



Liika on aina liikaa -  
ikäntyminen ja alkoholi -hanke (2005-2007)

## Toimintakertomus vuodelta 2005



## 1 Aluksi

Vuosi 2005 oli Liika on aina liikaa – ikääntyminen ja alkoholi – hankkeen ensimmäinen vuosi. Sen takia toiminnan painopiste on ollut 1) projektin käynnistämässä, 2) henkilöstön rekrytoinnissa, 3) eri toimijoiden ja yhteistyötahojen tavoitteiden täsmentämisessä, 4) yhteistyösopimusten tekemisessä, 5) hankkeesta tiedottamisessa sekä 6) projektiorganisaation vastuiden ja velvollisuuksien selkiyttämisessä. Aiheen ajankohtaisuuden vuoksi hanke lähti käyntiin varsin vauhdikkaasti.

Tämän toimintakertomuksen aluksi käydään läpi hankkeen käynnistymistä ja organisoitumista yleisesti lähinnä koordinaation näkökulmasta. Kohdassa 3 ovat osahankkeiden omat toimintakertomukset, jotka on toimitettu koordinaatiolle. Ne eivät ole täysin yhteismitallisia keskenään, mutta nämä kertovat tarkemmin siitä, mitä osahankkeissa on vuonna 2005 tehty.

Koko hankkeen rahoittaja on Raha-automaattiyhdistys (RAY).

## 2 Koko hanke ja koordinaatio

### 2.1 Rekrytoinnit ja käynnistyminen

Eija Kilgast aloitti 1.4. puolipäiväisenä projektipäällikkönä ja 1.5. Maria Viljanen kokopäiväisenä projektisuunnittelijana. Molemmat työntekijät palkattiin koordinaatioon, Sininauhaliittoon. Vuoden alusta lähtien Kilgast oli kuitenkin jo Sininauhaliiton työntekijänä neuvotellut yhteistyöstä ja aiesopimuksista yhteistyökumppaneiden kanssa.

Tyynelän kehittämiskeskuksen Seniori-hanke käynnistyi ensimmäisenä osahankkeena ja projektityöntekijät Minna Pyykkönen ja Tuija Rinne aloittivat työt 16.5. Pyykkösen alueena on Pieksämäki, Pieksänmaa ja Haukivuori. Rinteellä Savonlinna.

Ikäinstituutin osahanke käynnistyi 15.8. jolloin aloitti projektisuunnittelija Eija Raiski.

Sininauhaliiton osahanke pääkaupunkiseudulla käynnistyi 1.11. Sininauhaliitto ostaa projektin toteutuksen kahdelta jäsenjärjestöltään Sininauhasäätiöltä ja Helsingin Diakonissalaitokselta. Ensimmäisen projektityöntekijäksi valittiin Anja Hautaviita ja jälkimmäisen Leena Niinivaara.

Enhkäisevän työn projektisuunnittelijan palkkauksesta tehtiin joulukuussa päätös ja tehtävään valittiin Tarja Levo, jonka työsuhde alkoi vuonna 2006

---

tammikuun puolella välissä. Palkkaus tehtiin koordinaatioon, Sininauhaliittoon.

Koska hanke on monitoimijahanke ja toteutettu useamman järjestön yhteistyönä, vaaditaan myös koordinaatiolta ja eri osahankkeiden ryhmäyttämislä varsin paljon. Koko hankkeen projektihenkilöstön tapaamista järjestettiin kaksi: 1.-2.9. sekä 14.12. Sen lisäksi sekä projektipäällikkö että – suunnittelija kävivät Itä-Suomessa Seniori – hankkeen ohjausryhmissä ja projektityöntekijöiden aluetukiryhmissä. Projektisuunnittelija osallistui myös jonkin verran Ikäinstituutin työntekijän työnsuunnitteluun. Vuoden lopussa, kun Sininauhaliiton osahanke oli käynnistynyt, käytiin neuvottelut toteuttajajärjestöjen ja yhteistyökuntien kanssa siitä, minkälaisia yhteistyömuotoja hankkeen myötä toteutetaan. Yhteistyösopimus allekirjoitettiin seuraavan vuoden alussa eli 11.1.2006.

## 2.2 Organisoituminen

Monitoimijahanke haastoi miettimään, miten hankkeen johtaminen järjestetään. Ydintoimijat eli toteuttajajärjestöt päätyivät siihen, että nämä yhdessä projektipäällikön kanssa muodostavat operatiivisemmän johdon eli johtoryhmän, johon kuuluivat Ikäinstituutti, Sininauhaliitto ja Tyynelän kehittämiskeskus. Myöhemmin päätettiin, että myös Sininauhasäätiön ja Helsingin Diakonissalaitoksen edustajat osallistuvat johtoryhmätyöskentelyyn. Johtoryhmä kokoontui vuonna 2005 11.2., 29.4., 19.8. ja 14.12. (Johtoryhmän kokoonpano liitteenä).

