä mieltä koulutusten tarpeellisuudesta. Muuttuvassa yhteiskunnassa koulutusta ei säästöjen ja rakenteiden murtumisenkaan aikana saa unohtaa. Perusterveydenhuollon vahvaa asemaa kannatettiin laajalti. Tosin erikoissairaanhoidolla ja erityispalveluilla nähtiin olevan kuitenkin tärkeä osa, sillä osa asiakaskunnasta vaatii joka tapauksessa yksilöityä ja syvää osaamista vaativaa hoitoa. Moniammatillinen yhteistyö niin ikään nähtiin tärkeänä. Esimerkiksi Akuutti24:n arviointikeskustelussa tuli esiin, että hankkeen toiminta on edistänyt heidän ja muiden toimijoiden välistä yhteistyötä lähisuhdeväkivaltakysymysten osalta. Tosin päijäthämäläisten oma arvio moniammatillisen työn osaamisesta oli sellainen, että sitä jo osataan monissa ammattikunnissa ja yhteistyö on luontevaa. Suurimmassa osassa haastatteluista nousi esiin myös tyytyväisyys hankkeen toimintoihin, pilotointeihin ja koulutuksiin, kohtaan. Projektipäällikkö veti kesken haastattelukierroksen pois ajatuksen kysyä numeraalista arviointia hankkeen toimintaa kohtaan, koska koki sen sisältävän liikaa positiivista ”tutun kasvon kerrointa”. Näin ollen numeraalisia arviointeja ei kerätty, eikä niitä raportoida.



Eri haastatteluissa nousi esiin se, että hankkeen aikana pilotoinnit ja koulutukset ovat tavallaan ”lisänneet huomiointikykyä siitä, että ilmiöt liittyvät tiiviisti toisiinsa”. Työntekijät nostivat esiin, että useilla heidän asiakkaillaan on kaksi, jopa kolme Neljän tuulen ilmiöistä hankaloittamassa elämää ja sen hallintaa. Tiedot, taidot ja ymmärrys ilmiöiden suhteesta on myös lähtenyt leviämään työyhteisöissä pilotointien ja koulutusten ulkopuolella. Tähän toivottiin tosin lisäapua hankkeenkin jälkeen eri kehittämistoimijoilta, koska luontainen leviäminen on hidasta ja tiedon nopeassa muutoksessa on riski vanhan tiedon levittämisestä. Yhteiseen kehittämiseen toivottiin toimijoita kaikilta yhteiskunnan sektoreilta, yhteistyön kehittämisessä nähtiin lisäävän myös muuta yhteistyötä eri tahojen välillä.

Kehittämisehdotuksia nousi keskusteluissa esiin laajalla skaalalla. Yksi niistä koski kyselyjä, joihin toivottiin lisäosina erillistä kysymystä myös muista päihteistä, ja sen lisäksi vielä erikseen kysymystä kannabiksesta ja lääkkeiden käytöstä. Varsinkin nuorten kanssa toimivat nostivat esiin, että kannabista ei mielletä päihteeksi, vaan se pitäisi kysyä aina erikseen. Hankkeen järjestämistä koulutuksista kahdessa keskityttiinkin pyynnöstä kannabiksen käyttöön ilmiönä yhteiskunnassa. Helsingin yliopiston dosentti Janne Nikkinen valotti niissä myös valtion monimutkaista suhdetta kannabiksen käyttöön ja keskusteluun sen laillistamisesta. Yhtenä kehittämisehdotuksena nostettiin kokemusasiantuntijoiden laajempi käyttö koulutuksissa. Koettiin, että kokemusasiantuntijuudelle tulisi järjestää pysyvä sija Neljän tuulen ilmiöiden kouluttamisessa ja kehittämisessä. Tämä toive tuli niin työntekijäkuin esimiestaholta. Jatkossa toivottiin kehitettävän jonkinlainen tapa siihen, miten kohtaava työ voitaisiin tehdä enemmän näkyväksi. Koettiin, että vain datan keruu on näkyvää työtä ja ”se varsinainen työ” asiakkaiden kanssa jää näkymättämiin ja sitä kautta sitä ei arvosteta eikä nosteta prosesseissa riittävän vahvaan osaan. Tästä kahtena lainauksena on: ”suorittava työ on altavastaajana sakkojen ja sanktioiden osalta ” sekä ”suoritteiden määrä ei saa korvata laatua”.

## **Muilta alueilta kuultua ja yleistä palautetta koulutuksista ja pilotoinneista**

Neljän tuulen toimintamallia kohtaan on ollut kiinnostusta esimerkiksi Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksella. Myös lähiseutukunnilla, Keskisellä Uudellamaalla, Itäisellä Uudellamaalla sekä ainakin Espoon päihdehuollosta on oltu yhteydessä. Itäisellä Uudellamaalla (Verson toiminta-alueella) käynnistettiin hankkeen aikana oma Neljän tuulen hanke ja osassa kuntia Neljän tuulen työ mainitaan jo suunnittelu- ja ohjausasiakirjoissa. Henkilökunnalle järjestettiin koulutuksia Keskisellä ja Itäisellä Uudellamaalla, muilla alueilla yhteistyö ja tiedon leviäminen on ollut kehittäjien ja esimiesten kanssa keskustelua.

Hankkeen aikana ammatillaisia on koulutettu erilaisten työmenetelmien osalta. Yhtenä päätapahtumana vuosittain oli Neljän tuulen seminaarit. Ensimmäisen hankkeen aikaisen seminaarin otsikko oli: Yhteistä palvelua – asiakkaan parhaaksi. Siinä keskityttiin osaamiseen ja myötätuntoon, Innostumiseen ja innostamiseen, kollektiiviseen tiedonmuodostukseen organisaatioiden välillä, niiden ohi ja yli sekä yhteistyön johtamiseen muutoksen tuulissa. Seminaaripalautteessa seminaari sai positiivisen palautteen sen selkeydestä, puhujien innostuksesta sekä ammattitaidosta ja sen rakenteesta ja sisällöistä. Mietittyttämään jäi mahdollisuus osallistaviin työpajoihin.

Toisen seminaarin otsikko: Läheiset ja Neljä tuulta, vastasi tarpeeseen nostaa läheisten rooli keskiöön. Tämä toive oli esitetty jo ennen hankkeen alkua ja siksi valikoitui seminaarin teemaksi. Läheisten osa Neljän tuulen ilmiöiden pyörteessä on joskus tai useimmiten vaativa, mutta aina merkittävä. Seminaarissa aihetta tarkasteltiin kokemusasiantuntijan (läheisenä) puheen vuoron kautta otsikolla

Läheinen – minä. Puheenvuorossa Miltä lapsesta tai nuoresta tuntuu, kun tuulet puhaltavat ja koti muuttuu, tarkasteltiin sekä työntekijän että kokemusasiantuntijan kautta sitä, kun koti vaihtuu sijaisvanhempien luokse muuttamiseksi ja uuteen kotiin siellä. Läheisten palvelujen tarvetta tarkasteli FinFamin toiminnanjohtaja. Al Anonin henkilöt tarkastelivat sitä, mitä on olla päihdeongelmaisen läheinen ja mitä se on merkinnyt heidän elämälleen. Lisäksi Lahden Ensi- ja turvakodin työntekijät esittelivät videotaiteen kautta tunteja ”lasten suusta” läheisinä otsikolla Älä ole huolissasi! Kyllä minä aina selviän! – Peppi Pitkätossu. Lisäksi seminaarissa oli paneeli Pitääkö olla huolissaan, jossa tarkasteltiin eri näkökulmista siitä, millainen yhteiskuntamme onkaan läheisten näkökulmasta katsottuna. Myös tätä seminaaria kiitettiin sisällöltään ja puhujavalinnoista.

Viimeinen hankkeen aikainen seminaari käsitteli yli sektoreiden tapahtuvaa yhteistyötä ja osallisuutta sekä tieteiden, taiteiden ja vähän teknologiankin yhteyttä Neljään tuuleen. Pääpuhujana Klaus Härö otsikolla: Osallisuus: mikä meitä yhdistää - mikä meitä erottaa? Seminaarissa julkistettiin tämä raportti. Hankkeessa pystyttiin toimimaan aidosti monialaisesti yli sektorirajojen. Myös kaikkien kolmen seminaarin ohjelmat ja teemat nousivat esitetyistä tarpeista. Viimeinen seminaari sai erityistä kiitosta yli sektorirajojen tehdystä yhteistyöstä sekä innovatiivisesta tavasta käsitellä Neljän tuulen ilmiöitä. Nuorten visualisoinnit Neljän tuulen teemoista ja osallisuudesta yhdistettynä Sinfonia Lahden vaikuttavaan esitykseen jätti seminaariväkeen palautteen perusteella syvän ja pitkään kestävä jäljen.

Muista koulutuksista mainittakoon eri puolilla Päijät-Hämettä pidetyt koulutukset, joissa useimmissa keskityttiin kartoituksissa esiin nousseiden toiveiden mukaisesti lähisuhdeväkivaltaa tai rahapelaamista. Lähisuhdeväkivaltakoulutusten päätoteuttajana oli Lahden Ensi- ja turvakodin Turvallisten perheiden Päijät-Hämeen työntekijä sekä Perheväkivaltatyön avopalvelujen työntekijät. Näissä koulutuksissa suureksi osaksi nousi turvallisuuspuhe. Keskiöön nostettiin ne seikat, joilla asiakas voi tuntea olonsa turvalliseksi sekä nostettiin esiin keinoja näiden seikkojen vahvistamiseen. Koulutuksissa käsiteltiin myös kyselykaavakkeessakin olevaa Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituskysymyksiä. Näin ollen koulutukset vastasivat tarpeeseen ja olivat sisällöltään hankkeen päälinjan mukaisia. Kouluttajia kiitettiin selkeästä ja kattavasta tietopaketista sekä omia tunteita ja omien asenteiden tarkastelumahdollisuudesta mm. lähisuhdeväkivaltaa käsittelevän koulutuselokuvan kautta. Lahden Ensi- ja turvakodin Turvallisten perheiden Päijät-Hämeen työntekijän raportti näistä koulutuksista on luettavissa [Innokylässä](#).

Rahapelaamiseen liittyvä koulutus oli pääosin Ehyt ry:n Arpa-projektissa luodun 2K-riskikyselyn kouluttamista. Koulutuksessa käytiin läpi rahapelaamista ilmiönä, sen tunnistamista sekä opeteltiin hyödyntämään työkaluja – ensisijaisesti ”Kaksi kysymystä rahapelaamisesta” -kyselyä ja sen tukimateriaalia. Pääkouluttajana oli Arpa-hankkeen työntekijä, mutta koulutuksissa usein oli myös kokemusasiantuntijan koulutusosuus. Tätä koulutusta kiitettiin selkeydestä ja kysymys- ja tukipaketin käytännölläisyydestä.

Yleisesti pilotoinneista, koulutuksista ja seminaareista jäi positiivinen vire. Työntekijät kaipaavat ajantasaista, korkealaatuista koulutusta, joka on itsessään Neljän tuulen eetoksen mukaista. Kohdattavaa, arvostavaa ja käytännölläistä. Haasteena on työntekijöiden erilaiset taustat, eritasoinen osaaminen, eri kiinnostuksen kohteet ja muu heterogeenisyys organisaatioissa ja rakenteissa. Näihin koulutustilaisuuksiin oli helppo saada hyviä ja osaavia puhujia ja esiintyjiä. Neljän tuulen perusajatus kiinnosti paitsi päijäthämäläisiä toimijoita, myös laajemmin eteläisessä Suomessa. Tämä kiinnostus kiritti hankkeen tulosten selkiyttämistä ja raportointia. Tämä lienee hyvä tilaisuus kiittää kaikkia pilotointeihin osallistuneita sekä heidän esimiehiään, jotka sen mahdollistivat. Ilman tätä hienoa ja aktiivista joukkoa hanke ei olisi saavuttanut tavoitteitaan!

Osaamisen vahvistamisen yhteydessä näkyi hyvin se, että olemme jokainen oman historiamme tuoksia. Omine tarpeinemme ja näkökulminemme olemme samassa kelkassa asiakkaiden kanssa. Aiemmin luotu, seuraavaksi esitetty, kuva hyvästä palvelukokemuksen rakentumisesta koskee niin työntekijöitä suhteessa heidän asiakkaisiin, kuin meitä kehittäjiä suhteessa meidän asiakkaisiimme – työntekijöihin asemaan katsomatta, kuitenkin viime kädessä olemme tekemässä työtämme asiakkaiden hyväksi. Meidän tulee osata olla samalla tapaa hyvällä asenteella ja laadukkaalla kohtaamisen taidoilla omien verkostojemme ja yhteistyökumppaniemme kanssa- omien asiakkaidemme kanssa, kuin me toivomme jokaisen työntekijän kohtelevan kunnioittavasti ja ammattitaidolla omia asiakkaitaan.



Kuva: Hyvän palvelukokemuksen rakentuminen

### Hyvä palvelukokemus koostuu:

**Aito asiakkaan tarve:** Asiakas tulee omana itsenään omien tuen tai avun tarpeidensa kanssa palveluun.

**Osaava ammattilainen:** Ammattilaisen tiedot taidot ja asenteet ovat kunnossa ja ajantasaisia.

**Vahva tieto- ja teoriapohja:** Työ perustuu tietoon, niin ammattilaisten kuin asiakkaan tuottamaan tietoon.

**Hyvät käytännöt ja menetelmät:** Palvelussa käytetään työkaluja, joilla tiedetään olevan positiivinen yhteys tukeen tai apuun ja työ dokumentoidaan asianmukaisesti.

## LOPUN ALKUA VAI VASTA ALKUA?

### Neljän tuulen tulevaisuus – mihin hiileen kannattaa puhalttaa

Neljän tuulen hankkeessa (2017-2019) on tuotu esiin tekijöitä, joihin pitää kiinnittää huomiota kaikessa asiakastyössä. Ensinnäkin tärkeää on se, että asiakastapaamisessa kartoitetaan huolella asiakkaan ”kaikkien tuulien” tuen tarpeet. Tämä tarkoittaa sitä, että tapaamisessa kartoitetaan kaikki Neljän tuulen ongelma-alueet ja niiden mahdollinen esiintyminen samaan aikaan. Tämä on kustannushyödyllistä, kokonaisvaltaista ja inhimillistä.

Toiseksi: ammattilaiselta työ edellyttää ammatillista osaamista kaikista Neljän tuulen ilmiöistä. Tämän ohessa ammattilaisen tulee osata kohdata asiakas kunnioittavasti kuuntelemalla häntä, sillä kolmanneksi: Kohtaaminen on yksi neljän tuulen hankkeen keskeinen lähtökohta kaikkeen työhön. Aito ja arvostava kohtaaminen voi tapahtua käytännön työskentelyssä esimerkiksi keskustelemisella ja yhteisellä kirjaamisella. Asiakkaan tulee myös suhtautua ammattilaiseen ja hänen osaamiseensa kunnioittavasti ja näin mahdollistaa yhteinen työskentely. Molemmilla osapuolilla on tärkeä rooli mallin toteutumisessa.

