

Opinnäytetyö (AMK)

Sosionomi

2022

Aikuissosiaalityö

Nina Pahkasalo

KEHITYSVAMMAISEN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS

– perehdytysopas ja IMOremppa-ryhmä

Nina Pahkasalo

KEHITYSVAMMAISEN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS

- perehdytysopas ja IMOremppa-ryhmä

Kehitysvammahuollon historia Suomessa on lyhyt, vaikka kehitysvammaisia ihmisiä on ollut aina. Vielä 1900-luvun alussa kehitysvammaisten ihmisten ei uskottu integroituvan yhteiskuntaan. Suojeluajattelun myötä alkoi 1960-luvulla vajaamielislaitosten rakentamisen ajanjakso. Kehitysvammalaki tuli voimaan 1978. Valtioneuvosto teki 2012 periaatepäätöksen, jonka päämääränä oli, että vuoden 2020 jälkeen kukaan ei asu laitoksessa. Kehitysvammaisilla ihmisillä on oikeus asua samoin kuin muillakin kuntalaisilla, tehdä asumiseensa liittyviä valintoja yhdenvertaisesti ja saada tarvitsemansa tukipalvelut. Periaatepäätös nojaa Suomen perustuslakiin sekä YK:n vammaisten ihmisten oikeuksia koskevaan yleissopimukseen.

Kehitysvammalakiin tehtiin suuria muutoksia vuonna 2016, koska lainsäädäntö tuli saattaa YK:n vammaissopimuksen edellyttämälle tasolle. Muutosten tarkoituksena oli vahvistaa kehitysvammaisten ihmisten itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista sekä vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä erityishuollossa.

Tämän opinnäytetyön pohjana ollut kehittämistyö toteutettiin konstruktiivisen mallin mukaisesti. Kehittäminen perustui yhdessä tekemiseen, osallisuuteen, toiminnassa oppimiseen, jatkuvaan reflektioon ja menetelmäosaamiseen. Kehittämistyön ensimmäisenä tehtävänä oli laatia selkeä, ytimekäs, sähköisessä muodossa toteutettu perehdytysopas kehitysvammaisten itsemääräämisoikeudesta työntekijöille osaksi olemassa olevaa perehdytysmateriaalia. Sähköistä opasta on helppo päivittää, kun tiedot muuttuvat. Opas laadittiin yhteistyössä asumisyksikön työntekijöiden kanssa. Toisena tehtävänä oli lisätä keskustelua työyhteisössä työntekijöiden haastelliseksi kokemista tilanteista asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteuttamisessa. Työn tueksi perustettiin IMOremppa-ryhmä, joka kokoontui kerran viikossa käsittelemään asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita.

Oppaan tarkoituksena on lisätä tietoisuutta kehitysvammaisten ihmisten itsemääräämisoikeudesta ja pyrkiä pois tarpeettomista rajoituksista kehitysvammaisen ihmisen elämässä. Oppaassa on esitelty kehitysvammaisten itsemääräämisoikeutta koskevaa lainsäädäntöä ja kerrottu lain sallimista rajoitustoimenpiteistä sekä niiden käytön edellytyksistä ja kirjaamisesta. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään kehitysvammaisuutta, itsemääräämisoikeutta sekä lainsäädäntöä itsemääräämisoikeuden takana.

ASIASANAT:

Kehitysvammaisuus, itsemääräämisoikeus, rajoitustoimenpiteet, laki kehitysvammaisten erityishuollosta.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Bachelor of social services

2022 | 56 pages, 7 appendix pages

Nina Pahkasalo

THE SELF-DETERMINATION OF THE INTELLECTUAL DISABILITIES

- Orientation guide and IMOremppa-group

The history of caring the intellectually disabled is short in Finland, although they have always existed. Back in the beginning of 20th century it was not believed that the intellectually disabled people would integrate in the society. It was not until 1978 when the Finnish government came up with the Act on intellectual disabilities. In 2012 the Finnish government made a decision in which the goal was that after 2020 no one will have to live in an institute. People with intellectual disabilities will share the same rights as other residents. They will be able to make choices in housing and be offered the same support services. The decision in this principle relies on the Finnish constitution and the UN convention concerning the rights of people with disabilities.

In 2016 major changes were made within the Act on Intellectual Disabilities because the legislation had to be updated to the level required by the UN. The purpose of these changes was to strengthen the self-determination and independent performance of the intellectually disabled people and to reduce the use on restrictive measures in special care.

The development work of this thesis was fulfilled with the constructive model. The development is based on cooperation, learning in action, continuous reflection, and methodological skills. The first task on the development process was to plan clear and brief, electronically available orientation guide holding important information for the employees on the self-determination rights of the intellectually disabled. Electronic guide can easily be updated as needed. The guide was put together in collaboration with the housing unit employees. The second task was to increase the discussion in the work community about challenging situations exercising the self-determination by employees. In support of this work we established a IMOremppa-group. This group met up once a week to go over client's self-determination rights related matters.

The purpose on the orientation guide is to raise awareness of the self-determination rights of intellectually disabled and to strive away from unnecessary restrictions in the life of a person with a developmental disability. The orientation guide has presented the legislation law on the self-determination rights, what are legislated restrictive measures, the condition for the use on restrictive measures and their recordings. The theoretical framework of the thesis deals with developmental disability, the right to self-determination as well as legislation behind self-determination,

KEYWORDS:

Intellectual disability, self-determination rights, restriction measures, Act on Intellectual Disabilities.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHTA	7
2.1 Kehitysvammaisten aikuisten asumisyksikkö	7
2.2 Kehittämistyön tavoite ja kehittämistehtävä	8
3 KEHITYSVAMMAISUUS	10
3.1 Kehitysvammaisuuden määrittely	10
3.2 Kehitysvammaisten asumispalvelut	12
3.3 Haastava käyttäytyminen	14
4 LAINSÄÄDÄNTÖ	16
4.1 YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista	17
4.2 Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977	17
4.3 Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987	19
4.4 Vammaispalvelulainsäädännön uudistus	19
4.5 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000	20
5 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS	22
5.1 Itsemääräämisoikeuden määritelmä	22
5.2 Itsemääräämisoikeuden ulottuvuudet	23
5.3 Itsemääräämisen toteutuminen	25
5.4 Tuettu päätöksenteko	27
5.5 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen	28
5.6 Rajoitustoimenpiteiden käyttäminen, jälkiselvittely ja kirjaaminen	30
5.7 Omavalvonta ja itsemääräämisoikeus	31
5.8 Valvonta	33
6 KEHITTÄMISTYÖ	34
6.1 Kehittämistoiminnan prosessi	35
6.2 Kehittämistyön eteneminen	39
6.3 Kehittämistyön tuotos	41
6.3.1 Perehdytysopas asiakkaan itsemääräämisoikeudesta	41
6.3.2 IMOremppa – ryhmä	42

6.3.3 Ohjeistus haastavasti käyttäytyvän asiakkaan kohtaamiseen	42
6.4 Tuotoksen arviointi ja palaute	43
6.4.1 Alkuhaastattelu työntekijöille	43
6.4.2 Loppuhaastattelu työntekijöille	45
6.4.3 Perehdytysoppaan arviointi	46
6.4.4 IMOremppa – ryhmän arviointi	46
6.5 Kehittämistyön prosessin arviointi	47
6.6 Jatkokehittäminen	48
7 POHDINTA	50
LÄHTEET	51

LIITTEET

Liite 1. Näyte itsemääräämisen perehdytysoppaasta.

Liite 2. Näyte oppaasta haastavasti käyttäytyvän asiakkaan kohtaamiseen.

1 JOHDANTO

Itsemääräämisoikeus kuuluu jokaisen suomalaisen perusoikeuksiin. Itsemääräämisoikeutta pidetään usein itsestäänselvyytenä, mutta kehitysvammaisen ihmisen elämässä voi tulla toistuvasti eteen tilanteita, jolloin hänen vapauttaan rajoitetaan tarkoituksenmukaisesti tai huomaamatta. (Koskentausta ym. 2013, 19.) Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan erittäin painavista syistä. Rajoittamisen tulee perustus aina lakiin (Kanula 2013,3). Haasteet kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden toteutumisessa liittyvät pohjimmiltaan heidän kognitiivisiin ja kommunikatiivisiin rajoitteisiin, mutta myös ympäristön asenteisiin (Miettinen 2021).

Kehitysvammahuollossa lainsäädäntö on ollut puutteellista ja rajoittamiskäytännöt ovat olleet kirjavina (Kanula 2013,3). Vuonna 2016 lakiin kehitysvammaisten erityishuollosta eli kehitysvammalakiin tehtiin muutoksia, joiden tarkoituksena on vahvistaa erityishuollossa olevan ihmisen itsemääräämisoikeutta ja vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977, 42§). Vammaispalvelulainsäädännön uudistaminen on edelleen käynnissä (STM 2021a). Tarkoituksena on säätää uusi vammaispalvelulaki, joka sisältäisi säännökset vammaisille järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista. Samalla kumottaisiin nykyinen vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki. Tavoitteena on, että vammaisten henkilöiden yksilölliset tarpeet otetaan jatkossa paremmin huomioon. (THL 2021.) Lainsäädännön uudistaminen on tärkeää, mutta itsemääräämisen edistämiseksi työtä tulee tehdä myös asenteiden tasolla. Itsemääräämisessä on kuitenkin kyse ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta ja kunnioituksesta. Huomiota tulee kiinnittää myös vanhentuneiden toimintatapojen sekä ajatusmallien uudistamiseen. (Kanula 2013, 3.)

Kehittämistyö tehtiin Etelä-Suomessa sijaitsevassa kehitysvammaisten asumisyksikössä. Kehittämistyön tavoitteena oli luoda asumisyksikköön selkeä ja informatiivisesti kattava perehdytysopas kehitysvammaisten itsemääräämisoikeudesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä niiden kirjaamisesta osaksi perehdytysmateriaalia. Lisäksi luotiin selkeä ohjeistus haastavien asiakkaiden kohtaamiseen arjessa. Kehittämistyön toisena tavoitteena oli lisätä ammatillista keskustelua työyhteisössä eettisesti haasteelliseksi koettujen tilanteiden ratkaisemiseksi

2 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHTA

2.1 Kehitysvammaisten aikuisten asumisyksikkö

Kehittämisympäristönä on kehitysvammahuollon asumisyksikkö, jossa tarjotaan tehostettua palveluasumista. Kooltaan asumisyksikkö on suuri, mutta toiminta on jaettu pienempiin ryhmäkoteihin. Asumisyksikkö sijaitsee Etelä-Suomessa ja on yksityisen palveluntuottajan ylläpitämä.

Asumisyksikön asukkaat ovat täysi-ikäisiä. Ryhmäkodin toiminnassa huomioidaan asukkaan toimintakyky, tarpeet ja toiveet. Asukkaita tuetaan, ohjataan ja autetaan heidän yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti. Arjen tilanteissa asukkaita tuetaan selviytymään mahdollisimman itsenäisesti ja ohjataan omatoimisuuteen. Asukkaat ovat toimintakyvyllään pääasiassa hyväkuntoisia. Asukkailla ei ole käytössään apuvälineitä, lukuunottamatta yhtä rollaattoria. Työ sisältää ajoittain haasteellisen asukkaan kohtaamista sekä perushoidollisia toimenpiteitä.

Jokaisella asukkaalla on käytössään oma huone sekä wc – ja suihkutilat. Jokainen asukas on saanut sisustaa asuntonsa oman mielensä mukaisesti. Lisäksi asukkaiden yhteisessä käytössä on jokaisessa ryhmäkodissa keittiö ja ruokailutila sekä yhteisiä ajanviettoon tarkoitettuja tiloja ja saunatilat. Asumisyksikön piha-alue on turvallinen ja esteetön. Piha-alueelta löytyy suuri osittain katettu terassi, keinu, harrastevälineitä ja grilli. Kaikki tilat on suunniteltu siten, että ne mahdollistavat asukkaan asumisen omassa kodissaan myös liikuntakyvyn heikentyessä.

Suurin osa asukkaista käy arkisin työtoiminnassa asumisyksikön ulkopuolella. Työ työtoiminnassa koostuu esimerkiksi puutarhatöistä, puutöistä, käsistöistä ja kokoonpanotöistä. Työtoimintaan saattaa sisältyä myös ohjattua asiointia ja ulkoilua. Yksi asukas osallistuu avotyötoimintaan neljänä päivänä viikossa läheisessä kaupassa.

Asumisyksikössä järjestetään iltaisin yhteistä toimintaa esimerkiksi ulkoilua, lautapeli-iltoja, kasvohoitoa tai tietovisailua. Asukkaat saavat itse suunnitella seuraavan viikon toimintaa sunnuntaisin järjestettävässä asukaskokouksessa. Asukkaat ovat omalta osaltaan hyvin aktiivisia ja osallistuvat mielellään asumisyksikön ulkopuoliseen toimintaan esimerkiksi teatterikerhoon ja kehitysvammaisten yhteisiin tapaamisiin naapurikaupun-

gissa. Lisäksi osalla asukkaista on omia viikoittain toistuvia harrastuksia esimerkiksi jalkapallo, kuntosali, vesijumppa ja seurakunnan tapahtumat. Asumisyksikössä on pyrki myksenä osallistaa asukkaita ohjatusti ja tuetusti kaikkeen toimintaan. Asukkaille on tarjottu mahdollisuutta osallistua talon yhteisten töiden hoitamiseen esimerkiksi kierrättämiseen, yhteisten tilojen pieniin siivoustöihin ja piha-alueen hoitoon.

Ruokahuollosta vastaa kokki, joka tekee ruoat myös viikonlopuiksi. Asukkaat ovat saaneet olla vaikuttamassa ruokalistan sisältöön esimerkiksi ryhmäkodin mieliruokaviikon merkeissä. Asukkaat osallistuvat ohjattuna aamu- ja iltapalojen valmistamiseen.

Asumisyksikössä noudatetaan kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunnan laatimia asumisen laatuksiteerejä. Lähtökohtana asumiselle on, että palvelut vastaavat yksilöllisiin tarpeisiin. Tuki ja palvelut mahdollistavat asukkaalle hänen toiveitaan ja tarpeitaan vastaavan oman näköisen elämän. Asukkailla on mahdollisuus päättää omista asioista ja saada tarvittaessa tukea päätöksentekoon asumisyksikön henkilökunnalta. Asumis- palvelut turvaavat ihmisoikeuksien toteutumisen, kunnioittavan kohtelun ja tarjoavat mahdollisuuden olla mukana lähiyhteisön ja yhteiskunnan toiminnassa. (Kehitysvamma- liitto ry 2011.)

Henkilökuntaan kuuluu yhteensä 14 vakituista työntekijää. Suurin osa työntekijöistä on koulutukseltaan lähihoitajia. Lisäksi asumisyksikössä työskentelee kotipalveluntyöntekijä, sosionomi, kaksi sairaanhoitajaa ja kokki. Vaikka esimies on hallinnollinen johtaja, hän osallistuu säännöllisesti asukkaiden arkeen.

2.2 Kehittämistyön tavoite ja kehittämistehtävä

Kehittämistehtävänä on tuottaa asumisyksikköön informatiivisesti kattava, sähköisessä muodossa oleva perehdytysopas kehitysvammaisten itsemääräämisoikeudesta ja rajoittamistoimenpiteiden käytön edellytyksistä osaksi asumisyksikön perehdytysmateriaalia. Toimeksiantajalla on olemassa laaja, koko organisaatiota koskeva, perehdytysmateriaali kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuteen liittyen.

Kehittämistyön tuotoksena syntyvän oppaan tavoitteena on syventää työntekijöiden tietoa kehitysvammaisten itsemääräämisoikeudesta ja rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä sekä saada työntekijä tarkastelemaan omaa toimintaansa kehitysvammaisen ihmisen arjessa. Vaikka kehitysvammalainsäädännön muutokset itsemääräämisoikeuden lisäämiseksi ja rajoitustoimenpiteiden käytön vähentämiseksi ovat olleet voimassa jo

vuosia, edelleenkin kehitysvammatyössä toteutetaan rajoitustoimenpiteitä vailla perustetta. Raja asukkaan suojelun ja hänen itsemääräämisoikeutensa välillä on usein häilyvä. Kehitysvammatyössä joudutaan joskus käyttämään rajoitustoimenpiteitä. Rajoitustoimenpiteiden käyttäminen edellyttää, että työntekijä tietää millä perusteilla ja mihin lakeihin nojaten rajoitustoimenpiteitä käytetään. Ammatillisen toiminnan on oltava aina läpinäkyvää ja perusteltua.

Toimeksiantajan toiveesta tavoitteena on myös lisätä ammatillista keskustelua haasteelliseksi koettujen tilanteiden ratkaisemiseksi. Haasteelliset tilanteet liittyvät asukkaan itsemääräämisoikeuden toteuttamiseen. Keskustelun lisäämiseksi perustetiin ”IMO-remppa - ryhmä”, jossa työntekijöillä on mahdollisuus keskustella arjen haasteellisista tilanteista yhdessä työryhmän kanssa. Yhteinen pohdinta työryhmässä lisää mahdollisuuksia ratkaisuvaihtoehtojen löytämiseen ja näkemyksen laajentamiseen kuulemalla muiden työntekijöiden havaintoja tilanteista. Aiemmin ratkaisuvaihtoehdot on päätetty pitkälti asukkaan puolestaan. Nykyään on tärkeää nähdä asukas aktiivisena toimijana omassa elämässään. Ratkaisuvaihtoehdoista keskustellaan asukkaan kanssa ja konkreettisista toimintatavoista sovitaan mahdollisuuksien mukaan asukkaan kanssa. Joskus asukkaan kanssa käyty keskustelu ei tuota tulosta. Tällöin käytännön kokeilu osoittaa eri ratkaisuvaihtoehtojen toimivuuden. IMOremppa – ryhmä mahdollistaa keskustelun työryhmässä käytäntöön vietyjen toimintatapojen toimivuudesta ja mahdollisten muutoksien tekemisestä toimintatapoihin.

Tammikuussa 2022 kehittämistarpeeksi nousi myös rajoitustoimenpiteiden kirjaamiseen liittyvän ohjeistuksen lisääminen osaksi perehdytysopasta. Lisäksi työyhteisössä oli selkeä tarve ohjeistukselle, joka käsittelee haastavasti käyttäytyvän asukkaan kohtaamista. Haasteellisen asukkaan kohtaamiseen liittyvä ohjeistus tuotetiin sähköisessä muodossa ja liitettiin osaksi asumisyksikön perehdytysmateriaalia

3 KEHITYSVAMMAISUUS

3.1 Kehitysvammaisuuden määrittely

Suomessa on noin 50 000 kehitysvammaista ihmistä. Yli puolet kehitysvammaisista on lievästi kehitysvammaisia, 20 % keskivaikeasti kehitysvammaisia, 10 % vaikeasti kehitysvammaisia ja 10 % syvästi kehitysvammaisia. (Duodecim 2021.)

Kehitysvammaisuus ilmenee vaikeutena ymmärtää ja oppia asioita. Se, miten kehitysvammaisuus vaikuttaa ja näkyy ihmisen elämässä, vaihtelee paljon. Lievästi kehitysvammaisen henkilö voi esimerkiksi tulla toimeen lähes itsenäisesti pienellä tuella, kun taas vaikeimmin kehitysvammaisen henkilö tarvitsee apua vuorokauden kaikkina aikoina. Jokaisella heistä on kuitenkin vahvuuksia ja kykyjä. Tuen avulla on myös mahdollista oppia uutta ja kehittyä. Kehitysvammaisuuden syyt ovat hyvin moninaiset. Kehitysvamma voi johtua esimerkiksi raskauden aikana tapahtuneista komplikaatioista tai perintökäytävistä. Myös lapsuudessa tapahtuneet onnettomuudet tai sairaudet voivat vaikuttaa kehitysvamman syntyyn. (Kehitysvammaliitto 2016a.)

