

Opinnäytetyö (AMK)

Sosiaali-ala

Sosiaalipalvelutyö

2015

Sanni Saarre

# ”MINÄKIN SAAN VAIKUTTAA!”

– Asiakastyytyväisyyskysely Kehitysvamma-  
alan tuki- ja osaamiskeskuksen asumispalveluiden  
asiakkaille



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Sanni Saarre

# ”MINÄKIN SAAN VAIKUTTAA!”

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin Kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskuksen asumisyksiköissä ja palvelukodeissa asuvien kehitysvammaisten henkilöiden tyytyväisyyttä saamiinsa asumispalveluihin asiakastytyväisyyskyselyn avulla. Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskus, Varsinais-Suomen erityishuoltopiirin kuntayhtymä.

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys pohjautuu kehitysvammaisuuteen, vammaispalveluihin ja palveluiden laatuun. Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena ja se suoritettiin puolistrukturoidun sekä selkokiehisen kyselylomakkeen avulla. Kyselylomakkeen kysymykset pohjautuivat Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunnan laatimiin yksilöllisen tuen laatukriteereihin. Kyselylomakkeita lähetettiin yhteensä 335 asiakkaalle ja täytettyjä lomakkeita palautettiin yhteensä 120 kappaletta. Vastausprosentiksi muodostui 35,8 prosenttia.

Yksilöllisen tuen laatukriteerit ohjaavat asiakaslähtöistä työskentelyä Kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskuksen asumispalveluissa. Kriteeristö muodostuu kuudesta osa-alueesta. Osa-alueet koskevat yksilöllisiä palveluita, tuettua päätöksentekoa, kunnioittavaa kohtelua, lainmukaisia palveluita, ihmisoikeuksien turvaamista sekä mahdollisuutta osallistua lähiyhteisöön ja yhteiskuntaan.

Tutkimustulosten mukaan asumispalveluissa havaittiin joitain kehittämiskohteita. Näitä olivat esimerkiksi asiakkaan mahdollisuus valita oma asuinpaikkansa ja asuinkumppaninsa. Kehittämiskohteita havaittiin myös yksilöllisen tuen suunnitelman tekoon liittyen. Pääsääntöisesti asumispalveluissa toimitaan kuitenkin yksilöllisen tuen laatukriteereiden mukaisesti. Suurin osa asiakkaista on sitä mieltä, että Kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskuksen asumispalvelut vastaavat asiakkaiden palveluntarpeita sekä niissä toteutuvat asiakkaan yksilöllisyys ja itsemääräämisoikeus.

### ASIASANAT:

Kehitysvammaisuus, Vammaispalvelut, Palveluiden laatu

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Social Services | Social Service Work

November 2015 | 47

Outi Kivinen

Sanni Saarre

## “I CAN ALSO MAKE A DIFFERENCE!”

This thesis was assigned by The Support and Expert Center for persons with Intellectual Disability (KTO). The aim of this thesis was to investigate customer satisfaction among people with intellectual disabilities in housing services of KTO. Inquiry was made with customer satisfaction survey.

The research is based on theoretical framework for the intellectual disability, disability services and quality of the services. The research was conducted as a quantitative research and was carried out with semi-structured questionnaire. The questionnaire was written in plain-language and was based on the criteria for individual support created by the advisory board for the disabled. The questionnaire was mailed to 335 research participant and 120 people responded to the survey. The response rate to the survey was 35, 8 percent.

The quality criteria of individualized support are used in housing services of KTO. The criteria consist of six different divisions of individualized support. The divisions are individualized services, supported decision making, respectful treatment, lawful services, security of human rights and possibilities to participate in community and society. The advisory board for the disabled has created the criteria for individual support to guide customer oriented working in different housing services.

According to the research findings housing services of KTO operate mainly by the criteria for individual support. Majority of the customer base think that services are customer-oriented and the services support self determination and individualization of a customer. After all, customers think that some housing services need to be developed. For example customers would like to influence more to their possibilities to choose their habitation and housemates. The customers would also like to influence more to the fact concerning about planning their own life and future with the KTO's staff members.

### KEYWORDS:

Intellectual disability, Disability services, Quality of the services

# SISÄLTÖ

<b>KÄYTETYT LYHENTEET</b>	<b>6</b>
<b>1 JOHDANTO</b>	<b>7</b>
<b>2 TUTKIMUKSEN TAUSTA</b>	<b>8</b>
2.1 Toimintaympäristönä Kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskus	8
<b>3 PALVELUIDEN LAATU</b>	<b>10</b>
3.1 CAF-Common assesment framework	10
3.2 Asiakasnäkökulma laadusta	11
3.3 Asiakaslähtöisyys ja – osallisuus	12
3.4 Yksilöllisen tuen laatukriteerit	13
3.5 Kriteeristön osa-alueet	14
<b>4 KEHITYSVAMMAISUUS</b>	<b>16</b>
4.1 Näkökulmia kehitysvammaisuuteen	16
4.2 Itsemäärääminen	17
<b>5 VAMMAISPALVELUT</b>	<b>19</b>
5.1 Asiakasryhmää koskevat lait, palvelut ja tukitoimet	19
5.2 Asumispalvelut	20
<b>6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS</b>	<b>21</b>
6.1 Kvantitatiivinen tutkimusmetodi	21
6.2 Tutkimuskysymykset	22
6.3 Tutkimustyön kulku	23
6.4 Luotettavuus ja eettisyys	25
<b>7 TUTKIMUSTULOKSET</b>	<b>29</b>
<b>8 JOHTOPÄÄTÖKSET</b>	<b>35</b>
<b>9 POHDINTA</b>	<b>39</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>43</b>

## **LIITTEET**

- Liite 1. Asiakastyytyväisyyskysely 2015
- Liite 2. Kyselyn saate
- Liite 3. Muistutuskirje
- Liite 4. Ohjeet asiakastyytyväisyyskyselyyn vastaamiseksi
- Liite 5. Kuvakommunikointikortit
- Liite 6 (1). Tutkimuslupa
- Liite 6 (2). Tutkimuslupa
- Liite 7 (1). Toimeksiantosopimus
- Liite 7 (2). Toimeksiantosopimus

## **KUVAT**

- Kuva 1. Kyselyyn vastaamiseen tehdyt kuvakommunikaatiokortit. 56

## **TAULUKOT**

- Taulukko 1. Ensimmäisen laatukriteerin kysymykset ja vastaukset. 29
- Taulukko 2. Toisen ja kolmannen kriteerin kysymykset ja vastaukset. 31
- Taulukko 3. Kriteereiden viisi ja kuusi kysymykset ja vastaukset. 32

## KÄYTETYT LYHENTEET

CAF	Common assesment frame work
EU	Euroopan unioni
ICD-10	Kansainvälinen tautiluokitus: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
KTO	Kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskus
KVANK	Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta
Kvtl	Kehitysvammaisten tukiliitto
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö
THL	Terveyden ja hyvinvoinninlaitos
WHO	Maailman terveysjärjestö
YK	Yhdistyneet kansakunnat

# 1 JOHDANTO

Tammikuussa vuonna 2010 valtioneuvosto teki periaatepäätöksen ohjelmasta kehitysvammaisten asumisen ja siihen liittyvien palveluiden järjestämiseksi. Tavoitteena on, että vuoden 2020 jälkeen kukaan kehitysvammaainen ei asu laitoksessa. Yksilöllisten palveluiden tuottaminen kunnissa on edellytys laitosasumisen lakkauttamiselle. (STM 2012b, 3.) Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta, jäljempänä KVANK, on laatinut yksilöllisen tuen laatukriteerit, jotka turvaavat vammaisten ihmisten asumispalveluiden laadukkuuden. Laatukriteerit edistävät myös YK:n vammaisten ihmisten oikeuksia koskevan yleissopimuksen toimeenpanoa. (KVANK 2011.)

Tämä opinnäytetyö on työelämälähtöinen tilaustyö Kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskukselta (KTO), Varsinais-Suomen erityishuoltopiirin kuntayhtymältä. Paimiossa sijaitseva KTO tarjoaa erityisasiantuntijapalveluita vammaisille henkilöille (KTO 2015d). Organisaatio rakentaa tällä hetkellä laatukäsikirjaa, jonka tueksi tarvitaan asiakastyytyväisyyskysely tuomaan esille organisaation kehittämistarpeita.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia KTO:n asumispalveluissa asuvien kehitysvammaisten henkilöiden tyytyväisyyttä saamiinsa palveluihin. Tarkemmin sanottuna: vastaavatko palveluntuottajan tarjoamat asumispalvelut kehitysvammaisten asiakkaiden palveluntarpeita sekä toteutuuko palveluntuottajan tarjoamissa palveluissa asiakkaan yksilöllisyys ja itsemääräämisoikeus. Opinnäytetyö on kvantitatiivinen tutkimus, joka toteutettiin Webropol -kyselylomakkeen avulla. Kysymykset pohjautuvat KVANK:n laatimiin yksilöllisen tuen laatukriteereihin, jotka ovat käytössä KTO:n asumispalveluissa (KTO 2015a).

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys muodostuu kolmesta pääteemasta. Nämä ovat palveluiden laatu, kehitysvammaisuus ja vammaispalvelut. Pääteemojen lisäksi opinnäytetyö sisältää tutkimusosion, joka kattaa tutkimuksen toteutuksen, sen tulokset ja johtopäätökset sekä pohdinnan.

## 2 TUTKIMUKSEN TAUSTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen myötä kaikilla Suomen kunnilla ja kuntayhtymillä katsotaan tarpeelliseksi olevan itsearviointimalli. Tämän vuoksi Kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskus laaditaan laatu-käsikirja. Laadunhallinnan ajatus on lähtöisin valtakunnalliselta tasolta. Kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskus toteuttaa itsearviointia CAF-laadunhallintamallin avulla. (Valtonen 2015a.) Laadunhallintaa tehdään siksi, että KTO voi kehittää palveluitaan asiakaslähtöisemmiksi.

Parhaita asiantuntijoita palveluiden laadun arvioinnissa ovat palveluita käyttävät asiakkaat, joten heidän mielipiteitään kartoitetaan CAF-laadunhallintamallin kohdassa kumppanuudet ja resurssit (Valtonen 2015b). Teettämäni asiakastytyväisyyskysely on osa edellä mainittua osiota. KTO voi käyttää kyselyä palveluidensa kehittämiseen tulevaisuudessakin. Asiakastytyväisyyskysely osoitetaan KTO:n asumisyksiköissä ja palvelukodeissa asuville kehitysvammaisille asiakkaille.

### 2.1 Toimintaympäristönä Kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskus

KTO on sosiaalialan organisaatio, jossa yhdistyvät moniammatillinen lääketieteellinen osaaminen ja sosiaalinen ja kasvatuksellinen asiantuntemus. Kuntayhtymään kuuluu yhteensä 28 Varsinais-Suomen jäsenkuntaa. KTO:n toiminnan eettiset arvot ovat tasa-arvo, vuorovaikutus, toisen ihmisen arvostus ja yhteishenkisyys. Toiminnan periaatteena on asiakaslähtöisyys. (KTO 2013, 5–6.)

Osaamiskeskuksen tehtävänä on tuottaa kehitysvamma-alan erityispalveluja ja kehittää sekä välittää kehitysvamma-alan osaamista ja asiantuntemusta. KTO järjestää työ- ja päivätoimintaa sekä asumispalveluita. Tehtävänä on myös toteuttaa tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoimintaa. Organisaatio ylläpitää yhteistyötä alueellisten erityis- ja asiantuntijapalveluiden tuottamiseksi ja se turvaa myös perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksen ja käytännön työn yhteyden. KTO:n päätoimipiste sijaitsee Paimion Naskarlassa. (KTO 2013, 6.)

KTO:n asumisyksiköitä on syksyllä 2015 yhteensä 15 (KTO 2015b). Asumisyksiköitä sijaitsee eri puolilla Varsinais-Suomea. Paimiossa niitä on tällä hetkellä Männistön, Naskarlan ja Sateenkaaren asumisyksiköt sekä Peimarin asumisvalmennusyksikkö. Kaarinan Ravattulassa sijaitsevat Kaarinan ja Auranlaakson asumisyksiköt ja Liedon Littoisissa ovat Verkarannan ja Palomäen asumisyksiköt. Turussa asumispalveluita tarjoaa Rieskalähteen ja Kuunarin asumisyksiköt ja Perniössä Juhalan asumisyksikkö. Laitilassa ovat Pajukujan- ja Teollisuustien asumisyksiköt. Loimaalla asumispalveluita tarjoaa Hanhenpuiston asumisyksikkö. (KTO 2013, 6.) Strandvikin asumisyksikkö sijaitsee Kemiönsaarella (KTO 2015b). Asumispalveluissa toteutetaan valtakunnallista ohjeistusta eli yksilöllisen tuen laatukriteerejä. Asumispalveluissa korostuu henkilön yksilölliset tarpeet ja oikeudet. (KTO 2013, 13.)

Asumisyksiköiden lisäksi kehitysvammaisia asiakkaita asuu palvelukodeissa, joita on tällä hetkellä yhteensä yhdeksän. Näihin lukeutuvat Kehitysvamma-psykiatrinen kriisi- ja tutkimusyksikkö ja tutkimus- ja kuntoutusyksikkö. Kaikki palvelukodit sijaitsevat Paimiossa, lukuun ottamatta Palvelukoti Puolalaa, joka sijaitsee Turun keskustassa. (KTO 2015c.)

KTO tarjoaa palvelua kaikenikäisille asiakkaille. Asiakaskohderyhmän pääryhmä ovat kehityksen aikana vammautuneet. Heidän lisäksi palveluja voidaan tarjota myös asiakkaille, jotka ovat vammautuneet kehitysiän jälkeen. Asiakkaila on myös kognitiivisia puutoksia, joilla tarkoitetaan puutteita esimerkiksi oppimisessa, muistissa, hahmottamisessa, tarkkaavaisuudessa, tiedon käsittelyssä, kielellisissä toiminnoissa tai toiminnan ohjauksessa. (KTO 2013, 12; THL 2015.)

### 3 PALVELUIDEN LAATU

Laadunhallinta on toiminnan johtamista, suunnittelua, arviointia ja parantamista siten, että saavutetaan asetetut laatutavoitteet (STM ym. 1999, 3). Organisaatioiden on pystyttävä vastaamaan erilaisten asiakkaiden tarpeisiin. Tähän tarvitaan hyvin suunniteltua ja organisoitua laadunhallinnan toteuttamista, jotta organisaation toiminta-ajatukset ja strategiat toteutuvat. Laadunhallintaa voidaan pitää myös johtamisfilosofiana ja lähestymistapana. Jos laatutyöskentely on hyvin ja huolellisesti toteutettu, sen avulla voidaan ehkäistä virheiden tekemistä ja se tehostaa organisaation toimintaa. Laatutyöskentelyssä on tärkeää, että työskentely on johdonmukaista ja siihen osallistuu koko työyhteisö yhteistyössä organisaation yhteistyökumppaneiden kanssa. (Holma ym. 2001, 7.)

#### 3.1 CAF-Common assesment framework

Parhaimmillaan laadunhallintajärjestelmä on organisaation itsensäköinen ja se tukee organisaation toimintaa. Tästä syystä laadun sisältö ja tavoitteet on määriteltävä organisaation omista lähtökohdista käsin. Jokaisella organisaatiolla on oma asiakaskunta, toimintaympäristö ja tarpeet, joiden mukaan työskentelyä ja palveluiden laatua aletaan kehittää. (Holma ym. 2001, 5.) Laatua arvioidaan organisaatiossa voimassaolevan laatukäsikirjan avulla, joka on osa laadunhallintajärjestelmää. Siinä kuvataan organisaation työn ja työyhteisön keskeiset toiminnot ja toimintaperiaatteet. Laatukäsikirjaa tulee päivittää tasaisin väliajoin. (THL 2014c.)

