

# Sosiaalinen raportointi: Laitoskuntoutukseen pääseminen

Pauliina Närhi, Jenni-Emilia Ronkainen ja Jonna Siivikko

Helsingin kaupunki

Sosiaali- ja terveystoimi

Terveys- ja päihdepalvelut

Psykiatria- ja päihdepalvelut

Lännen psykiatria- ja päihdekeskus

Lännen päihdepoliklinikka

22.3.2018

## TIIVISTELMÄ

Tämä sosiaalinen raportointi tehtiin Helsingin kaupungin Lännen psykiatria- ja päihdekeskuksen päihdepoliklinikalla. Lähtökohtana raportoinnille toimi työntekijöiden huoli laitostuntoutukseen pääsyn vaikeutumisesta. Etenkin kaupungin oman palveluntuottajan Tervalammen kuntoutuskeskuksen kiristyneet pääsyyvaatimukset herättivät keskustelua.

Tällä raportilla pyritään vastaamaan seuraaviin kysymyksiin: 1. Kuinka kauan kuntoutukseen pääsy kestää ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat? 2. Kuinka moni keskeyttää laitostuntoutuksen valmisteluprosessin tai ei lähde kuntoutukseen lainkaan? Asiaa tutkittiin kyselylomakkeen avulla, joka täytettiin ajanjaksolla 15.5.–15.8.2017 jokaisesta laitostuntoutuksen valmisteluprosessista. Aineiston keruuseen osallistuivat kaikki työryhmämme sosiaaliterapeutit ja -ohjaajat ja aineiston kooksi kertyi 27 lomaketta.

Keskimääräinen odotusaika laitostuntoutukseen pääsyssä oli 26 vuorokautta. Tervalammen ja muiden palveluntuottajien peruskuntoutusjaksojen keskimääräiset odotusajat ovat lähes täsmälleen yhtä pitkiä: Tervalammelle odotusaika on 20 (19,6) ja muihin 19 (19,4) vuorokautta. Merkittävin odotusajan pituuteen vaikuttanut tekijä oli kuntoutuspaikan jonotilanne ja toiseksi merkittävin asiakkaan tilanne. Verrattaessa odotusaikoja samanaikaisesti Tervalammen käyttöastetilastoihin näkyy niissä kuitenkin vajaakäyttöä. Toinen tutkimuskysymyksistä koski laitostuntoutukseen liittyvien hoitoprosessin keskeytymisiä. Aineiston mukaan suunnitelluista laitostuntoutusjaksoista seitsemän, eli 26 prosenttia, jäi toteutumatta.

## Sisällys

1 Johdanto .....	3
2 Tiedonkeruun ja aineiston kuvaus.....	4
3 Laitoskuntoutukseen pääsyn kesto ja siihen vaikuttaneet asiat.....	4
4 Keskeytyneet laitoskuntoutuksen valmisteluprosessit.....	6
5 Yhteenvetoa ja pohdintaa .....	8
Lähteet.....	10
Liitteet.....	11

# 1 Johdanto

Sosiaalinen raportointi on tehty Helsingin kaupungin Lännen psykiatria- ja päihdekeskuksen päihdepoliklinikalla. Lännen psykiatria- ja päihdekeskus on yksi neljästä psykiatria- ja päihdekeskuksesta. Päihdepoliklinikalla toimii polikliininen ajanvarauksella toimiva vastaanotto, korvaushoito sekä VIA-vastaanotto (vastaanotto ilman ajanvarausta). Lisäksi päihdepoliklinikalta tehdään jalkautuvaa työtä. Lännen päihdepoliklinikan toimintaa on myös ryhmämuotoinen päihdekuntoutus sekä perheiden avokuntoutus. Lisäksi toimintaan kuuluu Kohtaamispaikka Vesteri, Villa Sture sekä jälkikuntoutusyksikkö.

