

Kehitysvammapalveluiden tuottajan, toimijan ja asiakkaan näkökulma
sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksesta

Annika Tiri

Opinnäytetyö
Sosiaaliala
Sosionomi
2016

Sosiaali- ja terveysalan
Vammaistyö ja kuntoutus
Sosionomi

Tekijä	Annika Tiri	Vuosi	2016
Ohjaaja(t)	Heli Arola & Sari Halttunen		
Toimeksiantaja	Sociopolis- hanke		
Työn nimi	Kehitysvammapalveluiden tuottajan, toimijan ja asiakkaan näkökulma sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksesta		
Sivu- ja liitesivumäärä	31 + 3		

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos eli sote- uudistus on tällä hetkellä valmisteilla oleva Suomen julkisen sektorin hanke. Hankkeen tarkoitus on tulevaisuudessa kaventaa ihmisten terveys- ja hyvinvointieroja, parantaa yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa sekä lisätä kustannustehokkuutta.

Opinnäytetyöni tavoite oli selvittää teemahaastatteluiden avulla mitä mahdollisuuksia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos toisi kehitysvammapalveluihin, palvelun tuottajan, toimijan ja asiakkaan näkökulmasta sekä heidän tulevaisuuden näkymistä, tämän hetkisen saatavilla olevan tiedon mukaan. Haastattelin kahta erikokoista kehitysvammapalveluiden tuottajaa, kahta toimijaa, joista toinen on kehitysvammapalveluiden arvioija ja toinen kehitysvammahuollon toimihenkilö sekä kehitysvammapalveluiden käyttäjää eli asiakasta.

Teoriaosuudessa on tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen vaikutuksesta sekä kehitysvammahuollon palveluiden tuottajista, toimijoista ja palveluiden käyttäjästä eli asiakkaasta sekä mitkä lait ja asetukset ohjaavat heidän toimintaansa. Tutkimusosuudessa käsitelän teemahaastatteluilla saatuja tietoja palveluiden tuottajan, toimijan ja asiakkaan näkemyksistä tällä hetkellä sekä heidän tulevaisuuden näkymiinsä koskien sote- uudistusta.

Kehitysvammapalveluiden tuottajilla, toimijoilla sekä asiakkaalla olivat yhtenäiset näkemykset palveluiden tuottamisesta tasavertaisesti, laadukkaasti ja asiakaslähtöisesti yksilön tarpeet huomioiden. Aika näyttää miten ne tulevaisuudessa tulevat toimimaan ja toteutumaan käytännön tasolla.

Avainsanat tuottaja, toimija, asiakas, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos

Lapland universitys of Applied
Siences
Degree Program of Social Services
Bacherol of Social Service

Author	Annika Tiri	Year	2016
Supervisor	Heli Arola & Sari Halttunen		
Commissioned by	Sociopolis- project		
Subject of thesis	Service producers, actor and users of the service, perspective social and health care service structure reform.		
Number of pages	31 + 3		

A reform of the health care service structures, is being prepared at the moment in Finland. The purpose of the project is to reduce the people's future health and well-being disparities, promote equality and access to social and health care services, as well as to increase cost-efficiency.

The objective of my thesis was to find out through theme interviews what potential service structure reform on social and health care services would provide for the services for people with learning disabilities, from the of the service provider, the actor and the customer point of view, as well as their future prospects according to, the current information available. Two service providers of different sizes of services for people with learning disabilities, two actors, one of whom assesses the services for people with learning disability and the other is a member of staff in the services, as well as a service user i.e. a client.

The theoretical part deals with the influence of the restructuring of social and health services, as well as with the producers of service for people with learning disabilities, with the actors and the service users, i.e. the clients, and with the laws and regulations guiding their activities. In the research part I handle the information obtained by interviewing the producer, the actors and concerning their perception regarding the reform of social and health care services at the moment as well in the future.

The service producer actors and clients of services for people with learning disabilities had unified views of the provision of services on an equal footing, with high quality and with a client- oriented approach which acknowledges individual needs.

Keywords producer, actor, client, social and health care service structure

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	SOCIOPOLIS- HANKE	8
3	SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELURAKENNEUUDISTUS	9
3.1	Sote järjestämislain tavoitteet	10
3.2	Sote- järjestämislain arviointimenetelmät.....	10
3.3	Sosiaali- terveydenhuollon palveluiden tuottaja	11
3.4	Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden toimija.....	12
3.5	Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käyttäjä eli asiakas	12
4	LAINSÄÄDÄNTÖ	14
4.1	Lakien soveltamisjärjestys	14
4.2	Uudistuva lainsäädäntö.....	15
4.3	Sosiaalihuoltolaki	16
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	17
5.1	Tutkimuksen tarve ja tausta	17
5.2	Tutkimusprosessi.....	17
5.3	Teemahaastattelu kysymykset.....	18
5.4	Tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen toteutus	20
5.5	Eettisyys ja luotettavuus	21
6	TEEMAHAASTATTELUN NÄKÖKULMAT	23
6.1	Kehitysvamma palveluiden tuottajat	23
6.2	Kehitysvamma palveluiden toimijat	24
6.3	Kehitysvamma palveluiden käyttäjä	25
7	JOHTOPÄÄTÖSET JA POHDINTA.....	27
	LÄHTEET.....	29
	LIITTEET	31

ALKUSANAT

Haluan kiittää haastateltavia, jotka mahdollistivat opinnäytetyöni sekä opinnäytetyöni ohjaajia.

KÄYTETTY LYHENNE

Sote- uudistus

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos SOTE on tällä hetkellä valmisteilla oleva Suomen julkisen sektorin hanke. Uudistuksen tavoitteena tulevaisuudessa on kaventaa ihmisten terveys- ja hyvinvointieroja ja parantaa yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa sekä lisätä kustannustehokkuutta. Lisäksi uudistuvalla sosiaalihuoltolailla on tarkoitus edistää asiakkaan oikeuksia saada yhdenvertaiset, laadukkaat sekä riittävät sosiaalipalvelut.

Valitsin opinnäytetyöni aiheen ajankohtaisuuden, mielenkiinnon ja tärkeyden vuoksi. Opinnäytetyöni tavoitteet ovat selvittää, miten palveluiden tuottajat, toimijat sekä asiakas kokevat palvelurakennemuutoksen merkityksen heidän omalla toiminta-alueellaan ja millaisia mahdollisuuksia he näkevät rakennemuutoksen tuovan heidän tulevaisuuden näkymiinsä koskien kehitysvamma palveluita. Opinnäytetyöni on osana Lapin ammattikorkeakoulu Sociopolis- hanketta.

Opinnäytetyöni sisältää teoria- ja tutkimusosuuden. Teoriaosuudessa on tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen vaikutuksesta sekä kehitysvamma- alan palveluiden tuottajasta, toimijasta ja palveluiden käyttäjästä eli asiakkaasta ja mitkä lait ja asetukset ohjaavat heidän toimintaansa. Tutkimusosuudessa käsitellen teemahaastatteluilta saatuja tietoja palveluiden tuottajien, toimijoiden ja asiakkaan näkemyksistä tällä hetkellä sekä heidän tulevaisuuden näkymiinsä koskien rakennemuutosta. SOTE uudistus on valmisteilla oleva, joten rajasin tutkimusteemat tämän hetkiseen tilanteeseen ja tulevaisuuden näkymiin.

