

HYVÄ KÄYTÄNTÖ

Kaksoisdiagnoosiasiakkaiden intensiivinen avokuntoutus

Projektitutkija Juha Fränti

MIEPÄ –kuntoutus/

Nuorten Ystävät ry

25.8.2008

Hyvät Käytännöt - seminaari



OULUN DIAKONISSALAITOS

Asiakasprofiili

- 58 asiakasta vuosina 2003 – 2008
- 37 % naisia – 63 % miehiä
- Ikä 19 – 29 v. keski-ikä 23,2
- Päihdehistoria;
 - aloittaminen 13 v.
 - ongelmakäyttö 0 – 15 v (ka 8,5)
 - alko 31 %, seka 20 %, huume 49 %
- Kaksoisdiagnoosi 85 %
- Kolmoisdiagnoosi 77 %
 - hepatiitti, epilepsia, reuma, verenpainetauti,



OULUN DIAKONISSALAITOS

Resurssit & Prosessi

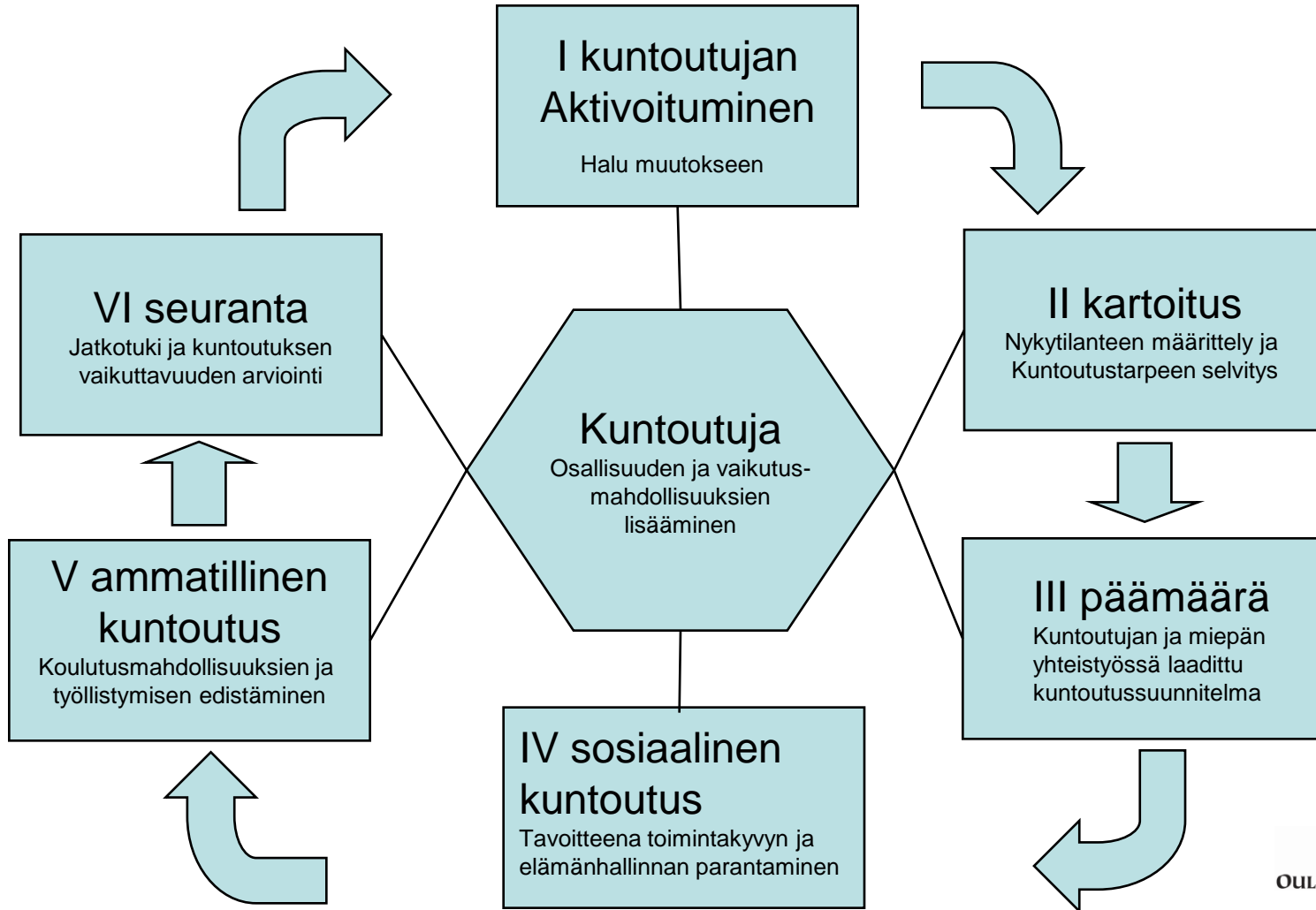
- 3 työntekijää (+tutkija 2007 – 2009)
- Kumppanuushanke (Nuorten Ystävät & ODL)
- Tiivis verkostotyö
- Intensiivikuntoutuksessa 14 as kerrallaan
- Kartoitusjakso 2 kk
- Kuntoutuksen kesto 1 - 1,5 vuotta
- Seuranta 0,5 – 1 vuotta