Tarkasteltaessa kehitysvammaisuutta voidaan löytää erilaisia määritelmiä, joissa painottuvat lääketieteellinen, sosiaalinen ja toiminnallinen näkökulma. On hyvä muistaa, että kehitysvamma ei ole sairaus. Se on oire tai oireyhtymä. (Kehitysvammaliitto 2016a.)

Lääketieteellisestä näkökulmasta katsottuna kehitysvamma on oire aivojen toiminnan häiriöstä. Häiriö ilmenee ennen aikuisikää. Kehitysvammaisuuden oireet ovat peräisin isojenaivojen kuorikerroksen toimintakyvyn poikkeavuudesta. Koska nämä aivokuoren alueet osallistuvat eri toimintojen säätelyyn, kehitysvammaan voi liittyä myös muita kuin älykkyyteen liittyviä häiriöitä esimerkiksi puheen tuottamisen vaikeus tai poikkeava käyttäytyminen. (Verner 2020a.) Maailman terveysjärjestö WHO:n ICD-10-tautiluokituksen mukaan älyllisessä kehitysvammassa mielen kehitys on estynyt tai epätäydellinen. Heikosti kehittyneiksi taidoiksi mainitaan älykkyytasoon vaikuttavat kielelliset, älylliset, motoriset ja sosiaaliset taidot. On myös mahdollista, että älylliseen kehitysvammaisuuteen liittyy muita fyysisiä tai psyykkisiä häiriöitä. (Kaski ym. 2021, 16.) WHO:n ICD-10-tautiluokituksessa kehitysvammaisuus jaotellaan lievään, keskivaikeaan, vaikeaan ja syvästi kehitysvammaan. Älyllisen kehitysvammaisuuden astetta arvioidaan vakioituilla älykkyytesteillä. Kehitysvammaisia ovat henkilöt, joiden älykkyyssosamäärä jää alle 70 pisteen. (Verner 2020a.) Lääketieteellinen määritelmä, jota ICD-10 edustaa, on usein

yhteiskunnallisissa yhteyksissä vallalla. ICD – 10 ohjaa esimerkiksi sitä, miten etuuksia ja palveluita on saatavilla vammaisille henkilöille (Seppälä 2010, 185).

Elämänlaatua ja arjessa selviytymistä pohdittaessa käytetään määritelmää, joka lähestyy kehitysvammaista toimintakyvyn näkökulmasta. Lähestymistapa korostaa henkilön voimavaroja ja vahvuuksia. Toimintakyvyn näkökulmasta kehitysvammaisuutta tarkasteltaessa kiinnitetään huomiota yksilön ja ympäristön väliseen suhteeseen. Toimintakyky on erilainen eri ympäristöissä. Vaikeudet johtuvat usein siitä, että kehitysvammaisen henkilön oma toimintakyky ei riitä tilanteesta selviytymiseen. Hän tarvitsee ohjausta, apua tai hoitoa. Esimerkiksi kotona toimintakyky voi olla merkittävästi parempi kuin liikkuttaessa yksin kodin ulkopuolella. Toimintakyky voidaan jaotella fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja kokemukselliseen toimintakykyyn. Toimintakyvyn huolellinen kuvaaminen on tarpeellista, jotta tukitoimet ja kuntoutus olisivat tarpeiden mukaisia. Asianmukaisten, pitkäjänteisten ja yksilöllisten tukitoimien turvin kehitysvammaisen henkilön toimintakyky usein paranee. (Verner 2021a.)

Toiminnallista määritelmää edustaa American Association on Intellectual and developmental Disabilities - järjestön määritelmä. AAIDD:n määritelmässä adaptiivisilla taidoilla viitataan käsitteellisiin, sosiaalisiin ja käytännön taitoihin, joita yleisesti oppitaan ja joita tehdään jokapäiväisessä elämässä. Käsitteellisiin taitoihin kuuluvat esimerkiksi rahan, ajan ja numeroiden ymmärtäminen, itseohjautuvuus, kieli sekä kirjoitus- ja lukutaito. Sosiaalisiin taitoihin kuuluvat esimerkiksi ihmissuhdetaidot, itsetunto, varovaisuus sosiaalisissa suhteissa, kyky noudattaa sääntöjä ja välttää uhriksi joutumista sekä kyky ratkaista sosiaalisia ongelmia. Käytännöntaidot ovat puolestaan jokapäiväisen elämän tarpeellisia taitoja, kuten liikkuminen julkisilla liikennevälineillä, rahankäyttö, puhelimen käyttö sekä kyky huolehtia terveydestä ja ammatillisesta urasta. (AAIDD 2022.)

Sosiaalisessa näkökulmassa korostetaan sitä, että kehitysvammaisen ihminen on muutenkin kuin diagnoosi. Lääketieteellinen näkemys vammasta hyväksytään, mutta korostetaan, että vamman haitta johtuu lähinnä ympäristöstä ja yhteiskunnasta. Yhteiskunta asettaa kehitysvammaisille esteitä esimerkiksi jättämällä huomioimatta esteettömän kulkemisen rakennuksiin. Vammaisuutta määrittelee ympäristö, jossa ihminen elää. Viime kädessä kyse on valtaväestön asenteista ja ennakkoluuloista. (Verner 2021b.)

Kehitysvammalain mukaan kehitysvammaisena pidetään henkilöä, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi ja joka ei voi saada tarvitsemiaan palveluja muun lain nojalla. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977, 1§.)

3.2 Kehitysvammaisten asumispalvelut

Kehitysvammaisuus ei saa olla este hyvään arkeen ja toimiviin palveluihin. Kehitysvammaisilla ihmisillä on oikeus omaan kotiin. Oikeus turvataan esimerkiksi Suomen perustuslaissa. (Suomen perustuslaki 731/1999, 19§.) Heidän toivomuksia ja tarpeita asuntoon ja asumisen palveluihin liittyen on kuultava. Oikeus omaan kotiin saattaa tarkoittaa itsenäistä asumista tai tuettuja asumismuotoja. Yleisin asumismuoto on edelleen asunto ryhmäkodissa, mutta viime aikoina asumisessa on pyritty kohti yksilöllisempiä ratkaisuja. (Verner 2021c.) Ryhmäkoti saattaa olla vielä kuntien ainoa vaihtoehto, vaikka henkilö voisi pärjätä tavallisessa asunnossa tukipalvelujen turvin. Uusien asumisratkaisujen kehittäminen ja toiminnan aloittaminen vaatii suunnitelmallisuutta ja pitkäjänteistä työtä. Palvelutuotannolta vaaditaan uudenlaista työtettä ja rohkeutta kokeilla uutta. Ennen kaikkea on tärkeää, että asuntoa tarvitseva henkilö tulee kuulluksi kaikissa suunnittelun vaiheissa. (Hintsala & Sillanpää 2020, 7.)

Kansalaisuuden näkökulmasta on tärkeää, että ihmisellä on oma koti, jossa voi tuntea olonsa turvalliseksi ja saada asua itselle tärkeiden ihmisten kanssa. On merkityksellistä pystyä vaikuttamaan kenen kanssa kotinsa jakaa. (Duffy 2017.) Ryhmäkotimuotoisessa asumisessa tämä oikeus toteutuu vain harvoin. Ryhmäkodissa asukkaalla on kuitenkin oikeus päättää ketä omaan huoneeseensa kutsuu. YK:n vammaissopimuksen mukaisesti jatkossa tulisi lähteä siitä, että kehitysvammaisella henkilöllä on tosiasiallisesti mahdollisuus valita missä, miten ja kenen kanssa asuu. (Verner 2020c.)

Mahdollisimman itsenäinen elämä ja oma asunto on useimpien kehitysvammaisten toiveena. Suomalaisista aikuisista kehitysvammaisista 12 000 asuu asumispalveluissa, noin 9000 asuu läheistensä luona ja sama määrä itsenäisesti. Arviolta kehitysvammaisista noin 1000 asuu vanhustenpalveluissa ja terveyskeskuksissa. (Kehitysvammaliitto 2016b.)

Kehitysvammaisten asuminen on jaoteltu autettuun, ohjattuun ja tuettuun asumiseen. Henkilöt, jotka tarvitsevat paljon apua ja tukea elämäänsä asuvat autetun asumisen piirissä. Autetussa asumisessa henkilökunta on aina paikalla. Ohjatun asumisen piirissä asukkaat ovat omatoimisempia, mutta saavat päivittäin apua ja tukea. Yövalvontaa ei ohjatussa asumisessa yleensä ole. Tuetusti asuvilla on oma koti ja tarvittavat tukipalvelut tuotetaan kotiin. (Kehitysvammaliitto 2016b.)

Asumispalvelut järjestetään ensisijaisesti sosiaalihuoltolain perusteella, mikäli palvelut soveltuvat ja ovat riittäviä sekä henkilön edun mukaisia. Sosiaalihuoltolain asumista koskevia säännöksiä sovelletaan käytännössä harvoin kehitysvammaisten henkilöiden asumiseen. Sosiaalihuoltolaissa on kuitenkin muita erittäin tärkeitä säännöksiä, joita tulee soveltaa vammaisia henkilöitä koskevien erityislakien kanssa. (Kehitysvammaisten tuki- liitto ry 2017a.) Yleisemmin asumispalvelut järjestetään kehitysvammaiselle henkilölle vammaispalvelulain mukaisena palveluna, mikäli hän täyttää palvelun myöntämisen edellytykset. Jos nämä palvelut eivät ole riittäviä ja sopivia, asumispalvelut järjestetään erityishuoltona kehitysvammalain perusteella. Asumispalvelut tulee järjestää yksilöllisen tarpeen mukaisesti kehitysvammaisille henkilöille iästä riippumatta. Lähtökohtana palveluja järjestämiselle tulee olla osallisuus ja itsemääräämisoikeus. Kehitysvammalaki ei juurikaan säätele asumisen järjestämisen sisältöä, mutta laissa mainitaan laitoshoidon viimesijaisuus. Myös YK:n vammaissopimus ohjaa palveluiden järjestämistä kehitysvammalain perusteella. (THL 2021a.)

Kunta vastaa asumispalvelujen järjestämisestä. Vaikka kunta tekee päätöksen siitä kuinka asuminen käytännössä toteutetaan, kehitysvammaisen toiveet ja tarpeet on huomioitava. Lisäksi on varmistettava, että kehitysvammaisen etu toteutuu. (THL 2021a.) Kunnat voivat tuottaa kehitysvammapalvelut omana toimintana, ostaa niitä muilta kunnilta tai yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Suomi on jaettu erityishuollon järjestämistä varten erityishuoltopiireihin. Viimesijaisesti erityishuoltopiirit vastaavat kuntien tehtäväksi säädetyistä erityishuollosta. (THL 2022a.) Vaikka asumisen palvelut hankittaisiin yksityiseltä palveluntuottajalta, kunnalla on edelleen velvollisuus vastata viranomaistehtävistä esimerkiksi siitä, että palveluntuottajan palvelut ovat lain ja solmitun sopimuksen mukaiset. (THL 2022b.)

Valtioneuvosto sekä sosiaali- ja terveysministeriö ovat seuranneet vuosia kehitysvammaisten yksilöllisen asumisen kehittämistä. Vuonna 2012 valtioneuvosto laajensi kehitysvammaisten asumisen ohjelman eli Kehas-ohjelman tavoitteita tekemällä periaate-

päätöksen kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisestä asumisesta ja palvelujen turvaamisesta. Päämääränä oli, ettei yksikään vammaisen henkilö asu laitoksessa enää vuoden 2020 jälkeen. (THL 2021a.) Laitosasumisen purkaminen ei ole kuitenkaan onnistunut suunnitellusti, sillä vuonna 2020 pitkäaikaisessa laitoshoidossa asui edelleen noin 400 henkilöä (Vernerin 2022.)

3.3 Haastava käyttäytyminen

Meistä jokainen käyttäytyy joskus haastavasti. Normaaliin elämään kuuluvat myös negatiiviset ilmaiset. Kehitysvammaisilla käyttäytymisen ja mielenterveyden häiriöt ovat tavallisia. Heistä noin 30-50% esiintyy mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöitä. Ihmisen käytöksen voidaan katsoa olevan haastavaa, kun se poikkeaa ympäröivän kulttuurin käyttäytymismalleista siten, että se aiheuttaa vaikeuksia ihmiselle itselleen tai muille. Käyttäytyminen voi muodostua haasteelliseksi psyykkisestä, sosiaalisesta tai fyysisestä näkökulmasta tai näiden yhdistelmästä. (Korventaival 2013.)

Haastavan käyttäytymisen esiintymiseen vaikuttavat esimerkiksi sukupuoli, ikä, asuin- ympäristö, erilaiset sairaudet ja unettomuus. Haastavaa käyttäytymistä saattavat lisätä kommunikointi ongelmat esimerkiksi asiakkaalta ja työntekijältä puuttuu yhteinen kieli tai työntekijä ei ymmärrä asiakkaan sanomaa riittävästi. Myös puutteet sosiaalisissa taidoissa sekä aistitoiminnoissa saattavat lisätä haastavaa käytöstä. (Korventaival 2013.) Virikkeiden vähäisyys ja liialliset vaatimukset arjessa voivat johtaa asiakkaan turhautumiseen ja sen myötä haastavaan käyttäytymiseen Työntekijät, jotka ovat työskennelleet yksikössä pitkään ja tuntevat asiakkaiden erilaiset haasteet, pystyvät ennakoimaan asioita paremmin. (Koskentausta 2006.) Ihmisen temperamentissa on myös eroja. Temperamentti vaikuttaa siihen miten ihminen reagoi kohtaamiinsa vaikeuksiin tai asioihin. Vaikka temperamentti on suhteellisen pysyvä ominaisuus, se voi muuttua iän myötä. (Korventaival 2013.)

Haastava käytös voidaan jakaa vaarattomaan ja vaaralliseen käyttäytymiseen. Vaaralliseen käyttäytymiseen tulee puuttua mahdollisimman nopeasti vahinkojen ehkäisemiseksi. Tilanteen rauhoittamiseen kannattaa käyttää toimintamalleja, jotka rauhoittavat asiakkaan nopeasti. Tilanteen jälkeen on tärkeää pohtia syitä käytökselle, joka koettiin haasteelliseksi sekä keinoja joilla voidaan vähentää riskiä tilanteen kehittymiselle uudelleen. Haastavaa käyttäytymistä voidaan vähentää esimerkiksi hankkimalla koulutusta haastavaa käytöstä vähentäviin menetelmiin sekä käytännössä kokeilemalla asiakkaille

yksilöllisiä rauhoittumiskeinoja. Se mikä toimii yhdelle, ei välttämättä toimi kaikille. Siksi täytyy hallita monia erilaisia menetelmiä.. On kuitenkin työntekijän vastuulla, ettei asiakkaan käyttäytymisestä muodostu ongelmaa hänelle itselleen tai ympäristölle. Työntekijät tulee olla asiakkaan tukena haasteellisissa tilanteissa. (Rahka 2016.)

4 LAINSÄÄDÄNTÖ

Suomen perustuslaki turvaa perusoikeudet, kuten oikeuden elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus on luonteeltaan yleisperusoikeus, joka suojaa ihmisen fyysisen vapauden lisäksi myös tahdonvapautta ja itsemääräämisoikeutta. (Eduskunta 2021.) Perusoikeudet kuuluvat kaikille. Perusoikeuksista ei voi luopua edes omalla suostumuksellaan, mutta näitä oikeuksia on mahdollista rajoittaa. Suomen oikeusjärjestelmässä on perusoikeuksien rajoittamiselle asetettu vaatimuksia, joista jokaisen tulee täytyä, jotta rajoittaminen olisi hyväksyttävää. (Kehitysvammaisten tukiliitto 2021a.) Vaikka oikeutta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja yksityiselämään pidetään itsestään selvänä, edelleen on ihmisiä, joihin kohdistuu rajoituksia päivittäin. Viime vuosina itsemääräämisoikeuden vahvistaminen on ollut esiillä poliittisessa ja yhteiskunnallisessa keskustelussa. (Kinnunen 2016, 2.)

Kehitysvammahuollossa lainsäädännön rooli on perinteisesti ollut holhoava. Lainsäädäntö on korostanut palveluja ja tukitoimia, joihin ihminen on vammansa takia ollut oikeutettu. Tämä asetti kehitysvammaisen ihmisen objektin rooliin ja antoi valtaa asiantuntijoille päättää esimerkiksi palveluista sekä tukitoimista, jotka eivät välttämättä ole vastanneet ihmisen tarpeita. (Konola ym. 2011, 32-33.)

Nykyään näkökulma perustuu ihmisoikeuksiin, joka korostaa kehitysvammaisen ihmisen mahdollisuutta tehdä ja toteuttaa tavallisia elämään kuuluvia asioita esimerkiksi perheen perustamista ja omaa elämää koskevien päätöksien tekemistä. Tämä asettaa kehitysvammaisen ihmisen keskiöön. Yhteiskunnalla on velvollisuus edistää kehitysvammaisen ihmisen mahdollisuuksia toteuttaa omaa elämäänsä. Ammattilaisilla on velvollisuus kuunnella, mitä kehitysvammaisen ihminen elämältään haluaa ja minkälaista tukea hän toteuttamiseen tarvitsee. Huomiota kiinnitetään enemmän voimavaroihin ja kiinnostuksen kohteisiin vamman tuomien rajoitteiden sijaan. Palvelut ja tukitoimet tulee räätälöidä tarpeiden mukaisiksi, jolloin myös rajalliset resurssit kohdentuvat paremmin. (Konola ym. 2011, 32-33.)

Usein kehitysvammaiset tarvitsevat yhteiskunnan tukitoimia. Osa tuen tarpeista liittyy elämäntilanteeseen. Elämäntilanteeseen liittyvät palvelut voidaan saada samoin perustein kuin muutkin kansalaiset ne saavat. Osa tuen tarpeista liittyy vammaisuuteen. Täl-

löin yleiset palvelut eivät välttämättä riitä, vaan tarvitaan erityisjärjestelyjä. Sosiaalihuoltolaki, kansanterveyslaki, terveydenhuoltolaki, erikoissairaanhoidonlaki ja mielenterveyslaki tukevat erityislakien ohessa yleisten, koko väestölle suunnattujen palveluiden käyttöä. Vammaishuollon keskeiset erityislait ovat laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä tukitoimista ja palveluista sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta. Asiakkaan oikeuksia turvaavia lakeja ovat esimerkiksi laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista. (Kaski ym. 2012, 265.)

4.1 YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista

Vaikka perus- ja ihmisoikeudet kuuluvat kaikille, on kuitenkin ihmisryhmiä joiden oikeudet eivät toteudu. Vammaisten oikeudet vaativat erityistä huomiota ja toimia toteutuakseen. Siksi tarvittiin YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimus ja lisäksi tarvitaan myös erityisiä kansallisia toimia sopimuksen takaamien oikeuksien turvaamiseksi. Vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus kuuluu YK:n keskeisiin ihmisoikeussopimuksiin. Yleissopimus sekä sen valinnainen pöytäkirja astuivat Suomessa voimaan 10.6.2016. (STM 2018, 11.)

Sopimuksella pyritään lisäämään tietoa vammaisten ihmisten oikeuksista. Tiedon lisäämisellä pyritään vaikuttamaan asennemuutoksen kautta yksilön asemaan ja vammaisten ihmisten mahdollisuuksiin osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan. Tarkoituksena on lisätä myös vammaisten henkilöiden tietoisuutta omista oikeuksistaan. Sopimus korostaa vammaisten ja heitä edustavien järjestöjen osallistamista ja osallistumista heitä koskevaan päätöksentekoon. Sopimuksen avulla taataan vammaiselle ihmiselle oikeus elää itsenäisesti osana yhteisöä. Peruspalveluiden tulee olla saavutettavissa ja tarvittaessa peruspalveluita tuetaan yksilöllisillä erityispalveluilla. Sopimuksen korostuvat erityisesti yhdenvertaisuus ja tasa-arvo sekä esteettömyys ja saavutettavuus. (STM 2018, 13-14.)