CAF on EU-jäsenmaiden yhteistyössä kehittämä julkisen sektorin yhteinen laadunhallintamalli. Se on suunnattu kaikille julkisen sektorin organisaatioille sekä valtionhallinnossa että kunnissa. Perusajatuksena on kokonaisvaltainen laadunarviointi, jossa tarkastellaan eri tulosalueita ja toimintatapoja itsearviointin avulla. (Suomen kuntaliitto 2015.) CAF -mallin avulla KTO voi seurata oman toimintansa kehittymistä ja se mahdollistaa esimerkiksi hyvien käytäntöjen jakamisen organisaation sisällä. Koko organisaation osallistuminen ja sitoutumi-

nen ovat tärkeitä osatekijöitä itsearviointin onnistumisen varmistamiseksi. (CAF ym. 2013, 9–59.)

### 3.2 Asiakasnäkökulma laadusta

Edvardssonin (1994) mukaan (ks. Juntunen 2008, 20) ei pitäisi puhua palvelujen hyvästä laadusta vaan oikeasta laadusta. Taustalla ovat laatumietoisuuden lisääntyminen ja laatusuositukset. Laatu on oikeanlaista, jos palvelujen tarjoaja on kohdannut asiakkaan ja tämän vaatimukset sekä täyttänyt ne. Myös palvelujen tarjoajan maine markkinoilla ja asiakkaan aikaisemmat kokemukset palveluntarjoajasta vaikuttavat asiakastyytyväisyyteen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot kehittävät yleensä omaa toimintaansa saamansa asiakaspalautteen avulla. Tämän vuoksi KTO: n laatukäsikirjan taustalla on esimerkiksi asiakastyytyväisyyskyselystä saatu palaute. Palvelua voidaan laadullisesti tarkastella kunkin asiakkaan yksilöllisen mielipiteen mukaan, eli voidaan kiinnittää huomiota tuloslaatuun. Tämä voi olla esimerkiksi sitä, miten asiakas itse näkee omien palveluidensa tukevan hänen omannäköisensä elämän tai itsemääräämisoikeuden toteutumista. (Lappalainen 2014.)

Laatua voidaan tarkastella myös palvelun tilaajan näkökulmasta, jolloin on kyse palvelun rakenteellisesta laadusta. Tällöin kiinnitetään huomiota esimerkiksi henkilökunnan määrään ja pätevyyteen. Yhtenä vaihtoehtona on tarkastella palvelua prosessilaadullisesti, jolloin kiinnitetään huomiota palveluntuottajan toimintatapoihin, asiakasosallisuuden toteutumiseen ja palveluntuottajan toimintakulttuuriin yleisesti. (Lappalainen 2014.) Tutkija Grönroosin (1998) mukaan (ks. Stenvall & Virtanen 2012, 53) on teknistä ja toiminnallista laatua. Teknisellä laadulla tarkoitetaan sitä, mitä asiakas saa palvelulta. Toiminnallinen laatu on puolestaan sitä, millä tavalla asiakasta palvellaan: kuinka häntä kohdellaan tai saako hän itse vaikuttaa palveluprosessin kulkuun. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan esimerkiksi juuri näitä asioita, eli palvelun laatua asiakasnäkökulmasta.

### 3.3 Asiakaslähtöisyys ja – osallisuus

Toimivien palvelumarkkinoiden perusta on palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja niiden käyttäjälähtöisyys. Kun tarkastellaan palvelujen laatua, niiden käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa heitä itseään koskeviin päätöksiin ja yhteiskunnalliseen kehitykseen. Osa palvelujen käyttäjistä on aktiivisesti mukana luomassa uutta ja kehittämässä jo olemassa olevia palveluita. (Lammi ym. 2007, 3.) Palvelujen käyttäjien mielipiteiden kuunteleminen on osa asiakaslähtöisyyttä, asiakasosallisuuden toteutumista ja se vie kohti tavoiteltua asiakastytyväisyyttä.

Asiakaslähtöisyyttä voidaan kuvata monesta eri näkökulmasta. Nämä näkökulmat ovat esimerkiksi ihmisoikeus-, perusoikeus- ja vapausoikeusnäkökulmat. (Väestöliitto 2015.) Palvelujärjestelmän näkökulmasta katsottuna asiakaslähtöinen työskentelytapa on kumppanuudelle perustuvaa yhteistyötä. Asiakaslähtöinen työskentelytapa on asiakkaan ja työntekijän yhdessä tekemää työtä asiakkaan hyväksi, jolloin asiakkaan mielipidettä kuunnellaan. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 27–28.) Monen lain tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä, esimerkkinä voidaan mainita laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (Väestöliitto 2015). Asiakaslähtöisyys on itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta (Keronen 2013).

Asiakkaan osallisuutta voi olla esimerkiksi se, että asiakas voi valita palveluista itselleen mieluisimman ja itselleen sopivimman. Asiakasosallisuuden toteutuminen vaatii kunnan tai kuntayhtymän panosta siten, että osallisuus näkyy selvästi sen palvelustrategiassa. Asiakkaan osallistaminen tulisi olla palveluntuottajan ehdoton valinta- ja laatukriteeri palveluiden järjestämisessä. (Lappalainen 2014.) Osallisuus on myös sitä, että henkilö voi olla oman elämänsä keskiössä ja hän voi toimia yksilönä yhteiskunnassa. Se voi tarkoittaa myös henkilön voimaantumista, vahvistumista ja toimimista aktiivisesti eri ympäristöissä ja konteksteissa. Henkilö voi vaikuttaa omiin asioihinsa eikä hän ole omien vaikutusmahdollisuuksiensa ulkopuolella. (Nurmi-Koikkalainen 2012.)

Vammaiset ovat usein palveluiden järjestämisen ja informoinnin kohteita sekä palautteen antajia. Asiakasosallisuuden parantamisen tavoitteena on muuttaa tämä käytäntö siten, että vammaiset olisivat tasa-arvoisia palvelunkehittäjiä palveluntuottajan ja järjestäjän rinnalla. Käyttäjänäkemyksellä on suuri merkitys palveluita kehitettäessä. On kuitenkin otettava huomioon, että vammaiset asiakkaat saattavat usein tarvita apua ja tukea oman mielipiteensä julki tuomiseen. (Lappalainen 2014.) Suuri vastuu palveluiden laadun parantamisessa on myös palveluntarjoajalla, jotta sellaistenkin asiakkaiden käyttäjänäkemyksensä tulee ilmi, jotka tarvitsevat mielipiteensä julki tuomiseen apua ja tukea.

### 3.4 Yksilöllisen tuen laatukriteerit

Yksilöllisen tuen laatukriteerit ovat laadittu Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunnassa, jäljempänä KVANK. KVANK on kehitysvammaisten henkilöiden ja heidän läheistensä sekä julkisten toimijoiden yhteistyöverkosto. Neuvottelukuntaan kuuluu myös kehitysvamma-alan järjestöjä. Laatukriteerit ovat laadittu siksi, että vammaisten asumispalvelut olisivat Suomessa mahdollisimman laadukkaita. Ne edistävät YK:n vammaisten ihmisten oikeuksia koskevan yleis-sopimuksen toimeenpanoa. Kriteeristö on laadittu vammaisten ihmisten näkökulmasta. (KVANK 2011.) Yksilölliset laatukriteerit perustuvat yksilökeskeisen suunnittelun periaatteille, joissa korostuvat esimerkiksi henkilön vahvuudet ja voimavarat ja tavoitteet niihin pääsemiseksi (Hintsala 2013, 28).

Yksilöllinen tuki on määritelty kriteeristössä seuraavasti. Se on henkilön itsensä valitsemaa, joustavaa ja henkilön tarpeiden mukaista. Yksilöllinen tuki on hinnoiteltu, toteutettu ja suunniteltu saajan mukaan yksilölliset tarpeet huomioonottaen. Yksilöllinen tuki mahdollistaa kehittymisen ja oppimisen ja se perustuu käyttäjälähtöiseen tuen ja tarpeen arviointiin. Laatukriteerit painottavat myös sitä, että yksilöllinen tuki ei perustu diagnoosiin eikä tietynlainen diagnoosi johda tiettyihin palveluihin. (KVANK 2011.)

Yksilöllisen tuen laatukriteereiden avulla pyritään siihen, että kehitysvammaisella ihmisellä olisi enemmän päätäntävaltaa omissa asioissaan. Ryhmämuotoi-

sesti asuvat kehitysvammaiset henkilöt saattavat rytmittää päivänsä sellaisten aikataulujen mukaan, jotka ovat yleisesti sovittuja kaikkien kanssa-asuvien kesken. Yksilöllisen tuen laatukriteereiden opastamana kehitysvammaiselle henkilölle pyritään turvaamaan itsenäisyyttä ja yksilöllisyyttä kaikissa arjen asioissa. Tavoitteena on vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja toteutuminen. (Niemelä & Brandt 2007, STM 2012a, 11–17.)

Usein vammaisen on riippuvainen toisten ihmisten avusta. Tästä huolimatta vammaisella henkilöllä on oikeus ja velvollisuus toteuttaa itsemääräämisoikeuttaan ja päättää omista asioistaan. Mitä enemmän kehitysvammaisen henkilö saa vaikuttaa omaan palvelutarpeeseensa ja olla mukana suunnittelemassa palvelujen sisältöä ja toteutumismuotoja, sen lähempänä ollaan tavoitetta laitosasumisen lopullisesta hajauttamisesta. Laitosten sulkeminen on pitkäaikainen prosessi, joka on saanut alkunsa pohjoismaissa jo 1960-luvun lopussa. (Niemelä & Brandt 2007, STM 2012a, 11–17.)

Laatukriteereiden avulla kunnilla on mahdollisuus konkretisoida sitä, millaista on laatu kehitysvammaisten ihmisten palveluissa. Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta toivoo, että kriteereiden myötä löydetään uusia yksilöllisen tuen muotoja, joiden avulla kehitysvammaisten henkilöiden mahdollisuudet itsenäiseen ja tuettuun asumiseen sekä osallisuuteen kuntalaisina paranisivat. (Kehitysvammaliitto 2011.)

### 3.5 Kriteeristön osa-alueet

Yksilöllisen tuen laatukriteeristön osa-alueita on kuusi ja ne on nimetty seuraavasti:

- ”Palveluni vastaavat minun yksilöllisiä tarpeitani”
- ”Päätän omista asioistani ja saan siihen tukea”
- ”Minua kohdellaan kunnioittavasti”
- ”Palveluni ovat riittäviä ja lainmukaisia”
- ”Palveluni turvaavat ihmisoikeuteni”
- ”Olen mukana lähiyhteisössäni ja yhteiskunnassa” (Hintsala 2013, 28.)

Ensimmäisessä kriteerissä korostuu henkilön yksilöllisyys palvelujen saajana. Lähtökohtana on, että henkilö saa juuri sellaisia palveluita, jotka ovat hänelle sopivia. Päätös palvelujen sopivuudesta tehdään yhdessä palvelunsaajan kanssa. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että hänellä on oikeus valita palveluvaihtoehtoista itselleen mielekkäin muoto. (Hintsala 2013, 30.)

Toinen kriteeri painottaa yksilön valinnanoikeutta ja päätöksenteon tukemista. Erityisen tärkeää on, että henkilö saa tietoa palveluista hänelle itselle ymmärrettävällä tavalla esimerkiksi kuvakommunikaation, tukiviittomien tai selkokielen avulla. Kriteeristön mukaan henkilöllä on mahdollisuus valita eri vaihtoehtoista ja pohtia niihin kuuluvia mahdollisuuksia ja riskejä. Henkilö voi käyttää valintoja tehdessään apunaan esimerkiksi läheisiään tai puolueetonta tukihenkilöä. (Hintsala 2013, 30–31.)

Kunnioittavaan kohtelun laatukriteerit nostavat esille seuraavia asioita: kaikissa tilanteissa tulee kunnioittaa henkilön itsemääräämisoikeutta, intymiteettiä ja autonomiaa, häntä kohdellaan kunnioittavasti ja arvostaen, eettiset säännöt määritellään valtakunnallisella tasolla ja niiden toteutumista valvotaan sekä kunnioittavan kohtelun säädökset kirjataan lakiin nykyisiä vahvemiksi (Hintsala 2013, 31).

Kehitysvammaisen henkilön palveluiden tulee turvata hänen ihmisoikeutensa sekä niiden täytyy olla hänelle riittäviä ja lainmukaisia. Tämä tulee ottaa huomioon palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa. Vuonna 2006 YK hyväksyi vammaisten oikeuksia koskevan yleissopimuksen, joka edellyttää artikloidensa mukaisesti vammaisten ihmisoikeuksien toteutumisen. Artikloissa mainitaan esimerkiksi vammaisen ihmisen lähiyhteisöön kuulumisesta ja osallistumisesta, yhdenvertaisuudesta ja itsemääräämisoikeudesta. (Suomen YK-liitto 2012; Hintsala 2013, 31.) Kuudennen kriteerin tarkoituksena on turvata vammaisen henkilön osallisuus yhteiskunnassa. Yksilöllisiä palveluja ja avustajia tulisi olla riittävästi sekä työntekijöiden työnkuvaan kuuluisi yhteiskunnallisen osallistumisen tukeminen. Kehitysvammaisten asuntojen tulisi sijaita tavallisilla asuinalueilla. (Hintsala 2013, 32.)

## 4 KEHITYSVAMMAISUUS

Kehitysvammaisia henkilöitä on Suomessa noin 40 000. ”Kehitysvamma tarkoittaa vaikeutta oppia ja ymmärtää asioita.” Kehitysvammaisuus on aikaisemmin määritelty medikaalisen näkökulman mukaan, mutta nykyään sosiaalinen näkökulma kehitysvammaisuuteen on käytetympi. (Verner 2014.) Kehitysvammaisuus jaetaan lievään, keskiasteiseen, vaikeaan ja syvään älylliseen kehitysvammaisuuteen ja se ilmenee ennen kuin henkilö täyttää 18 vuotta. Kehitysvammaisuuden syitä on monia ja osa niistä jää tuntemattomiksi. (Kaski ym. 2009, 17–27.)

### 4.1 Näkökulmia kehitysvammaisuuteen

Sosiaalisen näkökulman mukaan kehitysvammaisuutta tarkastellaan henkilön ja hänen toimintaympäristönsä suhteena. Miten henkilö kehittyy ympäristössä ja miten hänet ympäristössä koetaan? Voiko henkilö harjoitella omia taitojaan ja salliiko ympäristö sen, vai tehdäänkö asiat hänen puolestaan? Ympäristö saattaa korostaa vammaisuutta ja tällä tavoin heikentää yksilön mahdollisuuksia osallistua ympärillä olevaan yhteiskuntaan. Perusoletuksena on, että yksilön synnynnäisten ja rakenteellisten ominaisuuksien vaikutukset riippuvat olennaisesti hänen kasvu- ja toimintaolosuhteista, asemasta yhteisössä sekä poliittisista ja kulttuurisista tekijöistä. (Seppälä 1996, Teittinen 2010, 184.) Sosiaalinen näkökulma painottaa siis kehitysvammaisen henkilön elämänlaatua ja osallisuutta sekä sosiaalisten roolien vahvistamista (Seppälä 1996; Vehmas 2005 141; Teittinen 2010,185). Kun kehitysvammaiselle henkilölle annetaan oikeanlaista tukea, hänellä on paremmat mahdollisuudet elää täysivaltaisena kansalaisena yhteiskunnassa (Fitzpatrik 2010, 11).

Maailman terveysjärjestön WHO: n tautiluokituksen ICD-10: n mukaan, älyllinen kehitysvamma on tila, jossa henkisen suorituskyvyn kehitys on estynyt tai epätäydellinen. Puutteellisia ovat yleiseen henkiseen suorituskykyyn vaikuttavat

taidot eli kielelliset, kognitiiviset, motoriset ja sosiaaliset taidot. (Kaski ym. 2009, 16.) Lääketieteellinen näkökulma painottaa diagnoosien tärkeyttä.

Seppälän (1996) mukaan (ks. Teittinen 2010, 183–185) näkökulmat poikkeavat toisistaan ja kehitysvammaisuutta tarkastellessa tämä on otettava huomioon esimerkiksi silloin, kun pohditaan heille tarkoitettujen palvelujen tarkoituksenmukaisuutta, tavoitteita ja mahdollisuuksia. Esimerkiksi lääketieteellinen näkökulma huomioidaan erityisesti silloin, kun kehitysvammaisen henkilö hakee palveluita oman elämänsä tueksi. Tällä tavalla perustellaan henkilön puutteellisuus ja palveluiden tarve.