OULUN DIAKONISSALAITOS

Kuntoutumisen kehä

Miehpän kuntoutusprosessi



OULUN DIAKONISSALAITOS

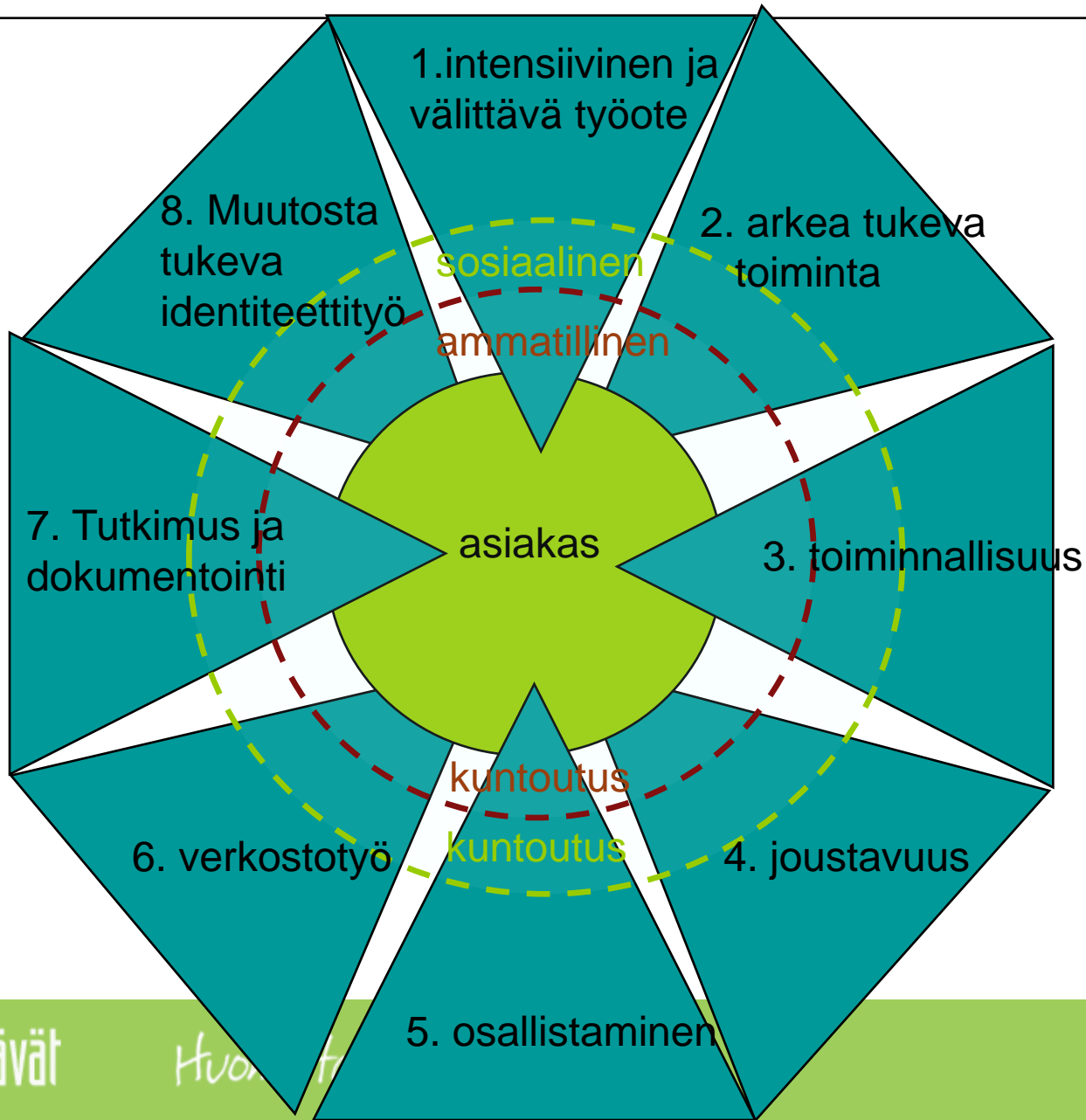
Integroitu kuntoutusmalli

- Työskennellään samanaikaisesti päihde- ja mielenterveyskuntoutuksen keinoin
- Sosiaalisen ja ammatillisen kuntoutuksen yhdistäminen
- Palvelujen verkottaminen kuntoutujan tarpeiden mukaiseksi palvelukokonaisuudeksi
- Tavoitteena on psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn parantaminen ja sitä kautta asiakkaan osallisuuden lisääminen.



OULUN DIAKONISSALAITOS

MIEPÄ - toimintamalli



OULUN DIAKONISSALAITOS

Sosiaalinen kuntoutus

- Sosiaalista kuntoutusta toteutetaan päihde- ja mielenterveystyön viitekehyksestä
- Kognitiivinen lyhytpsykoterapia
- Palveluohjauksellinen työote
- Fyysisen toimintakyvyn ja terveyden edistäminen
- Toimintakyvyn lisääminen
- Perheiden kanssa tehtävä työ
- Verkostotyö
- Toiminnallisuus



OULUN DIAKONISSALAITOS