4.2 Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta tunnetaan yleisesti nimellä kehitysvammalaki. Kehitysvammalakia uudistettiin vuonna 2016. Muutoksilla on tarkoitus vahvistaa erityishuollossa olevan henkilön itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista sekä vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä erityishuollossa. (Helsinki 2021, 1.) Uusilla sään-

nöksillä linjataan rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä, menettelytavoista, kirjaimisesta ja jälkiselvittelystä (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977, 42d§, 42o-p§).

Kehitysvammalain tarkoituksena on taata erityishuolto henkilöille, jotka tarvitsevat sitä synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi. Henkilö ei myöskään saa minkään muun lain nojalla palveluja, joita hän tarvitsee. Tarkoituksena on edistää henkilön suoriutumista arjen toiminnoista sekä taata henkilölle hänen tarvitsemansa hoito ja huolenpito. Kehitysvammalain alaista toimintaa on esimerkiksi asumisen ja työtoiminnan järjestäminen sekä terveydenhuolto (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977, 1 - 2§).

Erityishuollon piiriin kuuluvaa henkilöä tulee kohdella siten, että hänen yksityistyyttään kunnioitetaan ja ettei hänen vakaumuksiaan eikä ihmisarvoaan loukata. Henkilön edut, mielipiteet, toivomukset ja yksilölliset tarpeet tulee huomioida erityishuoltoa toteutettaessa. Hänelle on turvattava mahdollisuus osallistumiseen sekä vaikuttamiseen omissa asioissaan. Erityishuoltoa toteutettaessa on huolehdittava henkilön hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta sekä näiden ylläpitämisestä ja edistämisestä. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977, 42§.)

Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan tulee kirjata ne toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään hänen itsemääräämisoikeuden toteutumista ja itsenäistä suoriutumista. Palvelu- ja hoitosuunnitelma tulee tarkistaa puolen vuoden välein tai aina tarpeen vaatiessa. Tarkistusta tehtäessä tulee kiinnittää erityistä huomiota käytettyjen rajoitustoimenpiteiden vaikutustusta palvelu- ja hoitosuunnitelmaan sekä erityishuolto-ohjelmaan. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977, 42a§.)

Asumisyksikössä on oltava sen toimintaan ja asukkaiden erityisiin tarpeisiin nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä sekä muuta henkilökuntaa. Henkilökunta tulee perehdyttää työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään kehitysvammaisen henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Henkilökunta tulee kouluttaa rajoitustoimenpiteiden käyttöä edellyttävien tilanteiden ennalta ehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen. Kehitysvammaisen henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta tulee tukea ja edistää asianmukaisin kalustein, välinein ja tilaratkaisuin. Asumisyksikössä tulee edistää rajoitustoimenpiteille vaihtoehtoisten ja kuntouttavien toimintatapojen käyttöön ottamista. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977, 42a§.)

4.3 Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista tunnetaan yleisesti nimellä vammaispalvelulaki. Laki pyrkii edistämään vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta yhteiskunnassa sekä ehkäisemään ja poistamaan vammaisuudesta johtuvia haittoja ja esteitä. Vammaisella tarkoitetaan henkilöä, jolla vamman tai sairauden vuoksi on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavallisista toiminnoista. Myös kehitysvammaisille henkilöille järjestetään palveluja ja tukitoimia ensisijaisesti vammaispalvelulain nojalla, mikäli ne ovat tarpeeseen nähden riittäviä, sopivia tai muuten henkilön edun mukaisia. Laki velvoittaa kuntaa huolentimaan, että sen yleiset palvelut ovat myös vammaiselle henkilölle soveltuvia. Vammaisella henkilöllä on oikeus myös palvelutarpeen arviointiin, palvelusuunnitelmaan, kuntoutusohjaukseen sekä sopeutumisvalmennukseen. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987, 1 – 4 §.)

Kunta on veloitettu järjestämään vaikeavammaiselle henkilölle kohtuulliset kuljetuspalvelut saattajapalveluineen, päivätoimintaa, henkilökohtaista apua sekä palveluasuminen, jos henkilö vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen arjesta. Mikäli avohuollon toimenpitein järjestetty palveluasuminen ja henkilökohtainen apu eivät turvaa riittävää huolenpitoa vaikeavammaiselle henkilölle, kunnalla ei ole erityistä velvollisuutta järjestämiseen. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987, 8§.)

4.4 Vammaispalvelulainsäädännön uudistus

Vammaislainsäädäntöä uudistettiin vaalikaudella 2015-2018. Lakiehdotusta ei kuitenkaan ehditty käsitellä loppuun eduskunnassa vaalikauden aikana ja esitys raukesi. (Eduskunta 2019). Tarve kokonaisuudistukseen johtuu kahden erilaisen osittain vanhentuneen vammaispalveluja koskevan lain soveltamisen haasteista sekä tarpeesta purkaa erilliset, osin diagnoosiin perustuvat palvelujärjestelmät. Eroja on erityisesti esimerkiksi asumispalvelujen järjestämisessä ja vammaisten henkilöiden työ- ja päivätoiminnan toteuttamisessa. Nykyinen avun ja tuen tarpeen arviointi perustuu diagnooseihin ja se huomioi todellisen palvelun tarvetta huonosti ja aiheuttaa väliinputoamista. Myös Sote-uu-

distus luo myös tarpeen lainsäädännön uudistamiselle. (STM 2019.) Uudistuksen tarkoituksena on säätää uusi vammaispalvelulaki sekä kumota samalla nykyinen vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki (THL 2021b).

Vaikka vammaislainsäädännön lakiehdotus raukesi keväällä 2019, uudistustyö jatkuu edelleen. Hallitus on valmistellut esitystä vammaislainsäädännön uudistuksesta. Lausuntokierros vammaispalvelulainsäädännön uudistuksesta on päättyy 11.4.2022 ja se on tarkoitus esitellä viikolla 36 kuluvaan vuotta. (STM 2019.) Kehitysvammaliitto on vaatinut lausuntokierroksen aikana korjauksia tulevaan vammaispalvelulakiin. Kehitysvammaliitosta arvioidaan, että osa vammaispalveluiden käyttäjistä jäisi kokonaan uuden lain ulkopuolelle. Laki tiukentaisi palvelujen saamisen ehtoja aiheuttaen uusia väliinpuotoajaryhmiä. Edelleen lakiesityksestä löytyy myös voimavararajaus, joka ei kohtele vammaisia yhdenvertaisesti. Myös asiakasmaksut saattaisivat nousta kohtuuttomasti. Kehitysvammaliiton näkemyksen mukaan puutteet tulee korjata ennen lain hyväksymistä. Myönteisenä uudistuksena lakiluonnoksessa on tuettu päätöksenteko, joka mainittaisiin näin Suomen lainsäädännössä ensimmäistä kertaa.(Kehitysvammaliitto 2022.) Laki tulee voimaan vuoden 2023 alusta. (Sivula 2021.)

4.5 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista tunnetaan yleisesti nimellä sosiaalihuollon asiakaslaki. Lain tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä ja luottamuksellisuutta asiakassuhteessa sekä asiakkaan oikeutta saada laadultaan hyvää sosiaalihoitoa. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 1§.) Asiakkaalla on oikeus syrjimättömään kohteluun, siten ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Toiminnassa tulee huomioida asiakkaan etu, yksilölliset tarpeet, toivomukset ja mielipide sekä äidinkieli ja kulttuuri- tausta. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 4 §.)

Asiakas tulee ottaa mahdollisuuksien mukaan palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Mikäli täysi-ikäinen asiakas ei kykene sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn takia osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen tai ei kykene ymmärtämään ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, asiakkaan tahtoa tulee selvittää yhdessä hänen läheisensä tai laillisen edustajansa. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000,8§ - 9§.) Asiakkaan oikeudet, velvollisuudet

sekä erilaiset vaihtoehdot vaikutuksineen tulee kertoa asiakkaalle niin, että hän kykenee ymmärtämään asian. Tarvittaessa henkilöstön tulee huolehtia tulkitsemisesta tai tulkin hankkimisesta. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 5§.)

5 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS

5.1 Itsemääräämisoikeuden määritelmä

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan oikeutta tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja, päätöksiä ja toteuttaa niitä. (Kehitysvammaisten tukiliitto ry, 2017b; Pietarinen 1994, 16.) Itsemääräämisoikeus on ihmis- ja perusoikeus. Siitä säädetään esimerkiksi perustuslaissa, YK:n vammaissopimuksessa ja laissa kehitysvammaisten erityishuollosta. (Kehitysvammaisten tukiliitto ry 2017a.) Länsimaisissa yhteiskunnissa itsemääräämisen arvon korostumista on selitetty yksilökeskeisellä kulttuurilla. Maailmanlaajuisesti itsemääräämisen toteutuminen on ymmärretty yhdeksi ihmisarvon lähtökohdaksi. Itsemääräämiselle on eri kulttuureissa erilaisia ilmaisuja, mutta yleensä kun sitä käsitellään, puhe kääntyy valtaan ja vallan jakautumiseen. (Topo 2013, 4.)

Itsemääräämisoikeus on yksi eettinen periaate muiden joukossa, eikä se välttämättä aina ylitä muita periaatteita esimerkiksi huolehtimisen tai hoivan periaatetta. Itsemääräämisoikeutta joudutaan punnitsemaan hyötyjä ja haittoja vastaan. Jos esimerkiksi epäterveelliset elämäntavat tuottavat haittaa muille ihmisille, ihmisen vapautta toimia itsemäärävällä tavalla on vaikea puolustaa. (Pietarinen 1994, 37; Topo 2013, 4.)

Itsemääräämiseen vaikuttavia tekijöitä ovat ympäristöön liittyvät tekijät, kuten asuinolot, sekä yksilöön liittyvät tekijät, kuten ikä, älykkyystaso, sukupuoli ja sosiaaliset taidot. Itsemääräämisen on todettu vaikuttavan elämänlaatuun. Henkilöillä, joiden itsemääräämisoikeus toteutuu huonosti, esiintyy muita enemmän vuorovaikutukseen liittyviä ongelmia, sopeutumisvaikeuksia, mielialanvaihteluita sekä eristäytymistä. (Nota ym. 2007: 850–851.) Kyky tehdä päätöksiä riippuu tilanteesta ja päätettävästä asiasta. Se voi myös vaihdella ja muuttua ajan myötä. (Verner 2021e.)

Ihmisen kykyä harkintaan, tekemään ja toteuttamaan päätös kutsutaan kompetenssiksi. Itsemääräävä ihminen tekee ratkaisunsa omien halujensa, kiinnostuksensa ja näkemystensä perusteella. Jos henkilö ei itse jostain syystä kykene tekemään päätöstä, vaan joku tekee päätöksen hänen puolestaan, ei henkilö ole tällöin itsemääräävä. Itsemääräämisoikeus ei myöskään toteudu, jos henkilöä estetään tekemästä haluamaansa asiaa. Itsemäärääminen edellyttää kykyjä ja taitoja. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen aset-

taa vaatimuksia myös olosuhteille, jossa päätökset tehdään. Ympäristö voi olla mahdollistamassa itsemääräämisoikeuden toteutumista tai rajoittaa sen toteutumista. (Pietarinen 1994, 15-16.)

Itsemääräämiseen kuuluu, että kukin elää ja toimii omien käsitysten, uskomusten ja arvojen mukaan. Ratkaisut voivat olla myös hyvin yksilöllisiä. Jokaisen ihmisen kyvyssä muodostaa käsityksiä todellisuudesta, päätellä, ratkaista ristiriitaisten halujen kesken ja toteuttaa omia päätöksiä on puutteita. Vaikka useimmat kehitysvammaiset eivät täytä itsemääräämiseen oikeuttavia kriteereitä, on mahdotonta arvioida, missä kulkee kompetenssin ja inkompetenssin välinen raja. Itsemääräämisen periaate puoltaa ajatusta kompetenssin kynnyksen asettamisesta mahdollisimman alas niin, että ihmiset voivat toimia omien ratkaisujensa mukaisesti, ellei siitä ole selvää haittaa muille. (Pietarinen 1994, 39.) Ihmisellä voi olla kokemuksia siitä, että hänen näkemyksillään ei ole merkitystä, niitä ei joko kuunnella tai oteta vakavasti. Hyvinvoinnin kannalta on kuitenkin tärkeää, että ihminen uskoo omiin vaikutusmahdollisuuksiinsa. (Hintsala 2017.) Pelkästään kyvykkyyden arvostamisella saattaa olla suotuisa vaikutus ajattelu- ja päättämiskykyyn (Pietarinen 1994, 39).

Jokaisella kehitysvammahuollossa työskentelevällä on velvollisuus vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta. (Kehitysvammaisten tukiliitto ry 2017a; Talentia 2017, 12.) Työntekijän tulee omista arvoistaan riippumatta kunnioittaa asiakkaan valintoja, mikäli niistä ei ole uhkaa asiakkaalle itselleen tai toiselle ihmiselle. Ammattieettinen toiminta edellyttää työntekijältä omien päätösten ja ratkaisujen jatkuvaa arviointia suhteessa asiakkaan oikeuksien toteutumiseen. Ammattietiikka on myös koko työyhteisön asia, joka edellyttää keskustelua ja avointa pohdintaa arvostusriitojen ratkaisemiseksi. (Talentia 2016, 33-34.)

5.2 Itsemääräämisoikeuden ulottuvuudet

Itsemääräämisoikeus koostuu eri osa-alueista ja jos jokin niistä on puutteellinen, itsemäärääminen ei voi täysin toteutua. Itsemääräämisoikeuden kokonaisuuteen kuuluvat tiedon saanti, päätöksenteko, kyvykkyyden tunne, päätöksen toimeksi saattaminen ja yksityisyys. (Topo 2013, 5.)



Kuva 1. Itsemääräämisen ulottuvuudet (Topo 2013.)

Jokaisella asiakkaalla on oikeus saada tietoa. Ilman riittävää tietoa huolellisinkaan harkitsija ei voi tehdä hyvää päätöstä tai olla mukana itseään koskevassa päätöksenteossa. Tiedon saamisen tapa vaikuttaa viestin ymmärtämiseen. Esimerkiksi kehitysvammaisen ihmisen kohdalla tämä saattaa tarkoittaa, että tieto tarjotaan hänelle kuvallisia menetelmiä apuna käyttäen. Tärkeää on suunnata tieto kehitysvammaiselle itselleen eikä esimerkiksi vain hänen läheiselleen tai asumisyksikön työntekijälle. (Rauhala 1994, 82; Topo 2013.)

Ihmisen kasvuun kuuluu valinnan oppiminen ja sen toteuttaminen on osa ihmisyyttä. Jotta voi tehdä päätöksiä, pitää olla vaihtoehtoja joiden väliltä voi valita. Pienetkin päätökset voivat muodostua erittäin tärkeiksi, mikäli ihmisellä on käytössään vain vähän voimavaroja. Itsemääräämisen ulottuvuuksiin kuuluu ajatus ihmisen kyvykkyydestä ja kykyjen käyttämisestä. Ihmisen toimintakyvyn tukeminen ja ylläpitäminen tukee hänen itsemääräämisoikeuttaan. (Topo 2013, 6-7.)

Itsemääräämisessä on kyse oikeudesta havaita, että tehdystä päätöksestä seuraa jokin konkreettista. Päätös ei aina toteudu toivotusti, mutta tällöin voi tehdä uusia päätöksiä ja valintoja sekä uusia toimia. Päätöksentekotilanne voi olla myös sellainen, että valinnan toteutuminen mahdollistuu vasta kun muut ihmiset ovat toimineet tahdon edellyttämällä tavalla. Esimerkiksi pääseekö ihminen itsenäisesti ulkoilemaan kun haluaa vai tarvitseeko ulkoilemiseen toisen ihmisen apua. Mitä vajavaisemmat ovat ihmisen fyysiset, psyykkiset tai sosiaaliset voimat, sitä turhauttavampaa saattaa olla päätösten korkeiden seurausten odottaminen. Usein suuri riippuvuus toisten ihmisten avusta heikentää kykyä toteuttaa päätöksiä ja näin ollen heikentää yhdenvertaisuuden toteutumista. (Rauhala 1994, 82; Topo 2013, 6.)

Asiakastyössä yksityisyyden käsite arkipäiväistyy nopeasti ja yksityisyyttä rikotaan lähes huomaamatta. Jokaisella on oikeus yksityisyyteen. Yksityisyyttä heikentävät esimerkiksi yksityisasiasta puhuminen yhteisissä tiloissa tai hoitotoimenpiteiden tekeminen muiden nähden. Työntekijöiden on pyrittävä tarkkailemaan omaa toimintaansa niin, että asiakas tulee kohdelluksi ihmisarvoa kunnioittaen, arvokkaana yksilönä. (Topo 2013, 7.)

5.3 Itsemääräämisen toteutuminen

Kehitysvammaisten ihmisen asema on muuttunut passiivisesta hoidon kohteesta aktiivisen kansalaisen suuntaan. Aseman uudelleen määrittely korostaa oikeuksia ja tasavertaisuutta muihin nähden. Määriteltäessä kehitysvammaisen valintoja ja päätöksiä tekeväksi toimijaksi omassa elämässään, muuttuu olennaisesti myös työntekijän ja kehitysvammaisen asiakkaan välinen valtasuhde. (Vesala 2020, 14.)

Kehitysvammaisen ihmisen määrittely aktiiviseksi kansalaiseksi asettaa vaatimuksia ja odotuksia työntekijän tekemään työhön. Työntekemisen uuteen tapaan voi liittyä keskenään ristiriidassa olevia vaatimuksia ja odotuksia esimerkiksi asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja turvallisuuden välillä. Kehitysvammaisen ihmisen autonominen toimijuus ei ole itsestäänselvyys. Se rakennetaan henkilön ja muiden toimijoiden välisissä suhteissa ja vuorovaikutuksessa. (Vesala 2020, 14-15.) Kehitysvammaisten kohdalla itsemääräämisoikeuden toteutuminen arjen toiminnoissa on usein riippuvainen siitä, millä tavalla tukea ja palveluja tarjoavat organisaatiot ja työntekijät toimivat tilanteissa (Verner 2021d).

Nykyään työntekijältä edellytetään aiempaa enemmän psykososiaalisia taitoja. Sen sijaan, että työntekijä automaattisesti tietäisi mikä on kehitysvammaiselle ihmiselle parhaaksi, työntekijän tulisi pyrkiä neuvomaan, ohjaamaan ja tarjoamaan tietoa tukeakseen asiakkaan omia ratkaisuja. (Vesala 2012, 5.) Toimintatapojen muuttuminen edellyttää työntekijöiltä uusien roolien sisäistämistä ja uudenlaiset toimintaodotukset esimerkiksi koulutuksen tai ohjauksen avulla (Vesala 2020, 19).

Kehitysvammaiset ihmiset kohtaavat elämässään esteitä, jotka rajoittavat heidän elämänsä sekä aiheuttavat syrjäytymisen riskiä. Nämä esteet voivat liittyä itsemääräämisoikeuden puuttumiseen. (Eriksson 2008, 11-12.) Kehitysvammaisten itsemääräämisoikeudessa suurimmat ongelmat liittyvät sosiaalisiin suhteisiin ihmisen lähiympäristössä tai jokapäiväisessä elinympäristössä (Eriksson 2008, 177–178). Kehitysvammaiset ihm-

set ovat usein koko elämänsä riippuvaisia eri tahoista, kuten vanhemmistaan tai asumisyksikön henkilökunnasta. Vaikka tarkoituksena olisi vastata kehitysvammaisten ihmisten tarpeisiin, kaikki kehitysvammaiset eivät pysty kehittymään täydellisesti esimerkiksi itsenäisyydessä tai omavaraisuudessa riippuvuussuhteen takia. (Wehmeyer & Metzler 1995, 12.) Vaikka sosiaalinen vuorovaikutus voi lisätä hyvinvointia, vahva avuntarve päivittäisissä toiminnoissa lisää riippuvuutta muista ihmisistä. Tämä saattaa vähentää vammaisten henkilöiden tunnetta omasta itsemääräämisestään ja toimijuudestaan (Eriksson 2008, 87). Palveluiden suunnittelussa vammaisen henkilön itsemääräämisoikeus ei usein toteudu, sillä läheiset ja ammattilaiset osallistuvat suuressa määrin päätöksentekoon. Usein syynä saattaa olla se, ettei kehitysvammaisella ihmisellä saattaa olla haasteita määrittellä omaa palveluntarvettaan. (Eriksson 2008, 132.)