Johtoryhmän lisäksi hankkeelle kutsuttiin ohjausryhmä, joka muodostuu yhteistyöjärjestöistä, rahoittajan edustajasta, STM:n ja Stakesin asiantuntijoista, yhteistyökuntien edustajista sekä tutkijasta. Ohjausryhmän tehtävänä on seurata sitä miten hanke etenee ja tuoda esille omalla asiantuntijuudella lisätietoa aihealueesta. Ohjausryhmän kokouksissa ja jatkuvalla tiedottamisella on tarkoitus myös lisätä eri tahojen tietämystä aihealueesta sitä mukaa kun hanke sitä tuottaa. Ohjausryhmä ei siis varsinaisesti johda hanketta, vaan ennemminkin johdattelee ja ohjaa sitä. Ohjausryhmä kokoontui ensimmäisen kerran 30.9.2005. (Ohjausryhmän kokoonpano liitteenä).

Osahankkeiden ohjausryhmät on muodostettu alueellisten tarpeiden mukaan ja projektipäällikkö osallistuu niihin. Vuonna 2005 Seniorihankkeen ohjausryhmä kokoontui kaksi kertaa 23.5 sekä 9.11. Kilgast osallistui niihin sekä ensimmäiseen myös Viljanen. Pääkaupunkiseudulle päätettiin koota yksi yhteinen ohjausryhmä Ikäinstituutin ja Sininauhaliiton osahankkeille. 23.8. kokoontui kutsuttuja Espoon, Helsingin ja Vantaan päihde- ja vanhustyön edustajia keskustelemaan yhteistyömuodoista. Kokous päätti, että samainen kokoonpano voidaan kutsua pääkaupunkiseudun ohjausryhmän pohjaksi. Näistä alueellisista ohjausryhmistä on valittu edustajat valtakunnalliseen ohjausryhmään siten. Itä-Suomesta on yhden henkilön edustus, koska kyseessä on yksi osahanke ja pääkaupunkiseudulta kahden henkilön edustus, koska kyseessä on kahden osahankkeen yhteinen ohjausryhmä.

## 2.3 Tiedottaminen

Hankkeen yksi keskeisimmistä tavoitteista on herättää keskustelua aihealueesta, tiedottaa alan tutkimuksesta sekä myös kerätä kaikenlaista osaamista nettisivuille. Hankkeen nettisivut [www.tippavaara.info](http://www.tippavaara.info) avattiin 20.6. jonka jälkeen niitä on päivitetty jatkuvasti. Sivustosta tiedotettiin laajasti. Helsingin Sanomat julkaisi pienen jutun sivujen aukaisemisesta ja samana päivänä sivuilla kävi 1000 henkilöä. Sivustoilla on käynyt tilastoinnin mukaan kuukausittain noin 1200–1800 kävijää.

Hankkeen tavoite yhteiskunnalliseen keskusteluun osallistumisesta on käynnistymisvuonna toteutunut erittäin hyvin. Jo tieto hankkeen käynnistymisestä poiki mm. MTV 3:n 45 minuuttia – ohjelmaan jutun ikääntyneiden päihdeongelmista. Alueuutisiin ja Socius-lehteen haastateltiin hanketta valmistellutta Kilgastia. Myös Pieksämäen seutu ja Savonmaa tekivät Seniori-hankkeesta koko sivun jutut. Terve-Sos messujen yhteydessä projektipäällikkö Kilgastia haastateltiin Ylen Turun alueradioon. Terve-Sos messuilla hanke oli mukana posterilla ja tiedotteella.

Syksyllä keskustelu jatkui. Viljasen kirjoitus ikääntyneiden päihdepalvelujen riittämättömyydestä julkaistiin Helsingin Sanomissa 6.8. Kirjoituksen jälkeen Kilgastia haastateltiin TV 4:n kahdeksan uutisiin ja hän oli myös puhumassa Ylen aamu-TV:ssä yhdessä psykogeriatri Pirjo Juhelan kanssa ikääntyvien lisääntyneistä päihdeongelmista. Myös Päihdepäiviltä Ylen pääuutiset tekivät jutun ikääntyneiden päihdeongelmista ja haastateltavana oli nyt Viljanen. Myös Helsingin Sanomat kirjoitti uutisessaan ikääntyneiden päihdeongelmista.

Liika on aina liikaa – hanke esittäytyi siis Terve-Sos – messuilla 25.–26.5. Turussa. Messuosasto oli yhdessä Vapa-tukipalveluiden kanssa Päihdepäivillä Tampereella 13.–14.9. sekä Apuvälinemessuilla 20.–22.10 myös Tampereella. Terveys ja kauneus – messuilla hanke esittäytyi posterilla yhdessä Terveystieteiden tutkimuskeskuksen isolla esittelytorilla 11.–13.11.