Ammatillinen kuntoutus

- Alkaa ammatillisen kuntoutustarpeen selvittelyllä → ammatillisen kuntoutuksen suunnitelma
- Ammatinvalintapsykologi
- Koulutus- ja työkokeilut, työharjoittelu, kuntouttava työtoiminta
- Kaksoisdiagnoosiasiakkaiden kohdalla hidas prosessi



OULUN DIAKONISSALAITOS

Asiakkaiden kokemuksia muutosta edistävästä tekijöistä

(Väyrynen 2006)

1. Intensiivinen ja välittävä työote	2. Arkea tukeva toiminta	8. Muutosta tukeva identiteettityö
1. Kohdatuksi ja kuulluksi tuleminen 2. Aito kiinnostus 3. Ihmisenä kohtaaminen 4. Välittäminen 5. Luottamus 6. Intensiivinen ja sensitiivinen työote	1. Aineellisten asioiden kuntoon saattaminen 2. Sosiaalisten pelkojen vähentäminen ja sosiaalisten taitojen opetteleminen 3. Oman paikkansa löytäminen 4. Arjen uudelleen rakentaminen 5. Itsenäisyyteen tukeminen	1. Tulevaisuuden visioiden avaaminen 2. Tunnettyö 3. Elämäntilanteen realisoituminen 4. Itsetuntokysymykset 5. Itsestä välittäminen