Poiketen edellisestä, vammaispalvelulaki määrittelee osittain vammaisuuden sosiaalisen näkökulman mukaan. Vammaisuus on yhteiskunnan rakenteista johtuvaa ihmisten eriarvoistumista ja se nähdään henkilön kokemana epäoikeudenmukaisuuden tilana, joka ei johdu psyykkisistä tai fyysisistä tekijöistä. Vammaisuutta tarkastellaan toimintakyvyn ja osallistumismahdollisuuksien näkökulmasta yhteiskunnassa. (Lepola & Villa 2007, 66–67; Leppälä 2014, 17.) Tutkimuksessani keskityn enemmän sosiaaliseen näkökulmaan kehitysvammaisuudesta.

#### 4.2 Itsemäärääminen

Suomen perustuslaissa määrätään jokaisen henkilön oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Kaikki ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä eikä ketään saisi asettaa eriarvoiseen asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilön liittyvän syyn perusteella. (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731.) Yhdenvertaisuuslain mukaan syrjintä esimerkiksi vammaisuuden perusteella, on kiellettyä kaikissa julkisessa ja yksityisessä toiminnassa. Laki velvoittaa viranomaisia ja palveluntarjoajia tekemään kohtuullisia mukautuksia palveluihin, jotta viranomaisasiointi vammaiselle henkilölle olisi mahdollista tilanteen niin vaatiessa.

Yhdenvertaisuuslaki uudistettiin ja se tuli voimaan 1.1.2015. (Yhdenvertaisuuslaki 30.12.2014/1325; Kehitysvammaisten tukiliitto 2015, 14.)

Shogrenin (2013) mielestä (ks. Agran & Martin 2014, 34) itsemäärääminen tarkoittaa henkilön tapaa toimia elämässään siten, että hänen tavoitteenaan on elämänlaadun paraneminen. Autonominen toiminta on sitä, että henkilö säätelee itse omaa käyttäytymistään. Autonomia ei kuitenkaan aina toteudu. Kehitysvammaisella henkilöllä saattaa olla elämässään päivittäin tilanteita, jolloin hänen itsemääräämisoikeuttaan rajoitetaan ja hänen henkilökohtaista vapauttaan estetään (Koskentausta ym. 2013). Vammaisen henkilön ääni saattaa hiljetä hänen läheistensä ja henkilökunnan puheissa sekä viranomaisten julkilausumissa. Vammaisia voidaan pitää yhtenä ryhmänä, jota kohtaan ilmenee mikro- ja makrotasolla toimintaa rajoittavaa kontrollivaltaa. (Eriksson 2008, 172.) Tämän tutkimuksen yhtenä tarkoituksena on selvittää, toteutuuko KTO:n palveluissa asiakkaan itsemääräämisoikeus.

Vammaisten henkilöiden tasavertaisuutta ja itsemääräämisoikeuden toteutumista tavoitellaan erilaisten keinojen avulla. Vuonna 2014 hallitus teki esityksen eduskunnalle laista sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä. Esityksen tarkoituksena oli saattaa uusi laki sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta. Tämän lisäksi sosiaalihuoltolakia, kehitysvammaisten erityishuoltolakia ja kunnan peruspalvelujen valtiosuudesta annettua lakia olisi muutettu. (HE 108/2014.)

Toisena esimerkkinä voidaan mainita ehdotus uudesta vammaisten henkilöiden erityislaista, joka parantaa kehitysvammaisten oikeuksia palveluihin. Ehdotuksen mukaan vammaispalvelu- ja kehitysvammalaki yhdistettäisiin. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä toivoo, että ehdotuksen myötä henkilön diagnoosi ei jatkossa määräisi palvelun saantia, vaan palvelumuotoa määrittelisi sen sijaan avun ja tuen välttämättömyys, joka johtuu pysyväluonteisesta sairaudesta tai vammasta. Kyseisen uudistuksen tarkoituksena on välttää vammaisten ihmisten eriarvoista kohtelua palveluiden saannissa. (Kettunen 2015, 12.)

## 5 VAMMAISPALVELUT

Kunnilla on vastuu järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto asukkailleen. Vastuu palveluiden järjestämisestä määritellään sosiaalihuoltolaissa. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380.) Palvelujärjestelmää kehitellään lainsäädännön kautta (Stenvall & Virtanen 2012, 12).

### 5.1 Asiakasryhmää koskevat lait, palvelut ja tukitoimet

Sosiaalihuoltolain tarkoituksena on hyvinvoinnin ja sosiaalisen turvallisuuden ylläpitäminen, eriarvoisuuden vähentäminen ja osallisuuden edistäminen. Lisäksi laki turvaa asiakkaan tarpeenmukaiset, laadukkaat ja riittävät sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet. Laki edistää myös asiakaskeskeisyyttä ja asiakkaan oikeutta hyvään palveluun sekä kohteluun sosiaalihuollossa. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.) Mikäli vammaisella henkilöllä ei ole mahdollisuutta saada tarvitsemiaan palveluita sosiaalihuoltolain nojalla, hänellä on oikeus saada tarvitsemansa palvelut vammaispalvelulain tai jonkin muun vastaavan lain perusteella (Valtion talouden tarkastusvirasto 2011, 28).

Palveluiden ja tukitoimien tulee olla sisällöltään ja laajuudeltaan tarpeen edellyttämiä ja niitä järjestettäessä on otettava huomioon asiakkaan yksilöllisen tuen tarve (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380). Erityishuollon palveluiden tarkoituksena on ensisijaisesti edistää palveluja tarvitsevan henkilön sopeutumista yhteiskuntaan päivittäisistä toiminnoista suoriutumalla ja turvaamalla henkilön hoito ja muu tarvitsema huolenpito (Mietola ym. 2013, 10). Palvelut ja tukitoimet ovat jaettu kunnan erityisen ja yleisen järjestämisvelvollisuuden alaisiin palveluihin sekä tukitoimiin. Erityisiä järjestämisvelvollisuuden alaisia palveluita ovat esimerkiksi palveluasuminen ja henkilökohtainen apu. Nämä subjektiivisilla oikeuksilla taatut palvelut eivät ole kunnan määrärahoihin sidonnaisia, joten ne tulee järjestää henkilölle, jos hän niitä tarvitsee. Kunnan on talousarviossaan otettava huomioon vammaispalvelutarpeen selvittäminen. (THL 2014a.)

## 5.2 Asumispalvelut

Kehitysvammaisten laitosasumista hajautetaan kohti yksilöllisempiä asumisratkaisuja. Tavoitteeksi on asetettu, että vuoden 2020 jälkeen kukaan kehitysvammaisen ei asuisi laitoksessa (STM 2012b, 3). Valtioneuvosto on tehnyt kaksi periaatepäätöstä kehitysvammaisten asumiseen ja siihen liittyviin palveluihin. Ensimmäinen, kehitysvammaisten asumisen ohjelma, käynnistettiin vuonna 2010 ja toinen vuonna 2012. Jälkimmäinen periaatepäätös mahdollisti asiakkaita asumaan lähiyhteisössä niin kuin muutkin. (Pehkonen-Elmi ym. 2013, 3.)

KVANK:n laatusuositukset kehitysvammaisten henkilöiden asuntojen rakentamiseen vuosille 2010–2017 mainitsee asumisen ja palveluiden järjestämiselle kaksi suurta haastetta: kehitysvammaisten asumisen ja itsenäisen elämän järjestelyt liittyen laitosasumisen hajauttamiseen sekä kehitysvammaisten ihmisten asumisen ja yhteiskunnan jäsenenä elämisen järjestäminen niille kehitysvammaisille, jotka ovat vanhempia ja kotoa pois muuttavia. Asumisen ohjelman tarkoituksena on mahdollistaa yksilöllinen asuminen tavallisessa asumisympäristössä kehitysvammaiselle henkilölle. (KVANK 2010, 1–2.)

Asumispalveluiden järjestämisestä säädetään sosiaalihuoltolaissa ja säädökset on kirjattu kehitysvammaisten erityishuoltolakiin ja vammaispalvelulakiin. Asuminen voidaan järjestää ryhmämuotoisena tai yksittäisenä asumisena tai palveluasumisyksikössä. (THL 2014b.) Kunta voi auttaa asiakasta asunnon löytämisessä tai asumiseen liittyvien palveluiden hankinnassa. Mikäli vammaisen henkilö ei saa riittävää tukea asumiseen sosiaalihuoltolain nojalla, hän on oikeutettu tukitoimenpiteisiin kehitysvammalain tai vammaispalvelulain perusteella. (THL 2014b.) Tutkija Hannu Vesalan mukaan kehitysvammaisista noin 17 000 asuu omaisten luona, laitoksissa noin 1 500 kehitysvammaista henkilöä, ryhmämuotoisissa asumispalveluissa sekä palvelu- ja tukiasunnoissa heitä asuu noin 12 500. Itsenäisesti asuvia on noin 9 000 henkilöä. (Määttänen 2015, 15). Sosiaalihuollon asiakaslain mukaan asiakkaan mielipiteelle on annettava erityistä merkitystä, kun päätetään palveluasumisen järjestämistavasta. (Sosiaalihuollon asiakaslaki 22.9.2000/812; Kehitysvammaisten tukiliitto 2015, 3).

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tämän tutkimuksen tutkimusmetodina käytettiin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää, koska tutkittava joukko on suuri. Kyseessä on siis määrällinen tutkimus. Tutkimuksessa kerättiin standardoidusti tietoa joukolta ihmisiä kyselylomakkeen avulla. Tällaista tutkimusta kutsutaan Survey-tutkimukseksi. (Hirsjärvi ym. 2009, 134–135.) Alkulan ym. (1994, 15) mukaan tutkimus on ongelmanratkaisua ja se vastaa esimerkiksi kysymyksiin miksi jotakin on tapahtunut tai miten jokin asia pitäisi toteuttaa. Tutkimus voi saada myös alkunsa jonkin teorian esittämien oletusten testaamisesta, jolloin teoriasta johdettua hypoteesia selvitetään tutkimuksella.

### 6.1 Kvantitatiivinen tutkimusmetodi

Määrällisen tutkimuksen päämääränä on saada sellaista tietoa, mikä on yleistettävissä. Tieto on kriteereiltään tilastollis-matemaattista ja siinä käsitellään tietoa tilastollisina yksiköinä. (Virtuaali AMK 2015a.) Ennen analyysimenetelmän käyttöä aineisto kuvataan jollakin tavalla, esimerkiksi kerrotaan tutkittavien sukupuoli, ikä ja asuinpaikka. Tämän yleisen kuvailun tarkoituksena on saada esiin mahdollisesti esiintyviä piirteitä ja poikkeamia. Samalla voidaan esittää myös tutkimuksen luotettavuuden arviointiin liittyviä asioita kuten esimerkiksi kuinka edustettava joukko on kyseessä. Tilastollisen kuvauksen tarkastelun kohteena on tilastoyksikkö. Aineisto voi olla otos jostakin tietyistä perusjoukosta eli populaatiosta. (Virtuaali AMK 2015a.) Esimerkiksi tässä tutkimuksessa tilastoyksikkö on KTO:n palvelukodissa tai asumisyksikössä asuva kehitysvammainen henkilö. Populaatio on KTO:n asumispalveluita käyttävät kehitysvammaiset asiakkaat.

Peruselementit tilastollisessa käsittelyssä käsittelevät frekvenssejä, muuttujia ja niiden määräytymistä, otoksen määräytymistä ja asteikkojen määrittelyä. Lisäksi tarkastellaan jakautumien muodostumista, hajontalukuja sekä tilastollisia keskilukuja. (Virtuaali AMK 2015a.) Perusmenetelmänä aineiston analyysissä käy-

tään ristiintaulukointia, joka on melko yksinkertainen tapa esittää tulosten antama tieto. Tulokset taulukoidaan ja niiden avulla voidaan kuvailla tuloksia ja karsoittaa niiden vaikutussuhteita. Raportoinnissa voidaan käyttää havainnollistamiseen esimerkiksi pylväskuvioita. (Virtuaali AMK 2015b.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen ongelmana nähdään usein sen luotettavuus tutkittavan joukon ja tutkijan välillä. Vääristymiä saattaa esiintyä, jos tutkija edustaa toista todellisuutta kuin tutkittava joukko. Esimerkiksi Survey-tutkimuksessa tutkimuksen tulos on yhden joukon edustama, ei yksilön, jolloin tulos on oletamus jostakin ilmiöstä yleisellä tasolla. (Virtuaali AMK 2015c.) Survey-tutkimus on saanut kritiikkiä myös sen individualistisuudesta ja liiallisesta demokraattisuudesta, joilla tarkoitetaan, että ihmiset eivät muodosta kantaansa tarpeeksi itsenäisesti ja kaikkien ihmisten mielipiteillä ei välttämättä ole samaa painoarvoa. Survey-tutkimusta on pidetty myös keskiluokkaisena sekä staattisena, eli se tuottaa tietoa tietyn ajan mielipiteiden perusteella ja sillä on vaikea tavoittaa kaikkien ihmisten mielipiteitä. Lisäksi sanotaan, että Surveyn tuottama tieto on pinnallista. Kritiikkiä on saanut myös mahdollinen vastausprosentin alhaisuus. (Toivonen 1999, 177–185.)

## 6.2 Tutkimuskysymykset

KTO:n asiakkaille lähetettävästä Webropol -kyselystä etsittiin vastausta kahteen tutkimuskysymykseen. Tutkimuskysymykset pohjautuvat Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunnan laatimiin yksilöllisen tuen laatukriteereihin, jotka ovat käytössä KTO:n tarjoamissa asumispalveluissa. Tarkoituksena on saada tietoa palveluiden käyttäjiltä. Tutkimuskysymykset ovat:

- Vastaavatko palveluntuottajan tarjoamat asumispalvelut kehitysvammaisten asukkaiden palveluntarpeita?
- Toteutuuko palveluntuottajan tarjoamissa palveluissa asiakkaan yksilöllisyys ja itsemääräämisoikeus?

Asiakkaiden osallistaminen tutkimukseen ja organisaation palveluiden kehittämiseen on äärimmäisen tärkeää. Asiakkailta on tällöin mahdollisuus vaikuttaa palveluidensa laatuun.

### 6.3 Tutkimustyön kulku

Tutkimusvaiheet muodostavat kokonaisuuden, jota kutsutaan tutkimusprosessiksi. Eli jokainen yksittäinen tutkimus sisältää monia erilaisia vaiheita ja työtehtäviä. Tutkimusprosessi koostuu päävaiheista, jotka jakautuvat osatehtäviksi. Päävaiheet ovat suunnitteluvaihe, aineiston keruu ja mittaaminen, aineiston koodaaminen sekä tallennus, analyysivaihe ja raportointivaihe. Vaiheisiin kuluu eri aika, tutkimuksesta riippuen. (Alkula ym. 1994, 24–25.)

Sain tutkimukseen toimeksiantopyynnön helmikuussa 2015. Toimeksiantopyyntö koski asiakastyytyväisyyskyselyn laatimista, toteuttamista ja tulosten esittämistä. Toimeksiantajana toimi Kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskus Varsinais-Suomen erityishuoltopiirin kuntayhtymä. Kyselyn kohderyhmäksi muotoutui KTO:n asumisyksiköissä ja palvelukodeissa asuvat kehitysvammaiset asiakkaat. Syksyllä 2015 KTO:lla on yhteensä 15 asumisyksikköä ja palvelukoteja on yhteensä yhdeksän (KTO 2015b; KTO 2015c). Kyseessä on ensimmäinen KTO:ssa toteutettu selkokielineen asiakastyytyväisyyskysely.