Kehitysvammaisten itsemääräämisen toteutumista joka päiväisissä vuorovaikutustilanteissa tutkinut englantilainen tutkimusryhmä on tunnistanut neljä erilaista ympäristöstä aiheutuvaa tekijää, jotka estävät kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutumista. Ensimmäinen este syntyy ristiriidasta, jossa ovat vastakkain kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeus sekä työntekijöiden toimintaa ohjaavat periaatteet, tavoitteet ja arvot. Esimerkiksi terveyteen liittyviä toimenpiteitä saatetaan toteuttaa kehitysvammaisen henkilön mielipiteistä huolimatta. Toinen estävä tekijä on ajatus siitä, että itsemääräämisoikeuden ajatellaan koskevan vain isoja valintatilanteita. Tällöin arjen valintatilanteet saattavat jäädä ilman huomiota tai niitä ei edes ajatella varsinaisesti valintatilanteiksi. Kolmas erittäin merkittävä tekijä itsemääräämisoikeuden toteutumiselle on kommunikaatio. (Finley 2008, 4-14.) Kehitysvammaisuuteen liittyy usein puheen kehityksen viivästyminen ja erityisvaikeutta (Verner 2018). Kommunikaatioon liittyvät ongelmat voivat estää vaihtoehtojen tarjoamisen henkilölle sopivalla tavalla, mutta ongelmat voivat myös koskea vastausten tulkintoja. On tavallista, että kehitysvammaisten ihmisten kykyjä ja taitoja pyritään edistämään elämän eri vaiheissa. Siksi neljänneksi tekijäksi on mainittu se, että kehitysvammaisen ihmisen saatetaan nähdä aina henkilönä, jolta puuttuu tietoja ja taitoja. Heidän kohdallaan pyritään tyyppillisesti edistämään kykyjä ja taitoja. Valintatilanteissa kehitysvammaista henkilöä saatetaan myös ohjata tekemään esimerkiksi työntekijän näkökulmasta hyviä valintoja, ei niinkään valintoja joita kehitysvammaisen henkilö itse pitää tärkeinä. (Finley ym. 2008, 4-14.)

Myös erilaiset määräajat, ohjeet, arviot ja määritellyt tavoitteet näyttävät vähentävän kehitysvammaisen ihmisen motivaatiota toimia. Sen sijaan tunnustuksen saaminen omasta

toiminnasta ja mahdollisuuksien antaminen itsenäiseen toimintaan puolestaan parantavat motivaatiota. Parhaimmillaan kehitysvammaiset ihmiset ovat innostuneita toimijoita omassa elämässään. Heillä on tarve oppia uusia taitoja ja käyttää kykyjään vastuullisesti. (Ryan & Deci 2000, 68–76.)

5.4 Tuettu päätöksenteko

YK:n vammaissopimus edellyttää lakiin perustuvaa tuetun päätöksenteon järjestelmää, mutta toistaiseksi Suomen lainsäädännössä ei ole tuettua päätöksentekoa koskevia säännöksiä (Kehitysvammaisten tukiliitto ry., 2017d).

Omista asioista on voitava päättää joko itse tai tuettuna. Mielipidettä pyritään selvittämään kaikilla käytettävissä olevilla keinoilla. (Vernerinen 2021d.) Kehitysvammaisilla henkilöillä tarve tuettuun päätöksentekoon liittyy puutteellisiin tai heikkoihin tiedonkäsittelytaitoihin. Tuetusta päätöksen teosta puhutaan silloin, kun henkilö tarvitsee apua ja tukea läheisiltään tai ammattilaisilta päätösten tekemiseen ja omasta elämästä määräämiseen. Päätöksenteossa tukemisen perustana on ajatus, että jokainen pystyy tekemään päätöksiä ja jokaisella on oma tahto, jota voidaan tarvittaessa tulkita. (Kehitysvammaisten tukiliitto ry., 2017e.)

Kehitysvammahuollossa keskeinen tukimuoto on apu ja tuki päätösten sekä valintojen tekemiseen esimerkiksi tukea oman tahdon muodostamisessa ja ilmaisemisessa, apua tietojen hankinnassa ja vaikeiden asioiden selkiyttämässä sekä apua arkipäivän asioiden pohtimisessa. Asiat, joissa tukea tarvitaan, voivat olla pieniä tai suuria. Asioiden laatu voi vaihdella mieluisen ruoan valitsemisesta asuinpaikan valintaan. (THL 2022c.) Kyky päätöksentekoon voi vaihdella. Kykyihin vaikuttavat muun muassa ymmärryksen taso, päätettävä asia, voimavarat, saatu tuki ja kokemus aiemmista päätöksentekotilanteista. (Hintsala 2017.) Kehitysvammaisen ihminen ei ole välttämättä tottunut tekemään valintoja ja päätöksiä, vaan tarvitaan harjoittelua. Ihmisellä on oikeus tehdä myös huonoja valintoja. Lähtökohtana tuetussa päätöksenteossa on, että kehitysvammaisen henkilö saa käyttää omaa itsemääräämisoikeuttaan. Tavoitteena on kannustaa, rohkaista ja tukea henkilöä tekemään omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. (Kehitysvammaisten tukiliitto ry. 2017e.)

Suomessa tuettu päätöksenteko ei tarkoita koskaan toisen henkilön puolesta päättämistä. Kehitysvammaisella henkilöllä on oikeus myös kieltäytyä tuetusta päätöksenteosta. (Kehitysvammaisten tukiliitto ry. 2017e.) Päätöksenteon tukena voidaan käyttää puhetta tukevia ja puhetta korvaavia menetelmiä kuten viittomia, kuvia tai esineitä. Tukena voivat myös toimia esimerkiksi sosiaaliset tarinat asioiden hahmottamiseksi ja asioiden pilkkominen pienemmäksi. Päätöksenteon tueksi on kehitetty monia erityisiä menetelmiä ja työkaluja kuten Talking Mats - keskustelumatto, Polku - työskentely ja Kartta - työvälineet. (Hintsala 2017.)

5.5 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Lähtökohtaisesti erityishuoltoa toteutetaan yhteisymmärryksessä kehitysvammaisen ihmisen kanssa. Suomen perustuslakiin on kirjattu perusoikeudet, joita ovat esimerkiksi oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Perusoikeuksiin ei saa puuttua mielivaltaisesti, ilman laissa säädettyä perustetta. (Suomen perustuslaki 731/1999, 7§.) Kehitysvammahuollossa itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta säädetään kehitysvammalakiin kirjatuihin muutoksiin. Muutosten tarkoituksena ei ollut lisätä tai tehostaa asiakkaan rajoittamista. Muutoksilla oli tarkoitus parantaa asiakkaan asemaa sekä oikeusturvan ja itsemääräämisoikeuden toteutumista perustuslain edellyttämällä tavalla. Toiminnan painopiste tulee olla keinoissa, joilla voidaan ennaltaehkäistä tilanteita, joissa voitaisiin joutua käyttämään rajoitustoimenpiteitä. Kehitysvammalakiin lisättiin myös rajoitustoimenpiteiden käytön edellytykset sekä menettely, jota noudatetaan kun päätetään rajoitustoimenpiteestä. Lisäksi lakiin sisältyy säännökset rajoitustoimenpiteiden kirjaamisesta ja jälkiselvittelystä. (Lähteinen & Hämeen-anttila 87-88.)

Rajoitustoimenpidettä voidaan käyttää vain kun kaikki rajoittamisen edellytykset täyttyvät samanaikaisesti. Edellytyksenä on, että erityishuollossa oleva asiakas ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä kykene ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia. Rajoitustoimenpiteiden käyttäminen on välttämätöntä hänen oman tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi tai merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi. Lisäksi on arvioitava ovatko muut, lievemmat keinot riittäviä tai muuten tilanteeseen soveltuvia. Käytettävän rajoitustoimenpiteiden tulee aina olla oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Rajoitustoimenpidettä ei saa

käyttää esimerkiksi henkilöpulan vuoksi tai rangaistuksena. (Helsinki 2021.) Rajoitustoimenpide tulee toteuttaa aina ihmisarvoa kunnioittaen ja turvallisesti. Sen aikana tulee huolehtia rajoitetun asiakkaan perustarpeista. Rajoitustoimenpiteen käyttö on lopetettava heti, kun se ei ole enää välttämätöntä tai se vaarantaa asiakkaan turvallisuuden tai terveyden (THL 2022d.) Rajoittaminen on mahdollista tehostetun palveluasumisen julkisissa ja yksityisissä asumisyksiköissä, laitospalveluissa ja osittain työ- ja päivätoiminnassa. (Talentia 2017, 13.)

Jos yksikössä käytetään rajoitustoimenpiteitä, palveluntuottajan vastuulla on hankkia asiantuntijatiimi (Valvira 2021b). Asiantuntijatiimin tehtävänä on esimerkiksi arvioida rajoitustoimenpiteiden tarvetta ja seurata niiden käyttöä. Sen tehtävänä on myös tukea työntekijöitä ennaltaehkäisevien toimenpiteiden löytämisessä ja käyttämisessä. Asiantuntijatiimin rooli on keskeinen kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden toteutumisen tukemisessa ja välttämättömien rajoitustoimenpiteiden käytössä. (Valvira 2021a.) Kuntien tehtävänä on varmistaa, että rajoittamistoimenpiteitä käyttävissä yksiköistä löytyy lain mukainen asiantuntijatiimi ja että toiminnassa huomioidaan kehitysvammalain säädökset. Jokaisessa yksikössä ei tarvitse olla omaa tiimiä jatkuvasti läsnä, vaan se voi olla hankittu ostopalveluna tai olla useamman yksikön yhteinen. Asiantuntijatiimin tulee kuitenkin tuntea yksikön toiminta ja asiakkaat. Asiantuntijatiimin toiminta ja jäsenet tulee kirjata yksikön omavalvontasuunnitelmaan. (Valvira 2021b.)

Oikeutetun rajoittamisen ja tuomittavan vallankäytön raja on usein häilyvä. On erittäin tärkeää, että rajoittaminen perustuu huolelliseen harkintaan ja tilanteiden arviointiin yksikössä moniammatillisesti ja avoimesti. Haastavien tilanteiden ehkäisyssä suuri merkitys on yhteisön toimintatavoilla, henkilökunnan käyttämällä ohjausmenetelmillä sekä arvostavalla kohtaamisella. (Koskentausta ym. 2013, 19-21.) Käytettäessä rajoittamistoimenpiteitä, tullaan käyttäneeksi samalla myös julkista valtaa. Julkisen vallan käytössä korostuvat työntekijöiden koulutuksen ja asiantuntemuksen merkitys. Rajoitustoimenpiteisiin osallistuvien tulee olla sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä tai soveltuvan sosiaalihuollon ammatillisen koulutuksen suorittaneita. (Talentia 2017, 13.) Työntekijän velvollisuuksiin kuuluu ylläpitää ja kehittää omaa ammatillista osaamistaan sekä reflektoida toimintaansa työssä. Työantajan puolestaan tulee huolehtia, että työntekijöillä on edellytykset ammattitaidon ylläpitämiseen, kehittämiseen ja tarpeelliseen täydennyskoulutukseen sekä perehdytykseen. (Talentia 2017, 49.)

Kunnan tulee varmistaa, että asiakas saa asianmukaista apua, tukea ja palvelua. Kehitysvammalain mukaisen palvelu- ja hoitosuunnitelman laatiminen on aina kunnan vastuulla ja kunta viimekädessä vastaa asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisesta esimerkiksi asumisyksikössä. (THL 2022e.) Kehitysvammalain mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava sellaiset toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista arjen askareista. Sen lisäksi suunnitelman tulee sisältää tiedot kohtuullisista mukautuksista henkilön osallisuuden turvaamiseksi ja henkilön käyttämät kommunikaatiomenetelmät. Suunnitelmassa tulee mainita keinot, joilla erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä sekä rajoitustoimenpiteet, joita voidaan joskus joutua käyttämään. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 381/2016, 42a§.) Lisäksi asiakkaan kanssa yhteistyössä tehdään esimerkiksi asumisyksikössä tai työtoiminnassa palvelun toteuttamissuunnitelma. Suunnitelmassa kuvataan, miten toimet toteutetaan arjessa. Suunnitelmaan on tärkeää kirjata itsemääräämisoikeutta tukevat ja edistävät toimet. Tarvittaessa asiakkaan tahtoa on selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaisen tai läheisen kanssa. Kunnan vastuulla on myös varmistaa, että asumisyksikössä toimitaan lain mukaisesti, henkilöstöresurssit ovat riittävät ja asiakas saa tarpeenmukaiset palvelut. (THL 2022e.)

5.6 Rajoitustoimenpiteiden käyttäminen, jälkiselvittely ja kirjaaminen

Kehitysvammalaki määrittelee sallitut rajoitustoimenpiteet. Niitä ovat kiinnipitäminen, aineiden ja esineiden haltuunotto, henkilön tarkastus, lyhytaikainen erilläänpitäminen, välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta, rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa, valvottu liikkuminen ja poistumisen estäminen. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977, 42f§-42n§; STM). Työntekijöillä on velvollisuus ylläpitää ja edistää asiakkaan hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977, 42§).

Kehitysvammalakiin on kirjattu jokaisen rajoitustoimenpiteen kohdalta, kuka käytännössä saa toteuttaa rajoitustoimenpiteen ja kuka tekee asiassa ratkaisun tai päätöksen. Päätös tehdään aina kirjallisesti. Rajoitustoimenpiteen käyttöä arvioidaan asiakkaan kanssa viipymättä kun rajoitustoimenpiteen käyttö on päätetty. Asiakkaan kanssa tulee arvioida rajoitustoimenpiteen perusteita, asiakkaan omaa kokemusta rajoitustoimenpi-

teestä sekä keinoja, joilla voitaisiin jatkossa välttää rajoitustoimenpiteiden käyttö. Rajoitustoimenpiteen käyttö ei saa muuttua toimintatavaksi, vaan sen tulee olla aina poikkeuksellinen ja viimesijainen keino. (THL 2022d.)

Koska rajoitustoimenpiteillä puututaan asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksiin, on erittäin tärkeää sekä asiakkaan että työntekijän oikeusturvan kannalta, että rajoitustoimenpiteet kirjataan oikeaan aikaan ja huolellisesti. Asiakaskirjauksiin tulee kirjata perusteet rajoitustoimenpiteen käytölle, asiakkaan näkemys käytetystä rajoitustoimenpiteestä ja sen perusteista, käytetyn rajoitustoimenpiteen vaikutukset asiakkaaseen. Lisäksi kirjauksesta tulee ilmetä rajoitustoimenpiteen aloitus- ja päättymisaika sekä tiedot henkilöstä, joka teki rajoitustoimenpidettä koskevan ratkaisun tai päätöksen ja myös rajoitustoimenpiteen suorittaneiden henkilöiden tiedot. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977, 42o§; THL 2022d.)

Vuonna 2020 Valvira teki selvityksen itsemääräämisoikeuden toteutumista kehitysvammahuollon asumis- ja laitospalveluissa. Selvityksessä oli mukana sekä julkisen että yksityisen palveluntuottajan yksiköitä. Selvityksestä ilmeni, että vuonna 2016 voimaan tulneiden lakimuutosten toimeenpanossa on edistytty ja asiakkaan oikeusturva on parantunut. Rajoitustoimenpiteiden käyttöä oli onnistuttu vähentämään ja keinoja asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen oli löydetty. Myös rajoitustoimenpiteitä tunnistettiin ja kirjattiin paremmin kuin aiemmin. Selvityksen mukaan haasteena oli asiantuntijatiimin rooli ja tehtävä. Yksiköt, joissa käytettiin rajoitustoimenpiteitä, neljäsosasta puuttui asiantuntijatiimi. Myös asiantuntijatiimin kokoonpanossa sekä sen roolin ja tehtävien tunnistamisessa oli haasteita. Havaittiin myös, että rajoitustoimenpiteiden määrä oli sitä suurempi, mitä suurempi yksikkö oli. Vaikka näyttää siltä, että rajoitustoimenpiteiden määrä oli osittain lisääntynyt vuodesta 2015, se saattaa liittyä kirjaamisen tarkentumiseen ja lisäksi rajoitustoimenpiteitä tunnistetaan paremmin. Lisäksi muutokset kehitysvammalakiin astuivat voimaan vasta vuonna 2016. Aiemmin ei siis tulkittu rajoitustoimenpiteiksi samoja asioita. Tulokset viittaavat siihen, että välttämättömiä rajoitustoimenpiteitä käytetään nykyään asianmukaisemmin. (Valvira 2020.)

5.7 Omavalvonta ja itsemääräämisoikeus

Palvelujen tuottamiseen sisältyy aina riskejä. Palveluntuottaja vastaa toimintansa laadusta ensisijaisesti itse. Omavalvonta on palvelujen tuottajan toteuttamaa suunnitelmal-

lista laadunhallintaa ja sen tarkoituksena on tunnistaa toimintaan liittyviä asiakasturvallisuusriskejä sekä löytää turvallisia toimintatapoja. Omavalvonnasta on säädetty useissa laeissa kuten sosiaalihuoltolaissa. Yksikön toimintaa tulee suunnitella ja tarkastella säännöllisesti esimerkiksi asiakkailta ja henkilökunnalta kerättävän palautteen avulla. Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistuu toimintayksikön johdon lisäksi myös yksikön henkilökunta. (Aluehallintovirasto.)

Kirjallisessa omavalvontasuunnitelmassa tulee selvittää miten toiminnassa edistetään asiakkaiden turvallisuutta, palvelujen laatua, asiakkaiden hyvää kohtelua ja asiakkaiden itsemääräämisoikeutta. (Aluehallintovirasto.) Itsemääräämisoikeuden tukeminen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaisuus on osa omavalvontasuunnitelmaa ja siten myös työpaikan omavalvontaa. Omavalvontasuunnitelmaan tulee kirjata miten itsemääräämisoikeutta tuetaan ja vahvistetaan asiakkaan arjessa konkreettisesti. Mikäli käytössä on välttämättömiä rajoitustoimenpiteitä, omavalvontasuunnitelmaan tulee kirjata rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevat periaatteet, toimintatavat ja rajoitustoimenpiteiden kirjaaminen sekä rajoittavien välineiden käyttöä koskevat toimintaohjeet. (Vuorilampi & Saramaa 2019.)

Omavalvontasuunnitelmassa määritellään yhteiset toimintatavat ja niiden seuranta. Suu- Omavalvontasuunnitelmassa tulee ottaa kantaa myös siihen, miten tulee toimia jos palvelu toteudu sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti tai asiakasturvallisuus uhkaa vaarantua. Suunnitelman avulla epäkohdat ja riskejä aiheuttavat tilanteet pyritään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti. (Valvira 2015.) Omavalvontasuunnitelma on pidettävä yksikössä julkisesti nähtävänä niin, että asiakkaat, heidän läheisensä ja yksikön omavalvonnasta kiinnostuneet voivat tutustua suunnitelmaan vapaasti (Aluehallintovirasto). Sosiaalihuoltolain mukaan työntekijän on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän havaitsee tehtävissään tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus epäkohdasta tai sen uhasta tulee saada tehdä salassapitosäännösten estämättä eikä ilmoituksen tehneeseen työntekijään saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 48§.)