Tässä sosiaalisessa raportoinnissa käsitellään asiakkaan pääsyä päihdelaitoskuntoutukseen. Päihdelaitoskuntoutus on nimensä mukaisesti päihdekuntoutusta, joka toteutetaan laitososuhteissa. Asiakas on laitospäristössä kuntoutusjakson ajan ympäri vuorokauden seitsemänä päivänä viikossa, tosin yleensä jakson loppupuolella toteutetaan ns. kaupunkiharjoitteluita, jotka sisältävät yöpymisiä omassa kodissa. Yleensä laitoskuntoutusta käytetään raittiuden ja toipumisprosessin alkuvaiheessa, jotta asiakkaan mahdollisuus toteuttaa pidempi raittiusjakso ja sen avulla päästä työstämään päihdeongelmaansa helpottuvat. Laitoskuntoutus on tarkoitettu tilanteisiin, jossa avohoidon katsotaan olevan riittämätöntä. Helsingin kaupungin asiakkailleen tarjoamien laitoskuntoutusten perusjaksot ovat kestoaltaan lähtökohtaisesti 4-6 viikkoa, kriisijaksot kaksi viikkoa ja intervallijaksot viikon pituisia. Laitoskuntoutus on vapaaehtoista ja sen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa.

Kokemus laitoskuntoutukseen pääsyn vaikeutumisesta oli noussut useasti esille työntekijöiden yhteisissä työryhmissä ja keskusteluissa. Huolta työntekijöissä oli herättänyt se, että joidenkin asiakkaiden kohdalla odotusaika laitoskuntoutukseen venyi kohtuuttoman pitkäksi ja asiakkaita ”tippui” sinä aikana pois palvelujen piiristä. Työntekijät olivat kokeneet pääsyn erityisesti kaupungin omaan laitoskuntoutukseen Tervalammelle vaikeutuneen. Lisäksi trendinä on ollut se, että laitospaikkoja vähennetään, mutta samaan aikaan lisäresursseja avohoidon puolelle ei ole luvattu. Samansuuntaista pohdintaa on ollut mm. etsivän lähityön sekä jälkikuntoutusyksikön tekemisissä sosiaalisissa raportoinneissa.

Tämän sosiaalisen raportoinnin tarkoituksena on vastata seuraaviin kysymyksiin:

1. Kuinka kauan laitoskuntoutukseen pääsy kestää ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat?
2. Kuinka moni keskeyttää laitoskuntoutuksen valmisteluprosessin tai ei lähde kuntoutukseen lainkaan?

## 2 Tiedonkeruun ja aineiston kuvaus

Päihdepoliklinikan sosiaaliohjaajien ja sosiaaliterapeuttien käytössä oli lomake (Liite 1), jonka avulla kerättiin tietoa laitostuntoutukseen pääsystä. Lomakkeen laadinnasta olivat pääasiallisessa vastuussa tämän raportin kirjoittajat, mutta sitä käsiteltiin ja muokattiin yhteisesti poliklinikkamme sosiaaliterapeuttien ja -ohjaajien kokouksessa. Sosiaaliseen raportointiin liittyvä tiedonkeruu toteutettiin ajalla 15.5.–15.8.2017. Jokaisen työryhmän työntekijän oli tarkoitus täyttää lomake jokaisesta asiakkaan laitostuntoutukseen hakeutumisen prosessista, joka alkoi ja loppui tiedonkeruun aikana.

Lomakkeita täytettiin yhteensä 27:stä asiakkaasta. Aineisto sisälsi toteutuneita kuntoutusjaksoja yhteensä 20 kappaleen verran. Näistä peruskuntoutusjaksoja oli 14, kriisijaksoja kaksi ja intervallijaksoja kolme. Aineistoa käsiteltiin Excel-ohjelman avulla, jonne lomakkeiden luvut syötettiin manuaalisesti.