Anoin tutkimukselleni tutkimuslupaa huhtikuussa 2015 Varsinais-Suomen erityishuoltopiirin johtajalta, ja sain siihen myöntävän vastauksen kesäkuussa (liite 6). Sain tutkimusluvan sillä ehdolla, että tutkimukseen osallistuvat henkilöt ja heidän huoltajansa antavat siihen myöntävän vastauksen. Lupauduin myös käsittelemään tutkimustuloksia luottamuksellisesti tutkimuksen kohteena olleiden henkilöiden anonymiteettiä kunnioittaen.

Olimme sopineet työelämän ohjaajani kanssa, että kyselyn kysymyksien pohjana ovat yksilöllisen tuen laatukriteerit, koska niitä käytetään KTO:n asumispalveluissa. Toimeksiantajan toiveena oli, että kysely toteutettaisiin Internetissä Webropol-kyselynä. Tutustuin kriteeristöön ja aloin suunnitella kyselyä.

Kysymyslomakkeen tekemisessä oli otettava huomioon ensisijaisesti kyselyyn vastaavat kehitysvammaiset henkilöt. Kysymyslomake suunniteltiin ja toteutettiin selkokieliformaan eli kysymykset operationaalistettiin asiakaskunnalle sopiviksi. Selkokieli määritellään Selkokeskuksen toimesta näin: ”Selkokieli on Suomen kielen muoto, joka on mukautettu sisällöltään, sanastoltaan ja rakenteeltaan yleiskieltä luettavammaksi ja ymmärrettävämmäksi. Se on suunnattu ihmisille, joilla on vaikeuksia lukea tai ymmärtää yleiskieltä.” (Papunet 2015b.) Kyselyn teossa noudatettiin selkokielen kirjoitusohjeita.

Kehitysvammaiset henkilöt kuuluvat Suomessa selkosovellusten yleisimpiin käyttäjäryhmiin (Virtanen 2002, 14). Alkuperäisten kysymysten muuttaminen selkokieliformaan osoittautui haastavaksi, joten sain siihen apua KTO:n viestintäsihteeriltä. Kyselyn kysymysten muokkaamisessa minua avustivat myös työelämän ohjaaja ja toinen työyhteisön jäsen.

Toimeksiantajalla oli muutama toive kysymyksiin liittyen, joten otin ne huomioon lopullisessa kyselylomakkeessa. Kysymykset suunniteltiin siten, että niihin oli mahdollista vastata ”kyllä”, ”ei” ja ”en tiedä”. Tässä otettiin huomioon kehitysvammaisten asiakkaiden mahdolliset rajoitteet kommunikoinnissa, joilla tarkoitetaan puheen tuottamisen ja -ymmärtämisen vaikeuksia. Asiakkaiden oli mahdollista vastata kyselyyn avustettuina. Kommunikoinnin helpottamiseksi tein osalle vastaajista kuvalliset vastauskortit (liite 5), joiden avulla he pystyivät vastaamaan kyselyssä esitettyihin kysymyksiin. Kuvakommunikaatio on kuvasymbolien käyttämistä silloin, kun viestintä ei onnistu esimerkiksi puheella tai kirjoittamalla. Yksittäisiä kuvia voidaan käyttää keskustelun jäsentämiseen esimerkiksi haastattelutilanteissa. (Papunet 2015a.) Kuvien tekoon käytin Papunetin kuvatyökalua.

Kyselylomake pitää testata, koska yleensä on kysymyksessä tutkimuksen peruuttamaton vaihe (Alkula ym. 1994, 123). Ennen varsinaisen kyselyn lähettämistä testasin kyselyä muutamassa asumisyksikössä. Testihenkilöitä oli yhteensä 10. Kysely oli testauksessa viikon ajan. Sain testiryhmältä palautetta, jonka perusteella muokkasin kyselyä selkeämmäksi ja lisäsin yhden avoimen kohdan kyselyn loppuun. Kyselylomakkeessa ei ole kysymyksiä neljänestä

kriteeristä, koska kyseisen kriteerin kysymysten operationaalistaminen osoittautui vaikeaksi. Lisäksi halusin välttää kysymysten päällekkäisyyttä.

Erityistä huomiota oli kiinnitettävä siihen, että vastaus olisi asiakkaan oma, ja mikrovallan käytön riski olisi mahdollisimman pieni. Tämä otettiin huomioon esimerkiksi selkeällä ohjeistuksella kyselyn saatekirjeessä (liite 2) sekä sillä, että kävin henkilökohtaisesti ohjeistamassa palvelukodeissa ohjaajia sekä hoitajia kyselyyn vastaamisessa (liite 4). Saate on tärkeä osa tutkimusta ja se vaikuttaa tutkimuksen vastausprosenttiin. Saatteen tarkoituksena on motivoida vastaajia ja se sisältää lainsäädännön näkökulmasta tärkeitä asioita. (Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto 2013.)

Julkaisin kyselyn (liite 1) ja sen saatekirjeen 14.9.2015 KTO:n Internet-sivuilla. Kysely lähetettiin myös jokaisen asumisyksikön ja palvelukodin esimiehelle. Kysely oli avoinna 14.–28.9.2015 välisen ajan, vastausaikaa oli siis yhteensä kaksi viikkoa. Kun kysely oli ollut vastaajien saatavilla viikon ajan, lähetin kohderyhmälle sähköpostitse muistutuskirjeen (liite 3). Tämän tein siksi, että saisin vielä enemmän vastauksia ennen kyselyn sulkeutumista. Muistutuskirje auttoi selkeästi siihen, että vastauksia tuli vielä sen jälkeenkin.

Kyselyn sulkeuduttua aloitin vastausten tarkastelemisen. Toimeksiantajan toiveena oli saada tietää palvelukodeissa ja asumisyksioissä asuvien asukkaiden vastausten eroja. Tulin siihen tulokseen, että vastausten ristiintaulukointi tulisi kysymykseen tutkimuksessani. Ristiintaulukoin vastaukset ja siirsin ristiintaulukoinnista saamani tulokset kolmeen taulukkoon. Tämän jälkeen aloitin tutkimuksen analysointivaiheen ja pohdinnan.

#### 6.4 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkijan tulee noudattaa huolellisuutta ja tarkkuutta sekä rehellisyyttä tutkimustyössä ja tutkimustulosten esittämisessä. Epärehellinen ja vilpillinen toiminta tutkimusta tehdessä on kiellettyä. Tutkimuksen on noudatettava myös avoimuutta ja kontrolloitavuutta. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että valmiissa tutkimustekstissä tutkijan on ilmoitettava mahdolliset rahoituslähteet ja tutkimuksen

sisältöä koskevien tietojen salassapitovelvollisuus. (Vilkkä 2005, 30–33.) Tässä tutkimuksessa sain toimeksiantajalta tunnukset Webropoliin, jonka avulla teetin kyselyn sekä analysoin sen tulokset. Lisäksi sain toimeksiantajalta materiaalit vastauskortteihin, jotka tein asiakkaille kommunikoinnin tukemista varten. Ennen tutkimuksen aloittamista allekirjoitin vaitiolovelvollisuuslomakkeen, jossa lupauduin olemaan salassapitovelvollinen.

Alkulan ym. (1994, 295) mukaan kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuus perustuu esimerkiksi sille, että tutkimustuloksia ei esitetä liian pienistä ryhmistä, jolloin tutkimuskohteena olevat henkilöt voidaan tunnistaa ja näin ollen tutkija voi aiheuttaa heille jonkilaista haittaa. Tutkimuksen kohteena olevia henkilöitä tulee kunnioittaa, joten jo saatekirjeessä luvatus anonymiteetin on pidettävä paikkansa. Tämän tutkimuksen tutkimustuloksia esitetään melko suuresta ryhmästä, koska kyselyyn tuli vastauksia 120 kappaletta. Lisäksi kysely toteutettiin anonymisti, joten vastaajia ei voida tunnistaa.

Tutkimuksen raportoinnissa on tärkeää ottaa huomioon sen validius. Tutkimuksen validius tarkoittaa tehdyn mittarin tai tutkimusmentelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä sen on tarkoituskin mitata. Esimerkiksi kyselylomakkeen laatija on saattanut kyselylomakkeen kysymyksessä tarkoittaa jotakin muuta, mitä sen lukija on ymmärtänyt siinä kysyttävän. Tällöin mittarissa esiintyy virheitä, jos tutkija käsittelee saamaansa aineistoa alkuperäisen ajattelumallinsa mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 231– 233.) Mittarissa esiintyvien virheiden ehkäisemiseksi tarkensin kyselylomakkeen kysymyksiä jokaisen kysymyksen selitteeseen.

Tutkimuksen tulosten on oltava myös reliaabeleja eli luotettavia. Reliaabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta, eli sen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.) Tutkimukseni luotettavuutta ja validiutta voidaan arvioida esimerkiksi kyselyn toteuttamisen näkökulmasta. Tällä tarkoitan esimerkiksi kyselyn ja sen saatekirjeiden laatua, tutkimustulosten säilyttämistä luottamuksellisesti ja lupausta pitää kyselyn vastaajajoukko nimettömänä. Säilytin tutkimustuloksia luottamuksellisesti Webropolin raportointijärjestelmässä, johon vain minulla ja työelämän ohjaajallani oli pääsy. Tutkimuksessa vastaajat pysyivät nimettöminä.

Opetusministeriön tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan hyvään ja eettisesti oikein toteutettuun tutkimukseen kuuluu se, että tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät toteuttavat tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. Myös muiden tutkijoiden työt ja saavutukset otetaan huomioon asianmukaisella tavalla siten, että heidän työtään kunnioitetaan ja niille annetaan arvoa. Esimerkiksi lähde- ja viitemerkintöjen tulee olla asianmukaisella tavalla oikein. Tutkija on myös hankkinut tarvittavat tutkimusluvut. Lisäksi tutkimuksen pitää noudattaa tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, esimerkiksi tulosten tallentamiseen ja niiden säilyttämiseen liittyen. Tutkijan on myös noudatettava yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyötä tehdessään. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6; Finnish advisory board on research integrity 2012, 30.)

Hirsjärven ym. (2009, 23) mukaan hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen on yksi onnistuneen tutkimuksen edellytys ja sen noudattaminen on jokaisen tutkijan omalla vastuulla. Omassa tutkimuksessani kyselyn toteuttamisessa tapahtui virhe. Kyselyn teetettyäni kuulin myöhemmin, että yksi asumisyksiköistä oli teettänyt vahingossa kyselyn asukkailleen kaksi kertaa. Kyseisessä asumisyksikössä asuu yhteensä kuusi henkilöä. Virhe tapahtui siksi, että tiedonkulussa oli puutteita. Lopullisessa kyselyn vastaajamäärässä on siis kahdesti kuuden ihmisen vastaukset. Valitettavasti en pystynyt enää jälkikäteen tekemään asian ratkaisemiseksi mitään, koska kyselyn vastausaika oli jo päättynyt.

Tutkimukseni aikana neljä henkilöä oli palauttanut vastauksensa paperilomakkeena. Kysely oli siis tulostettu ja asiakkaat olivat vastanneet tulostettuun lomakkeeseen. Tämän jälkeen vastaukset toimitettiin minulle. Jotta tutkimukseni tulokset tallentuivat raportointijärjestelmään Webropoliin, minun oli siirrettävä vastaukset sähköiseen muotoon. Siirrettäessä vastauksia Webropoliin, noudatin erityistä huolellisuutta, jotta vastaukset tallentuivat raporttiin niin kuin ne olivat alkuperäisessä vastauslomakkeessa.

Ihmisarvon kunnioittaminen on jokaisen tutkimuksen lähtökohta. Jokaisen henkilön tulee saada itse valita osallistuuko tutkimukseen vai ei, kyse on siis itsemääräämisoikeuden kunnioittamisesta. (Hirsjärvi 2009, 25.) Tutkimuksessani otin

itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen huomioon siten, että painotin asiakkaita avustavalle henkilökunnalle, että asiakkaan puolesta ei saa vastata kyselyyn. Asiakas saa itse päättää vastaako hän kyselyyn. Kerroin myös, että asiakkaalle tulee selittää selkokielellä, mitä kyselyyn vastaaminen tarkoittaa ja mihin sen tuloksia käytetään. Kaikesta huolimatta tutkimustulosten luotettavuutta heikentää se, että en tiedä varmasti onko kehitysvammaisen henkilö itse vastannut kysymyksiin vai onko kyselyyn vastannut joku hänen puolestaan. On myös mahdollista, että kehitysvammaisen henkilön mielipiteisiin on voitu vaikuttaa tietoisesti tai tiedostamatta. Luotettavuuteen vaikuttaa myös heikentävästi se, että en ole varma, onko kehitysvammaisen henkilö ymmärtänyt kaikki kyselyssä esiintyvät kysymykset.

## 7 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselyssä kysyttiin vastaajan sukupuolta ja asuinmuotoa eli asuuko vastaaja asumisyksikössä vai palvelukodissa. Näiden lisäksi kysyttiin, vastaako asiakas kyselyyn itse vai avustajan kanssa. Kysely lähetettiin 335 henkilölle, joista kyselyyn vastasi yhteensä 120 henkilöä. Kyselyn vastausprosentti oli 35,8 %. Kyselyyn vastanneista miehiä oli yhteensä 69,2 % (n=83) ja naisia 30,8 % (n=37). Vastanneista henkilöistä 75,0 % (n=90) ilmoitti asuvansa asumisyksikössä ja 25,0 % (n= 30) palvelukodissa. Itsenäisesti kyselyyn vastasi 22,5 % (n=27) ja avustettuna 77,5 % (n=93) henkilöistä. Palveluiden yksilöllisyyttä esittelen taulukoiden avulla. Taulukoissa n tarkoittaa vastaajien lukumäärää.

Taulukko 1. Ensimmäisen laatukriteerin kysymykset ja vastaukset.

Kriteeri	Kysymys	Palvelukodit			Asumisyksiköt		
		Kyllä %	Ei %	En tiedä %	Kyllä %	Ei %	En tiedä %
1. ”Palveluni vastaavat minun yksilöllisiä tarpeitani”	1. Jutteletko omaan elämäsi liittyvistä asioista KTO:n työntekijän kanssa?	53,3 n=16	20,0 n=6	26,7 n=8	80,0 n=72	12,2 n=11	7,8 n=7
	2. Saatko päättää mitä palveluita käytät?	56,7 n=17	13,3 n=4	30,0 n=9	84,4 n=76	7,8 n=7	7,8 n=7
	3. Ovatko KTO:n työntekijät tehneet yksilöllisen tuen suunnitelmaa kanssasi?	43,3 n=13	10,0 n=3	46,7 n=14	66,7 n=60	6,7 n=6	26,7 n=24

Ensimmäisen kriteerin, "Palveluni vastaavat minun yksilöllisiä tarpeitani" paikansapitävyyttä kartoitin kolmella kysymyksellä. Ensimmäinen kysymys: "Jutteletko omaan elämääsi liittyvistä asioista KTO:n työntekijän kanssa?" Palvelukotien vastaajista 53,3 % ja asumisyksikön vastaajista 80,0 % vastaa kysymykseen "kyllä". Palvelukotien asukkaista 20,0 % ja asumisyksiköiden vastaajista 12,2 % vastaa, että he eivät voi keskustella oman elämänsä asioista henkilökunnan kanssa. Palvelukotien vastaajista 26,7 % ja asumisyksiköiden vastaajista 7,8 % ei osaa vastata kysymykseen. (ks. taulukko 1.)

Taulukosta 1. nähdään asiakkaiden vastaukset kysymykseen, "Saatko päättää mitä palveluita käytät?". Palvelukotien vastaajista 56,7 % ja asumisyksiköiden vastaajista 84,4 % on sitä mieltä, että he saavat päättää mitä palveluita he käyttävät. Palvelukotien asukkaista 13,3 % ja asumisyksiköiden asukkaista 7,8 % vastaa, että he eivät voi itse vaikuttaa siihen, mitä palveluita he käyttävät. Palvelukotien vastaajista 30,0 % ja asumisyksiköiden vastaajista 7,8 % vastaa "en tiedä".

