

KEHITYSVAMMAISEN HENKILÖN
TOIMINTAKYVYN KUVAUS
JYVÄSKYLÄN OIVA-KESKUKSEN
TYÖMENETELMÄKSI

Kehittämishanke

Mirka Oinonen

Opinnäytetyö
2014

Kuntoutusohjauksen ja suunnittelun koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Tekijä(t) Oinonen, Mirka	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 26.04.2014
	Sivumäärä 79	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi KEHITYSVAMMAISEN HENKILÖN TOIMINTAKYVYN KUVAUS JYVÄSKYLÄN OIVA-KESKUKSEN TYÖMENETELMÄKSI		
Koulutusohjelma Kuntoutusohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Niinivirta, Mari		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän kaupunki, Vanhus- ja vammaispalvelut, OIVA-keskus		
Tiivistelmä Jyväskylän vanhus- ja vammaispalveluissa on kehitetty kehitysvammaisten palvelujen suunnittelua asiakaslähtoisemmäksi vuodesta 2010. Opinnäytetyö oli Jyväskylän vanhus- ja vammaispalvelujen tilaama kehittämishanke. Hanke oli jatkoa aikaisemmalle kehittämistyölle ja se toteutettiin OIVA-keskuksessa. Kehittämishankkeen tavoitteena oli tuoda kehitysvammaisten henkilöiden toimintakyvyn kuvausmenetelmä työmenetelmäksi osaksi palvelujen suunnittelua. Toimintakyvyn kuvausmenetelmän käyttöönotolla OIVA-keskus pyrkii vahvistamaan kehitysvammaisen asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioimista palvelujen suunnittelussa sekä yhdenmukaistamaan palvelusuunnitelmaprosessia asiakaslähtöisyyden periaatetta painottaen. Kehittämishankkeen toteutukseen osallistui OIVA-keskuksen palveluohjaajia, sosiaalityöntekijöitä ja esimies. Hankkeen toteutuksessa käytettiin laadullisen tutkimusmenetelmän metodeista puolistrukturoitua haastattelumenetelmää ja SWOT-analyysejä sekä soveltaen ryhmäkeskustelumetodia. Hankkeeseen sisältyvän kehittämisprosessin kuvaamiseen käytettiin neljästä syklistä koostuvaa spiraalimallia. Kehittämisprosessin ensimmäisen syklin aikana tehdyn haastattelun perusteella todettiin kehitysvammaisten toimintakyvyn kuvauksen tarpeen vaativan yhä perusteluja. Prosessin toisen syklin aikana saavutettiin yhteinen ymmärrys toimintakyvyn kuvauksen merkityksestä yhteisen keskustelutilaisuuden aikana. Prosessin kolmannessa syklistä valitun menetelmän työntekijäkohtainen harjoittelu osoittautui uuden menetelmän käyttöönottamista parhaiten edistäväksi tekijäksi. Moniammatillinen tiimityö tunnistettiin kokonaisvaltaisen toimintakyvyn kuvauksen laatimisen kulmakiveksi ja se todettiin myös palveluohjaajien ja sosiaalityön vahvuudeksi. Kehittämishankkeen loppu tulemana muodostui käsitys tarpeesta laajentaa toimintakyvyn kuvausmenetelmän käyttöön perehdyttäminen koskemaan koko Jyväskylän vammaispalvelua.		
Avainsanat (asiasanat) toimintakyky, psykososiaalinen toimintakyky, kehitysvammaisuus, asiakaslähtöisyys, kehittämistyö		
Muut tiedot		



Author(s) Oinonen, Mirka	Type of publication Bachelor's / Master's Thesis	Date 26.4.2014
	Pages 79	Language Finnish
		Permission for web publication (X)
Title INTEGRATING THE DESCRIPTION OF THE FUNCTIONAL CAPACITY OF PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITIES TO THE WORKING METHODS OF JYVÄSKYLÄ OIVA-CENTRE		
Degree Programme Rehabilitation counseling and planning degree programme		
Tutor(s) Niinivirta, Mari		
Assigned by City of Jyväskylä, the elderly and the disabled, OIVA- Center		
Abstract The City of Jyväskylä Service Unit for the Elderly and Disabled has been developing the planning of intellectual disability services to a more client-oriented direction since 2010. This thesis was a development project designed to continue the earlier development work and it was assigned by the Jyväskylä OIVA-center. The goal of the project was to integrate the description method of the functional capacity of people with intellectual disabilities into the planning of services. With the introduction of the description method the OIVA Centre aims to strengthen the consideration of a disabled client's individual needs in the design of services, as well as to harmonize the service plan process with a client-oriented emphasis. The implementation of the development project was participated by service counselors and social workers of the OIVA-center and their supervisor. The project was carried out by using qualitative research methods including the semi-structured interview method, a SWOT analysis and an application of the group discussion method. For the description of the development process included in the project a spiral model consisting of four cycles was used. Based on the interview conducted during the first cycle of the development process it was found that the needs to describe the functional capacity of people with intellectual disabilities would still require more justification. During the second cycle of the process a common understanding about the significance of the description of the functional capacity was achieved as a result of a joint discussion. In the third cycle of the process individual training of employees turned out to be the most effective factor in improving the new method. Multiprofessional teamwork was recognized as the corner stone of a description of comprehensive functioning and it was also found to be an asset of the service counselors and social workers. The result of the development project was the understanding of a need to expand the use of the description of functional capacity to whole disability service unit of Jyväskylä.		
Keywords functional, psycho-social functioning, mental retardation, client orientation, development		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	4
2	TOIMINTAKYKY	7
2.1	Toimintakyky.....	7
2.2	ICF.....	11
2.3	Toimintakyvyn arviointi.....	12
3	KEHITYSVAMMAINEN HENKILÖ	14
3.1	Kehitysvammaisuus.....	14
3.2	Kehitysvammaisuus ja toimintakyky.....	16
3.3	Kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn kuvaus.....	20
4	KEHITYSVAMMAISEN HENKILÖN PALVELUJEN SUUNNITTELU	22
4.1	Asiakaslähtöisyys	22
4.2	Toimintaa ohjaava lainsäädäntö.....	26
4.2.1	Sosiaalihuoltolaki	26
4.2.2	Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista	27
4.2.3	Laki kehitysvammaisten erityishuollosta	29
4.2.4	Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista	30
4.3	Sosiaalihuoltolain uudistus.....	30
5	KEHITTÄMISTOIMINTA	31
5.1	Kehittämistoiminnan teoreettinen perusta	31
5.2	Kehittäminen prosessina.....	32
5.3	Kehittämisprosessia edistävät välineet.....	34
5.4	Henkilöstön osallistaminen	36

6	KEHITTÄMISHANKE.....	39
6.1	Yhteistyökumppanit ja kehittämistyössä mukana olevat	39
6.2	Kehittämistyön lähtökohdat ja tavoitteet.....	41
6.3	Uskomusten, käsitysten ja osaamistarpeiden kartoitus	42
6.4	Yhteisen näkemyksen muodostaminen	47
6.5	Oppimistilanteena arviointimenetelmän käyttö	51
6.6	Palaute ja kehittämisehdotukset	54
7	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	58
8	POHDINTA.....	61
	LÄHTEET.....	63
	LIITTEET.....	66
	Liite 1. Opinnäytetyön ja kehittämishankkeen prosessikuvaus	66
	Liite 2. Puolistrukturoitu haastattelulomake nro1.....	68
	Liite 3. Keskustelutilaisuuden suunnitelma	69
	Liite 4. Alkuhaastattelun koonti.....	70
	Liite 5. Toimintakyvyn kuvaus: Henkilö 1	72
	Liite 6. Toimintakyvyn kuvaus: Henkilö 2	75
	Liite 7. Loppuhaastattelun koonti	77

KUVIOT

KUVIO 1.	Toimintakyvyn ja ympäristötekijöiden vuorovaikutuksellisuus.....	8
KUVIO 2.	Toimintakyvyn muutos eri ikäkausina	10
KUVIO 3.	Kehitysvammaisuuden moninaisuus ja monimutkaisuus	18
KUVIO 4.	Tukitoimet yksilöllisen toimintakyvyn moduulina	21

KUVIO 5. Tuotantokeskeisyys vs. asiakaslähtöisyys.....	25
KUVIO 6. Kehittämisprosessin spiraalimalli	33
KUVIO 7. Kehittämisprosessin taustaorganisaatio.....	39

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Esimerkki: ICF:n avulla kuvatut toimintakyvyn suoritusvahvuudet ja rajoitukset.....	11
TAULUKKO 2. Kehittämishankkeen SWOT-analyysi.....	46

1 JOHDANTO

Opinnäytetyö on luonteeltaan toiminnallinen työnantajan tilaama kehittämishanke. Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalvelujen OIVA-keskuksen kanssa. Kehittämishankkeen käynnistävän tekijänä on toiminut Jyväskylän vanhus- ja vammaispalveluissa toteutettu aikaisempi kehittämis-työ kehitysvammaisten henkilöiden toimintakyvyn arvioinnintyökalujen ja käytäntö-jen kehittämiseksi ja yhdenmukaistamiseksi.