## 2.4 Koulutukset

Sininauhaliitto sai keväällä ennen hankkeen varsinaista alkua neuvoteltua Päihdepäivien suunnitteluryhmässä kokonaisen seminaari-iltapäivän aiheesta Ikääntyminen ja alkoholi. Toukokuussa 2005 Heikki Suhonen, Turun yliopiston sosiaalipolitiikan lehtori, julkaisi A-klinikkasäätiön julkaisusarjassa tutkimuksen ikääntyneistä päihdeasiakkaita ”Elämä on pysähtynyt keinu” ja julkaisi myös useita kirjoituksia aiheesta. Hän oli yksi iltapäiväseminaarin alustajista. Liika on aina liikaa – hankkeesta oli seminaarissa useita alustajia, kuten Eija Kilgast, Tuire Parviainen (Ikäinstituutti), Jukka Salminen (Eläkeliitto), Pirjo Juhela (Psykogeriatriinen yhdistys); Seppo Sulko (Tyynelän kehittämiskeskus). Seminaariin osallistujia oli noin sata eli sen verran kuin saliin mahtui.

Koordinaatio aloitti koulutusmateriaalin suunnittelun keväällä, jolloin päätettiin tuottaa video/dvd, joka tilattiin dokumenttiohjaaja Pentti Väliahdetilta. Videon käsikirjoitti Lauri Larme ja se valmistui lokakuun puolivälissä. Ensiesitys oli

24.10. Lappeenrannassa ehkäisevän työn viikon tapahtumassa. Samaan aikaan julkaistiin ehkäisevän työn projektisuunnittelijan paikka auki. Tämän työnkuvana tulisi olemaan koulutusaineiston suunnittelu videon/dvd:n oheen. Videota kopioitiin myyntiin 300 kpl ja dvd:tä 500 kpl. Video/dvd:n myyntihinnaksi sovittiin 30 e.

Hanke sai alusta saakka useita koulutuspyyntöjä. Mm. Helsingin AMK Stadian kanssa oltiin suunnittelemassa päivän koulutusta aiheesta ”Näkökulmia ikääntyvien päihteidenkäyttöön”. Koulutus pidettiin 18.11. ja Kilgast piti koulutuksessa 1½h luennon ikääntyneiden lisääntyvistä alkoholinkäytöstä. Tyynelän kehittämiskeskuksesta Taina Heino piti koulutuksen 1.12. Sysmän vanhustenhuollon henkilökunnalle. Projektissa nähtiinkin tarve perustaa koulutustyöryhmän suunnittelemaan koulutuksia. Työryhmässä vuonna 2005 olivat suunnittelija Taina Heino Tyynelästä, projektipäällikkö Kilgast ja projektisuunnittelija Viljanen, Eija Raiski Ikäinstituutista sekä muutama kokoukseen kutsuttiin Aila Pikkarainen Jyväskylän AMK:sta.

Koulutuksen tueksi päätettiin tehdä kyselykartoitus pääkaupunkiseudulla vanhussosiaalityöntekijöille ja kotihoidon tiimeille. Tyynelän kehittämiskeskus oli tehnyt vastaavanlaisen kyselyn yhteistyötahoilleen keväällä 2005 ja samaista lomaketta päätettiin käyttää myös Espoon, Helsingin ja Vantaan alueella. Kyselylupia alettiin lähettää joulukuussa 2005. Ikäinstituutti teki myös pienempimuotoista kyselyä hankkeessa mukaan tulleiden palvelutalojen ympäristössä.

## 2.5 Yhteistyö ja verkostoituminen

Hankkeen keskeisimmät yhteistyökumppanit ovat luonnollisesti ne vanhus- ja eläkeläisjärjestöt, jotka ovat mukana hankkeessa sekä kunnat, joiden kanssa on tehty ja valmisteltu yhteistyösopimuksia. Edellä mainitut yhteistyöjärjestöt esittäytyivät 1.9. projektihenkilöstölle. Kaikkien kanssa on pyritty suunnittelemaan erilaisia yhteistyömuotoja ja keskeisin tapa tiedottaa hankkeesta ja aihealueesta on kirjoittaminen järjestöjen lehteen. Eläkeliitto ja Eläkeläiset ry olivat myös mukana työryhmässä, joka kommentoi video/dvd:n käsikirjoitusta. Näiden jäsenjärjestöjen edustajia oli paikalla Lappeenrannassa, kun tallenne ensiesitettiin.

Verkostoitumista on tehty muuallekin. Projektipäällikkö on ollut mukana suunnitteluryhmässä, jonka tarkoituksena on käynnistää ”Isovanhemmuus” – hanke. Hanketta on ollut suunnittelemassa useita terveyttä edistäviä järjestöjä. Yhteistyötä ja tiedon vaihtoa on myös tehty A-klinikkasäätiön kanssa. Jyväskylän AMK:n Sosiaali- ja terveysalan kehittämissyksikön suuntaan on oltu yhteydessä mm. yhteisen seminaarin suunnittelussa. Myös Kirkkohallituksen diakoniatyön kanssa on pohdittu erilaisia yhteistyömuotoja. Ensisijaisesti keskusteltiin yhteistyömahdollisuuksista Yhteisvastuukeräyksen yksinäisten ja turvattomien vanhusten – projektin kanssa.