2 SOCIOPOLIS- HANKE

Opinnäytetyöni on osa Lapin sosiaalialan osaamiskeskittymä Sociopolis- hanketta. Hanke kuuluu Euroopan unionin Euroopan sosiaalirahaston kestävää kasvua ja työtä 2014- 2020 Suomen rakennerahasto- ohjelmaan. Hankkeen perustana on Lapin korkeakoulukonsernin verkostomainen Sociopolis- yhteistyörakenne, johon kuuluvat sosiaalialan koulutus Lapin ammattikorkeakoulusta, yhteiskuntatieteiden tiedekunnan sosiaalityön oppiainepooli Lapin yliopistosta ja sosiaalialan osaamiskeskus Pohjois- Suomesta.

Hankkeen tavoitteena on vastata sosiaalialan osaamisen ja palveluiden kehittämishaasteisiin tulevassa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksessa sekä lainsäädännön muutoksissa. Sosiaalialan korkeakoulutuksen laatua parannetaan korostaen työelämälähtöisyyttä ja kehitetään systemaattista ja tutkimuksellista tiedontuotantoa sosiaalialan korkeakoulujen, kuntatoimijoiden ja osaamiskeskuksen yhteistyöhön Lapissa.

Sosiaalialan kasvu- että rakennemuutos tuovat uusia palvelu- ja osaamistarpeita sosiaalialan ammattilaisille. Lapin ammattikorkeakoulun strategioista yksi painopiste on arktinen olosuhdeosaaminen ja etäisyyksien hallinta. Etäisyyksien huomioiminen toiminta- ja oppimisympäristöjen kehittämisessä, mahdollistaa arjen ja osallisuuden sujuvuuden välimatkoista huolimatta. Tarkoituksena on lisätä elämisen mahdollisuutta ja ihmisten hyvinvointia ja tasa-arvoisuutta myös Pohjoisella alueella. (Lapin sosiaalialan osaamiskeskittymä Sociopolis. 2014. Hankesuunnitelma.)

Hankkeen yhtenä osana on vastata ajankohtaisiin tiedontuotannon tarpeisiin, joilla vahvistetaan sosiaalialan korkeakoulutuksen työelämäyhteyksiä esimerkiksi opinnäytetöillä. Opinnäytetyöni aihe kehitysvammapalveluiden tuottajan, toimijan ja asiakkaan näkökulma sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksessa tuo uutta näkökulmaa ja yksilöllistä kokemusta valmisteilla olevasta rakennemuutuksesta.

3 SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELURAKENNEUUDISTUS

SOTE- ja aluehallintouudistuksella on tarkoitus kaventaa ihmisten terveys- ja hyvinvointieroja, parantaa kustannustehokkuutta ja lisätä asiakkaiden valinnanvapautta ja tasa-arvoisuutta.

Uudistuksen tarkoituksena on siirtää julkisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisvastuu kuntayhtymiltä ja kunnilta suuremmille maakunnille vuonna 2019. Tämän hetkisen tiedon mukaan maakuntia on 18, näistä 15 järjestävät itse alueensa sosiaali- ja terveyspalvelut. Kolme maakuntaa tukeutuvat toiseen maakuntaan järjestäen sosiaali- ja terveyspalvelut lain perusteella. (Valtioneuvoston tiedote 591/2015. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.) Valtioneuvoston asetus erityistason sairaanhoidon yhteistyöalueista on säädetty 1§:n mukaan, sairaanhoidon erityisvastuualueita on viisi, Helsingin-, Turun, - Tampereen, - Kuopion ja Oulun yliopistolliset sairaalat.

Terveydenhuoltojärjestelmäämme pidetään maassamme yleisesti tasalaatuisena. Tarkasteltaessa järjestelmää tarkemmin, huomamme siinä merkittäviä eroja, maamme väestö ei saa tasapuolisesti riittäviä palveluja, tämä johtuu väestöpohjasta ja maantieteellisistä ulottuvuuksista. Suomi on maantieteellisesti pitkä maa ja väestömme on sijoittunut tiheään Etelä- Suomessa ja Pohjoinen- Suomi on harvemmin asuttu. Tästä syystä palveluiden keskittymät sijoittuvat sinne missä on enemmän väestöä ja lyhyet välimatkat. (Kinnula, Malmi & Vauramo 2014, 94.)

Maamme sosiaali- ja terveyspalvelut muodostuvat alueellisista palveluverkostoista, jotka koostuvat yhden hengen paikallisista toiminimistä muutaman tuhannen työntekijän keskussairaaloiksi. Verkostot pitävät sisällään erilaisia palvelurakenteita ja eri palvelujärjestelmien yhteistoimintaa on vaikea ymmärtää. Toiminta ja rakenne sisältävät vuorovaikutuksia ja elementtejä, jotka ajan mukana kehittyvät. Samoilla yhteisillä lainsäädännöillä ja valtakunnallisilla ohjeilla voidaan saada aikaan hyvin erilaisia palvelujärjestelmiä. (Kinnula ym. 2014, 106.)

3.1 Sote järjestämislain tavoitteet

Arvioidessa järjestämislain tavoitteita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden sekä järjestämisen näkökulmasta tarkoittaa, että järjestämislailla luodaan uusi järjestämisrakenne sosiaali- ja terveystalouteen. Kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen, ohjaukseen, rahoitukseen, järjestämiseen ja valvomiin sovelletaan lakiehdotuksen 2 § mukaista lakia. Järjestämislain tarkoitukset ovat lakiehdotuksen 1 § mukaan edistää sosiaali- ja terveydenhuollon laatua sekä mahdollistaa edellytykset yhdenvertaiselle ja riittävälle sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden saatavuudelle koko maassa, ylläpitää ja edistää väestömme terveyttä ja hyvinvointia, potilaan ja asiakkaan oikeuksia hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Varmistaa eheä, vaikuttava ja toimiva sekä kustannustehokas palvelurakenne, joka edistää sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellista ja toiminnallista integraatiota ja vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja valtakunnallisesti että alueellisesti. (Erhola ym. 2014, 16.)

Järjestämislaki määrittää tahot, jotka vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä väestölle. Laki ei puutu palveluiden tuottamiseen eikä sisältöihin vaan tulevaisuudessakin sosiaali- ja terveystalouden sisältö määrittyy sisältölaikien eli sosiaali- ja terveystalouden, terveydenhuollon ja sosiaali- ja terveystalouden erityislainsäädännön kautta. Keskeisenä pyrkimyksenä lakiehdotuksella on järjestämisvastuun siirtäminen entistä vahvemmille tahoille sekä määrittää uudet järjestäjätahot ja luoda hyvät edellytykset eri järjestötahojen vastuunjakoon, yhteistyöhön ja koordinoimiseen sosiaali- ja terveystalouksissa. (Erhola ym. 2014, 17.)

3.2 Sote- järjestämislain arviointimenetelmät

Järjestämislain arvioinnissa on käytetty ja käytetään asiantuntija- arvioita, haastatteluita sekä tutkimusta niin Suomen kuin kansainväliselläkin tasolla. Lain arvioidaan vaikuttavan palvelujen alueelliseen ja sosioekonomiseen saatavuuteen, sote- integraatioon, taloudellisuuteen ja palveluiden kansalliseen ohjattavuuteen.

Suomessa on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmäuudistuksia toteutettu aluetasolla, uudistaen palvelujen saatavuuden ja laadun parantamisen toimintaa, mutta tietoa ei ole uudistuksien vaikutuksista pidemmältä aikajaksolta. Väestöpohjan ja järjestötahojen määrän perusteella voidaan mallintaa ja arvioida nykyistä ja tulevaa kehitystä uudistuksen vaikutuksesta. (Erhola ym. 2014, 19.)

Organisaatiomuutokset ovat pitkiä prosesseja ja ne vaativat useiden eri toiminta-alueiden rakenteellisia- ja hallinnollisia muutoksia, yli kuntarajojen. Ammattilaisten suhtautuminen organisaatiomuutokseen on avain asemassa toiminnan kehittymiselle ja menestymiselle. (Aili, C. 2011.)