Toiminnallinen opinnäytetyö on luonteeltaan ammatillisessa kentässä toteutettu toiminnallinen kokonaisuus, jossa yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Kehittämis-työ muodostuu yleensä kahdesta osasta: kehi-tettävästä tuotteesta tai tapahtumasta ja prosessia kuvailevasta kirjallisesta raportis-ta. (Airaksinen & Vilkkä 2003, 9-10.)

Toimintakyvyn arviointi on perusta kuntoutuksen suunnittelulle sekä kuntoutuksen tulosten arvioinnille. Pätevää tietoa toimintakyvystä ja toimintaedellytyksistä tarvi-taan kuntoutus- ja palveluntarpeen arvioinnin pohjaksi sekä kuntoutuksellisten inter-ventioiden vaikutusten arviointiin. Luotettavien tietojen saaminen yksilöiden toimin-takyvystä on mahdollista vain käyttämällä päteviä toimintakyvyn mittaamis- ja arvi-ointimenetelmiä. Yhdenmukaiset toimintakyvyn arvioinnin käytännöt luovat myös edellytykset yhdenvertaisuuden periaatteen toteutumiselle palveluja suunniteltaes-sa. Toimintakyvyn arvioinnin katsotaan tukevan palveluntarpeen arviointia. (Järvikos-ki & Härkäpää 2011,92-93; Toimia tietokanta 2013.)

Kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn arviointi määrittellään tämän kehittämis-hankkeen yhteydessä pyrkimyksiksi luoda kokonaiskuva henkilön toimintakyvystä eli kuvata kuinka henkilö suoriutuu päivittäisen elämänsä toimintatilanteissa huomioi-den eri toimintaympäristöt, elämänhallintataidot, kognitiiviset sekä emotionaaliset

voimavarat, ihmissuhdeverkostot, sosiaaliset taidot, fyysinen kunto ja terveydentila. Toimintakyvyn arviointia ei tässä yhteydessä nähdä konkreettisena toimintakyvyn mittaamisena, koska saman henkilön toimintakyvystä tulee esille erilaisia puolia eri ympäristöissä ja sosiaalisissa rooleissa. (Sosiaaliportti 2013)

Kehittämishanke on osa Jyväskylän kaupungin vammaispalvelujen laajempaa kehittämistyötä. Kehittämistyön puitteissa olen ollut mukana suorittamassa vuoden 2010 aikana valitun arviointityökalun koekäyttöä, toteuttamalla 180 kehitysvammaisen toimintakyvyn arvioinnin käytännössä. Tästä johtuen olen rajannut perehtymisen kyseessä olevaan arviointimenetelmään ja sen tuomiin mahdollisuuksiin palvelusuunnitelman laatimisessa tämän kehittämishankkeen ulkopuolelle. Oma roolini tässä kehittämishankkeessa on suunnitella ja toteuttaa kehittämisprosessi, jolla tavoitellaan arviointivälineen käyttöönottamista osaksi palvelusuunnitelman laatimista. Kehittämistyön keskiössä ovat viisi Oiva-keskuksen työntekijää, sekä heidän lähiesimiehensä toimiva henkilö. Raportissa kehittämishankkeeseen osallistuvista työntekijöistä käytetään yleisnimitystä **avainhenkilöt**.

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisen kehittämistoiminnan periaatteita soveltaen siten, että opinnäytetyössä toiminnan kehittäminen korostuu ja tutkimuksen loogiikkaa ja menetelmiä on hyödynnetty kehittämisprosessin tulosten ja johtopäätösten esittämisessä sekä arvioinnissa. Kehittämisprosessia edistävien välineiden käyttö tukee kehittämisprosessin onnistunutta läpivientiä. Tässä kehittämishankkeessa käytetyt kehittämisprosessia edistävät välineet ovat puolistrukturoitu lomakehaastattelu ja aineistoanalyysi SWOT sekä keskusteluryhmän käyttö. Kehittämistoiminnan dialogisen ja vuorovaikutteisen luonteen vuoksi valitut välineet ovat laadultaan refleksiivisiä. (Toikko & Rantanen 2009, 22, 72.)

Kehittämishankkeen päätavoitteena on vakiinnuttaa kehitysvammaisten asiakkaiden toimintakyvyn kuvaamisen menetelmä osaksi Oiva-keskuksen palvelusuunnitelman laatimisen käytäntöjä. Tavoitteena on tuoda toimintakyvyn kuvaamisen menetelmä palveluohjaajien ja sosiaalityöntekijöiden työkaluksi osaksi palvelusuunnitelman laa-

timista. Kokonaisvaltainen ja säännöllinen toimintakyvyn arviointi mahdollistaa asiakkaalle yksilöllisen ja tarkoituksenmukaisen palvelukokonaisuuden suunnittelun. Yksilöllisellä palvelusuunnitelmalla tavoitellaan asiakkaan omien voimavarojen vahvistamista, riippumattomuuden lisääntymistä ja oman elämänhallinnan tunteen vahvistumista.

2 TOIMINTAKYKY

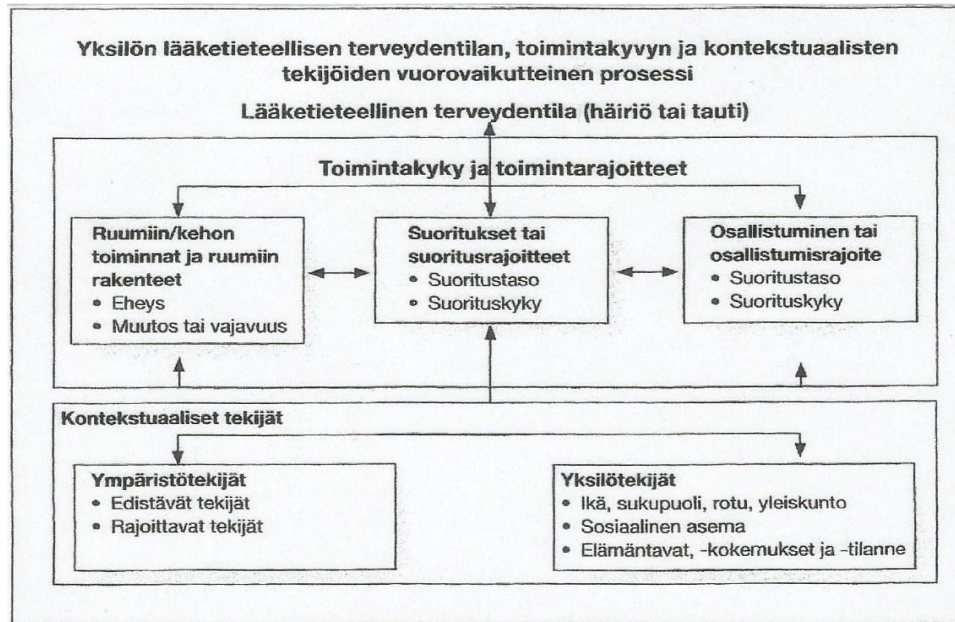
2.1 Toimintakyky

Toimintakyky ja terveys liittyvät käsitteinä toisiinsa ja ovat yksilön hyvinvoinnin tärkeitä edellytyksiä. Yksilön toimintakyky koostuu näkö-, kuulo- ja liikuntakyvyn muodostamista toimintavalmiuksista. Erilaisten kykyjen muodostamat toimintavalmiudet tulee kuitenkin nähdä erillään terveyden käsitteestä. Terveyden vastakohtana olevaa sairautta ei saa sekoittaa toimintakyvyn rajoituksia aiheuttavaan vammaan tai vammaisuuteen. Myös kehitysvammainen henkilö on lähtökohtaisesti terve, mikäli hänellä ei ole jotain erillistä sairautta. Vamma ei ole sairaus. (Ojala 2003,29-31,54.)