OULUN DIAKONISSALAITOS

3. Toiminnallisuus

- Kuntoutukseen tullessaan ”vapaa-aikaa” on paljon
- Jalkautuminen – mukana kulkeminen
- Iso osa kuntoutuksesta tapahtuu asiakkaan luonnollisessa sosiaalisessa ympäristössä
- Toiminnan avulla kuntoutujat sitoutuvat paremmin hankkeeseen
- Kuntoutumisen jatkuvuus myös kuntoutusvaiheen jälkeen



OULUN DIAKONISSALAITOS

4. Joustavuus

- Matalan kynnyksen tukea
- Kriisivalmius
- ”odottaminen” – pienen etäisyyden päästä seuraaminen
- Edetään asiakkaan voinnin mukaan
- Kuntoutumisprosessi ei katkea, ei aina käynnisty alusta ”taukojen” jälkeen



OULUN DIAKONISSALAITOS

5. Osallistaminen

- Asiakkaat määrittävät itse kuntoutumisen tavoitteensa
- Pääsevät vaikuttamaan koko toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen
- Passiivisesta palvelujen vastaanottajasta aktiiviseksi toimijaksi
- Itsearviointi



OULUN DIAKONISSALAITOS

6. Verkostotyö

- Asiakkaan tilannetta on voitu tarkastella kokonaisuutena
- Kuntoutumissuunnitelman tekeminen ja seuraaminen
- Ymmärryksen lisääntyminen kaksoisdiagnoosiasiakkaiden kuntoutuksen erityispiirteistä
- Hoitovastuu säilyy lähettävällä taholla – koko verkoston sitoutuminen yhteisiin tavoitteisiin



OULUN DIAKONISSALAITOS

7. Tutkimus ja dokumentointi

- Tutkimusta ja seuranta tehty hankkeen alusta lähtien
- Raportit (3) saatavissa: www.nuorten-yst.fi
- Vaikuttavuuden arviointi 2007 – 2009
- Standardoidut mittarit esim. EuropAsi & EuroADAD käytössä säännöllisesti
- Miepässä kehitetty omaa tiedonkeruuta kaksoisdiagnoosikuntoutujien tarpeisiin