## 2.6 Arviointi

Hankkeessa nähtiin alusta saakka tarpeellisena tehdä sisäistä arviointia ja käyttää arvioijaa tukena ja konsulttina täsmennettäessä koko hankkeen ja osahankkeiden tavoitteita. Arviointipalvelu ostettiin Sininauhaliiton arvioija Nina K. Hyttiseltä. Koordinaatio laati hänen kanssaan arviointisuunnitelmaa syksyllä. Ensimmäinen koko hankkeen arviointipalaveri pidettiin 14.12. Paikalla oli sekä johtoryhmä että projektihenkilöstö.

Arvioinnin työvälineinä on käytetty kuukausittain täytettävää, jokaisen projektityöntekijän omaa projektipäiväkirjalomaketta, jotka menevät arvioijalle. Vuoden 2006 alusta täytetään myös puolivuositteittäin läpikäytävää tavoitearviointilomaketta, joka on myös jokaisen työntekijän henkilökohtainen tavoitteen asettelulomake. Ohjausryhmän kokouksessa 30.9. sovittiin, että puolivuotisarviointiseminaari järjestetään syksyllä 2006. Arvioija tekee arviointiraportin seminaariin. (Huom! Tässä tapahtunut muutos – hanke sai jatkovuoden, jolloin väliarviointiseminaari siirtyi keväälle 2007.)

Hankkeen suuren avustusmäärärahan vuoksi RAY odottaa myös täysin ulkopuolista arviointia, josta tehdään tarjouspyyntöjä tulevana vuonna.

## **2.7 Vuoden 2006 rahoituksesta**

Vuoden 2006 RAY:n avustushakemusta suurennettiin siten, että haettiin lisärahoitusta koordinaatioon tiedottajan, tutkijan ja päihdetyön kehittäjän palkkaamiseksi. Aiheen saama suuri kiinnostus ja lisääntyvät koulutuspyynnöt vaativat lisäresursseja uuden tiedon tuottamiseen sekä perusteelliseen, tutkimukselliseen kehittämistyöhön panostamiseen. Samalla haettiin yhden vuoden lisärahoitusta. Vuoden 2005 lopussa RAY:ltä tuli ennakkopäätös siitä, että hanke sai yhden vuoden lisää sekä lisärahoituksen kahden työntekijän palkkaukseen koordinaatioon.

## **3 Projektin osahankkeet ja niiden toteutuminen vuonna 2005**

### **3.1 Ikäinstituutti**

Projektisuunnittelija Eija Raiski

Ikäinstituutin osahanke, joka kohdistui vanhusten palvelutaloihin käynnistyi virallisesti 15.8.2005, kun projektisuunnittelija Eija Raiski aloitti työnsä. Tätä ennen osahankkeen suunnitteluun ja johtoryhmätyöskentelyyn osallistui Ikäinstituutin toimialajohtaja Tuire Parviainen.

Syksyllä 2005 käynnistyneen osahankkeen keskeisin tehtävä oli neuvotella Espoon, Helsingin ja Vantaan kaupunkien kanssa siitä, mitkä palvelutalot tulevat mukaan hankkeeseen. Ensimmäiset yhteydenotot mukaan tuleviin palvelutaloihin oli tehty jo keväällä kokouksissa, joihin oli kutsuttu pääkaupunkiseudun (Espoo, Helsinki, Vantaa) vanhustyön ja päihdetyön toimijoita. Tältä pohjalta jatkettiin elo-syyskuussa palvelutalojen kartoitusta.

Tavoitteena oli saada osahankkeeseen mukaan sellaisia palvelutaloja, joissa asukkaiden alkoholinkäyttö on aiheuttanut vaikeuksia yksilö- ja/tai yhteisötasolla. Lisäksi edellytettiin, että palvelutalojen henkilökunta on halukas paneutumaan problematiikkaan osana työtään ja osallistumaan koulutukseen ja mentorointiin. RAY:n rahoittaman projektin osahankkeeseen haluttiin mukaan ns. kolmannen sektorin toimijoita siten, että ne edustaisivat kattavasti myös valtakunnassa toimivia eläkeläisjärjestöjä, jotka ovat yhteistyökumppanina mukana hankkeessa.

Em. kriteerien ja kaupunkien vanhus- ja päihdetyön toimijoiden (Espoo: Maria Rysti, Helsinki: Arja Peiponen, Vantaa: Raimo Aarniola) kanssa käytyjen neuvottelujen pohjalta osahankkeen palvelutaloiksi valittiin: Neuvottelujen jälkeen päädyttiin seuraavaan: 1) Espoon Lähimmäispalveluyhdistys ry:n palvelutalo Merikartano (Vanhus- ja lähimmäispalveluliitto ry:n jäsen), 2) Helsinki Mission palvelutalo Cecilia (Vanhustyön keskusliiton jäsen) ja 3) Vantaan kaupungin Raikukujan palvelutalo (kaupungin omistama). Palvelutaloissa on yhteensä noin 300 asukasta.