3.3 Sosiaali- terveydenhuollon palveluiden tuottaja

Valmisteilla oleva sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain tehtävänä on erottaa palveluiden tuottaminen ja järjestäminen toisistaan. Tulevien sote- alueiden, maakuntien tulee olla julkinen ja vahva palveluiden järjestäjä, joka voi tilata sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita erilaisilta palveluiden tuottajilta, joko julkiselta tai yksityiseltä sektorilta, järjestöiltä tai kunnilta.

Järjestämislain valmistelun linjauksissa huomioidaan asiakkaan nykyistä laajemman oikeuden valita palveluntuottaja, mahdollistaa suomalaisten erikokoisten yritysten osallistumisen palveluiden tuottamiseen, kustannus- ja laatuvertailujärjestelmä, joka mahdollistaisi läpinäkyvyyden kustannuksissa ja niitä voitaisiin vertailla eri palveluiden tuottajien välillä ja kaikki sosiaali- ja terveystalouden tuottajat pääsisivät samoin säännöin ja mitoituksin samalle tasolle. (Yrittäjät. Kunnat & yrittäjät. Näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseen.)

Yksityisiä ja kunnallisia sosiaali- ja terveystalouden tuottajia valvovat aluehallintovirastot, joita ohjaavat ja koordinoivat Sosiaali- ja terveystalouden valvonta- ja lupavirasto, nämä toimivat sosiaali- ja terveystaloudenministeriön alaisena. (Lainsäädäntö. 2015. Sotepalvelut. Sosiaali- ja terveystaloudenministeriö.)

3.4 Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden toimija

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisten ja alueellisten tehtävien hoitamiseksi järjestämislaissa säädetään yhteistyöalueista. Yhteistyöalueiden tehtävänä on sovittaa ja ohjata alueensa sosiaali- ja terveystalveluiden ja perustason alueiden järjestämiä palveluita ja toimintaa, niin että päällekkäistä toimintaa vältetään sekä varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kehittymisen jatkuminen ja palvelujen yhdenvertainen saatavuus ja laatu. (Erhola & ym. 2014, 24.)

3.5 Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käyttäjä eli asiakas

Suomessa on noin 40 000 kehitysvammaista. Kehitysvammaa on monen eritasoisista. Kehitysvamman aste vaihtelee lievästä vammasta vaikeaan vaikeuteen ymmärtää ja oppia asioita. Jokaisella ihmisellä on erilaisia kykyjä ja vahvuuksia, kehitysvamma rajoittaa ihmisen toiminnasta vain osaa. Kehitysvammaisen tarvitsee tukea, jotta hän voi löytää omat vahvuudet ja mahdollisuudet. Kehitysvammaisuus voidaan määritellä ja tarkastella lääketieteen, toimintakyvyn ja sosiaalisesta näkökulmasta. Viime vuosina erityisesti sosiaalinen näkökulma on voimistunut, lääketieteen näkökulman sijaan. Sosiaalinen näkökulma muistuttaa, että vamman sijaan ihmisten mahdollisuuksia rajoittavat syrjintä ja ennakkoluulot, jotka ovat ulkopuolelta tulevia vaikutteita sekä riippuvuus muista ihmisistä. (verneri.net.)

Vammaispalveluilla tarkoitetaan kehitysvammaispalvelulain ja vammaispalvelulain mukaisia palveluita. Laitospaikkojen lakkauttaminen 2020 mennessä on kehitysvammaisten asumisohjelman tavoite. Tulevaisuudessa ei ole enää kehitysvammalaitoksia vastaamassa vammaisten terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä, tämän vuoksi vammaisten palveluiden kehittäminen on tärkeää. Integraatio sosiaali- ja terveydenhuollossa voidaan olettaa parantavan erityisesti vaikeavammaisten palveluiden saatavuutta, joissa nykyisin on paljon vaihtelua. (Erhola & ym. 2014, 49.)

Vammaispalveluiden järjestämisvastuun yhdistäminen sosiaali- ja terveysalueille toisi puitteet palveluiden järjestämiselle mahdollisimman yksilöllisesti, tarkoituksenmukaisesti ja palveluiden saatavuus voidaan turvata tasavertaisesti. Vahva rahoituspohja on useiden vammaispalveluiden kohdalla keskeistä ja siihen liittyvä, keskitetty ja jopa valtakunnallinen osaaminen. Laajemmilla alueilla järjestetyt vammaispalvelut voivat olla järkeviä, mutta on tärkeää varmistaa, että pitkäkestoisissa palveluissa toteutus tapahtuu lähipalveluna eli asiakkaan arjessa. Osaaminen vammaisten henkilöiden elämäntilanteesta ja erityistarpeista sekä kokonaisuuksien hallinta ovat edellytyksiä toimivien vammaispalveluiden kokonaisuuksien järjestämisestä. (Erhola & ym.2014, 50.)

4 LAINSÄÄDÄNTÖ

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen myötä, myös lainsäädäntöä uudistetaan. Voimakkaan uudistustyön kohteena viime vuosina on ollut lainsäädäntö, joka koskee kehitysvammaisia ihmisiä ja heidän palvelujaan.

Keskeisimmät lait, jotka koskevat kehitysvammaisia ihmisiä ja heidän palvelujensa järjestämisiä ovat muun muassa seuraavat:

- *perustuslaki (1999/731)*
- *hallintolaki (2003/434)*
- *sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettu laki (2000/812)*
- *kehitysvammaisten erityishuollosta annettu laki (1977/519)*
- *laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987/380)*
- *laki omaishoidon tuesta (2005/937)*
- *sosiaalihuoltolaki (2014/1301) sekä sosiaalihuoltolaki (1982/710) 27 d § ja 27 e § pykälien osalta (vammaisten henkilöiden työllistymistä tukeva toiminta, vammaisten henkilöiden työtoiminta)*
- *sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettu laki (1992/734).* (Ver-neri.net.)

4.1 Lakien soveltamisjärjestys

Kehitysvammalaki ja vammaispalvelulaki ovat erityislakeja. Sosiaalihuollon asiakas laki, perustuslaki, sosiaalihuoltolaki ja päivähoitolaki ovat yleislakeja. Yleislain mukaiset palvelut ovat ensisijaisia suhteessa erityislain mukaan myönnettäviin palveluihin. Asiakkaan oikeudet erityislain mukaisiin palveluihin toteutuu, mikäli asiakas ei saa tarvitsemiaan palveluita yleislain perusteella. Päätöksiä palveluista tehdessä sovelletaan aina asiakkaalle edullisempaa lakia.

Erityis- ja yleislain väliseen suhteeseen liittyy aina normaalisuuden periaate. Normaalisuus palveluita järjestettäessä on keskeinen lähtökohta ja tarkoittaa oikeutta elää kuten valtaosa ihmisistä elää. Palveluiden ja tukitoimien kautta vammaisen henkilön tulee voida toimia kehitystasonsa, ikänsä ja yksilöllisten kykyjensä ja voimavarojensa mukaisesti yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä sekä

turvata mahdollisuus päästä samalla lähtöviivalle muiden kanssa, tätä voidaan pitää normaalisuuden ytimenä. Erityslakeihin turvaudutaan, elleivät yleislakien mukaiset tukitoimet ja palvelut riitä turvaamaan vammaisen henkilön edellytyksiä toimia ja elää muiden kanssa yhdenvertaisena jäsenenä yhteiskunnassamme sekä poistaa ja ehkäistä vammaisuuden aiheuttamia esteitä ja haittoja. Kehitysvammaisten henkilöiden tarvitsemista tukitoimista ja palveluista suurin osa myönnetään kehitysvammalain tai vammaispalvelulain perusteella. (Vernerinet.net.)