Neljän tuulen toimintamallin idea on syntynyt kokemusasiantuntijoiden ja asiantuntijoiden keskustelussa, vuorovaikutuksessa, pilotoinneissa, koulutuksissa ja yhteisessä dialogissa. Saadun palautteen mukaan sekä asiakkaat että ammattilaiset kokevat toimintatavan ja siihen liittyvän ajattelun tärkeänä, hyödyllisenä ja sellaisena, joka tulee ottaa käyttöön laajemmin. Neljän tuulen hankkeessa on saatu kehitettyä toimintamalli asiakastyöhön, jolla puututaan ajoissa eri ongelmiin ja näin säästetään kustannuksissa. Neljän tuulen mallin vahvuus on se, että työskentelyn lähtökohta on konkreettiset seikat, asiakkaan arjen ymmärrys, tuki ja jäsenys.

Neljän tuulen mallin pilotointien jälkeen on selvää, että aikaisempaan hierarkkiseen ja monen luukun palvelujen toimintatapaan ei kannata ja ei ole tarve palata. Neljällä tuulella saadaan sekä asiakas että ammattilainen työskentelemään yhteisen tavoitteen eteen. Neljän tuulen toimintatavan vahvuus on se, että siinä huomioidaan asiakas kokonaisvaltaisesti ja riittävän varhaisessa vaiheessa; mahdollistetaan, että jopa yhdessä tapaamisessa kartoitetaan eri Neljän tuulen ilmiöiden esiintyvyyden mahdollisuus. Päijät-Hämläisen ehkäisevän työn sloganin mukaan ehkäisevä työ kuuluu kaikille – myös Neljän tuulen työ kuuluu kaikille.

Pilotoineet työyksiköt pitivät varhaista ja laajaa kartoittamista välttämättömänä. Sitä pitäisi tehdä useammissa työmuodoissa. Kartoittamisen edellytyksenä on laaja tietoisuus seudun/kunnan palvelupoluista. Palvelupolkujen tulee näin ollen olla kuvattuna selkeästi ja niin, että palveluihin on mahdollista päästä ja eri työmuotojen välillä on toimivat konsultaatiokäytänteet. Valtakunnallisesti Neljän tuulen toiminta-ajauksen levittämisen tulee olla riittävän leveillä harteilla. Sitä ei voi jättää yksin esimerkiksi THL:n varaan, vaan mukaan pitää saada ilmiöihin liittyvät muutkin valtakunnalliset toimijat THL:n koordinoimassa toimintaa. Pilotoinneista saatu palaute tukee sitä, että Neljän tuulen mukainen toimintatapa on otettavissa käyttöön myös muualla kuin Päijät-Hämeessä. Se edellyttää valmiutta kouluttamiseen, selkeitä ja kuvattuja palvelupolkuja sekä päätösten tekijöiden ymmärrystä kustannusten ja toimintojen siirtämisestä riittävän varhaiseen kohtaan palvelujärjestelmässä.

Neljän tuulen toimintatavan ja -ajattelun edelleen levittämistä ja sen selkeyttämistä ja syventämistä puolustaa myös havainnot siitä, että se kokonaisvaltaisena toimintatapana sopii sosiaali- ja terveydenhuoltoon – oikeastaan kaikkeen palvelutyöhön. Toimintamalli nopeuttaa asiakasprosesseja ja on

samalla eri ongelma-alueet huomioiva. Tällöin varhaisen tuen mallilla voidaan muuttaa kustannusten kertymisen rakennetta niin, että erikois- ja erityispalveluihin ohjautuvat yhä harvemmat, koska varhaisessa vaiheessa annettu monitoimijainen tuki on ehkäissyt syvempien ongelmien ilmaantumista. Tämän voidaan katsoa olevan sekä inhimillisesti että kustannusten näkökulmasta järkevää ja tulevaisuudessa toivottavaa toimintaa. Neljän tuulen malli tarjoaa oikea-aikaisempaa tukea tarttumalla varhemmin asioihin ja tekemällä näkyväksi erilaisten ilmiöiden takana olevia toisia ilmiöitä, jolloin juurisyyhyyn päästään varhaisemmassa vaiheessa käsiksi.

Neljän tuulen malli ei ole ihmevastaus kaikkeen. Edelleen tarvitsemme syvää ja pitkälle erikoistunutta osaamista, mutta pienillä käytännönläheisillä toimintatavoilla (yhdistetty kysyminen, mini-interventio ja motivoiva haastattelu työmenetelminä) voidaan tukea sitä toivottavaa hyvää kohtaamista, jolla mahdollistetaan asiakkaille ja potilaille tullee kuulluksi ja arvostetuksi tulemisesta. Samaa eetosta tulee toteuttaa myös kehittämis- ja johtamistyössä.

## **Projektipäällikön kokemuksia hankkeesta ja Neljän tuulen työn edistämisestä**

Tämän alaluvun kirjoitan minä-muodossa poiketen muusta tekstistä, jotta se erottuu mielipiteenä ja vastaan yksin tämän luvun tekstistä.

Neljän tuulen hanke alkoi edellisen soteuudistusyrityksen aikaan. Tuo myllerrys näkyi kehittäjän näkökulmasta valitettavan paljon työntekijöissä – asemaan katsomatta. Kokemukseni mukaan työntekijöiden kokema epävarmuus tulevaisuudesta yhdistettynä kuuntelemaan työtapaani aiheutti sen, että käsittelyyn nousi myös asioita, jotka tiukasti rajattuna eivät olleet varsinaista Neljän tuulen työtä. Halusin kuitenkin omalla esimerkilläni toteuttaa Neljän tuulen eetosta ja olla läsnä ihmiselle ihmisenä. Tämän toimintatavan vahvuus on runsas kuultu materiaali, mutta heikkoutena se, että sitä ei voi käyttää varsinaisesti lähteenä. Useat dialogissa käydyt keskustelut kuitenkin vahvistivat asetettua ennako-oletusta, että oikea-aikainen tuki varhaisemmassa vaiheessa, verrattuna aiempaan toimintatapaan, on asiakkaalle sekä inhimillinen, ja järkevä toimintatapa. Usein varhaisella tuella säästettäisiin myös asiakkaan taloudellisia resursseja. Hankkeen ydin on tämän raportin pituudesta huolimatta lyhyt ja konkreettinen. Neljän tuulen työn mahdollistavia asioita ovat:

- kohtaamisen laatu kaikessa työssä
- rakenteet, niin palvelupolkujen kuin palvelujen rakenteet näkyviksi ja selkeiksi
- vaikutus, pienelläkin asialla on vaikutus, mini-interventio, kyselyt, motivoivan haastattelun ajattelumalli
- kustannusvaikutus on tärkeä päätöksien teossa, nyt päätökset perustuvat liian hatariin oletuksiin sekä erikois- ja erityistason vahvaan asemaan
- yhdessä tekemisen eri näkökulmat, monitoimijuutta ja monialaisuutta tarvitaan kompleksisten ilmiöiden ymmärtämiseen

En voi kyllin kiittää kaikki pilotointiin osallistuneita siitä rikkaasta kokemusten tulvasta, jolla tätä raporttia olen pystynyt kirjoittamaan. Ajattelen, että päijäthämäläisillä työntekijöillä on korkea työnteon moraali ja halu toimia asiakkaan parhaaksi – jälleen tämä koskee niin perustason työtä kuin esimiestä tai johtoasemaa. Tulevien muutosten, myös meneillään olevien Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän yt-neuvottelujen aiheuttamien, edessä ajattelen, että onneksi olen saanut kohdata niin monta hienoa

ja tunnollista työntekijää. Usko tulevaisuuteen on heidän ansiostaan parempi. Se ei kuitenkaan kokonaan hävennä huolta perustason työntekijöiden jaksamisesta ja heidän työn mahdollistamisesta Neljän tuulen eetoksen mukaisesti. Tässä hetkessä vaaditaan järkeviä, asiakkaita arvostavia ja tietoon perustuvia päätöksiä siitä, miten palveluja järjestetään. Uskon Neljän tuulen hankkeen toiminnan ja tulosten vaikuttavan osaltaan siihen, mitä ratkaisuja tehdään.

Myös kohtaamisen palvelujen käyttäjien kanssa ovat olleet rohkaisevia. En voi ottaa kaikkea positiivista hankkeen aikana tapahtunutta kehitystä Neljän tuulen hankkeen, tai edes pääjät-hämäläisen ehkäisevän työn, piikkiin. Ilahduttavaa oli kuitenkin kuulla sitä puhetta, jossa mainittiin palvelujen olevan nyt paremmalla tolalla verrattuna esimerkiksi viiden vuoden takaiseen. Tämä koskee erityisesti palautetta mielenterveyspalveluista. Yleisesti kaikkien palvelujen työntekijöiden kohtaamistaitojen sanottiin parantuneen ja tasavertaisuuden kasvaneen. Huolta kannan edelleen rahapeliongelmien ja lähisuhdeväkivaltaongelmien leimasta, näistä ilmiöistä kärsivien palveluista ja siitä, että osaamista ei vieläkään ole riittävästi – ei Pääjät-Hämeessä eikä valtakunnallisesti.

Minua ilahdutti myös muilta alueilta tapahtuneet yhteydenotot. Keskusteluissa ja koulutuksissa kävi selväksi, että halua varhaisempaan tukeen ja toiveita hankkeessa luotujen materiaalien käyttöön ottoon on edelleen runsaasti siihen nähden, että hankkeen tavoitteena oli tuottaa malli, joka on hankkeen jälkeen levitettävissä. Neljän tuulen mallin leviämistä on tapahtunut jo hankkeen aikana. Yhteydenottoja on ollut lähinnä eteläisestä Suomesta, mutta myös jokunen soitto pohjoisemman Suomen edustajilta on rikastuttanut hankeaikaa. Yhteydenottajat ovat olleet lähinnä kehittäjiä ja esimiehiä.

Suuri kiitos sekä mallinnusryhmälle, ohjausryhmälle sekä pienelle joukolle aktiivisia valtakunnallisia toimijoita. Te tunnistatte kyllä itsenne. Neljän tuulen eetos levitkään ja laajetkoon jokaisen asiakkaan oikeutena, työntekijän keinona ja päättäjän velvollisuutena.

#### **Asiakkaan oikeus**

Oikeus tulla nähdyksi ja kuulluksi. Valtiovallan velvollisuus turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut (Perustuslaki, 19 §).

#### **Työntekijän keino**

Laadukkaat ja toimivat työvälineet sekä mahdollisuus oman työn näkyväksi tekemiseen. Lupa vahvistaa osaamista ja tehdä monialaista työtä yhdessä toisten toimialojen kanssa.

#### **Päättäjän valinta**

Velvollisuus valita paras mahdollinen, oikeaan tietoon perustuva, toimintatapa käyttäessään päätöksentekijän valtaa niin inhimillisen kärsimyksen kuin kustannusten kasvun ehkäisemiseksi.

Lisätietoja: [Innokylän toimintamalli](#), [Innokylän hankesivu](#) ja [työtila](#) sekä [PHHYKY:n Neljän tuulen sivu](#)



## LISÄMATERIAALIT:

### Taulukkoja ja kuvioita:

#### TAULUKKO LAEISTA, JOTKA KYTKEYTYVÄT NELJÄN TUULEN TYÖHÖN

| LAKI                                                        | KESKEINEN SISÄLTÖ NELJÄN TUULEN NÄKÖKULMASTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Perustuslaki 731/1999, 19§                                  | Julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.                                                                                                                                                                          |
| Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015, 1§, 3§ | Julkinen valta huolehtii alkoholin, tupakan, huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettävien aineiden sekä rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisystä yhteistyössä yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Ehkäisevä päihdetyö perustuu päihteiden käytön ja siitä aiheutuvien haittojen seurantaan, tieteelliseen näyttöön ja hyviin käytäntöihin.                                                                                 |
| Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41, 1§, 3§                       | 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. Kunta huolehtii siitä, että päihdehuolto järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin kunnan tarve edellyttää.                                                                      |
| Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 7§                            | Rakenteellisella sosiaalityöllä huolehditaan sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittämisestä ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämisestä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Rakenteelliseen sosiaalityöhön kuuluu tavoitteelliset toimet ja toimenpide-ehdotukset sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä kunnan asukkaiden asuin- ja toimintaympäristön kehittämiseksi. |
| Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 11§, 12§, 27§, 28§           | Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on arvioitava ja otettava huomioon tehtävien päätösten vaikutukset väestön terveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Eri toimialojen on tehtävä yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tarpeellinen mielenterveystyö, jonka tarkoituksena on yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaa-       |

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                     | <p>vien tekijöiden vahvistaminen sekä mielenterveyttä vaarantavien tekijöiden vähentäminen ja poistaminen. Kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tarpeellinen päihdetyö, jonka tarkoituksena on vahvistaa yksilön ja yhteisön päihteettömyyttä suojaavia tekijöitä sekä vähentää tai poistaa päihteisiin liittyvää terveyttä ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä.</p>                                                                                                                                    |
| <p>Kuntalaki 10.4.2015/410, 8§</p>                                                  | <p>Kunta voi järjestää sille laissa säädetyt tehtävät itse tai sopia järjestämisvastuun siirtämisestä toiselle kunnalle tai kuntayhtymälle. Tehtävien hoidosta järjestämisvastuussa oleva kunta tai kuntayhtymä vastaa järjestettävien palveluiden tai muiden toimenpiteiden:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) yhdenvertaisesta saatavuudesta</li> <li>2) tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä</li> <li>3) tuottamistavasta</li> <li>4) tuottamisen valvonnasta</li> <li>5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä</li> </ol> |
| <p>Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.1.2000/812, 1§, 4§</p> | <p>Lain tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkiensä ja kulttuuritaustansa.</p>                                                                                     |



**KUVIO: EHKÄISEVÄN TYÖN VERKOSTO PÄIJÄT-HÄMEESSÄ 2019**

Ehkäisevää työtä on Päijät-Hämeessä kehitetty ja edistetty systemaattisesti vuodesta 2010 alkaen. Päijät-Hämeen ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön sekä pelihaittojen ja lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön seudullisesta koordinaatiosta vastaa Sosiaalialan osaamiskeskus Verso. Verso myy seutukoordinaattorin työpanoksen Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän kautta kunnille hintaan 0,35€ / asukas / vuosi. ([Ehkäisevän työn verkostowiki](#)) Seutukoordinaatioryhmään kuuluu kuntien, järjestöjen ja hyvinvointiyhtymän edustajia. Ryhmä kokoontuu 5-6 kertaa vuodessa, ja sen kutsuu koolle seutukoordinaattori, joka toimii myös työryhmän puheenjohtajana.

## Kyselymallit:

Kyselymallit on kerätty mielenterveyden osiota lukuun ottamatta valtakunnallisten toimijoiden testatuista kyselyistä. Mielenterveyden osalta ei löydetty riskiä arvioivaa kyselyä ja hankkeessa päädyttiin pilotoimaan itsetehtyä riskiä kartoittavaa kyselyä. Kysely rakennettiin yhteistyössä mielenterveystoimijoiden kanssa. Sille ei kuitenkaan voi antaa samanlaista painoa verrattuna muihin kyselyihin. Pilotointien yhteydessä mielenterveysosio sai kuitenkin positiivista palautetta. Yllättäen arvioinnissa ainoa negatiivista palautetta saanut osio oli Audit C. Siitä uupui palautteen antajien mielestä tärkeä osio, eli se, miten alkoholin käyttö vaikuttaa vastaajan elämään.

Yhtäaikaista hankkeen kanssa valmistui monitoimijaisena yhteistyönä malli ja tukimateriaali [Rahapelaaminen puheeksi: Puheeksiotto, tunnistaminen ja lyhytneuvonta](#) tätä materiaalia on hyvä käyttää ja jakaa monille eri toimijoille, jotka voivat tavata rahapeliongelmaista kärsiviä. Materiaali sisältää Neljän tuulen eetoksen suuntaista puheeksi ottamisen ja tuen tukimateriaalia.

Seuraavassa on hankkeen aikana luodut kyselymallit. Niissä on sekä asiakkaan versio, että työntekijän versio. Molemmat kyselyversiot ovat saatavissa Innokylässä täytettävänä PDF-versioidena. Näissä Innokylästä ladattavissa versioissa on täyttömahdollisuus. Työntekijän versioon on laitettu hankepilotointien mukaisesti päijäthämäläiset yhteystiedot. Niitä voi käyttää mallina eri alueiden vastaavien kyselylomakkeiden teossa. Työntekijän version valtakunnalliset palvelut ovat luonnollisesti kaikkien käytettävissä ja raportin julkaisuhetkellä toimivia linkkejä.

[Asiakkaan versio](#)

[Työntekijän versio](#)

# NELJÄ TUULTA, asiakkaan lomake

Neljällä tuulella tarkoitetaan päihde-, mielenterveys-, ongelmapelaamis-, ja lähisuhdeväkivaltatyötä.

## 1 Päihteet: Kolme kysymystä alkoholista

- 1.** Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia? Koeta ottaa mukaan myös ne kerrat, jolloin nautit vain pieniä määriä, esim. pullon keskiolutta tai tilkan viiniä. (Sulkeissa pistemäärät.)

- |                          |                                |     |
|--------------------------|--------------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | ei koskaan                     | (0) |
| <input type="checkbox"/> | noin kerran kuussa             | (1) |
| <input type="checkbox"/> | 2-3 kertaa kuussa              | (2) |
| <input type="checkbox"/> | 2-3 kertaa viikossa            | (3) |
| <input type="checkbox"/> | 4 kertaa viikossa tai useammin | (4) |

Yksi alkoholiannos on  
0,33 l keskiolutta, siideriä tai lonkeroa max 4,7 %  
12 cl mietoa viiniä 10-15 %  
8 cl väkevää viiniä 16-22 %  
4 cl väkevää viinaa 35-40 %

- 2.** Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytit alkoholia?

- |                          |                |     |
|--------------------------|----------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | 1-2 annosta    | (0) |
| <input type="checkbox"/> | 3-4 annosta    | (1) |
| <input type="checkbox"/> | 5-6 annosta    | (2) |
| <input type="checkbox"/> | 7-9 annosta    | (3) |
| <input type="checkbox"/> | 10 tai enemmän | (4) |

- 3.** Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia?

- |                          |                                 |     |
|--------------------------|---------------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | en koskaan                      | (0) |
| <input type="checkbox"/> | harvemmin kuin kerran kuussa    | (1) |
| <input type="checkbox"/> | kerran kuussa                   | (2) |
| <input type="checkbox"/> | kerran viikossa                 | (3) |
| <input type="checkbox"/> | päivittäin tai lähes päivittäin | (4) |

**Alkoholista kannattaa puhua lisää tai tarvittaessa täyttää koko AUDIT, mikäli miehellä pistemäärä on yli 6 tai naisella yli 5.**



Sosiaalialan osaamiskeskus  
Verso -liikelaitos

## 2 Mielenterveys: Kolme kysymystä mielen hyvinvoinnista

1. Oletko tyytyväinen elämääsi tällä hetkellä?

- ☐ Tuskin koskaan
- ☐ Joskus
- ☐ Usein

2. Oletko alakuloinen?

- ☐ Tuskin koskaan
- ☐ Joskus
- ☐ Usein

3. Ajatus itseni vahingoittamisesta on tullut mieleeni

- ☐ Tuskin koskaan
- ☐ Joskus
- ☐ Usein

Kirjoita tähän, mikäli haluat täsmentää vastaustasi:

**Mikäli olet tuskin koskaan tyytyväinen elämääsi ja usein alakuloinen ja ajatus itsesi vahingoittamisesta on tullut mieleesi usein, on syytä pyytää jatkoselvittelyä mielenterveyspalveluihin.**



Sosiaalialan osaamiskeskus  
Verso -liikelaitos



### 3 Rahapelaminen: Kaksi kysymystä rahapelamisesta

#### 1. Mitä rahapelejä olet pelannut viimeisen 12 kuukauden aikana?

- ☐ Lottopelit (Lotto, Viking Lotto, Eurojackpot, Jokeri)
- ☐ Raaputusarvat ja eArvat (esim. Casino, Assä, Luontoarpa)
- ☐ Veikkauksen vakio- ja moniveikkaus
- ☐ Veikkauksen päivittäiset arvontapelit (esim. Keno, Kaikki tai ei mitään, Naapurit)
- ☐ Hevospelit, raviveikkaus ja totopelit (esim. V-75, Kaksari)
- ☐ Nopeat päivittäiset arvontapelit (esim. Syke, Pore, eBingo)
- ☐ Urheiluviedonlyönti (esim. pitkäveto, tulosveto)
- ☐ Pokeri (kasino, pelisali, netti)
- ☐ Muut kasinopelit (esim. ruletti, black jack kasinojen raha-automaatit, ei pokeripelit)
- ☐ Nettikasinopelit (esim. ruletti, black jack, myös raha-automaatit, ei pokeripelit)

Kuinka monta edellä luetelluista pelityyppistä valitsit? \_\_\_\_\_

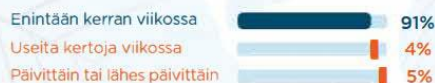
#### 2. Miten usein pelaat rahapelejä?

- ☐ Harvemmin kuin 2 kertaa kuukaudessa
- ☐ 2-3 kertaa kuukaudessa
- ☐ Kerran viikossa
- ☐ Useita kertoja viikossa
- ☐ Päivittäin tai lähes päivittäin

#### ARVIOI PELITAPOJASI

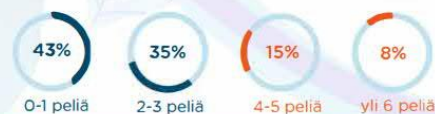
##### Pelaatko useammin kuin kerran viikossa?

Suurin osa suomalaisista pelaa kerran viikossa tai harvemmin. Mitä useammin pelaat, sitä todennäköisemmin pelaamisesta aiheutuu haittoja.



##### Pelaatko useita eri pelejä?

Suurin osa suomalaisista on pelannut vuoden aikana enintään neljää peliä. Mitä useampaa peliä pelaat, sitä todennäköisemmin pelaamisesta aiheutuu haittoja.



Mikäli rahapelaamisesi mietityttää sinua, voit käydä Peluurin sivuilla <https://peluuri.fi/fi> tai kysyä asiasta lisää vaikka työntekijältäsi.



Sosiaalialan osaamiskeskus  
Verso -liikelaitos

#### 4 Lähisuhdeväkivalta: Kolme kysymystä lähisuhdeväkivallasta

**1.** Onko Sinuun kohdistunut lähisuhteissasi\* jossakin elämänvaiheessa fyysistä, henkistä tai seksuaalista väkivaltaa tai kaltoinkohtelua?

- ☐ Kyllä  
☐ Ei

**2.** Vaikuttaako kokemasi väkivalta edelleen terveyteesi, hyvinvointiisi tai elämänhallintaasi?

- ☐ Kyllä  
☐ Ei

**3.** Onko lähisuhteissasi tällä hetkellä fyysistä, henkistä tai seksuaalista väkivaltaa tai kaltoinkohtelua?

- ☐ Kyllä  
☐ Ei

**\*) Lähisuhteella tarkoitetaan asiakkaan/potilaan perhe-, sukulaisuus- tai seurustelusuhteita tai muita näihin rinnastettavia suhteita tai erityisen läheisiä ja tunnepitoisia ihmissuhteita.**

**Jos kysymyksiin 2 ja 3 on vastattu kyllä, olisi suositeltavaa tehdä Lähisuhdeväkivallan Kartoituskysymykset. Tarvittaessa voidaan (esim. työntekijän kanssa) ottaa yhteyttä lähisuhdeturvallisuutta edistäviin työmuotoihin.**

Tulosta

Tallenna

Tyhjennä



Sosiaalialan osaamiskeskus  
Verso -liikelaitos

# NELJÄ TUULTA, työntekijän lomake

Neljällä tuulella tarkoitetaan päihde-, mielenterveys-, ongelmapelaamis-, ja lähisuhdeväkivaltatyötä.

## 1 Päihteet: Kolme kysymystä alkoholista

- 1.** Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia? Koeta ottaa mukaan myös ne kerrat, jolloin nautit vain pieniä määriä, esim. pullon keskisolutta tai tilkan viiniä. (Sulkeissa pistemäärät.)

- |                          |                                |     |
|--------------------------|--------------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | ei koskaan                     | (0) |
| <input type="checkbox"/> | noin kerran kuussa             | (1) |
| <input type="checkbox"/> | 2-3 kertaa kuussa              | (2) |
| <input type="checkbox"/> | 2-3 kertaa viikossa            | (3) |
| <input type="checkbox"/> | 4 kertaa viikossa tai useammin | (4) |

- 2.** Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytit alkoholia?

- |                          |                |     |
|--------------------------|----------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | 1-2 annosta    | (0) |
| <input type="checkbox"/> | 3-4 annosta    | (1) |
| <input type="checkbox"/> | 5-6 annosta    | (2) |
| <input type="checkbox"/> | 7-9 annosta    | (3) |
| <input type="checkbox"/> | 10 tai enemmän | (4) |

- 3.** Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia?

- |                          |                                 |     |
|--------------------------|---------------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | en koskaan                      | (0) |
| <input type="checkbox"/> | harvemmin kuin kerran kuussa    | (1) |
| <input type="checkbox"/> | kerran kuussa                   | (2) |
| <input type="checkbox"/> | kerran viikossa                 | (3) |
| <input type="checkbox"/> | päivittäin tai lähes päivittäin | (4) |

Alkoholista kannattaa puhua lisää tai tarvittaessa täyttää koko AUDIT, mikäli miehellä pistemäärä on yli 6 tai naisella yli 5.



Sosiaalialan osaamiskeskus  
Verso -liikelaitos



## 1 Työntekijälle:

**Mikäli miehen pistemäärä on yli 6 tai naisen yli viisi, kannattaa tehdä koko audit:**

Sen voi tehdä joko netissä

<https://www.paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/alkoholi/alkoholin-kayton-riskit-audit>  
(ja laittaa pistemäärä asiakkaan papereihin)

tai tulostettava pdf:

<https://www.paihdelinkki.fi/sites/default/files/audit.pdf>

## Hykyn numeroita:

### Päihdesairaanhoitajat

#### Lahti

Päivystys Lahden kaupunginsairaalassa klo 8.15-11 ma-pe, Harjukatu 48, 1 krs

Ilman ajanvarausta, jonotusnumerolla

Päivystävän päihdesairaanhoitajan puhelinnumero ☎ 044 482 8214

#### Hollola

ajanvarauksella

☎ 044 482 8213

Salpakankaan terveysasema, Terveystie 4, 2krs.

#### Orimattila

ajanvarauksella

☎ 044 729 7741

Orionaukio 4, 2 krs.

#### Nastola

ajanvarauksella

☎ 044 729 7771

Nastolan terveysasema, Pekkalantie 12

#### Hartola

ajanvarauksella

☎ 044 729 7771

Hartolan terveysasema, Visantie 24



Sosiaalialan osaamiskeskus  
Verso -liikelaitos

## Muut kuin Hykyn palvelut seudulla:

### Sysmä

ajanvarausnumero

☎ 0444942581

<https://terveys.sysma.fi/terveydenhuolto/mielenterveyspalvelut>

Sysmän terveysasema, Leppäkorventie 33

### Heinola

Mielenterveys- ja päihdetyön vastaanotot:

<https://www.heinola.fi/mielenterveys-ja-paihdeyto>

☎ 044 797 6971

☎ 044 769 4137

☎ 050 409 8366

## Muita hyviä linkkejä:

### Päihteet ja riippuvuudet

#### Hoitoa verkossa

Verkkopohjainen ohjelma auttaa alkoholinkäytön vähentämisessä tai lopettamisessa. Ohjelmaan sisältyy kasvokkaisia tapaamisia ja sen kesto on neljä kuukautta.

Palvelun tuottaa A-klinikka Oy.

#### Päihdelinkki

Keinoja oman päihteidenkäytön itsearviointiin, oma-avun työkaluja ja tukea tavoitteissa pysymiseen. Neuvontapalvelussa voi kysyä nimettömänä. Vertaistukea keskustelualueilta. Palvelun tuottaa A-klinikkasäätiö.

#### Nuortenlinkki

Tietoa, testejä, neuvontaa ja vertaiskeskustelua nuorille. Palvelun tuottaa A-klinikkasäätiö.

#### KokeNet

Kysymyksiin alkoholin ongelmakäytöstä, peliriippuvuudesta ja mielenterveysongelmista vastaavat toipuneet ja läheiset koulutetut kokemusasiantuntijat. Kysyä voi omasta tai läheisen tilanteesta. Palvelun tuottaa A-klinikkasäätiö.



Sosiaalialan osaamiskeskus  
Verso -liikelaitos

### Vinkki.info

Ajantasaista ja luotettavaa tietoa huumeiden käyttöön liittyvien terveyshaittojen vähentämisestä. Palvelun tuottaa A-klinikkasäätiö.

### Se on veressä

Luotettavaa tietoa C-hepatiitista. C-hepatiitti on viruksen aiheuttama maksatulehdus, joka tarttuu veren välityksellä. Palvelun tuottaa A-klinikkasäätiö.

### Lasinen lapsuus

Tietoa ja vertaistukea lasisen lapsuuden koneille aikuisille. Tarjolla ohjattuja vertaisryhmiä. Palvelun tuottaa A-klinikkasäätiö.

### Varjomaailma

Tukea vanhempien päihteidenkäytöstä kärsiville nuorille. Sivustolla toimii neuvontapalvelu. Varjomaailmassa järjestetään myös ohjattuja vertaisryhmiä. Palvelun tuottaa A-klinikkasäätiö.



Sosiaalialan osaamiskeskus  
Verso -liikelaitos



## 2 Mielenterveys: Kolme kysymystä mielen hyvinvoinnista

**1.** Oletko tyytyväinen elämääsi tällä hetkellä?

- ☐ Tuskin koskaan
- ☐ Joskus
- ☐ Usein

**2.** Oletko alakuloinen

- ☐ Tuskin koskaan
- ☐ Joskus
- ☐ Usein

**3.** Ajatus itseni vahingoittamisesta on tullut mieleeni

- ☐ Tuskin koskaan
- ☐ Joskus
- ☐ Usein

Kirjoita tähän, mikäli haluat täsmentää vastaustasi:

**Mikäli olet tuskin koskaan tyytyväinen elämääsi ja usein alakuloinen ja ajatus itsesi vahingoittamisesta on tullut mieleesi usein, on syytä pyytää jatkoselvittelyä mielenterveyspalveluihin.**



Sosiaalialan osaamiskeskus  
Verso -liikelaitos

## PHHYKY:n yhteystietoja:

### Arviointipoliklinikka

Keskussairaalankatu 7  
15850 Lahti

☎ 03 819 4909

### Silta-työryhmä

Keskussairaalankatu 7  
15850 Lahti

☎ 03 819 4909

### Mielialahäiriö- ja syömishäiriöpoliklinikka

Sammonkatu 8 B, 3. krs.  
15140 Lahti

☎ 03 819 4900

### Päiväpoliklinikka

LKS, Harjukatu 48, LÄHDE-siipi (0-kerros)  
15100 Lahti

☎ 03 819 4900

### Psykoosityöryhmä ja varhaiskuntoutuspoliklinikka

LKS, Harjukatu 48, HARJU  
15100 Lahti

☎ 03 819 4923

### Heinolan psykiatrian aluepoliklinikka

Rauhankatu 3a, 3. krs.  
18100 Heinola

☎ 03 819 4905

### SIHTI

Vapaudenkatu 6 A, 3. krs.  
15110 Lahti

SIHTI on nuorten psykiatrisen hoidon matalan kynnyksen arviointiyksikkö, jossa hoidon tarpeen arviointi tehdään tarvittaessa viiden käyntikerran puitteissa. SIHTI palvelee 13-18-vuotiaita nuoria, joilla ei ole hoitosuhdetta muualla. Keskeisenä työmuotona on alueen kuntien koulutoimen ja sosiaalitoimen konsultaatio, ja työote on verkostoitunut. Työryhmä jalkautuu tarvittaessa.

Lähetepuhelin palvelee ma-pe klo 13.00–14.00.

☎ 044 719 5605



Sosiaalialan osaamiskeskus  
Verso -liikelaitos

## Muut kuin Hydyn palvelut seudulla:

### Sysmä

ajanvarausnumero

☎ 044 494 2581

<https://terveys.sysma.fi/terveydenhuolto/mielenterveyspalvelut>

Sysmän terveysasema, Leppäkorventie 33

### Heinola

Mielenterveys- ja päihdetyön vastaanotot:

<https://www.heinola.fi/mielenterveys-ja-paihdeyto>

☎ 044 797 6971

☎ 044 769 4137

☎ 050 409 8366

## Muita hyviä linkkejä:

### Mielenterveystalo

Tietoa, omahoito-ohjelmia, oppaita, oirenavigaattoreita, palveluhakuja ja nettiterapiaa.

Palvelun tuottaa HUS.

### Tukinet

Apua arkielämän kriisitilanteissa. Suomen Mielenterveysseuran verkkokriisikeskus.

### Nettiturvakoti

Apua, tietoa ja tukea perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan. Nettiturvakoti auttaa väkivallan kaikkia osapuolia. Tuottajana Ensi- ja turvakotien liitto.

### Toimiva parisuhde

Väestöliiton sivustolta tietoa parisuhteesta ja parisuhteen hoitamisesta.

### Miesten erokoulu

Väestöliiton verkkokurssi eroa suunnitteleville ja eron kokeneille miehille.



Sosiaalialan osaamiskeskus  
Verso -liikelaitos



### 3 Rahapelaminen: Kaksi kysymystä rahapelamisesta

#### 1. Mitä rahapelejä olet pelannut viimeisen 12 kuukauden aikana?

- ☐ Lottopelit (Lotto, Viking Lotto, Eurojackpot, Jokeri)
- ☐ Raaputusarvat ja eArvat (esim. Casino, Assä, Luontoarpa)
- ☐ Veikkauksen vakio- ja moniveikkaus
- ☐ Veikkauksen päivittäiset arvontapelit (esim. Keno, Kaikki tai ei mitään, Naapurit)
- ☐ Hevospelit, raviveikkaus ja totopelit (esim. V-75, Kaksari)
- ☐ Nopeat päivittäiset arvontapelit (esim. Syke, Pore, eBingo)
- ☐ Urheiluviedonlyönti (esim. pitkäveto, tulosveto)
- ☐ Pokeri (kasino, pelisali, netti)
- ☐ Muut kasinopelit (esim. ruletti, black jack kasinojen raha-automaatit, ei pokeripelit)
- ☐ Nettikasinopelit (esim. ruletti, black jack, myös raha-automaatit, ei pokeripelit)

— Kuinka monta edellä luetelluista pelityypeistä valitsit?

#### 2. Miten usein pelaat rahapelejä?

- ☐ Harvemmin kuin 2 kertaa kuukaudessa
- ☐ 2-3 kertaa kuukaudessa
- ☐ Kerran viikossa
- ☐ Useita kertoja viikossa
- ☐ Päivittäin tai lähes päivittäin

### ARVIOI PELITAPOJASI

#### Pelaatko useammin kuin kerran viikossa?

Suurin osa suomalaisista pelaa kerran viikossa tai harvemmin. Mitä useammin pelaat, sitä todennäköisemmin pelaamisesta aiheutuu haittoja.



#### Pelaatko useita eri pelejä?

Suurin osa suomalaisista on pelannut vuoden aikana enintään neljää peliä. Mitä useampaa peliä pelaat, sitä todennäköisemmin pelaamisesta aiheutuu haittoja.



Sosiaalialan osaamiskeskus  
Verso -liikelaitos

## Erillisenä liitteenä pelihoitopolku

### Muita hyviä linkkejä:

#### Peluuri

Peluuri auttaa kun pelaaminen haittaa – monipuolinen tukipalvelu verkossa. OmaPeluurissa voi keskustella avoimissa teemaryhmissä ja liittyä ohjattuihin ryhmiin. Peluurin palvelut tuottavat yhteistyössä A-klinikkasäätiö ja Sininauhaliitto.

#### Peli poikki

Netti- ja puhelinpohjainen kahdeksan viikon mittainen oma-apuohjelma peliongelmaisille. Palvelun tuottaa Peluuri.

#### Rahapelipäiväkirja

Oma-apuväline oman rahapelaamisen hallitsemiseen. Palvelun tuottaa A-klinikkasäätiö.

#### Pelipäiväkirja

Apua digipelaamisen tarkastelemiseen ja hallitsemiseen. Palvelun tuottaa Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry.

#### Kokemusten puu

Kokemusten puuhun on kerätty rahapeliongelmansa selvittäneiden ihmisten henkilökohtaisia kokemuksia peliongelmiin syistä, seurauksista ja ratkaisuista. Palvelun tuottaa rahapeliongelmiin tieto- ja tukipiste Tiltti.



Sosiaalialan osaamiskeskus  
Verso -liikelaitos

#### 4 Lähisuhdeväkivalta: Kolme kysymystä lähisuhdeväkivallasta

**1.** Onko Sinuun kohdistunut lähisuhteissasi\* jossakin elämänvaiheessa fyysistä, henkistä tai seksuaalista väkivaltaa tai kaltoinkohtelua?

- ☐ Kyllä  
☐ Ei

**2.** Vaikuttaako kokemasi väkivalta edelleen terveyteesi, hyvinvointiisi tai elämänhallintaasi?

- ☐ Kyllä  
☐ Ei

**3.** Onko lähisuhteissasi tällä hetkellä fyysistä, henkistä tai seksuaalista väkivaltaa tai kaltoinkohtelua?

- ☐ Kyllä  
☐ Ei

**\*) Lähisuhteella tarkoitetaan asiakkaan/potilaan perhe-, sukulaisuus- tai seurustelusuhteita tai muita näihin rinnastettavia suhteita tai erityisen läheisiä ja tunnepitoisia ihmissuhteita.**

Jos kysymyksiin 2 ja 3 on vastattu kyllä, olisi suositeltavaa tehdä Lähisuhdeväkivallan Kartoituskysymykset. Tarvittaessa voidaan (esim. työntekijän kanssa) ottaa yhteyttä lähisuhdeturvallisuutta edistäviin työmuotoihin.

[https://thl.fi/documents/732587/741077/THL\\_suodatin\\_kartoituslomake\\_A4.pdf](https://thl.fi/documents/732587/741077/THL_suodatin_kartoituslomake_A4.pdf)

Tulosta

Tallenna

Tyhjennä



Sosiaalialan osaamiskeskus  
Verso -liikelaitos



### **Seudun turvallisuustyömuodot löydät täältä**

<http://phturvallisuusverkosto.pbworks.com/w/page/63854278/TERVETULOA!>

### **Työkalut löytyvät täältä**

<http://phturvallisuusverkosto.pbworks.com/w/page/70986797/Ty%C3%B6kalut%20ja%20toimijat>

### **Lahden ensi- ja turvakoti ry**

<https://ensijaturvakotienliitto.fi/lahdenensijaturvakoti/>

<https://ensijaturvakotienliitto.fi/lahdenensijaturvakoti/palvelut/perhevakivaltatyon-avopalvelut/>

Korjaavaa ja ennaltaehkäisevää apua naiselle perheväkivaltatilanteessa.

☎ 050 345 4793

Apua miehelle, jonka perheessä tai läheisyydessä on väkivaltaa tai sen uhkaa.

☎ 050 345 4781 ja ☎ 050 561 413

Apua perheväkivaltaa tai sen uhkaa kokeneelle lapselle sekä kriisi- että selviytymisvaiheessa.

☎ 044 705 3706

### **Kiusaamisasioiden tuki- ja neuvontakeskus Valopilkku**

Harjulankatu 7, LAHTI

☎ 050 590 1134 tai 044 772 5015

Valopilkku tukee kiusattujen lasten vanhempia, entisiä koulukiusattuja sekä työpaikallaan kiusaamista kokeneita. Se tarjoaa keskusteluapua ja tietoa kaikkiin kiusaamiseen liittyviin asioihin nuorille, aikuisille sekä perheille sekä myös koulutuksia sekä yhteistyömahdollisuutta viranomaisille ja ammattilaisille.

### **Nettiturvakoti**

Auki 24/7

Chat-päivystys on auki maanantaisin klo 17-19 ja arkisin klo 9-16 työntekijän ollessa paikalla.

Nettiturvakoti auttaa väkivallan kaikkia osapuolia, ja voit myös keskustella joko ammattiauttajan tai samaa kokeneiden kanssa. Erityisesti lapsia ja nuoria kannustetaan tutustumaan virtuaaliturvakotiin, jonka eri kohteita klikkailemalla saat tietoa perheväkivallasta ja avun muodoista.



Sosiaalialan osaamiskeskus  
Verso -liikelaitos

### **Palvelusantra**

☎ 03 818 5555

Vapaudenkatu 23 B, LAHTI

Palvelusantra neuvoa ikääntyviä ja heidän läheisiään arjessa selviämiseen liittyvissä kysymyksissä sekä tiedotamme kotiin tarjottavista palveluista. He opastavat julkisten palvelujen pariin ja välittävät palveluntuottajarekisterissään olevia yksityisiä ja kolmannen sektorin palveluja.

### **Perheasiain neuvottelukeskus**

☎ 044 719 1535

Lahden seurakuntayhtymä

Vapaudenkatu 6 A, 2 krs, LAHTI

Perheasiain neuvottelukeskus palvelee perheneuvontaan ja parisuhteeseen liittyvissä asioissa. Voit ottaa heihin yhteyttä, jos etsit välineitä seksuaalisuuden, uskottomuuden, väkivallan, riitelyn tai mustasukkaisuuden käsittelyyn tai vuorovaikutuksen parantamiseen sekä eroon liittyvää pohdintaan. Keskustelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia sekä kaikille päijäthämäläisille avoimia riippumatta siitä kuulutko kirkkoon vai et.

### **Päijät-Hämeen perheneuvola**

☎ 03 818 3700

Kauppakeskus TRIO, Aleksanterinkatu 18 A, 4. ja 5. krs, LAHTI

Perheneuvola auttaa, jos lapsen kanssa tulee vaikeuksia kotona, koulussa tai kaveripiirissä, tai jos lapsen kehitys huolestuttaa tai puhe ei suju, on tapahtunut muutoksia, joita on vaikea käsitellä perheessä. Päijät-Hämeen perheneuvola palvelee lahtelaisia ja ympäristön 13 kunnan asukkaita. Asiakkaaksi otettavien lapsiasiakkaiden yläikäraja lahtelaisille on 13 vuotta ja muille 18 vuotta. Lahden kaupungin nuorisovastaanotto vastaa 13 vuotta täyttäneiden lahtelaisten nuorten hoidosta.

### **Päijät-Hämeen Sovittelutoimisto**

☎ 044 7725 115

Harjulankatu 7, 15150 Lahti

Johtava sovittelunohjaaja Ari Tuupainen

sähköposti: [sovittelu@harjulan.fi](mailto:sovittelu@harjulan.fi)

Rikos- ja riita-asioiden sovittelu on puolueeton, vapaaehtoinen ja maksuton palvelu. Siinä rikoksen tai riidan osapuolet voivat käsitellä uhrille aiheutuneita henkisiä ja aineellisia haittoja sekä sopia niiden hyvittämisestä puolueettoman sovittelijan välityksellä.

Vahingonkorvaus voidaan sopia suoritettavaksi rahalla tai työllä. Lue lisää sovittelutoiminnasta



Sosiaalialan osaamiskeskus  
Verso -liikelaitos



### **Säröperheelle tueksi -toiminta**

Lahden diakoniasäätiö ja Lahden ensi- ja turvakoti  
Ahvenistonkatu 2, 4. krs, Lahti  
Vastaava ohjaaja Kaisa Rikkinen [kaisa.rikkonen@dila.fi](mailto:kaisa.rikkonen@dila.fi)  
[http://www.dila.fi/perheille/tukea\\_lapsiperheille](http://www.dila.fi/perheille/tukea_lapsiperheille)

☎ 040 189 2366

### **1+1 Mentoritoiminta**

Lahden diakoniasäätiö ja Lahden ensi- ja turvakoti  
Ahvenistonkatu 2, 3. krs, Lahti  
koordinaattori Riikka Neuvonen, [riikka.neuvonen@dila.fi](mailto:riikka.neuvonen@dila.fi)  
1+1 Mentoritoiminta tarjoaa tukea 13-24-vuotiaille lahtelaisille nuorille vapaaehtoistoiminnan keinoin. Mentori on vapaaehtoinen perehdytetty aikuinen, joka tapaa ja tukee nuorta vuoden ajan. Tapaamisia on keskimäärin 2 kertaa kuukaudessa ja yhteinen tekeminen voi olla esim. rupattelua kahvin äärellä, harrastuksien etsintää, kaupunkiin tutustumista ym. Tärkeintä on viettää mukavaa aikaa yhdessä.

☎ 040 182 9782

### **Vauvan Taika II -projekti**

Ahvenistonkatu 2 as. 401, 4. krs. 15110 Lahti  
Projektipäällikkö Sirpa Ernvall [sirpa.ernvall@dila.fi](mailto:sirpa.ernvall@dila.fi)  
Vauvan Taika – projekti tarjoaa kohdennettua ennalta ehkäisevää palvelua masennuksen riskissä oleville päijäthämäläisille perheille raskauden aikana ja vauvan synnyttyä. Palvelu on maksutonta. Toiminta suunnitellaan yksilöllisesti ja voi sisältää keskusteluja, yksilötapaamisia ja pienryhmätoimintaan molemmat vanhemmat huomioiden.

☎ 040 156 0130

## **Muut kuin Hydyn palvelut seudulla:**

### **Sysmä**

ajanvarausnumero  
<https://terveys.sysma.fi/terveydenhuolto/mielenterveyspalvelut>  
Sysmän terveysasema, Leppäkorventie 33

☎ 0444942581

### **Heinola**

Mielenterveys- ja päihdetyön vastaanotot:  
<https://www.heinola.fi/mielenterveys-ja-paihdeyto>

☎ 044 797 6971

☎ 044 769 4137

☎ 050 409 8366

Lisäksi  
Kuntien äitiys- ja lastenneuvolat  
Kuntien kouluterveydenhuolto



Sosiaalialan osaamiskeskus  
Verso -liikelaitos

## Kustannushyöty, -vaikutus ja -vaikuttavuus Neljässä tuulessa, taulukot ohjeineen

Taloudellisen kustannusvertailu- ja -hyötymallin tarkoitus on havainnollistaa varhaisen puuttumisen merkitystä ja hyötyjä. Tarkoitus ei ole esittää ratkaisuja vaan tuottaa apuvälineitä ajatteluun, kuinka voidaan osoittaa ketkä ovat avun tarpeessa ja missä vaiheessa esiintyviin ongelmiin tulisi puuttua. Malli mukailee Case-tarinan kulkua.

Malli ei ole tekniseltä toteutukseltaan sellainen, että sitä voitaisiin sellaisenaan hyödyntää todellisissa palvelutilanteissa. Mallin avulla voidaan simuloida ja tuoda esille taloudellista ajattelua päätöksentekijöille ja henkilöstölle. Valitut mittarit ja esitetyt arvot mukailevat Case-tarinan kulkua.

Yhteiset palvelut, kohdennetut palvelut ja vaativa tuki ovat jokainen kuvattuna omilla välilehdillä.

Tilannekuvaukset, eri vaiheessa käytetyt mittarit ja tarvetta vastaavat toimenpiteet ja niistä syntyvät välittömät kustannukset on kirjattu näkyviin.

Kustannusvertailu- välilehdellä on havainnollistettu ja vertailtu graafisesti kustannuksia yhteisten palveluiden, kohdennettujen palveluiden ja vaativan tuen välillä. Vertailu sellaisenaan on jo ajatuksia herättävä.

Mallissa on esitetty myös kustannushyötylaskelma - ja kaavio kumulatiivisesta taloudellisesta hyödystä, mikäli Case-tarinassa kuvattu henkilö saa säännöllisen tarvitsemansa riittävän tuen ja ammattiavun niin, ettei hän ajaudu kohdennettujen ja vaativan tuen palveluiden piiriin.

Kustannushyötyjä on kuvattu seuraavilta kymmeneltä vuodelta ja tulevaisuudessa saatavat kustannussäästöt on diskontattu 7 % laskentakorolla.

Kustannushyödyksi on laskettu vain välittömät kohdennettujen palveluiden ja vaativan tuen vaatimat kustannukset, mikäli niitä ei syntyisi.

Lisäinfo lyhenteistä:

PTP, Palveluntarve päättyy = palvelunkäyttäjä saa tarvitsemansa tuen ja ammattiavun tarve päättyy kyseiseen kohtaan (tarina loppuu).

LTT, Lisätuentarve = tukimuoto ei riitä, vaan palvelunkäyttäjä tarvitsee enemmän tukea välittömästi eri ammattilaisilta sosiaali- ja terveydenhuollossa (tarina jatkuu).

## Case-kuvaukset:

### Case 1, Nainen 70 v, alkoholinkäyttö

|        | Yhteiset palvelut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Kohdennetut palvelut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Vaativa tuki                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tarina | <p>Alkoholin runsas käyttö otetaan puheeksi muun terveystieteiskäynnin yhteydessä, mini-interventio (sairaanhoitaja). (Audit C, 5 p)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PTP: Nainen havahtuu tilanteeseen ja muuttaa alkoholin käyttötottumuksiaan sairaanhoitajakäynnin jälkeen. Tämä todetaan 6 kk:n jälkeen edellisestä puheeksiotosta. (Audit 1 p)</li> <li>2. LTT: Alkoholin runsas käyttö jatkuu puheeksiotosta huolimatta. Tämä todetaan 6 kk:n jälkeen edellisestä puheeksiotosta. (Audit C, 8 p)</li> </ol> | <p>Asiakas ohjataan päihdesairaanhoitajan vastaanotolle ja tavoitteena on päihteettömyys.</p> <p>Samalla kartoitetaan mahdolliset mielen-terveyden riskit, jotka vaikuttavat alkoholin liikakäyttöön (esim. hoitamaton masennus).</p> <p>Asiakasta informoidaan päihdesairaanhoitajan vastaanotolla AA-kerhon toiminnasta.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PTP: Päihdesairaanhoitajan käyntien (10 käyntiä) jälkeen nainen tunnistaa ongelmakäytön ja lopettaa juomisen. Hän aloittaa säännölliset käynnit AA-kerhossa, josta hän saa tukea päihteettömyyteen. (Audit, 3 p; SADD 4 P; BDI, 9 p)</li> </ol> <p>LTT: Päihteettömyys ei onnistu avopalveluissa, alkoholin runsas käyttö jatkuu ja heikentää myös muuta terveyttä. (Audit, 19 p; SADD 18 P; BDI, 9 p)</p> | <p>Kaatuilu juopuneena ja itsensä satuttaminen, asiakas päätyy neljästi päihtyneenä sairaalan päivystykseen (Akuutti24).</p> <p>Asiakas ohjataan katkaisuhoidon kotikatkolle. Asiakas joutuu kolmesti katkolle kovan juomisen takia.</p> <p>Alkoholin liikakäyttö vaikuttaa myös muuhun terveyteen. Pitkittyneen juomisen jälkeen nainen sairastuu maksatulehdukseen, jota hoidetaan sairaalassa sisätautiosastolla. (Audit, 25 p; SADD 30 p)</p> <p>Alkoholin runsaasta käytöstä keskustellaan jälleen, nyt sairaalan päivystyksessä, kun asiakas on kaatunut humalassa ja lonkka on murtunut. Murtuman hoito.</p> |



|                     |                                                              |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mittarit tai seula  | Audit C, 0-12                                                | Audit, 0-40<br>SADD, 0-45<br>2. BDI, 0-63                                                                                                                       | SADD, 0-45<br>Yli 65-vuotiaan alkoholimittari, 0-8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Toiminta, kustannus | TK/Sairaanhoitaja 67 € (s.21)<br>(käyntejä 2) = <b>134 €</b> | Avohuollon päihdepalvelut 10 käyntiä<br>Päihdesairaanhoitajan vastaanotto 73 € (s.13) (toinen käynti 110 €)<br>(Käyntejä 1+9 = <b>1063 €</b> )<br>AA (maksuton) | Sairaalan päivystyskäynti x 4<br>hoitaja 66 € (s.22) lääkäri 230 € (s.22)<br>Katkaisuhoido X 3 Kotikatko 1500 €*<br>Akuutin maksatulehduksen hoito, maksakirroosi 3580 € (s.62)<br>10 vrk osasto, hinta lainattu psykiatrialta, ei sisällä vaativaa hoitoa 372 € (s.17)<br>Lonkkamurtuma 1910 e (s.64)<br>Lonkkaleikkaus 2920 (s.64)<br>10 vrk osasto, hinta lainattu psykiatrialta, ei sisällä vaativaa hoitoa 372 € (s.17)<br>Fysioterapia x 10 krt., hinta 30 min. 40 e, 30-60 min. 73 e (s.6)<br>(Päiv. 1184 €; katko* 4500 €; M.kirr. 3580 €, Lonkka 4830 €, osastot x 7440 € = <b>21534 €</b> ) |

\* Kotikatkaisun hinta haettu palveluntuottajan uutisesta <http://www.homedetox.fi/kotikatko/>

**Case 2; Yksinhuoltajaäiti, kaksi lasta; toinen lapsi 14-vuotias poika, jolla kannabiksen käyttöä: äiti poika tytär**

|        | Yhteiset palvelut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Kohdennetut palvelut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Vaativa tuki                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tarina | <p>Pojan koulun terveydenhoitaja havaitsee yksinhuoltajaperheessä sosiaalisia ongelmia. Nuorisotyöntekijä saa tiedon alaikäisen pojan kannabiksen käytöstä.</p> <p>Perhe saa tukea koulusta ja kouluterveydenhuollosta. Pojan tuen tarve on lähtökohtana muulle ammattiavulle.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PTP: Poika ja muu perhe saa apua tilanteeseen terveydenhoitajalta ja kuraattorilta. (<i>Adsume, 6 p</i>)</li> <li>2. LTT: Kouluterveydenhuolto ja ei pysty auttamaan tilanteessa, vaaditaan enemmän tukea pojan päihteiden käytön osalta. Lastensuojeluilmoituksen jälkeen työs-kentelyyn tulee mukaan sosiaalityöntekijä. (<i>Adsume, 20 p</i>)</li> </ol> | <p>Sosiaalityöntekijän käyntejä (10), myös kotikäyntejä (3). Hän kartoittaa perheen kokonaisvaltaisen tilanteen.</p> <p>Poliisi saa tiedon alaikäisen pojan kannabiksen käytöstä ja hallussapidosta. Poika ohjataan nuorten päihdepalveluihin.</p> <p>Äitiä tuetaan sosiaalityössä keskusteluavulla ja harkinnanvaraisella taloudellisella tuella. Äiti oireilee psyykkisesti masennuksella ja ahdistuksella ja tarvitsee julkisia mielenterveyspalveluja.</p> <p>Tyttären oireiluun kiinnitetään huomiota koulussa, käynnit terveydenhoitajalla.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PTP: Sosiaalityö ja nuorten päihdepalvelut auttavat perhettä tilanteessa. Äiti saa apua mielenterveyspalveluista. Kouluterveydenhuolto pystyy tukemaan tytärtä. (<i>Adsume 13 p; Audit 7 p; BDI 10 p</i>)</li> <li>2. LTT: Eri avopalvelut eivät pysty tukemaan poikaa, tytärtä ja äitiä pitkittyneiden ongelmien takia. Tarvitaan perhetyötä ja lastensuojelusta tukea. (<i>Adsume 19 p; Audit 12 p; BDI 25 p; BDI 29 p</i>)</li> </ol> | <p>Perhetyö jatkuu tehostettuna perhetyönä: 10 käyntiä, kolme kotikäyntiä, 2 verkostoneuvottelua, 10 vrk perhekuntoutusta.</p> <p>Avohoito ei riitä pojan päihdeongelmaan, ja poika sijoitetaan lastensuojelulaitokseen. (Kesto max 4 vuotta)</p> <p>Perheen ongelmat pitkittyvät, sekä äiti että tytär oireilevat psyykkisesti. (<i>Adsume 24 p; BDI 29 p; BDI 40 p</i>)</p> |

|                        |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mittarit               | ADSUME 0-31                                                                                                                                                                                                    | ADSUME, 0-31<br><br>Audit, 0-40<br><br>BDI, 0-63                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ADSUME 0-31<br><br>BDI, 0-63                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Toiminta,<br>kustannus | <p>Terveystenhoitaja käynti x 5 75 € (s. 11), Kotikäynti 148 €</p> <p>Koulukuraattori/psykologi perhe-<br/>neuvola x 5 101 € (s.11),</p> <p><i>Th: 375 €, Kotik. 148 €, Kuraatt. 505 € = <b>1028 €</b></i></p> | <p>Sosiaalityöntekijällä käynti x 10 116 € (s.11), So-<br/>siaalityöntekijän kotikäynti x 3 230 € (s.11)</p> <p>Verkostoneuvottelu 230 €</p> <p>Päihdehoito Sihdissä x 15 131 € (s. 13)</p> <p>Terveystenhoitaja, käynnit x 5 75 € (s.11)</p> <p>Terveystenhoitaja, käynnit x 5 75 € (s.11)</p> <p>Psykologi, käynnit x 10 101 € (s.11)</p> <p><i>STT: 1160 €, STT: kotikäynti: 690 €, Sihti: 1965 €, TH: 375 €, Psyk. 1010 € = <b>5430 €</b></i></p> | <p>Sosiaalityöntekijällä käynti x 10 116 € (s.11), Sosiaalityönteki-<br/>jän kotikäynti x 3 230 € (s.11)</p> <p>Verkostoneuvottelu x 2 293 € (s.11)</p> <p>Perhekuntoutus vrk x 10 658 € (s.11)</p> <p>Psykologi, käynnit x 10 101 € (s.11)</p> <p>Psykiatrinen sairaanhoitaja, käynnit x 5 131 € (s.13)</p> <p>Vaativa laitoshoido 150.000 € / vuosi (Tieto saatu PHHYKY:n<br/>Perhe- ja sosiaalipalvelujen johtajalta)</p> <p><i>STT: 1160 €, STT kotik. 690 €, Verk.n. 586 €, Perhek. 6580 €, Psyk. 1010 €, Psyk SH 655 € = <b>160681 €</b></i></p> |

### Case 3, Yksinäinen työtön mies 40 v: päihde, mielenterveyden oireilua ja rahapelaaminen

|        | Yhteiset palvelut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Kohdennetut palvelut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Vaativa tuki                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tarina | <p>Lääkärikäynnillä terveystieteiden keskuksessa kiinnitetään huomio eri ongelmien olemassaoloon.</p> <p>Päihteet, pelaaminen ja mielenterveys otetaan puheeksi Sairaanhoidajan vastaanotolla.</p> <p>Asiakkaan tilanne kartoitetaan kokonaisvaltaisesti.</p> <p>Asiakas käyttää matalan kynnyksen palveluja (3. sektori).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PTP: Mies saa apua päih-teisiin, pelaamiseen ja mielenterveyteen tk lääkäristä. sairaanhoitajalta ja matalan kynnyksen palveluista. (Audit 6 p; 2K, 5 p; BBGS, 1 p; BDI; 9 p)</li> <li>2. LTT: Terveystieteiden keskuksen ja matalan kynnyksen palvelut eivät ole riittäviä, eri ongelmat jatkuvat. (Audit 10 p; 2K, 11 p; BBGS, 3 p; BDI; 32 p)</li> </ol> | <p>Tapaamiset psykiatrisen sairaanhoitajan, päihdesairaanhoitajan ja sosiaalihuollon sosiaalityöntekijän kanssa.</p> <p>Samalla asiakas saa apua päihteiden ja pelaamisen osalta. Hoidossa keskitytään kuitenkin mielenterveysongelmiin ja lääkehoitoon (lääkärikäynnit).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PTP: Tapaamisilla eri ammattilaisten kanssa saadaan tuettua miestä kokonaisvaltaisesti eri ongelmissa, päih-teissä, pelaamisessa ja mielenterveydessä. Vointi kohenee osin lääkityksen johdosta ja mies pystyy palaamaan sairauslomalta työnhakijaksi. (BDI 15 p; 15D 25 p)</li> <li>2. LTT: Tuki ei ole riittävää moniongelmaisessa tilanteessa. Bentsodiatsepiini lääkitys aloitetaan psyykkiseen ahdistukseen, vaikka miehellä on päihdeongelma. Sairausloma, mies ei ole työkykyinen eli ei voi hakea töitä. Bentsodiatsepiinilääkitys (rauhottava lääke) aiheuttaa seka- ja ongelmakäyttöä alkoholin kanssa nautittuna. (BDI 32 p; 15D 60 p)</li> </ol> | <p>Avohoidossa ei pystytä tukemaan miestä ja pitkittyneiden mielenterveysongelmien vuoksi hän päätyy psykiatriseen osastohoitoon.</p> <p>Eri ongelmat (mielenterveys, päihde, pelaaminen) jäävät hoitamatta integroidusti. Asiakas tarvitsee usein psykiatrista osastohoitoa ja/tai laitoshoidoa päihdeongelman takia. Syrjäytyminen, eri ongelmien pitkittyminen ja vaikeus asua omassa kodissa. Päätyminen hoitoyksikköön/palveluasumiseen kroonistumisen (mielenterveys + päihde) takia.</p> <p>Peliongelman kautta velkaantuminen.</p> <p>Pitkältä sairauslomalta työkyvyttömyyseläkkeelle masennuksen takia hieman yli 40-vuotiaana. (Työvuosia jää noin 25 käyttämättä.)</p> <p>(Audit 10 p, PGSI 20 p, MMSE 19 p)</p> |

|                     |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mittarit            | Audit C, 0-12<br>2K 0-11 (Pisteraja keinotekoinen)<br>BBGS 0-3<br>BDI, 0-63                                                              | BDI, 0-63<br>15D (15-75)                                                                                                                                                                                                                                                                            | Audit, 0-40<br>PGSI, 0-27<br>MMSE (30 paras, 0 huonoin)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Toiminta, kustannus | TK-lääkärin vastaanotto x 2, 128 € (s.21)<br>Sairaanhoidajan vastaanotto x 8, 67 € (s. 21)<br><br><i>Lääkäri 256 €, SH 536 € = 792 €</i> | Psykiatrinen- ja päihdesairaanhoitaja, yht x 25 110 € (s.13)<br>Sosiaalihuollon käynti, stt x 3 114 € (s.13)<br>Päihdelääkäri (psykiatri konsultoi) 165 € (s.13)<br>Psykiatri, (vaativa hoito) x 3 302 € (s. 15)<br><br><i>SH:t 2750 €, STT 342 €, Päihdel. kons. 165, Psykiatri 906 € = 4163 €</i> | Psykiatrian avohoito/psyk. sh 73 € (1.käynti) x 1, 110 € (2.käynti) x 15<br>Psykiatrian osasto 372 € / vrk (s.17) x 50 vrk<br>Sosiaalityöntekijä x 2 114 € / käynti (s.12)<br>Palveluasuminen: esim. Jalmarin hoivakuntoutus J20 182 € / vrk. x 90 vrk<br>Asumispalvelu Sarastus, 88 € / vrk. x 180 vrk.<br><br><i>Psyk sh 1613 €, Psyk osasto 18600 €, STT 228 €, Palv.as. 16470, Asumispalv. 15840 € = 52751 € Menetetty työvuosi* ml. 99650 €</i> |

\* Menetetyn työvuoden keskimääräinen hinta on 46899 €, lähde Työterveyslaitos



**Case 4; Korkeakoulutettu sosioekonomisesti hyvinvoiva lapsiperhe: psyykkistä oireilua ja lähisuhdeväkivaltaa, äiti, isä, lapset**

|          | Yhteiset palvelut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Kohdennetut palvelut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Vaativa tuki                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tarina   | <p>Äidin oireiluun kiinnitetään huomio työterveydessä. Vaativa työ ja perhe-elämä aiheuttaa stressiä ja psykosomaattista oireilua herää epäily puolison tekemästä väkivallasta. Lapsen oireiluun kiinnitetään huomiota koulussa.</p> <p>Isän oireilusta (henkiset ongelmat, väkivaltaisuus) herää epäily isän työterveydessä. Äidin työterveyslääkäri tekee perheestä lastensuojeluilmoituksen. Työpsykologi tukee äitiä ja hän käyttää työterveyslääkärin ja -hoitajan palveluita. Koulu ja kouluterveydenhuolto tukee lapsia.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PTP: Työterveydessä pystytään tukemaan sekä äitiä että isää. Lasta pystytään tukemaan koulussa. Tuki on riittävä ja eri ongelmiin saadaan tarvittava apu ja tuki. (Lähis. suod 1 p; BDI 16 p)</li> <li>2. LTT: Työterveyspalvelut eivät ole riittäviä vanhempien tukemisessa. Äidin pitkittyneet mielenterveysongelmat vaativat erikoissairaanhoidon. Isä tarvitsee päihdepalveluja. Kouluterveydenhuolto ei pysty tukemaan lapsia tarpeeksi. (Lähis. suod 3 p; BDI 28 p)</li> </ol> | <p>Perheelle tarjotaan ensi- ja turvakodin avopalveluja alustavaksi tueksi.</p> <p>Isän oireilu jatkuu, mutta hän ei hae apua itselleen. Isä kokee ahdistusta ja syyllisyyttä, ja hakee apua pahaan oloonsa viinasta.</p> <p>Äiti hakee apua psykiatrian avohoitopalveluista. Äidille aloitetaan psyykenlääkkeitä ahdistukseen ja masennukseen.</p> <p>Lapsi reagoi äidin sairasteluun mm. itsetuhoisesti ja tarvitsee tukea nuorisopsykiatriasta. Aloitetaan lastensuojelun perhetö.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PTP: Ensi- ja turvakoti avopalvelut pystyvät tukemaan äitiä ja lapsia. Psykiatria ja asianmukainen lääkehoito tukee äitiä. Perhe saa tukea avopalveluista (kts kustannuslista). Isä kiinnittää huomiota juomiseen ja hakee ammattiapua väkivaltaisuuteensa. (BDI 16, Audit 12 p; SADD 9 p BDI, 18 p ja 19 p)</li> <li>2. LLT: Ensi- ja turvakodin tarjoama avopalvelu ei ole riittävä. Äidin psyykkinen oireilu jatkuu ja pahenee, jolloin avohoito ei ole riittävä. Hän tarvitsee psykiatrista osastohoidon. Isän runsas juominen jatkuu edelleen. Väkivalta perheessä jatkuu. (BDI 30, Audit 22 p; SADD 25 p; BDI, 26 p ja 29 p)</li> </ol> | <p>Lastensuojelun perhetyö osan vuotta, ei riitä =&gt; Tarvitaan perhekuntoutusjakso (Puhtila/Viisikko). Yhteistyö jatkuu Ensi- ja turvakoti avopalvelujen kanssa.</p> <p>Äiti saa psykiatrista sairaalahoitoa pitkittyneen psyykkisen oireilun takia.</p> <p>Lasten psykiatriset kriisijaksot, osastohoito sekä huostaanotto vanhempien pitkittyneiden ongelmien vuoksi.</p> <p>Isä tarvitsee Jussityötä, päihdepalveluja ja katkaisuhoidon pitkittyneen juomisen takia. (BDI 32 p; Audit 31 p; YMRS 20 p, BDI, 28 p ja 32 p)</p> |
| Mittarit | <p>Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituskysymykset 0-3</p> <p>BDI, 0-63</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>BDI, 0-63</p> <p>Audit, 0-40</p> <p>SADD, 0-45</p> <p>BDI, 0-63</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>YMRS (0-60) (peliongelma taustalla)</p> <p>Audit, 0-40</p> <p>BDI, 0-63</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Toiminta, kustannus | <p>Työterveyslääkäri* 2 x äiti + isä 169,20 €</p> <p>Työterveyshoitaja* 3 x äiti + isä 86,40 €</p> <p>Työpsykologi* 3 x 151,10 €</p> <p>Terveystenhoitaja 8 x (4+4) 75 € (s.11)</p> <p>Kuraattori, käynnit 4 x (2+2) 101 € (s.11)</p> <p><i>TT-lääk 338,4 €, TT-hoit. 259,2 €, Työpsyk. 453,3 €, Terv.hoit 600 €, Kuraattori 404 € = 2054,9 (2055) €</i></p> | <p>Ensi- ja turvakoti** 5 x 260 €</p> <p>Lastensuojelun perhetyö: lastenvalvoja 3 x 116 € / käynti, kotikäynti 3 x 230 e (s.11)</p> <p>Nuorisopsykiatria/osasto x 5 vrk 624 €, Nuorisopsykiatrian kriisihoitopäivä x 3 vrk 833 €. (s.13)</p> <p>Nuoren psyk. sairaanhoitaja 5 x 87 €</p> <p>Psykiatri 5 x 292 €</p> <p><i>Ensi- ja t-k avo, 1300 €, Lastenv. 348 €, Lastens. kotik. 690 €, Nuorisopsyk osasto 3120 €, Nuorisopsyk kriisi 2499 €, Nuorisopsyk sh 435 €, Psykiatri 1460 € = 9852 €</i></p> | <p>Lastensuojelun perhetyö: sosiaalityönt 116 €, x 3</p> <p>sos Suluissa (s.) on merkittynä hinnaston sivu, josta kustannus on poimittu.</p> <p>tt 230 € / kotikäynti x 3</p> <p>Perhekuntoutusjakso 658 €/ vrk / perhe (s.11) 32 vrk</p> <p>Ensi- ja turvakodin avopalvelut 260 € x 5</p> <p>Psykiatrian vuodeosasto 372 € / pv, x 15 (s. 14)</p> <p>Nuorisopsykiatria/osasto x 9 vrk 624 €,</p> <p>Lasten sijaishuolto 322 € / lapsi (s.11) 150 vrk x 2</p> <p>Jussityö 5 x 260 €</p> <p>Päihdekatkaisu 3 x 1500 €</p> <p>Päihdehuollon avopalvelut, hoitaja 76 € (s.14) x 10</p> <p>Päihdehuollon laitospalvelu: 19 x 185 € ***</p> <p><i>Perhetyö 348 €, Sostt kotikäynti 690€, Perhekuntoutus 21658 €, Ensi- ja TK 1300 €, Psykiatria 5580 €, Nuorisopsyk. osasto 5616 €, Lasten sijais- huolto 96540 €</i></p> <p><i>Jussityö 1300€, Päihdekatkaisu 4500 €, Päihde avopalv. 760 €, Päihde, laitospalvelu 3515 €</i></p> <p><i>Yhteensä 141807 €</i></p> <p><i>On huomattava, että koko vuoden lastensuojelun sijoituksen kulut jatkossa ovat 235060 kahdelta lapselta Eli voisiko laskea kaikkien kulut jatkos- sa yhteensä 274558 €?</i></p> |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

\*Työterveyden kulut perustuvat Terveystalon työterveyshinnastoon vuodelle 2019

\*\* Ensi- ja turvakodin avopalvelujen hinta on keskimääräinen hinta kaikista avopalveluista.

\*\*\* Päihdekuntoutuksen hinta valittu Espoon vuoden 2015 maksaman hinnan mukaan (tutkittu ja luotettava)

## Esimerkit Exceleistä:

| Case 1: Nainen 70 v, alkoholinkäyttö                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Yhteiset palvelut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |    |                               |    |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                                   |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----|-------------------------------|----|-----------------------------|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|-----------------------------------|-----|
| <div><p>Valittu mittari</p><p>Audit C (0-12) <span>Saatu arvo <b>7</b></span></p></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <div><p>Valittu toimenpide</p><table><tbody><tr><td>Sairaanhoidajan vastaanotto 1</td><td>67</td></tr><tr><td>Sairaanhoidajan vastaanotto 2</td><td>67</td></tr><tr><td>Muu yhteinen palvelu YP 002</td><td>0</td></tr><tr><td>Muu yhteinen palvelu YP 003</td><td>0</td></tr><tr><td>Muu yhteinen palvelu YP 004</td><td>0</td></tr><tr><td>Muu yhteinen palvelu YP 005</td><td>0</td></tr><tr><td>Muu yhteinen palvelu YP 006</td><td>0</td></tr><tr><td>Muu yhteinen palvelu YP 007</td><td>0</td></tr><tr><td>Muu yhteinen palvelu YP 008</td><td>0</td></tr><tr><td>Muu yhteinen palvelu YP 009</td><td>0</td></tr><tr><td>Kustannukset palveluista yhteensä</td><td>134</td></tr></tbody></table></div> <div><p>Yhteiset palvelut</p><p>TK/Sairaanhoidaja 67 €<br/>(käyntejä 2) = 134 €</p></div> | Sairaanhoidajan vastaanotto 1 | 67 | Sairaanhoidajan vastaanotto 2 | 67 | Muu yhteinen palvelu YP 002 | 0 | Muu yhteinen palvelu YP 003 | 0 | Muu yhteinen palvelu YP 004 | 0 | Muu yhteinen palvelu YP 005 | 0 | Muu yhteinen palvelu YP 006 | 0 | Muu yhteinen palvelu YP 007 | 0 | Muu yhteinen palvelu YP 008 | 0 | Muu yhteinen palvelu YP 009 | 0 | Kustannukset palveluista yhteensä | 134 |
| Sairaanhoidajan vastaanotto 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 67                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                               |    |                               |    |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                                   |     |
| Sairaanhoidajan vastaanotto 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 67                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                               |    |                               |    |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                                   |     |
| Muu yhteinen palvelu YP 002                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |    |                               |    |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                                   |     |
| Muu yhteinen palvelu YP 003                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |    |                               |    |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                                   |     |
| Muu yhteinen palvelu YP 004                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |    |                               |    |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                                   |     |
| Muu yhteinen palvelu YP 005                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |    |                               |    |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                                   |     |
| Muu yhteinen palvelu YP 006                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |    |                               |    |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                                   |     |
| Muu yhteinen palvelu YP 007                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |    |                               |    |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                                   |     |
| Muu yhteinen palvelu YP 008                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |    |                               |    |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                                   |     |
| Muu yhteinen palvelu YP 009                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |    |                               |    |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                                   |     |
| Kustannukset palveluista yhteensä                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 134                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |    |                               |    |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                                   |     |
| <p>Alkoholin runsas käyttö otetaan puheeksi muun terveyskeskuskäynnin yhteydessä, mini-interventio (sairaanhoidaja).</p> <p>1. PTP: Nainen havahtuu tilanteeseen ja muuttaa alkoholin käyttötottumuksiaan sairaanhoidajakäynnin jälkeen. Tämä todetaan 6 kk:n jälkeen edellisestä puheeksiotosta.</p> <p>2. LTT: Alkoholin runsas käyttö jatkuu puheeksiotosta huolimatta. Tämä todetaan 6 kk:n jälkeen edellisestä puheeksiotosta.</p> <p>Asiakas saa tässä vaiheessa Audit C testistä 7 pistettä ja hänet ohjataan päihdesairaanhoidajan vastaanotolle ja tavoitteena on päihtettömyys. Asiakas ohjataan kohdennettujen palveluiden piiriin.</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |    |                               |    |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                             |   |                                   |     |

## Case 1: Nainen 70 v, alkoholinikäyttö

## Kohdennetut palvelut

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Valittu mittari</p> <p>Audit (0-12)</p> <p>Saatu arvo: 8</p> <p><b>Audit</b></p> | <p>Valitut toimenpiteet</p> <p>Päihdesairaanhoitaja 10 x 1063</p> <p>Muu kohdennettu palvelu KP 002 0</p> <p>Muu kohdennettu palvelu KP 003 0</p> <p>Muu kohdennettu palvelu KP 004 0</p> <p>Muu kohdennettu palvelu KP 005 0</p> <p>Muu kohdennettu palvelu KP 006 0</p> <p>Muu kohdennettu palvelu KP 007 0</p> <p>Muu kohdennettu palvelu KP 008 0</p> <p>Muu kohdennettu palvelu KP 009 0</p> <p>Muu kohdennettu palvelu KP 010 0</p> <p>Kustannukset yhteensä 1063</p> | <p>Kohdennetut palvelut</p> <p>Avohuollon päihdepalvelut 10 käyntiä</p> <p>Päihdesairaanhoitajan vastaanotto 73 €</p> <p>(toinen käynti 110 €)</p> <p>(Käyntejä 1+9 = 1063 €)</p> <p>AA (maksuton)</p> |
| <p>Valittu mittari</p> <p>SADD (0-45)</p> <p>Saatu arvo: 14</p> <p><b>SADD</b></p>  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |
| <p>Valittu mittari</p> <p>BDI (0-63)</p> <p>Saatu arvo: 15</p> <p><b>BDI</b></p>    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |

Asiakas ohjataan päihdesairaanhoitajan vastaanotolle ja tavoitteena on päihteyttömyys.

Samalla kartoitetaan mahdolliset mielenterveyden riskit, jotka vaikuttavat alkoholin liikkäyttöön (esim. hoitamaton masennus).

Asiakasta informoidaan päihdesairaanhoitajan vastaanotolla AA-kerhon toiminnasta. Asiakas saa Audit, SADD ja BDI testeistä kriittisen pistemäärän ylittävät arvot.

1. PTP: Päihdesairaanhoitajan käyntien (10 käyntiä) jälkeen nainen tunnistaa ongelmakäytön ja lopettaa juomisen. Hän aloittaa säännölliset käynnit AA-kerhossa, josta hän saa tukea päihteyttömyyteen.
2. LTT: Päihteyttömyys ei onnistu avopalveluissa, alkoholin runsas käyttö jatkuu ja heikentää myös muuta terveyttä. Asiakas ohjataan vaativan tuen palveluiden piiriin.

## Case 1: Nainen 70 v, alkoholinikäyttö

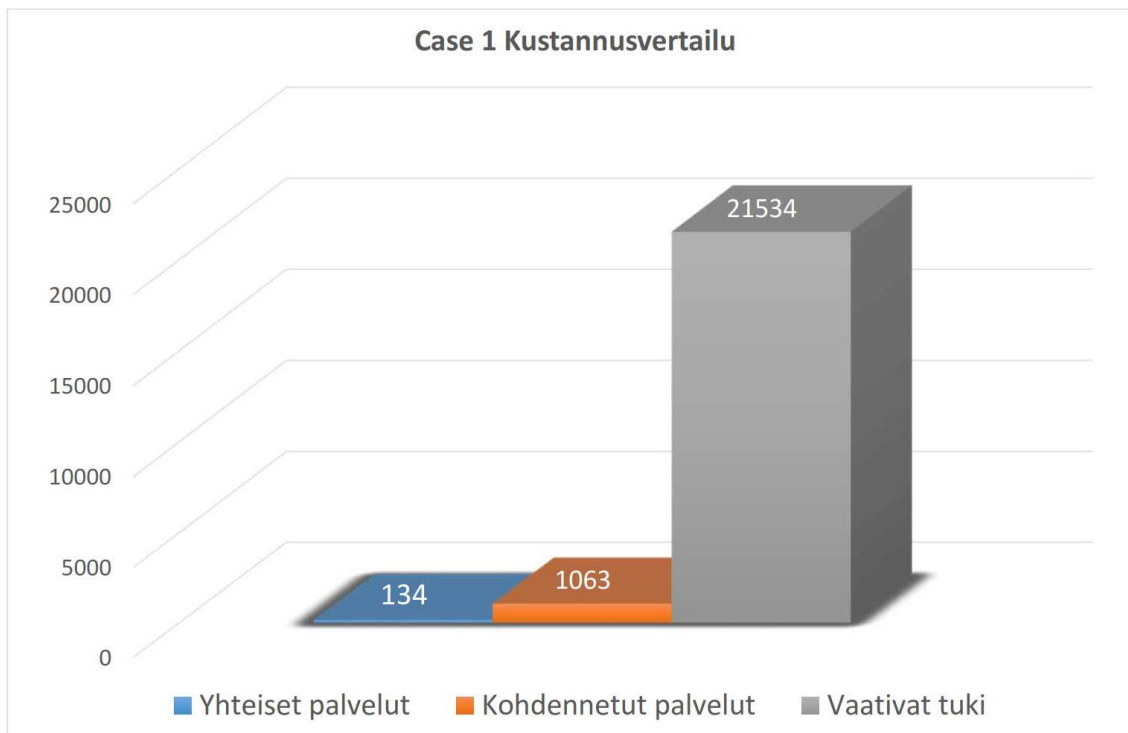
## Vaativa tuki

|                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Valittu mittari</p> <p>SADD (0-45)</p> <p>Saatu arvo: 14</p> <p><b>SADD</b></p>                                   | <p>Valitut toimenpiteet</p> <p>Päivystys/akuutti 1184</p> <p>Katkaisuhoitot 4500</p> <p>Maksakirroosi 3580</p> <p>Lonkkamurtuma 4830</p> <p>Hoidot osastolla 7440</p> <p>Muu vaativa palvelu VP 006 0</p> <p>Muu vaativa palvelu VP 007 0</p> <p>Muu vaativa palvelu VP 008 0</p> <p>Muu vaativa palvelu VP 009 0</p> <p>Muu vaativa palvelu VP 010 0</p> <p>Kustannukset yhteensä 21534</p> | <p>Vaativa tuki</p> <p>Sairaalan päivystyskäynti x 4 hoitaja 66 €, lääkäri 230 €</p> <p>Katkaisuhoito x 3 Kotikatko 1500 €*</p> <p>Akuutin maksatuslehdoksen hoito, maksakirroosi 3580 € 10 vrk osasto, hinta lainattu psykiatrialta, ei sisällä vaativaa hoitoa 372 €</p> <p>Lonkkamurtuma 1910 €</p> <p>Lonkkaleikkaus 2920</p> <p>10 vrk osasto, hinta lainattu psykiatrialta, ei sisällä vaativaa hoitoa 372 €</p> <p>Fysioterapia x 10 krt., hinta 30 min. 40 e, 30-60 min. 73 e (Päiv. 1184 €, katko* 4500 €, M.kirj. 3580 €, Lonkka 4830 €, osastot x 7440 € = 21534 €)</p> |
| <p>Valittu mittari</p> <p>Yli 65 alkoholimittari (0-8)</p> <p>Saatu arvo: 4</p> <p><b>Yli 65 alkoholimittari</b></p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

Kaatuilu juopuneena ja itsensä satuttaminen, asiakas päätyy neljäksi päivitteensä sairaalan päivystykseen (Akuutti24). Asiakas ohjataan katkaisuhoidon kotikatkolle. Asiakas joutuu kolmesti katkolle kovan juomisen takia.

Alkoholin liikkäyttö vaikuttaa myös muuhun terveyteen. Pitkittyneen juomisen jälkeen nainen sairastuu maksatuslehdukseen, jota hoidetaan sairaalassa sisätautiosastolla.

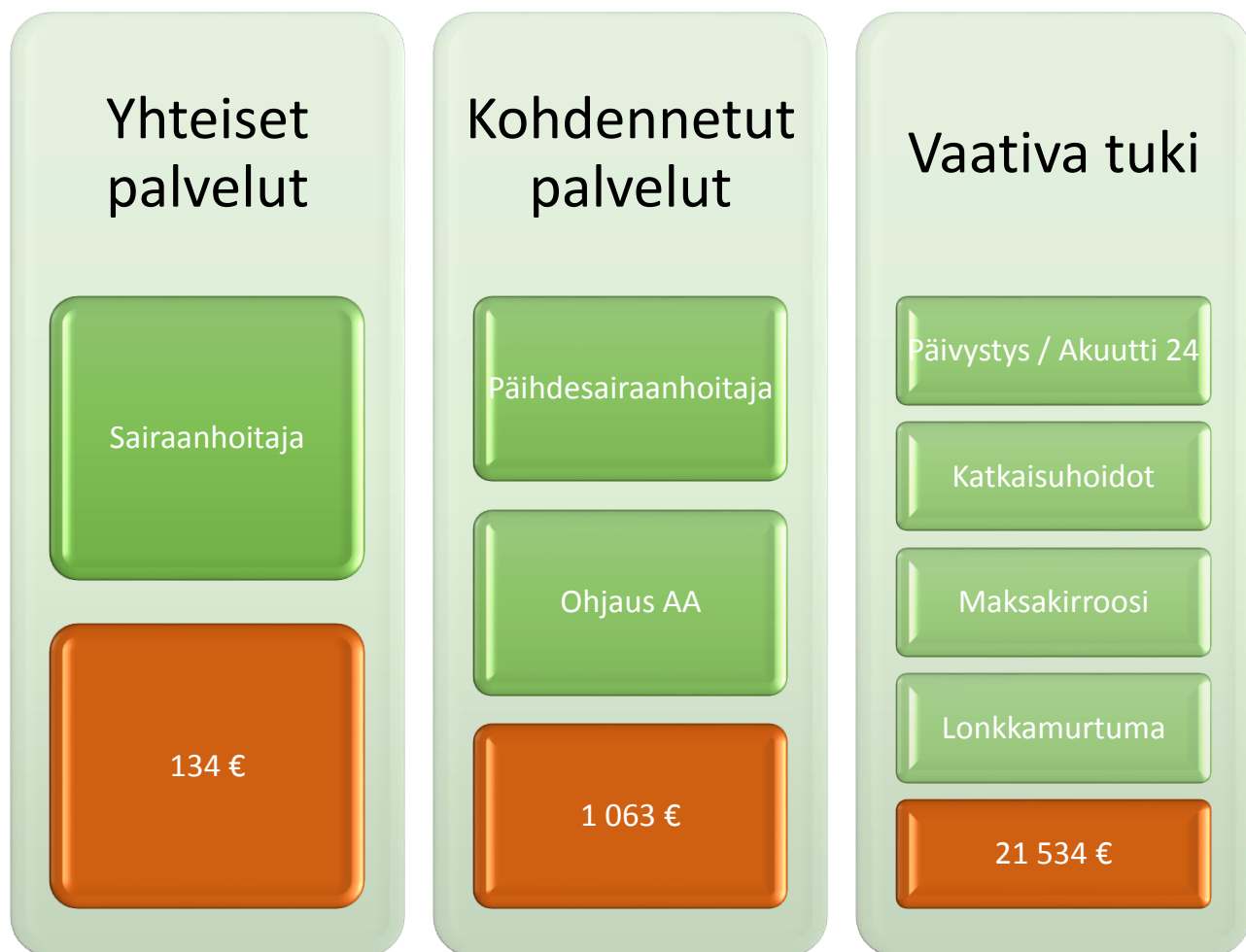
Alkoholin runsaasta käytöstä keskustellaan jälleen, nyt sairaalan päivystyksessä, kun asiakas on kaatunut humalassa ja lonkka on murtunut. Murtuman hoito. Asiakas saa SADD ja Yli 65-vuotiaiden alkoholi testeistä kriittisen pistemäärän ylittävät arvot.



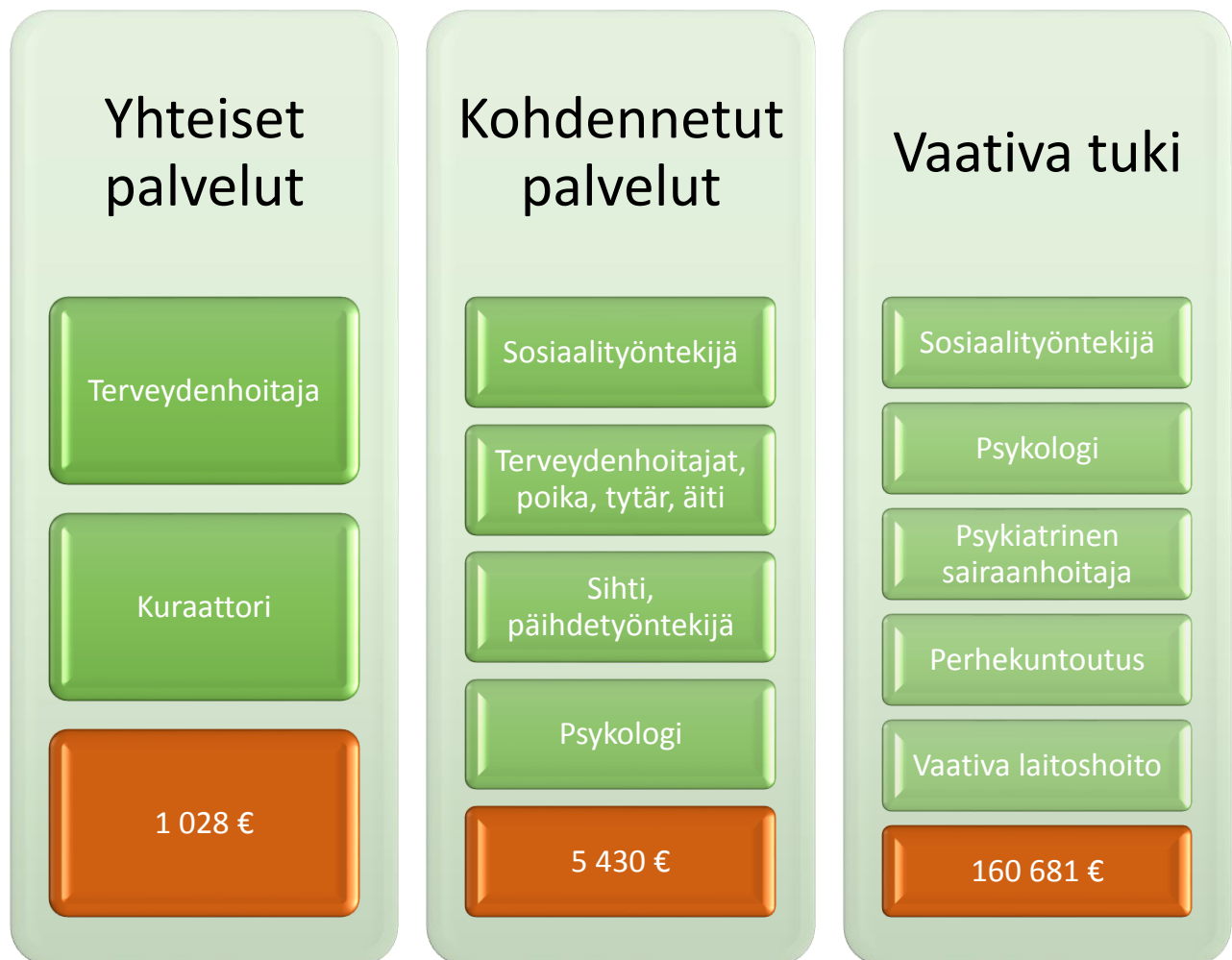


## Caset Vuokaavioina

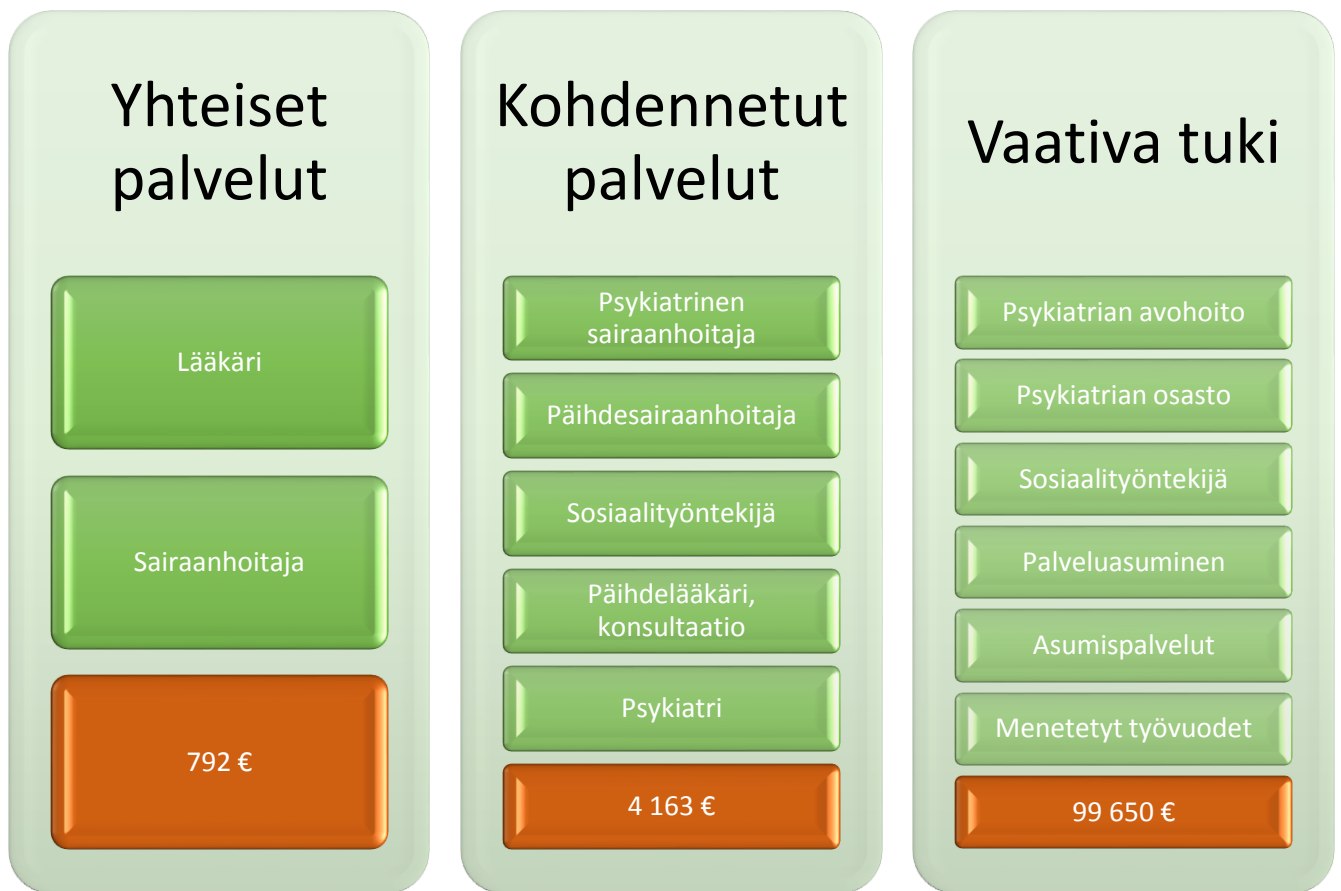
*Case 1; Nainen 70 v, alkoholinkäyttö*



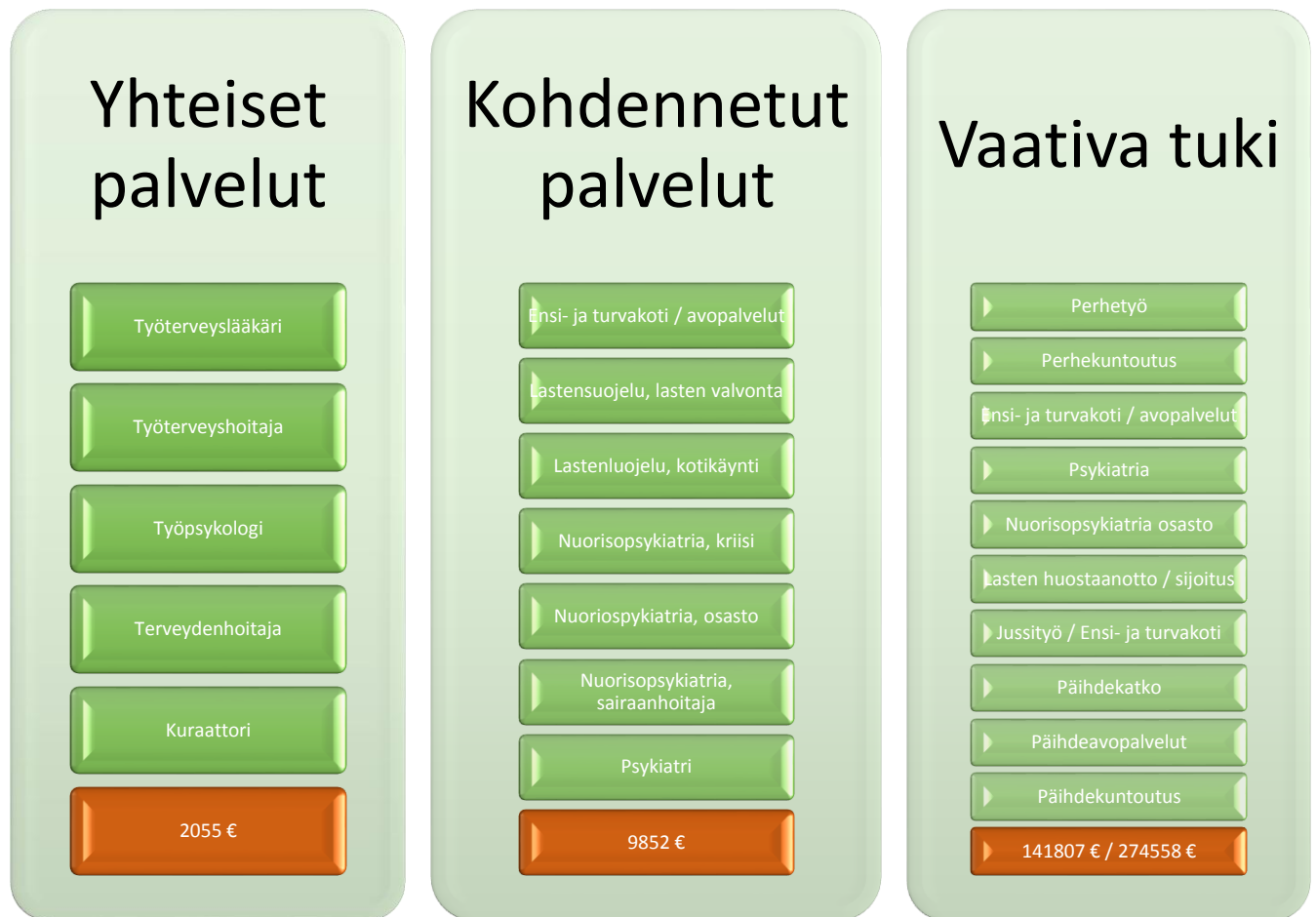
**Case 2; Yksinhuoltajaäiti, kaksi lasta; toinen lapsi 14-vuotias poika, jolla kannabiksen käyttöä**



**Case 3, Yksinäinen työtön mies 40 v: päihde, mielenterveyden oireilua ja rahapelaaminen**



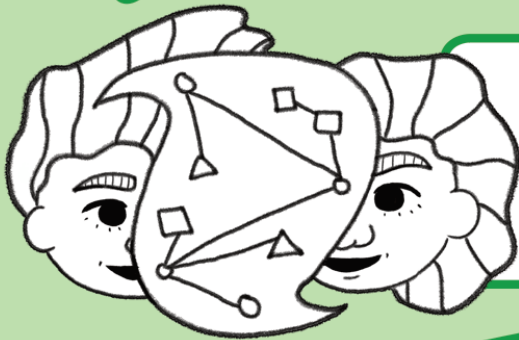
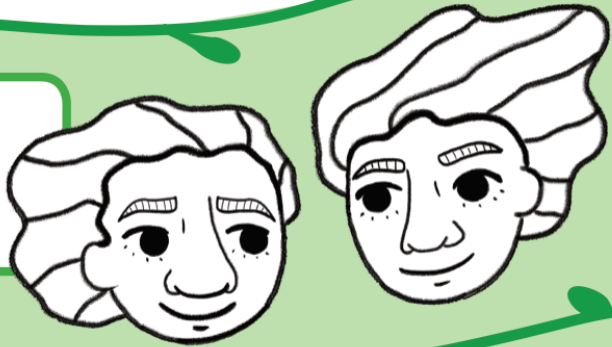
**Case 4; Korkeakoulutettu sosioekonomisesti hyvinvoiva lapsiperhe: psyk-  
kistä oireilua ja lähisuhdeväkivaltaa, äiti, isä, lapset**



# NELJÄN TUULEN TOIMINTA- JA AJATTELUTAPA

## Arvostava kohtaaminen

- Kokonaisvaltainen lähestyminen
  - Asiakas keskiössä
  - Leimaamattomuus

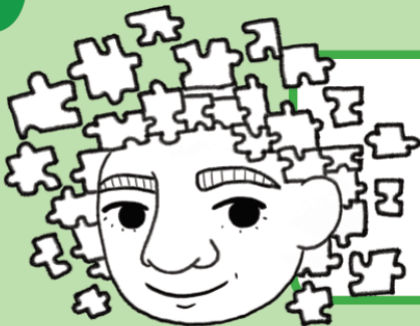


## Tilannekartoitus, puheeksiotto ja Mini-interventio

- Luotettavat mittarit ja seuranta
  - Motivoiva haastattelu
- Kouluttautuminen työmenetelmien käyttöön

## Dokumentointi, seuranta ja arviointi

- Laadukas ja yhteneväinen dokumentointi
  - Toiminnan seuranta ja arviointi



## Toiminnan edellytykset

- Monialainen yhteistyö
- Mahdollistava johtaminen
- Selkeät, kuvatut ja ajantasaiset palvelupolut
  - Osaaminen

Lisätietoja Innokylä  
[www.innokyla.fi/web/malli9266842](http://www.innokyla.fi/web/malli9266842)



# Neljä tuulta on...

**Malli**, eli toimintamalli kokonaisvaltaiseen päihde-, mielenterveys-, rahapelaamis- ja väkivaltatyöhön, joka tekee näkyväksi ja tukee varhaista tunnistamista sekä tarjoaa keinoja ehkäisevän työn tehostamiseen.

**Laadun merkki**, eli ehkäisevää työtä tehdään tulevaisuudessa systemaattisesti, kustannustehokkaasti, laadukkaasti ja vuorovaikutteisesti niin, että päihteistä ja rahapelaamisesta aiheutuvat haitat sekä lähisuhdeväkivalta vähenevät ja psyykkinen terveys lisääntyy, ja että korjaavan työn kustannukset pienenevät ja väestön hyvinvointi lisääntyy.

**Asiakkaan asialla**, eli Neljän tuulen työn keskiössä on aina asiakkaan kokonaisvaltainen ja arvostava kohtaaminen.

## Arvostava kohtaaminen:

Ammattilainen on kiinnostunut holistisesti asiakkaan kokonaisvaltaisesta elämäntilanteesta. Tällöin asiakas saa oikea-aikaista ja riittävää tukea eri ongelmiin.

Asiakkaalla ja ammattilaisella on yhteinen, konkreettinen ja realistinen tavoite asiakkaan elämäntilanteen tukemiseen ja mahdollisesti jopa muuttamiseen. Tällöin keskiössä on tiedon lajeista kokemustieto ja asiantuntijatieto ja näiden yhdistäminen.

## Tilannekartoitus, puheeksiotto ja Mini-interventio:

Ammattilaiselle voidaan antaa seuraavanlainen ohje puheeksioton ja sitä seuraavan Mini-intervention käytöstä asiakastyössä:

Tue asiakasta näkemään tilanne; kuuntele, kannusta, keskustele ja anna palautetta. Tue muutosta. Suunnitelkaa tarpeenmukaiset jatkotoimet ja -tahot, huomioi verkostomainen työtapo. Työskentele tavoitetta kohti. Niissä palveluissa, joissa on mahdollista, sovitaan jatkosta eli milloin on seuraava asiakastapaaminen.

## Dokumentointi, seuranta ja arviointi:

Neljän tuulen toimintamallissa asiakastyössä keskeisiä tekijöitä ovat asiakastapaamisen dokumentointi, seuranta ja arviointi.

Käytännön asiakastyön tulee perustua laadukkaisiin mittareihin, olla tavoitteellista ja kustakin tapaamisesta pitää kirjata keskeinen sisältö asianmukaisesti yhdessä asiakkaan kanssa.

## Toiminnan edellytykset:

Vaikka Neljän tuulen työn ydinedellytys on hyvä kohtaaminen, myös toiminnan rakenteelliset edellytykset tulee olla kunnossa. Työn tulee olla aidosti monialaista ja johtamisen perustua tietoon – ei arvailuihin tai oletuksiin.

Selkeiden ja kuvattujen palvelupolkujen tarve on ilmeinen ja turvaa niin asiakkaan kuin työntekijän asemaa näiden ilkeiden ilmiöiden kanssa työskennellessä.

### **Asiakkaan oikeus**

Oikeus tulla nähdyksi ja kuulluksi. Valtiovallan velvollisuus turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut (Perustuslaki, 19 §).

### **Työntekijän keino**

Laadukkaat ja toimivat työvälineet sekä mahdollisuus oman työn näkyväksi tekemiseen. Lupa vahvistaa osaamista ja tehdä monialaista työtä yhdessä toisten toimialojen kanssa.

### **Päätäjän valinta**

Velvollisuus valita paras mahdollinen, oikeaan tietoon perustuva, toimintatapa käyttäessään päätöksentekijän valtaa niin inhimillisen kärsimyksen kuin kustannusten kasvun ehkäisemiseksi.