Espoon Merikartano ja Helsingin Cecilia ovat molemmat n. 130-140 asukkaan palvelutaloja, joiden ympäristössä asuu paljon ikäihmisiä (Cecilian vieressä sijaitsee 130 asukkaan ns. senioritalot). Merikartano on toiminut Espoossa jo n. 10 vuotta, ja Cecilia on aloittanut toimintansa keväällä 2004. Ceciliasa on anniskeluoikeudet, Merikartanon palvelutaloon niitä ei ole haluttu hakea. Raikukujan palvelutalo Vantaalla kaupungin omistama 27 asukkaan yhteisö, ja ympäristössä asuu paljon ikäihmisiä, ja noin kilometrin päässä toimii Vanhusten palvelutaloyhdistys ry:n (Vanhus- ja lähimmäispalveluliitto ry:n jäsen) palvelutalo Martinpuisto.

Näiden kolmen palvelutalon (Merikartano, Cecilia ja Raikukuja) kokonaisuus on projektin osahankkeen kannalta hyvä sikäli, että mukana on eri kokoisia, erilaiselta omistuspohjalta toiminnan järjestäviä ja toiminnassaan eri ikäisiä palvelutaloja.

Palvelutalojen henkilöstölle on jo kartoitusvaiheessa tiedotettu projektista ja osahankkeesta. Lisäksi syksyn aikana on pidetty henkilöstölle tiedotus- ja motivointitilaisuus. On tehty kyselyt henkilökunnan näkemyksestä asukkaiden alkoholin käytöstä ja sen aiheuttamista tilanteista työssä sekä henkilökunnan tarvitsemasta koulutuksellisesta ja muusta tuesta asian puheeksiottamisessa ja hoitamisessa. Kyselyjen ja henkilökunnan kuulemisen pohjalta tehtiin ehdotus koulutuskokonaisuudesta, jonka toteuttaminen käynnistyy tammikuussa 2006.

Elo-syyskuu käytettiin aihepiirin taustatietoihin ja tutkimustietoon tutustumiseen sekä projektin osahankkeiden toimijoihin tutustumiseen. Projektin yhteinen perehdytyskoulutus pidettiin syyskuun alussa, ja sen jälkeen aloitettiin osahankkeiden projektisuunnitelmien laadinta. Projektityöntekijöiden yhteisissä kokouksissa keskusteltiin projektin päämääristä ja mietittiin eri osahankkeiden nivelymistä toisiinsa tavoitteena

---

saada hyvä kokonaisuus ikäihmisten alkoholin käyttöön liittyvässä problematiikassa.

Palvelutalojen asukkaiden ja henkilökunnan tilanteiden kartoitus (kyselyt, haastattelut) ja toimintasuunnitelman tekeminen

Palvelutalojen henkilöstölle on jo kartoitusvaiheessa tiedotettu projektista ja osahankkeesta. Lisäksi syksyn aikana on pidetty henkilöstölle tiedotus- ja motiivointitilaisuus (kaikissa palvelutaloissa). Näiden tiedotustilaisuuksien jälkeen on tehty kyselyt henkilökunnan näkemyksestä asukkaiden alkoholin käytöstä ja sen aiheuttamista tilanteista työssä sekä henkilökunnan tarvitsemasta koulutuksellisesta ja muusta tuesta asian puheeksiottamisessa ja hoitamisessa. Kyselylomake tehtiin Itä-Suomen osahankkeessaan tekemän kyselylomakkeen pohjalta pääkaupunkiseudun toimijoiden yhteistyönä. Henkilökuntaa kuultiin informaatiotilaisuudessa haastatteleamalla ryhmänä. Projektisuunnittelija toimi myös päivän (n. 6 tuntia) kussakin palvelutalossa työntekijän mukana saadakseen tuntumaa palvelutalojen kulttuureihin.

Palvelutalojen henkilökunnan kyselyn tulokset liitteenä (liite 1).

Kyselyjen ja henkilökunnan kuulemisen pohjalta tehtiin ehdotus koulutuskokonaisuudesta, jonka toteuttaminen alkaa tammikuussa 2006.

Ikääntyminen ja alkoholi- aineiston kerääminen/tekeminen työryhmän jäsenenä ja koulutus (suunnittelu, toteutus, arviointi)

### **3.2 Tyynelän kehittämiskeskus, Seniori-osahanke**

Projektityöntekijät Minna Pyykkönen (Pieksämäki) ja Tuija Rinne (Savonlinna)

Seniori-projekti käynnistyi projektisuunnitelman mukaisesti. Kotikäyntityö, verkostojen kokoaminen ja hoitojatkumon rakentaminen saatiin molemmilla alueilla yhteistyötahojen kanssa alulle aikataulun ja tavoitteiden mukaisesti. Lisäksi tehtiin alkukartoitus ikääntyneiden päihdepalvelujen tilanteesta ja tarpeista pilottipaikkakunnilla. Seniori-projekti oli mukana kokonaishankkeen (Liika on aina liikaa) materiaalityön suunnittelussa ja työväliseinä kehittämisessä.