Lomakkeessa kysyttiin myös: "Ovatko KTO:n työntekijät tehneet yksilöllisen tuen suunnitelmaa kanssasi?". Palvelukodeissa asuvista asiakkaista 43,3 % ja asumisyksiköiden vastaajista 66,7 % vastaa, että he ovat tehneet yksilöllisen tuen suunnitelmaa KTO:n työntekijöiden kanssa. Kysymykseen vastaa kieltävästi palvelukotien asukkaista 10,0 % ja asumisyksiköiden asukkaista 6,7 %. Palvelukodeissa asuvista henkilöistä 46,7 % ja asumisyksiköissä asuvista henkilöistä 26,7 % ei tiedä, ovatko he tehneet yksilöllisen tuen suunnitelmaa työntekijän kanssa. (ks. taulukko 1.)

Kyselylomakkeen kaksi seuraavaa kysymystä pohjautuvat kriteerille kaksi: "Päätän omista asioistani ja saan siihen tukea". Tässä osiossa kyselyssä kysyttiin asiakkailta, että saavatko he apua, kun he tekevät valintoja omassa elämässään. Taulukosta 2. nähdään, että palvelukotien asiakkaista 73,3 % ja asumisyksiköiden asiakkaista 91,1 % on sitä mieltä, että he saavat tukea tehdesään valintoja omassa elämässään. Kieltävästi tähän kysymykseen vastaa 0,0 % palvelukotien asiakkaista ja 6,7 % asumisyksiköiden vastaajista. "En tiedä"

vaihtoehdon valitsi palvelukodeissa asuvista vastaajista 26,7 % ja asumisyksiköiden vastaajista 2,2 %.

Lisäksi kartoitettiin asiakkaiden mahdollisuutta saada palvelua omalla kommunikointitavallaan. Palvelukodeissa asuvista asiakkaista 80,0 % ja asumisyksiköissä asuvista asiakkaista 91,1 % on sitä mieltä, että he saavat palvelua omalla kommunikointitavallaan. Palvelukotien asukkaista 0,0 % ja asumisyksiköiden asukkaista 1,1 % vastaa kysymykseen kieltävästi. Palvelukotien asukkaista 20,0 % ja asumisyksiköiden asukkaista 7,8 % vastasi kysymykseen ”en tiedä”. (ks. Taulukko 2.)

Taulukko 2. Toisen ja kolmannen kriteerin kysymykset ja vastaukset.

Kriteeri	Kysymys	Palvelukodit			Asumisyksiköt		
		Kyllä %	Ei %	En tiedä %	Kyllä %	Ei %	En tiedä %
2. ”Päätän omista asioistani ja saan siihen tukea”	1. Saatko apua kun teet valintoja omassa elämässäsi?	73,3 n=22	0 n=0	26,7 n=8	91,1 n=82	6,7 n=6	2,2 n=2
	2. Käyttävätkö KTO:n työntekijät samaa kommunikointitapaa kuin sinä?	80,0 n=24	0,0 n=0	20,0 n=6	91,1 n=82	1,1 n=1	7,8 n=7
3. ”Minua kohdellaan kunnioittavasti”	1. Saatko päättää omista asioistasi?	80,0 n=24	0,0 n=0	20,0 n=6	94,4 n=85	2,2 n=2	3,3 n=3
	2. Auttavatko hoitajat ja ohjaajat sinua jos olet tehnyt vääriä valintoja?	73,3 n=22	6,7 n=2	20,0 n=6	91,1 n=82	3,3 n=3	5,6 n=5

Kolmatta kriteeriä kartoitetaan kyselylomakkeessa kahdella kysymyksellä. Ensimmäinen on: "Saatko päättää omista asioistasi?". Palvelukotien asiakkaista 80,0 % ja asumisyksiköiden asiakkaista 94,4 % saavat päättää omista asioistaan. Palvelukotien vastaajista 0,0 % ja asumisyksiköiden vastaajista 2,2 % vastaa kysymykseen kieltävästi. "En tiedä", vastaa palvelukotien asiakkaista 20,0 % ja asumisyksiköiden vastaajista 3,3 %. (ks. Taulukko 2.) Toinen kysymys koskee väärin valintojen tekemistä ja niissä avun saamista. Palvelukodeissa asuvista 73,3 % ja asumisyksiköissä asuvista asukkaista 91,1 % vastaa saavansa apua. Palvelukodeissa asuvista 6,7 % ja asumisyksiköissä asuvista henkilöistä 3,3 % eivät saa apua. "En tiedä", vastaa 20,0 % palvelukodeissa asuvista ja 5,6 % asumisyksiköissä asuvista henkilöistä. (ks. Taulukko 2.)

Taulukko 3. Kriteereiden viisi ja kuusi kysymykset ja vastaukset.

Kriteeri	Kysymys	Palvelukodit			Asumisyksiköt		
		Kyllä %	Ei %	En tiedä %	Kyllä %	Ei %	En tiedä %
5. "Palveluni turvaavat ihmisoikeuteni"	1. Saatko päättää missä sinä asut?	43,3 n=13	33,3 n=10	23,3 n=7	78,9 n=71	11,1 n=10	10,0 n=9
	2. Saatko päättää kenen kanssa sinä asut?	36,7 n=11	26,7 n=8	36,7 n=11	60,0 n=54	25,6 n=23	14,4 n=13
	1. Kohtelevatko hoitajat ja ohjaajat sinua samalla tavalla kuin muita asukkaita?	66,7 n=20	13,3 n=4	20,0 n=6	83,3 n=75	12,2 n=11	4,4 n=4
6. "Olen mukana lähiyhteisössäni ja yhteiskunnassa"	1. Käytkö itse kaupassa?	30,0 n=9	46,7 n=14	23,3 n=7	76,7 n=69	16,7 n=15	6,7 n=6
	2. Saatko kaupassa käymiseen apua ja tukea?	70,0 n=21	6,7 n=2	23,3 n=7	87,8 n=79	8,9 n=8	3,3 n=3
	3. Saatko valita omat harrastuksesi?	76,7 n=23	0,0 n=0	23,3 n=7	93,3 n=84	2,2 n=2	4,4 n=4

Viidennen kriteerin ensimmäinen kysymys kartoittaa asiakkaiden omaa päätäntävaltaa asuinpaikkaansa kohden. Palvelukotien vastaajista 43,3 % ja asumisyksiköiden vastaajista 78,9 % kertoo saavansa päättää missä he asuvat. Kieltävästi tähän kysymykseen vastaa palvelukotien asukkaista 33,3 % ja asumisyksiköiden vastaajista 11,1 %. Palvelukotien vastaajista 23,3 % ja asumisyksiköiden vastaajista 10,0 % vastaa "en tiedä".(ks. Taulukko 3.)

Toisessa kysymyksessä kartoitettiin vastaajien päätäntävaltaa asuinkumppaniin/asuinkumppaneitaan kohden. Palvelukotien vastaajista 36,7 % vastaa, että he saavat päättää siitä, kenen kanssa he asuvat. Asumisyksikön vastaajista samalla tavalla vastaa 60,0 % vastaajista. Palvelukodeissa asuvista vastaajista 26,7 % ja asumisyksiköissä asuvista vastaajista 25,6 % kertoo, että he eivät saa päättää asuinkumppaneitaan. "En tiedä" vastaa 36,7 % palvelukodeissa asuvista henkilöistä ja 14,4 % asumisyksiköissä asuvista henkilöistä. (ks. Taulukko 3.)

Viidennen kriteerin kolmas kysymys käsittelee asukkaiden samanarvoista kohtelua. Palvelukodeissa asuvista henkilöistä 66,7 % vastaa, että kaikkia asukkaita kohdellaan samalla tavalla. Myöntävästi asumisyksiköiden vastaajista vastaa 83,3 %. Kieltävästi vastaa palvelukotien asukkaista 13,3 % ja asumisyksiköiden vastaajista 12,2 %. Palvelukotien vastaajista 20,0 % ja asumisyksiköiden vastaajista 4,4 % ei osaa sanoa omaa mielipidettään. (ks. Taulukko 3.)

Kuudes kriteeri kartoittaa asukkaan osallisuutta lähiyhteisössä ja yhteiskunnassa. Tästä on kolme kysymystä. Ensimmäinen niistä on: "Käytkö itse kaupassa?". Palvelukotien vastaajista 30,0 % ja asumisyksiköiden vastaajista 76,7 % kertoo käyvänsä itse kaupassa. Kielteisesti tähän kysymykseen vastaa 46,7 % palvelukotien vastaajista ja 16,7 % asumisyksiköiden vastaajista. "En tiedä", vastaa palvelukotien asukkaista 23,3 % ja asumisyksiköiden vastaajista 6,7 %. (ks. Taulukko 3.)

Taulukossa 3. toinen kysymys kartoittaa asioimiseen saatavaa apua ja tukea. Niistä asukkaista, jotka asuvat palvelukodeissa 70,0 % vastaa kysymykseen myöntävästi. Asumisyksiköiden vastaajista myöntävästi vastaa 87,8 %. Palvelu-

kotien vastaajista 6,7 % ja asumisyksiköiden vastaajista 8,9 % vastaa, että he eivät saa tarvittavaa apua asioimiseen. Palvelukotien asukkaista 23,3 % ja asumisyksiköiden asukkaista 3,3 % vastaa ”en tiedä”.

Asiakkailta kysyttiin myös mielipidettä siihen, että saavatko he itse valita omat harrastuksensa. Palvelukotien vastaajista 76,7 % ja 93,3 % asumisyksiköiden vastaajista kertoo voivansa vaikuttaa harrastustensa valintaan. Kielteisesti tähän kysymykseen vastaa 0,0 % palvelukotien vastaajista ja 2,2 % asumisyksiköiden vastaajista. Palvelukodeissa asuvista 23,3 % ja asumisyksiköissä asuvista henkilöistä 4,4 % ei osaa vastata kysymykseen.(ks. Taulukko 3.)

Kyselylomakkeen viimeinen kysymys oli avoin kysymys: ”Mitä ajatuksia tuli mieleesi, kun vastasit tähän kyselyyn?”. Avoimeen kysymykseen vastaajat saivat myös halutessaan perustella omia vastauksiaan. Koko kyselyyn vastasi 120 henkilöä ja avoimeen kysymykseen heistä vastasi 57 henkilöä. Henkilöistä 26 vastaa avoimeen kysymykseen, että kysely on hyvä. Kaksi henkilöä puolestaan vastaa, että kysely on huono. Yhdeksän henkilöä vastaa tähän kohtaan, että kysymykset ovat liian haastavia, eivätkä he ymmärrä kysymyksiä. Kolme henkilöä vastaa avoimeen kysymykseen, että heillä ei ole mitään kommentoitavaa.

Näiden lisäksi yhteensä 17 henkilöä kommentoi kyselyä jollakin muulla tavalla. Muut kommentit ovat esimerkiksi vastaajien omia perusteluja heidän omille vastauksilleen. Eräs vastaaja haluaa kommentoida omaa asumismuotoaan kertomalla, että hän ei ole saanut vaikuttaa asuinpaikkaansa eikä siihen, ketkä hänen kanssaan nykyään asuvat. Lisäksi muutama muu vastaaja kertoo toiveistaan muuttaa itsenäisesti asumaan esimerkiksi omaan asuntoon, vuokra-asuntoon tai omakotitaloon. Vastauksista tulee myös ilmi joidenkin asiakkaiden tyytyväisyys saamaansa apuun ja tukeen.

Muut kommentit sisältävät myös kyselyn parannusehdotuksia, esimerkiksi kyselyn toteuttamista kuvallisena, jotta asiakkaiden olisi helpompi ymmärtää kysymykset. Tämän lisäksi kyselyyn toivotaan kysymyksiä esimerkiksi ruokapalveluihin liittyen.

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimustulokset osoittavat, että asumisyksiköissä asuvien asiakkaiden vastauksia palautettiin enemmän kuin palvelukodeissa asuvien asiakkaiden vastauksia. Tähän voi olla syynä se, että asumisyksiköissä asuvia henkilöitä oli alun perin kohderyhmässä enemmän kuin palvelukodeissa asuvia asiakkaita. Suurin osa asiakkaista oli vastannut kyselyyn avustettuna. On mahdollista, että moni asiakkaista vastasi kyselyyn avustettuna, koska kyselyyn vastaamiseen piti käyttää tietokonetta, mikä saattaa olla haastavaa monelle asiakkaalle. Kaikki vastaajat eivät myöskään välttämättä osaa lukea, jolloin avun tarve vastaamiseen on suuri. Kuten jo aiemmin mainitsin, kehitysvammaisuuteen liittyy kognitiiviset vaikeudet, joten esimerkiksi kysymysten hahmottamisessa, niihin vastaamisessa ja niiden ymmärtämisessä on luultavasti asiakkailla ollut haasteita. (Kaski ym. 2009, 16; THL 2015).

Ensimmäinen kriteeri ”Palveluni vastaavat minun yksilöllisiä tarpeitani” painottaa asiakkaan mahdollisuutta saada palveluita, jotka ovat juuri hänelle sopivia (Hintsala 2013, 30). Suurin osa asumisyksiköiden vastaajista on kertonut, että he voivat keskustella KTO:n työntekijöiden kanssa omaan elämäänsä liittyvistä asioista ja että he saavat itse päättää mitä palveluita he käyttävät. Yli puolet asumisyksiköiden asukkaista on myös kertonut tehneensä yksilöllisen tuen suunnitelmaa henkilökunnan kanssa, mutta 26,7 % asumisyksiköiden vastaajista on vastannut kysymykseen ”en tiedä”. Palvelukodeissa asuvista asukkaista suurin osa on kertonut keskustelevänsä omista asioistaan ja he saavat myös vaikuttaa omiin palveluihinsa. On kuitenkin otettava huomioon, että noin neljäsosa palvelukotien asukkaista on vastannut kysymykseen ”en tiedä”. Arvelen, että kysymykset ovat olleet asiakkaille vaikeita ymmärtää. Kyselylomakkeen kysymys yksilöllisen tuen suunnitelman tekoon liittyen on saattanut myös olla vaikea ymmärtää, sillä melkein puolet palvelukotien asukkaista on vastannut kysymykseen ”en tiedä”. Toisaalta ”ei” vastausten määrä on vain 10,0 %, joten yksilöllisiä suunnitelmia on tehty melko paljon myös palvelukotien puolella. Ensimmäisen kriteerin pohjalta itsemääräämisoikeus näyttäisi toteutuvan asiakkaiden

elämässä hyvin, mutta palveluiden yksilöllisyyden osalta asiakkaiden mielestä palveluissa olisi vielä parannettavaa.

Toisen kriteerin ensimmäinen kysymys kartoittaa asiakkaiden päätöksentekoon saatua tukea. Asumisyksiköiden vastaajien mielestä organisaatio pystyy tämän kysymyksen osalta täyttämään asiakkaiden palveluntarpeen, sillä yli 90 % asumisyksiköiden vastaajista on vastannut myöntävästi. Vain hieman yli kuuden prosentin mielestä palveluntarve ei täyty. Palvelukodeissa asuvien asiakkaiden mielestä he saavat tukea, jolloin tämä palvelu täyttää asiakkaiden tarpeet hyvin. Tätä mieltä on yli 70 % palvelukotien asiakkaista. Kriteerin toinen kysymys koski palveluiden saantia asiakkaan omalla kommunikointitavalla. Yksilöllisten tuen laatukriteereiden mukaan on erittäin tärkeää, että henkilö saa palvelua omalla kommunikointitavallaan (Hintsala 2013, 30–31). Kysymyksellä mitattiin palveluiden yksilöllisyyttä, sillä keskustelu omalla kommunikointitavalla määrittää osaltaan henkilön itsenäisyyttä ja itsemääräämisoikeutta. Palvelukotien ja asumisyksiköiden asukkaiden mielestä yksilöllisyys kommunikoinnissa toteutuu. Tämän kriteerin osalta itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja palveluiden yksilöllisyys toteutuvat hyvin KTO:n asumispalveluissa sekä asiakkaiden mielestä että kriteeristön perusteella.