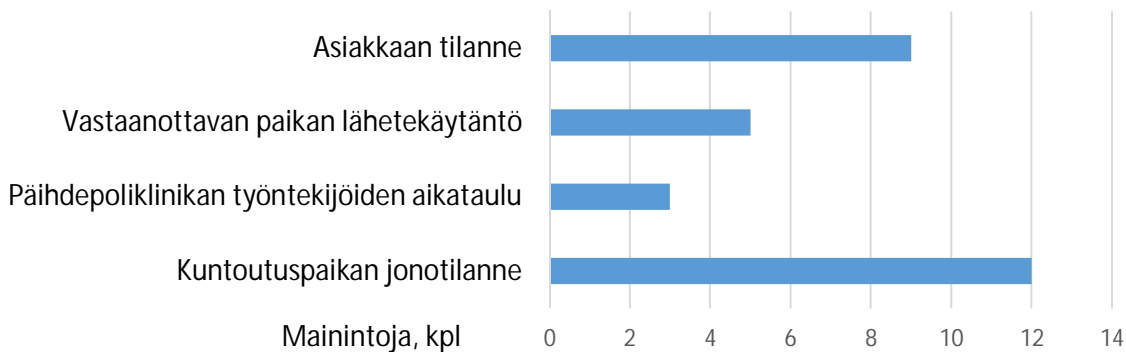
## 3 Laitostuntoutukseen pääsyn kesto ja siihen vaikuttaneet asiat

Keskimääräinen odotusaika laitostuntoutukseen pääsyssä oli 26 vuorokautta. Asiakkaista 17 henkilöllä oli odotuspäiviä kotona, seitsemällä katkolla ja kahdella jossain muualla. Kuusi asiakasta oli odottanut laitostuntoutukseen pääsyä kahdessa eri paikassa. Odotusajasta asiakas odotti kotona keskimäärin 21 vuorokautta, katkolla seitsemän vuorokautta ja jossain muualla viisi vuorokautta.

### ***Odotusajan pituuteen vaikuttaneita asioita***

Raportoinnin keskeinen tutkimuskysymys on, mitkä tekijät vaikuttivat odotusajan pituuteen. Tämän tiedon keräämiseksi tiedonkeruulomakkeessa oli valmiita vaihtoehtoja, jotka olivat kuntoutuspaikan jonotilanne, päihdepoliklinikan työntekijöiden aikataulu, vastaanottavan paikan lähetekäytäntö sekä asiakkaan tilanne. Ohjeistus oli merkitä vastauslomakkeeseen kaikki odotuksen kestoon vaikuttaneet tekijät, joten yhdessä lomakkeessa on voinut olla useampi kohta merkittynä.

**Kuva 1: Odotusajan pituuteen vaikuttaneita tekijöitä (mainintoja, kpl)**



#### *Kuntoutuspaikan jonotilanne ja Tervalammen tilanteen analyysi*

Ylläolevasta kuvasta näkyy, että yleisin odotusajan pituuteen vaikuttanut tekijä oli kuntoutuspaikan jonotilanne. On syytä huomioida, että vähimmilläänkin odotusajan täytyy olla noin 2-4 vuorokautta, jolloin se merkitsisi alkoholikatkaisuhoidosta suoraan Tervalammelle siirtymistä. Huumevieroitushoito sen sijaan kestää lähtökohtaisesti kaksi viikkoa. Ilman katkaisuhoidoa kuntoutuspaikan vaatimuksena on yleensä noin viikon todennettu raittius, joka toteutetaan puhallutuksin päihdepoliklinikalla avohoidossa ja tarpeen vaatiessa huumeeseuloin.

Toteutuneista kuntoutusjaksoista 11 kappaletta oli Tervalammen kartanon kuntoutuskeskuksessa, joka on Helsingin kaupungin oma laitospalvelu ja siten asiakkaalle ensisijaisesti tarjottava vaihtoehto. Verrattaessa Tervalammen peruskuntoutusjaksojen odotusaikaa muiden palveluntuottajien kuntoutusjaksoihin selviää, että ne ovat lähes täsmälleen yhtä pitkiä; Tervalammelle odotusaika on 20 (19,6) ja muihin 19 (19,4) vuorokautta.

Tervalampea koskevissa vastauslomakkeissa kuudessa mainittiin kuntoutuspaikan jonotilanne odotusajan pituuteen vaikuttaneeksi tekijäksi. Tämä tuo mielenkiintoisen näkökulman asiaan; työntekijöiden käytännön kokemus ennen aineiston keräämistä oli, että Tervalammelle oli pitkät jonot. Samaan aikaan viesti kuitenkin oli, että paikan käyttöaste on matala. Helsingin kaupungin Tilastopalvelusta saatavan käyttöastetilaston mukaan puolen vuoden ajanjaksolla ennen tiedonkeruuta (11/2016–04/2017) Tervalammen käyttöaste vaihteli välillä 66–111 prosenttia, joista marraskuun 111 prosentin käyttöaste erottuu muista huomattavasti. Seuraavaksi korkein käyttöaste oli 81 prosenttia. Koko vuoden 2016 käyttöaste oli 71 prosenttia.

Tiedonkeruun kuukausina touko-elokuu 2017 Tervalammen käyttöaste oli 64–73 prosenttia. Vuoden 2017 kokonaiskäyttöaste oli 68 prosenttia. Kuntoutuskeskuksessa on neljä eri yhteisöä, joiden välillä käyttöasteet vaihtelivat, korkein käyttöaste oli keskimäärin arkikuntoutuksessa ja miesten yhteisössä.

Keväällä 2017 tuli tieto, että Tervalammen paikkamäärää vähennetään. Laskettaessa odotusajan pituuksia Tervalammen keskiarvo on jopa hieman korkeampi kuin kaikkien toteutuneiden kuntoutusjaksojen, 31 vuorokautta. Tosin on tärkeää huomioida, että esimerkiksi intervallijaksojen tapauksissa pitkä odotusaika on johtunut asiakkaan toiveesta sekä työntekijöiden ja asiakkaan suunnitelmallisesta työskentelystä.

### *Asiakkaan tilanne*

Toiseksi yleisimmäksi odotusaikaan vaikuttaneeksi syyksi nousi asiakkaan tilanne. Pelkkä ”asiakkaan tilanne” ei kerro paljoa, joten vastaajia oli pyydetty avaamaan tätä kohtaa sanallisesti. Yleisimpänä syynä tässä mainittiin, että laitospolikliinikasta edelsi vieroitusohjelma tai että intervallijakso oli suunniteltu asiakkaan toivomalle ajankohdalle. Kahdessa vastauksessa oli myös mainittu asiakkaan itse siirtäneen aloitusta neljällä vuorokaudella.

### *Vastaanottavan paikan lähetekäytäntö sekä päihdepolikliinikan työntekijöiden aikataulu*

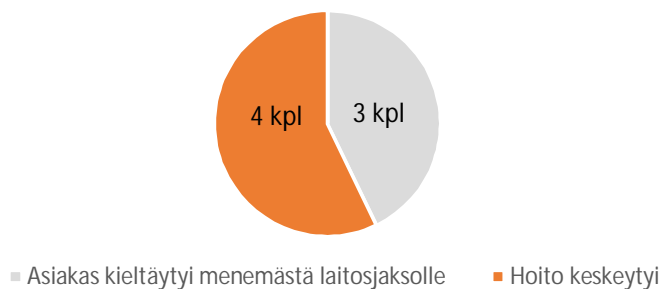
Vastaanottavan paikan lähetekäytäntö oli mainittu viisi kertaa ja päihdepolikliinikan työntekijöiden aikataulu kolme kertaa, yhtä lukuun ottamatta kaikkia oli sanallisesti avattu. Vastaukset olivat yksittäisiä huomioita, joista ei voi löytää yhteistä nimittäjää. Poikkeuksena mainittakoon ennen kuntoutusjaksoa vaadittu lääkärikäynti, joka mainittiin kerran kummassakin kategoriassa.

## **4 Keskeytyneet laitospolikliinikun valmisteluprosessit**

Kerätystä aineistosta kävi ilmi, että osa suunnitelluista laitospolikliinikunjaksoista ei toteutunut lainkaan. Yhteensä 27:stä suunnitellusta laitospolikliinikunjaksoista seitsemän (26 %) jäi toteutumatta. On mahdollista, että kaikkia heti alkuvaiheessa keskeytyneitä laitospolikliinikunprosesseja ei ole tähän aineistoon raportoitu. Mahdollisesti luku on todellisuudessa vielä tätä suurempi. Aineiston seitsemästä keskeytyneestä suunnitelmasta kuusi oli peruskuntoutusjaksolle ja yksi kriisijaksolle.

Laitoskuntoutusjaksojen toteutumattomuuteen tässä aineistossa vaikuttivat asiakkaan oma päätös olla lopulta menemättä jaksolle ja valita avohoito hoitomuodokseen sekä lisäksi hoidon keskeytymisen vuoksi kuntoutusjakson odotusaikana tai heti vieroitushoidon jälkeen. Hoidon keskeytyminen puolestaan saattoivat johtua asiakkaasta itsestään johtuvista syistä tai riittämättömästä tuesta toipumisen prosessissa, joka johti asiakkaan retkahdukseen ja poisjäänteihin.

## Kuva 2: Syyt toteutumattomalle kuntoutusjaksolle



### *Asiakkaan valinta olla menemättä suunnitellulle kuntoutusjaksolle*

Kolmessa tapauksessa seitsemästä laitoskuntoutusjakso peruuntui asiakkaan omasta toiveesta. Näistä kahdessa tapauksessa laitoskuntoutusta oli alun perin lähdetty suunnittelemaan päihdepoliklinikan ulkopuolisen hoitoon ohjaavan tahon toiveesta.

### *Miksi laitoskuntoutusjakso ei toteutunut?*

Seitsemästä toteutumattomasta laitoskuntoutussuunnitelmasta neljässä hoitosuunnitelman toteutus epäonnistui, kun asiakkaan hoitokontakti päättyi suunnittelematta ja hän jäi pois hoidon piiristä. Aineistossa ei seurattu sitä, aktivoituiko katkennut hoitosuhde myöhemmin uudestaan ja/tai palattiinko aiempaan hoitosuunnitelmaan. On tyypillistä, että etenkin päihdehoidon alussa hoitoon sitoutuminen on haastavaa, jolloin poisjäännit ja hoidon keskeytyksetkin ovat tavallisia.

Kahdessa tapauksessa neljästä oli yhdessä asiakkaan kanssa tai työntekijän toimesta arvioitu, että laitoskuntoutusjakso olisi tärkeää ajoittaa heti Malmin vieroitushoitajakson jälkeen ja ettei avohoito riitä turvaamaan päihdeettömyyttä siinä vaiheessa. Hoitopaikan jono oli kuitenkin 3-4 viikkoa, joten siirtyminen suoraan osastolta kuntoutukseen ei ollut mahdollista ja asiakkaiden päihdeidenkäyttö jatkui heti vieroitushoitajakson jälkeen, mikä johti myös poisjääntiin hoidosta. Yhden kohdalla vieroitushoitajakson keskeytyminen johti asiakkuuden päättymiseen. Yhden henkilön kohdalla hoitokontakteja oli ollut jo ennen päihdepoliklinikkaa päivystyssairaalassa ja Malmin vieroitushoito-



osastolla, tämän jälkeen toteutettiin tapaamisia päihdepoliklinikalla noin kuukauden ajan ja odotettiin laituskuntoutusjaksolle pääsyä. Asiakas jäi lopulta tapaamisilta pois noin viikkoa ennen kuin laituskuntoutusjakso olisi alkanut ja näin ollen jakso jäi toteutumatta.

## 5 Yhteenvetoa ja pohdintaa

### *Sosiaalisen raportoinnin päätulokset*

- Keskimääräinen odotusaika laituskuntoutukseen pääsyssä oli 26 vuorokautta. Tervalammen ja muiden palvelutuottajien peruskuntoutusjaksojen keskimääräiset odotusajat ovat lähes täsmälleen yhtä pitkiä: Tervalammelle odotusaika on 20 (19,6) ja muihin 19 (19,4) vuorokautta.
- Merkittävin odotusajan pituuteen vaikuttanut tekijä oli kuntoutuspaikan jonotilanne ja toiseksi merkittävin asiakkaan tilanne.
- Yhteensä 27:stä suunnitellusta laitosjaksosta seitsemän, eli 26 prosenttia, jäi toteutumatta. Laituskuntoutusjakson toteutumattomuuden syinä olivat asiakkaan oma päätös olla menemättä jaksolle (3 kpl) sekä hoidon keskeytyminen kuntoutusjakson odotusaikana tai vieroitushoidon jälkeen (4 kpl).

### *Pohdintaa: mitä aineisto kertoo laituskuntoutukseen pääsemisestä?*

Keskeinen asia, jota sosiaalisessa raportoinnissa tarkasteltiin, oli aika, joka asiakkaalla kesti laituskuntoutukseen pääsyssä. Keskimääräinen odotusaika kaikille laituskuntoutusjaksoille oli 26 vuorokautta ja peruskuntoutusjaksojen kohdalla aika oli 20 vuorokautta. Asiakkaiden tilanteet vaihtelevat, mutta lähtökohtaisesti lähes kolmea viikkoa (pois lukien mahdollinen katkaisuhoido) voidaan pitää pitkänä odotuksena; laituskuntoutus on kuitenkin tarkoitettu tilanteeseen, jossa avohoidon katsotaan olevan *riittämätöntä*. Tässä on tärkeää huomioida myös se, että laitosvieroitusjaksot ovat lyhentyneet viime vuosina.

Aineisto on kerätty touko-elokuussa 2017. Tämän jakson jälkeen Tervalammen kuntoutuskeskuksen asiakkaaksiottolinjaukset ovat kiristyneet entisestään. Usein vaaditaan lääkärin tekemää psyykkisen tilan ja/tai fyysisen toimintakyvyn arviota. Uutena on myös tullut maaliskuussa 2018 kuntoutusta edeltävän raittiuden todentamisohje, jossa päihdepoliklinikkaa velvoitetaan puhalluttamaan asiakas enimmillään päivittäin laituskuntoutusta edeltävän seitsemän arkipäivän ajan. Työryhmämme työntekijöiden näkökulmasta tällaiset avohoidolle asetetut vaatimukset tuntuvat kohtuuttoman

työllistäviltä ja toisaalta myös siltä, ettei meidän ammattitaitoomme ja arviointikykyymme luoteta. Avohoidon työntekijöiden mielipidettä ei ole kuultu laadittaessa uusia sääntöjä. Ristiriitaisen tilanteesta tekee myös se, että kyseessä on kaupungin oma palvelu. Lähtökohtaisesti luulisi, että heidän kanssaan kykenisimme neuvottelemaan kaikista joustavimmin, mutta todellisuudessa tällä hetkellä ostopalveluissa on väljemmät asiakkaaksiottokriteerit. Kaupungin palvelun olisi järkevää myös kustannustehokkuuden nimissä pyrkiä parempiin käyttöasteisiin.

Kuntoutuspaikan odotusaikana osalla asiakkaista oli retkahduksia ja osa näistä asiakkaista päätyi päihdeidenkäyttöön heti vieroitushoitjakson loputtua. Joidenkin kohdalla laituskuntoutusjakso saatiin retkahduksesta huolimatta järjestymään, kun taas joidenkin kohdalla retkahdus johti kokonaan hoidosta poisjääntiin ja siten hoitosuhteen päättymiseen.

Näiden erilaisten tapahtumaketjujen avaaminen toisi lisää tietoa siitä, millä tavalla päihdepoliklinikalla on retkahduksen sattuessa toimittu. Päihdehoidon arjessa on totuttu siihen, että asiakkaiden tilanteet ja voimavarat vaihtelevat, päihteettömyys ei aina onnistu eikä kuntoutus suju yhteisen suunnitelman mukaisesti, mikä voi johtaa myös poisjäänteihin. Oma roolinsa tässä todellisuudessa on kuitenkin myös päihdepoliklinikan työntekijällä, joka toiminnallaan osaltaan vaikuttaa hoidon toteutumiseen takapakeista huolimatta. Kiinnostavaa olisi selvittää, miten työntekijät reagoivat retkahdukseen hoitokontaktin aikana ja miten se mahdollisesti vaikuttaa laituskuntoutusjakson onnistumiseen sekä minkä tyyppisillä toimenpiteillä tai hoitokontaktilla kuntoutuspolku voitaisiin saada etenemään.

Joidenkin kohdalla laituskuntoutuksen odotusaikaa pidentää entisestään myös eri palveluiden välillä siirtely ja pahimmissa tapauksissa ns. pompottelu. Laituskuntoutuksen tarve voi tulla esille jo päivystyssairaalassa tai muussa edeltävässä palvelussa, mutta kuntoutusjakson valmistelua ei saada vireille ennen kuin asiakas saapuu päihdepoliklinikalle, jossa aloitetaan hoidon tarpeen arviointi ja laituskuntoutuspaikan järjestely.

Aineisto ei suoraan kerro sitä, onko päihdepoliklinikan työntekijöillä tällä hetkellä riittävät mahdollisuudet järjestää ja taata paikka laituskuntoutukseen asiakkaalle, jonka tilanne tai jopa hengissä pysyminen sitä ehdottomasti vaatii. Olisi hyvä tarkistaa rakenteita ja yhteistyötä sujuvan palvelun järjestämisen näkökulmasta erityisesti tilanteissa, joissa asiakas on huonokuntoinen, haluaa apua ja laituskuntoutuksen kriteerit selvästi täyttyvät. Tällä hetkellä kehitettävät erilaiset liikkuvan työn muodot ja verkostoyhteistyön lisääminen ovat keinoja nopeuttaa asiakkuuden alkamista ja sujuvoittaa hoitoon pääsyä.

## Lähteet

Helsingin kaupungin tilastopalvelu: Tervalammen käyttöastetilastot 2016 ja 2017.

Sosiaalinen raportointi: etsivä lähityö, julkaistu 30.5.2017.

<https://www.hel.fi/static/sote/sosrap/raportit/etsiva-lahityo.pdf>.

Sosiaalinen raportointi päihdehuollon jälkikuntoutusyksikön työssä.

<https://www.hel.fi/static/sote/sosrap/raportit/paihdehuollon-jalkikuntoutus.pdf>.

## Liitteet

Liite 1: Tiedonkeruulomake

PN, J-ER, JS 4.5.2017

### Sosiaalisen raportoinnin tiedonkeruu: Laitoskuntoutukseen pääseminen

1. a) Mihin kuntoutuslaitokseen asiakas meni/oli tarkoitus mennä?

b) Rastita, oliko kyseessä

Peruskuntoutusjakso       Kriisijakso       Intervallijakso

2. Kuinka kauan laitoskuntoutukseen pääsyyn meni siitä hetkestä, kun oli yhdessä todettu laitoskuntoutuksen tarve?

vuorokautta. Missä asiakas odotti?

- katkolla  vrk
- kotona  vrk
- muualla, missä?  vrk

Jos kuntoutusjakso ei alkanut, miksi?

3. Mitkä seikat vaikuttivat odotusajan pituuteen?

Rastita kaikki sopivat vaihtoehdot. Halutessasi voit avata tilannetta vastauksen viereen/alle. Asiakkaan tilanteen kohdalla olisi toivottavaa avata tilannetta kaikissa tapauksissa.

Kuntoutuspaikan jonotilanne

Päihdepoliklinikan työntekijöiden aikataulu

Vastaanottavan paikan lähetekäytäntö

\_\_ Asiakkaan tilanne. Miten?

4. Kuvaa lyhyesti prosessin sujuvuutta katkeamattoman hoitoketjun näkökulmasta.

5. Mitä avohoidossa on tehty ennen kuntoutusjaksoa sen jälkeen kun laituskuntoutuksen tarve on todettu? Rastita kaikki sopivat vaihtoehdot. Halutessasi voit jälleen avata tilannetta vastauksen alle.

\_\_ Suunnitellut tapaamiset päihdepoliklinikalla \_\_ kpl

\_\_ Via-vastaanottokäynnit \_\_kpl

\_\_Antabus-ryhmäkäynnit \_\_ kpl

\_\_Avovieroituskäynnit \_\_kpl

\_\_ Seulakäynnit \_\_kpl

\_\_ Avoin aamuryhmä \_\_\_ kpl

\_\_Puhelut asiakkaan kanssa \_\_\_kpl

\_\_Puhelut kuntoutuksen järjestäjän kanssa \_\_\_kpl

\_\_Muuta, mitä?

6. Jotain muuta huomioitavaa, mitä?

Lomakkeen keruu-aika 15.5.17 – 15.8.17. Täytettyjen lomakkeiden palautus Jenni-Emilian lokeroon!