Kolmannen tavoitteen osalta painopistettä siirrettiin suunniteltua enemmän koordinaation tehtäväksi, koska rahoitusta ei saatu osahankkeelle haettuihin hoidon kehittäjäresursseihin.

#### **Asiakastyö**

Kotona tehtävä asiakastyö alkoi varsinaisesti heinäkuussa 2005 molemmilla pilottipaikkakunnilla, jolloin asiakkaita ohjautui projektiin mm. kotisairaanhoidosta ja kotipalvelusta. Tämän jälkeen asiakkuuksia on tullut laajemmaltakin taholta kuten sairaaloiden osastoilta, päihdetyön avopalveluista, sosiaalityöntekijän ohjaamana sekä diakoniatyön ohjaamana. Lisäksi asiakkaat itse sekä heidän omaisensa sekä läheisverkosto ovat ottaneet yhteyttä projektityöntekijöihin.

Kotikäyntityö aloitetaan aina parityönä yhdessä muun ammattiverkoston kanssa ja siten pyritään jakamaan kokemuksia ja vastuuta asiakkaan kuntoutuksesta. Parityössä tehdään yhteisiä suunnitelmia ja tavoitteita asiakkaiden kanssa, joihin kaikki osapuolet sitoutuvat. Yhteydenpito on säännöllistä, suunnitelmallista ja siihen varataan riittävästi aikaa. Työ on kokonaisvaltaista asiakkaan kuntoutumisen ja toimintakyvyn ylläpitoa ja edistämistä. Päihdekuntoutumisen mahdollistamiseksi työ vaatii yksilöllisiä suunnitelmia ja tavoitteita.

Yleiset kehittämistavoitteet liittyvät toimijaverkoston työroolien erilaisuuteen, palvelujärjestelmän hajanaisuuteen ja yhteistyöverkostojen sitouttamiseen.

### **Pieksämäki**

Asiakkuuksia oli vuoden 2005 aikana kaiken kaikkiaan 12. Kotikäyntejä oli yhteensä noin 70. Asiakkaita tavattiin kotikäyntien lisäksi sairaalan vuodenasastoilla, toimistolla, päihdekuntoutuslaitoksessa, päihdepoliklinikalla sekä palvelutalossa. Puhelinkeskusteluja käytiin asiakkaiden, sosiaalitoimen, kotisairaanhoidon, kotipalvelun, lääkäreiden ja hoitajien kanssa.

### **Savonlinna**

Asiakkuuksia oli vuoden 2005 aikana 15. Kotikäyntejä tehtiin 71, ja hoitotiimeihin työntekijä osallistui 33 kertaa. Verkostopalavereja oli vuoden 2005 aikana 8. Lisäksi työhön kuului puhelinneuvontaa – ja keskusteluja sekä asiakkaiden, omaisten että ammattihenkilöstön kanssa.

### **Aluetukiryhmät:**

#### **Pieksämäki**

Aluetukiryhmä kokoontui vuoden 2005 aikana kaksi kertaa; 28.6 ja 11.10. Aluetukiryhmän tarkoituksena on toimijaverkostojen yhteen saattaminen ja aktivointi. Tukiryhmä toimii myös projektityöntekijän työn tukena. Ennen varsinaista projektityön alkua tehtiin Pieksämäellä kyselykartoitus kotipalvelun ja kotisairaanhoidon henkilöstölle. Kartoituksessa kerättiin kokemuksia ikääntyneiden päihteidenkäyttäjien kohtaamisesta ja niihin liittyvistä mahdollisista ongelmakohtista.

Pieksämäen aluetukiryhmä koostuu eri yhteistyötahojen edustajista. Mukana on kotisairaanhoidaja, kotipalvelun työntekijöitä, diakoni, sosiaalityöntekijä, avopalvelun ohjaaja, päihdepoliklinikan työntekijä sekä Tyynelän Kuntouttamiskeskuksesta sosiaaliterapeutti. Aluetukiryhmän tarkoitus on koota vanhus- ja päihdetyön toimijoita yhteen pohtimaan työn kuvaa ja kehittämistä. Tukiryhmän tarkoitus on jatkossa tiivistää toimintalinjojen pohdintaa entisestään.

Kartoituskyselyt toteutettiin Pieksämäellä kotipalvelulle ja kotisairaanhoidolle ennen projektin varsinaista alkua. Savonlinnassa vastaava kysely tehtiin syksyn-talven 2005 aikana. Kyselyiden anti oli molemmilla paikkakunnilla melko samansuuntainen. Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon työntekijät olivat kohdanneet työssään jonkin verran päihdeongelmia. Puheeksiottaminen koettiin vaikeana ja pohdittiin asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Työn yhtenä

tarkoituksena on tukea työntekijöitä puheeksiottamisessa ja neuvoa heitä vaikeissa tilanteissa. On helpottavaa, kun voi purkaa jonkun toisen kanssa vaikeita tilanteita ja saada myös tarvittaessa työparin kentälle.