5.8 Valvonta

Sosiaalihuollon valvonnan ja ohjauksen perimmäinen tarkoitus on varmistaa perusoikeuksien toteutuminen asuinpaikasta riippumatta ja yhdenvertaisesti. Etukäteisvalvonnalla ja -ohjauksella pyritään varmistamaan ennalta asianmukainen, laadukas ja tarpeita vastaava palvelujen järjestäminen. Sen tehtävänä on myö ennaltaehkäistä virheellisiä, epäasianmukaisia tai laadullisesti riittämättömiä palveluja. Valtakunnalliset valvontaohjelmat ovat myös etukäteisvalvontaa. (THL 2022f.) Valvira ja aluehallintovirastot ovat laatineet yhdessä sosiaali- ja terveydenhuollonvalvontaohjelman mukaisesti. Jokaiselle vuodelle on valittu toiminta, jonka kehittymistä halutaan erityisesti varmistaa. (Valvira 2015.) Vuoden 2017 yhdeksi painopistealueeksi oli määritetty itsemääräämisoikeuden toteutuminen kehitysvammahuollossa. (Valvira 2016.) Kuluvana vuonna valvontakohteet vammaishuollossa ovat vammaispalvelulain mukaisten määräaikojen noudattaminen, palvelusuunnitelmien asianmukainen laatiminen ja vammaissosiaalityön riittävät henkilöstöresurssit (Valvira 2022).

Jälkikäteisvalvonnalla ja -ohjauksella tarkoitetaan selvitettäväksi otettavia asioita. Nämä perustuvat hallintokanteluihin, ilmoituksiin ja muihin yhteydenottoihin. Lisäksi valvontaa voidaan tehdä tilastoista, raporteista ja toimintakertomuksista saatuihin tietoihin perustuen. (THL 2022f.) Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus saamastaan sosiaalihuollon palvelun laadusta tai kohtelustaan yksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ennen muistutuksen tai kantelun tekemistä on tärkeää selvittää asiaa yksikössä, jossa voidaan selvittää mahdollisesti tapahtuneita puutteita tai virheitä. Muistutus on kirjattava ja käsiteltävä asianmukaisesti sekä annettava muistutukseen kirjallinen perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Asiakkaaseen liittyvästä menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä voi kuka tahansa tehdä kantelun sosiaalihuoltoa valvovalle viranomaiselle. Kantelu tehdään aluehallintovirastoon tai Valviraan vapaamuotoisesti tai kantelulomakkeella. Valvova viranomainen ryhtyy toimenpiteisiin, joihin niihin kantelun perusteella on aihetta. Mikäli toimenpiteille ei ole tarvetta tai kantelu siirretään asiassa toimivaltaiselle viranomaiselle, asiasta ilmoitetaan kantelun tekijälle. (Valvira 2021c.)

6 KEHITTÄMISTYÖ

Laadukas toiminta vaatii toiminnan jatkuvaa kehittämistä. Laatu ei synny itsestään vaan siihen on pyrittävä organisaatiossa tietoisesti. Laatuvaatimukset perustuvat toimintaa ohjaaviin laatusuosituksiin, laatustrategioihin ja lainsäädäntöön sekä ennen kaikkea asiakkaiden tarpeisiin. Laadunhallinnalla pyritään taas varmistamaan, että toiminta täyttää edellä mainitut vaatimukset. Laadunhallintaan kuuluvat myös toiminnan suunnittelu ja ohjaus, laadun varmistaminen sekä sen jatkuva kehittäminen ja parantaminen. (Laaksonen, Laitinen & Hiilamo 2020, 83.) Pitkäjärjestyksen ja tavoitteellisen kehittämistyön tuloksena voidaan saavuttaa pysyviä tuloksia. Muutokset näkyvät niin yksittäisten työntekijöiden mutta myös koko työyhteisön tasolla. Henkilöstön tahto kehittämistyön toteuttamiseen ei yksin riitä, vaan kehittämistyössä syntyneet muutokset edellyttävät johdon vahvaa osallistumista ja kehittämistyön johtamista. (Antila 2012, 5.)

Kehittäminen on usein konkreettista toimintaa, jonka avulla pyritään saavuttamaan ennalta määritelty tavoite. Kehittämistoiminnassa kohde, lähtökohta, laajuus ja organisointitapa voivat vaihdella. Kehittämisen kohteena voi olla toimintatavan tai toimintarakenteen kehittäminen. Kehittäminen voi kohdistua yksittäisen työntekijän toiminnan kehittämiseen, mutta sillä voidaan kehittää myös koko organisaation yhteistä toimintatapaa. Kehittäminen voi sisältää uusien ideoiden keksimisen, niiden levittämisen ja vakiinnuttamisen. Näin ollen kehittäminen on käytännöllistä asioiden korjaamista, parantamista ja edistämistä. Onnistuessaan kehittäminen saattaa levitä myös organisaation sisällä muiden toimijoiden käyttöön, jolloin se tähtää myös uuden taidon ja tiedon siirtoon. (Toikko & Rantanen 2009, 14 - 16.)

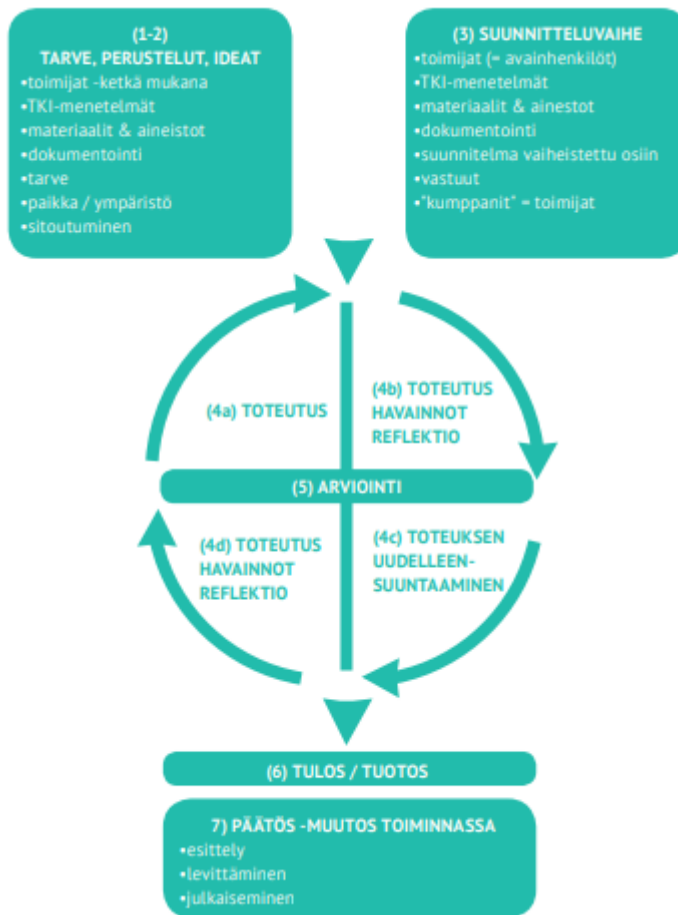
Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön tehtävänä on kehittää sekä osoittaa valmiuksia tietojen ja taitojen soveltamiseen ammattiopintoihin liittyvässä käytännön asiantuntijatehtävässä. (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 352/2003, 7§). Opinnäytetyön tavoitteena on sovittaa yhteen koulutuksen aikana opitut ja opinnäytetyön prosessin aikana hankitut tiedot ja taidot siten, että tekijä pystyy osoittamaan asiantuntijuutensa. Oman työn arviointi sekä kyvykkyys opinnäytetyön suunnitelmallisuudessa, toteuttamisessa ja raportoinnissa osoittaa opinnäytetyöprosessin hallintaa ja osaamista. (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 352/2003, 7§; Vuorijärvi & Boedeker 2007, 174 - 175.)

Kehittämistyöni kohteena on etelä-suomalaisen kehitysvammaisten asumisyksikön toimaksiannosta asiakkaan itsemääräämisoikeutta koskevan perehdytysoppaan tuottaminen. Perehdytysoppaassa on tarkoitus tuoda näkyväksi kyseessä olevan asumisyksikön yksilölliset näkökulmat. Lisäksi tavoitteena on lisätä keskustelua työyhteisössä haasteelliseksi koetuista asiakastilanteista. Keskustelun lisäämistä varten perustettiin viikoittain kokoontuva IMOremppa – ryhmä. Perehdytysoppaan ja toimintatavan siirtäminen muihinkin organisaation asumisyksiköihin on mahdollista soveltaen.

6.1 Kehittämistoiminnan prosessi

Lineaarisen mallin mukaan kehittäminen nähdään eheänä kokonaisuutena, jossa tehtävät suoritetaan rationaalisesti ja loogisessa järjestyksessä. Käytännössä toiminta ei etene täysin suoraviivaisesti, vaan vaiheet limittyvät toisiinsa ja voivat olla myös yhtäaikaista. Linearisessa mallissa kehittämisen lähtökohdat ovat selkeät ja tarkkaan rajatut sekä toteutukseen liittyvät epävarmuustekijät pystytään ennakoimaan ja hallitsemaan. (Toikko & Rantanen 2009, 64 – 66; Salonen ym. 2017, 52.)

Lineaarisen kehittämistoiminnan rinnalle on tullut vahvemmin kehittämisen syklinen eteneminen eli spiraalimaisuus. Spiraalimallissa kehittämistyön vaihteet muodostavat kehiä, joissa edellisen vaiheen tulokset tai tuotos arvioidaan uudelleen. Prosessi jatkuu ensimmäisen kehän jälkeen, jolloin syntyy perustelun, uudelleen organisoimisen, toteutuksen ja arvioinnin jälkeen uusia kehiä. Spiraalimallissa arviointi, refleksiivisyys ja vuorovaikutus ovat tärkeitä. Mallin avulla opitaan toiminnassa ja toiminnasta. Mallin käyttäminen edellyttää osallistujilta epävarmuuden sietämistä, työryhmän jäsenten näkemysten kunnioittamista ja joustavaa päätöksentekoa eri vaiheissa. Perusajatuksena on, että kaikki kehittäminen perustuu yhdessä tekemiseen, osallisuuteen, toiminnassa oppimiseen ja reflektioon sekä menetelmäosaamiseen. Työskentelytapaa voidaan kutsua konstruktivistiseksi malliksi. Mallissa lineaarisuus ja syklisyys vaihtelevat toiminnan eri vaiheissa. Toimintaa koossa pitäviä voimia ovat yhteisöllisyys, osallistava johtaminen ja arvioiva työote. Kehittämistoiminnassa työryhmän jäsenten erilaiset mielipiteet huomioidaan ja luodaan yhteistä käsitystä kehitettävästä asiasta. Työryhmän jäsenet tuovat toimintaan omaa ammattitaitoansa. (Toikko & Rantanen 2009, 66 – 67; Salonen ym. 2017, 52 – 53.)



Kuva 2. Kehittämistoiminnan konstruktivistinen malli (Salonen 2013.)

Kehittämistyön tekeminen lähtee tavoitteen määrittelystä, joka perustuu toiveeseen tai tarpeeseen esimerkiksi toimintatavan muutoksesta. Tavoitteen tulee olla selkeä ja rajattu. Tarvittaessa suuret tavoitteet voidaan pilkkoa pienempiin alatavoitteisiin, jotta kehittämistyö voidaan toteuttaa annettujen resurssien puitteissa. (Toikko & Rantanen 2009, 64.) Kehittämistyötä lähdettiin suunnittelemaan asumisyksikön johtajan kanssa. Organisaatiolla on olemassa laaja, kattava perehdytysmateriaali asiakkaan itsemääräämisoikeudesta, joka on vapaasti työntekijöiden luettavissa sähköisessä muodossa organisaation intranetissä. Käytännön työssä oli kuitenkin havaittavissa, ettei asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutunut organisaation perehdytysmateriaalin mukaisesti. Työntekijöille tulostettiin toukokuussa 2021 organisaation laaja perehdytysmateriaali, johon saatiin lukukuittaukset kaikilta vakituisilta työntekijöiltä sekä osalta sijaisista. Vielä organisaation perehdytysmateriaalin lukemisen jälkeen, työntekijät olivat epä tietoisia kuinka asiakkaan itsemääräämisoikeutta tulisi käytännössä toteuttaa. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden

toteuttaminen aiheutti työyhteisössä ristiriitatilanteita, joihin pyrittiin löytämään vastauksia vapaamuotoisen keskustelun avulla tilanteiden jälkeen.

Tutkimusaiheen valitsemisen ja teoriaan perehtymisen jälkeen tulee pohtia, mitä aiheesta halutaan tietää. Tutkimusongelma tai -kysymys on tärkeää hahmottaa tutkimuksen alussa. Tutkimuskysymys muodostuu tutkittavan aiheen ja siihen liittyvän teorian kautta. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.) Tutkimusaiheena tässä opinnäytetyössä oli kehitysvammaisten itsemääräämisoikeus. Tutkimuskysymyksiä oli kaksi, ”Pystytäänkö perehdytysoppaan avulla lisäämään työntekijöiden tietoja kehitysvammalain muutoksista, jotka astuivat voimaan 10.6.2016”? ja ”Pystytäänkö työyhteisössä tapahtuvan yhteisen keskustelun avulla parantamaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista ja vähentämään asiakkaan tarpeetonta rajoittamista”?

Kehittämistyön tavoite määriteltiin syksyllä 2021 yhdessä asumisyksikön johtajan kanssa. Toimeksiantajalla oli vahva tahtotila vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja kehittää työyhteisön toimintatapoja asiakkaiden parhaaksi. Tavoitteena oli lisätä edelleen henkilökunnan tietoisuutta kehitysvammalain muutoksista, jotka astuivat voimaan 10.6.2016. Tavoitteena oli tuottaa nopeasti luettava, informatiivisesti kattava ja sähköisessä muodossa oleva perehdytysopas osaksi asumisyksikön sähköistä perehdytysmateriaalia. Oppaassa esiteltäisiin yleisiä asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita nopeasti luettavassa muodossa. Lisäksi oppaassa tulisi näkyväksi myös kyseisen asumisyksikön näkökulmasta ajankohtaisia itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita. Toisena tavoitteena oli lisätä työyhteisössä keskustelua työntekijöiden haasteelliseksi kokemista asiakastilanteista, jotka liittyvät asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteuttamiseen. Työyhteisön keskustelulle varattiin erillinen tapaamisaika ja tähän tarkoitukseen perustettiin IMOremppa – ryhmä, joka kokoontui kerran viikossa keskustelemaan itsemääräämisoikeus - teeman ympärille.

Suunnitteluvaiheessa on tarkoitus tarkentaa ajatuksia siitä, mitä kehittämisellä on realistista tavoitella, mitkä ovat toteuttamisedellytykset ja keitä projektiin osallistuu. Tarvittaessa on mahdollista tehdä esiselvitys, jolla varmistetaan, että lopputulos tukee toimeksiantajan tarpeita. Tavoitteen asettelua voi edistää esimerkiksi käyttäjäpaneelin, kyselyiden tai haastattelujen avulla. Suunnitelmassa huomioidaan esimerkiksi projektin aikataulu, työn toteuttamissuunnitelma ja suunnitelma kehittämistyön dokumentoinnista. (Toikko & Rantanen 2009, 64 – 65; Salonen ym. 2017, 59 – 60.) Käytännön työskentelyä ei välttämättä kyetä suunnittelemaan pikkutarkasti, vaan kehittämistoiminnassa vaaditaan aktiivista ja aloitteellista suunnittelua sekä reflektiivistä työtötta (Salonen ym. 2017,

60). Tässä tutkimuksessa käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusta. Kyseisessä opinnäytetyössä laadullinen tutkimus toteutettiin tekemällä haastattelu kehittämistyön tavoitteen asettelun tueksi. Haastattelua voidaan hyödyntää erilaisissa tutkimuksissa silloin, kun tutkimuksen kohteena on saada selville esimerkiksi mielipiteitä tai kokemuksia. Alkuhaastattelu tehtiin strukturoituna haastatteluna, johon oli lisätty loppuun yksi avoin kysely. Alkuhaastattelu toteutettiin tekemällä Forms-kyselyn avulla. Sen avulla kartoitettiin olivatko työntekijät tietoisia kehitysvammalain muutoksista ja olivatko he saaneet riittävästi tukea haasteelliseksi kokemiinsa asiakastilanteisiin. Alkuhaastattelu osoittautui kehittämistyön kannalta erittäin merkitykselliseksi. Alkuhaastattelun tuloksista havaittiin selkeä tarve perehdytysmateriaalin lisäksi Imo – tietoisuudelle. Imo – tietoisuudella avulla oli tarkoitus saattaa työntekijöiden tiedot asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyen hyvälle tasolle, että laadukas keskustelu IMOremppa – ryhmässä mahdollistuisi.

Toteutusvaihe voi alkaa kun suunnitelma on valmis ja organisaatiossa hyväksytty. Toteutusvaiheessa eteneminen tapahtuu suunnitelman mukaan. Suunnitelmaa voidaan joutua muokkaamaan tai täydentämään. Toteutuksen aikana on olennaista seurata hankkeen etenemistä ja testata tuotoksen käyttökelpoisuutta. Yhteistoiminnallisuutta, suunnitelmallisuutta ja tavoitteiden saavuttamista voidaan edistää esimerkiksi työpajoilla ja kokeilevalla toiminnalla. (Salonen ym. 2017, 62.) Kehittämistoiminta on yhteisön sosiaalinen prosessi, joka edellyttää ihmisiltä aktiivista osallistumista ja vuorovaikutusta. Nykyään kehittämistoiminnassa korostuu työyhteisön osallisuuden merkitys. Tuloksellisuuden ehtona onkin työyhteisön ottaminen mukaan suunniteluun ja päätöksentekoon alusta lähtien. Kun koko työyhteisö on osana kehittämistyötä mahdollistuu työnantajan tarpeiden huomioiminen ja samalla lisätään sitoutumista kehittämistyöhön ja mahdollisiin jatkokehittämishannkeisiin. (Toikko & Rantanen 2009, 89 - 90.)

Työyhteisössä toteutettiin viikoittain työpajatoimintaa, joka nimettiin IMOremppa – ryhmäksi asumisyksikön johtajan aloitteesta. Koska esikyselyn tuloksista kävi ilmi selkeä tiedon puute kehitysvammalain muutoksista, työyhteisön tapaamiset aloitettiin Power point muodossa toteutetulla Imo – tietoisuudella. Alkuperäistä suunnitelmaa muokattiin prosessin aikana asiakastyöstä nousseiden asiakastapauksien myötä.

Osallistuminen saattaa olla kokeilutoiminnan viemistä aitoihin toimintaympäristöihin. Työntekijät ja asiakkaat kokeilevat kehitettävää asiaa tai palvelua käytännössä. Usein toiminta noudattaa vaiheittaisen kehittämisen logiikka. Toiminta aloitetaan alustavien selvitysten perusteella. Itse kokeilusta kerätään havaintoja, joita analysoidaan ja tarvittaessa tämän pohjalta tehdään muutoksia toimintatapaan. Toimintaa jatketaan ajoittain

uudelleen arvioiden. Yleensä työntekijöiden ja asiakkaiden on helppo osallistua tällaiseen kehittämiseen, koska he saavat toimia tutussa ympäristössä ja omalla toimintavallaan. Työntekijältä ja mahdollisuuksien mukaan myös asiakkaalta edellytetään oma-kohtaista palautetta. Kokeileva toiminta voi olla myös pilotoivaa. Esimerkiksi tietty toimintamalli voidaan pilotoida yksittäisessä asumisyksikössä ja vasta sen jälkeen ottaa käyttöön koko organisaatiossa. (Toikko & Rantanen 2009, 100 - 101.) IMOremppa - ryhmän käsittelyyn tuotuihin haasteelliseksi koettuihin asiakastilanteisiin haettiin ratkaisua pääasiassa kokeilevan toiminnan kautta. Kokeilujen kautta saatiin palautetta sovitun toiminnan soveltuvuudesta asiakkaan haasteelliseen tilanteeseen sekä työntekijöiltä että joissakin tapauksissa myös asiakkaalta. Havaintojen perusteella kokeilua joko jatkettiin tai sitä kehitettiin edelleen. IMOremppa - ryhmä on saanut positiivista palautetta toimivuudesta organisaation kehittämispäälliköltä ja parhaillaan on suunnitteilla toiminnan jatkuttaminen kaikkiin organisaation asumisyksiköihin. IMOremppa – ryhmä toimintatapana esitellään organisaation valtakunnalliselle johtoryhmälle huhtikuun lopulla.

6.2 Kehittämistyön eteneminen

Kehittämistyötä suunniteltiin yhdessä asumisyksikön johtajan kanssa. Suunnitelmaan kirjattiin kehittämistyön tavoite, käytettävissä olevat menetelmät sekä suunnitelma tuotoksena syntyvän perehdytysoppaan sisällöstä ja IMOremppa – ryhmän toiminnan sisällöstä.

Työntekijöiden osallistaminen kehitystyöhön toteutettiin kyselyn muodossa. Työntekijöille lähetettiin Forms - kysely, jolla kartoitettiin työntekijöiden kehitysvammalain muutosten tietämystä ja haasteelliseksi koettuja asiakastilanteita itsemääräämisoikeuden näkökulmasta. Lisäksi kartoitettiin avun ja tuen saamista haasteelliseksi koetujen asiakastilanteiden ratkaisemiseksi työkaverilta ja työnantajalta. Kyselyssä oli myös kenttä vapaalle sanalle, johon työntekijät saivat laittaa käsiteltäviä aiheita IMOremppa - ryhmän tapaamiseen.

Marraskuun 2021 lopulla työntekijät osallistuivat IMO - tietoisuuteen. Tietoisuudessa käytiin läpi vammaisten oikeuksien historiaa, itsemääräämisoikeuden perusteita ja kehitysvammalain muutoksia, jotka koskevat itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja rajoitustoimenpiteiden käyttöä sekä rajoittamisen perusteita erityishuollossa. Tietoisuudessa annettiin vinkkejä itsemääräämisoikeutta tukevien työvälineiden ja toimintatapojen löytämiseen.

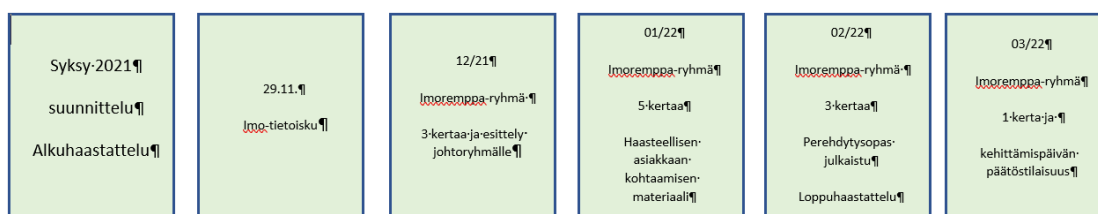
Tietoiskussa esiteltiin Korkeimman hallinto-oikeuden päätös perusoikeuksien rajoittamisesta kehitysvammaisten erityishuollossa. Lopussa selvennettiin tuetun päätöksenteon ja itsemääräämiskyvyn käsitteitä sekä muistutettiin työntekijöitä sosiaalihuoltolain 48§:n mukaisesta sosiaalihuollon henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta. Tilaisuuden aikana työntekijöillä oli mahdollisuus keskustella asioista, jotka he olivat kokeneet haasteelliseksi. 16.12.2021 IMO - tietoisku esiteltiin organisaation alueelliselle johtoryhmälle, jossa luovutettiin asumisyksiköiden johtajille oikeudet vapaaseen materiaalin käyttöön omissa asumisyksiköissään tarpeen mukaan.

IMO – tietoiskun jälkeen järjestettiin IMOremppa - ryhmä tapaamisia viikoittain maaliskuun 2022 alkuun asti. Imoremppa-ryhmä kokoontui yhteensä 13 kertaa. Tapaamisissa läsnä oli 4-6 työntekijää, työvuorojensa puitteissa. Lisäksi työntekijöillä oli mahdollisuus osallistua IMOremppa - ryhmään myös vapaapäivänä joko tulemalla työpaikalle tai etänä Teams-linkin välityksellä. Yhdessä sovitut asiat kirjattiin asiakastietojärjestelmään, josta asiat olivat koko työyhteisön löydettävissä. Lähtökohtaisesti työntekijöillä on toisiaan täydentävää osaamista, jota hyödyntämällä voitiin kehittää uutta tietoa ja saavuttaa hyviä tuloksia asiakastyössä. IMOremppa – ryhmässä keskustelimme ajankohtaisia, haasteelliseksi koetuista asiakastilanteista, harjoitelimme yhteisen keskustelun ja pohdinnan käyttämistä työvälineenä sekä pyrimme löytämään yhdessä ratkaisuvaihtoehtoja haasteelliseksi koettuihin asiakastilanteisiin. Kehittämispäivillä 11.3.2022 kävimme yhdessä läpi Imoremppa - ryhmän saavutettuja tuloksia.

Tuotettavan perehdytysoppaan tarkoituksena oli syventää työntekijöiden tietämystä kehitysvammaisten itsemääräämisoikeudesta. Tarkoituksena oli myös saada työntekijät tarkastelemaan omaa toimintaansa asiakastyössä ja pohtimaan itsemääräämisoikeuden näkökulmasta käytettävissä olevia menetelmiä asiakkaan tukemiseksi ja ohjaamiseksi. Tarkoituksena oli korostaa työryhmän tukea haasteellisten tilanteiden ratkaisemiseksi. Usein asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvä eettinen pohdinta koetaan kuormittavana yksin. Työryhmän yhteinen pohdinta nostaa esiin uusia näkökulmia ja tukee asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista paremmin.

Kehitysvamma - alan työssä rajoitustoimenpiteitä saatetaan tehdä vahingossa, koska vallalla on edelleen asiakasta suojeleva näkemys. Ei ehkä uskalleta antaa asiakkaan tehdä päätöksiä omassa elämässään, koska koetaan seurauksien olevan vahingollisia asiakkaalle. Myös asiakkaan läheiset saattavat asettaa painetta työntekijän ratkaisuille. Esimerkiksi asiakkaan vanhemmat saattavat päättää mikä heidän lapselleen on hyväksi

ja oikein. Rajoitustoimenpiteitä ei saa käyttää perusteettomasti. Työntekijän tulee olla tietoinen mihin lakeihin ja millä perusteilla rajoitustoimenpiteitä saa käyttää.



Kuva 3. Kehittämistyön eteneminen kuviona.

6.3 Kehittämistyön tuotos

Kehittämistyön tuloksena syntyvässä tuotteessa tulee ottaa huomioon oppaan muoto, käytettävyys työpaikalla työntekijöiden keskuudessa, informatiivisuus, selkeys, johdonmukaisuus ja asiasisällön sopivuus uusille työntekijöille (Vilkkä & Airaksinen 2003, 53).

6.3.1 Perehdytysopas asiakkaan itsemääräämisoikeudesta

Kehittämistyön ensimmäisenä tavoitteena oli tuottaa sähköisessä muodossa oleva perehdytysopas asiakkaan itsemääräämisoikeudesta. Perehdytysoppaassa esitellään lainsäädäntö, käydään läpi itsemääräämisoikeuden määritelmä ja kehitysvammalain mukaan sallitut rajoitustoimenpiteet ja käyttämisen ehdot sekä sosiaalihuollon työntekijän ilmoitusvelvollisuus. Lisäksi materiaalissa käydään läpi yksikössä käytössä olevat päätökset rajoitustoimenpiteistä sekä sellaiset rajoitustoimenpiteet, joita saattaa joutua käyttämään yllättäen. Materiaalissa on ohjeet tilanteissa toimimisen helpottamiseksi. Lopuksi materiaalissa käydään läpi rajoitustoimenpiteen kirjaaminen sekä THL:n että organisaation näkökulmasta. Perehdytysmateriaali on tehty mahdollisimman helposti lähestyttäväksi ja pituudeltaan siihen mittaan, että työntekijä ehtii perehtyä oppaaseen nopeasti. Perehdytysmateriaali on tuotettu sähköisessä muodossa Power point – pohjalle, jolloin sitä on helppo muokata esimerkiksi lainsäädännön muuttuessa. Perehdytysopas on helppo muokattavissa erilaisten asumisyksiköiden tarpeisiin. Perehdytysmateriaalin vaikuttavuuden arviointi suoritettiin työntekijöille lähetettävän forms-kyselyn avulla. Aihetta käsiteltiin myös asumisyksikön kehittämispäivillä 11.3.2022.

6.3.2 IMOremppa – ryhmä

Kehittämistyön toisena tavoitteena oli lisätä keskustelua työyhteisössä haasteelliseksi koetuista asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvistä asioista. Vaikka työntekijät kertoivatkin kyselyssä saaneensa apua ja tukea työkaverilta sekä työnantajalta haasteelliseksi kokemiinsa tilanteisiin asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvissä asioissa, keskustelua käytiin lähinnä tilanteen jälkeen ja tuolloin läsnä olevien työntekijöiden kesken. Asumisyksikössä on säännöllinen viikkopalaveri käytäntö, jossa käsitellään pääasiassa asumisyksikön yleisiä asioita. Lisäksi asumisyksikössä oli ollut tarkoituksena aloittaa puhtaasti asiakasasioihin keskittyvä viikkopalaveri käytäntö, joka ei ollut toteutunut säännöllisesti. Työntekijöiden kanssa käydyissä keskusteluissa selkeä tarve työryhmän koontumiselle oli olemassa. IMOremppa – ryhmä perustettiin vastaamaan tähän tarpeeseen.

6.3.3 Ohjeistus haastavasti käyttäytyvän asiakkaan kohtaamiseen

Kolmanneksi tavoitteeksi nousi IMOremppa – ryhmä tapaamisesta, alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen, opas haastavasti käyttäytyvän asiakkaan kohtaamiseen. Osa työntekijöistä kertoi kokeneensa haasteelliseksi yksittäisen asiakkaan haastavan käyttäytymisen ja oman toimimisen tilanteessa. Opas sisältää ohjeita asiakkaan havainnointiin ja korostaa ennaltaehkäisyn merkitystä asiakastilanteissa. Oppaassa annetaan käytännön vinkkejä haastavasti käyttäytyvän asiakkaan kohtaamiseen. Oppaan lopussa käydään läpi rajoitustoimenpiteet, joita saatetaan joutua käyttämään tilanteen rauhoittamiseksi. Myös tämä sähköinen opas on muunneltavissa erilaisten asumisyksiköiden tarpeisiin.

Opas asiakkaan itsemääräämisoikeudesta ja opas haastavasti käyttäytyvän asiakkaan kohtaamisesta on liitetty asumisyksikön omille sivuille sähköisessä muodossa. Molemmat oppaat käsittelevät laajaa asiakokonaisuutta. Haasteena oli pitää oppaiden pituus minimissä. Asiakokonaisuuksista oli tärkeää löytää ydinkohdat ja muotoilla ne helposti ymmärrettävään muotoon. Oppaat ovat pituudeltaan sellaisia, että niihin on helppo tutustua nopeasti esimerkiksi työvuoron alussa. Organisaatiolla on asiakkaan itsemääräämisoikeudesta laaja tietopaketti, mutta käytännössä materiaalin lukeminen vaatii työntekijältä paljon aikaa. Materiaalin lukeminen on koettu haasteelliseksi työntekemisen lomassa.

Sähköisessä muodossa toteutetut oppaat toteutettiin käyttämällä Power point – ohjelmaa, joka tuntuu toimivalta ratkaisulta. Oppaiden sisällöt käytiin läpi toimenksiantajan kanssa ennen kuin oppaat esiteltiin työntekijöille. Näin varmistettiin, että oppaat oli toteutettu toivotussa muodossa ja sisältö perustui faktatietoon. Valmiit oppaat lähetettiin työntekijöille sähköpostitse ja käytiin yhteisesti läpi IMOremppa – ryhmässä. Työntekijöillä oli mahdollisuus kommentoida ja olla mukana kehittämässä oppaiden sisältöä sekä ulkonäköä. Yhteistyöllä oli tarkoitus saada tuotoksista mahdollisimman hyvin asumisyksikön tarpeita palveleva kokonaisuus, josta saataisiin konkreettista hyötyä asiakastyöhön.

6.4 Tuotoksen arviointi ja palaute

Kehittämistoiminnalla on merkitystä vasta, kun sen seurauksena syntyy jotain käyttökelpoista (Toikko & Rantanen 2009, 159). Tavoitteena oli kehittää aidosti toimeksiantajaa ja työyhteisöä hyödyttävää materiaalia sekä parantaa työntekijöiden yhteistä tekemistä asiakkaan hyödyksi. Tuotettujen oppaiden lopullista hyötyä on vielä vaikeaa arvioida, koska ne ovat olleet käytössä vasta vähän aikaa. IMO – tietoisuus ja tuotetut oppaat käsiteltiin IMOremppa – ryhmätapaamisissa. Materiaalit lähetettiin sähköpostitse asumisyksikön johtajalle, työntekijöille, palvelujohtajalle ja kehityspäällikölle kommentoitavaksi. Työntekijöille tehtiin myös Forms - kysely sekä projektin alussa että lopussa.

Kyselyt lähetettiin asumisyksikön vakituisille työntekijöille. Projektin aikana tapahtui työntekijä vaihdoksia, jonka takia alkukysely lähetettiin 12 työntekijälle ja loppukysely lähetettiin 13 työntekijälle. Alkukyselystä saatiin 9 vastausta ja loppukyselystä saatiin 10 vastausta. Kyselyt toteutettiin Forms – kyselylomakkeen avulla ja työntekijät vastasivat kyselyyn nimettömästi. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista.

6.4.1 Alkuhaastattelu työntekijöille

Alkuhaastattelulla oli tarkoitus saada käsitys siitä, kuinka tietoisia työntekijät ovat asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvistä asioista. Ensimmäisenä kysymyksenä oli ”Kotko saaneesi riittävästi tietoa kehitysvammalain muutoksista, jotka astuivat voimaan 10.6.2016”? Kysymykseen vastanneista neljä oli sitä mieltä, että tiedot kehitysvammalain muutoksista oli riittävällä tasolla. Kolmessa vastauksessa todettiin tietojen olevan riittämättömät ja kaksi ei osannut sanoa.

Toisella kysymyksellä haluttiin tietää olivatko työntekijät kokeneet haasteita asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteuttamisessa. Kysymyksellä kartoitettiin myös tarvetta IMO-remppa-ryhmän tapaamisille. ”Oletko kokenut päätöksenteon haasteita asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteuttamisessa kuluneen vuoden aikana”? Saatujen vastausten mukaan kahdeksan työntekijöistä oli kokenut haasteita edellä mainituissa tilanteissa. Vain yhden vastauksen mukaan haasteita ei ollut.

Kolmannella kysymyksellä katroitettiin työntekijöiden tuen ja avun saamista haasteellisissa tilanteissa. ”Oletko saanut työkaveriltasi tukea/apua päätöksentekoon haasteellisissa tilanteissa, jotka ovat liittyneet asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteuttamiseen”? Kahdeksan vastaajista koki saaneensa tukea ja apua työkaverilta tilanteisiin. Yksi vastaajista koki jääneensä ilman tukea ja apua työkaverilta.

Neljännellä kysymyksellä haluttiin saada tietoa työnantajan antamasta tuesta työntekijälle. ”Oletko saanut työnantajalta tukea/apua päätöksentekoon haasteellisissa tilanteissa, jotka ovat liittyneet asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteuttamiseen”? Kahdeksan vastaajaa koki saaneensa myös työnantajalta tukea ja apua tilanteisiin. Yksi vastaajista ei osannut sanoa oliko saanut tukea ja apua työnantajalta.

Kyselyn loppuun oli lisätty vapaakenttä, johon toivottiin esimerkkejä konkreettisista tilanteista, joita työntekijät halusivat käsiteltävän IMOremppa – ryhmän tapaamisissa. Vastauksista kävi ilmi, että työntekijät olivat kokeneet haasteita asiakkaan rahan käyttöön ja ruokailutottumuksiin liittyvissä asioissa. Myös terveyden- ja sairaudenhoitoon liittyvät asiat askarruttivat työntekijöitä. Yhdessä vastauksessa asiakkaita verrattiin lapsiin. Lapsiin vertaamisella vastaaja halusi välittää huolta asiakkaan jäämisestä vaille turvaa ja suojelua. Kahdessa vastauksessa pohdittiin missä kulkee raja itsemääräämisoikeuden ja heitteillejätön välillä.

Alkuhaastattelun yhteenvetona voidaan todeta, että työntekijöiltä puuttui tietoa kehitysvammalain muutoksista, jotka olivat astuneet voimaan vuonna 2016. Työntekijät kokivat lähes poikkeuksetta haasteelliseksi asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen liittyvät kysymykset. Toisaalta pääsääntöisesti työyhteisö ja työntantaja toimi tukevana elementtinä haasteelliseksi koetuissa tilanteissa. Yhteisesti jaettu huolenaiheita tuli lähes poikkeuksetta jokaiseen vastaukseen, jolloin tarve yhteiselle keskustelulle oli olemassa.

6.4.2 Loppuhaastattelu työntekijöille

Loppuhaastattelulla haluttiin kartoittaa olivatko työntekijöiden tiedot lisääntyneet IMO-remppa – ryhmän myötä. Ensimmäiseen kysymykseen ”Koetko, että olet saanut lisää tietoa kehitysvammalain muutoksista ja asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvistä asioista IMOremppa - ryhmän avulla”? Kaikki kymmenen vastaajaa totesivat IMO-remppa – ryhmästä olleen hyötyä tiedon lisäämisessä.

Toisella kysymyksellä haluttiin tietää olivatko työntekijät hyötäneet yhteisestä keskustelusta työyhteisössä. ”Koetko, että asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvistä asioista on nyt helpompaa keskustella kuin ennen IMOremppa – ryhmän alkua”? Kaikki kymmenen vastaajaa totesivat keskustelun helpottuneen IMOremppa – ryhmän myötä.

Kolmannella kysymyksellä kartoitettiin kokivatko työntekijät tarvetta jatkossa yhteiselle keskustelulle. ” Koetko, että IMOremppa -ryhmän jatkamiselle on tarvetta tämän projektin jälkeen”? Yhdeksän vastaajista koki keskustelun tapaan jatkuvan projektin jälkeenkkin. Yksi vastaajista ei osannut sanoa.

Viimeiseksi loppuhaastattelussa työntekijät saivat kertoa mielipiteensä toteutetusta kehittämistyön projektista. Vastaukset olivat poikkeuksetta positiivisia. Kokonaisuuden todettiin olleen selkeä ja johdonmukainen. Koettiin, että asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita oli viety eteenpäin määrätietoisesti. Työntekijät olivat tyytyväisiä siihen, ettei tarvinnut olla yksin haasteellisten asioiden kanssa. Työntekijät olivat myös havainneet positiivisia muutoksia asiakastyössä. Vastauksista kävi ilmi halu säännöllisiin tapaamisiin ja yhdessä kehittämiseen myös jatkossa.

Tuotettu IMO – tietoisuus esiteltiin alueella sijaitsevien asumisyksiköiden esimiehille, yksikönjohtajien kehittämispäivällä. Sanallisesti saadun palautteen perusteella todettiin kokonaisuuden olevan selkeä ja käyttökelpoinen. Perehdytysmateriaalin arvioitiin soveltuvan tietyiltä osin myös muiden asumisyksiköiden työntekijöille. Erityisesti mainittiin hyvänä IMO – tietoisuudessa, että se oli toteutettu ymmärrettävästi, ”työntekijän kielellä” ja mukana oli selkeästi eriteltynä kielletyt toimenpiteistä kehitysvammahuollossa. Todettiin, että on tärkeää tehdä selkeä rajanveto sallitun ja kielletyn välille. Rajanvedon arveltiin hyödyttävän erityisesti ulkomaalaistaustaisia työntekijöitä.

6.4.3 Perehdytysoppaan arviointi

Tuotettu perehdytysopas toimitettiin luettavaksi ja kommentoitavaksi työntekijöille ennen julkaisua. Työntekijöitä pyydettiin kommentoimaan kokonaisuudessaan opasta. Työntekijöiltä saatiin kaksi lyhyttä vastausta, joissa kummassakaan ei ollut kehittämis-ideaa eikä muutosehdotuksia vaan opas todettiin hyväksi. Perehdytysopas lähetettiin myös organisaation alueelliselle palvelujohtajalle. Palvelujohtajan palauteessa todettiin ohjeistuksen olevan ”äärimmäisen hyvä ja selkeä”.

Lisäksi pyydettiin palautetta kehittämisspäälliköltä koko projektin aikana tuotetusta materiaalista sekä IMOremppa – ryhmästä työmenetelmänä. Kehittämisspäällikön mielestä olennaiset asiat oli käyty läpi materiaalissa. Erityisesti konkreettiset, asumisyksikön omat esimerkit saivat hyvää palautetta. Kehittämisjohtaja totesi, että laaja kokonaisuus on haasteellista saada riittävän lyhyeksi. Hänen kokemuksestaan työntekijät jaksavat huonosti lukea pitkää materiaalia. Power point – muodossa toteutettu materiaali oli hänen mukaansa toimivin ja mukavin muoto oppaalle.

Sain palvelujohtajalta ja kehityspäälliköltä pyynnön tulla kertomaan IMOremppa – ryhmästä työmenetelmänä yksikönjohtajille huhtikuun lopussa. Kehityspäällikön mielestään IMOremppa – ryhmä on työmenetelmänä yksi hyvistä ja käyttökelpoisista tavoista käydä yhteistä keskustelua työyhteisössä ja edistää asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista. Tuotettu materiaali on toteutettu tämän hetkisten lakien sekä asetusten pohjalta. Lainsäädäntö on kuitenkin muuttuva, joten toimeksiantajan vastuulle jää päivittää materiaalia tarpeen mukaan.

6.4.4 IMOremppa – ryhmän arviointi

IMOremppa – ryhmän ensimmäisillä tapaamisilla käsitelimme aiheita, jotka nousivat esiin alkukyselystä sekä rajoituksista, joita asumisyksikössä oli tuolloin käytössä. Aluksi tapaamisiin osallistuneet työntekijät kommentoivat varovaisesti asiakastilanteita ja konkreettisia toimintaehdotuksia tilanteisiin tuli vähän. Työntekijöiltä pyydettiin prosessin aikana IMOremppa – ryhmän tapaamisiin lisää käsiteltäviä haasteita, joihin tarvitaan työyhteisön tukea ja apua. Selkeästi tapaamisten edetessä vapautuneempi ja rohkeaa keskustelua lisääntyi. Projektin loppua kohden IMOremppa – ryhmän tapaamisiin tuli työntekijöiltä aloitteita käsiteltävistä aiheista.

IMOremppa – ryhmän aikana pystyttiin purkamaan, keskustelujen jälkeen ja kokeilun kautta, turhia rajoituksia esimerkiksi perusteettomia vaatekaappien lukitsemisia sekä yksi valvotun liikkumisen päätös. Yleisesti, vakiintuneena työtapana kehitysvammahuollossa asiakkaiden lompakkoja säilytetään henkilökunnan tarkoitetuissa tiloissa, lukitussa kaapissa. IMOremppa – ryhmässä yhteisen pohdinnan jälkeen luovutimme monelle asiakkaalle lompakot säilytettäväksi omissa huoneissa. Asiakkailla on huoneissaan lukittavat kaapit, joihin asiakkailla on avaimet. Lompakkojen luovuttamiset sovittiin asiakkaiden edunvalvojen kanssa. Lompakkojen luovuttaminen tapahtui hallitusti ohjauskeskustelun jälkeen. Samalla varmistettiin asiakkaalle riittävä tuki ja apu siirtymävaiheeseen.

Lisäksi kykenimme keskustelujen myötä tarjoamaan asiakkaalle suunnitellusti lisää tukea terveydenhoidolliseen toimenpiteeseen, jonka asiakas koki haasteelliseksi. Tämä sujuvoitti merkittävästi toimenpiteen toteuttamista ja vähensi selkeästi asiakkaan ahdistusta tilanteessa. IMOremppa – ryhmässä tehtiin myös havainto asiakkaan lisääntyneestä tuen ja avun tarpeesta. Tarpeeseen pystyttiin vastaamaan suunnitelmallisesti ilman, että jouduttiin rajoittamaan asiakkaan itsenäistä asiointia.

6.5 Kehittämistyön prosessin arviointi

Asumisyksikössä toteutettu projekti oli ensimmäinen kehittämistyö, jonka olen tehnyt. Vaikka kokonaisuus on laaja, pitkä työkokemukseni alalta sekä toimeksiantajalta saatu tuki ja ohjaus auttoivat minua työn edistämässä. Tein kehittämistyötäni yksin, joka sopii elämäntilanteeseeni hyvin. Opintojen ja työn yhteensovittaminen työparin aikataulujen kanssa olisi ollut haasteellista ja tämä olisi voinut jopa hidastaa työn etenemistä.

Pitkän työkokemukseni kehitysvammahuollossa koen helpottaneen kehittämistyöntekemistä. Kehitysvammalain muutosten tullessa voimaan vuonna 2016, olin vahvasti mukana asiakastyössä haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden kanssa. Tuolloin lainsäädännön muutokset merkitsivät minulle työntekijänä kokonaisvaltaista työntekekemisen uudistamista ja oman toiminnan reflektointia sekä keskustelua työryhmässä havaituista haasteista. Aiemmat työtavat ja ajattelumallit kaipasivat ja myös saivat tuuletusta. Itse koin muutosprosessin tuolloin erittäin rankkana. Nyt toiminnan kehittäjänä koin, että minun oli helpompi tunnistaa, käsitellä ja hyväksyä työyhteisöstä nousseita tunteita kehittämistyön prosessin aikana. Koin helpoksi omakohtaisen kokemukseni pohjalta kertoa

työntekijöille käytännön esimerkkejä asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteuttamiseen liittyvistä asioista. Uskon, että esimerkit osaltaan toivat haasteellisia asioita ymmärrettävämmäksi työntekijöille.

Koen, että IMOremppa – ryhmän avulla avoin ja positiivinen keskustelu lisääntyi työyhteisössä merkittävästi ja tapaamisilla oli vaikutusta myös työyhteisön ilmapiiriin. Työyhteisön parantunut sisäinen ilmapiiri ja sen toimivuus tukevat jatkossa työntekijöiden sujuvuutta ja näin ollen myös asiakkaan kohtaamista itsemääräävänä, tukea tarvitsevana ihmisenä. IMOremppa – ryhmän jatkaminen myös kehittämistyön projektin jälkeen on hyvä ja tehokas työmenetelmä asiakasasioiden käsittelyyn. Lisäksi se on helposti muokattavissa muihinkin asumisyksiköstä nouseviin teemoihin. Edelleen huomiota tulisi kiinnittää asumisyksikön arkeen ja sen rutiineihin. Työntekemisen tulisi olla enemmän asiakkaan aikataulun mukaista sen sijaan, että ruoka- ja suihkuajat määrittävät kaikkea tekemistä. Edelleen on paljon rutiineja, jotka syövät asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja sen tukemista.

Yhteistyö toimeksiantajan kanssa oli toimivaa. Keskustelua käytiin aiheen tiimoilta useita kertoja viikossa joko keskustemalla kasvokkain, puhelimitse tai sähköpostitse. Ennen jokaista IMOremppa - ryhmää keskustelimme yksikön johtajan kanssa esiin nousseista ja akuuteista haasteista, joita tapaamisessa tulisi ottaa keskusteltavaksi.

6.6 Jatkokehittäminen

Nykyään kehitysvammahuollossa pyritään siihen, että asiakas voi itse vaikuttaa ja määrätä omaan elämäänsä liittyvistä asioista. Asiakkaan hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että asiakas tuntee tulevansa kuulluksi. Asiakkaalle tulee tuottaa kokemuksia, että hän voi omalla toiminnallaan vaikuttaa oman elämänsä kulkuun. Ongelmaksi nousee edelleen, ettei asiakas kykene ilmaisemaan täydellisesti itseään niin että myös työntekijät ymmärtäisivät häntä. Viestintä voi ontua myös työntekijän osalta. Asiakas ei välttämättä kykene pelkän työntekijän arkipuheen varassa tekemään valintoja ja päätöksiä hänelle tärkeistä asioista.

Tämän kehittämistyön jatkoksi olisi tärkeää jatkaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen teemaa pureutumalla kommunikaatiomenetelmiin ja asiakkaan kohtaamiseen. Parhailaan uudistetaan vammaislainsäädäntöä. Ajankohtaisena aiheena nousee

otsikoihin varmasti uudistuksen myötä tuettu päätöksenteko, joka sellaisenaan vaatii toimenpiteitä asumisyksikössä. Kehitysvammaisen asiakkaan elämässä työntekijät ovat usein avainasemassa, kun opetellaan tekemään myös pieniä arkisia päätöksiä. Riittävän tiedon ja tuen varassa asiakkaan on helpompi siirtyä tekemään valintoja ja päätöksiä isommista asioista.

7 POHDINTA

Aihe kokonaisuudessaan oli hyvin kiinnostava ja ajankohtainen. Olen pitkään työskennellyt kehitysvammahuollossa. Koen, että opin paljon uutta opinnäytetyöprosessin aikana. Syvensin omaa tietoa kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuteen liittyvistä asioista ja tiedon hankinnasta. Kehittämistyön tekeminen oli minulle täysin uutta, joten opin paljon myös kehittämistyön tekemisestä. Toivon, että jatkossakin minulle tarjoutuu tilaisuuksia olla kehittämässä työyhteisön toimintaa kehitysvammaisen asiakkaan parhaaksi.

Vaikka kehitysvammalain muutokset ovat olleet voimassa lähes kuusi vuotta ja kehitysvammaisen ihmisen rooli on muuttunut teon kohteesta kohti tekijää. Lähes huomaamatta me työntekijät teemme valintoja ja päätöksiä kehitysvammaisen ihmisen puolesta suojelemisen tai viimeisen tiedon nimissä. Edelleen törmää tilanteisiin, jossa kehitysvammaisen joutuu kysymään lupaa normaaleihin arjen toimintoihin. Lupaa kysytään osittain siksi, että täytyy, mutta toisaalta myös siksi, että niin on aina tehty. Täytyy huomioida, että kehitysvammaisella ihmisellä itsellään vie aikaa totuttautua ajatukseen, jossa hän on oman elämänsä herra.

Uskoakseni jokainen on elämässään erehtynyt ja yrittänyt uudelleen, mutta myös onnistumisia on sattunut joukkoon. Myös kehitysvammaisella ihmisellä tulee olla oikeus oppia kantapään kautta. Kärjistetysti tämä tuottaa työntekijälle mahdollisuuden jättää työnsä tekemättä. Tämä ei kuitenkaan tosiasiaassa tarkoita, että työn tekemisestä tulisi työntekijälle helpompaa tai arvotonta. Kehitysvammaista ihmistä ei tule koskaan jättää yksin asioiden kanssa. Työntekijän tehtävänä on arvioida, missä asioissa hän tarvitsee tukea, apua, ohjausta ja puhdasta tietoa.

Työntekijöiltä tämä vaatii entistä enemmän ammatillisen osaamisen ja kehittymisen lisäksi reflektiokykyä ja eettistä pohdintaa. Oma arvomaailma tulee peilata työstä nousevien teemojen valossa. Eettinen toiminta vaatii avointa pohdintaa ja keskustelua työyhteisössä. On tärkeää tunnistaa tilanteet, joissa kehitysvammaisen ihmisen itsemääräämisoikeuden toteutuminen on puutteellista tai jää toteutumatta. Kehitysvammaisen ihmisen itsemääräämisoikeuden toteutuminen vaatii myös aikaa työntekijöiltä. Aikaa kuunnella, neuvoa, antaa tietoa vaihtoehtoista ja ennen kaikkea aikaa odottaa päätöstä sekä aikaa tehtävästä suoriutumiseen. Itsemääräämisoikeus ei saa jäädä kiireen jalkoihin.

LÄHTEET

- AAIDD 2022. Defining criteria for intellectual disability. Viitattu 6.3.2022 <https://www.aaid.org/intellectual-disability/definition>.
- Aluehallintovirasto. Sosiaalihuollon omavalvonta. Viitattu 10.1.2022 <https://avi.fi/asioi/viranomaisen/omavalvonta/sosiaalihuollon-omavalvonta>.
- Antila, M. 2012. Kehittämispääoman synty ja rakentuminen strategisessa palvelujen laadunkehittämissä Case-tutkimus tamperelaisten hyvinvointipalvelujärjestöjen verkostomaisesta laadunkehittämisestä. Viitattu 30.3.2022. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66877/978-951-44-8752-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Duffy, S. 2017. What Are The Keys To Citizenship? Viitattu 7.3.2022 <https://www.youtube.com/watch?v=avnKfGJm81k>.
- Duodecim 2021. Älyllinen kehitysvammaisuus. Viitattu 28.1.2022 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00556>.
- Eduskunta 2016. Vammaisten oikeuksien yleissopimuksen ratifiointi. Viitattu 15.11.2021 https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/vammaisten-oikeuksien-yleissopimuksen-ratifiointi.aspx.
- Eduskunta 2019. Vammaislainsäädännön uudistus. Viitattu 7.2.2022 https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/vammaislainsaadannon-uudistus.aspx.
- Eduskunta 2021. Hallituksen esitys HE 96/2015 vp. Viitattu 14.3.2022 https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_96+2015.aspx.
- Eriksson, S. 2008. Erot, erilaisuus ja elinolot – vammaisten arkielämä ja itsemäärääminen. Viitattu 1.2.2022 <https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/kehitysvammaliiton-tutkimuksia-3.pdf>.
- Finlay, W.M.L.; Antaki, C. & Walton, C. 2008. Viitattu 23.2.2022 https://eprints.lancs.ac.uk/id/eprint/21096/1/Promoting_Choice_and_Control.pdf.
- Helsinki 2021. Vammaistyö. IMO – käsikirja. Itsemääräämisoikeuden ja itsenäisen suoriutumisen tukeminen ja rajoitustoimenpiteet 6/2021. Viitattu 7.1.2022 <https://www.hel.fi/static/sote/vamty/kasikirjat/imo-kasikirja.pdf>.
- Hietala, H., Kaivanto, K. & Valvisto, E. 2017. Esimiehen käsikirja 2017. Helsinki: Alma Talent.
- Hintsala, S. & Sillanpää, N. 2020. Asunto- ja naapuriverkoston toteuttamisen opas. Viitattu 1.2.2022 [https://www.ara.fi/fi-FI/Tietopankki/Oppaat/Asunto_ ja_naapuriverkoston_toteuttamisen\(54630\)](https://www.ara.fi/fi-FI/Tietopankki/Oppaat/Asunto_ ja_naapuriverkoston_toteuttamisen(54630)).
- Hintsala, S. 2017. Tuettu päätöksenteko sosiaalityön prosessissa. Viitattu 18.3.2022 <https://www.youtube.com/watch?v=r34YU9urBk>.
- Kanula, S. 2013. Itsemääräämisoikeuden tarkastelua. Suuntaaja 3/13. Aspa-säätiö Oy. Viitattu 21.1.2022 https://www.vates.fi/media/tutkimustietoa/muiden-tutkimukset/suuntaaja3_20131.pdf.
- Kaski M.; Manninen A. & Pihko H. 2012 Kehitysvammaisuus. 5., uudistettu painos Helsinki: Sanoma Pro.

Kehitysvammaisten tukiliitto 2021a. Millä edellytyksillä ihmisen perusoikeuksia voidaan Suomessa rajoittaa? Viitattu 4.4.2022 <https://www.tukiliitto.fi/tuki-ja-neuvot/oppaat-ja-materiaalit/laki-mies-vastaa/milla-edellytyksilla-ihmisen-perusoikeuksia-voidaan-suomessa-rajoittaa/#:~:text=Keskeinen%20niist%C3%A4%20on%20lailla%20s%C3%A4%C3%A4t%C3%A4misen,m%C3%A4%C3%A4r%C3%A4yksiin%20tai%20niin%20sanottuun%20laitosvaltaan.>

Kehitysvammaisten tukiliitto ry 2017a. Itsemääräämisoikeus. Viitattu 7.1.2022 <https://www.tukiliitto.fi/tuki-ja-neuvot/itsemaaraamisoikeus/>.

Kehitysvammaisten tukiliitto ry 2017a. Oikeus asumispalveluihin. Viitattu 7.3.2022 <https://www.tukiliitto.fi/tuki-ja-neuvot/asuminen/oikeus-asumispalveluihin/>.

Kehitysvammaisten tukiliitto ry 2017b. Mitä on itsemääräämisoikeus? Viitattu 7.1.2022 <https://www.tukiliitto.fi/tuki-ja-neuvot/itsemaaraamisoikeus/mita-itsemaaraamisoikeus-on/>.

Kehitysvammaisten tukiliitto ry. 2017d. Tuettu päätöksenteko. Viitattu 18.3.2022 <https://www.tukiliitto.fi/tuki-ja-neuvot/itsemaaraamisoikeus/tuettu-paatoksenteko/>.

Kehitysvammaliitto 2011. Laatuksiteerit kehitysvammaisten ihmisten palveluille. Viitattu 18.2.2022 <https://www.kehitysvammaliitto.fi/laatuksiteerit-kehitysvammaisten-ihmisten-palveluille/>.

Kehitysvammaliitto 2016a. Kehitysvammaisuus. Viitattu 16.11.2021 <https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/>.

Kehitysvammaliitto 2016b. Asuminen. Viitattu 7.3.2022 <https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/asuminen/>.

Kehitysvammaliitto 2022. Kehitysvammaliitto vaatii korjauksia tulevaan vammaispalvelulakiin. Viitattu 7.4.2022 <https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaliitto-vaatii-korjauksia-tulevaan-vammaispalvelulakiin/>.

Kinnunen, T. 2016. Kenellä on oikeus päättää? Itsemääräämisoikeus kehitysvammaisten erityishuollossa lainsäädännön näkökulmasta. Pro gradu-tutkielma. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 7.1.2022 <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/53172/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201703031565.pdf>.

Konola, K.; Kekki, S.; Tiihonen, P. & Marjamäki, K. 2011. Tulevaisuus omissa käsissä. Miten päämies itse johtaa oman elämänsä ja palvelujensa suunnittelua. Teoksessa Ripatti, P: (toim.) Kehitysvammaisten asuminen. Uusi reformi 2010-2015. Viitattu 7.1.2022 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80019/654df847-a315-42e2-ab92-bebb8df864b7.pdf?sequence,32-40>.

Korventaival, N. 2013. Haaste-hanke. Näkökulmia haastavaan käyttäytymiseen. Viitattu 1.4.2022 <https://docplayer.fi/6234433-Nakokulmia-haastavaan-kayttaytymiseen.html>.

Koskentausta, T. 2006. Kehitysvammaisten mielenterveyshäiriöt. Mitä etsitään ja miten hoidetaan. Viitattu 1.4.2022 <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95909.pdf>.

Koskentausta, T., Nevalainen, M. & Sauna-aho, O. 2013. Itsemääräämisoikeus ja sen rajoittaminen kehitysvammaisten asumisyksiköissä. Suuntaaja 3/13. Aspa-säätiö Oy. Viitattu 31.1.2022 https://www.vates.fi/media/tutkimustietoa/muiden-tutkimukset/suuntaaja3_20131.pdf.

Laaksonen, H., Laitinen, H. & Hiilamo, H. 2020. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lähteinen, M. & Hämeen-Anttila, L. 2017. Sosiaalihuollon lainsäädäntö. Teoksessa Kananaja, A.; Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (toim.) Sosiaalityön käsikirja. 4. uudistettu laitos. Helsinki: Tietosanomaa Oy, 48-93.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977. Annettu Helsingissä 23.6.1977. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. Annettu Helsingissä 22.9.2000. Saatavilla osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Miettinen, S. 2021. Rajoittamisesta itsemääräämiseen. Henkilöstövaje ja toimintakäytännöt estävät oman tahdon toteutumista. Viitattu 10.4.2022 <https://www.kehitysvammaliitto.fi/rajoittamisesta-itsemaaraamiseen-henkilostovaje-ja-toimintakaytannot-estavat-oman-tahdon-toteutusta/>.

Nota, L.; Ferrari, L.; Soresi, S. & Wehmeyer, M. 2007: Self-determination, social abilities and the quality of life of people with intellectual disability. Viitattu 20.3.2022 <https://hcpbs.org/wp-content/uploads/2017/10/self-determination-social-abilities-and-the-quality-of-life-of-people-with-intellectual-disability.pdf>.

Pietarinen, J. 1994. Yksilöllinen itsemääräämisoikeus. Teoksessa Pietarinen, J.; Launis, V.; Räikkä, J.; Lagerspetz, E.; Rauhala, M. & Oksanen, M. 1994. Oikeus itsemääräämiseen. Helsinki: Painatuskeskus Oy, 13-49.

Rahka, L. 2016. Mieluummin myötäillen. Ketju-lehti 04/16. Viitattu 1.4.2022 <https://ketju-lehti.fi/aiheet/itsemaaraaminen/mieluummin-myotaillen/>.

Rauhala, M. 1994. Mihin itsemääräämisoikeus velvoittaa. Teoksessa Pietarinen, J.; Launis, V.; Räikkä, J.; Lagerspetz, E.; Rauhala, M. & Oksanen, M. 1994. Oikeus itsemääräämiseen. Helsinki: Painatuskeskus Oy, 80-95.

Ryan, R.M. & Deci, E.L. 2000. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. Viitattu 23.2.2022 https://www.researchgate.net/publication/11946306_Self-Determination_Theory_and_the_Facilitation_of_Intrinsic_Motivation_Social_Development_and_Well-Being.

Salonen, K.; Eloranta, S.; Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Viitattu 17.11.2021 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>.

Seppälä, H. 2010. Hoivan ja asumisen välimaastossa. Teoksessa Teittinen, A. (toim.) Pois laitokista. Vammaiset ja hoivan politiikka. Helsinki: Gaudeamus Helsinki university press, 180-198.

Sivula, S. 2021. Ajankohtaista vammaislainsäädännöstä. Viitattu 7.2.2022 <https://bin.yhdistys-avain.fi/1599979/j95ZXEfxQHg6080i5UTD0V3v4r/Sivula-28-1-2021.pdf>.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014 Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L5P47>.

STM 2018. Oikeus osallisuuteen ja yhdenvertaisuuteen. YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen kansallinen toimintaohjelma 2018-2019. Viitattu 2.4.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160666/STM_2_18_WEB.pdf?sequence=1&isAlloWed=y

STM 2019. Vammaispalvelulainsäädännön uudistaminen. Viitattu 4.4.2022 <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM083:00/2019>.

STM 2021a. Vammaispalvelulainsäädännön uudistamista valmistellaan vuoden 2021 aikana. Viitattu 18.2.2022 <https://stm.fi/-/vammaispalvelulainsaadannon-uudistamista-valmistellaan-vuoden-2021-aikana>

STM. Ei päivämäärää. Rajoitustoimenpidetaulukko. Viitattu 7.2.2022 <https://stm.fi/documents/1271139/2044491/Rajoitustoimenpidetaulukko.pdf/5828bf8d-02a7-44d2-bf80-78a2f9299cc0/Rajoitustoimenpidetaulukko.pdf>.

Suomen perustuslaki 731/1999. Annettu Helsingissä 11.6.1999. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#L2P6>.

Suomen YK:n liitto 2015. YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja valinnainen-pöytäkirja. Viitattu 8.2.2022 https://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf.

Talentia 2016. Ammattihenkilö. Opas sosiaalihuollon ammattioikeuksista, vastuista ja valvonnasta. Viitattu 5.4.2022 <https://talentia.e-julkaisu.com/2016/ammattihenkilo-opas/>.

Talentia 2017. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön ammattieettiset ohjeet. Viitattu 5.4.2022 <https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>.

THL 2021a. Asuminen. Viitattu 28.1.2022 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/asuminen>.

THL 2021b. Vammaispalvelulainsäädännön uudistus. Viitattu 31.1.2022 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/ajankohtaista/vammaispalvelulainsaadannon-uudistus>.

THL 2022a. Palvelujen järjestämisvastuu. Viitattu 7.3.2022 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/johtaminen-valvonta-ja-tilastot/palvelujen-jarjestamisvastuu>.

THL 2022b. Vammaispalvelujen järjestäminen ja hankinta. Viitattu 7.3.2022 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/johtaminen-valvonta-ja-tilastot/vammaispalvelujen-hankinta>.

THL 2022c. Tuettu päätöksenteko. Viitattu 18.3.2022 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/itsemaaraamisoikeuden-tukeminen/tuettu-paatoksenteko>.

THL 2022d. Rajoitustoimenpiteet. Viitattu 21.3.2022 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/itsemaaraamisoikeuden-tukeminen/rajoitustoimenpiteet>.

THL 2022e. Itsemääräämisoikeuden tukeminen. Viitattu 24.3.2022 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/itsemaaraamisoikeuden-tukeminen>.

THL 2022f. Sosiaalihuollon valvonta. Viitattu 7.4.2022 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/johtaminen-valvonta-ja-tilastot/vammaisalan-viranomaiset-ja-valvonta/sosiaalihuollon-valvonta>.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisssessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Viitattu 28.3.2022 https://repo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Topo, P. 2013. Itsemäärääminen on olennainen osa hyvinvointia. Suuntaaja 3/2013. Aspa-säätiö Oy. Viitattu 24.11.2021 https://www.vates.fi/media/tutkimustietoa/muiden-tutkimukset/suuntaaja3_20131.pdf, 4-7.

Ulkoasiainministeriö 2013. Vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn yleissopimuksen ja sen valinnaisen pöytäkirjan voimaansaattamista valmistelleen työryhmän mietintö. Viitattu 15.11.2021 <https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/YKn-vammaissopimusty%C3%B6ryhm%C3%A4n-muistio.pdf>.

United nations 2006. Convention on the rights of persons with disabilities. Viitattu 4.4.2022 <https://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc8adart.htm#art1>.

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 352/2003. Annettu Helsingissä 15.5.2003. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030352#Pidm45237815492368>.

Valvira 2015. Sosiaalihuollon valvonta. Viitattu 6.3.2022 <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-valvonta>.

Valvira 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman päivitys vuodelle 2017 julkaistu – omavalvonta yhä vahvemmin keskiössä. Viitattu 6.3.2022 <https://www.valvira.fi/-/sosiaali-ja-terveydenhuollon-valtakunnallisen-valvontaohjelman-paivitys-vuodelle-2017-julkaistu-omavalvonta-yha-vahvemmin-keskiossa>.

Valvira 2020. Kehitysvammahuollon asiakkaan itsemääräämisoikeuden varmistaminen on parantunut. Viitattu 10.1.2022 <https://www.valvira.fi/-/kehitysvammahuollon-asiakkaan-itsemaaraamisoikeuden-varmistaminen-on-parantunut>.

Valvira 2021a. Kehitysvammaisten itsemääräämisoikeus ensisijaista, rajoittamistoimenpiteitä vain silloin kun on välttämätöntä. Viitattu 23.1.2022 <https://www.valvira.fi/-/kehitysvammaisten-itsemaaraamisoikeus-ensisijaista-rajoittamistoimenpiteita-vain-silloin-kun-on-valttamatonta>.

Valvira 2021b. Rajoitustoimenpiteiden käyttö kehitysvammahuollon ympärivuorokautisissa yksiköissä edellyttää asiantuntijatiimiä. Viitattu 23.1.2022 <https://www.valvira.fi/-/rajoitustoimenpiteiden-kaytto-kehitysvammahuollon-ymparivuorokautisissa-yksikoissa-edellyttaa-asiantuntijatiimia>.

Valvira 2021c. Muistutus tai kantelu. Viitattu 7.4.2022 https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-valvonta/muistutus_tai_kantelu.

Valvira 2022. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma 2020-2023. Viitattu 6.3.2022 <https://www.valvira.fi/valvira/valvontaohjelmat/sosiaali-ja-terveydenhuollon-valvontaohjelma>.

Vernerit 2018. Puhe- ja kommunikaatioterapia. Viitattu 20.3.2022 <https://verneri.net/yleis/puhe-ja-kommunikaatioterapia>.

Vernerit 2020a. Lääketieteellinen näkökulma. Viitattu 6.3.2022 <https://verneri.net/yleis/laaketieteellinen-nakokulma>.

Vernerit 2021a. Toimintakyvyn näkökulma. Viitattu 6.3.2022 <https://verneri.net/yleis/toimintakyvyn-nakokulma>.

Vernerit 2021b. Sosiaalinen näkökulma. Viitattu 6.3.2022 <https://verneri.net/yleis/sosiaalinen-nakokulma>.

Vernerit 2021c. Asuminen. Viitattu 1.2.2022 <https://verneri.net/yleis/asuminen>.

Vernerit 2021d. Itsemääräämisoikeus. Viitattu 7.1.2022 <https://verneri.net/yleis/itsemaaraamisoikeus>.

Vernerit 2021e. Tuettu päätöksenteko. Viitattu 6.4.2022 <https://verneri.net/yleis/tuettu-paatoksen-teko>.

Vernerit 2022. Laitosasumisen lakkauttaminen. Viitattu 4.4.2022 <https://verneri.net/yleis/laitosasumisen-lakkauttaminen>.

Vesala, H. 2020. Kehitysvamma-alan lähityöntekijöiden ammatti-identiteetti ja työhyvinvointi laitoshoidon lakkauttamisprosessissa. Viitattu 26.1.2022 <https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/2020/01/kehitysvammaliiton-tutkimuksia-10-verkko.pdf>.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vuorijärvi, A. & Boedeker, M. 2007. Asiantuntijaviestintä ja opinnäytetyötekstin rakenne. Teoksessa Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö kehittämiskohteena. Käytännön kokemuksia ja perusteltuja puheenvuoroja. Toljamo, M. & Vuorijärvi, A. (toim.) Oulun seudun ammattikorkeakoulu 2007. Viitattu 28.3.2022 <http://www.oamk.fi/opinnaytehanke/docs/opinnaytetyokirja.pdf>.

Vuorilampi, S. & Saramaa, M. Selvitys itsemääräämisoikeuden toteutumisesta kehitysvammahuollon asumis- ja laitospalveluissa vuonna 2019. Viitattu 7.4.2022 https://www.valvira.fi/documents/14444/1835702/Itsemaaraamisoikeuden_toteutuminen_kehitysvammahuollon_palveluissa_2019.pdf/af9edf52-d201-7589-c5db-87aa280c2f17?t=1598508674718.

Wehmeyer, M. & Metzler, C. 1995. How self-determined are people with mental retardation? Viitattu 2.2.2022 https://www.researchgate.net/publication/15437916_How_Self-Determined_Are_People_with_Mental_Retardation_The_National_Consumer_Survey.

Yhteiskuntatieteellinen tietokirjo. Viitattu 9.4.2020 <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvalii/index.html>

Näyte itsemääräämisen perehdytysoppaasta

MIHIN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS PERUSTUU?

- Ihmisen oikeutta määrätä omista toimista ja itsestään turvataan laajalti Suomen lainsäädännössä.
- Perustuslaki 731/1999
- Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977
- Kansainväliset sopimukset velvoittavat myös Suomea turvaamaan ihmisoikeuksien toteutumista. Merkittävin asiakirja kehitysvammaisten näkökulmasta on YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus.
- Lisätietoa: <https://verneri.net/yleis/itsemaaramisoikeus-ja-lainsaadanto>

Mikä on kehitysvammalain (laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977) muutosten tarkoitus? (10.6.2016)

- Muutosten tarkoituksena on:
 - vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista
 - vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

- Kehitysvammalain mukaan suunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeutta edistävät toimet
- Asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista on tuettava ja edistettävä
- Suunnitelmaa päivitetään tarvittaessa tai vähintään 6kk välein
- Olemme työntekijöinä vastuussa myös palvelua ostavalle taholle.
 - Kunnan velvollisuutena on varmistaa, että asukas saa asianmukaista apua, tukea ja palvelua
 - Kunta on viimekädessä vastuussa siitä, että asiakkaan itsemääräämisoikeus toimintayksikössä toteutuu

Miten toimitaan?

- Asioita suunnitellaan yhdessä asukkaiden kanssa. Ei heidän puolestaan. Pyritään siihen, että asukkaat voivat suunnitella elämäänsä niin, että erilaiset säännöt ja aikataulut eivät turhaan rajoita sitä.
- Huomio vuorovaikutukseen. Usein haastavat tilanteet johtuvat väärinymmärryksestä tai turhautumisesta. (asukas ei tule ymmärretyksi tai ei itse ymmärrä hankalaa asiaa)
- Rajoitustoimenpiteiden käyttö todennäköisesti laskee kun asukkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen kiinnitetään erityistä huomiota. Asukkaat voivat tehdä itseään kiinnostavia asioita sekä saavat riittävästi ohjausta, tukea ja apua.
- Lisätietoa:
- <https://verneri.net/yleis/itsemaaraamisoikeuden-tukeminen>
- <https://verneri.net/yleis/itsemaaraamista-tukevat-tyovalineet>
- <https://verneri.net/yleis/osallisuutta-tukevat-kaytannot>

Voiko rajoittaa?

- Erityishuoltoa toteutetaan ensisijaisesti yhteisymmärryksessä asukkaan kanssa.
- Kehitysvammalain tarkoituksena on vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä.
- Kehitysvammalaissa säädetään rajoitustoimenpiteiden käytöstä. Rajoitustoimenpiteen tulee perustua lakiin.
- Rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää vain silloin kun,
 - asukas ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia
 - se on välttämätöntä asukkaan tai jonkun toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi tai kun on tarve torjua merkittävä omaisuusvahinko.
 - Muut lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä

Rajoitustoimenpiteestä

- Rajoitustoimenpiteen tulee olla asukkaan hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoituksenmukainen ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden.
- Rajoitustoimenpide pitää toteuttaa ihmisarvoa kunnioittaen, turvallisesti ja asukkaan perustarpeista huolehtien.
- Rajoitustoimenpiteen käyttö pitää lopettaa heti, kun se ei ole enää välttämätöntä tai se vaarantaa asukkaan terveyden tai turvallisuuden.

Rajoitustoimenpiteen käytön arviointi ja vähentäminen

- Kun rajoitustoimenpidettä on käytetty, on viipymättä arvioitava
 - mikä johti rajoitustoimenpiteen käyttöön
 - miten voidaan jatkossa vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä yksikössä

Sallitut rajoitustoimenpiteet (KVL 42f-n§)

- Erityishuollossa sallittuja rajoitustoimenpiteitä ovat ainoastaan
 - Kiinnittäminen (lyhytaikainen) 42f§
 - Aineiden ja esineiden haltuunotto 42g§
 - Henkilöntarkastus 42h§
 - Lyhytaikainen erillään pitäminen (enint. 2 tuntia) 42i§
 - Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta 42j§
 - Rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa 42k§
 - Rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa 42l§
 - Valvottu liikkuminen 42m§
 - Poistumisen estäminen 42n§
 - Lisätietoa:
<https://stm.fi/documents/1271139/2044491/Rajoitustoimenpidetaulukko.pdf/5828bf8d-02a7-44d2-bf80-78a2f9299cc0/Rajoitustoimenpidetaulukko.pdf>

Esimerkkejä kielletyistä rajoituksista

- Yhteydenpidon rajoittaminen (kännykät ja tietokoneet)
- Kiellettyä on käyttäytymisen rajoittaminen, jonka esimerkiksi läheiset tai työntekijät kokevat epätoivottavaksi tai henkilön itsensä kannalta haitalliseksi
 - Tarpeeton ostos
 - Illalla myöhään valvominen
 - Liikkumaan / laihtumaan pakottaminen
 - Vaatekaapin / wc:n kaapin lukitseminen, ettei hävitä tavaroita
 - Velvollisuus osallistua suunniteltuun toimintaan
 - Rahankäytön tarve (huom. Edunvalvonnan tarve)

Huom. Työntekijän velvollisuudet: turvata hoito ja huolenpito, edistää hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta

Sosiaalihuollon työntekijän ilmoitusvelvollisuus SHL 48§

Rajoitustoimenpiteet kirjattava aina huolellisesti. (THL:n ohje)

- 42 f—42 n § rajoitustoimenpide
- Jälkiselvittelyssä arvioitava rajoitustoimenpiteen perusteita ja keinoja, joilla voidaan jatkossa välttää rajoitustoimenpiteiden käyttö.
- asiakasasiakirjoihin on kirjattava:
 - Käyttö ja perusteet
 - Asumaan näkemys käytöstä ja perusteista (viipymättä käytön päättymisen jälkeen)
 - Rajoitustoimenpiteen vaikutukset asukkaaseen
 - Alkamis- ja päättymisajankohta
 - Ratkaisun tai päätöksen tehnyt sekä toimenpiteen suorittanut henkilö
- Lisätietoja: <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/itsemaaraamisoikeuden-tukeminen/rajoitustoimenpiteet#kirjaaminen>

¶..... Osan vaihto (seuraava sivu).....

Näyte oppaasta haastavasti käyttäytyvän asiakkaan kohtaamiseen

Havainnoi ja pyri ennaltaehkäisemään

- Tarkkaile sekä asiakkaita että yksikön ilmapiiriä. Käytöksen muutokset ovat yksilöllisiä.
- Vältä profilointia väkivaltaiseksi liian kepein perustein, esim. huutelu ei välttämättä tarkoita aggressiota.
- Sanaton viestintä kertoo asiakkaan mielentilasta paljon, esim. käsien, vartalon liikkeet tai asettautuminen tilaan niin, että se estää poistumisen tilasta.
- Ennakoimatonta toimintaa saattaa edeltää jotakin ”poikkeavaa” esim. jäykkyys, pysähtyneisyys, katseen harhailu.

Ennakkomerkkejä ilmassa, mitä seuraavaksi?

- Rauhoita tila. Kiireettömyys.
- Tunnista oma käyttäytyminen. Ensi kontakti voi määrittää vuorovaikutuksen suuntaa.
 - Puhetyyli ja äänensävy
 - Huutaminen saattaa tarttua
- Kohtaa asiakas arvokkaasti ja kunnioittaen.
 - Anna ”purkaukselle” tilaa. Asukkaille on kerrottu kuinka toimitaan, jos tilanne eskaloituu. Tarvittaessa toinen työntekijä ohjaa sanallisesti muut asiakkaat pois tilasta.
- Ole läsnä. Kuuntele mitä asiakkaalla on sanottavana.
 - Vastaa asiakkaan kysymyksiin. Anna järkevä vastaus
 - Jätä haastaminen huomiotta. Pysy asiassa.
- Kunnioita asiakkaan tilaa. Koske asiakasta vain, jos se on turvallista.

Jatkoa edell. sivulta

- Huomioi oma sijoittuminen ja asento.
 - Älä ole uhkaava, provosoiva.
 - Oma turvallisuus.
 - Mahdollista asiakkaan omatoiminen poistuminen tilasta esim. omaan huoneeseen.
- Älä tuomitse tai syytä. Ole empaattinen.
 - (esim. ei hätää, vaikka otettiin yhteen.)
- Aseta turvalliset rajat, sanallinen interventio.
 - Kerro vaihtoehdot ja seuraukset
 - Rauhallisesti ja kunnioittavasti
 - Lyhyin ja yksinkertaisin lausein, ei sarjaohjeistusta
 - Seuraukset tulee olla toimeenpantavissa
 - Keskeytä huuto ja suuntaa uudelleen (esim. miksi huudat?/kun puhut hiljempaa, mun on helpompi kuunnella/jos puhut hiljempaa ja rauhallisesti, niin voidaan löytää ongelmaan ratkaisu)
- Tarjoa mahdollisuutta keskustella jonkun toisen työntekijän kanssa. Työntekijän vaihto voi auttaa.

Ohjeet Mapa-koulutuksen työkirjasta.

Lisätietoja: <https://suomenmapakeskus.fi/>