Toimintakyvyn käsitteellä tarkoitetaan ihmisen valmiuksia selviytyä jokapäiväisistä omaan elämänsä kuuluvista tehtävistä ja askareista. Ihmisen toimintakyvyn kokonaisuus rakentuu yksilöllisesti fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista edellytyksistä toimia omassa elinympäristössään. Toimintakyky on ihmiselle itseisarvo joka näkyy itsenäisen elämän, itseilmaisun ja läheisten ihmissuhteiden vaalimisen mahdollisuuksina eli elämänlaatuna. Moniulotteisuutensa vuoksi ihminen pystyy kompensoimaan toimintakyvyssään olevia vajavuuksia toisella toimintakyvyn osa-alueen vahvuudella. Toimintakyvyn vajavuuksien haitta riippuu näin ollen tehtävistä, toimintaympäristöstä ja ennen kaikkea ihmisestä itsestään. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen ICF- luokituksen mukaan toimintakyky on yläkäsite kaikille ruumiin/kehon toiminnoille, suorituksille sekä osallistumiselle. (ICF 2004, 3-20; Järvikoski & Härkäpää 2011, 92-98,100; Matikainen, Aro, Huunan-Seppälä, Kivekäs, Kujala & Tola 2004,19-20.).

Toimintakykyyn ja subjektiiviseen kokemukseen omasta toimintakyvystä vaikuttaa moni yksilöllinen tekijä, kuten ikä, elämäntapahtumat, vallitseva kulttuuri, yhteiskunnalliseen asema sekä sukupuoli. Toimintakyvyn käsitteeseen liittyvät myös tahto ja

motivaatio jotka ovat inhimillisenä edellytyksenä toimintakyvyn resurssien käyttämiselle. Ihmisen toimintakyky on suorassa vuorovaikutuksellisessa suhteessa ympäristökijöihin, kuten fyysiseen, sosiaaliseen ja asenneympäristön piirteisiin (ks. kuvio 1). (Ojanen & Seppälä 1997,15,17.)



KUVIO 1. Toimintakyvyn ja ympäristötekijöiden vuorovaikutuksellisuus (ks. alkupe-
räinen kuvio: Kaski, Manninen & Pihko 2012,221)

Toimintakyky voidaan määritellä kyvyksi toimia kulloisenkin tilanteen edellyttämällä tavalla. Vastaavasti toimintakyvyn rajoittuneisuus voidaan nähdä yksilöllisten edellytysten ja tilanteeseen liittyvien vaatimusten ja odotusten välisenä ristiriitana. Toimintakyky sisältää orientoitumisen kulloiseenkin toimintatilanteeseen, orientaatiosta nousevan yksilöllisen merkityksen kokemisen ja motivoitumisen, toimintastrategian valinnan sekä kyvyn suorittaa haluttu toiminta. (Ojanen & Seppälä 1997,15,17.)

Psykososiaalinen toimintakyky

Psykososiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan kykyä olla vuorovaikutuksessa elämänsä liittyvien ihmisten ja sosiaalisten ympäristöjensä kanssa erilaisissa tavanomaiseen elämään liittyvissä tilanteissa. Psykososiaalinen toimintakyky rakentuu läpi elämän ja siihen liittyy vahvasti identiteetin käsitys. Terveydentilaa ja elämäntilan-

netta koskevat muutokset horjuttavat tai vahvistavat identiteettiämme ja vaikuttavat psykososiaaliseen toimintakykyyn. Hyvän psykososiaalinen toimintakyvyn vastakohtana on syrjäytyminen. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä, Ihalainen 2003, 53-55,64)

Fyysinen toimintakyky

Fyysisen toimintakyvyn edellytys on yksilön fyysinen perusterveydentila. Fyysiseen toimintakykyyn vaikuttaa sydämen, verenkierron, hengityksen, lihasten, hermoston, aineenvaihdunnan ja aistitoimintojen kyky vastata päivittäisistä fyysistä ponnistusta vaativista tehtävistä. Fyysisen toimintakyvyn kannalta keskeistä on kehon rakenne ja toimintakunto, kivun esiintyminen ja sen merkitys sekä ikääntymisen vaikutukset. Yksilön kokemukseen fyysisestä toimintakyvystä vaikuttaa käsitys omasta kehosta ja kyvystä hallita kehoaan. Fyysisistä vammoista huolimatta henkilö voi kokea itsensä täysin toimintakykyiseksi ja vastaavasti objektiivisesti arvioituna hyvän fyysisen toimintakyvyn omaava henkilö voi kokea itsensä huonokuntoiseksi. (Kettunen ym. 2003,135-137,139.)

Toimintakyky eri ikäkausina

Ihmisen toimintakyky ja sille asetetut odotukset muuttuvat elinkaaren eri vaiheiden mukaan. Kokonaisvaltaisen toimintakyvyn laajuus perustuu niihin kykyihin, taitoihin ja toimintakyvyn alueisiin, joiden katsotaan kuuluvan ihmisen ns. normaaliin kehityskulkuun (ks. kuvio 2). Yhteiskunta ja sen instituutiot määrittävät henkilön toimintakyvyn laajuuden painotuksia elämänsä eri vaiheissa. (Pikkarainen 2013, 16.)



KUVIO 2. Toimintakyvyn muutos eri ikäkausina (ks. alkuperäinen kuvio: Pikkarainen 2013, 16)

Toimintakyvyn subjektiivisuus

Toimintakyky on vahvasti subjektiivinen kokemus ja käsitteenä siksi suhteellinen. Lait ja asetukset määrittelevät toimintakyvyn heikentyneen, kun toimintakyvyn arvioidaan olevan yhtäjaksoisesti ainakin vuoden ajan alentunut. Toimintakyvyn heikentymisessä on otettava aina huomioon yksilölliset olosuhteet. Vammaistukiasetuksessa toimintakyvyn heikentymistä aiheuttavalla haitalla tarkoitetaan henkilölle sairaudesta tai vammasta aiheutuvaa haittaa jokapäiväisessä elämässä. (Matikainen ym. 2004,20, 372.)

Toimintakyvyn yhteiskunnallinen merkitys

Yhteiskunnan näkökulmasta yksilön hyvä toimintakyky tarkoittaa hoivan ja hoidon tarpeen siirtymistä myöhäisempään elämänvaiheeseen ja yhteiskunnan käytössä olevia potentiaalisia resursseja. Yksilön hyvällä toimintakyvyllä on siten suuri yhteiskunnallinen merkitys, jonka vuoksi optimaalisen toimintakyvyn tavoitetta voidaan pitää kuntoutuksen sekä sosiaali- ja terveystalouden kentässä merkittävänä tavoitteena. (Matikainen ym. 2004,19.)

2.2 ICF

Maailman terveysjärjestö (WHO) on hyväksynyt kansainvälisen tautiluokituksen ICD-10 rinnalle toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen toimintakykyluokituksen ICF:n (International Classification of functioning), jonka avulla kuvataan toimintakykyä, terveyttä ja toiminnanvajauksia. ICF:n tarkoituksena on yhtenäistää toimintakyvyn kuvaamista moniammatillisessa viestinnässä. (Närhi, Seppälä & Kuikka 2010, 58.)