### **Savonlinna**

Myös Savonlinnassa tukiryhmä on kokoontunut kaksi kertaa vuoden 2005 aikana, ja pääpaino tukiryhmän työskentelyssä on alueellisten toimijaverkostojen aktivointi ja yhteensaattaminen. Aluetukiryhmä on ryhtynyt jo projektin tässä vaiheessa pohtimaan projektin työmallin juurruttamista osaksi pysyviä rakenteita. Tukiryhmässä ovat edustettuina kotihoidon, sosiaalityön, perusterveydenhuollon (katkaisuhoidon), diakoniatyön, A-klinikan, Tyynelän Kuntoutuskeskuksen ja järjestöjen edustajat.

### **Koulutukset**

Projektityöntekijät ovat osallistuneet erilaisiin vanhus- ja päihdetyön koulutuksiin sekä projektityön perehdytyskoulutuksiin yhteensä 40 päivää. Lisäksi projektin toimesta on käyty kouluttamassa kotihoito- ym. ammattihenkilöstöä erilaisissa tilaisuuksissa.

### **Tiedottaminen**

Projektin käynnistyessä projektista tiedotettiin molempien pilottialueiden paikallislehdissä sekä maakunnallisissa lehdissä sekä paikallisradiossa.

## **3.3 Sininauhaliiton osahanke**

Toteuttajajärjestöt: Helsingin Diakonissalaitos (Hdl) ja Sininauhasäätiö (Säätiö)

Työntekijät: Leena Niinivaara (Hdl) ja Anja Hautaviita (Säätiö)

Syksyllä 2005 käynnistettiin neuvottelut Sininauhasäätiön, Helsingin Diakonissalaitoksen (HDL), Espoon, Helsingin ja Vantaan kanssa. Sininauhasäätiö ja HDL tekivät rekrytoinnit marraskuussa. Kumpikin palkkasi yhden projektityöntekijän. Loppuvuosi oli lähinnä hankkeen sopimusten hiomista ja toiminnan käynnistämistä.

Osahankkeet käynnistyivät syksyllä 2005. Etsivän työn hanke alkoi vähitellen elokuusta lähtien. Käynnistystä hidasti koko hankkeen sopimusten allekirjoitusten viivästyminen, epävarmuus rahoituksesta. Sopimusten allekirjoitus tapahtui konkreettisesti 11.1.2006, toki oli jo aiemmin voitu alkaa, suullisen tiedon perusteella.

Sininauhasäätiön hoidollisen kotiin vietävän päihdepalvelun hanke käynnistyi vasta marraskuun alussa, jolloin uusi projektityöntekijä aloitti. Kaiken kaikkiaan vuoden loppu oli perehtymistä, tutustumista, verkostoitumisen alkua ja alustavaa suunnittelutyötä. Kun molemmissa hankkeissa on kyse ”pioneerityöstä” ja hankkeiden toimintaympäristöt laajat, tarvittiin aikaa esimerkiksi tutustumiskäynteihin ja alueiden hahmottamiseen.

---

Koko projektin rakenteisiin tutustuminen tapahtui tapaamalla toimijoita omissa työympäristöissään. Ydintoimijoiden kesken (Ikäinstituutti, Sininauhasäätiö ja Diakonissalaitos) sovittiin kokouskäytännöistä ja aloitettiin tapaamiset.

Etsivän työn mallina kehiteltiin Pilke-ryhmää ja läntisellä alueella alkoi toinen ryhmä. Ensimmäinen Pilke jatkoi toimintaansa kerran viikossa keskiviikkoisin. Projektityöntekijöiden yhteisenä työnä sovittiin alueesta, jossa toimitaan työparina.

Hoidollisessa osahankkeessa tavattiin kahta asiakasta, toinen otti yhteyttä tiedotusvälineistä tiedon saatuaan ja toisen ohjasi Vantaan psykogeriatrian yksikkö.

Osallistuttiin (Leena Niinivaara) hankkeen projektihenkilöstön perehdytyspäiviin ja Stadian järjestämiin ”Ikääntyminen, alkoholi ja lääkkeet” koulutukseen.

---

Liite

**Liika on aina liikaa -hankkeen johtoryhmän jäsenet vuonna 2005**

- Aarne Kiviniemi, toiminnanjohtaja, Sininauhaliitto
- Seppo Sulkko, johtaja, Tyynelän kehittämiskeskus
- Tuire Parviainen, toimialapäällikkö, Ikäinstituutti
- Sakari Selin, projektijohtaja, Helsingin Diakonissalaitos 1.11. lähtien
- Jorma Soini, toimitusjohtaja, Sininauhasäätiö 1.11. lähtien
- Eija Kilgast, hankkeen projektipäällikkö, Sininauhaliitto

**Johtoryhmän tehtävät**

- seuraa ja johtaa hanketta sekä tukee projektipäällikköä
- määrittää projektin ajalliset, tekniset ja kustannukselliset tavoitteet
- valtuuttaa projektipäällikön toimimisen
- ottaa kantaa projektipäällikön nimeämiseen
- hyväksyy työsuunnitelman / tarkennetun projektisuunnitelman
- tekee projektin kannalta keskeiset strategiset päätökset ja muutostarpeet
- johtoryhmä kokoontuu tarvittaessa, mutta vähintään neljä kertaa vuodessa
- johtoryhmä hyväksyy raportointi-, viestintä- ja arviointisuunnitelmat sekä seuraa asetettujen tavoitteiden toteutumista
- päättää projektin lopettamisesta