4.2 Uudistuva lainsäädäntö

Vammaislainsäädäntöä ollaan uudistamassa osana valmisteilla olevaa palvelurakennemuutosta sekä sosiaalihuoltolain kokonaisuudistusta. Viime vuosina on ollut valmisteilla useita lainsäädäntöhankkeita, koskien kehitysvammaisia ihmisiä ja heidän palveluiden järjestämisiä. Kehitysvammalain ja vammaispalvelulain yhdistäminen on ollut yksi vammaispolitiikan päämäärinä. Ajattelun lakien yhteensovittamista, vammaispalvelulain osittaisuudistuksilla on vammaisten henkilöiden osallistumista edistäviä palveluja jo kehitetty. Valmistelussa on kokonaan uusi itsemääräämisoikeuslaki, joka on edellytys YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevaan yleissopimuksen ratifioimiseen. (vernerinet.net.)

Kehitysvammalain ja vammaispalvelulain yhdistämisen tavoitteena on edistää edellytyksiä elää ja toimia yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä vammasta riippumatta, poistaa ja ehkäistä vammaisuuden aiheuttamia esteitä ja haittoja sekä turvata palveluiden saatavuus yhdenvertaisesti. Vamman syntytyyppi tai diagnoosi ei määrittele palveluiden saamista, vaan perusteeksi palveluiden saamisesta on miten vamma rajoittaa toimintakykyä yksilöllisesti. Lakia sovellettaisiin henkilöön, joka tarvitsee sairauden tai vamman aiheuttaman toimintarajoituksen johdosta toistuvasti ja välttämättä tukea tai apua suoriutuakseen jokapäiväisessä elämässä. *Vammaispalveluista säädetään sosiaalihuoltolaissa (1301/2014, 710/1982), laissa vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (vammaispalvelulaki 380/1987) sekä laissa kehitysvammaisten erityishuollosta (kehitysvammalaki 519/1977).* (vernerinet.net.)

4.3 Sosiaalihuoltolaki

Sosiaalihuoltolaki on yleislaki, joka koskee sosiaaliavustuksia, toimeentulotukea, sosiaalipalveluita ja niihin liittyviä toimintoja. Näiden lakien perusteella palveluja myönnetään, niitä tarvitseville henkilöille. Tarkoituksena on ylläpitää ja edistää perheiden ja yksityisten henkilöiden sosiaalista toimintakykyä ja turvallisuutta.

Kunnan tehtävänä on huolehtia sosiaalipalveluiden ja sosiaalityön järjestämisen ja toimeentulon sekä sosiaaliavustuksien myöntämisestä sosiaalihuoltolain mukaan. Kunnan sosiaalihuollon tehtäviksi on määritelty myös vammaispalvelut, kuntouttavan työtoiminnan tehtävät sekä kehitysvammaisten erityispalvelut, nämä on säädetty erityislainsäädännöllä. Palveluiden myöntäminen tulee perustua aina yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin. Sosiaalihuoltolain mukaisista sosiaalipalveluista suurin osa on määrärahasidonnaisia, joiden palveluiden myöntämisessä kunta voi käyttää harkintaa. (Vernerinet.net.)

1.4.2015 astui uusi sosiaalihuoltolaki voimaan. Uusi sosiaalihuoltolaki vahvistaa kokonaisvaltaisuutta asiakkaan tarpeisiin vastaamiseksi, asiakaslähtöisyyttä ja asiakkaan tarvitseman avun tuomisen lähipalveluina asiakkaan omaan arkiympäristöön sekä madaltaa asiakkaiden kynnystä hakea tarvitsemiaan palveluita.

Henkilö, joka tarvitsee erityistä tukea esimerkiksi psyykkisestä tai kognitiivisesta vammasta tai sairaudesta, tai eri tukimuotojen tarvitsemisesta samanaikaisesti, hänellä voi olla erityisiä vaikeuksia saada ja hakea sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Sosiaalihuoltolaissa on säädöksiä, jotka koskevat juuri erityistä tukea tarvitsevia henkilöitä, näillä säännöksillä turvataan kaikkein vaikeimmassa asemassa olevien henkilöiden avun ja tuen saanti. Erityistä tukea tarvitseva henkilö lain tarkoittamalla tavalla, ratkaistaan ja harkitaan tapauskohtaisesti. (Vernerinet.net.)

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Tutkimuksen tarve ja tausta

Opinnäytetyössäni pyrin selvittämään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutostusta erityisesti kehitysvamma palveluiden osalta. Opinnäytetyöni tavoite on selvittää, kehitysvamma palveluiden tuottajan, toimijan, ja asiakkaan näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutuksesta. Millaisia mahdollisuuksia he näkevät sote- uudistuksen tuovan kehitysvamma palveluihin sekä millaiset ovat heidän tulevaisuuden näkymät omalla toiminta- alueellaan.

Aiheena opinnäytetyöni on ajankohtainen, merkityksellinen sekä itseäni kiinnostava. Voimme päivittäin lukea lehdistä tai kuulla uutisista sote- uudistuksesta. Aihe herättää mielipiteitä, ajatuksia ja tunteita, useat järjestöt ja yhdistykset käsittelevät aihetta omilla kokouksissaan. SOTE- uudistus on valmisteilla oleva merkittävä hanke Suomen mittakaavassa, käsittelem aihetta tämän hetkisen tiedon mukaan.

5.2 Tutkimusprosessi

Tutkimusprosessini alkoi syksyllä 2015. Selvitin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen tilannetta ja miten se mahdollisesti vaikuttaa nimenomaan palveluiden tuottajiin ja toimijoihin sekä asiakkaaseen. Opinnäytetyötäni ohjaavien opettajien kanssa yhdessä, päätimme suuntaviivat aiheeseen, sekä mahdolliset tahot, joita haastattelen tutkimukseeni.

Opinnäytetyöni aiheen varmistuttua, keskustelin Kehitysvammaliiton Dosentti Teittisen kanssa. Halusin saada näkökulmaa miten sosiaali- ja terveydenhuollon rakennemuutoksen valmistelun vaikutus näkyy kehitysvammaliiton toiminta- alueella sekä kentällä, palveluiden käyttäjien eli asiakkaiden näkökulmasta. (Teittinen 2016.) Keskustelu pohjusti aihettani sekä kysymyksien suuntaviivoja, miten laadin teemahaastattelukysymykset.

5.3 Teemahaastattelu kysymykset

Opinnäytetyöni tavoitteena oli selvittää mitä mahdollisuuksia ja millaisia tulevaisuuden näkymiä sote- uudistus tuo kehitysvammapalveluiden tuottajien, toimijoiden ja asiakkaan näkökulmasta. Tutkimukseni on tehty tämän hetkisen saatavilla olevan tiedon ja haastateltavien henkilökohtaisten näkemyksien mukaan.

Kysymykset olen laatinut kahteen teemaan, tämän hetkiseen tilanteeseen sekä tulevaisuuden näkymiin. Valitsin haastateltavat henkilöt, jotka työskentelevät kehitysvammapalveluiden parissa sekä henkilön, joka on itse kehitysvammapalveluiden käyttäjä. Haastateltavat ovat kehitysvammapalveluiden eri organisaatioista, tämä siksi, että saan mahdollisimman laajan näkemyksen kehitysvammapalveluiden palvelujärjestelmästä. Palveluiden tuottajat antavat näkemyksen tämän hetkisestä tilanteesta, mikä on kehitysvammaisten asumispalveluissa, pienessä ja isossa yrityksessä. Palveluiden toimijat antavat kehitysvammapalveluiden palvelujärjestelmästä, hallinnollisista rakenteista ja palveluita ohjaavista laeista näkemyksensä. Asiakas eli palveluiden käyttäjä antaa oman näkemyksensä palveluiden tämän hetkisestä tilanteesta sekä tulevaisuuden näkemyksistään omalla kokemuksellaan.

