

Tuija Virtanen-Ylinen

KEHITYSVAMMAISTEN PALVELUSÄÄTIÖ -
TEKNIikka TULEVAISUUDEN PALVELUASUMISESSA

Tekniikan ylempi AMK-koulutusohjelma
2014

KEHITYSVAMMAISTEN PALVELUSÄÄTIÖ- TEKNIikka TULEVAISUUDEN PALVELUASUMISESSA

Virtanen-Ylinen, Tuija
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hyvinvointiteknologia, ylempi AMK
Kesäkuu 2014
Ohjaaja: Trast, Ismo
Sivumäärä: 37
Liitteitä: 5

Asiasanat: hyvinvointiteknologia, kehitysvammaiset, itsenäisyys, asuminen, KVPS

Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Kehitysvammaisten palvelusäätiö (KVPS), jonka tytäryritys on KVPS Tukena Oy.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää alalla toimivien yritysten ajankohtainen myynnissä oleva teknologia, joka helpottaa itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten elämää.

Tutkimus oli ajankohtainen, sillä laitokset tullaan valtioneuvoston periaatepäätöksellä lakkauttamaan vuoteen 2020 mennessä ja laitteiden sekä apuvälineiden tarve kasvaa merkittävästi kehitysvammaisten elämässä.

Ensimmäisessä kyselytutkimuksessa lähestyttiin KVPS:n valitsemia ja sille ennestään tuttuja yrityksiä, jotka valmistavat pääasiassa teknologiaa hyödyntäviä apuvälineitä vanhuksille ja kehitysvammaisille. Jatkokysely laadittiin kehitysvammaisten asukkaiden ohjaajille sekä heidän esimiehilleen, yrityksille suunnatun kyselyn tulosten pohjalta. Jatkokyselyssä tutkittiin laitteiden tarpeellisuutta itsenäisesti asuville kehitysvammaisille nyt ja tulevaisuudessa.

Tuloksista kävi ilmi, että tutkimuksessa mukana olevat laitteet mahdollistaisivat useamman kehitysvammaisen itsenäisen elämän alkuun. Laitteiden arvottaminen oli kuitenkin vaikeaa, sillä kehitysvammaisten tarpeet ovat erilaisia ja kenttä on heterogeeninen. Monessa vastauksessa nousi esiin huoli kehitysvammaisten yksityisyyden- suojasta usean laitteen kohdalla.

Tutkimuksen aikana lähdeaineiston kerääminen muodostui haastavaksi, sillä itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten hyvinvointiteknologiasta ei löydy merkittävästi tutkittua tietoa. Usein kehitysvammaisille on tarjolla samoja laitteita kuin vanhuksille, vaikka erityisesti nuoret kehitysvammaiset saattavat olla taustoistaan johtuen hyvin- kin asiantuntevia ja erilaisia tekniikan käyttäjiä kuin vanhukset.

THE SERVICE FOUNDATION FOR PEOPLE WITH AN INTELLECTUAL DISABILITY – TECHNOLOGY IN SERVICE HOUSING OF THE FUTURE

Virtanen-Ylinen, Tuija

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Welfare Technology, Master of Engineering

June 2014

Supervisor: Trast, Ismo

Number of pages: 37

Appendices: 5

Keywords: welfare technology, persons with intellectual disabilities, independence, living, KVPS

The client for this thesis was The Service Foundation for People with an Intellectual Disability (Kehitysvammaisten palvelusäätiö, KVPS), whose subsidiary company is KVPS Tukena Ltd.

The purpose of this study was to examine the current technology available and sold by the companies in the field to facilitate the lives of independently living persons with intellectual disabilities.

The subject of this study is current, because institutional care will be with government resolution abolished by the year 2020 and the need for assistive devices will increase significantly in the lives of persons with intellectual disabilities.

The first questionnaire was aimed at companies selected by and already familiar to KVPS, mainly manufacturing assistive devices utilizing technology targeted at the elderly and persons with intellectual disabilities. The second questionnaire was composed for the counselors of residents with intellectual disabilities and their supervisors, based on the results of the initial questionnaire aimed at the companies. The purpose of the second questionnaire was to study the necessity of the devices for independently living persons with intellectual disabilities now and in the future.

The results indicate that the devices included in the study would enable more persons with intellectual disabilities to begin independent living. Evaluation of the devices proved to be difficult, because the needs of persons with intellectual disabilities are different and the field is heterogeneous. A number of replies showed concern for the privacy protection of persons with intellectual disabilities when utilizing several of the devices.

Gathering of source material during the study proved to be challenging, because the welfare technology of independently living persons with intellectual disabilities has not been significantly studied. Persons with intellectual disabilities are often offered the same devices as to the elderly, even though particularly the young persons with intellectual disabilities may have backgrounds of expertise, which makes them very different users of technology than the elderly.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
1.1	Tutkimuksen taustat.....	6
1.2	Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset	7
1.3	Työn tavoitteet	8
2	KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELY	9
2.1	Hyvinvointiteknologia	9
2.2	Kehitysvammaisuus	9
2.3	Kehitysvammaisten Palvelusäätiö	10
2.4	KVPS Tukena Oy	11
2.5	Yksityisyys.....	11
3	TIEDONKERUU	11
3.1	Taustaselvityksiä ja kyselytutkimusten toteuttaminen	11
4	TAUSTAA	12
4.1	Palveluasuminen	14
4.2	Nykytilanne.....	15
4.3	Hyvinvointiteknologian tulevaisuuden näkymiä	15
5	TUTKIMUSTULOKSET.....	16
5.1	Yrityksille suunnattu kysely	16
5.2	Yrityksille suunnatun kyselytutkimuksen tulokset	16
5.3	Ohjaajille suunnattu kysely.....	17
5.4	Ohjaajille suunnatun kyselytutkimuksen tulokset	18
5.4.1	Tukiasukkaiden yleisin yhteydenottoväline	19
5.4.2	Asiakkaiden keskinäinen yhteydenpitoväline vapaa-ajalla.....	20
5.4.3	Omaisten toive uuteen yhteydenpitovälineeseen	20
5.4.4	Tekniset ratkaisut	21
5.4.5	GPS-kellon tarpeellisuus	23
5.4.6	Sähköisen ovenavausjärjestelmän tarpeellisuus.....	24
5.4.7	Terveystietojen omaseurantajärjestelmän tarpeellisuus.....	25
5.4.8	Turvakellon tarpeellisuus	25
5.4.9	Hoivajärjestelmän tarpeellisuus	26
5.4.10	Turvapuhelimen tarpeellisuus.....	27
5.4.11	Tieto uusista tekniikan tarjoamista mahdollisuuksista	27
5.4.12	Uudet tekniikan tarjoamat mahdollisuudet tulevaisuudessa?	27
5.4.13	Useampi kehitysvammaisen itsenäiseen elämään	28
5.4.14	Vapaa sana	29
6	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS	29
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	30

7.1 Tekniset ratkaisut	31
8 EHDOTUKSIA	33
9 YHTEENVETO	34
LÄHTEET	36
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tutkimus suoritettiin Kehitysvammaisten Palvelusäätiön toimesta ja siinä tutkittiin valittujen yritysten sen hetkinen tekninen tarjonta itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten elämisen tukemiseen. Tarjonnan arvioivat vastaavat ohjaajat sekä heidän esimiehensä.

Tutkimukseen kuului kaksi eri kyselyä. Ensimmäinen kysely suoritettiin yrityksille heidän tarjoamastaan tekniikasta. Tutkimuksessa mukana olleet yritykset olivat: Everon Oy, Tunstall Oy, Hoitajakutsu Oy, Fidelix Oy, 9Solutions Oy sekä Vivago Oy. Suurin osa yrityksistä oli tuttuja KVPS:lle, joka nimesi tutkittavat yritykset.

Jatkokysely, jossa kysyttiin mielipidettä tarjotusta tekniikasta, toimitettiin itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten vastaaville ohjaajille sekä heidän esimiehilleen. Tutkimuksessa mukana olivat KVPS:n toiveen mukaisesti: Lounatuuli Hyvinkäältä, joka vastaa myös Tuusulan ja Keravan asiakkaista, Hopeanuoli Harjavallasta sekä Ne-liapila Raisiosta.

1.1 Tutkimuksen taustat

”Suomessa on arviolta noin 40 000 kehitysvammaista henkilöä. Heistä kehitysvammalaitoksissa asui vuoden 2010 lopussa 1 790 henkilöä.” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.) Opinnäytetyön pohjana toimi Valtioneuvoston periaatepäätös vuodelta 2012, joka ohjaa myös Kehitysvammaisten palvelusäätiön tulevaa toimintaa.

”Kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllistä asumista ja palvelujen turvaamista koskevan valtioneuvoston periaatepäätöksen tavoitteena on määritellä ohjelman seuraava vaihe ja linjata laitosasumisen asteittaisen lakkauttamisen toimenpiteet sekä asumisen tukemiseksi tarvittavien palvelujen kehittäminen. Päämääränä on, että vuoden 2020 jälkeen kukaan ei asu laitoksessa. Laitosasumisen lakkauttaminen edellyttää, että laitoshoidtoa korvaavia yksilöllisiä palveluja on olemassa kunnissa. Keskeisiä periaatteita ovat myös tietoisuuden lisääminen vammaisten henkilöiden perus- ja ih-

misoikeuksisista sekä hallinnonalojen välinen yhteistyö. Periaatepäätöksellä hallitus sitoutuu jatkamaan kehitysvammahuollon rakennemuutosta ja kehittämään palveluja, jotka mahdollistavat myös vaikeimmin vammaisten henkilöiden asumisen lähiyhteisössä.” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

1.2 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tavoitteet

Tutkimuksen tavoitteena oli tutustua ja määrittää valmis laitetarjonta nimetyiltä yrityksiltä sekä kerätä asiantuntijoina toimivien vastaavien ohjaajien ja heidän esimiestensä mielipide laitetarjonnasta.

Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmänä käytettiin tapaustutkimusta ja kyselytutkimusta. Ensimmäinen kyselytutkimus keräsi tietoa käytettävissä olevasta teknologiasta yrityksiltä ja jatkokysely pohjautui ensimmäisen kyselyn tietoihin sekä yritysten internet-sivuilta kerättyihin lisätietoihin. Jatkokysely keräsi vastaavien ohjaajien ja heidän esimiestensä mielipiteitä käytössä olevasta teknologiasta ja sen hyödyllisyydestä tulevaisuudessa.

Tapaustutkimuksessa eli case-tutkimuksessa tutkitaan yhtä tai useampia tapauksia. Tutkittava tapaus eli yksilö voi olla yritys, yhteisö, yrityksen osasto, ihmisryhmä, perhe tai yksilö, jota tarkastellaan todellisessa reaaliaikailman ympäristössään. (Kananen 2012, s.34)

Tutkimusaineistona tapaustutkimuksessa toimivat erilaiset dokumentit, arkistot, haastattelut, havainnot jne. Tutkimusstrategiana tapaustutkimuksessa käytetään triangulaatiota eli yhdistetään eri tietolähteitä. Ensimmäinen perusedellytys tapaustutkimukselle on aineiston monilähteisyys. (Kananen 2012, s.35)

Tapaustutkimuksessa tutkija pyrkii olemaan ulkopuolinen havainnoija, joka ei osallistu tutkittavan ilmiön toimintaan eikä myöskään pyri saamaan muutosta tai kehitystä aikaiseksi. Tapaustutkimus jää toteamisen tasolle. Suosituksia toimenpiteille voi-

daan esittää tutkimustulosten pohjalta, mutta ne eivät kuulu tapaustutkimuksen luonteeseen. (Kananen 2012, s.37)

Tutkimuksen rajaus

Tutkimuksen kohde rajattiin tukiasiakkaisiin eli itsenäisesti asuviin, lievästi kehitysvammaisiin ihmisiin, jotka selviytyvät yksin asumisen haasteista.

Yritykset jotka valittiin mukaan ensimmäiseen kyselyyn, olivat KVPS:n entisiä yhteistyökumppaneita tai muuten heille tuttuja yrityksiä.

Jatkokysely lähetettiin KVPS Tukena:n toimipisteille Raision, Harjavallan sekä Hyvinkään palvelukotien vastaaville ohjaajille ja heidän esimiehilleen. Valitut yritykset ja vastaajat valittiin KVPS:n toiveesta, jotta tutkimus ei pirstaloituisi liikaa.

1.3 Työn tavoitteet

Opinnäytetyön aihe käsitteli KVPS:n tulevaisuuden hankkeita varten tarjolla olevaa teknologiaa itsenäisesti asuville kehitysvammaisille. Käytössä oleva teknologia voisi mahdollistaa uusien kehitysvammaisien muuton itsenäisesti asumaan omaan asuntoon. Tutkimus valmistelee laitosten lakkauttamisen aiheuttamaa tarvetta uuden tekniikan käyttöönotolle.

Tutkimuksessa tutustutaan ja määritetään valmis laitetarjonta sekä suoritetaan jatkokysely laitteiden tarpeellisuudesta ohjaajien sekä heidän esimiestensä keskuudessa.

2 KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELY

2.1 Hyvinvointiteknologia

”Hyvinvointiteknologian peruseriaatteena on avustaa ja auttaa ihmistä päivittäisessä elämässä. Pääasiassa hyvinvointiteknologialla tarkoitetaan teknisiä ratkaisuja, joilla voidaan ylläpitää ja edistää ihmisen elämänlaatua, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Hyvinvointiteknologiaa käytetään julkisissa palveluissa ja sitä suunnataan erilaisille ihmisryhmille. Tärkeimpänä kohderyhmänä ovat vanhukset ja vammaiset. Eräs määritelmä jakaa hyvinvointiteknologian kuuteen osa-alueeseen: apuvälineteknologiat, kommunikaatio- ja informaatioteknologiat, sosiaaliset teknologiat ja turvallisuus, terveysteknologiat, esteetön suunnittelu ja Design for All-ajattelu sekä asiakas- tai potilastietojärjestelmät.” (Ahtiainen & Auranne 2007, 13–17.)

”Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollossa hyvinvointiteknologia määritellään tietoteknisiksi ja teknisiksi ratkaisuuksi, joilla ylläpidetään tai parannetaan ihmisen elämänlaatua, hyvinvointia tai terveyttä. Teknologiaa moniulotteisesti hyödyntämällä voidaan edesauttaa mielekästä arjessa selviämistä ja tuottaa turvallisuutta niin ikääntyville tai vammaisille henkilöille itselleen kuin myös lähipiirille. Hyvinvointiteknologiaksi luetaan myös kodin muutostyöt, esteettömyys ja monimuotoiset informaatioteknologiaan pohjautuvat sovellutukset.” (Ahtiainen & Auranne 2007, 13–17.)

2.2 Kehitysvammaisuus

Kehitysvammaisuuden suurin ongelma on sen käsitteen laaja-alaisuus ja epämääräisyys, jossa sama määritelmä annetaan toisiinsa nähden hyvin erilaisille ihmisille. Kehitysvammaiseksi kutsutaan toisen ihmisen avusta täysin riippuvaisia ihmisiä, jotka ovat vaikeasti liikunta- ja kommunikaatiovammaisia sekä ihmisiä, jotka ovat toimintakykyisiä ja lähes itsenäisesti toimeen tulevia ja työkykyisiä ihmisiä, jotka kuitenkin tarvitsevat jonkin verran tukea ja apua asioiden hoitoon. Yhdistävien tekijöiden määrä muodostuu sitä pienemmäksi, mitä laajempi on erilaisuuden kirjo. Kehitysvammaisuudessa vain yksi asia yhdistää kaikkia kehitysvammaisia: väestön keskiar-

voa merkittävästi alempi suorituskky eli älykkyysosamäärä, joka tutkitaan älykkyystesteillä. Älykkyysosamäärästä on tullut keskeinen kriteeri, jolla lääketieteellisessä diagnostiikassa yksittäinen ihminen tunnistetaan ja määritellään kehitysvammaiseksi. Suomessa käytettävässä WHO:n tautiluokituksessa ICD-10:ssä annetaan tarkat älykkyysosamäärät lievälle, keskivaikealle ja syvälle kehitysvammaisuudelle.

Huolimatta kaikesta tiedosta, mitä kehitysvammaisuudesta ja siihen kytkeytyvistä ilmiöistä on ajan mittaan kertynyt, ilmiö käsitteellistetään ja luokitellaan edelleen samoin kuin viime vuosikymmenien ajan on tehty. (Teittinen 2010, 180-181.)

2.3 Kehitysvammaisten Palvelusäätiö

Vuonna 2012 Kehitysvammaisten Palvelusäätiön (KVPS) liikevaihto oli 21,6 miljoonaa euroa, palveluyksiköitä oli 24 ja asiakkaita 1000 sekä kunta-asiakkaita 100. (Vuosikirja 2013, 1.)

”Kehitysvammaisten Palvelusäätiö on omaisjärjestötaustainen, valtakunnallinen palveluiden kehittäjä ja tuottaja, jonka keskeisimmät toiminnot ovat vaikuttamistoiminta, tilapäishoito, asuntojen hankinta ja rakennuttaminen sekä kehittämistoiminta.

KVPS tekee yhteiskunnallista vaikuttamistyötä yhteistyössä alan järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa sekä pyrkii vaikuttamaan lainsäädäntöön ja edistämään kehitysvammaisten ihmisten ja heidän perheidensä hyvän elämän edellytyksiä. Tämän lisäksi KVPS tarjoaa monipuolisia tilapäishoidon palveluita perheiden ja erityistä tukea tarvitsevien ihmisten erilaisiin tarpeisiin ja elämäntilanteisiin.” (KVPS Oy:n www-sivut 2013)

”KVPS hankkii asuntoja tuettuun asumiseen ja itsenäiseen elämään haluaville kehitysvammaisille nuorille ja aikuisille. Sekä rakennuttaa ryhmämuotoisia asuntoja yhteistyössä kuntien kanssa.” (KVPS Oy:n www-sivut 2013)

”KVPS:n koordinoi kehittämishankkeita ja järjestää koulutusta. Keskeisenä tavoitteena on yksilölähtöisen ajattelutavan ja täysivaltaisen kansalaisuuden edistäminen kehitysvammaisten ihmisten elämässä.” (KVPS Oy:n www-sivut 2013)

2.4 KVPS Tukena Oy

”KVPS Tukena Oy on osa omaisjärjestötaustaista KVPS-konsernia. Tukena tuottaa kehitysvammaisille ja muille erityistä tukea tarvitseville ihmisille suunnattuja valtakunnallisia palveluita.” (KVPS Tukena Oy:n www-sivut 2013) Jatkokysely lähetettiin Tukena Oy:n valituille työntekijöille.

2.5 Yksityisyys

”Yksityisyys tarkoittaa luonnollisen henkilön oikeutta suojautua ulkopuoliselta puuttumiselta. Se voi tarkoittaa myös niitä käytännön mahdollisuuksia, joiden avulla henkilö kykenee suojautumaan ulkopuolisten puuttumiselta. Oikeutta yksityisyyteen pidetään yhtenä ihmisoikeuksista ja siitä säädetään Ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen 12. artiklassa.” (Wikipedian www-sivut 2014.)

3 TIEDONKERUU

3.1 Taustaselvityksiä ja kyselytutkimusten toteuttaminen

Ennen varsinaisen kyselylomakkeen laatimista soitin kunkin yksikön johtajalle sekä osalle vastaavista ohjaajista. Tarkoituksena oli valmistella vastaajia aiheeseen ja saada heidät sitoutumaan asiaan, sekä kysellä alustavia lisätietoja kyselylomaketta varten.

Kyselyyn osallistuivat TUKENA Lounatuulen palvelukoti Hyvinkäältä, joka vastaa myös Tuusulan ja Keravan asiakkaista, Hopeanuolen palvelukoti Harjavallasta sekä Neliapila Raisiosta.

Palvelukotien johtajat toimivat vastaavien ohjaajien esimiehinä sekä sen lisäksi he vastaavat palvelukotien toiminnasta ja työntekijöistä, joissa vaikeammin kehitysvammaiset asiakkaat asuvat ja jotka tarjoavat lisäksi päivätoimintaa.

Alun perin tarkoituksena oli lähettää ensimmäinen kysymyslomake vastaaville ohjaajille, joiden vastausten perusteella muodostettu kyselylomake teknologian tilasta olisi lähettänyt yrityksille. Vuoden 2013 syyskuun ja lokakuun aikana haastattelin puhelimitse joitakin vastaavia ohjaajia sekä heidän esimiehiään kerätäkseni alkutietoja opinnäytetyöni tutkimusongelmaa varten sekä pohjustaakseni omia tietojani asiakkaiden kunnosta. Haastateltuani muutamia ohjaajia sekä heidän esimiehiään alkutietoja varten, totesin että asiaa on järkevämpi selvittää toisinpäin. Alkukysely lähti vastaavien ohjaajien sijasta yrityksille ja heidän antamiensa tietojen perusteella tehtiin jatkokysely, johon vastaavat ohjaajat vastasivat. Ensimmäinen kyselylomake lähetettiin sähköpostitse lokakuussa 2013 yritysten edustajille, joiden kanssa asiasta oli ensin sovittu ja jotka olivat heti suostuneet mukaan kyselyn vastaajiksi.

Jatkokysely tehtiin esikyselystä saatujen tietojen avulla sekä yritysten internet-sivujen tiedoista. Jatkokysely lähti vastaaville ohjaajille sekä heidän esimiehilleen helmikuun 2014 aikana. Lähetystä ennen tehty soitto esimiehille varmisti, että he tiesivät kyselyn olevan tulossa ja samalla tarkastettiin kyselyyn osallistuvien vastaajien määrä, jotta vastausprosentti voitiin laskea oikein sekä sitouttaa ohjaajat vastaamaan kyselyyn.

4 TAUSTAA

Hoivan ja itsemääräämisen ristiriita ilmenee siinä millä tavoin ja millaisin perustein kehitysvammaisten ihmisten asuminen on kulloinkin järjestetty, sillä vaihtelut ovat olleet suuria. Jo 1950-luvulla kehitysvammaisten ihmisten asuttamisen ensisijaiseksi ratkaisuksi valittiin Suomessa keskuslaitokset. Perusteena oli tarjota keskitettyä ja kokonaisvaltaista hoivaa ja huolenpitoa sitä tarvitseville. Suurin osa laitosten verkosta rakennettiin 1960-luvulla. Suomessa oli vuonna 1975 kehitysvammaisten keskuslaitoksissa yli 5600 paikkaa ja silloisissa psykiatrisissa sairaaloissakin oli toista tuhatta kehitysvammaista ihmistä pitkäaikaishoidossa, vaihtoehtoja laitoshoidolla ei ollut. 1960-luvun lopulla rapautuva laitoshoidon järjestelmä ja kokonaishoidollisen lä-

hestymistavan rajoittuneisuus pakottivat julkisen vallan edustajia arvottamaan uudelleen laitosten kyvyn suoriutua tehtävästään. Laitosverkostossa ilmenneet epähumait piirteet ja sen kalleus herättivät kritiikkiä. (Teittinen 2010, 186.)

1970-luvulla tutkimuksessa oli vahvana kaukaa katsova, objektivistinen toimintatapa. Objektivoiva tutkimus oli seurausta rakenteellisesta tarkastelutavasta, joka ei tunnustanut yksilöitä. (Teittinen 2010, 200.) 1970- ja 1980-luvuilla englantia puhuvassa maailmassa, ensin USA:ssa ja myöhemmin Englannissa ryhdyttiin kritiikistä tekoihin, erilaisten laitospaikkojen purkuun. Osittain muutos oli hallitsematon ja siirtymisen laitoshuollosta niin sanottuun avohoitoon jäi suunnittelematta. (Teittinen 2010, 202.)

New Public Management on kaikkialle maailmaan matkustanut ideologia ja NPM saa kaikkialla erilaisia muotoja, sillä ideologia istutetaan jo valmiiksi olemassa oleviin organisaatioihin; uusi ideologia ja vanhat organisaatiot yhdessä tuottavat kaikkialla hieman toisistaan poikkeavia käytäntöjä. NPM:n kantavin ajatus on julkisen sektorin vähentäminen minimalistiseksi lakkauttamalla julkisia instituutioita ja suosimalla yksityisiä palveluita. Yksityisiin palveluihin siirtyminen tapahtuu askel kerralla, yhtiöittämällä, kilpailuttamalla ja yksityistämällä. Jatkuvat organisaatioiden uudistukset merkitsevät pysyvää muutosta.

Suomessa 1990-luvun taloudellisesta lamasta julkiselle sektorille on jäänyt voimaan pysyvän muutoksen oppi. Muutoksia on tehty kovalla kiireellä ja kriisissä, työyhteisöjä tai perustason työntekijöiden näkemyksiä kuulematta. Useat työntekijät kokevat muutokset väkivaltaisina ja uuvuttavina; uudistukset vaativat oman osansa työntekijöiden jo entuudestaan niukoiksi vedetyistä voimavaroista. (Teittinen 2010, 206.)

4.1 Palveluasuminen

Sosiaalihuoltolaki ja vammaispalvelulaki määrittävät palveluasumista. Yksi avopalvelun muoto vammaisten tai vanhusten asumisessa on palveluasuminen. Näiden lisäksi vammaisten asumista voidaan järjestää esimerkiksi kehitysvammalain tai mielenterveyslain perusteella. (Lampinen 2007, 167.)

Toiminnallinen kokonaisuus muodostetaan palveluasumisessa tarvittavilla palveluilla ja asunnolla, joka antaa mahdollisuuden itsenäiseen, ikää vastaavaan, muista ihmisistä riippumattomaan ja aktiiviseen elämään. Yhdenvertaisuus turvataan vammaispalvelulain (VPL) nojalla verrattuna samanikäisiin ja samassa elämätilanteessa muuten oleviin ei-vammaisiin henkilöihin. (Lampinen 2007, 168.)

”Nuoren ihmisen palvelutarve on harvoin sisällöltään samanlainen kuin vanhusväestön. Myös avunsaannin turvaamisessa jokapäiväisiin asioihin on ilmennyt ongelmia, koska nuoremmat ihmiset haluavat aktiivista toimintaa, yhteiskunnallista osallistumista sekä yhdessä tekemistä avustajan kanssa vaikeavammaisuudesta huolimatta. Heille avustaja toimii käsinä tai jalkoina aina tietyissä tilanteissa, eikä vain hätätapauksissa. Avustajien työ eroaa tällöin oleellisesti vanhusten kanssa työskentelystä.” (Lampinen 2007, 168.) ”Toisaalta asumisessa ovat tärkeitä myös lähiyhteisön hyvät sosiaaliset suhteet ja spontaani kanssa käyminen naapureiden kanssa.” (Lampinen 2007, 169.)

”Asunnon ja palvelujen toteutuksessa ei ole yhtä ainoaa oikeaa mallia. -. Oikea ratkaisu on se, jonka asukas kokee oikeaksi ja joka ympäristöltään ja varustukseltaan vastaa hänen palvelutarpeitaan. Siksi juuri hänen mielipiteitään on kuunneltava.” (Lampinen 2007, 169.)

4.2 Nykytilanne

Ihmisten tarpeet ja pyrkimykset nousevat enemmän heidän ikä- ja elämänvaiheestaan kuin vammaisuudesta. Nuorilla ja nuorilla aikuisilla on toisenlaisia tuen ja palveluiden tarpeita kuin keski-ikäisillä tai ikääntyvillä ihmisillä.

Sosiaaliset tukiverkot ja mahdollisuudet saada läheisiltä ihmisiltä sosiaalista tukea vaikuttivat erittäin voimakkaasti ja monella tasolla ihmisten terveyteen, psykososiaaliseen toimintakykyyn ja hyvinvointiin ja sitä kautta myös palveluiden tarpeeseen. (Ojanen&Seppälä 1997).

4.3 Hyvinvointiteknologian tulevaisuuden näkymiä

”Hyvinvointiteknologian muutoksiin ja tulevaisuuteen vaikuttavat voimakkaasti yhteiskunnan yleisimmät kehitystrendit. Nykyistä suomalaista yhteiskuntaa leimaavat ainakin seuraavat kolme ilmiötä.

1. Sairaiden osuus väestöstä on korkea ja saattaa edelleen kasvaa. Ikäihmisten määrä kasvaa kansainvälisessä vertailussa huippuvauhtia, ja eläkeiän saavuttavalla suomalaisella on luvassa lähes kaksi kertaa enemmän sairaita vuosia kuin eurooppalaisissa verrokkimaissa.
2. Suomalainen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä takaa lähes maksuttomat palvelut kaikille kansalaisille. Tämä mahdollistaa kansallisten hyvinvointia edistävien konseptien luomisen ja levittämisen koskemaan jokaista suomalaista. Uudistuva kuntarakenne ja kuntayhteistyö ovat kuitenkin ratkaisevassa roolissa järjestelmien leviämisen mahdollistajana tai estäjinä.
3. Tutkimus- ja kehittämistoiminta erityisesti tietotekniikan yrityksissä on intensiivistä sekä toimialojen että eri maiden välisessä vertailussa. Nähtäväksi jää, voidaanko tätä vahvuutta hyödyntää hyvinvointiteknologian käytössä.

Osaavatko suomalaiset aidosti hyödyntää hyvinvointiteknologiaa? Tästä on keskusteltu viime aikoina paljon ja tuotu esille sekä negatiivisia että positiivisia esimerkkejä. Samalla kun valtaosa meistä maksaa laskunsa sähköisesti, suhtaudutaan sähköiseen allekirjoitukseen sosiaali- ja terveystaloudissa varauksellisesti. Historia on kui-

tenkin osoittanut, että hyödylliseksi havaittu käytäntö leviää nopeasti valtaosaan väestöstä. Hyvinvoinnin ja terveydenhuollon lähivuosien kehitys on selkeästi laskettu tietotekniikan ja tietoyhteiskunnan kehittymisen varaan.”(Nygård, Eskola, Hyttinen & Savinainen 2007, 147- 148)

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Yrityksille suunnattu kysely

Yrityksille suunnatussa kyselylomakkeessa oli kolme avointa kysymystä, jossa kahden ensimmäisen kysymyksen alle oli lisätty tarkentava kysymys. Kysymykset koskivat yritysten tarjoamia ratkaisuja yksinasuville kehitysvammaisille sekä ko. tekniikan käyttöön ottoon tarvittavia edellytyksiä (liite 1).

Yrityksille suunnattu kyselytutkimus lähetettiin sähköpostitse valikoiduille yrityksille, jotka olivat ennestään KVPS:lle tuttuja. Yritykset tuottavat pääasiassa vanhuksille ja vammaisille erilaisia teknologiaan perustuvia ratkaisuja, joilla pyritään helpottamaan päivittäistä elämää.

5.2 Yrityksille suunnatun kyselytutkimuksen tulokset

Yritysten tarjoamat tuotteet olivat:

Yritys	Tuote
Everon	Vega GPS-kello Lyra Vega GPS-kello
Fidelix	Fidelix Hoiva
Hoitajakutsu	Langaton hoitajakutsulaitteisto Hipaisuhälyttimet Langaton ranneke Epilepsia hälytin

Tunstall	Tunstall Telehealth CareLock ovenavausjärjestelmä
Vivago	Vivago CARE
9Solutions	Sähköinen lukkojärjestelmä

Yritysten tarjoamien laitteiden ominaisuuksista suurin osa soveltui itsenäisesti asuvalle kehitysvammaisille. Lisää laitteiden ominaisuuksista liitteessä 5.

5.3 Ohjaajille suunnattu kysely

Ohjaajille suunnattuun kyselyyn valittiin ensimmäisen kyselyn vastauksien ja internet-sivujen antamien lisätietojen perusteella seuraavat tarjotut tuotteet:

Yritys	Tuote
Everon	Vega GPS-kello
Fidelix	Fidelix Hoiva
Tunstall	Tunstall Telehealth CareLock ovenavausjärjestelmä
Vivago	Vivago CARE
9Solutions	Sähköinen lukkojärjestelmä

Hoitajakutsun tuotteet jäivät jatkokyselyn ulkopuolelle, koska laitteet oli suunnattu laitosasumista eikä itsenäistä asumista varten.

Lisäksi kysymyslomakkeen ulkopuolelle jäi Everonin Lyra Vega GPS-kello, sillä myös sen ominaisuudet sopivat paremmin laitoshoitoon kuin itsenäisen asukkaan elämään. Yritysten antamien vastausten perusteella muodostettiin jatkokyselyn kysymykset (liite 2). Liitteessä

Ohjaajilta kysyttiin aluksi työskentelypaikka, asema ja työvuodet samankaltaisissa työtehtävissä. Näiden kysymysten jälkeen siirryttiin kartoittamaan tukiasukkaiden yhteydenottovälineitä työntekijöihin, keskinäisiä yhteydenottovälineitä sekä uusien yhteydenpitovälineiden toiveita asukkailta tai sukulaisilta.

Alkukysymysten jälkeen kartoitettiin erilaisten tekniikkaa hyväksikäyttävien sovelusten toimivuutta vastaavien ohjaajien ja heidän esimiestensä asiakkailta. Ensin vastaajien piti lukea läpi tekniset ratkaisut-liite ja sen jälkeen vastata laitteista esitettyihin väittämiin siitä, että tuntevatko he laitteen tarpeelliseksi nyt tai tulevaisuudessa asiakkailleen.

Näiden kysymysten jälkeen haettiin mielipidettä laitteiden toimivuudesta asiakkaille asteikolla yhdestä viiteen. Lopussa kysyttiin lisäksi halukkuutta vastaanottaa tietoa tulevaisuudessa uusista laitteista ja tekniikasta, joilla asukkaiden ja työntekijöiden elämää voitaisiin helpottaa. Vielä lopussa avoin kysymys tarkasti vastaajien mielipidettä siitä, uskoivatko nämä kyseisten laitteiden voivan helpottaa asiakkaidensa elämää ja mahdollisesti jopa voivan lisätä uusien itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten määrää.

5.4 Ohjaajille suunnatun kyselytutkimuksen tulokset

Kysymyslomakkeen kolme ensimmäistä kysymystä olivat niin sanottuja taustatietokysymyksiä, joiden avulla voitiin tutkia myös muiden kysymyksien riippuvuuksia eli korrelaatiota toisistaan.

Paikkakunta	Vastanneet	Ei vastanneet	Esimies	Vastaava ohjaaja	Muu, mikä?
Harjavalta	3	0	1	1	1
Hyvinkää	4	0	1	3	0
Raisio	4	2	0	4	0

Taulukko 1. Vastaajien lukumäärä

Kyselyyn vastasi 11 henkilöä ja vain kaksi vastaajaa jätti vastaamatta. Molemmat vastaamattomat henkilöt työskentelevät Raision yksikössä, toinen heistä oli esimies. Yhteensä vastaajia oli 13 ja vastausprosentti oli 84,6 %. Aktiivisimmat vastaajat olivat Harjavallassa ja Hyvinkäällä.

Kyselyyn vastasi kaksi esimiestä, kahdeksan vastaajaa ohjaajaa sekä yksi henkilökohtainen avustaja.

Paikkakunta	Työvuodet	Paikkakunnan keskiarvo
Harjavalta	7	5 vuotta
Harjavalta	3	
Harjavalta	5	
Hyvinkää	3,5	6,4 vuotta
Hyvinkää	8	
Hyvinkää	2	
Hyvinkää	12	
Raisio	35	13,8 vuotta
Raisio	4,5	
Raisio	2	

Taulukko 2. Vastaajien työvuodet

Vastaajien työvuosien kokonaiskeskiarvo oli 7,9 vuotta. Harjavallassa työvuosien keskiarvo oli 5 vuotta, Hyvinkäällä 6,4 vuotta ja Raisiossa 13,8 vuotta. Työvuosissa oli kuitenkin melko paljon hajontaa, joten työvuosien keskiarvolla ei ole tässä olennaista merkitystä. Mielenkiintoista vastaajissa on kuitenkin se, että vastaajien työvuodet vaihtelevat kahdesta vuodesta 35 työvuoteen.

5.4.1 Tukiasukkaiden yleisin yhteydenottoväline

Tukiasukkaiden yhteydenottovälineitä työntekijöihin olivat puhelin, tekstiviesti, sähköposti sekä käyminen. Yleisimmin näistä neljästä tavasta käytettiin odotetusti puhelinta, joka on perinteinen ja helppo tapa pitää yhteyttä.

	Puhelin	Tekstiviesti	Sähköposti	Käynti
Harjavalta	3	3	1	1
Hyvinkää	4	4	1	1
Raisio	4	0	0	0

Taulukko 3. Yhteydenottoväline työntekijöihin

Toiseksi yleisin tapa ottaa yhteyttä oli tekstiviesti ja vasta sitten tulivat sähköposti ja käynti ohjaajan tai esimiehen luona. Puhelinta käytettiin jokaisen vastaajan mukaan yhteydenottoon. Seitsemän vastaajaa kertoi käytettävän myös tekstiviestiä ja kaksi kertoi tapana olevan myös sähköpostin käytön sekä asiakkaan käynnillä ohjaajan.

Raisiossa käytettiin pääosin yhteydenpitoon puhelinta, Harjavallassa ja Hyvinkäällä käytettiin myös sähköpostia, tekstiviestiä sekä ohjaajan luona käymistä. Hyvinkäällä kaikki muut työntekijät käyttivät puhelinta sekä tekstiviestiä paitsi yksi, joka kertoi asukkaiden käyttävän myös sähköpostia ja luona käymistä. Harjavallassa taas käytettiin eniten puhelinta ja tekstiviestiä, mutta myös sähköposti ja luona käyminen olivat esillä.

5.4.2 Asiakkaiden keskinäinen yhteydenpitoväline vapaa-ajalla

Kysymyksessä: ”Ovatko asiakkaanne keskenään yhteydessä toisiinsa vapaa-ajalla ja millä keinoin?” saatiin alla olevan taulukon mukaisia lukuja vastaukseksi.

	Puhe- lin	Kyläily	Sos.media	Sähkö-posti	Tukiyhdistyk- sen järjestämät tapahtumat	Yhdessä asuminen
Harjavalta	3	0	2	0	0	0
Hyvinkää	4	4	2	1	0	0
Raisio	0	0	0	0	4	4

Taulukko 4. Asukkaiden keskinäinen yhteydenpitoväline

Valtaosa asukkaista piti yhteyttä toisiinsa joko puhelimella tai jollakin muulla tavalla, esim. sosiaalisen median, sähköpostin tai kyläilyn kautta. Vain Raisiossa asukkaiden keskinäinen yhteydenpito rajoittui tapahtumiin, joita järjestetään kehitysvammaisille tai yhdessä asumiseen.

5.4.3 Omaisten toive uuteen yhteydenpitovälineeseen

Kysymys kuusi käsitteli asukkaiden omaisten toivetta uudesta yhteydenpitovälineestä, joka ei kenties ole ennen ollut mahdollinen tai joka voisi helpottaa asukkaan elämää tulevaisuudessa. Kysymyksen vastaus oli kaikilla vastaajilla sama ”Ei”. Eli omaiset eivät olleet esittäneet toiveita uusista yhteydenpitovälineistä.

5.4.4 Tekniset ratkaisut

Kysymyksessä seitsemän esiteltiin kuusi erilaista laitetta, jotka voisivat olla avuksi kehitysvammaisen asukkaan elämässä nyt tai lähitulevaisuudessa. Laitteiden tarkempi kuvaus on esitetty liitteessä 3.

Alla olevassa taulukossa on esillä vastaajien mielipide laitteiden tarpeellisuudesta. Kysymyksessä pyydettiin numeroimaan laitteet ykkösestä eteenpäin tärkeysjärjestyksessä. Jos laite ei tuntunut tarpeelliselta, se jätettiin numeroimatta. Taulukossa nolla merkitsee tarpeetonta. Lisäksi laitteen alla oli lisäkysymys: ”Jos valitsit juuri tämän laitteen tarpeelliseksi, miksi?”.

	<u>Harjavalta</u>			<u>Hyvinkää</u>				<u>Raisio</u>	
GPS-kello	0	0	0	0	1	0	6	0	0
Sähköinen ovenavausjärjestelmä	0	0	3	1	0	0	1	1	0
Terveysten omaseurantajärjestelmä	0	0	0	2	0	1	4	0	0
Turvakello	0	0	0	0	1	0	3	1	0
Hoivajärjestelmä	1	0	1	3	0	0	5	0	0
Turvapuhelin	1	0	2	0	0	0	2	0	1

Taulukko 5. Laitteiden tarpeellisuus

Eniten merkintöjä tarpeellisuudesta sai sähköinen ovenavausjärjestelmä, Hoivajärjestelmä ja turvaranneke. Kaikilla näillä oli neljä merkintää. Eniten ykkösmerkintöjä sai Sähköinen ovenavausjärjestelmä. Toiseksi eniten niitä sai turvakello, hoivajärjestelmä ja turvaranneke. Vähiten ykkösmerkintöjä sai GPS-kello ja terveyden omaseurantajärjestelmä.

Keskiarvolla mitattuna, pienimmän keskiarvon eli tässä tapauksessa parhaimman tuloksen sai hoivajärjestelmä, toiseksi tuli turvaranneke ja terveyden oma seurantajärjestelmä. Kolmas oli GPS-kello sekä turvakello ja viimeisenä turvaranneke.

Avoimien kysymysten vastauksia:

GPS-kello:

- *toistaiseksi ei ole ”eksyviä tai harhailevia” asiakkaita (dementikolle hyvä)*
- *Sopivan kokonsa tähden sopii kaikille. Luo todellista turvaa, saa helposti apua.*

- Hyvää, että voi toimia hälyttimenä/puhelimena. Kyseenalaista seurata asiakkaan kulkemista.

Sähköinen ovenavausjärjestelmä:

- Voisin kuvitella että kotihoidon asiakkaat ja etenkin henkilökunta hyötyisi. Näin ei tarvittaisi isoja avainnippuja.
- Mahdollistaa pyörätuolia käyttävän itsenäisempää liikkumista.
- Esteetön kulku. Ei tämän hetkiselällä päämiehillä ole tarvetta, mutta jos joskus joku tarvitsisi?

Sähköisen ovenavausjärjestelmän ”avaimen” sijaintia suositeltiin seuraaviin paikkoihin:

- ranneke, jos esim. pyörätuolilla liikkuu
- matkapuhelin, vaatteisiin kiinnitettävä klipsi, ranneke, kaulanauha.

Terveysten omaseurantajärjestelmä:

- Esim. diabeetikkojen verensokerien vahtiminen helpottuisi. Tosin avustaja ei niitä seuraa jos asiakkaalla säännöllinen hoidontarve.
- Tämä voisi olla hyvä, koska asiakkaat eivät välttämättä itse osaisi mitata verenpainettaan ja myös painon seuranta tässä olisi hyvä.
- Esim. vaikeahoitoisen diabeteksen seurantaan, asiakas voisi seurata omaa verensokeriaan.

Turvakello:

- Hyvin samantapainen kuin GPS-kello
- Asiakas voi itse tarvitessaan hälyttää apua mutta hyvää myös se, että laite voi tuottaa hälytyksen. Hyvä esim. epilepsiaa sairastavalle.
- Käyttäjän turvallisuus parantuu, myös kodin ulkopuolella.

Hoivajärjestelmä:

- epilepsia-kohtauksista hälytys
- epileptikolle hyvä
- Voisi olla hyvä yksin asuvalle vaikeavammaiselle, esim. pyörätuolin käyttäjälle, joka pystyy toimimaan jonkin verran omatoimisesti.

Turvapuhelin:

- *pelkotilojen ehkäisyyn*
- *Tukee itsenäistä elämää, voi itse halutessaan hälyttää apua ja ottaa yhteyttä.*
- *Tämä voisi olla joissakin tilanteissa tarpeellinen, jos sen käyttö tehdään mahd. yksinkertaiseksi ja opetetaan kv:lle hyvin.*

Vastaus vaihtoehtona oli myös ”Jokin muu laite, mikä?” Eli jos vastaaja tunsikin muun kuin kyselyssä olevan laitteen tarpeelliseksi, hän vastasi tähän avoimeen kysymykseen. Kysymykseen tuli vain yksi vastaus:

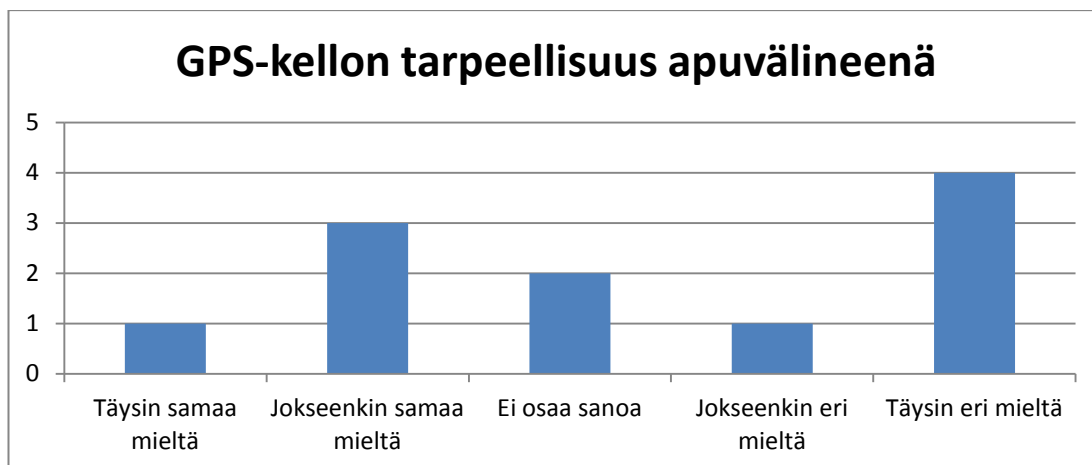
- *Kuvapuhelin voisi hyödyttää kommunikoinnin vaikeuksissa paljonkin silloin kun sanat ”eivät löydy”.*

Vastaus vaihtoehtona oli myös ”Ei mikään näistä laitteista, miksi?” Eli jos vastaaja ei tuntenut yhtäkään laitteista tarpeelliseksi, hän vastasi tähän avoimeen kysymykseen. Laitteita arvioi yhdeksän vastaajaa ja kaksi vastaajaa vastasi kysymykseen ”Ei mikään näistä laitteista”. Lisäksi yksi vastaaja vastasi kyseiseen kysymykseen, vaikka oli numeroinut laitteiden tärkeysjärjestyksen. Kysymykseen tuli seuraavanlaisia vastauksia:

- *Emme yksityisyyden suojankaan vuoksi tarvitse tietoa missä ja milloin asiakas liikkuu tai käykö vieraita yms.*
- *Mielestäni ko. laitteet rajoittavat yksityisyyttä huomattavasti ajatellen meidän päämiehiämme.*
- *Asiakkaamme ongelmiin ei kuulu kuljeskeluja he kykenevät esim. käyttämään norm. avaimia.*
- *Turvaranneketta lukuun ottamatta kaikki laitteet enemmänkin rajoittavat yksilön vapautta ja itsenäisyyttä.*

5.4.5 GPS-kellon tarpeellisuus

GPS-kellon tarpeellisuutta kysyttiin arvottamalla mielipide yhdestä viiteen, jossa 1 oli Täysin samaa mieltä ja viisi oli Täysin eri mieltä.

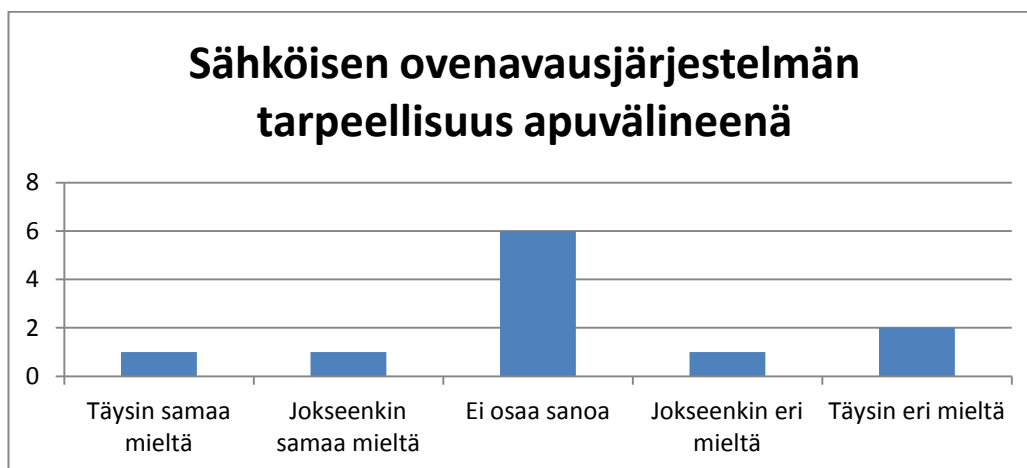


Kuva 1. GPS-kellon tarpeellisuus apuvälineenä

Vastaajista 1 oli täysin samaa mieltä GPS-kellon tarpeellisuudesta, kolme oli jokseenkin samaa mieltä, kaksi ei osannut sanoa, yksi oli jokseenkin eri mieltä ja neljä oli täysin eri mieltä.

5.4.6 Sähköisen ovenavausjärjestelmän tarpeellisuus

Sähköisen ovenavausjärjestelmän tarpeellisuutta kysyttiin arvottamalla mielipide yhdestä viiteen, jossa 1 oli Täysin samaa mieltä ja viisi oli Täysin eri mieltä.

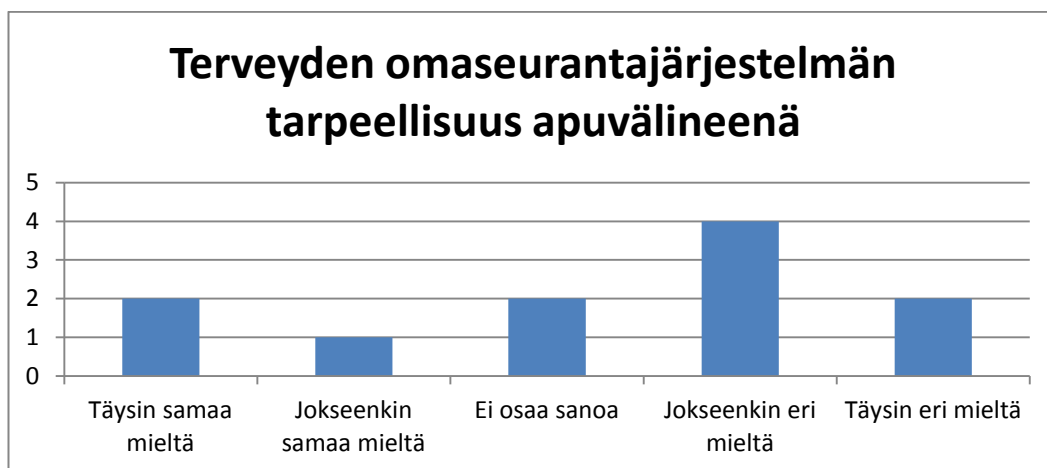


Kuva 2. Sähköisen ovenavausjärjestelmän tarpeellisuus

Suurin osa vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään sähköisestä ovenavausjärjestelmästä eli kuusi vastaajaa. Yksi vastaaja oli tarpeellisuudesta Täysin samaa mieltä, yksi Jokseenkin samaa mieltä, yksi Jokseenkin eri mieltä ja kaksi Täysin eri mieltä.

5.4.7 Terveysten omaseurantajärjestelmän tarpeellisuus

Terveysten omaseurantajärjestelmän tarpeellisuutta kysyttiin arvottamalla mielipide yhdestä viiteen, jossa 1 oli Täysin samaa mieltä ja viisi oli Täysin eri mieltä.

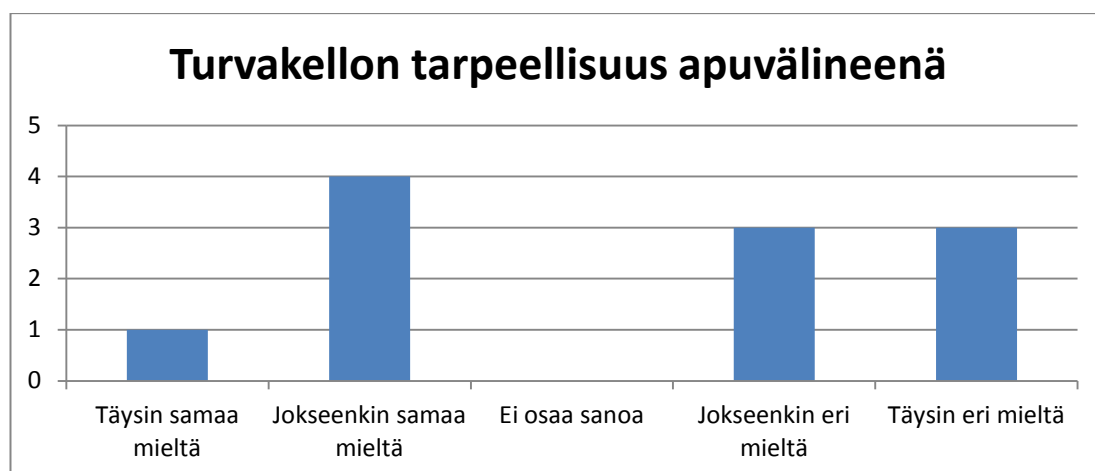


Kuva 3. Terveysten omaseurantajärjestelmän tarpeellisuus

Terveysten omaseurantajärjestelmän tarpeellisuudesta Täysin samaa mieltä oli kaksi henkilöä, yksi henkilö oli Jokseenkin samaa mieltä, mielipidettään ei osannut sanoa kaksi henkilöä, Jokseenkin eri mieltä oli neljä henkilöä ja Täysin eri mieltä oli kaksi henkilöä.

5.4.8 Turvakellon tarpeellisuus

Turvakellon tarpeellisuutta kysyttiin arvottamalla mielipide yhdestä viiteen, jossa 1 oli Täysin samaa mieltä ja viisi oli Täysin eri mieltä.

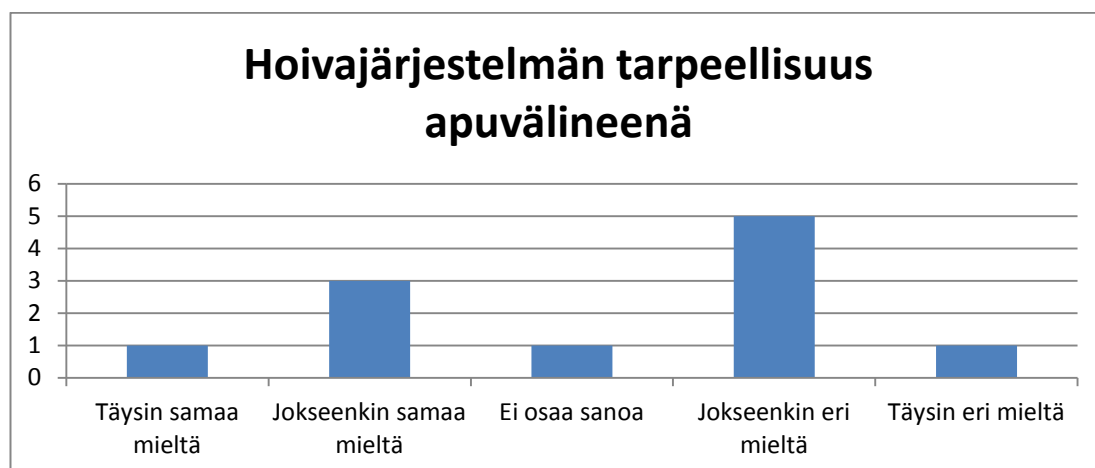


Kuva 4. Turvakellon tarpeellisuus

Turvakellon tarpeellisuudesta yksi vastaaja oli Täysin samaa mieltä, neljä oli Jokseenkin samaa mieltä, kolme oli Jokseenkin eri mieltä ja kolme oli Täysin eri mieltä.

5.4.9 Hoivajärjestelmän tarpeellisuus

Hoivajärjestelmän tarpeellisuutta kysyttiin arvottamalla mielipide yhdestä viiteen, jossa 1 oli Täysin samaa mieltä ja viisi oli Täysin eri mieltä.

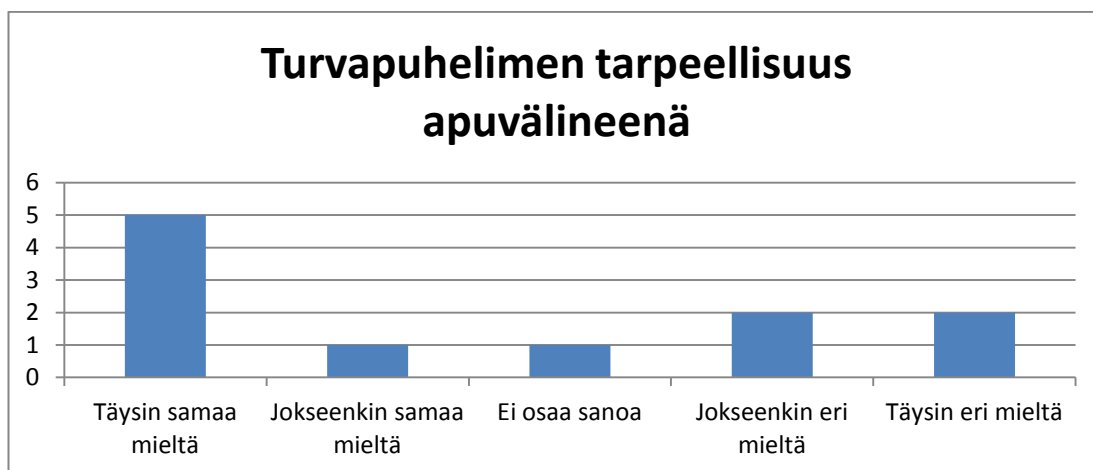


Kuva 5. Hoivajärjestelmän tarpeellisuus

Hoivajärjestelmän tarpeellisuudesta nyt tai tulevaisuudessa oli vain yksi Täysin samaa mieltä, kolme oli Jokseenkin samaa mieltä ja yksi Ei osannut sanoa. Jokseenkin eri mieltä oli viisi vastaajaa ja Täysin eri mieltä oli yksi.

5.4.10 Turvapuhelimen tarpeellisuus

Turvapuhelimen tarpeellisuutta kysyttiin arvottamalla mielipide yhdestä viiteen, jossa 1 oli Täysin samaa mieltä ja viisi oli Täysin eri mieltä.



Kuva 6. Turvapuhelimen tarpeellisuus

Turvapuhelimen tarpeellisuudesta viisi oli Täysin sama mieltä, yksi oli Jokseenkin samaa mieltä ja yksi Ei osannut sanoa mielipidettään. Kaksi oli Täysin eri mieltä ja kaksi Jokseenkin eri mieltä asiasta.

5.4.11 Tieto uusista tekniikan tarjoamista mahdollisuuksista

Kysymyksessä: ”Toivotko vastaisuudessa saavasi enemmän tietoa uusista tekniikan tarjoamista mahdollisuuksista, joilla asukkaiden ja työntekijöiden elämää voitaisiin helpottaa?”, työntekijöistä kahdeksan vastasi ”Kyllä” eli he halusivat saada tietoa uusista laitteista, joilla voisi helpottaa asukkaiden tai työntekijöiden elämää tulevaisuudessa. Yksi vastaaja vastasi ”Ei” ja kaksi vastaajaa vastasi ”En tiedä”.

5.4.12 Uudet tekniikan tarjoamat mahdollisuudet tulevaisuudessa?

Kysymykseen: ”Millaisia tekniikan tarjoamia ratkaisuja voisit itse kuvitella tarvitsevasi työssäsi tulevaisuudessa? Huom. Laitteet voivat olla joko valmiita laitteita, joista olet kuullut tai vielä kehitystyön alla olevia.” tähän tuli neljä avointa vastausta.

- *Televisio yhteys päämieheen.*
- *Turvapuhelin ja hoivajärjestelmän kautta epilepsiahälytin.*
- *Nostolaitteita, jotka ovat helposti siirrettäviä ja tekniikaltaan helppokäyttöisiä. Turvallisia!*
- *En osaa sanoa.*

5.4.13 Useampi kehitysvammainen itsenäiseen elämään

Kysymykseen: ” Voisiko edellä kuvattujen laitteiden avulla tukea useamman kehitysvammaisen itsenäistä asumista ja samalla lisätä itsenäisten tukiasukkaiden määrää? Perustele lyhyesti.” tuli kahdeksan vastausta.

- *Voisi palvella esim. epileptikkoja.*
- *Ehkä palvelukodeista apuvälineiden avulla voisi joku muuttaa asumaan itsenäisesti mutta meidän päämiehet eivät hyödy näistä nyt.*
- *Hoivajärjestelmän, turvapuhelimen ja sähköisen ovenavausjärjestelmän myötä varmasti mahdollistuisi useamman tukiasukkaan määrä, koska näillä laitteilla pystytään tukemaan turvallisuutta itsenäisessä asumisessa.*
- *Kyllä voisi tukea kehitysvammaisten itsenäistä asumista. Turvallisuus ja liikkuminen kodin ulkopuolella helpottuisi.*
- *En usko, koska periaatteena on itsenäinen selviytyminen ja omaehtoinen elämä - liika valvonta rajoittaa henkilön yksityisyyttä.*
- *Kyllä, jos kyseessä on enemmänkin tarkkailua vaativa asiakas kuin käytännön apua vailla oleva. Tekniikan käyttö saattaa tuottaa hankaluuksia.*
- *Kyllä, luulen että näistä olisi paljonkin apua ja tukea kehitysvammaisten itsenäiseen asumiseen.*
- *Kyllä voisi. Kulunvalvonta ja paikantaminen ei ehkä ole tarpeen, mutta eri sairauksien seurannassa laitteista voisi olla paljonkin hyötyä. Kuvapuhelin voisi myös lisätä asukkaiden turvallisuuden tunnetta.*

5.4.14 Vapaa sana

Kun kysyttiin vapaata sanaa, jossa sai sanoa oman mielipiteensä, tuli vain kaksi vastausta.

- *GPS-kello ja turvakello mielestäni rikkoo yksityisyyden suojaa. Terveystietojen seuranta saattaa kehitysvammaisilla olla liian vaikea käyttää.*
- *Suurin osa laitteista kuuluisi kotihoidon asiakaskunnalle nykyisistä asiakkaistamme. Hoidolliset vastuut ovat kotihoidon asia.*

Tarkat kysymykset löytyvät liitteestä 4.

6 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

Tutkimusongelmana oli tukiasukkaiden heterogeenisuus eli kohderyhmä on hyvin epätasaista ja sen kirjo tulee vielä laajenemaan tulevaisuudessa. Tarkoituksena oli selvittää tarjonnan yleinen taso ja laajuus, kohdistettuna itsenäisesti asuville kehitysvammaisille.

Yrityksille lähetetyn kyselyn vastausprosentiksi tuli täydellinen 100 %, kun vastaajat sitoutettiin ennen kysymyslomakkeen lähettämistä soittamalla heille henkilökohtaisesti ja selittämällä tutkimuksen tarkoitus sekä lähettämällä muistutus viesti kyselystä viikkoa ennen määräaika. Yrityksille tarkoitetun kyselyn vastausprosentti oli hyvä myös siksi, että yritykset haluavat markkinoida omia tuotteitaan tätä kautta mahdolliselle asiakkaalle.

Vastaaville ohjaajille sekä heidän esimiehilleen tarkoitettun kysymyslomakkeen vastausprosentti oli 85 %. Kolmestatoista vastaajasta kaksi jätti vastaamatta, vaikka kyselyyn vastaavien esimiesten sähköpostiin lähetettiin muistutus viikkoa ennen vastausajan päättymistä. Ohjaajille tai heidän esimiehilleen ei kerrottu minkä yrityksen

tuotteita oli tutkimuksessa mukana. Tällä pyrittiin estämään mahdolliset aiemmat liitokset ja käyttäjäkokemukset yritysten tuotteisiin.

Molempien kyselyiden vastausprosentti oli hyvä, mutta koska vastaajia oli jatkokyselyssä vain 13, olisi vastausprosentti voinut olla korkeampi. Sitouttamista saattoi estää se, että kyselyä ei lähetetty suoraan vastaajille vaan se kulki esimiesten kautta ja kysely palautettiin joko yhteisellä sähköpostilla skannattuna tai postitse yhteisessä kirjekuoressa. Osa vastaajista saattoi tuntea oman yksityisyytensä uhatuksi eikä pannostanut kyselyyn, koska se ei ollut tullut heille henkilökohtaisesti. Vastaajat kuitenkin ottivat kyselyn vakavasti ja vastasivat kysymyksiin tarkasti.

Kyselyn laatimista auttaisi aina tilanteen perinpohjainen tuntemus, esimerkiksi kehitysvammaisten asuinoloista sekä heidän fyysistä ja henkistä ongelmistaan, jotka muodostavat joidenkin laitteiden käyttöönottoon esteitä. Kyselyissä pyrittiin kuitenkin rajaamaan ongelma yleiselle tasolle, jotta tietoa saataisiin enemmän ja kysely ei olisi liian rajattu.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Ensimmäisessä kyselyssä oli mukana kuusi yritystä, jotka olivat KVPS:lle ennestään tuttuja. Kaikki kuusi yritystä vastasivat kysymyksiin ja palauttivat kysymyslomakkeen ajallaan. Palautusprosentti oli täydet 100 %. Vastaaville ohjaajille sekä heidän esimiehilleen lähetetyn kysymyslomakkeen palautti yksitoista ja vain kaksi jätti vastaamatta. Palautusprosentti oli 85 %. Kummassakin kyselyssä vastausprosentti oli hyvä, josta voidaan päätellä vastaajien kiinnostus aiheeseen.

Ohjaajille ja esimiehille lähetetyn jatkokyselyn aktiivisimmat vastaajat olivat Harjavallassa ja Hyvinkäälle, jossa vastausprosentti oli 100%. Raisiossa kaksi vastaajaa jätti palauttamatta kyselyn ja vastausprosentti jäi tämän vuoksi 67%.

Itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten yleisin yhteydenpitotapa henkilökuntaan oli ylivoimaisesti puhelimella tapahtuva yhteydenpito. Myös tekstiviesti oli suosittu, kun taas sähköposti ja luona käyminen todettiin vähiten käytetyksi tavaksi. Merkille pantavaa oli, että Raisiossa yhteydenpito tapahtui lähinnä puhelimella. Harjavallassa ja Hyvinkäällä asukkaat pitävät yhteyttä toisiinsa aktiivisesti puhelimella, kyläilyllä, sosiaalisen median välityksellä sekä sähköpostilla. Raisiossa yhteydenpito tapahtui lähinnä kehitysvammaisille järjestetyissä tapahtumissa tai yhdessä asumalla. Joko kehitysvammaiset eivät tässä yksikössä olleet sosiaalisesti aktiivisia toisiaan kohtaan tai työntekijät eivät yhteydenpidosta tienneet.

7.1 Tekniset ratkaisut

Jatkokyselyssä mukana oli kuusi erilaista laitetta, jotka voisivat olla avuksi itsenäisesti asuvan kehitysvammaisen elämässä. Kyselyssä, jossa pyydettiin laittamaan esitellyt laitteet tärkeysjärjestykseen, eniten merkintöjä sai sähköinen ovenavausjärjestelmä, hoivajärjestelmä ja turvakello. Eniten ykkösmerkintöjä sai sähköinen ovenavausjärjestelmä ja toiseksi eniten hoivajärjestelmä sekä turvakello. Jos taas katsotaan kysymyksien 8-13 vastauksia siitä, mitä laitetta vastaajat pitävät hyvänä apuvälineenä jollekin asiakkaalleen nyt tai tulevaisuudessa, paljastuu että eniten pisteitä saa yllättäen turvapuhelin ja toiseksi eniten turvakello, kun taas hoivajärjestelmä ja GPS-kello ovat kolmantena ja kysymyksessä seitsemän suosiota saaneella sähköisellä ovenavausjärjestelmällä ovat alhaisimmat pisteet. Kysymyksien mukaisesti vastaajat ovat vastanneet ensin yleisesti kysymyksessä seitsemän ja kysymyksissä 8-13 he ovat todennäköisesti ajatelleet omia tämän hetkisiä asiakkaitaan, kysymyksen sanamuodosta johtuen.

GPS-kellon hyvänä puolena pidettiin sen sopivaa kokoa ja helposti saatavaa apua. Hyvä asia oli myös hälyttimenä ja puhelimena toimiminen. Negatiivinen palaute tuli asiakkaan kulun seuraamisesta. Laitteen todettiin sopivan myös dementikolle.

Sähköisen ovenavausjärjestelmän hyviä puolia olivat kotihoidon asiakkaiden ja henkilökunnan hyötyminen, kun isot avainniput poistetaan. Samoin mainittiin pyörätuolilla kulkevan asiakkaan itsenäisempi liikkuminen ja esteetön kulku. Avaimen sijain-

tia toivottiin rannekkeeseen, matkapuhelimeen, vaatteisiin klipsillä ja kaulanauhaan. Erityisesti pyörätuolilla liikkuville sitä toivottiin rannekkeeseen.

Terveyden omaseurantajärjestelmästä kysyttäessä nousi esiin esim. verensokerin, verenpaineen ja painon mittausten luotettavuus ja tasainen vahtiminen, jos asiakas itse ei kykene mittaamaan arvoja oikein.

Turvakellon todettiin olevan hyvä, kun asiakkaan pitää itse hälyttää apua mutta myös tilanteessa, jossa laite itse tuottaa hälytyksen esim. epilepsiakohtauksessa. Kaksi vastaajaa oli sekoittanut GPS-kellon ja turvakellon ominaisuudet, vaikka ominaisuudet oli kerrottu kyselyn kuvailuliitteessä. GPS-kello toimii sisä- ja ulkokäytössä paikantimena, turvakello toimii vain sisätiloissa.

Hoivajärjestelmän hyvänä puolena pidettiin esimerkiksi epilepsiakohtauksen hälytystä sekä sen tuomaa turvaa yksin asuvalle vaikeavammaiselle, joka pystyy toimimaan jonkin verran omatoimisesti esimerkiksi pyörätuolin avulla.

Turvapuhelin voisi toimia pelkotilojen ehkäisyyn ja tukea itsenäiseen elämää kun asiakas itse voi hälyttää apua ja yhteyttä, kunhan puhelimen käyttö on tehty mahdollisimman yksinkertaiseksi.

Kohdassa, jossa sai sanoa oman mielipiteensä, jollei valitsisi mitään näistä edellä mainituista laitteista, korostettiin kaikissa samaa teemaa. Kaikkien vastaajien mukaan lähes kaikki laitteet rajoittavat käyttäjänsä yksityisyyden suojaa ja vapautta. Huoli tästä nousi esiin jo GPS-kellon arvioinnin kohdalla.

Suurin osa vastaajista oli halukas saamaan tietoa uusista toimintaa helpottavista ratkaisuksista kehitysvammaisille ja heidän ohjaajilleen. Avoimien kysymysten kohdalla toivottiin televisio/kuvapuhelin yhteyttä asiakkaaseen, turvapuhelimen ja hoivajärjestelmän kautta epilepsiahälytintä sekä aiheesta poiketen turvallisia ja helposti siirrettäviä nostolaitteita.

Kysymyksessä: ” Voisiko edellä kuvattujen laitteiden avulla tukea useamman kehitysvammaisen itsenäistä asumista ja samalla lisätä itsenäisten tukiasukkaiden mää-

rää? Perustele lyhyesti.” Lähes yksimielisesti vastaajat olivat positiivisella kannalla, mutta jälleen nousi esiin huoli yksityisyyden rajoittamisesta.

Apuvälineet itsenäiseen elämään kiinnostivat vastaajia, mutta saivat ansaittua kritiikkiä yksityisyyden suojan vuoksi. Kysymyksissä 7-13 tuli hajontaa tarpeellisuudesta, mutta asia oli selitettävissä kysymyksen muotoilulla.

Esimiehillä, joista tutkimuksessa oli kaksi vastaajaa, ei ollut muita yhtenäisiä suosikkejakin kuin turvapuhelin. Myöskään työvuosilla ei havaittu olevan yhtenäisyyttä laitteiden valintoihin.

8 EHDOTUKSIA

Laitosmaisuuksien purkaminen vuoteen 2020 mennessä tulee olemaan valtava urakka ja uusia laitteita tullaan ottamaan käyttöön, jotta mahdollisimman moni kehitysvammaainen voisi asua itsenäisesti omassa kodissaan. Valikoima laitteissa on suuri, samoin kehitysvammaisten monipuolisuus ja heterogeenisuus. Eri ihmiset tarvitsevat erilaista apua ja henkilökohtainen tilanne on valinnan tärkein kriteeri. Jokaisen laitteen kohdalla onkin pohdittava sitä, onko se tarpeellinen juuri tälle henkilölle ja miten laite auttaa itsenäisen elämän saavuttamisessa. Laitteen valitseminen tarvitaan tietoa ja taitoa sekä asiakkaan tuntemista. Usein henkilökohtainen ohjaaja on avainhenkilö, joka voi välittää tietoa sekä asiakkaalle, omaisille ja laitteen valmistajalle. Laitteita voidaan myös muokata asiakkaan toiveiden mukaisesti. Samaa laitetta ei voi suositella sokeasti kaikille ja uuden tekniikan tunteminen korostuu valinnassa. Tämän vuoksi vastaavien ohjaajien ja esimiesten on pysyttävä mukana kehityksen kärkeä, jotta laitteita valitessa ei valita sikaa säkissä. Esimiesten tärkeimpiä tehtäviä tulee olemaan tämän tiedon saaminen ja sen jakaminen eteenpäin alaisilleen.

Jatkokyselyssä esiin nousi voimakkaasti huoli yksityisyyden suojasta. Eettisten näkökulmien, kuten yksityisyydensuojan korostaminen palveluissa ja laitteissa on tärkeää. Kuka saa kerätä tietoa, kuka poistaa tarpeettoman tiedon, jos sitä tulee ja kuka

on vastuussa kokonaisuudesta? Onko tämä esimerkiksi esimiehen vai jonkun muun tehtävä? Kaikki tämä tulee päättää ennen laitteen tai järjestelmän valintaa.

Eniten merkintöjä ja ykkösmerkintöjä sai sähköinen ovenavausjärjestelmä, jonka hyödyt tulevat esiin mm. henkilökunnan avainten vähenemisenä ja pyörätuolilla liikuvan kanssa. Myöskään mahdollinen henkilökunnan seuranta ei ole tulevaisuudessa negatiivinen asia, sillä se säästäisi monessa paikassa myös työntekijän työaikaa poistamalla saapumis- ja lähtöaikojen erillisen kirjaamisen. Tällä tavalla työntekijän käyttöön jäisi enemmän aikaa, jolloin kehitysvammainen asiakas voisi saada enemmän ihmisläheistä palvelua tai ainakin yhtä paljon aikaa kuin ennen, vaikka jäänyt aika käytettäisiin uusien itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten asukkaiden hoitamiseen.

Tiivis yhteydenpito itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten keskuudessa, kuten esimerkiksi Harjavallassa ja Hyvinkäällä, voisi auttaa osaa kehitysvammaisia omaksumaan vertaistuen avulla uusia laitteita nopeammin. Jos muutamalla kehitysvammaisella olisi samanlaisia laitteita, niiden omaksuminen tapahtuisi nopeammin. Tällä hetkellä suurin osa heistä käyttää sosiaalista mediaa, sähköpostia ja puhelinta. Näissä asioissa vertaistuki on varmasti ollut tärkeä tekijä oppimisessa.

9 YHTEENVETO

Tutkimuksessa pohditaan laitosten lakkauttamisen aiheuttamaa tarvetta uuden tekniikan käyttöönotolle. Hyvinvointiteknologia on melko uusi käsite joka kehittyy koko ajan. Alan yrityksetkin tuntuvat olevan osittain alkutekijöissään kehitysvammaisille suunnatussa tekniikassa, joka ei ole tarkoitettu vain laitosasumiseen. Usein kehitysvammaisille on tarjolla samoja laitteita kuin vanhuksille, vaikka erityisesti nuoret kehitysvammaiset saattavat olla taustoistaan johtuen hyvinkin asiantuntevia ja erilaisia tekniikan käyttäjiä. Tuotteita markkinoidaan kehitysvammaisille, vaikka kehitystyö on saattanut tapahtua pääasiassa vanhuksia silmällä pitäen.

Mahdollinen yksityisyydensuojan heikentyminen tuli esille useissa eri kohdissa. Laitteita hankittaessa tuleekin varmistaa, että lakia noudatetaan ja kenenkään yksityisyyttä ei loukata. Eettisyys tulee ottaa huomioon ja ihmisläheinen hoito on varmistettava.

Laitteiden valintaprosessissa on otettava huomioon ihmisten erilaisuus ja heidän erilaiset tarpeensa. Aktiivinen vastaava ohjaaja tai esimerkiksi tämän esimies voivat olla ratkaisevassa roolissa ja tarvitsevat työnsä puolesta tietoa uusista laitteista, voidakseen olla apuna prosessissa ja vastaisuudessa myös mahdollisena lähitukena valittujen laitteiden kanssa.

GPS-kello, sähköinen ovenavausjärjestelmä, terveyden omaseurantajärjestelmä, turvakello, hoivajärjestelmä ja turvapuhelin ovat kaikki tarpeellisia sovelluksia. Niiden tarpeen ratkaisee käyttäjä eli kehitysvammainen. Jokaisen käyttäjän tarve on avain laitteen valintaan.

Vielä vuonna 2010 Antti Teittinen toteaa kirjassaan *Pois laitoksista – vammaiset ja hoivan politiikka*, että ”2000-luvun Suomessa ideologisesti keskeiset kehitysvammanhuollon toimijat kannattavat laitostumisen purkamista, mutta käytännön toiminna muutos ei vielä paljoa näy.” (Teittinen 2010,8.) Kuitenkin valtioneuvoston periaatepäätöksellä ollaan nyt purkamassa laitostumista vuoteen 2020 mennessä, jolloin laitoksissa asuvat kehitysvammaiset tulevat jatkossa asumaan kodinomaisessa ympäristössä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012)

LÄHTEET

Ahtiainen, M. & Auranne, K. 2007. Hyvinvointiteknologian määrittely ja yleisesittely.

Everon Oy:n www-sivut 2014. Viitattu 26.5.2014. <http://www.everon.fi/>

Fidelix Oy:n www-sivut 2014. <http://www.fidelix.fi>

Hoitajakutsu Oy:n www-sivut 2014. <http://www.hoitajakutsu.fi>

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Juvenes Print.

KVPS Oy:n www-sivut 2012. Viitattu 21.11.2013. <http://www.kvps.fi>

KVPS Tukena Oy:n www-sivut 2012. Viitattu 21.11.2013. <http://www.tukena.fi/>

Lampinen, R. 2007. Omat polut! Vammaisesta lapsesta täysivaltaiseksi aikuiseksi. Helsinki: Edita Prima Oy.

Nygård, C-H., Eskola H., Hyttinen J. & Savinainen M. 2007. Näkökulmia hyvinvointiteknologiaan. Tampere: Juvenes Print.

Teittinen, A. 2010. Pois laitoksista! Vammaiset ja hoivan politiikka. Helsinki: Haka-paino.

Teoksessa Suhonen, L., Siikanen, T. (toim.) Hyvinvointiteknologia sosiaali- ja terveysalalla – hyöty vai haitta?. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu, sarja C osa 26. Tampere: Juvenes Print

Tunstall Oy:n www-sivut 2014. <http://www.tunstall.fi>

Valtioneuvoston periaatepäättös kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisen asumisen ja palvelujen turvaamisesta. 2012. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:15. Viitattu 19.1.2013.

Vivago Oy:n www-sivut 2014. <http://www.vivago.fi>

Vuosikirja 2013 Osallisuus ja itsemäärääminen. 2013. Kehitysvammaisten palvelusäätiö, KVPS Tukena Oy, Forssa Print.

9Solutions Oy:n www-sivut 2014. <http://9solutions.com>

LIITE 1

10.11.2013

Hei,

opiskelen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa hyvinvointiteknologian alalla, Satakunnan ammattikorkeakoulussa Porissa ja soitin teille viime viikolla opinnäytetyöstäni, jonka teen Kehitysvammaisten Palvelusäätiölle ja esitin muutaman esikysymyksen aiheesta.

Tavoitteenani on selvittää tarjolla olevaa teknologiaa, joka tukisi kehitysvammaisten asukkaiden itsenäistä elämää omassa kodissa ja tarjoaisi itsenäiseen asumiseen kannustavan lisäviestintäjärjestelmän vastaavaan ohjaajaan/avustavan henkilökunnan ja asiakkaan välille, jolloin esimerkiksi ongelmatilanteissa vammaisen ihmisen asunnosta voitaisiin ottaa yhteys auttavaan työntekijään vasteajan ollessa mahdollisimman lyhyt.

Tutkimuksessa tutustutaan valmiiseen laitetarjontaan, ja KVPS tulee tämän selvityksen myötä saamaan lisätietoa tarjolla olevasta tekniikasta sekä mahdollisesti tämän hetken ja tulevaisuuden tarpeistaan.

Alla ovat kysymykset, joihin toivon teiltä vastausta viimeistään 26.11.2013 mennessä, jotta jatkokysely voidaan toimittaa vastaajille joulukuun alkupuolella. Jatkokysely toimitetaan henkilöille, jotka työskentelevät itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten kanssa. Yritysten nimiä ei tulla antamaan jatkokyselyn vastaajille.

Lisätietoja halutessanne, voitte ottaa yhteyttä joko minuun tai KVPS:n Toni Reijuun, puhelin 0207 713547.

Terveisin

Tuija Virtanen-Ylinen

puh. 044 547 0801

tuija.virtanen-ylinen@student.samk.fi

1. Millaisia tekniikan tarjoamia, elämää helpottavia tuotteita yrityksenne voisi tarjota itsenäisesti asuvalle KVPS:n/TUKENA:n asiakkaalle, joka yleisesti ottaen on melko terve ja sosiaalisesti aktiivinen?
 - 1.1 Mitä vaatimuksia näiden tuotteiden käyttöönottoon on?

2. Onko yrityksellänne tarjota muuta viestintäjärjestelmää KVPS:n/TUKENA:n asiakkaiden ja heistä vastaavan henkilökunnan välille perinteinen matkapuhelimen lisäksi?

2.1 Miten järjestelmä toimii sekä mitkä ovat vaatimukset sen käyttöönottoon?

3. Lisätietoja

LIITE 2

perjantaina 14.2.2014

Hyvä kyselyn vastaaja

teen Satakunnan ammattikorkeakoulussa hyvinvointiteknologian ylempää AMK-tutkintoa ja opinnäytetyöni tilaaja on Kehitysvammaisten palvelusäätiö. Tarkoitukseni on selvittää mitä tämän hetkinen tekniikka tarjoaa avuksi ja tueksi yksin asuville kehitysvammaisille. Soitin jo syksyllä osalle teistä ja esitin muutaman kysymyksen aihepiiriin kartoittamiseksi.

Ensimmäiseksi suoritin kyselyn alan yrityksille, jotka kertoivat omasta näkökulmastaan mahdollisista elämää helpottavista teknisistä ratkaisuista yksinasuville kehitysvammaisille. Saadusta aineistosta, puheluista sekä yritysten internet-sivuilta koottu jatkokysely on kohdistettu teille, hyvät ohjaajat sekä esimiehet, jotta voisitte arvioida tekniikan tarjoamia mahdollisuuksia nyt ja tulevaisuudessa.

Ennen kyselyyn vastaamista on hyvä lukea laitteiden lyhyet esittelyt erillisestä liitteestä. Työn tulosten on tarkoitus auttaa kehittämään kehitysvammaisten itsenäistä asumista, joten mielipiteenne on tärkeä.

Vastaukset tullaan käsittelemään luottamuksellisesti, mutta kirjoitathan oman etunimesi ja puhelinnumerosi kyselylomakkeen loppuun, jotta voin tarkistaa tilanteen vaatiessa vastauksen.

Palauta kyselylomake viimeistään 28.2.2014 mennessä, joko skannattuna sähköpostiosoitteeseen tai postitse kirjekuoressa.

Sähköpostiosoite: tuija.virtanen-ylinen@student.samk.fi

Osoite: **Tuija Virtanen-Ylinen, Jylhävaarantie 110, 31640 Humppila.**

Kiitos avustasi

Tuija Virtanen-Ylinen

Hyvinvointiteknologia YAMK-opiskelija
Satakunnan ammattikorkeakoulu Pori
puh. 044 547 0801

Toni Reiju

Tekninen isännöitsijä
Kehitysvammaisten palvelusäätiö
puh. 020 771 3547

Laitteiden kuvaus:

1. GPS-kello:

- pieni ja kevyt paikantava kello, jonka automaattinen paikannus on koko ajan päällä
- vesitiivis
- kellossa on hälytyspainike, josta kaiutinpuhelu avautuu
- voidaan asettaa automaattinen hälytys, jos käyttäjä poistuu asunnosta tai esimääritellyltä maantieteelliseltä alueelta
- kello voi toimia myös puhelimenä ja mahdollisuus lisätä kolme pikavalintanumeroa kuvan kanssa

2. Sähköinen ovenavausjärjestelmä:

- ovenavausjärjestelmä mahdollistaa ovenavauksen oman matkapuhelimen, rannekkeen, kaulanauhan tai vaatteisiin kiinnitettävän klipsin avulla ilman avaimia
- avausoikeuksia voidaan myöntää lisäksi myös esim. henkilökohtaiselle avustajalle tai asukkaan omaisille
- oven sähköinen lukko avautuu ovea lähestymällä
- ulos pääsee aina ilman puhelinta/nappia
- ovenavausjärjestelmä on tarkoitettu myös kotihoidon käyttöön ja sitä voidaan hyödyntää monipuolisesti esim. kulunvalvontaan ja raportointiin

3. Terveystiedon omaseurantajärjestelmä:

- asiakkaan terveyden kotiseurantaan ja itsehoidon välineeksi
- asiakas saa kotiin päätelaitteen, jonka avulla hän mittaa terveydentilaansa (esimerkiksi pulssin, verenpaineen tai painon) ja vastaa muutamaankin yksinkertaiseen kysymykseen olotilastaan joka päivä.
- mittaustulokset lähetetään automaattisesti hoitavaan terveydenhuollon yksikköön, jossa taustajärjestelmä seuraa vastaanotettuja tuloksia asiakkaalle edeltä käsin määritettyjen raja-arvojen avulla.
- mikäli vastaanotetut arvot ovat potilaalle asetettujen raja-arvojen ulkopuolella, järjestelmä ilmoittaa siitä henkilökunnalle, joka voi ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin.

4. Turvakello

- laite on tarkoitettu asiakkaan kotikäyttöön
- kello hälyttää alueelta poistumisesta
- kellolla voi hälyttää itse apua, mutta se tuottaa myös hälytyksen silloin kun asukas ei sitä itse pysty tekemään.
- hälytyksestä on mahdollisuus muodostaa puheysteys asukkaan ja hoitajan välille.
- hyvinvointitiedolla pystytään näkemään yksilöllisesti miten lääkitys on vaikuttanut, onko se otettu ja onko siitä ollut apua.

5. Hoivajärjestelmä:

- laite sijaitsee kotona
- laite voi lähettää automaattisesti tekstiviestejä palveluntuottajille ja omaisille eri tilanteista.
- seurantailmoituksia ovat esim. liikkuminen, sängystä nouseminen tai puuttuvat asiat kuten: asunnossa ei ole liikuttu, vessassa ei ole käyty, lääkerasia ei ole avattu.
- tuote soveltuu asukkaille, jotka eivät kaikissa tilanteissa pysty välittämään tietoa puhelimitse. Mm. sairaskohtaus, kaatuminen tai muu liikuntakyvyttömyys

6. Turvapuhelin

- puhelimella saa nopeasti yhteyden hälytyksen vastaanottajaan, ystävään tai omaiseen
- hälytyksen vastaanottajan kuittaa hälytyksen, jolloin kaiuttimen kautta kuuluva puhelu kytkeytyy toimintaan ja hälytyksen lähettäjä voi puhua huoneesta hälytyksen vastaanottaneen henkilön kanssa
- turvapuhelin aktivoidaan kannettavasta hälytyspainikkeesta (ranne tai kaulanauha) tai turvapuhelimessa olevasta punaisesta painikkeesta.
- kannettavaa hälytyspainiketta voidaan käyttää myös tulevaan puheluun vastaamiseen
- turvapuhelimeen voidaan nauhoittaa 5 sekunnin mittainen viesti, esimerkiksi omistajan nimi. Tämä viesti toistetaan hälytyksen vastaanottajaan jokaisen hälytyslähteyksen yhteydessä, kun vastaanottaja kuittaa hälytyksen tulleeeksi.

Vastaustilan loppuessa kesken, voit jatkaa paperin kääntöpuolelle.

Lisääthän oman etunimesi ja puhelinnumerosi, jotta epäselvissä tapauksissa voin varmistaa oikean vastauksen suoraan.

1. Työskenteletkö

- ☐ Harjavallan Hopeanuolella
- ☐ Hyvinkään Lounatuulella
- ☐ Rasion Neliapilassa

2. Oletko

- ☐ esimies
- ☐ ohjaaja / vastaava ohjaaja
- ☐ muu, mikä? _____

3. Montako vuotta olet työskennellyt samankaltaisessa tehtävässä? Vastaa kysymykseen puolenvuoden tarkkuudella, esim. 1,5 vuotta.

_____ vuotta

4. Miten tukiasunnoissa asuvat asiakkaat yleensä ottavat teihin yhteyttä? Esimerkiksi puhelimitse, sähköpostitse tai muita viestimiä käyttäen?

5. Ovatko asiakkaanne keskenään yhteydessä toisiinsa vapaa-ajalla ja millä keinoin?

- ☐ sosiaalinen media
- ☐ sähköposti
- ☐ puhelin
- ☐ jokin muu tapa, mikä?

6. Ovatko he tai heidän omaisensa toivoneet jotakin muuta uutta yhteydenpitotapaa tai välinettä, joka ei kenties ole ennen ollut mahdollinen ja joka helpottaisi heidän elämäänsä tulevaisuudessa?

OHJE: Tutustu liitteeseen ”tekniset ratkaisut”, jotta voit vastata seuraaviin kysymyksiin.

Numeroi tarpeelliset laitteet ykkösestä eteenpäin tärkeysjärjestyksessä. Jos laite ei tunnu tarpeelliselta, voit jättää sen numeroimatta. Jos tarpeellisen laitteen alla on vaihtoehto laitteen sijainnista, numeroi nämä tärkeysjärjestykseen ykkösestä alkaen.

7. Mitkä seuraavista laitteista voisivat olla tarpeellisia tai elämää helpottavia laitteita yksin asuville asiakkaillesi nyt tai lähitulevaisuudessa? Voit perustella lyhyesti ranskalaisten viivojen avulla.

☐

GPS-kello

Jos valitsit juuri tämän laitteen tarpeelliseksi, miksi?

☐

Sähköinen ovenavausjärjestelmä

☐

Matkapuhelin

☐

Ranneke

☐

Kaulanauha

☐

Vaatteisiin kiinnitettävä klipsi

Jos valitsit juuri tämän laitteen tarpeelliseksi, miksi?

☐ **Terveyden omaseurantajärjestelmä**

Jos valitsit juuri tämän laitteen tarpeelliseksi, miksi?

☐ **Turvakello**

Jos valitsit juuri tämän laitteen tarpeelliseksi, miksi?

☐ **Hoivajärjestelmä**

Jos valitsit juuri tämän laitteen tarpeelliseksi, miksi?

☐ **Turvapuhelin**

Jos valitsit juuri tämän laitteen tarpeelliseksi, miksi?

☐ **Jokin muu laite. Mikä?**

Ei mikään näistä laitteista, miksi?

Vastaa vielä seuraaviin kysymyksiin ympyröimällä mieleisesi vaihtoehto.

8. GPS-kello olisi nyt tai tulevaisuudessa hyvä apuväline joillekin asiakkaistani.

Täysin samaa mieltä 1 2 3 4 5 Täysin eri mieltä

9. Sähköinen ovenavausjärjestelmä olisi nyt tai tulevaisuudessa hyvä apuväline joillekin asiakkaistani.

Täysin samaa mieltä 1 2 3 4 5 Täysin eri mieltä

10. Terveystietojen seuranta- ja ohjausjärjestelmä olisi nyt tai tulevaisuudessa hyvä apuväline joillekin asiakkaistani.

Täysin samaa mieltä 1 2 3 4 5 Täysin eri mieltä

11. Turvakello olisi nyt tai tulevaisuudessa hyvä apuväline joillekin asiakkaistani.

Täysin samaa mieltä 1 2 3 4 5 Täysin eri mieltä

12. Hoivajajärjestelmä olisi nyt tai tulevaisuudessa hyvä apuväline joillekin asiakkaistani.

Täysin samaa mieltä 1 2 3 4 5 Täysin eri mieltä

13. Turvapuhelin olisi nyt tai tulevaisuudessa hyvä apuväline joillekin asiakkaistani.

Täysin samaa mieltä 1 2 3 4 5 Täysin eri mieltä

14. Toivotko vastaisuudessa saavasi enemmän tietoa uusista tekniikan tarjoamista mahdollisuuksista, joilla asukkaiden ja työntekijöiden elämää voitaisiin helpottaa?

☐ Kyllä ☐ Ei ☐ En tiedä

15. Millaisia tekniikan tarjoamia ratkaisuja voisit itse kuvitella tarvitsevasi työssäsi tulevaisuudessa? Huom. Laitteet voivat olla joko valmiita laitteita, joista olet kuullut tai vielä kehitystyön alla olevia.

16. Voisiko edellä kuvattujen laitteiden avulla tukea useamman kehitysvammaisen itsenäistä asumista ja samalla lisätä itsenäisten tukiasukkaiden määrää? Perustele lyhyesti.

17. Vapaa sana.

Yritys	Tuote	Ominaisuudet
Everon	Vega GPS-kello	- pieni, kevyt ja vesitiivis paikantava kello, jonka automaattinen paikannus on koko ajan päällä - voidaan pitää ranteessa normaalilla tai erityisellä lukitavalla hihnalla tai kaulanauhassa, avaimenperänä, vyöllä, kiinnitettynä vaatteisiin tai laukkuun. - laitteen voi ladata käytön aikana. - kellossa on hälytyspainike, josta kaiutinpuhelu avautuu - kelloon voidaan asettaa automaattinen hälytys, jos käyttäjä poistuu asunnosta tai esimääritellyltä maantieteelliseltä alueelta - järjestelmä käyttää paikannukseen GSM-tukiasemaa ja GPS-sateliittipaikannusta. (Everon Oy:n www-sivut 2014)
	Lyra Vega GPS-kello	- langaton ja mobiili hoitajakutsujärjestelmä - suunniteltu laitosympäristöön - kulunvalvonta, ovi puhelimet, karkaamisen estäminen ja asukkaiden seuranta omilla asetuksilla (Everon Oy:n www-sivut 2014)
Fidelix	Fidelix Hoiva	- laite sijaitsee kotona - laite voi lähettää automaattisesti tekstiviestejä palveluntuottajille ja omaisille eri tilanteista. - seurantailmoituksia ovat esim. liikkuminen, sängystä nouseminen tai puuttuvat asiat kuten: asunnossa ei ole liikuttu, vessassa ei ole käyty, lääkerasiaa ei ole avattu. - tuote soveltuu asukkaille, jotka eivät kaikissa tilanteissa pysty välittämään tietoa puhelimitse. Mm. sairaskohtaus, kaatuminen tai muu liikuntakyvyttömyys (Fidelix Oy:n www-sivut 2014)
Hoitajakutsu	Langaton hoitajakutsulaitteisto	- suunniteltu laitosympäristöön - langaton hoitajakutsulaitteisto, hipaisuhälytin, langaton ranneke ja epilepsiahälytin välittävät avuntarpeen hoitohenkilökunnalle valvomoon huoneen numerolla. (Hoitajakutsu Oy:n www-sivut 2014)
	Hipaisuhälyttimet	
	Langaton ranneke	
	Epilepsia hälytin	
Tunstall	Tunstall Telehealth	- potilaalta tulevan mittaustiedon johdonmukainen hallinta - etähoivapalveluiden kehittäminen suurelle määrälle potilaita - yhteydenpito potilaan ja sairaanhoidon välillä ilman, että potilaan tarvitsee tulla terveyskeskukseen tai sairaalaan - mikäli vastaanotetut arvot ovat potilaalle asetettujen raja-arvojen ulkopuolella, järjestelmä ilmoittaa siitä henkilökunnalle, joka voi ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin. (Tunstall Oy:n www-sivut 2014)
	CareLock ovenavausjärjestelmä	- ovenavausjärjestelmä mahdollistaa ovenavauksen oman matkapuhelimen, rannekkeen, kaulanauhan tai vaatteisiin kiinnitettävän klipsin avulla ilman avaimia - avausoikeuksia voidaan myöntää lisäksi myös esim. henkilökohtaiselle avustajalle tai asukkaan omaisille - oven sähköinen lukko avautuu ovea lähestymällä, ulos pääsee aina ilman puhelinta/napia - ovenavausjärjestelmä on tarkoitettu myös kotihoidon käyttöön ja sitä voidaan hyödyntää monipuolisesti esim. kulunvalvontaan ja raportointiin (Tunstall Oy:n www-sivut 2014)
Vivago	Vivago CARE	- laite on tarkoitettu asiakkaan kotikäyttöön

		- kello hälyttää alueelta poistumisesta - kellolla voi hälyttää itse apua, mutta se tuottaa myös hälytyksen silloin kun asukas ei sitä itse pysty tekemään. - hälytyksestä on mahdollisuus muodostaa puheyhteys asukkaan ja hoitajan välille. - hyvinvointitiedolla pystytään näkemään yksilöllisesti miten lääkitys on vaikuttanut, onko se otettu ja onko siitä ollut apua. (Vivago Oy:n www-sivut 2014)
9Solutions	Sähköinen lukkojärjestelmä	- ovenavausjärjestelmä mahdollistaa ovenavauksen matkapuhelimen, rannekkeen, kaulanauhan tai vaatteisiin kiinnitettävän klipsin avulla ilman avaimia - avausoikeuksia voidaan myöntää lisäksi myös esim. henkilökohtaiselle avustajalle tai asukkaan omaisille - oven sähköinen lukko avautuu ovea lähestymällä - ulos pääsee aina ilman puhelinta/nappia - ovenavausjärjestelmä on tarkoitettu myös kotihoidon käyttöön ja sitä voidaan hyödyntää monipuolisesti esim. kulunvalvontaan ja raportointiin (9Solutions Oy:n www-sivut 2014)