**Liika on aina liikaa koko hankkeen valtakunnallisen ohjausryhmän jäsenet vuonna 2005**

- Pirjo Juhela, apulaisylilääkäri, Suomen psykogeriatrinen yhdistys
- Aarno Huhtala, Suomen vanhusten turvakotiyhdistys
- Annika Toivoniemi, palvelusihteerä, Eläkeliitto ry
- Anu Mäki, järjestösihteerä, Eläkeläiset ry
- Merja Salanko-Vuorela, toiminnanjohtaja, Omaishoitajat ja läheiset Liitto ry
- Anne Virkkunen, suunnittelija, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto
- Kirsi Ala-Jaakkola, järjestösihteerä, Vanhustyön keskusliitto
- Marja Aira, apulaisopettaja, Kuopion yliopisto
- Raimo Viiansuo, avustusvalmistelija, Raha-automaattiyhdistys
- Kari Haavisto, ylitarkastaja, Sosiaali- ja terveysministeriö
- Reija Heinola, kehittämispäällikkö, Stakes
- *Itä-Suomen Seniori-hankkeesta:*
- Eija Vuorela, Pieksämäen kaupunki
- *Pääkaupunkiseudun osahankkeesta:*
- Juha Leistola, A-klinikkatoiminnan johtaja, Vantaan kaupunki
- Tarja Kivekäs, sosiaali- ja lähityön päällikkö, Helsingin kaupunki

**Valtakunnallisen ohjausryhmän tehtävät:**

- projektin kannalta keskeisten alojen asiantuntijoista koottava ohjausryhmä, joka asiantuntemuksellaan on kykeneväinen ennen kaikkea tukemaan ja ohjaamaan projektikoordinaatiota substanssikysymyksissä, joihin tarvitaan laajempaa näkemystä tai muuta vastaavaa apua
- ohjausryhmä ei ole juridinen, päättävä elin vaan tilapäinen konsortio ja se toimii vain projektin ajan. Ohjausryhmä ei päätä asioista vaan keskustelee ja tekee ehdotuksia.
- konsultoi projektia tuoden omaa erityisosaamistaan ja omaa näkökulmaa hankkeeseen
- välittää hankkeesta tietoa edustamalleen taholle
- projektipäällikkö ja projektisuunnittelija pitävät ohjausryhmää ajan tasalla kokousten välillä
- mahdollistaa projektin sisältöön vaikuttamisen, vahvistaa yhteistyötahojen sitoutumisen

---

**Itä-Suomen Seniori-osahankkeen ohjausryhmän jäsenet vuonna 2005**

- Arja Hämäläinen, A-klinikka, Savonlinna
- Eija Vuorela, Vanhustenhuollon johtaja, Pieksämäki
- Jukka Rahikainen, Diakoniatyöntekijä, Savonlinna
- Tuula Kankainen, Vanhustenhuollon sosiaalityöntekijä, Savonlinna
- Soili Vauhkonen, Johtava ylihoitaja, Pieksämäen seudun TH:n ky.
- Marjatta Saarinen, Sairaanhoidtaja, Pieksämäen seudun TH:n ky.
- Ritva Häkkinen, Koivurannan palvelukeskuksen johtaja
- Minna Pyykkönen, Seniori-hankkeen projektityöntekijä, Pieksämäki, Pieksänmaa, Haukivuori
- Tuija Rinne, Seniori-hankkeen projektityöntekijä, Savonlinna
- Seppo Sulkko, Tyynelän Kehittämiskeskuksen johtaja
- Taina Heino, Tyynelän Kehittämiskeskuksen suunnittelija
- Eija Kilgast, Projektipäällikkö, Sininauhaliitto
- Maria Viljanen, Projektisuunnittelija, Sininauhaliitto

**Pääkaupunkiseudun yhteistyöpalaveriin osallistuneet 23.8.2005**

- Maria Rysti, Espoon kotihoidon yksikkö
- Eija Raiski, projektisuunnittelija, Ikäinstituutti
- Juha Leistola, Vantaan A-klinikkatyön johtaja
- Jorma Soini, Sininauhasäätiön toimitusjohtaja
- Leena Niinivaara, Helsingin diakonissalaitos, Pilke-projekti
- Essi Helisevä, Helsingin diakonissalaitos, Asumis- ja vanhustyön johtaja
- Merja Markkanen, Helsinki vanhustyö
- Ulla-Stina Palomaa, Vantaan vanhustyö
- Aarne Kiviniemi, Sininauhaliiton toiminnanjohtaja
- Eija Kilgast, projektipäällikkö, Sininauhaliitto
- Maria Viljanen, projektisuunnittelija, Sininauhaliitto