ICF:n toimintakykyluokitus koostuu kahdesta pääosasta: Toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden kuvauksesta sekä elämänpiirin tilannetekijöistä. ICF:n toimintakykyluokituksessa käytetään diagnooseista riippumatonta käsitteistöä joilla kuvataan ihmisen vahvuuksia ja vaikeuksia eri suorituksissa (ks. taulukko 1) sekä mielen toimintoissa. Toimintakyvyn kuvaaminen ICF:n avulla antaa esimerkiksi näkökulmaa siihen, miten monenlaisia kognition, motivaation ja emotion osa-alueita vaaditaan erilaisista toiminnoista suoriutumiseen arvioitaessa esimerkiksi nuoren aikuisen diagnoosista riippumatonta opiskelu ja työkykyä. (Närhi ym. 2010, 58, 69.)

EI SUORITUSRAJOITUKSIA	LIEVIÄ SUORITUSRAJOITUKSIA	VAHVOJA SUORITUSRAJOITUKSIA
d 110 Katseleminen	d 160 Tarkkaavaisuuden kohdentaminen	d 3501 Keskustelun ylläpitäminen
d 115 Kuunteleminen	d325 Kirjoitettujen viestien ymmärtäminen	d1751 Monimutkaisten ongelmien ratkaiseminen
d 2401 Stressin käsitteleminen	d 335 Ei-kielellisten viestien tuottaminen	d177 Päätöksen tekeminen
d 2100 Yksinkertaisten tehtävien tekeminen		

TAULUKKO 1 Esimerkki: ICF:n avulla kuvatut toimintakyvyn suoritusvahvuudet ja rajoitukset (ks. alkuperäinen taulukko: Närhi ym. 2010, 63)

2.3 Toimintakyvyn arviointi

Yksilön toimintakykyä arvioidaan silloin, kun on tarvetta määritellä hoidon, huolenpidon tai kuntoutuksen tarvetta tai halutaan selvittää vamman, sairauden, vaurion tai toimintarajoitteisuuden aiheuttamaa haittaa yksilön elämälle. Samalla voidaan karvoittaa toimintakyvyn tukemiseen tarvittavien palvelujen ja toimintaympäristöjen sekä etuuksien tarvetta. (Kettunen ym.2003,23.)

Toimintakyvyn arvioinnissa on keskeistä valitaanko käyttöön henkilön lääketieteellistä vai sosiaalista toimintakykyä korostava malli. Lääketieteellisessä toimintakyvyn arvioinnin mallissa korostuvat yksilöön liittyvät anatomiset ja fysiologiset toimintakyvyn piirteet, jotka ovat tarkasti kuvattavissa. Sosiaalisessa toimintakyvyn arvioinnin mallissa näkökulma painottuu elinympäristöön ja mahdollisiin osallistumisen esteitä aiheuttaviin tekijöihin. Toimintakyvyn arvioinnissa on otettava aina huomioon missä elämänvaiheessa ja olosuhteissa toimintakykyä tarkastellaan. (Kettunen ym.2003, 22; Ojala 2003,25,114.)

Lääketieteellinen toimintakyvyn arviointi

Toimintakyvyn arviointia voidaan suorittaa mittaamalla henkilön suorituskykyä. Maksimaalista suoriutumista eli suorituskykyä mitataan suotuisissa olosuhteissa. Fyysisen toimintakyvyn arvioinnin menetelmien valinnassa on käytettävä suurta tarveharkintaa ja jo etukäteen pohdittava kuinka arvioinnilla saatuja tuloksia hyödynnetään suunnitelmallisesti asiakkaan kuntoutuksessa. Erilaisin suoritustestein voidaan arvioida yksilön elintoimintojen tilaa ja suorituskykyä. Suoritustestien tuloksia tarkastellaan aina vertaamalla tuloksia vain samanikäisten ja samaa sukupuolta olevien tuloksiin. Vastaavasti yksilön fyysisen aktiivisuuden tasoa voidaan arvioida erilaisin kyselymittauksin, jotka perustuvat vastaajan omiin näkemyksiin asioista. Eri menetelmillä koottujen tulosten tarkastelussa ja johtopäätöksissä on huomioitava arviointimenetelmällä kootun tiedon luonne ja käyttötarkoitus. (Kettunen ym. 2003,22, 139-141; Ojala 2003,25,114.)

Sosiaalinen toimintakyvyn arviointi

Toimintakyvyn arviointia voidaan tehdä arvioimalla myös henkilön suoritustasoa. Suoritustasoa arvioidaan aina henkilön suoriutumisenä hänelle tavanomaisessa elinympäristössä. Henkilön psykososiaalista toimintakykyä arvioitaessa on huomioitava henkilö kokonaisvaltaisena yksilönä ja yhteisönsä jäsenenä, toimintaympäristössä toimijana sekä hänen omaa ikä- ja kehitysvaihetta vasten. Arvioinnin lähtökohtana tulee olla ihmisen oma kokemus ja näkemys toimintakyvystään, koska ihminen on aina oman elämänsä paras asiantuntija. (Kettunen ym.2003,22,73; Ojala 2003,25,114.)

Psykososiaalisen toimintakyvyn arviointimenetelmien kehittäminen on alkanut 1970-luvun alussa psykiatristen pitkäaikaispotilaiden sairaaloista avohoitoon kuntouttamisen yhteydessä. Tuolloin todettiin, että avohoidossa selviytymisen kannalta yhtä oleellinen tekijä kuin asiakkaiden psyykkiset oireet on asiakkaiden toimintakyky. Tuolloin käytössä oli klassisia persoonallisuustestejä, jonka vuoksi toimintakyvyn arviointiin katsottiin tarvittavan uusia arviointimenetelmiä. Toimintakyvyn muutosten seuraamiseen alettiin kehittää laajemmin asiakkaiden psykososiaalisia taitoja mittaavia menetelmiä. (Ojanen & Seppälä 1997,23.)

Psykososiaalisen toimintakyvyn arvioinnissa huomioidaan arvioinnin tilannesidonnaisuus ja monien erilaisten tekijöiden vaikutus henkilön sen hetkiseen toimintakykyyn. Psykososiaalisessa toimintakyvyssä voi eri tekijöiden kuten mielialan, päivä tapahtumien, lääkityksen, vireystilan ym. tekijöiden johdosta olla suuriakin päivittäisiä vaihteluja, jonka vuoksi toimintakyvyn arviointi on vaikeaa ja vaatii huolellisuutta. Toimintakyvyn arvioinnilla pyritään selvittämään kuntoutujan toimintakyvyn sen hetkinen tilanne, jonka kehittymistä voidaan seurata myöhemmin uudelleen toistamalla arviointi. (Kettunen ym. 2003,24.)

3 KEHITYSVAMMAINEN HENKILÖ

3.1 Kehitysvammaisuus

Kehitysvammaisuudella tarkoitetaan kehitysiässä (alle 18 vuotta) syntynyttä älyllisten toimintojen jälkeenjääneisyyttä, jonka seurauksena henkilö ei pysty huolehtimaan asioistaan kuten muut ihmiset. Kehitysvamma ei ole sairaus, vaan se on vamma ymmärtämis- ja käsityskyvyn alueella, joka haittaa jokapäiväistä selviytymistä sitä vähemmän, mitä paremmin yksilölliset tukitoimet on suunniteltu vastaamaan henkilön todellisia tarpeita. Ihmisillä on erilaisia vahvuuksia ja kykyjä jonka vuoksi kehitysvamma rajoittaa vain osaa ihmisen toiminnoista. Kehitysvamman aste vaihtelee vaikeasta vammasta lievään vaikeuteen oppia asioita. Kehitysvammaisten osuus väestöstä on noin 1%. (Iivanainen 2009; Vernerinen 2013.)