OULUN DIAKONISSALAITOS

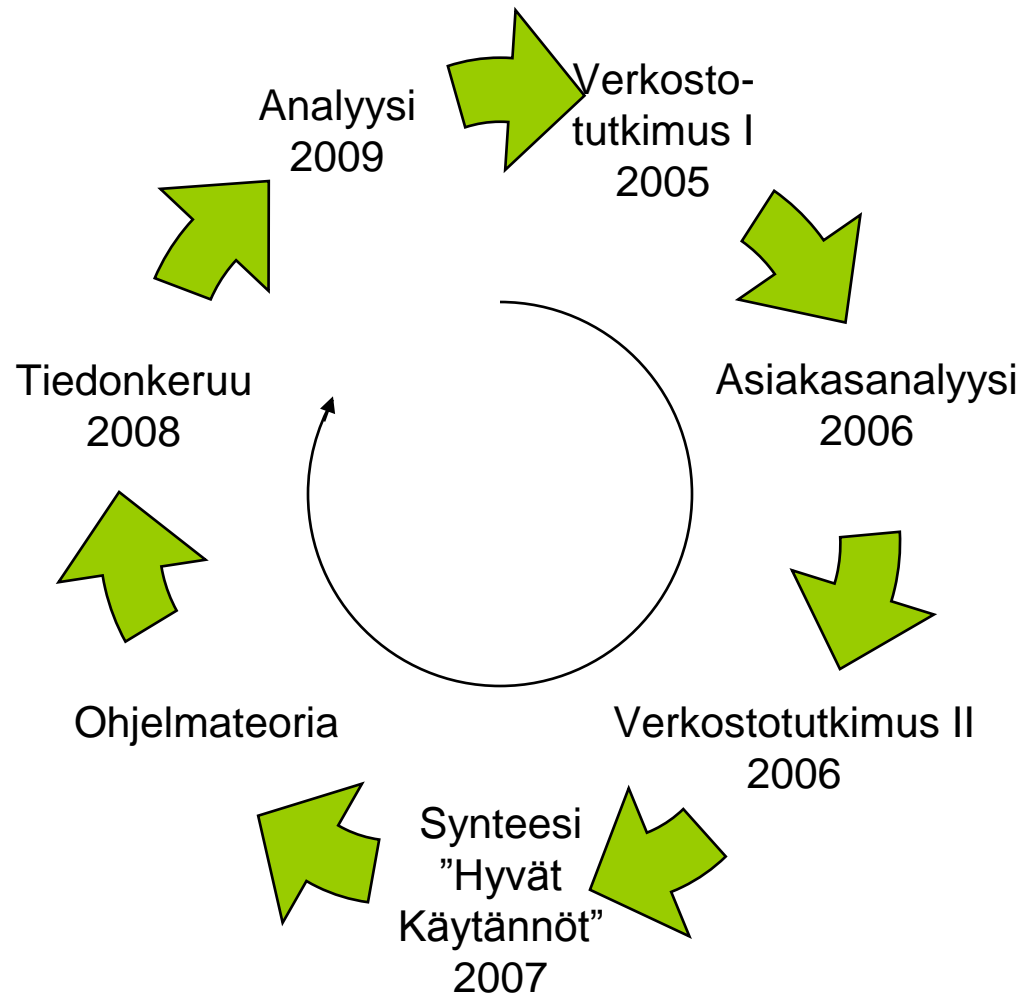
Arviointikysymykset

1. Selvittää aikaansaako MIEPÄN kuntoutusmalli asiakkaan tilanteessa muutosta tuottavia mekanismeja? (realistinen arviointimalli)
2. Saavuttiko asiakas kuntoutustavoitteensa?
3. Jos hän saavutti tavoitteensa, mitkä olivat ne tekijät jotka auttoivat häntä tavoitteen saavuttamisessa? Vastaavasti jos hän ei saavuttanut, mitä olivat ne syyt, jotka estivät häntä tavoitteen saavuttamisessa?
4. Tapahtuiko hänen tilanteessaan muuta kohennusta?



OULUN DIAKONISSALAITOS

arvioinnin eteneminen



OULUN DIAKONISSALAITOS

Vaikutusten muutosmittarit

1. FYYSSINEN TERVEYS

2. PSYYKKINEN TERVEYS

3. SOSIAALINEN TUKI JA TOIMINTAKYKY

4. PÄIHTEET JA RIIPPUVUUS

5. AMMATILLINEN KUNTOUTUMINEN



OULUN DIAKONISSALAITOS

Tutkimusmenetelmät

- a) lomakekysely
- b) haastattelu
 - strukturoitu & puolistrukturoitu
- c) Itsearviointi (bsc – mittari)
- d) standardoidut mittarit (mm. EuropASI)
- e) kuntoutusasiakirjat
- f) verrokkiryhmä (Oulun Mtt, A-klinikka, Redi 64)



OULUN DIAKONISSALAITOS

Itsearviointin kehittäminen

- Lisätä tutkimuksen ja kuntoutustyön vuorovaikutusta toiminnan ja vaikuttavuuden parantamiseksi
- Asiakkaiden itsearviointilomake otetaan käyttöön 9/2008
- TT itsearviointilomake
- Omaiset mukaan arviointiin..



OULUN DIAKONISSALAITOS

Mitä HK-kuvaus on antanut MIEPÄille?

- Luonteva (ja välttämätön) vaihe siirryttäessä vaikutusten arviointiin
- Työvälineen toiminnan kehittämiseen
- Väylän jakaa ja vaihtaa tietoa toiminnasta
- Asiakaslähtöisyys - lempeästi ohjaten muistuttanut meitä kaikkia siitä mikä on työmme perustehtävä



OULUN DIAKONISSALAITOS