Olen teemoittanut kysymykset teema yksi, nykyhetkeen sisältyvät kysymykset. Kysymyksiä on viisi ja kysymykset on laadittu niin, että kaikkiin kysymyksiin haastateltavat eivät voi eikä tarvitsekaan vastata. Tämä siksi, että haastateltavat ovat eri toiminta- alueilta ja näin ollen heillä on hyvin erilainen toimintaympäristö, missä he toimivat. Kysymyksiä vastaukset antavat henkilökohtaisen näkemyksen omalta toiminta- alueeltaan tällä hetkellä.

Teema yksi, nykyhetkeen sisältyvät kysymykset ovat.

Millainen yhteys sinulla on kehitysvammapalveluihin?

Mistä olet saanut tietoa sote- uudistuksesta?

Miten sote- uudistuksen valmistelun vaikutus näkyy sinulle tai toiminta-alueellesi, aiheuttaako se huolta tai epävarmuutta?

Miten arvioit sote- uudistuksen vaikuttavan kehitysvammapalveluihin ja erityisesti kehitysvammaisten asemaan?

Oletko mukana valtakunnallisessa yhdistyksessä, liitossa tai muussa vastaavassa, josta saatte tietoa ja tukea omaan toimintaan?

Teema kaksi, kysymykset ovat tulevaisuuteen viittaavia. Kysymyksiä on kolme. Niiden tarkoitus on antaa haastateltavien näkemys, miten he toivovat uudistuksen mahdollisesti vaikuttavan heidän toiminta- alueisiinsa tulevaisuudessa, tällä hetkellä.

Teema kaksi, tulevaisuuteen viittaavat kysymykset.

Millaiset ovat tulevaisuuden näkymät sinulle, organisaatiolle tai yrityksellesi sote-uudistuksen myötä?

Mitä toivot sote- uudistuksen tuovan kehitysvammapalveluihin ja miltä osin uskot niiden toteutuvan?

Millainen on yrityksesi, organisaatiosi tai sinun tilanteesi viiden vuoden kuluttua?

Haastatteluja oli viisi. Haastattelukokonaisuuteen kuuluivat iso ja pieni kehitysvammapalveluiden tuottajat, kehitysvamma- alan johtohenkilö, kehitysvamma- alan palveluohjaaja sekä kehitysvammapalveluiden käyttäjä eli asiakas. Haastateltavat vastasivat kysymyksiin, oman toiminta- alueensa näkökulmasta, näin ollen, kaikki eivät vastanneet kaikkiin kysymyksiin.

Pieni kehitysvammapalveluiden tuottaja on yksityinen asumispalvelua ja tuettua asumispalvelua tuottava yritys, haastattelin yrityksen toista omistajaa. Yrityksessä on omistajien lisäksi henkilökuntaa seitsemästä yhteentoista riippuen tarpeesta. Asiakkaita haastattelu hetkellä oli 17. Yritys on toiminut 15 vuotta, osa asiakkaista on ollut heidän palvelun piirissä koko yrityksen toiminnan ajan. He tuottavat turvallista, lämminhenkistä ja asiakaslähtöistä asumispalvelua.

Iso kehitysvammapalveluiden tuottaja on Suomessa toimiva yritys, joka tarjoaa useita eri palveluita, haastattelin vammaispalveluiden johtohenkilöä. Haastateltavalla on itsellään terveydenhuoltoalan koulutus sekä pitkä työkokemus eri vammaissektoreilta, missä hän on toiminut opetus- johto- ja esimiestehtävissä. Yrityksessä on henkilökuntaa noin 500. Yritys tarjoaa kehitysvammaisille asumispalveluita ohjatusti ja tuetusti, asumispalvelusta ympärivuorokautiseen hoitoon ja

kuntoutukseen. Yritys tarjoaa asiakaslähtöistä ja mielekästä, arkea tukevaa palvelukokonaisuutta, joissa on läsnä ammattitaitoinen ja osaava henkilökunta.

Kehitysvammapalveluiden toimijoista haastattelin kehitysvamma- alan johtohenkilöä. Hänellä on pitkä työkokemus eri vammaispalveluiden järjestämisestä sekä hän on mukana valtakunnallisessa asiantuntijoitien sote- työryhmässä. Toinen haastateltava on kehitysvamma- alan palveluohjaaja. Hänellä on usean vuoden kokemus eri vammaispalveluista ja niitä ohjaavista laeista ja asetuksista.

Kehitysvammapalveluiden käyttäjä eli asiakas. Hän on aikuinen, useita eri palveluita käyttävä henkilö. Hänellä on apuvälineinä rollaattori sekä pyörätuoli, kuljetuspalvelua, 18 matkaa kuussa, hän asuu tuetussa tukiasunnossa, fysioterapiapalveluita liikkumisen vuoksi sekä henkilökohtainen avustaja, 30 tuntia kuukaudessa.

5.4 Tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen toteutus

Opinnäytetyöni on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Kirjallista kuvausta laadullisesta tutkimuksesta voidaan kuvata kertomukseksi, jossa on etenevä juoni. Kirjoittaminen on analysoivaa, pohtivaa ja omaa näkemystään kirkastavaa, näillä prosessien eri vaiheilla haetaan vakuuttavuutta tutkimukseen. Laadullisen tutkimuksen keskeinen osa on kirjoittaminen. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2015, 266).

Tiedonkeruumenetelmänä käytin haastateltaville yksilöllistä teemahaastattelua. Laadullisen tutkimuksen ollessa kyseessä haastattelu antaa ajankohtaisen ja luotettavan tiedon sen hetkisistä tilanteista ja tämä haastattelun muoto sopi parhaiten opinnäytetyöni aihepiiriin. Aiheeni on laaja ja valmisteilla oleva, joten asiasältö elää ja muuttuu koko ajan, tämä asetti omat haasteensa tutkimukseeni. Haastateltavat ovat eri toiminta- alueilta, joten teemoilla pääsen haastateltavan kanssa aiheeseen ja kysymyksillä tiedon hänen näkemyksestään ja mielipiteestään omalta toiminta- alueeltaan.

Teemahaastattelu on tunnetuimpia puolistrukturoituja haastattelumuotoja. Haastattelussa kysymyksien muotoilu voi vaihdella, mutta teemat ja aihepiirit pysyvät samana läpi haastatteluiden. (Ruusu vuori & Tiittula 2005, 11.)

Lähestyin haastateltavia hyvissä ajoin sähköpostitse saatekirjeen muodossa. Saatekirjeessä kerroin opinnäytetyöstäni, sen tavoitteista ja merkityksestä kehitysvammapalveluiden näkökulmasta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennuudistuksessa, tämän hetkisen tiedon mukaan sekä tulevaisuuden näkemyksistä. Opinnäytetyössäni on viisi yksilöllistä teemahaastattelua. Sovin haastattelujen ajankohdan jokaisen kanssa henkilökohtaisesti ja menin heitä tapaamaan. Kaikille haastateltaville sopi, että haastattelun voi nauhoittaa. Tämä helpotti ja joustavoitti haastattelutilanteita. Haastattelut kestivät 25- 55 minuuttia. Syy suureen ajalliseen variaatioon on haastateltavien eri toiminta- alueet, sekä henkilökohtainen näkemys aiheesta sekä kuinka laajasti ja näkemyksellisesti niitä halusi ilmaista.

Litteroin haastattelut, eli kirjoitin nauhoitetut äänitteet kirjalliseen muotoon sanasta sanaan. Lähestyin teemoja alleviivaten, mielestäni tärkeät näkemykset kysymyksien vastauksiin. Kysymyksien vastaukset poikkeavat toisistaan verraten eri toiminta- alueita. Sisällöltään aihepiirit pysyivät asiassa ja antoivat vastauksia teemoihin.

5.5 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyöni käsittelee ihmisten mielipiteitä, heidän omalta toiminta- alueeltaan. Tutkimuksen kohdistuessa ihmisiin ja heidän mielipiteisiinsä on kyseessä tutkimuseettiset kysymykset. (Räsänen, Anttila & Melin 2005, 18.)

Tutkimusta tehdessä olemme monien eettisten kysymyksien äärellä, jotka tulee huomioida tietoa hankkiessa sekä sitä julkaistaessa. Jokaisen tutkijan on otettava itse vastuu tutkimusperiaatteiden tuntemisesta sekä edellyttää omalta tutkimukseltaan eettisesti hyvää tutkimusta. (Hirsijärvi ym. 2015, 23.)

Opinnäytetyössäni en nosta yksittäisiä vastauksia toisten yläpuolelle, vaan kunnioitan haastateltavia tasa-arvoisesti analysoidessani heidän vastauksia kysymyksiini. Käytän haastateltavista tuottaja, toimija ja asiakas nimikkeitä, koska haluan puhua heistä anonyymisti, enkä tuoda henkilöiden, organisaatioiden ja toiminta- alueiden nimiä julki.

Opinnäytetyöni luotettavuus perustuu minun henkilökohtaisiin työskentely- ja toimintatapoihini sekä periaatteisiini. Olen tietojeni ja taitojeni mukaan, pyrkinyt toimimaan eettisesti oikein sekä noudattamaan hyviä tieteellisiä toimintatapoja. Olen itse valmistellut haastattelukysymykset, sekä suorittanut ja analysoinut ne itsenäisesti.

6 TEEMAHAASTATTELUN NÄKÖKULMAT

6.1 Kehitysvamma palveluiden tuottajat

Opinnäytetyössäni tutkimuksen kohteena ovat kehitysvamma palveluita tuottavat pieni ja iso yritys. Heidän toiminta- alueensa ovat yhtenäiset, mutta toimintojen mittakaavat poikkeavat toisistaan suuresti. Samankaltaisuutta tuo saman palvelun tuottaminen samalle asiakasryhmälle. Heillä on vankka tietopohja sekä näkemys millaiset ovat hyvän palvelun tuottaminen asiakaslähtöisesti, koska heillä on pitkä työkokemus kehitysvamma-alalla. Heidän näkemyksensä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne uudistuksesta ovat samansuuntaisia.

Kilpailutus puhuttaa palveluiden tuottajia. Kilpailua pidetään hyvänä, koska se takaa sen, että palvelun tuottamisen tulee olla laadukasta, asiakaslähtöistä ja läpinäkyvää. Kilpailutuksen negatiivinen puoli, on se että palveluita ei tuotettaisi liian kustannustehokkaasti, karsimalla palveluiden laadusta. Pitkällä aikavälillä kilpailutuksessa pärjännyt palveluiden tuottaja, voi nostaa hintoja ja saada monopoliaseman palveluiden tuottamisessa.

Palveluiden tuottajat pitivät tärkeänä, että asiakkaalla on oikeus valita yksilöllisiä tarpeitaan vastaava palvelun tuottaja, kaiken kokoisille palvelun tuottajille on tarvetta ja tilaa Suomen markkinoilla. Uudistuksen tarkoituksena on huomioida asiakkaan nykyistä laajemmat oikeudet valita palvelun tuottaja sekä mahdollistaa läpinäkyvyyden ansiosta, kustannus- ja laatuvertailun palveluiden tuottajien välillä. Tämä tarkoittaisi, että kaikki sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajat pääsisivät samoin säännöin ja mitoituksin samalla tasolle.

Palveluiden tuottajat toivoivat byrokratian vähenevän tai ainakin pysyvän samana nykyiseen. Yhteydenpidon palvelujärjestelmän eri toimijoiden kanssa toivottiin lisääntyvän, koska se toisi sujuvuutta ja tehokkuutta toimintaan ja parantaisi asiakkaan asemaa, esimerkiksi päätöksiä tehdessä.

Palvelun tuottajat ovat tietoisia sote- uudistuksesta, mutta konkreettista tietoa miten se vaikuttaa heidän toimintaansa, ei ole. He ovat osallistuneet koulutuksiin,

tiedotustilaisuuksiin sekä yhdistyksien järjestämiin kokouksiin, missä käsitellään uudistusta. Sote- uudistus on valmisteilla oleva, joten on ymmärrettävää, että konkreettisia näkemyksiä ei ole, tämä käsitys tuli myös toisissakin haastatteluissa ilmi.

Palveluiden tuottajien tulevaisuuden näkymät ovat luottavaiset, eivätkä he näe varsinaisesti huolta sote- uudistuksesta, mutta tilanteen epätietoisuus lisää epävarmuutta. Tärkeänä koettiin asiakkaan tuen tarpeen arviointia, palveluiden turvaamista lähipalveluina asiakasta aidosti kuunnellen ja hänen mielipiteensä huomioiden. Palvelun tuottamiselle nähtiin olevan tarpeita tulevaisuudessakin, todennäköisesti asiakkaan palvelut tulevat olemaan entistä yksilöllisemmät sekä ylipalvelua tullaan välttämään entistä tehokkaammin.

6.2 Kehitysvamma- palveluiden toimijat

Opinnäytetyöhöni haastattelin kehitysvamma- alan toimijoita, kehitysvamma- alan johtohenkilöä sekä kehitysvamma- alan palveluohjaaja. Toimijoiden näkemykset uudistuksen vaikutuksesta painottuivat hallinnollisiin uudistuksiin sekä teknologisiin näkemyksiin. Toimijoiden toiminta- alueet ovat palveluiden järjestämisessä asiakkaille. Sote- uudistuksen myötä on näköpiirissä, että asiakkaiden liikkuvuus laajenee maantieteellisesti. Koettiin, että asiakkaan palvelunsaantia voidaan parantaa, koska kuntarajojen yli voidaan mennä, ja taata tasavertaiset ja tasalaatuiset palvelut sijainnista riippumatta. Asiakkaiden liikkuvuuden mahdollistamiseksi, pidettiin olennaisena tietoteknologian kehittämistä, mikä mahdollistaisi tietojärjestelmien integroitumisen yli kuntarajojen, tämä toisi myös kustannus- ja työtehokkuutta sosiaalialalle.

Toimijoilla oli näkemys, että suunnitelmallisuus palveluprosessien suunnittelussa on edellytys luoda jouhevaa palveluverkostoa asiakkaille, joilla on esimerkiksi useita palvelun tarpeita. Sosiaalihuoltolain uudistus tuo myös muutoksia palvelutarpeen arvioinneissa. Esimerkiksi kehitysvammaisen ikääntymisen ollessa kyseessä, sosiaalihuoltolaki on ensisijainen palvelua arvioidessa.

Toimijoilla on näkemystä ja tietoa sote- uudistuksesta, oman koulutuksensa ja työnsä ansiosta, sekä ovat itse vaikuttamassa asiantuntija työryhmässä. Heidän toiveensa uudistuksesta ovat byrokratian väheneminen sekä palveluverkoston kehittyminen toimivaksi kokonaisuudeksi. Se mahdollistaisi asiakkaalle asiakaslähtöistä palvelua nopeasti, ilman väliportaita.

Tulevaisuuden näkymissä toimijat ovat luottavaisia, huolta tai epävarmuutta he eivät varsinaisesti koe. Kehitysvamma- alaa on uudistettu rakenteellisesti, laitospaikkoja on purettu ja palveluja keskitetty. Uudistetulla sosiaalihuoltolailla on merkitystä palveluita arvioidessa. Sote- uudistuksen myötä asiakkaan tasavertainen mahdollisuus saada laadukasta ja asiantuntevaa palvelua asuinpaikasta riippumatta paranisi, sekä henkilökohtainen valinnanvapaus lisääntyisi.

6.3 Kehitysvammapalveluiden käyttäjä

Opinnäytetyössäni tärkeän näkökulman sote- uudistuksesta toi kehitysvammapalveluiden käyttäjä eli asiakas. Asiakas on saanut tietoa sote uudistuksesta yhdistyksien ja vaikutustoimikunnan kautta, missä hän itse toimii aktiivisesti.

Asiakas toivoo, ettei uudistus vaikuta ainakaan huonontavasti palveluiden laadussa. Erityisesti, vaikea vammaisista ilmeni huoli, jotka eivät itse voi vaikuttaa tai ilmaista omaa mielipidettään. Yhdenvertaisista ja tasa-arvoisista asiakaskohtaamisista korostui ammattihenkilöstön ammattitaito esimerkiksi tilanteesta, jossa olisi apua kuvakommunikaatiosta. Asiakkaan mielestä jo vähäinenkin yritys ammattihenkilöstön puolesta kuunnella aidosti asiakasta esimerkiksi kuvakommunikaation avulla, toisi arvostavan ja itsenäisen elementin asiakkaan elämään.

Asiakas kokee, että palveluita, joita hän tarvitsee ja tulee tarvitsemaan, täytyy hakea uudestaan sekä toimittaa joka hakemukseen uusi lääkärintaus, vaikka palvelun tarve ei olisi muuttunut. Toimijoiden näkökulmassa oli byrokratian väheneminen ja palveluverkostoiden kehittäminen nykyistä joustavammaksi. Asiakkaan näkemys tukee myös tätä näkökulmaa. Asiakkaan mielestä hakemuksien

ja kaavakkeiden yhtenäistäminen palveluita hakiessa toisi helpotusta hänen elämään.

Tulevaisuudessa asiakas toivoo, että voi edelleen käydä töissä ja saada tarvitsemaansa palveluita. Pyörätuolin käyttäjänä hän toivoo, että esteettömyyteen kiinnitetäisiin huomiota suunniteltaessa uusia julkisia rakennuksia. Palveluiden käyttäjien tasavertainen kohtelu ja yksilökohtainen palvelutarpeen arviointi huomioitaisiin entistä paremmin.

7 JOHTOPÄÄTÖSET JA POHDINTA

Valmisteilla oleva sote- uudistus herättää näkemyksiä palvelun tuottajissa, toimijoissa ja asiakkaassa. Uudistuksen vaikutukset, eivät ole vielä konkreettisia, lopullinen asiasältö ja uudistuksen ajankohdat ovat myös avoinna olevia kysymyksiä. Opinnäytetyössäni täytyy huomioida se, että tutkimus on tehty tämän hetkisen saatavilla olevan tiedon ja haastateltavien henkilökohtaisten näkemyksien mukaan.

Opinnäytetyöni tavoitteena oli selvittää mitä mahdollisuuksia ja millaisia tulevaisuuden näkemyksiä sote- uudistus tuo kehitysvamma palveluiden tuottajien, toimijoiden sekä asiakkaan näkökulmasta. Haastateltavien eri toiminta- alueista huolimatta, uudistuksen mahdollisuudet ja tulevaisuuden näkemykset olivat yhtenäiset. Uudistuksen uskotaan tuovan entistä laadukkaampaa, tasavertaisempaa ja yhtenäisempää palvelua asiakaslähtöisesti, maantieteellisestä sijainnista huolimatta. Kilpailutuksen läpinäkyvyys tuo palveluiden tuottajat samalle tasolle ja asiakkaalla on mahdollisuus vertailla palveluja keskenään. Tutkimuksessani nousi esiin kaikilta toiminta- alueilta tietojärjestelmien toimivuus eri toimijoiden välillä, kuntarajoista riippumatta. Tämä on tärkeä asia rakenneuudistuksessa, mikä todennäköisesti tulee tulevaisuudessa kehittymään ja uudistumaan merkittävästi.

Asiakkaan omakohtaiset kokemukset ja näkökulma eri palveluiden käyttäjänä, tukee tarvetta toimivalle palvelujärjestelmälle. Toimivan palvelujärjestelmän kehittäminen mahdollistaisi palveluiden hakemisen nykyistä helpommin ja nopeammin. Tulevaisuuden näkymissä asiakas toivoo palveluiden käyttäjien tasavertaista kohtelua ja yksilökohtaisen palvelutarpeen arvioinnin huomioimista entistä paremmin.

Vammaisten henkilöiden ja heidän omaistensa näkökulmasta palveluiden tuottaminen, järjestäminen ja koko palvelujärjestelmän toimivuus ja katkeamattomuus ovat tärkeitä asioita. Palvelurakenne uudistuksen tarkoitus on edistää asiakkaan

oikeuksia saada laadukkaat, yhdenvertaiset ja riittävät sosiaalipalvelut. Palvelujärjestelmän tulisi toimia ja taata henkilölle tasavertainen asema yhteiskunnassamme vammastaan riippumatta.

Rakennemuutoksesta puhuttaessa asiakas on keskiössä. Meidän on hyvä tiedostaa, että sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöillä on merkitystä palvelurakennemuutuksessa. Työntekijät voivat omalla asenteellaan ja toiminnallaan, vaikuttaa rakennemuutuksen mahdolliseen toteutumiseen.

Aiheena opinnäytetyöni on laaja. Halusin tietoisesti kokonaiskuvan sote-uudistuksen mahdollisuuksista ja tulevaisuuden näkymistä eri toiminta-alueiden näkökulmista kehitysvammapalveluissa. Tästä syystä tutkimukseni on pintaraapaisu, eikä syvällisempi ja yksityiskohtaisempi tutkimus. Opinnäytetyöni antaa useita eri mahdollisuuksia jatkotutkimukseen tulevaisuudessa. Olisi kiinnostavaa ja mielenkiintoista palata tutkimukseni aiheeseen esimerkiksi viiden vuoden kuluttua ja tarkastella tilannetta asiakkaan, palvelun tuottajan tai toimijan näkökulmasta sote-uudistuksesta kehitysvammapalveluissa, sen hetkisen tilanteen mukaan.

Haastavana tutkimuksessani koin asiasisällön rajaamisen. Valmisteilla olevasta uudistuksesta tulee paljon tietoa, joka myös muuttuu koko ajan. Olennaiseen tietoon tarttuminen ja turhien asioiden välttäminen vaati paljon työtä. Opinnäytetyöprosessi on ollut pitkä ja välillä tuskastuttavakin, mutta olen kokenut sen hyvin mielenkiintoiseksi ja olen tykännyt keskustella aiheesta, hakea tietoa ja lukea kirjallisuutta.

Oppimiskokemuksena opinnäytetyöni tekeminen on ollut erittäin antoisaa. On ollut ilo tavata ja saada haastatella uusia ihmisiä. Heidän kokemukset ja näkemykset antoivat asiasisällön tutkimukseeni. Tein haastattelut henkilökohtaisesti, haastateltavien työpaikoilla ja toimipisteellä. Henkilökohtainen tapaaminen antoi haastatteluun persoonallisen sävyn, minkä koin tärkeänä, myös tutkimukseni eettisenä puolena. Käsittelen haastateltavia tutkimuksessani anonymisti ja kaikkien haastatteluista saamani informaatio on yhtä tärkeää ja arvokasta.

LÄHTEET

Aili, C. 2011. Familjecentraler i perspektivet av välfärd sprinciper. Högskolan Kristianstadsarola. Smt Socialmedicinsk tidskrift. Vol.88, Nr 2, 2011. Viitattu 22.04.2016. <http://socialmedicinsktidskrift.se/index.php/smt/article/view/791/598>.

Erhola, M., Hämäläinen, P., Jonsson, P., Junnila, M., Linnosmaa, I., Nykänen, E., Vaarama, M., Pekurinen & Vaarama, E. 2014. SOTE- uudistuksen vaikutusten ennakoarviointi. Terveiden ja hyvinvointilaitos. Juvenes Print- Suomen yliopistopaino Oy.

Hankesuunnitelma. 2015. Kestävää kasvua ja työtä 2014- 2020. Suomen rakennerahasto- ohjelma. Lapin sosiaalialan osaamiskeskittymä Sociopolis. Viitattu 21.04.2016. <http://www.luc.fi/loader.aspx?id=fdcf1a98-d37a-4448-ad79-6c5f05b06a92>.

Hirsijärvi, S., Remes. P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja kirjoita. 20. painos, Porvoo: Bookwell Oy.

Kinnula, P., Malmi. T & Vauramo, E. 2014. Sisältöä sote- uudistukseen. Kunnallissalan kehittämissätiön Tutkimusjulkaisu- sarjan julkaisu nro 78. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Lainsäädäntö. Valtioneuvoston asetus erityistason sairaanhoidon erityisvastuualueista 13.12.2012/812.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812. Viitattu 30.3.2016. <http://stm.fi/sotepalvelut/lainsaadanto>.

Räsänen, P., Anttila. A-H & Melin, H (toim). 2005. Tutkimus menetelmien pyörteissä. Sosiaalitutkimuksen lähtökohdat ja valinnat.1. Painos, Jyväskylä: PS-Kustannus.

Ruusuvuori, J., Tiittula, L (Toim.) 2005. Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Valtioneuvoston tiedote 591/2015. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 29.03.2016. http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/hallitus-paatti-sote-uudistuksen-jatkosta-ja-itsehallintoalueista?_101_IN-STANCE_3wyslLo1Z0ni_groupId=10616.

Teittinen, A. 2016. Kehitysvammaliitto. Dosentin keskustelu 8.1.2016.

Vernerin. 2015. Lakien soveltaminen. Viitattu 07.04.2016. <http://verneri.net/yleis/lakien-soveltamisjarjestys>.

Verner. 2015. Mitä kehitysvammaisuus on? Viitattu 07.04.2016. <http://verneri.net/yleis/mita-kehitysvammaisuus-on>.

Verner. 2015. Viitattu 07.04.2016. <http://verneri.net/yleis/vammaispalvelulain-ja-kehitysvammalain-yhdistaminen>.

Verner. Viitattu 07.04.2016. <http://verneri.net/yleis/sosiaalihuoltolaki>.

Verner. Viitattu 07.04.2016. <http://verneri.net/yleis/sosiaaliuudistus>.

Verner. Viitattu 08.04.2016. <http://verneri.net/yleis/lait>.

Yrittäjät. Kunnat & yrittäjät: Näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseen. Viitattu 29.03.2016. <http://www.yrittajat.fi/fi-FI/kunnat/tiedotteet/nakemyksia-sosiaali-ja-terveydenhuollon-uudistukseen/>.

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Teemahaastattelu kysymykset

Mikäli liitteessä on useampi kuin yksi sivu, merkitään liitteen sivu ja liitteen kokonaissivumäärä seuraavasti Liite 1 1(3), seuraavalle sivulle Liite 1 2(3) jne.

Liite 1

Saatekirje haastateltaville

Hei,

Opiskelen Lapin ammattikorkeakoulussa sosionomiksi, suuntaudun vammaistyöhön ja kuntoutukseen. Valmistun keväällä 2016 ja työn alla on opinnäytetyö " Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen vaikutus kehitysvamma palveluihin, palvelun tuottajan, toimijan sekä asiakkaan näkökulmasta"

Opinnäytetyöni tavoite on selvittää, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistus vaikuttaa kehitysvamma palveluiden tuottajan ja moniammatillisten yhteistyökumppaneiden toimintaan sekä toiminnan tulevaisuuden näkymiin. Lisäksi haluan selvittää palveluiden käyttäjän eli asiakkaan tuntemukset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistuksesta. Millaisia mahdollisuuksia sote- uudistus tuo kehitysvammaisten palveluihin.

Mielestäni aihe on ajankohtainen ja mielenkiintoinen. Opinnäytetyöni metodi on teemahaastattelu. Haastattelun kesto on noin 20 minuuttia, Haastattelun anonymisointi, eikä missään vaiheessa tule yritysten, organisaatioiden, palveluiden tuottajien, eikä asiakkaiden tietoja tai nimiä julki.

Haluaisin haastatella henkilöä, koskien kehitysvamma palveluita.

Ystävällisin terveisin: (Tässä oli minun nimeni)

Liite 2 1(2)

Teemahaastattelu kysymykset

TEEMA 1, nykyhetki.

1. Millainen yhteys sinulla on kehitysvamma palveluihin? Jos olet palveluiden käyttäjä mitä palveluita käytät, oletko saanut palveluita vaivattomasti ja mistä saat tietoa palveluista? Jos olet palveluiden tuottaja tai osa organisaatiota, kerrotko organisaation taustatietoja ja mikä on tehtäväsi tai vastuualue organisaatiossa, perustamisvuosi, montako asiakaspaikkaa ja mikä asiakasryhmä sekä henkilöstömäärä? Onko kyseessä yksi yksikkö vai yksikkö, joka on jokin osa isommasta organisaatiosta?
2. Mistä olet saanut tietoa Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksesta?
3. Miten Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen valmistelun vaikutus näkyy sinulle, henkilökunnalle, yritykselle tai organisaatiolle tällä hetkellä? Aiheuttaako se huolta tai epävarmuutta?
4. Miten arvioit sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen vaikuttavan kehitysvamma palveluihin ja erityisesti kehitysvammaisten asemaan? Mitä voisivat olla 3- 5 positiivista asiaa ja 3-5 negatiivista asiaa?

Liite 2 2

5. Oletko tai onko organisaatio mukana jossain valtakunnallisessa yhdistyksessä, liitossa tai muussa vastaavassa järjestössä, josta saat tietoa ja tukea oman toimintasi tai organisaation kehittämiseen? Millaista tietoa?

TEEMA 2, tulevaisuus.

6. Millaiset ovat tulevaisuuden näkymät sinulle, organisaatiolle tai yrittäjiesi Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen myötä?
 - a. vaatiiko toimitiloihin muutoksia?
 - b. asiakkaat; tulevatko nykyiseltä vai laajemmalla alueelta?
 - c. kilpailuun yleensä?
 - d. henkilöstöön ja koulutukseen?
 - e. palvelujen tilaaja organisaatioihin sekä yhteistyö kumppanuuksiin?
7. Mitä toivot Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen tuovan kehitysvammapalveluihin ja miltä osin uskot niiden toteutuvan?
8. Millainen on tilanteesi, yrityksesi tai organisaatiosi viiden vuoden kuluttua?