Kehitysvammaisuuden diagnostisen määrittelyn kriteerinä pidetään ICD-10 kansainvälisen tautiluokituksen mukaan henkilöä, jolla on todettu psykologin suorittamassa tutkimuksessa keskimääräistä heikompi älykkyys ($\text{ÄO} < 70$). Vamma on ilmennyt kehitysiässä ja henkilöllä on laaja-alaisia ja pysyviä rajoituksia adaptiivisessa käyttäytymisessä, jotka näkyvät useilla eri elämän alueilla. Älyllinen kehitysvammaisuus voi esiintyä joko yksinään tai yhdessä minkä tahansa fyysisen tai psyykkisen tilan kanssa. (Arvio & Aaltonen 2011,12; Kaski, Manninen & Pihko 2012, 16.)

Adaptiivisen käyttäytymisen käsitteellä tarkoitetaan niitä käsitteellisiä, sosiaalisia ja käytännöllisiä taitoja joita ihmiset tarvitsevat selviytyäkseen jokapäiväisestä elämästään ikäänsä ja kulttuuristaustaansa vastaavalla tavalla. Käsitteelliset adaptiiviset taidot ovat muun muassa oman äidinkielen puhumista ja ymmärtämistä, lukemis- ja kirjoittamistaitoa sekä aikakäsitteen hallintaa. Sosiaaliset adaptiiviset taidot liittyvät muun muassa kykyyn muodostaa ihmissuhteita ja käyttäytyä sosiaalisten tilanteiden vaatimalla tavalla. Vastaavasti käytännölliset adaptiiviset taidot liittyvät arkielämän

taitoihin kuten asumiseen, koulunkäyntiin, työntekoon ja vapaa-ajan perustoimintoihin. Kehitysvammaisuudelle on tyypillistä jatkuvien ja intensiivisten tukitoimien tarve usealla elämän alueella. Tukitoimet antavat henkilölle mahdollisuuden hyödyntää omia oppimisedellytyksiään ja vahvuuksiaan. (Närhi, Seppälä & Kuikka 2010, 38.)

The American Association on Intellectual and Developmental Disabilities- järjestön (AAIDD) älyllisen kehitysvammaisuuden määrittely on luonteeltaan toiminnallinen. Ratkaisevana tekijänä määrittelyssä on henkilön kyvyt, ympäristö ja toimintakyky. AAIDD on määrittellyt kehitysvammaisuuden laaja-alaiseksi toimintakyvyn rajoittuneisuudeksi jota tulee tarkastella aina sitä taustaa vasten, mikä on tyypillistä kyseisen henkilön ikäryhmälle ja kulttuurille. (Kaski, Manninen & Pihko 2012,16; Vernerin 2013.)

Kehitysvammaiset ovat vammautonta valtaväestöä heterogeenisempi ryhmä. Kehitysvammaisuudessa henkilöiden älyllinen hajonta on suurempi kuin ei-kehitysvammaisten henkilöiden. Henkilön älylliset kyvyt ja sosiaalinen sopeutumiskyky voivat muuttua opetuksen ja kuntoutuksen avulla, jonka vuoksi älyllisen kehitysvammaisuuden asteen luokittelun tulee perustua sen hetkiseen toimintakykyyn. Kehitysvammaisuutta luokitellaan älyllisen kehitysiän ja psykologisin testeillä todetun älykkyydosamäärän perusteella lievään, keskiasteiseen, vaikeaan ja syvään kehitysvammaisuuteen. Älyllisellä kehitysiällä tarkoitetaan henkilön ajattelun abstraktisuuden tasoa. (Arvio & Aaltonen 2011,12,19,22; Kaski, Manninen & Pihko 2012,17.)

Lievä älyllinen kehitysvamma aiheuttaa henkilölle kouluiässä oppimisvaikeuksia. Oppimisvaikeuksien vuoksi opiskelun tueksi tarvitaan tukitoimia. Lievästi älyllisesti kehitysvammaiset henkilöt voivat adaptiivisten taitojensa puolesta kyetä aikuisiällä asumaan itsenäisesti ja huolehtimaan arkielämän asioista saadessaan tukea esimerkiksi raha-asoiden hoidossa ja etuuksien ja tukien hakemisessa. (Arvio & Aaltonen 2011,22; Kaski, Manninen & Pihko 2012,19.)

Keskiasteinen älyllinen kehitysvammaisuus lisää henkilön tuen tarvetta arjessa, vaikka henkilö kykeneekin saavuttamaan jonkinasteisen riippumattomuuden itsensä hoidossa sekä riittävän kommunikointikyvyn. Henkilö voi selvitä melko itsenäisesti henkilökohtaisista päivittäisistä toimistaan, mutta voi tarvita valvontaa toimien toteuttamiseksi. Useimmiten ohjattu työskentely tavallisella työpaikalla tai työkeskuksessa onnistuu ja henkilö kykenee kulkemaan työmatkansa itsenäisesti. Asumisessa keskiasteisesti älyllisesti kehitysvammainen henkilö tarvitsee vaihtelevasti tukea ja valvontaa. (Kaski, Manninen & Pihko 2012,19-20.)

Vaikea älyllinen kehitysvammaisuus aiheuttaa henkilölle jatkuvan ohjauksen ja tuen tarpeen. Henkilö tarvitsee jo huomattavasti enemmän tukea arjessaan, kuten esimerkiksi tukea ja ohjausta hygienian hoidossa ja vaatteiden valinnassa. Tuen tarpeen lisääntyessä myös henkilöiden palvelujentarve lisääntyy. (Arvio & Aaltonen 2011,22.)

Syvä älyllinen kehitysvammaisuus aiheuttaa henkilölle täyden riippuvuuden hänestä huolehtivista ihmisistä. Syvästä älyllisestä kehitysvammaisuudesta johtuen henkilöt tarvitsevat jatkuvaa erityisosaamista vaativaa ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Henkilöllä on vakavia puutteita kommunikointitaidoissaan, liikkumiskyvyssään sekä peruselintoimintojensa säätelyssä. Syvästä älyllisestä kehitysvammaisuudestaan huolimatta henkilö voi oppia joitakin päivittäisiä elämäntoimintoja kuten esimerkiksi syömään itsenäisesti tai suorittamaan joitain yksinkertaisia tehtäviä. (Arvio & Aaltonen 2011,22; Kaski, Manninen & Pihko 2012, 21.)

3.2 Kehitysvammaisuus ja toimintakyky

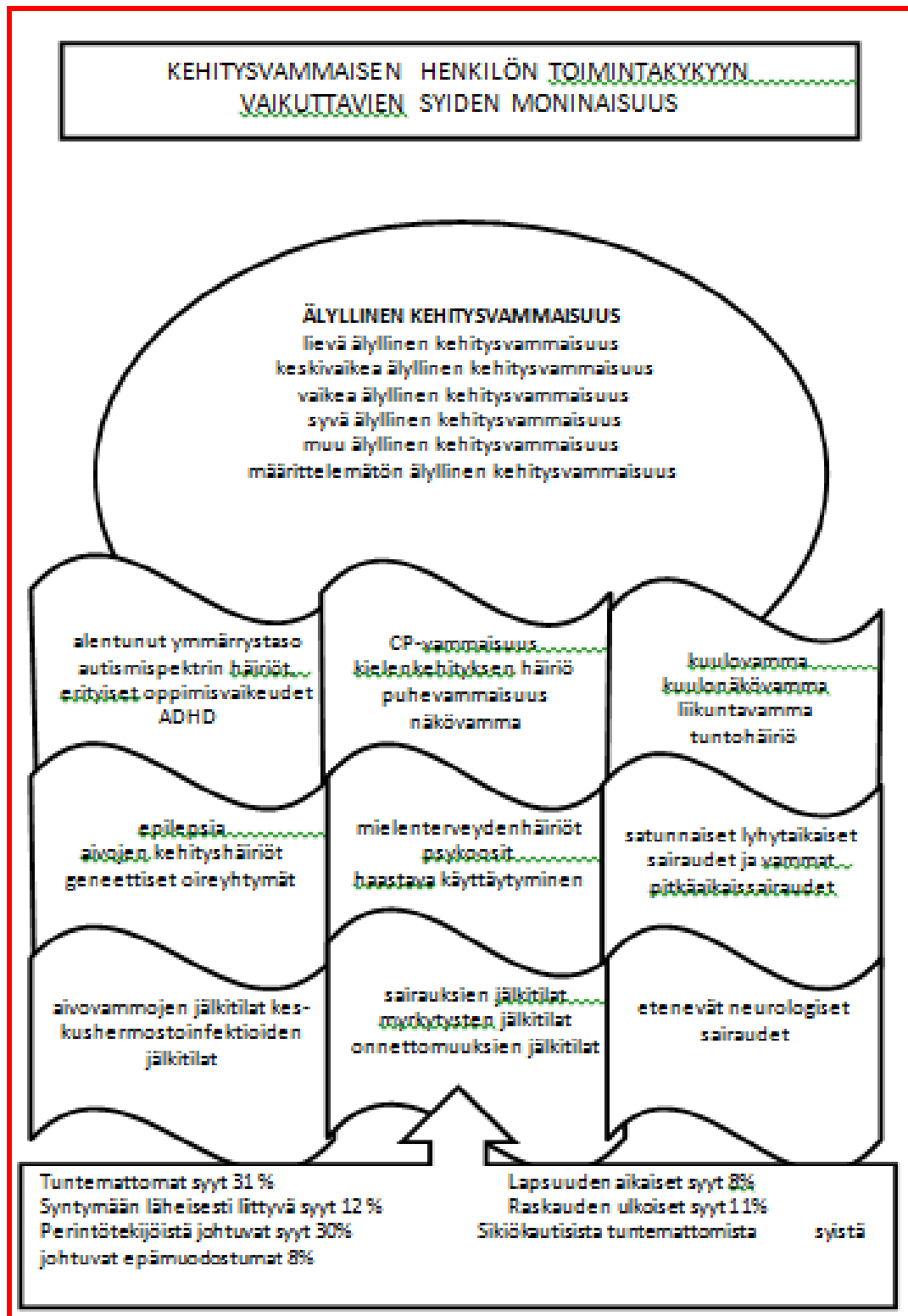
Kehitysvamma on aivojen kuorikerroksen toimintahäiriö ja oire keskushermoston poikkeavasta toimintakyvystä. Kehitysvammaisuuden taustasyynä voi olla geneettiset sairaudet ja oireyhtymä, sikiöaikaisen kehityksen aikaan vahingoittavien tapahtumien seuraukset, perimän sekä ympäristötekijöiden aiheuttama kehitysvamma ja tunte-

mattomasta syystä johtuva kehitysvammaisuus. Kehitysvammaisuuden moninaisten syiden vaikutus henkilön toimintakykyyn on aina yksilöllinen (ks. kuvio 3). Kehitysvammaisuuden lisäksi henkilöllä voidaan diagnosoida neurologisia erityisvaikeuksia, kuten tarkkaavaisuuden ja aistitiedon käsittelyn erityisvaikeuksia tai liitännäissairauksia, jotka vaikuttavat henkilön toimintakykyyn. (Arvio & Aaltonen 2011, 32,36, 39,42,107.)

Fyysinen toimintakyky

Kehitysvammaisuus ei suorassa suhteessa vaikuta henkilön fyysiseen toimintakykyyn. Kehitysvammaisella henkilöllä voi terveydentilansa ja fyysisten ominaisuuksien puolesta olla erinomainen fyysinen toimintakyky ja hän voi menestyä liikunnallisissa suorituksissa ikätasoaan vastaavasti. Terveydellisestä haitasta johtuvaa fyysisen toimintakyvyn vajavuutta aiheuttaa muun muassa CP-vammaisuus tai vaikea epilepsia. Vaikeassa ja syvässä kehitysvammaisuudessa fyysisen toimintakyvyn vajavuuden aiheuttamat haitat yleensä lisääntyvät ja niiden merkitys henkilön toimintakyvylle kasvaa. (Kehitysvammaliitto 1995, 73-74.)

Kehitysvammaisten henkilöiden fyysiset terveyshaitat eivät sinänsä poikkeakaan kehitysvammaisen väestön vastaavista ongelmista. Ongelmien vaikutus henkilöön on kuitenkin erilainen kehitysvammaisuuden älyllisen rajoituksen aiheuttaman heikoman selviytymiskyvyn vuoksi. Esimerkiksi useasti toistuvat epileptisen kohtaukset voivat kapeuttaa kehitysvammaisen henkilön elinpiiriä ympäristön tehostaessa valvontaa koska pyritään ehkäisemään kohtauksien aikana tapahtuvia loukkaantumisia. Kehitysvammaisen henkilön fyysiset rajoitukset pääsääntöisesti heikentävät henkilön itsenäisen osallistumisen mahdollisuuksia. (Kehitysvammaliitto 1995, 74-75.)



KUVIO 3. Kehitysvammaisuuden moninaisuus ja monimutkaisuus (ks. alkuperäinen kuvio: Arvio & Aaltonen 2011,42)

Toimintakyky ja lääketieteellinen vammaiskäsitys

Lääketieteellisen vammaiskäsityksen mukaan henkilöllä todettu toimintarajoitus nähdään yksilön ongelmana, jonka sairaus, tapaturma tai muu terveyteen liittyvä tila on hänelle aiheuttanut. Pääasiana nähdään lääketieteellinen ammattihenkilöiden antama yksilöllinen hoito ja kuntoutus. Vammaisuuteen kohdistuvilla toimenpiteillä pyritään parantamaan tai auttamaan henkilöä sopeutumaan tai muuttamaan käyttäytymistään. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 219.)

Lääketieteellisessä vammaiskäsitykseen perustuvassa toiminnassa korostuu vamman lääketieteellinen arvio ja täsmennetty erityinen toimintakyvyn vajavuus selkeisiin diagnostisiin kriteereihin pohjautuen. Kehitysvammaisuuden yhteydessä on perinteisesti oltu kiinnostuneempia enemmän toimintakyvyn rajoituksista kuin kokonaisvaltaisesta toimintakyvyn kuvauksesta. Lääketieteellisen arvioinnin lisäksi tarvitaan kuitenkin tietoa siitä, kuinka vika tai vamma haittaa yksilön päivittäistä selviytymistä. Yksilön kyvyt eivät ole suorassa suhteessa henkilön toimintamahdollisuuksiin. Yksilön toimintakykyä tarkasteltaessa on laajennettava näkemystä siihen, kuinka ihminen käyttää tai ei käytä toimintakykyään. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 101; Ojala 2003,110.)

Toimintakyky ja sosiaalinen vammaiskäsitys

Vammaisuuden sosiaalisen mallin mukaan ihmisten fyysinen ja psyykinen erilaisuus ei välttämättä rajoita elämää, jos yhteiskunta huomioi heidän tilanteensa ja poistaa aktiivisesti niitä fyysisiä ja sosiaalisia esteitä, jotka rajoittavat ihmisten mahdollisuuksia osallistua tasa-arvoisesti yhteiskunnan ja yhteisön elämään. (ICF 2004, 3-20; Järvikoski & Härkäpää 2011, 92-98, 100,105).

Sosiaalisen vammaiskäsityksen mukaan vammaisuuden aiheuttama toiminnallinen haitta on sidoksissa siihen ympäristöön jossa ihminen elää jokapäiväistä elämäänsä. Vammaisuus ei ole yksilön ominaisuus, vaan monimutkainen kokoelma pääsääntöisesti sosiaalisen ympäristön aiheuttamia tiloja tai elinoloja. Vammaisuuden vaikutus ihmisen toimintakykyyn nähdään osana ympäristön asettamia esteitä, vaatimuksia ja

mahdollisuuksia, muuttuvana kuhunkin tilanteeseen sidoksissa olevana. Sosiaalisen vammaiskäsityksen mukaan vammaisuus johtuu fyysisen ja sosiaalisen ympäristön esteistä jota yhteiskunta ylläpitää rakentamalla ympäristöjä ja toimintoja joita kaikki eivät kykene käyttämään. Osallistumisen esteitä ovat myös ihmisten ennakkoluuloiset ja asenteelliset tavat suhtautua vammaisuuteen. (Ahponen 2008,27; Kaski, Manninen & Pihko 2012, 219.)

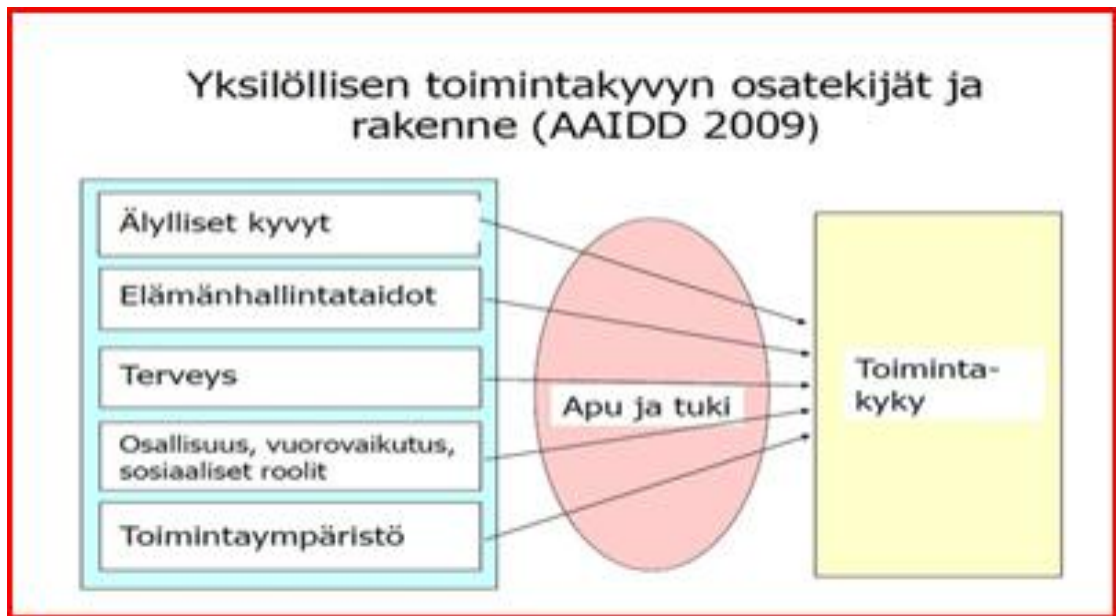
3.3 Kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn kuvaus

Luotettavaa tietoa yksilön toimintakyvystä tarvitaan työkyvyn, hoidon ja kuntoutuksen tarpeen sekä avun- ja palvelutarpeiden arviointiin. Henkilön toimintakyky on perusteena myös sosiaalietuuksien myöntämispäätöksissä. Tietoa henkilön toimintakyvystä tarvitaan myös hoidon, kuntoutuksen, palveluiden ja etuuksien vaikutusten arviointiin ja toimintakyvyssä tapahtuneiden muutosten seuraamiseksi. Kokonaisvaltainen ja säännöllinen toimintakyvyn arviointi mahdollistaa henkilölle yksilöllisen ja tarkoituksenmukaisen palvelukokonaisuuden suunnittelun. (Toimia tietokanta 2013.)

Parhaimmatkaan arviointivälineet eivät yksin anna riittävää tietoa yksilön toimintakyvystä. Arvioinnin tulee olla kokonaisvaltaista ja perustua henkilön yksilölliseen elämäntilanteeseen tutustumiseen. Perehtyneisyys kokonaisuuteen mahdollistaa arvioinnilla kootun tiedon tulkitsemiseen oikein. Keskeiseksi toimintakyvyn kuvauksessa nousee henkilön itsensä tai hänen läheistensä tekemä arvio arkielämän tilanteista ja niiden pohjalta syntynyt kokemus henkilön toimintakyvystä. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 101; Kettunen ym. 2003,24-25.)

Kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn kuvauksen tarkoituksena on kerätä tietoa siitä, mistä henkilö selviytyy itsenäisesti ja missä hän tarvitsee apua. Tarkoituksenmukaisten, pitkäaikaisten ja yksilöllisten tukitoimien avulla kehitysvammaisen henkilön toimintakykyyn voidaan vaikuttaa suotuisasti, jonka vuoksi tukitoimet voidaan

nähdä muun muassa yhtenä kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn moduulina (ks. kuvio 4). Kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn kuvaaminen tulisikin nähdä tärkeänä osana henkilön tarvitsemien tukimuotojen ja palveluiden määrittämisen kokonaisuutta. (Sosiaaliportti 2013).



KUVIO 4. Tukitoimet yksilöllisen toimintakyvyn moduulina (ks. alkuperäinen kuvio: Sosiaaliportti 2013)

Kehitysvammaisten henkilöiden psykososiaalisen toimintakyvyn kuvaamisen menetelmä - TOIMI

Kehitysvammaliitto on kehittänyt vammaispalveluissa tehtävän tuki- ja palvelusuunnittelun työkaluksi TOIMI menetelmän kehitysvammaisten henkilöiden psykososiaalisen toimintakyvyn kuvaamiseen. TOIMI-tarkasteluprosessin tavoitteena on luoda yleiskuva henkilön selviytymisestä hänen nykyisissä asuin- tai toimintaympäristöissään ja elämäntilanteessaan. TOIMI ei ole mittari, vaan työväline yksilöllisen toimintakyvyn eri puolien ja ilmenemismuotojen kuvaamiseen ja tarkasteluun. TOIMI:n avulla on mahdollisuus laatia laaja-alainen kuvaus palveluiden käyttäjän psykososiaalisen toimintakyvyn eri puolista ja tunnistaa henkilön yksilöllisen toimintakyvyn vahvuudet ja rajoitukset. TOIMI:ssa yksilöllisen toimintakyvyn tarkastelu koostuu kol-

mesta osasta: Henkilön elämäntilanteen ja elinolosuhteiden kartoittamisesta (asuminen, koulutus, päivä- tai työtoiminta ja vapaa-aika). Psykososiaalisen selviytymisen arvioinnin osuudesta asuin- tai toimintaympäristössä, joka sisältää 16 graafista analogia-asteikkoa. Sekä henkilön psyykkisen ja fyysisen terveydentilan kartoittamisesta, johon sisältyy henkilön oma arvio hyvinvoinnistaan. TOIMI soveltuu kehitysvammaisten henkilöiden psykososiaalisen toimintakyvyn kuvaamiseen noin 15-vuotiaista nuorista ylöspäin. Lasten toimintakyvyn tarkastelu lähtee erilaiselta teoreettiselta pohjalta ja siihen tarvitaan omia työvälineitään. (Seppälä & Sundin 2011,5-6.)

Jyväskylän malli

Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalveluissa on tehty kehittämistyötä vuodesta 2010 kehitysvammaisten henkilöiden toimintakyvyn arvioinnintyökalujen ja käytäntöjen kehittämiseksi ja yhdenmukaistamiseksi. Arvioinnintyökalun pohjaksi on valittu Kehitysvammaliiton TOIMI, jota on palvelupäällikköjen ja asumispalvelujen henkilöstöltä tuleen palautteen pohjalta täydennetty PSYTO ja KETO arvioinnissa hyväksi havaituilla osioilla sekä lisäämällä sairaanhoidollisuus ja perushoitoa koskevat osiot. Arvioinnintyökalun rinnalle on tuotettu asumispalvelujen suunnitteluun suuntaava laskentataulukko, joka on erillinen osa arvioinnintyökalua. (Jyväskylän kaupunki 2013)

4 KEHITYSVAMMAISEN HENKILÖN PALVELUJEN SUUNNITTELU

4.1 Asiakslähtöisyys

Asiakslähtöisyys on sosiaalialalla tehtävän työn keskeisin periaate. Asiakslähtöisyyden periaate edellyttää ammattieettisten periaatteiden näkymistä organisaation kai-

kessa toiminnassa ja yksittäisten työntekijöiden työkäytännöissä. Sosiaalialalla se merkitsee työntekijän halua ja kykyä nähdä ja kuulla esimerkiksi kehitysvammaisen henkilön arjen toiminnoissa erilaisia vaihtoehtoja sekä halua ja kykyä mahdollistaa henkilön omien näkemysten esiin tuominen. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden-, osallistumisoikeuden-, oikeuden tulla kohdatuksi kokonaisvaltaisesti sekä yksityisyyden oikeuden periaatteiden noudattaminen on edellytyksenä ammattieettisen toiminnan toteutumiselle. (Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry 2013, 7-8, 11.)

Sosiaalialan ammattieettisiä periaatteita noudattaakseen työntekijän on suojeltava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja kyettävä omista elämänvalinnoistaan ja arvoistaan huolimatta kunnioittamaan asiakkaan vapautta tehdä elämässään omanlaisia valintoja, mikäli ne eivät uhkaa muiden ihmisten oikeuksia. Työntekijän on edistettävä asiakkaan osallisuutta etsimällä keinoja lisätä hänen vaikutusmahdollisuuksiaan omaa elämäänsä koskeviin päätöksiin ja toimiin. Työntekijän tulee omassa työssään keskittyä asiakkaan ja hänen lähiyhteisönsä vahvuuksien tunnistamiseen ja tukemiseen. Asiakkaan kokonaisvaltaiseksi kohtaamiseksi työntekijän on kyettävä ottamaan huomioon asiakkaan kaikki elämänalueet ja kohdattava hänet paitsi yksilönä myös osana perhettään ja yhteisöä. Yksityisensuojan kunnioittamiseksi työntekijän on lisäksi noudatettava salassapitosäännöksiä. (Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry 2013, 8.)

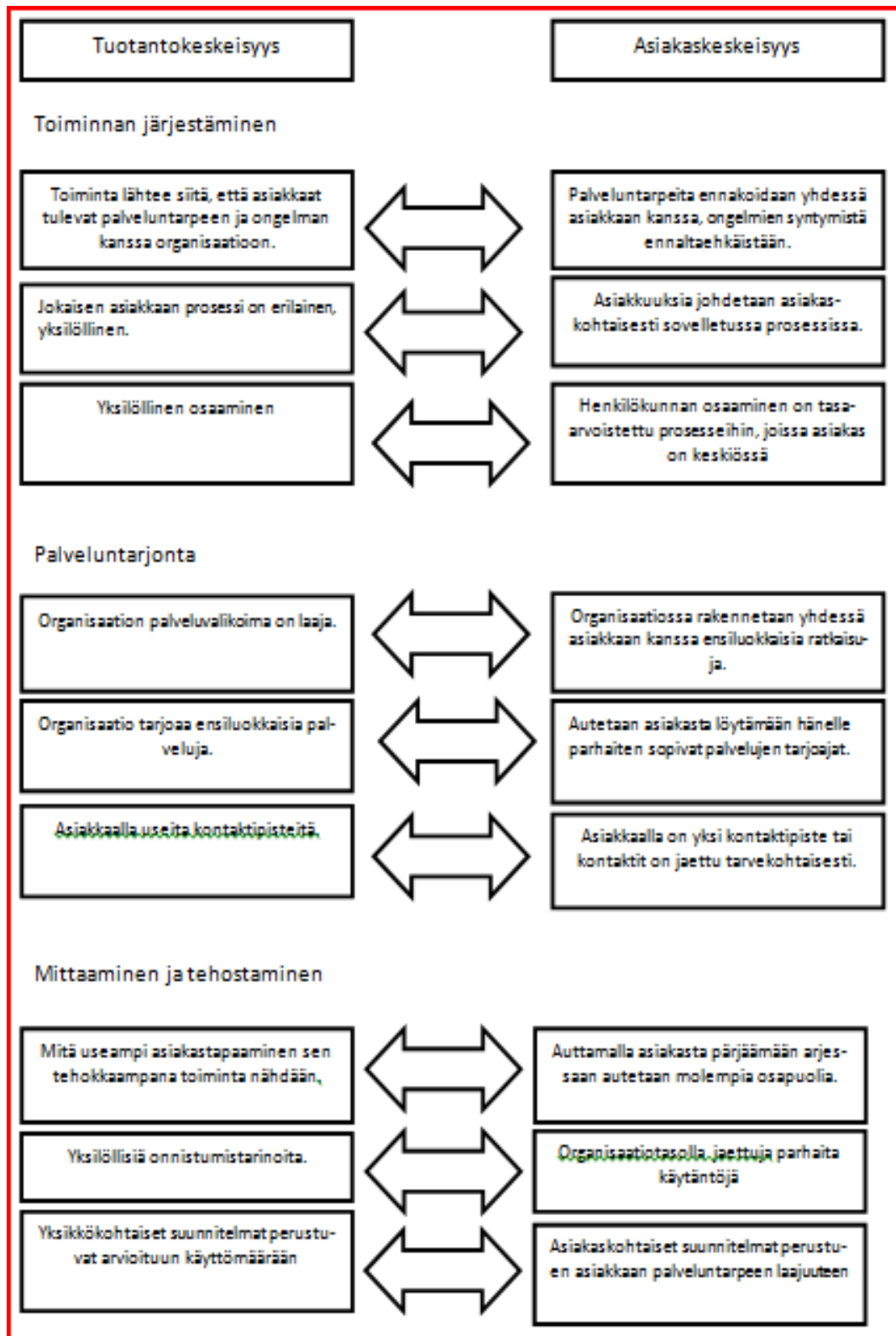
Asiakaslähtöisyys kehitysvammahuollossa

Käsitys kehitysvammaisuudesta on muuttunut viime vuosisadan aikana kuntoutuksen ja hyvätahtoisen hoivan kohteena olevasta henkilöstä oman elämänsä ohjaajaksi. Nykykäsityksen mukaan siantuntijat antavat oman panoksensa kehitysvammaisen henkilön tai hänen perheensä käyttöön tavoitteena tukea itsemääräämisoikeuden puitteissa henkilön omaa elämää koskevaa päätöksen tekoa ja suunnittelua. Nykykäsityksen mukaan asiantuntijoiden, viranomaisten ja kuntouttajien tulee tukea ja auttaa kehitysvammaista ja hänen perhettään määrittelemään yksilöllisen elämänkaaren

mukaisesti heille tärkeitä asioita ja tavoitteita sekä auttaa tuen järjestämisessä. (Arvio & Aaltonen 2011, 178; Kaski, Manninen & Pihko 2012, 219,228.)

Asiakaskeskeinen lähestymistapa siirtää hoidon ja kuntoutuksen suunnittelussa painopisteen palvelujen tuotantokeskeisestä lähestymistavasta henkilön omien tavoitteiden yhdessä muotoiluun ja tavoitteiden mukaisten toiminnallisten ratkaisumallien hakemiseen. Organisaation arvoperustana oleva asiakaskeskeinen tai tuotantokeskeinen lähestymistapa (ks. kuvio 5.) voidaan nähdä toisistaan eroavina käytänteinä. Se kumpaa lähestymistapaa toiminnassa painotetaan, näkyy toiminnan järjestämisessä, palveluntarjonnassa ja toiminnan tehostamisessa. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 228; Koivuniemi & Timonen 2011, 56-57.)

Yhtenä sosiaalialan kehittyneen ammatillisuuden tunnusmerkkinä pidetään kykyä pohtia ja arvioida eettisesti omia työkäytäntöjä ja valmiuksia. Sosiaalialalla eettisyys tähtää hyvään elämään ja oikean ja väärän erottamiseen. Ammatillisella tasolla eettisyys merkitsee kykyä arvioida kriittisesti omaa ammatillista toimintaa ja päätöksen tekoa sekä oikeudenmukaisuutta ja päätöksenteon perusteita. