

TAKAISIN ARKEEN - PROJEKTIN 2006-2011
LOPPURAPORTTI

Laatija: Leena Sinervo
Tukihenkilötyö Yhdistys ry.

1. Projektin tausta, tarve ja lähtökohdat

1.1 Taustaa

Lähtökohtana olivat havainnot ja kokemukset yhdistyksen edellisestä 3-vuotisesta ” Tukihenkilön Turva ” projektista. Tämä loi myös verkostoja ja käytäntöjä alkavalle projektille sekä toi mukanaan edellisen projektin työntekijän hyvät henkilösuhteet, tieto- taidon ja verkostot. Näin olemme pystyneet useissa tapauksissa ohittamaan monta väliporrasta esimerkiksi yhteyksien luomisessa.

Aloitimme uuden ” Takaisin Arkeen ”projektin maaliskuussa 2006 RAY:n avustuksen turvin.

Projektin kesto oli kolme vuotta.

Projektibudjetti (RAY:n osuus) vuodelle 2006 oli 60.000 euroa, vuosille 2007 ja 2008 90.000 euroa vuotta kohden. V.2008 anoimme RAY:n suosituksesta lisärahoitusta ja saimme sitä 2 vuodeksi vuosiksi 2009 – 2010. Lisävuosien RAY rahoitus oli 90.000 euroa vuotta kohden.

Projektin päätyminen sijoittunee maaliskuuhun 2011. Olemme anoneet syksyllä 2010 RAY:n kehoksesta toimintaa jatkuvan avustuksen piiriin.

1.2 Tarve

Projektin tarpeeseen johtivat seuraavat tekijät:

1. Pitkään raittiina olleille päihdekuntoutujille ei löydy yhteiskunnan virallisen päihdetyön puolelta hoitomuotoja ja – paikkoja, siellä kapasiteetti kuuluu akuutin ongelman ensiapuun, subutex - hoitoihin, ajokortin uusimislauseuntoihin jne. On kysymys kasvavasta ongelmasta yhteiskunnan varojen samanaikaisesti supistuessa. Tarvitaan hoidollista tukea ja vapaaehtoista vertaistukea tukihenkilötyön kautta.
2. Kuntoutuvien päihdetoipujien integroiminen yhteiskuntaan takaisin ja sitouttaminen jatkuvaan hoitoon on keino raittiin elämäntavan omaksumiseen. Iloisempi ja kokonaisvaltaisempi toipuminen on mahdollista. Valmiuksia eikä varsinkaan mahdollisuuksia virallisen päihdetyön alueella ei ole tarpeeksi.
3. Näkemys siitä, että voisimme kehittää mallin vertaistuen käytöstä ja sen soveltuvuudesta esimerkiksi A-klinikoille.
4. Näkemys tukihenkilötoiminnan kehittämisestä.
5. Edellisen projektin aikana ilmennyt tarve vapaaehtoisista tukijoista sekä heidän jaksamisestaan huolehtiminen.
6. Yhdistyksen edellinen ” Tukihenkilön Turva ”projekti vaati jatkoa ja kehittelyä.

1.3 Lähtökohdat

Lähtökohtia projektille ja sen hakemiselle oli näkemys asian tarpeellisuudesta.

Hyvät kokemukset edellisestä projektista ja sen jatkon tarpeesta olivat myös lähtökohtia.

Tarvittiin myös työntekijät, joista toisella on koulutusta ja toisella kokemusta päihde-, vapaaehtois-, ja vertaistyöstä. Oma selviytymiskokemus päihdeistä on korvaamatonta pääomaa muun osaamisen lisäksi tässä tapauksessa. Tuntui luontevalta, että edellisen projektin työntekijä jatkaisi myös uudessa. Lisäksi tarvittiin toinen hänen työparikseen.

Suunnitteluryhmä totesi, ettei tämän kokoista ja laatuista hanketta voi toteuttaa pelkästään vapaaehtoisvoimin. Henkilöstöressurssit on syytä huomioida heti liikkeelle lähdettäessä.

2. Tavoitteet

Projektin tavoitteet nousivat suoraan todetusta tarpeesta. Tavoitteena on ollut:

1. Kuntoutuvien, päihdeongelmista toipuvien ihmisten tukeminen paluussa yhteiskunnan täysivaltaisiksi jäseniksi. Keinoina tähän käytetään koulutusta ja erilaisia ryhmätoimintoja tukivalmennuksesta saatujen hyvien kokemusten avulla.
2. Tukihenkilötoiminnan kehittäminen, tukihenkilöllä on vertaistukijana tärkeä rooli toipumisessa virallisten tukimuotojen lisäksi. Tukihenkilökoulutus tukee myös koulutettavia heidän omassa raittiudessaan.
3. Saada yhteiskunnan viralliset päihdeongelmaisten hoitotahot ymmärtämään, hyväksymään ja ottamaan käyttöön omissa työpaikoissaan ammatillisesti ohjattu vertaistukimalli, jota olemme kehitelleet.
4. Tukea mahdollisuuksien mukaan pitkän raittiuden omaavia ihmisiä, joille ei yhteiskunnan taholta löydy sopivia tukimuotoja.
5. Kaiken kaikkiaan tehdä tuen tarve mahdollisimman pieneksi, tukea ihmisen itsenäistä kasvuprosessia täysipainoiseen elämään ilman ”kainalosauvoja”. Uusia autettavia riittää.
6. Projektin aikana noussut tarve fyysisen kunnan ja liikunnan liittämistä osaksi kokonaisvaltaista kuntoutusta. Tähän olemme vastanneet mm. tuomalla kirkkovenesoudun osaksi ohjelmaa..
7. Liennyttää asenteita päihdetoipujia kohtaan eri tahoilla.

Tavoitteena päihdeongelmaisten, usein moniongelmaisten ihmisten auttamistyössä on ollut myös palkkatyön ja vapaaehtoistyön voimien yhdistäminen toimivaksi tukitoiminnaksi.

Erityisesti tavoitteena on ollut tukihenkilötoiminnan kehittäminen ja koordinointi.

Virallisen päihdetyön ja vapaaehtoisen kokemusasiantuntijuuden yhdistäminen Mieli 2009 hankkeen mukaisesti vaatii ponnistelua. Lähtymistä kaikilla projektiin liittyvillä paikkakunnilla tapahtuu ja yhteistyö tehostuu. Yhteisen tavoitteen merkityksen avaaminen kaikille tahoille.

Tavoitteena on vertaistukijoiden, ryhmänohjaajien, tukihenkilöiden ja tuettavien raittiuden ylläpitoon tarvittavien välineiden tarjoaminen.

3. Projektin kohderyhmät ja resurssit

Projektin ensisijaiseksi kohderyhmäksi oli kaavailtu päihdetoipujia kautta linjan. Pitkän raittiuden omaavien tukeminen on otettu huomioon mahdollisuuksien ja voimavarojen mukaan.

Vertaistukijoiden tukeminen, motivointi ja rohkaisu on ollut tärkeä painopistealue.

Kohderyhmänä kuin myös yhteistyökumppaneina ovat olleet erilaiset viralliset auttajatahot, etenkin A-klinikat ja niiden työntekijät.

Yhteistyökumppaneina ovat olleet Salon ja Kymen A-klinikat, Puumalan ja Iisalmen seurakunnat, Rautavaaran kunta ja eri järjestöt, Päiväkeskus Pysäkit etenkin Iisalmi, A- Killat etenkin Vantaa, Suomen Mielenterveysseura, Sininauhasäätiö. Lisäksi olemme työnohjanneet AA:n tukihenkilöitä=kummeja, mikä lienee erittäin harvinaista.

Koska projekti elää ja kehittyy kaiken aikaa on vireillä myös uusia yhteyksiä esimerkiksi Hyvinkään ja Lohjan A-klinikoiden kanssa. Toiminnan käynnistys ja vertaistukimallin lanseeraaminen on kuitenkin hyvin hidasta johtuen osaksi epäluuloista, osaksi työntekijöiden vähäisestä määrästä. Toiminnan tarkoituksena oli tiivistää jo olemassa olevia kumppanuussuhteita ja luoda uusia. Verkottuminen on ollut myös tärkeä tavoite. Yhteistyötahot ovat myös tärkeitä resursseja sekä toiminnalle että sen koordinoinnille.

Taloudellisia resursseja on ollut jo aiemmin mainittu RAY:n Takaisin Arkeen projektille myöntämä avustus: aluksi kolmeksi vuodeksi v.2006 – 2008 ja edelleen maaliskuusta 2009 maaliskuuhun 2011 2 vuoden lisäävustuksena yhteensä 420.000 euroa.

Avustusta on haettu hankkeen toteuttamiseen, toimintaan ja työntekijöiden palkkaukseen. Myöhemmin taloudelliset resurssit kasvoivat, tosin hyvin vähän Kansan Sivistysliiton, Likesin Kunnossa Kaiken Ikää - hankkeen sekä Vantaan kaupungin taloudellisten avustusten myötä. Kansan Sivistystyön Liitolta olemme saaneet rahallista avustusta 10.000 euroa vuosittain alkaen v. 2007, Kunnossa Kaiken Ikää ohjelmalta 2000 euroa vuosittain alkaen v. 2007 ja Vantaan kaupungilta 700 euroa vuodessa alkaen v. 2007. Olemme myös laskuttaneet koulutuksistamme, lähinnä sitouttamisluonteisesti vuositasolla yhteensä noin 5000 euroa.

Saimme oman toimiston v.2006. Tämä mahdollisti kokouksien, neuvottelujen ja koulutuksien pitopaikan helposti yhdistyksen kotipaikalla Vantaalla.

Projektiin palkattiin työntekijäksi diakoni–sosiaalihoaja Leena Sinervo, jolla oli jo aikaisemmin kokemusta RAY:n päihdeongelmaisten tukemiseen kohdistuvien projektien vetämisestä ja joka tunsi yhdistystä ja sen toimintaa hyvin jo aikaisemmin. Hän on työskennellyt projektissa koko toiminnan ajan, mikä on luonut pitkäjänteisyyttä ja jatkuvuutta. Toinen työntekijä on ollut jo edellisessä projektissa ” Tukihenkilön Turva” työskennellyt Jarmo Ekman, jolla oli hyvät yhteydet ja suhteet tuotavanaan tähän projektiin sekä pitkäaikainen kokemus erilaisesta järjestötyöstä. Ei vähäisempänä seikkana on mainittava Jarmo Ekmanin oma päihdetoipumiskokemus ja visio siitä, miten tätä voidaan hyödyntää tässä työssä. Näin toteutui näkemys toisen työntekijän koulutuksesta ja toisen kokemuksesta, jotka yhdessä olisivat paras mahdollinen anti projektille.

Resursseiksi on myös katsottava Tukihenkilötyö Ry:n hallituksen jäsenten osallistuminen projektin työskentelyyn. Työskentely apuohjaajina leireillä, koulutuksissa ja seminaareissa sekä tukihenkilöinä antavat selkeän viestin sitoutumisesta ja halusta olla mukana myös itse toiminnassa. Yksilöityä tukihenkilötyötä on jatkuvasti tehnyt kolme hallituksen jäsentä.

”Vertaisverkon kohot”, henkilöt, joilla on oma käyttö- ja selviytymiskokemus, ovat kaikissa koulutuksissa motivoimassa myöhemmin mukaan tulleita. Heidän osaamistaan on hyödynnetty erityisesti Salon A-klinikan vertaistukitoiminnassa ja Avoryhmätoiminnassa eri puolilla Etelä- Suomea..

Työntekijöillä on ollut tukenaan yhdistyksen hallitus sekä jo projektin alkuvaiheessa perustettu ohjausryhmä, jossa toimivat psykologi Pirkko Jarasto ja sosiaaliterapeutti Ilmo Häkkinen. Vertaistukijat ja tukihenkilöt ovat olleet tärkeä voimavara ja henkilöstöresurssi. Ilman heitä ei olisi tukihenkilötyötäkään.

Erinomainen voimavara projektin kannalta on ollut toimiva yhteistyö Salon päihdehuollon kanssa, Salon A-klinikka on ensimmäisenä Suomessa ottanut vertaistukityön viralliseksi toimintamuodokseen ja on palkannut siihen oman työntekijän. Tässä projektilla on ollut merkittävä osuus. Tästä myöhemmin enemmän.

4. Projektin toteutuminen

4.1 Yhteistyökumppanuus ja verkostot

Koko projektin ajan on pyritty kehittämään uusia yhteistyökanavia ja vahvistamaan vanhoja. Näitä on päivitetty vuosittain seuraavilla käytännöillä:

1. Infot ja palaverit eri päihdehuollon ja muille tahoille koskien projektin tarjoamia mahdollisuuksia.
2. Ajoittaiset vertaistuen ohjaustyöryhmät ”Vetorit” päihdehuollon johdon kanssa koskien tukivalmennusta ja eri koulutuksia, niiden sisältöä ja onnistumista.
3. Tukihenkilöiden jatkuva välitys eri tarpeisiin
4. Hyvä työ kantaa mukanaan hyvän sanoman. Olemme olleet valmiit ja halukkaita levittämään tieto-taitoamme tarpeen vaatiessa laajasti. Tähän on osaltaan auttanut mahdollisuus tulla koulutettavien omalle paikkakunnalle, jolloin osallistuminen on halvempaa ja helpompaa.
5. Yhdistyksellä on omat kotisivut, joita päivitetään jatkuvasti ajan tasalle osoitteessa www.Tukihenkilotyö.fi. Sivuilla on vierailut v.2006 alkaen 8436 kävijää 1.12.2010 mennessä.

Verkottuminen on eräs ajatuksiamme tehokkaasta ja hyvästä yhteistyöstä. Se on onnistunut hyvin. Projektia hyödyntäviä ja siitä hyötyä saavia tahoja on vuosien aikana löytynyt onnistuneen yhteistyön merkeissä.

Projektin aikana osa yhteistyökumppaneista on vaihtunut. Varsinkin kolmannen sektorin puolella on henkilösuhteilla yhteistyökumppanuutta silmälläpitäen suuri merkitys. Näin etenkin A-kiltojen kanssa. Projektin alussa yhteistyökumppaneina olivat Siilinjärven, Iisalmen, Kuopion ja Vantaan A-killat. Näistä jatkamme edelleen Rautavaaran, Iisalmen ja Vantaan Killan kanssa. Tosin Kuopion killan edustaja ja pitkäaikainen puheenjohtaja Markku Miettinen on ansiokkaasti toiminut projektin vertaisohjaajana Rautavaaralla sekä osallistunut moniin yhdistyksen järjestämiin koulutuksiin ja seminaareihin. Vantaan A-killan puheenjohtaja ja A-Kiltojen Liitto ry:n varapuheenjohtaja Erkki Hietakari toimii yhdistyksemme varapuheenjohtajana. Eri kiltojen kanssa on myös ollut huomattavaa yhteistyötä projektiin tulleen fyysisen kunnon kohennusohjelman merkeissä.

Suomen Mielenterveysseuran Hannele Lehtosen kanssa on yhteistyö jatkunut koko projektin ajan ja jo ”Tukihenkilön Turva” projektin aikana. Olemme pitäneet yhteiskoulutuksia, seminaareja, tukihenkilö-tuettavaleirejä. Meillä oli vuosien ajan myös ollut Monihaasteiset - ryhmä, jonka tarkoituksena oli tehdä yhteistyötä kaksois-, jopa kolmoisdiagnoosisaralla. Tähän ryhmään osallistui monia eri toimijoita kuten Mielenterveysliitto ry. ja sen Vantaan tukiasuntotyö, HUS:n psykiatrisen poliklinikka, Salon A-klinikka, A-klinikkasäätiö.

Seurakunnat ovat olleet tärkeitä yhteistyökumppaneita varsinkin paikkakunnilla, joissa ei ole A-klinikoita. Yhteistyötä olemme tehneet jatkuen edelleen Rautavaaran, Puumalan ja Iisalmen seurakuntien kanssa, aikaisemmin myös Kuopion.

Sininahasäätiö Kotkassa on yhteistyökumppanimme, jonka kanssa olemme yhdessä järjestäneet Kotkan alueen tukivalmennuksen. Tämä kaikki yhteistyössä Karhulan A-klinikan kanssa.

A-klinikat ovat olleet tärkeä kumppani ja merkityksellinen, koska mallimme lanseeraaminen klinikoille on koettu tärkeäksi. Meillä on sujuva yhteistyö Karhulan ja Salon A-klinikan kanssa jo vuosiin ajan, Salo alkoi v.2003.

Päiväkeskus pysäkit ovat olleet mukana koko projektin ajan ja jo edellisen aikana. Iisalmen pysäkit 2 kpl., Lapinlahden toimintakeskus Meijeriyhdistys; joka on Sininahasäätiön alaista toimintaa, vaikkakin itsenäisesti, Kiuruveden, Sonkajärven, ja Sukevan pysäkit ovat toimintamme piirissä.

Kukaan ei ole profeetta omalla maallaan. Olemme tavoitelleet yhteyksiä Vantaan A-klinikkaan monin tavoin kuten infoilla ja neuvotteluilla. Toistaiseksi tulos on ollut laiha. Vantaan A-klinikalla on perinteisesti yhteistyökumppaneinaan paikallinen kilta ja AA. Tähän rakoon on ollut hyvin vaikeaa päästä mukaan.

Ei ole sattumaa, että toimintamme sijoittuu ympäri Suomea, vuosien saatossa on syntynyt toimivia yhteyksiä ja suhteita henkilökohtaisellakin tasolla. Lähtökohtana ovat olemassa olevat yhteydet. Mahdollisuus järjestää esim. koulutusta ja työnohjausta omalla paikkakunnalla luo edellytykset pienille ja vähävaraisillekin tahoille hyödyntää projektin antia.

Vertaistyon juurruttaminen eri virallisille tahoille on hidasta, mutta vaivan arvoista.

Yhdistys on rakentanut hyvää yhteistyötä kaikkien yhteistyökumppanien kanssa koko toimintahistoriansa ajan. Hyvä, toimiva yhteistyö ja hyvät suhteet ovat olleet merkittävässä roolissa kehitettäessä ja toteuttaessa projektin palveluita ja toimintamalleja. Niiden suunnitteleminen ja kehittäminen on aina ollut lähtöisin käyttäjien tarpeista. Ne ovat koko projektin ajan pyrkineet vastaamaan käyttäjien ja alueiden tarpeisiin. Tämä hyvä yhteistyö ei ole siirrettävissä, jokaisen täytyy rakentaa se itse omassa toimintaympäristössään.

4.2 Takaisin Arkeen hanke

Projekti alkoi maaliskuussa v.2006. Liikkeelle lähdettiin entisillä linjoilla tarkoituksena syventää ja laajentaa jo edellisen projektin ” Tukihenkilön Turva ” aikana luotuja käytäntöjä; tukihenkilökoulutusta, käsittäen perus- ja jatkokoulutuksen, tukivalmennusta, työnohjausta etenkin ryhmille, mutta myös yksilötasolla, ryhmänohjaajakoulutusta leiri- ja seminaaritoimintaa. Kaikki edellä mainitut ovat olleet käytössä ja toiminta on koko ajan lisääntynyt ja syventynyt. Toimintaan on osallistunut yhteensä eri ihmisiä jatkuvasti 190 ja vuositasolla noin 1000. Eri koulutuksia on ollut vuositasolla 9-10. Koulutustunteja tulee vuositasolla noin 600.

Projektiavustuksen turvin olemme voineet auttaa pieniä ja vähävaraisia järjestöjä heidän omalla kotipaikkakunnallaan tai lähiseudulla, jolloin osallistuminen ei ole muodostunut kenellekään rahallisesti tai ajallisesti ylivoimaiseksi.

4.3 Projektin eri toiminnot

4.3.1 Koulutus

Tukihenkilön peruskoulutus

Tukihenkilöltä edellytetään monin paikoin koulutusta ennen vapaaehtoistyön aloittamista. Oma suhde päihteisiin tulee olla niin vahva ja hallinnassa, että toisen tukijana oleminen on mahdollista. Mielellään tukihenkilöllä tulee olla omaa raittiutta vuoden verran.

Peruskoulutuksessa olemme läpikäyneet tukihenkilötyön perusasioita; tukisuhteen alkamiseen ja loppumiseen liittyviä asioita, tukihenkilön ominaisuuksia, tukijan omaa jaksamista, tukemistyön luonteeseen ja myös kunkin taustayhteisön vaatimuksia ja mahdollisuuksia tukihenkilölle.

Tukihenkilön peruskoulutuksia olemme järjestäneet Rautavaaralla, Hartolassa, Kuopiossa, Salossa, Kiuruvedellä, Siilinjärvellä ja Iisalmessa.

Salon A-klinikan kanssa on sovittu kerran kaudessa, syksyisin ja keväisin tapahtuva peruskoulutus. Perusjakson läpikäyminen ei poissulje osallistumista myöhempisiin koulutuksiin, päinvastoin siitä voi olla hyötyä.

Vaikkei koulutuksesta mahdollisesti ei löytyisi yhtäkään tukihenkilöksi aikovaa, tukee se koulutettavien jaksamista omassa elämässään, oman raittiuden ylläpitoa ja motivoi jatkamaan sillä tiellä.

Salossa on tukihenkilökoulutusten ohella jatkuva tukivalmennus. Koulutuksen läpikäyminen saa monet jäämään tukivalmennusryhmään mentoreiksi, hyvien tapojen ja tottumusten tartuttajiksi. (Tuominen Salon A-klinikan Astu - projektin loppuraportti 2009).

Olemme pyrkineet pitämään koulutusryhmän pienenä, 7 – 10 henkilöä, jotta opetuksesta tulisi tehokasta ja jokaiselle ryhmäläiselle sekä kysymyksille olisi riittävästi tilaa. Koulutettavien määrä on vaihdellut 7 – 26 henkilön välillä. Koulutuksen laajuus on ollut 4 koulutuspäivää Peruskoulutuksia eri tahoille on ollut 6-8 kpl. vuosittain.

Tukihenkilön syventävä koulutus

Tukihenkilö voi halutessaan osallistua perusjakson jälkeen syventävään koulutukseen, jota on järjestetty myös säännöllisesti. Usein näin on tapahtunutkin.

Koulutuksessa käydään läpi riippuvuuksia, huumeet, muut päihteet, peliriippuvuus ym. Toinen tärkeä osa-alue on ihmisen ja vuorovaikutustaitojen problematiikka. Tämän alueen hallintaa tukihenkilö - kuten me kaikki - tarvitsee työssään jatkuvasti. ”Työvälineitä” tulee kunnostaa ja hioa. Kolmas osa-alue on tukihenkilön oman jaksamisen tukeminen.

Kouluttajiamme ovat olleet projektin molemmat työntekijät, tukihenkilön puheenvuoron on usein käyttänyt yhdistyksen puheenjohtaja Vesa Hemmilä, joka on vuosia toiminut tukihenkilönä ja toimii edelleen Salon A-klinikan tukihenkilönä.

Salon A-klinikan kanssa on myös jatkuva sopimus projektin järjestämästä syventävästä koulutuksesta syys- ja kevätkaudella. Koulutuksen laajuus on ollut 4 koulutuspäivää.

Tukihenkilön perus- ja jatkokoulutus eivät sitouta ketään ryhtymään tukihenkilöksi. Kuitenkin vuosien varrella näistä koulutuksista on löytynyt tukihenkilöitä eri tahojen ja yhteisöjen tarpeisiin. Toisaalta taas koulutettaville on saattanut selvitä oma tarpeensa saada tukihenkilö kuin myös se seikka, ettei ole itse, ainakaan vielä valmis tukihenkilöksi.

Syventäviä koulutuksia on vuosittain ollut 3-5 kpl. Sekä perus- että syventäviin koulutuksiin on osallistunut Salossa myös A-klinikan työntekijöitä.

4.3.2 Työnohjaus

Tukihenkilöillä tulee olla työnohjaus, joka mielellään on säännöllistä kerran puolessatoista kuukaudessa tapahtuvaa ryhmätyönohjausta.

Tukihenkilöiden ryhmätyönohjausta olemme antaneet Iisalmen, Siilinjärven A-killan tukihenkilöille, Rautavaaran kunnan ja seurakunnan vapaaehtoistyöntekijöille ja Rautavaaran A-killan työntekijöille, Lapinlahden Päihdepysäkin työllistetyille sekä Salon A-klinikan eri toimipisteiden vapaaehtoisille ja tukihenkilöille.

Itäkeskuksen AA-ryhmän työnohjauksen on hoitanut Jarmo Ekman jo vuosien ajan.

Lisäksi ovat olleet Jarmo Ekmanin ja Leena Sinervon apu ja keskustelut haluttaessa yksityistyönohjauksena eri tahoille.

Molemmilla työntekijöillä on ollut koko projektin ajan henkilökohtainen työnohjaus. Työntekijät ovat projektin aikana myös itse käyneet Ryhmätyö ry:n järjestämän työnohjaajakoulutuksen.

4.3.3 Leiri-, seminaari- ja virkistystoiminta

Jo useamman vuoden ajan olemme järjestäneet Tukihenkilö – tuettava leirin. Tälle leirille he ovat voineet tulla yhdessä. Mukana on ollut tukihenkilöitä ja tuettavia myös erikseen. Leireistä on tullut hyviä kokemuksia ja positiivista palautetta leiriläisiltä. Leirien suurin merkitys yhteisöllisyyden kehittymisen ja ryhmäytymisen ohella lienee se, että poissa normaaliympyröistä ovat tuettava ja tukihenkilö voineet kehittää tukisuhdettaan rauhassa, vaikka keskustelemalla ympäri vuorokauden.

Vuosittain Lieksassa on pidetty viikon mittainen tukivalmennusleiri. Leiri on ollut teemallinen. Lisäksi on panostettu yhdessäoloon, elämyksiin ja myös liikuntaan. Leiripaikkojamme ovat olleet Lieksassa Kotiseututalo Yrjölä, Hartolan Opisto, Kaisankoti Espoossa ja Kiljavan Kotiranta. Paikat ovat vaihdelleet leiriläisten kotipaikoista ja tarjouksista riippuen, joita olemme leirikeskuksesta saaneet mukaan. Yhteen ainoaan emme ole olleet halukkaita sitoutumaan. Olemme pyrkineet käyttämään Lomakotien Liiton RAY:n tukemia leiripaikkoja. Leirimme ovat olleet ohjelmallisia. Leirit ovat olleet maksuttomia. Kuljetukset olemme hoitaneet yhteisvoimin omin autoin. Leirejä olemme pyrkineet järjestämään kerran keväällä ja syksyllä. Näitä leirejä olemme myös järjestäneet yhdessä Suomen mielenterveysseuran tukitoiminnan kanssa.

Seminaareista on mainittava 10+ ryhmä, joka on kokoontunut seminaariluontoisesti kerran vuodessa. Tämä on kutsuryhmänä suljettu ja pääsyvaatimus on vähintään 10 vuoden raittius. Tosin joillakin ryhmäläisillä on jopa 30 vuotta raitista taivalta. Ryhmän tarpeet ovat omanlaisensa. Vaikka ryhmälle on raittius vakiintunut elämäntavaksi, tarvitsee ryhmä myös tukea. Päihdeongelma on koko elämän kestävä sairaus, joka tarvitsee huomioimista ja tukea. Näihin tarpeisiin ovat nämä koontumiset pystyneet vastaamaan.

10+ ryhmän seminaareissa on aina myös ollut ”vieraileva tähti”, kuten Vantaan Päihdehuollon emeritusjohtaja, sosiaalineuvos Marja-Leena Nousiainen.. Ryhmää arvostetaan suuresti ainutlaatuisuudessaan niin sisältä päin kuin ulkoisestikin ja ”tähtien” saaminen on ollut helppoa.

Ei yli 10 vuodenkaan raittius takaa välttämättä sitä loppuelämäksi. Erään 10+ ryhmäläisen tieto syövästä oli liikaa ja sai aikaan lyhyen retkahduksen. Pystyimme kuitenkin luomaan tilanteeseen vahvan tukiverkoston ja tilanne saatiin hallintaan.

Tukihenkilö tarvitsee myös vapaaehtoistyössä jaksakseen virkistystä. Olemme pyrkineet saamaan tätä periaatetta läpi paikoissa, joissa on järjestäytynyttä tukihenkilötoimintaa. Salon A-klinikka järjesti historiassaan ensimmäisen klinikan työntekijät ja tukihenkilöt yhdessä illanvieton elokuussa 2010. Tästä on tarkoitus tulla perinne, tarkoituksena on tutustuttaa em. tahot toisiinsa sekä luoda yhteishenkeä ja murtaa raja-aitoja.

4.3.4 Tukihenkilöväilytys

Yhdistyksen kautta meillä ei ole ollut järjestelmällistä tukihenkilöväilytystä. Kuitenkin käytäntö on ollut toista, tukihenkilöväilytyspyyntöjä on tullut tasaisesti koko projektin ajan. Olemme pystyneet verkostojemme kautta välittämään tukihenkilöitä melko hyvin. Yhdistyksen jäsenistöstä, vapaaehtoisista ja hallituksesta löytyy noin 10 tukihenkilöä. Niin eri paikkojen työntekijät kuin yksityiset ihmiset ovat ottaneet suoraan yhteyttä. Kuitenkin edellytämme toimivaa hoitosuhdetta johonkin tahoon. Tukihenkilö ei koskaan korvaa terapeuttia.

4.3.5 Tukivalmennus

Tukivalmennus on jo edellisestä Tukihenkilön Turva projektista pysynyt ”lippulaivanamme”. Jo ennen tätä projektia oli yhdistyksessä tukivalmennustoimintaa. Tukivalmennuksen ”isät” olivat Jarmo Ekman ja Rikasjärven silloinen johtava sosiaaliterapeutti Ilmo Häkkinen. Tukivalmennuksen idea nousi tarpeesta tarjota päihdeongelmallisille ammatillisesti ohjattua vertaistukea alkuraittiuden jälkeen ja kunkin oman panoksen tuomisesta yhteiseen käyttöön ryhmätoiminnan keinoin. Toipuminen päihderiippuvuudesta kohti raittiutta on pitkä ja piinainen tie. Alkuraittiuden jälkeen nousevat esiin kuntoutujan itsetunto-, elämäntaito- ja vuorovaikutusteemat. Näitä olemme tukivalmennuksissa pyrkineet käsittelemään.

Virallinen päihdehuolto tarjoaa ainakin suurimpien kaupunkien yhteyksissä oleville toipuville vahvan tuen alkuraittiuteen, mutta jatkoon eivät eväät tahdo riittää resurssipulan takia. Tähän puutteeseen olemme pyrkineet antamaan panostamme.

Tukivalmennuksen pioneeriryhmä alkoi v.2002 Ridasjärven Päihdehoitolaitoksen intervallilaisten kanssa. Tässä ryhmässä oli 29 henkilöä, joista syksyllä 2010 on edelleen raittiina 22. Ryhmä toimii edelleen seminaari- ja leiriluoenteisesti.

Alun perin Tukivalmennukseen oli pääsyaatimuksen puolen vuoden raittius. Sitten tämä on muodostunut omanlaisekseen eri paikkakunnilla.

Tällä hetkellä Tukivalmennus on käynnissä Puumalassa, Rautavaaralla, Iisalmessa, Lapinlahdella, Kotkan- ja Salon A-klinikoilla, Vantaalla leirimuotoisesti.

Salon A-klinikalla Tukivalmennus alkoi säännöllisenä v.2003, aluksi kerran kuukaudessa, v.2005 alkaen kerran viikossa torstaisin oli kysymyksessä vaikka jouluaatto tai juhannus. Aina siihen on riittänyt osallistujia. Ohjausvastuuta ovat kantaneet projektin työntekijöiden lisäksi Salon A-klinikan henkilökunta ja nykyisin myös koulutetut ja motivoituneet vertaisohjaajat. Osallistujia on enimmillään ollut 30 henkilöä, yleensä ryhmän koko on ollut noin 10.

Vuonna 2005 Tukihenkilötyö ry. piti 12 eri koulutustilaisuutta, (Salon A-klinikalla) joihin osallistui 24 eri osallistujaa, Tavoitteena oli tukihenkilöiden toimintavalmiuden parantaminen ja tukemisen laadun vakioiminen. Tukivalmennusryhmä kokoontui säännöllisesti torstai-iltaisina Ryhmän tarkoituksena on myös lisätä tietoisuutta tukihenkilötoiminnasta ja etsiä uusia tukihenkilöitä tuleviin koulutuksiin. Ryhmä kokoontui 40 kertaa ja osallistumiskertoja oli 464. Vuonna 2006 tukivalmennus kokosi perusryhmiä (Someron, Piikkiön, Louhelan ryhmät) toipumisestaan kiinnostuneita asiakkaita. Ryhmä kokoontui 51 kertaa. Ryhmäkäyntejä oli 842. Tukivalmennukseen osallistujista valittiin tukihenkilöiksi 12 henkilöä ja vuoden aikana heillä oli 18 koulutuskertaa. Vertaistuellia oli yhteisiä leirejä kaksi, joissa oli yhteensä 21 eri osallistujaa. Toimivia tukihenkilöitä oli 4 ja heiltä edellytettiin vuoden yhtäjaksoista raittiutta. Vuonna 2007 perusryhmät (Piikkiö, Somero ja Louhela) tuottivat tukivalmennukseen uusia ryhmäläisiä. Tukivalmennusryhmä kokoontui vuoden aikana joka torstai eli 52 kertaa. Osallistujia oli 16 eli yhteensä 834 osallistumiskertaa. (Tuominen Salon A-klinikan Astu -projektin loppuraportti 2009 5.1)

Projektin osuutta suoranaisesti ohjaukseen pienensimme vuoden alusta. Olemme Salon A-klinikalla tukivalmentamassa kerran kuukaudessa. Tähän pyrimme myös yleisesti; toiminta saadaan juurrutetuksi ja voimme hellittää otetta.

Kotkan A-klinikka kiinnostui tukivalmennusmenetelmästä kuultuaan siitä Salon klinikalta. Tukivalmennus Kotkassa on toiminut v.2007 asti. Alku oli kankeaa, kunnes pitopaikka muutettiin Kuntoutuskodin yhteyteen. Tämän jälkeen ryhmän koko vakiintui noin 10 henkeen, riippuen Kotkan A-klinikan Kuntoutumiskodin sen hetkisistä asukkaista.

Kotkan Sininauhasäätiön Juha Järvinen hoiti viime syksyyn asti vuoroviikoin tukivalmennuksen Sininauhasäätiön toimipisteessä Sinikotkassa. Toimenkuvansa muuttumisen myötä hän ei enää pystynyt hoitamaan tukivalmennusohjausta. Nykyään toimimme itseksemme joka toinen viikko Kuntoutumiskodilla. Ohjausvastuuta on kanssamme jakanut koulutettu vertaisohjaaja Helena Brännare Vantaalta. Toivoisimme voivamme kehittää Kotkan tukivalmennuksesta viikoittain kokoontuvan ryhmän, koska se edesauttaisi ryhmäläisten tarpeita.

Lohjan A-klinikkatoimen kanssa ovat neuvottelut vertaistukitoiminnan, lähinnä aluksi Tukivalmennuksen aloittamisesta pitkällä. Hyvinkään A-klinikan kanssa neuvottelut ja koulutus ovat vireillä.

Tukivalmennuksen kautta hakeudutaan muihin ryhmätoimintoihin kunkin paikan tarjonnan mukaan sekä edelleen mahdollisiin tukihenkilö- ja ryhmäohjaajakoulutuksiin. Tukivalmennuksessa opitaan myös ryhmässä olemisen taitoja ja pelisääntöjä. Tukivalmennus on ammatillisesti ohjattua vertaistukea, jossa on yksi, iso yhteinen tavoite; täysraittius.

4.3.6 Ryhmänohjaajakoulutus

Ryhmänohjaajakoulutuksia olemme järjestäneet kerran vuodessa. Näihin on yleensä johtanut perus- ja syventävän koulutuksen läpikäyminen, joihin on tultu Tukivalmennuksen ja siihen aktiivisesti osallistumisen kautta.

Koulutuksiin on osallistunut Salossa klinikan henkilökunnasta 10 henkilöä. Koulutuksen kesto on ollut 25 tuntia.

Koulutuksia on Jarmo Ekmanin ohella pitänyt Ilmo Häkkinen.

Ryhmänohjaajakoulutuksella on ollut suuri merkitys vapaaehtoistyöntekijöiden voimaannuttamisessa ja perehdyttämisessä toimimaan myös ryhmävastuuta kantavina toimijoina.

Salon A-klinikka on käyttänyt raitistuneita ja koulutettuja ”vertaisverkon kohoja”= vertaisohjaajia tukihenkilöinä, ryhmänohjaajina kuin myös eri tavoin työllistettyinä klinikan toiminnassa.

Koulutus- ja tukivalmennusmateriaaleja on projektin tuotoksina vuosien varrella kertynyt lähes 200 eri teemoilla olevaa luentoa. Uusia kehitämme jatkuvasti.

4.3.7 Perjantai-korva

Auttava päihdeasioihin erikoistunut puhelinpalvelu nimeltään perjantai-korva avautui v.2006 projektin alettua. Korvana kuuntelee koulutettu, oman selviytymiskokemuksen omaava vapaaehtoinen, joka päivystää joka perjantai klo 17 - 21. Tätä palvelua on alusta lähtien hoitanut yhdistyksen nykyinen puheenjohtaja Vesa Hemmilä.

4.4 Fyysisen kunnon kohennus

Raittiiden päivien kertyessä kuntoutujien motivaatio ja huomio on kiinnittynyt myös fyysisen kunnon, joka usein juovana aikana on päässyt huonoksi kohennukseen.

Kokonaisvaltaiseen toipumiseen kuuluu myös omasta kunnosta huolehtiminen.

Selkeä tarve tähän ilmeni ensimmäisen kerran Salon A-klinikan yhteydessä toimivissa ryhmissä v.2007. Koska projektin toinen työntekijä Jarmo Ekman on koulutukseltaan myös kunto-ohjaaja löytyi hänestä tähän osaava ja innostunut ohjaaja. Ryhmä aloitti sauvakävelemällä, painon pudotuksella ja ravinto- ja kuntoutustietoisuuden lisäämisellä. Ryhmä kokoontui kerran viikossa tähtäimenään kesäkuinen Halikko-soutu kirkkoveneellä. Siihen osallistuttiin kahtena vuonna. Soutua edelsivät myös soutuharjoitukset kirkkoveneellä., jonka saimme ilmaiseksi käyttöömme Kaakon Talosi & House Oy:ltä. Soutuun osallistui myös klinikan työntekijä Ilkka Laaksonen.

Sulkavan suursoutujen retkisoutuun on ryhmä, joka koostuu yhdistyksen hallituksen jäsenistä, Vantaan, A-kiltojen Liiton, Iisalmen, Jyväskylän, Laukaan, Lappeenrannan ja Tampereen kiltalaisista osallistunut kolmesti. Joukossa on myös on ollut ”taviksia”, joille päihteet eivät ole ongelma. Näin on fyysisen kunnon kohennuksen ohella myös harjoiteltu yhteistyötä ilman stigma-leimoja.

Olemme edelleen tehneet yhteistyötä Kaakon Talosi & House Oy:n kanssa, jolta olemme saaneet ilmaiseksi kirkkoveneet käyttöömme. Venekunnat ” Selvästi parempi” ja ” Sittenkin mukavaa ” soutivat 72 km retkisoutumatkan loppuun asti.

Olemme myös saaneet Likesiltä KKI= Kunnossa Kaiken Ikää – ohjelman kautta. pientä rahallista tukea liikuntahankkeillemme.

Syksyllä 2010 WHO (Maaailman Terveysjärjestö) huomioi yhdistyksemme liikuntahanketta . Olemme yksi kolmesta Suomesta Irlantiin arvioitavaksi lähetetystä hankkeesta, joiden tarkoitus on välittää tietoa siitä. miten on saatu liikkumaan syrjäytyneitä ihmisiä., meidän tapauksessamme päihdekuntoutujia. Suomessa KKI:n tuen piirissä hankkeita oli 250, näistä hankkeemme oli yksi. Lisäksi hankkeemme valittiin v. 2010 vuoden KKI-hankkeeksi.

Tukijat liikuntaharrastukseen kuntoutujan kokonaisvaltaisessa toipumisessa; tukivalmennus kaikki-
neen ja kunnan kohennus, ovat löytyneet ja pystymme jatkossakin panostamaan kuntoutumisen
tähän puoleen.

5. Kokemuksia projektin toteutumisesta

5.1 Onnistumiset

Projekti onnistui

1. tukihenkilötoiminnan kehittämisessä ja organisoinnissa sekä luomaan jatkuvaan työnohjaukseen ja koulutukseen perustuvan viitekehityksen useiden eri paikkojen tukihenkilöityölle.
2. vertaistuen piirissä olevien raittiuden tukemisessa seuraavin variaatioin
 - a. tukihenkilönä toimiminen
 - b. voimaantumisen omaan normaalielämään pois tukihenkilöityön piiristä
 - c. osallistuminen tukivalmennukseen, koulutuksiin ja muuhun toimintaan
 - d. tuettavana oleminen tukihenkilön kautta
 - e. kasvun kautta tuettavasta tukihenkilöksi
3. kehittämään vertaistukitoimintaa virallisen päihdetyön käyttöön ja luomaan vapaaehtoistyöhön sopivan ammattimaista sisältöä ja rajoja. Suurin onnistuminen tähän asti on Salon A-klinikka, joka ensimmäisenä klinikkana Suomessa otti vertaistukityön viralliseksi toimintamuodokseen ja jolla on siihen jo toinen, edellisen jäädessä eläkkeelle, oma työntekijänsä, Marjut Sampinen. Tähän kehitykseen yhdistyksemme ”Takaisin Arkeen ”projekti osallistui ja myötävaikuttanut vahvasti.
4. välittämään tukihenkilöitä eri hoitolaitosten, virallisen päihdetyön ja yksityisten ihmisten tarpeisiin.
5. verkostoitumaan päihdetyön kentässä omalle paikalleen yhteistyökumppanina ja kehittämään vertaistukityön malleja ja uusia toimintoja sekä tiedottamaan niistä eri tahoille.
6. tarpeen vaatiessa muuttamaan suunnitelmia ja uudelleen arvioinnin jälkeen orientoitumaan uusiin haasteisiin esimerkiksi fyysisen kunnan kohennus.
7. kaksi kouluttajaa, toisella kokemus, toisella koulutus, toinen mies, toinen nainen on osoittautunut toimivaksi yhdistelmäksi vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin. Nais- ja miesnäkökulma, alan koulutus ja oma toipumiskokemus kaikkineen tulivat näin hyvään käyttöön.

5.2 Ongelmat

Ongelmat projektin toteutumisessa

1. Projektilla on vain kaksi työntekijää. Tämä on osoittautunut riittämättömäksi määräksi laajenevaan toimintaan nähden. Erilaiset koulutukset ja tukivalmennukset ovat koko ajan lisääntyneet. Toimistonhoito ja suunnittelu samoin kuin yksilötyö jäävät usein liian vähälle huomiolle kenttätyön viedessä työntekijöiden ajan. Koulutukset, niihin valmistautuminen ja pitäminen vievät suurimman osan työajasta.
2. Ympäri Suomea tapahtuva koulutus on osittain hajanaista, mutta sitä puolustaa näkökohta, että osa paikoista oli jo olemassa projektin alkaessa, jolloin säästyttiin usein pitkällisiltäkin neuvotteluilta. Olemme koko ajan yrittäneet supistaa ja järkevöittää toiminta-alueitamme. Neuvottelut ovat jo pitkällä esimerkiksi Lohjan A-klinikan kanssa.
3. Vertaistukimallin sisällyttäminen klinikoiden ja muiden toimijoiden ohjelmaan sekä sen mieltäminen tärkeäksi on osoittautunut hitaaksi. Vertaistukijoiden käyttö varteenotettavana työvoimana tukihenkilöinä, ryhmänohjaajina ja työllistettyinä erilaisissa tehtävissä on verrattain uusi asia, joka vaatii myös uudenlaista asennoitumista ja hyväksymistä. Näissä paikoissa tulisi olla joku työntekijä, joka on vakuuttunut asiasta. Näin mallin käyttöönotto ja juurrutus on huomattavasti helpompaa ja nopeampaa. Salon vertaistukimallin käyttöönottoon A-klinikalla vaikutti huomattavasti klinikan silloinen terapeutti Ilkka Laaksonen, jonka kanssa oli luontevaa ja helppoa tehdä yhteistyötä. Klinikat myös viestivät onnistumisista keskenään. Näin saimme ladun avattua Kymen A-klinikalle Kotkaan.
4. Vertaistukijoiden = vapaaehtoistyöntekijöiden ajoittainen huono sitoutuvuus. Olemme mietineet keinoja tähän, mutta toistaiseksi yhtä ja ainoa oikeaa ei ole löytynyt. On ollut erittäin hankalaa 600 km päästä alkaa edellisenä päivänä etsiä sijaista vapaaehtoiselle, joka ei syystä tai toisesta pääsekään ohjaamaan ryhmää sovittuna aikana.
5. Muutamien paikkojen viranhaltijoiden vähänlainen tietoisuus siitä, mitä on esimerkiksi ryhmätyönohjaus ja mitä siellä käsitellään samoin kuin vääränlaiset odotukset koskien vapaaehtoistyöntekijöitä kuin myös projektin mahdollisuuksia.

5.3 Johtopäätökset

1. Projektin tuotoksia voidaan hyödyntää virallisen päihdehoidon puolella yhteistyössä. Tämä edellyttää kuitenkin myös siltä puolelta motivoitunutta ja asiasta vakuuttunutta työntekijää, jolla on aikaa, mielellään oma positio vertaistyöntekijänä. Muutenkin voidaan toimia, mutta tämä malli on osoittautunut parhaaksi.
2. On tärkeää informoida ja markkinoida tuotoksia ja projektin antia palveluiden ostajille etenkin klinikoille, kunnille ja kuntayhtymille. Näin jäisivät projektien tuotokset henkiin projektin loputtua tai se voisi ainakin onnistua nykyistä paremmin. Tulisi myös markkinoida sitä, miten kalliiksi hoitamaton päihdeongelma yhteiskunnalle lopulta tulee. Alkoholin tuonnin vapautuessa v. 2004 ja saatavuuden lisääntyessä moninkertaistuivat ongelmat. Ennalta ehkäisevään ja korjaavaan päihdetyöhön sekä päihdeongelmaisten tukitoimintaan sijoitetut va-

rat maksetaan moninkertaisesti kaupunkien kassoista terveydenhoito- ja sosiaalimenojen kasvuna ellei asioihin ajoissa löydy mielenkiintoa ja rahoitusta.

3. Hyvä yhteistyö ja verkottuminen vievät asioita eteenpäin. Harvoin päihdeongelma myös ilmenee yksinään, vaan siihen liittyy mielenterveysongelmia, työttömyyttä, asunnottomuutta; kaiken kaikkiaan sosiaalista syrjäytymistä monella sektorilla, joten monenlainen yhteistyö on suotavaa.
4. Vertaistukijoiden käyttö ja siihen uskominen on vielä alussa. Oikein käytettynä vertaistuki eri muodoissaan on mahtava voimavara.
5. Asenteet, puolin ja toisin tarvitsevat liennytyä. Ei ainoastaan ammattityöntekijöiden puolella ole ennakkoluuloja. Niitä löytyy myös kuntoutujien kentällä.
6. Vertaistukijat tarvitsevat ammattimaista ohjausta, koulutusta jatkossakin, työnohjausta ja virkistystoimintaa voidakseen selviytyä hyvin tehtävistään. Tähän yhdistyksellä ja projektilla suuri mahdollisuus vaikuttaa myönteisesti. Olisi tärkeää voida jatkaa toimintaa, joka kuitenkin ei toteudu ilman rahoitusta yhdistyksen ulkopuolelta.

6. Malleja

Projekti on kehittänyt seuraavanlaisia malleja:

1. Ammatillisuuden ohjaaman vertaistuen mallin:

Tukivalmennusryhmistä, joissa opitaan ryhmäkäytäntöjä ja saadaan vertaistuen kautta vahvistusta omalle raittiudelle siirrytään eteenpäin tukihenkilöperuskoulutukseen >edelleen jatkokoulutukseen> ryhmänohjaajakoulutukseen. Tämän jälkeen voi toimia ”vertaisverkon kohoina”= ryhmän ohjaajina, mentoreina eri ryhmissä, tukihenkilönä, työllistettynä ensimmäisen sektorin toimipaikkoihin. Vaikka toiminta rajoittuisi vain omaan jaksamiseen on tästä polusta selkeästi hyötyä omaan raittiuteen ja paluuseen ”normaalielämään”, arjen jaksamiseen selvin päin.

Salon malli:

Vertaistuki on vahvistanut huomattavasti päihdekuntoutujien muutosvalmiutta ja tukenut ”jälkihoidossa”. Palveluiden (Vertaistukimallin) siirrettävyydestä eli sovellettavuudesta siirtää Salon A-klinikkatoimen malli on keskusteltu paljon. Mallia pystytään varmasti hyödyntämään suunniteltaessa palveluita toiseen ympäristöön, mutta merkittävää ei sinänsä ole pelkkä toimintamalli, vaan huomiota on kiinnitettävä siihen myönteiseen toimintakulttuuriin mikä Salon seudulla on ollut päihdepalveluita kehitettäessä. (Tuominen Astu projektin lopuraportti Salon A-klinikka 2009)

Salon A-klinikalla tätä mallia on kehitetty pisimmälle ja se on siellä virallisena toimintamuotona käytössä vuodesta 2000.

Liite

2. Tukivalmennusmallin

Tukivalmennus on ammatillisesti ohjattua ryhmätoimintaa, jossa ryhmän keinoin ja avulla pyritään kokonaisvaltaisempaan ja iloisempaan toipumiseen. **Ryhmä pyrkii täysraittiuuteen.** Ryhmä tukee toinen toisiansa jaksamisessa, erilaisuus ja sallivuus rikastuttavat ryh-

mää. Säännöllinen kokoontuminen on tärkeää. Ryhmästä ohjautuu tie eteenpäin. (Katso malli 1.)

Tukivalmennusmallin sovellus alkoi v.2001 Ridasjärven intervalliryhmän kanssa ja kehittäjinä olivat Jarmo Ekman ja Ilmo Häkkinen. Tukivalmennuksen idea nousee tarpeesta tarjota päihdekuntoutujille alkuraittiuden jälkeen tukea. Erilaiset itsetunto-, elämäntaito-, vuorovai-
kutusteemat nousevat raittiuden jatkuessa esiin ja käsittelyyn.

Tukivalmennus muodostuu kussakin paikassa ja paikkakunnalla omanlaisekseen.

Tukivalmennus on tällä hetkellä käynnissä jatkuvana Salon ja Kotkan A-klinikalla, Puumalassa ja Rautavaaralla seurakunnan kanssa yhteistyössä, Lapinlahdella, Iisalmessa Päiväkeskus Pysäkin kanssa, Vantaalla itsenäisesti.

7.Arviointia, yhteenvetoa, suunnitelmia

Projektin nyt ollessa loppusuoralla on arvioinnin aika. Olemme onnistuneet pienellä työnte-
kijämäärällä unohtamatta yhdistyksen vapaaehtoisia ja hallituksen jäseniä viemään hanket-
tamme eteenpäin. Tukivalmennus on lyönyt itsensä läpi monilla paikkakunnilla.

Vertaistyötoiminta on Salon A-klinikalla virallinen toimintamuoto. Useat muutkin A-
klinikat ja tahot ovat kiinnostuneita kokeilemaan.

Siellä, missä vertaistukityö jo toimii hyvin voimme irrottaa otettamme ja panostaa uusiin
enemmän apua tarvitseviin kohteisiin.

Tavoitteet, jotka asetimme projektin alkaessa ovat toteutuneet hyvin. Verkottamalla muiden
kolmannen sektorin toimijoihin kuin myös virallisten tahojen kanssa saamme yhteistyössä
enemmän aikaiseksi kohderyhmiemme hyväksi. Luonteva ja läheinen yhteistyö luo pohjaa
onnistuneeseen toimintaan asiakkaiden hyväksi. Tätä ei saada ilmaiseksi. Täytyy olla näyt-
töä ja luottamusta. Yhteinen toiminta on laajentanut käsitystä tämän työn moninaisuudesta,
karikosta ja hyvistä toimintakäytännöistä. Yhteistä tieto-taito-pääomaa ja osaamisen vaihtoa
on myös hyödynnetty järjestämällä yhteisiä tilaisuuksia, joiden sisältö ja toteutus on ollut
kunkin toimintaa tukevaa..

Vaikkakin koemme työmme hyvin suoritetuksi on se myös asettanut uusia haasteita. Tämän
takia olemme hakeneet RAY:ltä ja sen kehotuksesta projektia jatkuvan avustuksen piiriin.
Tällöin toimintamme voisi jatkua ja syventyä. Kohderyhmämme on loputon.

Yhteistyö eri toimijoiden kanssa on ollut lämminhenkistä, joustavaa, erittäin vahvasti vuo-
rovaikutteista, tasavertaista, ideoita ja uusia ajatuksia sekä toimintaa synnyttävää. Myös
terve kritiikki on sisältynyt työskentelyyn - siis erittäin hedelmällistä.

Järjestöjen, kolmannen sektorin työn merkitys kasvaa. Toivomuksena olisi näiden työn
tukeminen rahallisesti kuin kollegiaalisesti rahoittajien, kaupunkien ja virallisen
päihdehuollon taholta.

Projekti on ollut suuri haaste pienelle yhdistykselle. Toivomme, että voimme jatkaa hank-
keen toteuttamista jatkuvana toimintana.

Verkottuminen on ollut ja on tehokas keino. Yhdistämällä ja jakamalla kokemukset, tiedot, taidot ja voimavarat voidaan hyödyttää yhä suurempia määriä ihmisiä yhä paremmin.

Parhaimmillaan kehitys kulkee tuettavasta tukihenkilöksi ja siitä edelleen täyteen elämään, mitä se itse kunkin kohdalla tarkoittaakin. Jotkut löytävät elämänsisältönsä vapaaehtoistyöstä, jotkut työstä, harrastuksista, uudesta perhekuviosta tai vanha ehostuu jälleen toimivaksi.

Tukihenkilönä toimiminen tukee ihmisen terveitä puolia; voimaannuttaa omalta osaltaan, ”autan itseäni auttamalla muita”. Usein pitäisikin katsoa tähän terveeseen puoleen ja aktiivoida ja vahvistaa sitä. Pyrimme työssä ihmisen terveiden ja hyvien puolien vahvistamiseen. Toiminnassamme on siis tavallaan paradoksi, että joskus itsensä tervehdyttänyt ihminen jättää tukitoimintatyön. Tämä on tietenkin ymmärrettävää, mutta asettaa jatkuvan haasteen työstä vastaaville; mistä uusia toimijoita?

Työntekijöinä olemme kokeneet hyvin mielenkiintoiseksi ja haastavaksi projektin eteenpäin viemisen.

Olemme kiitollisia yhdistyksen hallitukselle, vapaaehtoisille, yhteistyökumppaneille ja työtovereille saamastamme avusta ja tuesta. Oman koulutuksen ja työnohjauksen merkitys on ollut suuri jaksamisemme kannalta. Ilman RAY:n rahallista tukea toiminta ei olisi mahdollista.

Menkää ihmisten luo

*Menkää ihmisten luo
eläkää heidän kanssaan
oppikaa heiltä,
rakastakaa heitä.
Aloittakaa sillä, mitä he tietävät,
rakentakaa sillä, mitä heillä on.*

*Ja jos olette hyviä johtajia,
niin ihmiset sanovat,
kun työ on tehty
ja tavoite saavutettu:
”Me teimme tämän itse.”*

-Lao Tsu; Kiina 700 eKr.