Kolmannen kriteerin kysymysten tarkoituksena oli kartoittaa asiakkaiden kunnioitettavaa kohtelua. Itsemääräämisoikeuden kunnioittamista tarkasteltiin kysymyksessä: ”Saatko päättää omista asioistasi?”. Aikaisemmin mainitsin, että vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden rajoittamista tapahtuu päivittäin (Koskentausta ym. 2013). Tutkimustulokset kuitenkin osoittavat, että asiakkaiden itsemäärääminen toteutuu yllä mainitun kysymyksen perusteella hyvin. Suurin osa sekä palvelukodeissa asuvista asiakkaista että asumisyksiköissä asuvista asukkaista on sitä mieltä, että he saavat päättää omista asioistaan. Itsemäärääminen omien asioiden päätännässä toteutuu myös asumisyksiköissä. Kriteeristön mukaan henkilön itsemääräämistä tulisi kunnioittaa kaikissa arjen tilanteissa (Hintsala 2013, 31). Asiakkaiden mielestä itsemäärääminen toteutuu arjessa, siten kuinka kriteeristö sen määrittää. Asiakkailta kysyttiin myös, että saavatko he apua jos he ovat tehneet väärin valintoja. Tähän

enemmistö asiakkaista on vastannut, että palveluntarve täyttyy sekä palvelukodeissa että asumisyksiköissä. On huomioitava, että noin viidesosa palvelukotien vastaajista ei ole osannut vastata, joten kysymys on saattanut olla heille liian vaikea ymmärtää. Yksilöllisen tuen laatukriteiden mukaan kehitysvammaisella henkilöllä pitää olla mahdollisuus oppia uusia asioita arjen eri tilanteissa (KVANK 2011). Mahdollisten väärin valintojen tekeminen, ja niissä avun saaminen kuuluvat oppimisprosessiin, joten on hyvä, että KTO:n asumispalveluissa oppimistilanteet ovat mahdollisia.

Viides kriteeri koskee ihmisoikeuksien turvaamista palveluissa. Asiakkailta kysyttiin heidän asuinpaikkaansa ja asuintovereihinsa liittyvät kysymykset. Vastauksissa voidaan nähdä melko paljon hajontaa. Asumisyksiköiden asukkaat ovat huomattavasti tyytyväisempiä asuinpaikkaansa ja asuinkumppaneihinsa kuin palvelukotien asukkaat. Tämän palvelun kehittämisen tulisi siis kiinnittää huomiota varsinkin palvelukodeissa, mutta myös asumisyksiköissä, sillä esimerkiksi sosiaalihuollon asiakaslaissa mainitaan henkilön oikeudesta vaikuttaa omaan asuinpaikkaansa valintaan (Sosiaalihuollon asiakaslaki 22.9.2000/812). Lisäksi YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista mainitsee, että vammaisella henkilöllä on oikeus valita oma asuinpaikkansa ja sen missä ja kenen kanssa hän asuu (Suomen YK-liitto 2012, 7).

Viidennen kriteerin viimeinen kysymys mittaa sitä, että kohdellaanko kaikkia asiakkaita samanarvoisesti asumispalveluissa. Asumisyksiköiden vastaajat vaikuttavat tyytyväisemmiltä saamaansa palveluun kuin palvelukotien asukkaat. Palvelu vastaa asiakkaiden tarpeita melko hyvin, mutta asiakastytyväisyyden lisäämiseksi sekä palvelukodeissa että asumisyksiköissä asiakkaiden samanarvoiseen kohteluun voi tulevaisuudessa kiinnittää huomiota. Yhdenvertainen kohtelu palveluissa on tärkeää ja yhdenvertaisuudesta säädetään esimerkiksi aikaisemmin mainitsemassani vammaisten oikeuksia koskevassa yleissopimuksessa (Suomen YK-liitto 2012, 6; Hintsala 2013, 31). Myös aikaisemmin mainitsemani yhdenvertaisuuslaki määrää kaikkien henkilöiden samanarvoisesta kohtelusta palveluissa (Yhdenvertaisuuslaki 30.12.2014/1325).

Viimeinen kriteeri koskee kehitysvammaisten asiakkaiden osallisuutta lähiyhteisöön ja yhteiskuntaan. Kyseisen kriteerin paikkansapitävyyttä mitattiin kysymyksillä asiointiin ja harrastuksiin liittyen. Lisäksi asiakkailta kysyttiin omaa päättäväältä harrastusten valintaa koskien. Varsinkin palvelukotien asiakkaiden antamia vastauksia tarkastellessa huomataan, että asiointiin liittyen palvelua tulisi kehittää asiakaslähtöisemmäksi siten, että asiakkaat voisivat asioida itse kaupassa useammin. Yksilöllisten tuen kriteereiden mukaisesti kaikilla tulisi olla mahdollisuus olla osallisena yhteiskunnan toiminnoissa ja työntekijöiden työkuvaan kuuluu yhteiskunnallisen osallistumisen tukeminen (Hintsala 2013, 32). Tällöin itsemääräämisoikeus toteutuisi paremmin ja palvelut kohtaisivat asiakkaiden tarpeet. Harrastusten osalta asiakastytyväisyys on hyvä ja suurin osa asiakkaista on sitä mieltä, että itsemääräämisoikeus täyttyy tämän kysymyksen osalta. Organisaation tarjoama palvelu kohtaa siis asiakkaiden tarpeet harrastusten valinnan suhteen.

Tutkimustulokset osoittavat, että KTO:n tulisi kiinnittää huomiota yksilöllisen tuen suunnitelman tekemiseen asiakkaan kanssa. Palveluita tulisi kehittää lisäksi siten, että asiakkailla olisi enemmän mahdollisuuksia vaikuttaa omaan asuinpaikkaansa sekä siihen, kenen kanssa he asuvat. Jatkossa organisaatio voi kiinnittää huomiota myös asiakkaiden mahdollisuuksiin käydä kaupassa asioimassa. Asiakkaat olivat erityisen tyytyväisiä esimerkiksi siihen, että he saavat palvelua omalla kommunikointitavallaan, he saavat päättää omista asioistaan sekä he saavat apua tekemiinsä oman elämänsä valintoihin.

Kokonaisuudessaan näyttää siltä, että KTO:n tarjoamat asumispalvelut vastaavat kehitysvammaisten asiakkaiden palveluntarpeita. Tämä tarkoittaa sitä, että KTO:n palveluissa toteutuu tekninen laatu, eli asiakkaan palveluntarve täyttyy ja hän saa palvelultaan juuri sen, mitä tarvitsee. (Grönroos 1998, Stenvall & Virtanen 2012, 53). Voidaan myös sanoa, että asumispalveluissa toteutuu melko hyvin asiakkaan yksilöllisyys ja itsemääräämisoikeus. Tällöin voidaan todeta myös toiminnallisen laadun olevan hyvä, koska asiakas otetaan huomioon yksilönä, jonka mielipiteitä kuunnellaan ja joka saa palveluprosessin aikana myös hyvää kohtelua. (Grönroos 1998, Stenvall & Virtanen 2012, 53.)

## 9 POHDINTA

Tutkimuksen alussa pohdinnan aihetta minulle tuotti kyselyn kohderyhmän valinta. Alkuperäisen suunnitelman mukaan kysely olisi osoitettu paljon suuremmalle vastaajajoukolle, mutta kohderyhmä osoittautui liian laajaksi. Tämän jälkeen kohderyhmäksi valikoitui KTO:n viisi asumisyksikköä. Pienelle joukolle tutkimus olisi ollut helpompi toteuttaa, mutta kyselystä saadut vastaukset eivät olisi olleet tarpeeksi yleistettävissä. Organisaatiolla oli tarvetta saada tietoa suuremmalta vastaajajoukolta. Lopulta päädyin KTO:n asumispalveluihin kokonaisuudessaan, vaikka tiesin, että tutkimuksen toteuttamiseen liittyy haasteita. Kaikilla asumispalveluiden asiakkailla oli tällöin mahdollisuus vaikuttaa asumispalveluiden laatuun, jolloin kehittämisen kohteitakin on helpompi havaita. Tutkimuksen tulokset ovat näin ollen myös yleistettävämpiä.

Tuloksia tarkastellessani minut yllätti vastausten analysoinnin haastavuus. Vastauksista oli vaikea tehdä johtopäätöksiä, koska en tiennyt vastaako asiakas ”en tiedä”, koska hän ei oikeasti tiedä mitä mieltä hän on asiasta, vai vastaako asiakas näin, koska hän ei ole ymmärtänyt kysymystä. Tiesin, että kyselystä on vaikea tehdä sellainen, että kaikki asiakkaat ymmärtäisivät kysymykset, koska KTO:n asumispalveluissa asuu eritasoisesti kehitysvammaisia asiakkaita ja heillä jokaisella on omat avun ja tuen tarpeet, sekä heidän käsityskyvyissään on eroja. Tällä tarkoitan sitä, että kyselystä oli vaikea tehdä niin sanotusti aukoton-ta, jolloin jokaisen henkilön olisi helppo vastata ja ymmärtää kaikki kysymykset. Ongelmaan saattaisi olla jatkossa apua neljännessä vastausvaihtoehdosta, johon asiakas voisi merkitä, että hän ei ymmärrä kysymystä. Tällöin suuremmalla joukolla asiakkaita olisi mahdollisuus vastata kyselyyn, ja tulokset olisivat luotettavampia sekä johtopäätösten tekeminen olisi helpompaa.

Pohdin myös organisaation tarjoamien palveluiden tasalaatuisuutta. Tulosten osoittamalla tavalla asiakastyytyväisyys on pääosin hyvä, mutta onko palveluiden laatu yhtä hyvä kaikissa yksiköissä? Kyseistä asiaa en pystynyt analysoimaan tarkasti, sillä en kysynyt asiakkailta tarkalleen heidän asuinpaikkaansa. Kyseistä asiaa mietin esimerkiksi kuudennen kriteerin kohdalla, jossa asiakkail-

ta kysyttiin asiointiin liittyviä asioita. Palvelukotien asukkaat käyvät kaupassa harvemmin kuin asumisyksiköiden asukkaat. Toisaalta palvelukotien vastaajat vastasivat enemmän ”en tiedä” vastauksia kuin asumisyksiköiden vastaajat. Tämä tulee ottaa huomioon palveluiden laadun kartoituksessa ja niiden vertailussa. Palveluita ei voi suoraan vertailla keskenään, sillä palvelukodeissa näkökanta saattaa olla hoidollisempi kuin asumisyksiköissä. Lähtökohdat palveluille ovat erilaiset. Kuitenkin yksilöllisen tuen laatukriteerit ovat käytössä sekä palvelukodeissa että asumisyksiköissä, jolloin laatukriteereiden osalta palveluiden tulisi olla samalla tasolla.

Tässä tutkimuksessa mitattiin asiakastytyvyyttä palveluntarpeen, itsemääräämisen ja yksilöllisyyden kannalta. Suurin osa asiakkaista on sitä mieltä, että heidän itsemääräämisoikeuttaan ei rajoiteta, palvelut ovat tarpeeksi yksilöllisiä ja palvelut vastaavat heidän palveluntarvettaan. Pohdin kuitenkin kyselylomakkeen kysymystä yksilöllisen tuen suunnitelman tekoon liittyen. Moni asiakas oli vastannut palvelukodeissa ja asumisyksiköissä kysymykseen ”en tiedä”. KTO:n palveluissa jokaisen asiakkaan kanssa tulisi tehdä yksilöllisen tuen suunnitelma. Saattaa olla, että kaikissa yksiköissä ei ole ehditty vielä aloittaa suunnitelman tekoa. Vaikuttaa myös siltä, että osa asiakkaista ei välttämättä tiedä, mitä yksilöllisen tuen suunnitelma tarkoittaa. Jos asiakkaita tiedotettaisi jatkossa aiheesta enemmän, saattaa olla, että kyselyn vastaukset näyttäytyisivät erilaisina.

Minulla oli muutamia ennako-odotuksia tutkimukseen liittyen. Yksi niistä koski kyselyn vastausprosenttia, jonka odotin olevan pienempi kuin 35,8 %. Kyselyn vastaajamäärään ja itsenäisesti täytettyjen lomakkeiden määrään saattoi vaikuttaa se, että kysely oli sähköinen Webropol-kysely. Kysely oli selkokielineen, mutta se saattoi silti olla joillekin asiakkaille liian monimutkainen täytettäväksi. Saatavuuden kannalta tavanomainen paperinen kyselylomake olisi voinut olla helpompi täyttää. Toimeksiantajan toiveena oli sähköisen kyselyn teettäminen. Lisäksi Webropol helpotti tutkimuksen tulosten analysointivaihetta, joten päädyin sähköisen lomakkeen tekoon. Arvelin myös, että vastauksia tulisi vähemmän palvelukodeista kuin asumisyksiköistä. Tämä ennako-odotus kävi toteen. Tämä voi johtua siitä, että palvelukodeissa saattaa asua vaikeammin vammai-

sia asiakkaita, jolloin kyselyyn vastaaminen on haastavaa ja joidenkin asiakkaiden kohdalla jopa mahdotonta.

Toinen ennako-odotus koski joistakin kysymyksistä tulleita vastauksia. Mielestäni oli esimerkiksi kiinnostavaa saada tietää asiakkaiden vastaukset kysymykseen ”Käyttävätkö KTO:n työntekijät samaa kommunikointitapaa kuin sinä?”. Ennako-odotukseni olivat päinvastaiset, joita kyselyn tuloksista tuli ilmi. Suurin osa asukkaista vastasi kysymykseen myönteisesti. Palvelun saaminen omalla kommunikointitavalla osoittaa mahdollisuutta toimia itsenäisesti. Asiakkailta on tällöin paremmat mahdollisuudet kertoa omat mielipiteensä ja se on tärkeää itsemääräämisoikeuden toteutumisen kannalta.

Kyselyn vastausprosentti oli yleisesti ajatellen pieni. Suureen vastaajakatoon saattaa vaikuttaa monet asiat. Epäilen, että yksi katoon liittyvä tekijä saattaa olla kyselyn melko lyhyt vastausaika. Jos vastausaikaa olisi ollut enemmän, saattaisi vastaajamääräkin olla suurempi, koska tällöin asiakkailta olisi ollut enemmän aikaa miettiä miten he vastaavat kysymyksiin. Voi olla mahdollista, että KTO:n resurssien riittämättömyys on ollut syynä vastaajakatoon. Tällä tarkoitan henkilökunnan määrää, rajallista työaikaa tai esimerkiksi tietokoneiden määrän riittämättömyyttä. Osaltaan vastaajakadon voi selittää se, että kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Kaikki asiakkaat eivät välttämättä ole olleet kiinnostuneita vastaamaan kyselyyn, eivätkä myöskään vaikuttamaan palveluiden laadun kehittämiseen. Tutkijana olisin voinut kiinnittää huomiota enemmän vastaajaryhmän motivointiin ja kannustamiseen, jotta suurempi joukko olisi vastannut kyselyyn. Lisäksi olisin voinut kiinnittää huomiota enemmän kyselylomakkeen pituuteen. Osa vastaajista on saattanut pitää lomaketta liian pitkänä, jolloin vastaaminen ei ole kiinnostanut. Vastaajakatoon voi olla myös syynä se, että kysely ei tavoittanut kaikkia asiakkaita ja henkilökunnan edustajia, jolloin kaikki eivät myöskään tienneet kyselyn olemassaolosta. Suuremmalla tiedottamisella olisin voinut saada enemmän vastauksia. Toisaalta, kysely on yksinkertaisesti voinut olla liian vaikea ymmärtää, mikä osaltaan saattaa suuresti vaikuttaa vastausprosentin alhaisuuteen.

Tämän opinnäytetyön yhtenä tarkoituksena oli, että Kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskus voi jatkossa käyttää kyselylomaketta palveluidensa kehittämiseen. Kyselyä voidaan tulevaisuudessa muuttaa palautteen ja kehitysideoiden perusteella. Asiakkailta oli mahdollisuus kertoa omia mielipiteitään kyselyyn liittyen. Muutama palaute koski kuvallisen asiakastyytyväisyyskyselyn toteuttamista. Opinnäytetyöprosessin aikana pohdin kyseistä vaihtoehtoa, mutta keskusteltuani ohjaajani kanssa, totesimme sen olevan liian haastava. Tulimme siihen tulokseen, että tutkimuksen rajaamisen kannalta kuvallinen asiakastyytyväisyyskysely on toisen opinnäytetyön aihe. Sain palautetta myös siitä, että kyselyssä ei kartoitettu asiakkaiden mielipiteitä ruokailuun liittyen. Jätin ruokailuun liittyvät kysymykset kokonaan pois, koska ajattelin, että ne eivät kuulu yksilöllisen tuen laatukriteereiden perusteella tehtävään kyselylomakkeeseen. KTO voi toki jatkossa halutessaan kartoittaa kyselyssään myös aterioinnin ja ruokapalveluiden laatua.

Pohdimme toimeksiantajan kanssa yhdessä jatkotutkimuksen aiheita tälle tutkimukselle. Mielenkiintoista olisi tutkia sitä, että vaikuttaako asumisyksikön tai palvelukodin koko tai asukasmäärä asiakastyytyväisyyteen. Tarkemmin sanottuna, onko pienissä asumispalveluyksiköissä tyytyväisempiä asukkaita kuin suurissa yksiköissä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää KTO:n asumispalveluiden laatua kehitysvammaisten asiakkaiden näkökulmasta. Tutkimustulosten osoittamalla tavalla palveluissa havaittiin kehittämiskohteita, vaikka suurin osa palveluista täyttääkin laatukriteereiden vaatimukset. Jatkossa KTO voi kehittää palveluitaan vielä enemmän asiakaslähtöisemmiksi ja yksilöllisemmiksi. Tärkeää oli saada palveluiden käyttäjien ääni kuuluviin ja samalla osallistaa heitä vaikuttamaan organisaation palveluiden kehittämiseen ja täten myös asiakkaiden hyvinvointiin.

Tämän opinnäytetyön nimi ”Minäkin saan vaikuttaa!”, on peräisin erään palveluiden käyttäjän reagoinnista sen jälkeen, kun hän oli vastannut kyselyyn. Hän koki tärkeäksi, että hän sai mahdollisuuden vaikuttaa organisaation palveluiden laadun kehittämiseen.

## LÄHTEET

Agran, M. & Martin, J. 2014. Self-determination: Enhancing Competence and Independence. Teoksessa Hunter, D. & Storey, K. 2014. Assistive Technology Research Series, Volume 34. Road ahead: Transition to Adult Life for Persons with Disabilities, IOS Press.

Alkula, T.; Pöntinen, S. & Ylöstalo, P. 1994. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Porvoo: WSOY.

CAF, EIPA & EUPAN. CAF-Common assesment framework 2013. Yhteinen arviointimalli – Organisaation kehittäminen itsearvioinnin avulla.

Edvardsson, B.; Thomasson, B. & Ovreveit, J. 1994. Quality of service. Berkshire:McGraw-Hill Book Company Europe.

Eriksson, S. 2008. Erot, erilaisuus ja elinolot. Vammaisten arkielämä ja itsemäärääminen. Helsinki. Kehitysvammaliitto Ry.

Finnish advisory board on research integrity. 2012. The responsible conduct of research and procedures for handling allegations of misconduct in Finland. Viitattu 24.9.2015 [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Fitzpatrick, J. 2010. Personalised Support. How to provide high quality support to people with complex and challenging needs – learning from Partners for Inclusion. Viitattu 16.10.2015 <http://www.centreforwelfarereform.org/uploads/attachment/235/personalisedsupport.pdf>

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. HE 108/2014.

Hintsala, S. 2013. Yksilöllisen tuen laatuksiteerit. Suuntaaja 2/2013, 28–32. Viitattu 16.8.2015 [http://www.aspasaatio.fi/sites/default/files/Suuntaaja2\\_2013.pdf](http://www.aspasaatio.fi/sites/default/files/Suuntaaja2_2013.pdf)

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15.painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Holma, T.; Outinen, M.; Idänpää-Heikkilä, U. & Sainio, S. 2002. Kirkasta ja uudista laadunhallintaa – kehitä laatutalo. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille. Suomen kuntaliitto. Helsinki: Hakapaino Oy

Juntunen, E. 2008. Markkinointisuunnitelma. Case: Henkilöstövuokraus Rent-X Oy. Opinnäyte-työ. Liiketalouden koulutusohjelma. Markkinointi. Lahti: Lahden ammattikorkeakoulu. Viitattu 29.10.2015 <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/11368/2009-02-27-08.pdf?sequence=1>

Kaski, M. (toim.); Manninen, A. & Pihko, H. 2009. 4.uudistettu painos. Kehitysvammaisuus. Helsinki: WSOY oppimateriaalit.

Kehitysvammaisten tukiliitto. 2015. Sosiaaliturvaopas 2015.

Kehitysvammaliitto. 2011. Laatuksiteerit kehitysvammaisten ihmisten palveluille. Viitattu 1.9.2015 <http://www.kehitysvammaliitto.fi/fin/laatuksiteerit-kehitysvammaisten-ihmisten-palveluille/>

Keronen, M. 2013. Asiakaslähtöisyys- olennainen tekijä sosiaalihuollossa. Tesso- sosiaali- ja terveystieteellinen aikakauslehti. Viitattu 25.2.2015 <http://tesso.fi/artikkeli/asiakaslahtoisuus-olennainen-tekija-sosiaalihuollossa>

Kettunen, I. 2015 Tavoitteena tasavertaisuus. Talentia 5/2015, 12–14.

Koskentausta, T.; Nevalainen, M. & Sauna-Aho, O. 2013. Itsemääräämisoikeus ja sen rajoittaminen kehitysvammaisten asumisyksiköissä. Suuntaaja 3/13. Viitattu 2.11.2015 <http://www.aspasaatio.fi/suuntaaja/suuntaaja-32013/itsem%C3%A4%C3%A4r%C3%A4misoikeus-ja-sen-rajoittaminen-kehitysvammaisten>

KTO. 2015a. Asumispalvelut. Viitattu 21.4.2015 <http://www.v-suomenehp.fi/palvelut/asumispalvelut>

KTO. 2015b. Asumisyksiköiden yhteystiedot. Viitattu 14.9.2015 [http://www.v-suomenehp.fi/yhteystiedot/asumisyksikoiden\\_yhteystiedot](http://www.v-suomenehp.fi/yhteystiedot/asumisyksikoiden_yhteystiedot)

KTO. 2015c. Palvelukotien yhteystiedot. Viitattu 14.9.2015 [http://www.v-suomenehp.fi/yhteystiedot/palvelukotien\\_yhteystiedot](http://www.v-suomenehp.fi/yhteystiedot/palvelukotien_yhteystiedot)

KTO. 2015d. Rekrytointi. Viitattu 28.1.2015 <http://www.v-suomenehp.fi/rekrytointi>

KTO. Markkinointi ja tiedotussuunnitelma. 2013.

Kumpulainen, A. 2007. Kehitysvammopalvelut vuonna 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:3.

KVANK. 2011. Yksilöllisen tuen laatuksiteerit 2011. Viitattu 11.5.2015 [http://www.kvank.fi/wp-content/uploads/Yksilollisen-tuen-laatuksiteerit\\_kesakuu-2011.pdf](http://www.kvank.fi/wp-content/uploads/Yksilollisen-tuen-laatuksiteerit_kesakuu-2011.pdf)

KVANK. 2010. Laatusuosituksset kehitysvammaisten henkilöiden asuntojen rakentamiseen vuosiksi 2010–2017. Viitattu 22.9.2015 [http://www.kvtl.fi/media/Julkaisut/MuutJulkaisut/laatusuosituksset\\_kehitysvammaisten\\_henkiloiden\\_asuntojen\\_rakentamiseen\\_vuosiksi\\_2010\\_2017.pdf](http://www.kvtl.fi/media/Julkaisut/MuutJulkaisut/laatusuosituksset_kehitysvammaisten_henkiloiden_asuntojen_rakentamiseen_vuosiksi_2010_2017.pdf)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380.

Lammi, M.; Järvinen, R. & Leskinen, J. (toim.) 2007. Kuluttajat kehittäjinä. Miten asiakkaat vaikuttavat palvelumarkkinoilla? Kuluttajatutkimuskeskus. Helsinki: Hakapaino Oy.

Lappalainen, T. 2014. Asiakasosallisuus ja laadun määrittely vammaisten asumisen palveluissa. Suuntaaja 3/2014. Viitattu 21.8.2015 <http://www.aspasaatio.fi/suuntaaja/suuntaaja-32014/asiakasosallisuus-ja-laadun-m%C3%A4%C3%A4rittely-vammaisten-asumisen-palveluissa>

Lepola, O. & Villa, S. (toim.) 2007. Syrjintä Suomessa 2006. Vammaisten syrjintä. Vammaisuudesta ja sen määrittelystä. Helsinki: Ihmisoikeusliitto ry.

Leppälä, H. 2014. Vammaisuus hyvinvointivaltiossa. Invalideiksi, vajaamielisiksi tai kehitysvammaisiksi määriteltyjen kansalaisasema suomalaisessa vammaispolitiikassa 1940-luvun taitteesta vuoteen 1987. Turun Yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Poliittinen historia. Turun yliopiston julkaisuja 2014. Väitöskirja. Viitattu 2.11.2015 [http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/101137/AnnalesC394Leppanen\\_Heli.pdf?sequence=2](http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/101137/AnnalesC394Leppanen_Heli.pdf?sequence=2)

Mietola, R.; Teittinen, A. & Vesala, H. Ympäristöministeriö. 2013. Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuus. Kansainvälisiä esimerkkejä ja vertailu Suomeen. Suomen ympäristö 3/2013. Helsinki: Edita Prima Oy.

Määttänen, M. 2015. Pitkän matkan hyvä alku. Tukiviesti 2/2015, 15.

Niemelä, M. & Brandt, K. (toim.) 2007. Kehitysvammaisten yksilöllinen asuminen. Pitkäaikaisesta laitosasumisesta kohti yksilöllisempiä asumisratkaisuja. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:3.

Nurmi-Koikkalainen, P. 2012. Asiakas osallisena palvelujärjestelmässä. Suuntaaja 2/2012. Viitattu 25.8.2015 [www.aspasaatio.fi/suuntaaja/suuntaaja-22012/asiakas-osallisena-palvelujärjestelmässä](http://www.aspasaatio.fi/suuntaaja/suuntaaja-22012/asiakas-osallisena-palvelujärjestelmässä)

Papunet. 2015a. Tietoa puhevammaisuudesta. Kuvat kommunikoinnissa. Viitattu 10.9.2015 <http://papunet.net/tietoa/kuvat-kommunikoinnissa>

Papunet. 2015b. Selkokeskus. Selkokielen määritelmä. Viitattu 6.7.2015 <http://papunet.net/selkokeskus/teoriaa/maaritelma/>

Papunet. 2015c. Kuvatyökalu. Viitattu 9.9.2015 <http://papunet.net/kuvatyokalu/fi>

Pehkonen-Elmi, T.; Kettunen, A. & Pulliainen, M. 2013. Laitoshoidosta omaan kotiin. Kustannus selvitys vanhusten ja kehitysvammaisten asumisesta siirryttäessä laitoshoitosta palveluasumiseen. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen raportteja 5/2013. Lahti: Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus.

Pietiläinen, E. & Seppälä, H. 2003. Palveluohjaus asiakastyössä ja organisaatiossa. Helsinki. Painopörssi Oy.

Seppälä, H. 1996. Hoivan ja asumisen välimaastossa. Pohdintoja kehitysvammaisuuden kaksista kasvoista. Teoksessa Teittinen, A. (toim.) Pois laitoksista.2010. Vammaiset ja hoivan politiikka. Helsinki. Palmenia.180–186.

Shogren, K.A. 2013. Self-determination and transition planning. Baltimore.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveystalouden uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanoma Oy.

STM. 2012a. Laitoksista yksilölliseen asumiseen. Valtakunnallinen suunnitelma palvelujen kehittämiseksi lähiyhteisöön. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:5.

STM.; Stakes & Suomen kuntaliitto. 1999. Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle. Valtakunnallinen suositus. Viitattu 2.11.2015 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76248/laadunhallinta2000.pdf?sequence=1>

STM.2012b. Valtioneuvoston periaatepäätös. Kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisen asumisen ja palvelujen turvaamisesta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2012:15.

Suomen kuntaliitto. 2015. CAF. Julkisen sektorin yhteinen laadunhallintamalli. Viitattu 23.9.2015 <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/tuke/arviointi-laatu/laatu/caf/Sivut/default.aspx>

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731.

Suomen YK-liitto. 2012. YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja. Viitattu 28.10.2015 [http://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/ykn\\_vammaissopimus\\_uudistettu\\_painos\\_2012.pdf](http://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/ykn_vammaissopimus_uudistettu_painos_2012.pdf)

Teittinen, A. (toim.) 2010. Pois laitoksista. Vammaiset ja hoivan politiikka. Helsinki: Palmenia.

THL. 2014a. Vammaispalvelujen käsikirja. Palvelujen järjestämisvastuu. Viitattu 21.4.2015 <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelujen-jarjestamisvastuu>

- THL. 2014b. Vammaispalvelujen käsikirja. Asuminen. Viitattu 21.4.2015  
<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/asuminen>
- THL. 2014c. Laatutähtisanasto. Laatukäsikirja. Viitattu 25.2.2015  
<http://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/ehkaisevan-paihdeyton-laatu/laatutahtisanasto>
- THL. 2015. Vammaispalvelujen käsikirja. Toimintakyvyn arviointi. Viitattu 1.10.2015  
<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelutarpeen-selvittaminen/toimintakyvyn-arviointi>
- Toivonen, T. 1999. Empiirinen sosiaalitutkimus. Filosofia ja metodologia. 1.painos. Porvoo. WSOY.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 17.10.2015  
[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)
- Valtion talouden tarkastusvirasto. 2011. Valtion talouden tarkastusviraston tuloksellisuuskertomus 221/2011. Vammaispalvelut muuttuvassa kunta- ja palvelurakenteessa – valtion ohjaus kehitysvammaisten asumisen palveluiden järjestämisessä. Viitattu 21.4.2015  
<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/vammaispalvelut%20muuttuvassa.pdf>
- Valtonen, Pirjo [pirjo.valtonen@kto-vs.fi](mailto:pirjo.valtonen@kto-vs.fi) (2015a). Opinnäytetyö. Henkilökohtainen sähköpostiviesti 25.2.2015.
- Valtonen, Pirjo [pirjo.valtonen@kto-vs.fi](mailto:pirjo.valtonen@kto-vs.fi) (2015b). Opinnäytetyö. Henkilökohtainen sähköpostiviesti 23.2.2015.
- Vehmas, S. 2005. 3. painos. Vammaisuus. Johdatus historiaan, teoriaan ja etiikkaan. Helsinki: Gaudeamus.
- Vernerfi. 2014. Mitä kehitysvammaisuus on? Viitattu 27.4.2015 <http://verneri.net/yleis/mita-kehitysvammaisuus-on>
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. 1.-3. painos. Helsinki. Tammi.
- Virtanen, H. 2002. Selkokielen määritelmä, tarve ja käyttäjäryhmät. Teoksessa Virtanen, H. (toim.) 2002. Selko-opas. Kehitysvammaliitto. Tampere: Tammer-paino Oy.
- Virtuaali Ammattikorkeakoulu. 2015a. Ylemmän AMK-tutkinnon metodifoorumi. Kvantitatiivisen tutkimuksen perusteet. Viitattu 25.9.2015  
<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464131489/1194289328583/1194289824724.html>
- Virtuaali Ammattikorkeakoulu. 2015b. Ylemmän AMK-tutkinnon metodifoorumi. Tilastollisen analyysin periaatteet. Viitattu 25.9.2015  
<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464131489/1194289328583/1194289853960.html>
- Virtuaali Ammattikorkeakoulu. 2015c. Ylemmän AMK-tutkinnon metodifoorumi. Määrälliset ja tilastolliset analyysit ammatillisen tiedon muodostajina. Viitattu 25.9.2015  
<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464131489/1194289315114/1194289723512.html>
- Väestöliitto. 2015. Mitä tarkoittaa asiakaslähtöisyys? Viitattu 25.2.2015  
[http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/parisuhdetietoa-ammattilaisille/tietoa\\_parisuhdeammattilaisille/asiakastyon\\_lakitietoa/asiakaslahtoisuus/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/parisuhdetietoa-ammattilaisille/tietoa_parisuhdeammattilaisille/asiakastyon_lakitietoa/asiakaslahtoisuus/)
- Yhdenvertaisuuslaki 30.12.2014/1325

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. 2013. Postikyselyaineistojen kokoaminen. Viitattu 23.9.2015  
<http://www.fsd.uta.fi> > Menetelmätietovaranto > KvantiMOTV > Postikyselyaineisto

## Asiakastyytyväisyyskysely 2015

Tämä kysely on tarkoitettu palvelukotien ja asumisyksiköiden asukkaille. Kyselyn tarkoituksena on kartoittaa yksiköiden asukkaiden tyytyväisyys KTO:n tarjoamiin palveluihin.

On erittäin tärkeää, että vastaat kyselyyn. Vastaustesi perusteella KTO:n asumispalveluita voidaan kehittää paremmiksi. Sinun mielipiteesi on meille tärkeää.

Voit vastata kysymyksiin nimettömästi. Kysely sulkeutuu maanantaina 28.9.2015. Kyselyn lopussa voit kommentoida kysymyksiä jos haluat.

Valitse kaikissa kysymyksissä yksi vastausvaihtoehto.

1. Oletko sinä?

- Nainen
- Mies

2. Missä sinä asut?

- Asumisyksikössä
- Palvelukodissa

3. Vastaatko kysymyksiin?

(Itse vastaaminen tarkoittaa sitä, että vastaat kysymyksiin yksin. Avustajan kanssa vastaaminen tarkoittaa sitä, että vastaat kysymyksiin esimerkiksi hoitajan tai ohjaajan kanssa.)

- Itse
- Avustajan kanssa

4. Jutteletko omaan elämääsi liittyvistä asioista yhdessä KTO:n työntekijän kanssa?

(Kysymyksen tarkoituksena on selvittää osallistutko oman elämäsi suunnitteluun. Esimerkiksi missä asut tai missä käyt työssä?)

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

5. Saatko päättää mitä palveluita käytät?

(Esimerkiksi saatko apua suihkussa käymiseen tai saatko tulkin jos haluat? Palveluita ovat esimerkiksi oma avustaja)

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

6. Saatko päättää itse omista asioistasi?

(Esimerkiksi saatko katsoa televisiota kun haluat? Tai voitko päättää mitä vaatteita puet päällesi?)

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

7. Ovatko KTO:n työntekijät tehneet yksilöllisen tuen suunnitelmaa kanssasi?

(Yksilöllisen tuen suunnitelma on suunnitelma siitä, että millaista tukea sinä tarvitset sinun elämääsi.)

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

8. Saatko apua, kun teet valintoja omassa elämässä?

(Esimerkiksi mitkä vaatteet puet yllesi tai mitä musiikkia kuuntelet.)

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

9. Auttavatko hoitajat ja ohjaajat sinua, jos olet tehnyt väärää valintoja?

(Esimerkiksi auttaako hoitaja tai ohjaaja sinua jos olet loukannut itsesi? Auttaako hoitaja tai ohjaaja sinua jos haluat muuttaa omaa mielipidettäsi? Auttaako hoitaja tai ohjaaja sinua jos sinulle on käynyt vahinko?)

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

10. Käyttävätkö KTO:n työntekijät samaa kommunikointitapaa kuin sinä?

(Kommunikointitapoja ovat esimerkiksi puhe, tukiviittomat, kuvat, blisskieli.

Ymmärtävätkö hoitajat ja ohjaajat sinua tai ymmärrätkö sinä heitä? Esimerkiksi jos kerrot sinun asiasi hoitajalle tai ohjaajalle kuvien avulla, ymmärtävätkö he sinua?)

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

11. Saatko päättää missä sinä asut?

(Esimerkiksi tuntuuko tämä paikka sinun mielestäsi kodilta?)

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

12. Saatko päättää kenen kanssa sinä asut?

(Esimerkiksi onko kiva asua muiden asuinkavereiden kanssa samassa kodissa? Haluaisitko asua yksin? Haluaisitko asua vanhempien kanssa?)

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

13. Kohtelevatko hoitajat ja ohjaajat sinua samalla tavalla kuin muita asukkaita?

(Onko kaikilla asukkailla samanlaiset säännöt?)

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

14. Käytkö itse kaupassa?

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

15. Saatko kaupassa käymiseen apua ja tukea?

- Kyllä
- Ei
- En tiedä


16. Saatko valita omat harrastuksesi?

(Esimerkiksi saatko tehdä sellaisia asioita mistä pidät? Harrastuksia ovat esimerkiksi musiikin kuuntelu, television katsominen, kävelyllä käynti, jumppaaminen tai lukeminen.)

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

17. Mitä ajatuksia tuli mieleesi kun vastasit tähän kyselyyn?

(Esimerkiksi mitä mieltä olit kyselystä tai voit perustella omia vastauksiasi.)



## **Kyselyn saate**

Tämä kysely on tarkoitettu palvelukotien ja asumisyksiköiden asukkaille. Kyselyn tarkoituksena on kartoittaa yksiköiden asukkaiden tyytyväisyys KTO:n tarjoamiin palveluihin.

On erittäin tärkeää, että vastaat kyselyyn. Vastaustesi perusteella KTO:n asumispalveluita voidaan kehittää paremmiksi. Sinun mielipiteesi on tärkeä meille.

Voit vastata kysymyksiin nimettömästi. Kysely sulkeutuu maanantaina 28.9.2015.

## Muistutuskirje

Hei!

Olettehan vastanneet jo asiakastyytyväisyyskyselyyn, jonka tarkoituksena on KTO:n asumispalveluiden kehittäminen? Kysely on suunnattu kaikille KTO:n palvelukodeissa asuville sekä asumisyksiköissä asuville asiakkaille. Kyselyn pohjana on käytetty yksilöllisen tuen laatukriteereitä.

Kysely on myös yksi osa sosionomin koulutusohjelman opinnäytetyötä.

Kysely avattiin 14.9.2015 ja se sulkeutuu 28.9.2015. Tutkimuksen nopean toteuttamistahdin vuoksi pyydämme teitä vastaamaan kyselyyn 28.9.2015 mennessä. Kyselyyn voi vastata osoitteessa [www.kto-vs.fi/ajankohtaista](http://www.kto-vs.fi/ajankohtaista)

Kyselyyn jo vastanneiden ei pidä vastata enää uudelleen

Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Jokainen vastaus on tärkeä asumispalveluiden kehittämisen kannalta.

Kiitos jo etukäteen vastauksistanne!

Terveisin Sanni Saarre

## Ohjeet asiakastyytyväisyyskyselyyn vastaamiseksi

Toteutan osana opinnäytetyötäni asiakastyytyväisyyskyselyn KTO:n asumispalveluita käyttäville asiakkaille. Olisin erittäin kiitollinen, jos voisitte tarpeen vaatiessa avustaa asiakkaitanne vastaamaan kyselyyni. Kyselyn myötä KTO:n asumispalveluita voidaan tulevaisuudessa kehittää enemmän asiakaslähtöisemmiksi. Kyselyn pohjana on käytetty yksilöllisen tuen laatukriteereitä.

Liitteenä ovat kommunikointia helpottavat vastausvaihtoehdot, joita voitte käyttää asiakkaan kanssa tarvittaessa kun hän vastaa kyselyyn. **Tavoitteena on, että kyselyn vastaukset olisivat asiakkaan omia mielipiteitä.** Kyselyyn vastataan ”kyllä”, ”ei” ja ”en tiedä” vaihtoehdoin. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista, mutta erittäin toivottavaa.

## Ohjeet kyselyyn vastaamiseen asiakkaan kanssa

1. Kysely löytyy [www.kto-vs.fi](http://www.kto-vs.fi)
2. Kertokaa asiakkaalle kyselystä ja kysykää haluaako hän vastata kyselyyn.
3. Ottakaa tilanteeseen tarvittaessa asiakkaan käyttämiä kommunikoinnin apuvälineitä tai liitteenä olevat vastauskortit.
4. Käykää asiakkaan kanssa kysely läpi kohta kohdalta. Lukekaa tarvittaessa asiakkaalle kysymys ääneen.
5. Jos asiakas ei ymmärrä kysymystä, voitte antaa hänelle sellaisia esimerkkejä mitkä koskevat häntä tai hänen elämäänsä.
6. Asiakkaan vastatessa merkitkää hänen vastauksensa kyselylomakkeeseen.
7. Kun olette vastanneet kyselyyn, painakaa lähetä – nappia.

Kiitos!

Terveisin Sanni Saarre  
Sosionomiopiskelija

## Kuvakommunikointikortit



Kuva 1. Kyselyyn vastaamiseen tehdyt kuvakommunikaatiokortit.

(Papunet 2015c).

# Tutkimuslupa



## TUTKIMUSLUPA

Tutkijan nimi	Sanni Saarre
Arvo tai ammatti	Sosionomiopiskelija
Oppilaitos/taustayhteisö	Turun Ammattikorkeakoulu
Tutkimuksen aihe	Asiakastyytyväisyyskyselyiden laatiminen, toteutus ja tulosten esittäminen
Kohderyhmä/lukumäärä	KTO:n palveluissa olevat kehitysvammaiset asiakkaat ja kunnat

Tarvitaanko kuntayhtymän työpanosta tai muuta vastaavaa?  kyllä  ei

Jos tarvitaan, niin mitä?

ja kuinka paljon ?

Tutkimusaineiston keruun ajankohta: 13.4-15.6.2015

Erytishuoltopiirin yksikkö, jossa aineiston keruu tapahtuu:  
Aineiston keruu tapahtuu kuntayhtymän eri yksiköissä

Anon lupaa suorittaa em. tutkimukseni Varsinais-Suomen erityishuoltopiirin kuntayhtymän toiminta-yksiköissä. Tutkimustuloksia käsittelemän niin, ettei niistä voi tunnistaa tutkimuksen kohteena olevien henkilöllisyyttä.

Paimiossa . 20 . 4 2015  
Sanni Saarre Timperintie 1 E  
allekirjoitus osoite

Myönnän tutkimusluvan em. tutkimuksen suorittamiseen, mikäli tutkimuksen kohteena olevat tai heidän huoltajansa antavat siihen suostumuksensa.

Seija Aaltonen . 9 . 6 2015  
Seija Aaltonen  
V-S erityishuoltopiirin johtaja



# Tutkimuslupa

Varsinais-Suomen erityis-  
huoltopiirin kuntayhtymä  
Erityishuoltoneuvosto

OTE PÖYTÄKIRJASTA  
Kokouspäivä  
8.6.2015

Sivu

---

## OPINNÄYTETYÖ; LAADUNHALLINTAA YHTEISTYÖSSÄ ASIAKKAIDEN KANSSA

23 § Erityishuoltoneuvoston jäsenille on toimitettu sähköpostitse opinnäytetyö etukäteen tutustuttavaksi, liite 1.

Opinnäytetyön tekee sosiaali-alan koulutuksessa oleva Sanni Saarre.  
Opinnäytetyön aihe koskee laadunhallintaa; laatukäsikirjan tekoon osallistumista ja laadunhallintamalli CAFfin (=julkisen työn arviointimalli) toteuttamisen suunnitelmaa ja käytännön toteuttamista yhteistyössä asiakkaiden kanssa.

Opinnäytetyö tehdään KTO:n kehittämisspalveluihin. Sote tulee todennäköisesti vaatimaan CAF-itsearviointimallia, jota KTO:ssa on alettu jo kehittää, tämä laadunhallinta-opinnäyte työ auttaa tämän arviointimallin tekemisessä.

Erityishuoltoneuvosto pitää opinnäytetyötä hyvänä ja puoltaa opinnäytetyön tekemistä.

Pöytäkirjanotteen oikeaksi todistaa,  
Paimiossa, 24.6.2015

  
Satu Monnonen  
sihteeri

# Toimeksiantosopimus



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

1

### OPISKELIJAN TIEDOT

Nimi Sanni Saarre

Osoite Rauhankatu 19 C 59 20100 Turku

Puhelin koti 040 865 9050 Puhelin työ \_\_\_\_\_

Sähköposti Sanni.Saarre@edu.turkuamk.fi

Koulutusohjelma Sosiologiaalan koulutusohjelma

### OPINNÄYTETYÖ

Aihe/ työnimi Alueashtylyväisyyssuhteiden laatiminen, toteutus ja tulosten esittäminen (laadunhallintaa yhteistyössä asiakkaiden kanssa)

Aikataulu 13.4 - 10.11.2015

### TOIMEKSIANTAJA

Organisaatio Kehitysvamma-alan tki- ja osaamiskeskus

Työn ohjaaja / yhteyshenkilö Pirjo Valtinen

Osoite Myllyojenhe 2 21520 Näsäntaru

Puhelin 040 5132716 Sähköposti Pirjo.valtinen@ktb-us.fi

### OHJAAVAN OPETTAJAN YHTEYSTIEDOT

Ohjaava opettaja Otti Kivinen

Puhelin 050 598 5112 Sähköposti Otti.Kivinen@turkuamk.fi

Turun ammattikorkeakoulu  
Joukahaisenkatu 3 A, 20520 Turku  
puh. 02 263 350 faksi 02 2633 5791  
sposti etunimi.sukunimi@turkuamk.fi

# Toimeksiantosopimus



## OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

2

### OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT

#### OHJAUS JA VASTUUT

Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Turun ammattikorkeakoulu vastaa opinnäytetyön ohjauksesta. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.

#### OIKEUDET

Opinnäytetyön tekijänoikeus kuuluu tekijälle eli opiskelijalle. Tekijänoikeuden lisäksi myös muiden immateriaalioikeuksien osalta noudatetaan kulloinkin voimassa olevaa kyseessä olevaa oikeutta koskevaa lainsäädäntöä.

#### TYÖSUHDE JA KUSTANNUKSET

Mahdollisesta työsuhteesta, työstä maksettavasta palkki- osta ja työstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten korvaamisesta toimeksiantaja ja opinnäytetyön tekijä sopivat erikseen.

#### TULOsten JULKISTAMINEN JA LUOTTAMUKSELLISUUS

Opinnäytetyöstä laaditaan Turun ammattikorkeakoulun ohjeen mukainen kirjallinen raportti.

Kirjallinen raportti luovutetaan toimeksiantajalle ja asetetaan kirjaston kokoelmiin tai julkaistaan elektronisessa muodossa verkkokirjastossa.

Julkaistava opinnäytetyöraportti on laadittava niin, ettei se sisällä liike- tai ammattisalaisuuksia tai muita julkisuuslaissa (laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta) salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, vaan ne jätetään työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyön arvioinnissa otetaan huomioon sekä julkaistava että salassa pidettävä osa.

Opinnäytetyön toimeksiantaja ja opiskelija sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat.

Toimeksiantajan edustajalle varataan mahdollisuus tutustua opinnäytetyöraporttiin viimeistään neljätoista (14) päivää ennen aiottua julkaisemista. Toimeksiantaja antaa työstä ennen edellä mainittua julkaisemisajankohtaa lausunnon, jossa voidaan määrittellä opinnäytetyöraporttiin mahdollisesti sisältyvät liike- tai ammattisalaisuudet, joita ei julkaista.

Mitä liike- tai ammattisalaisuuksiin liittyviä asioita ei esitetä opinnäytetyöraportissa?

### OLEMME YHTEISESTI SOPINEET OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUKSESTA YLLÄ ESITETYLLE TAVALLA

21.9.2015

18.5.2015

Opiskelija

Toimeksiantaja

### LIITE : OPINNÄYTETYÖSUUNNITELMA

Tulosta lomake

Turun ammattikorkeakoulu  
Joukahaisenkatu 3 A, 20520 Turku  
puh. 02 263 350 faksi 02 2633 5791  
sposti etunimi.sukunimi@turkuamk.fi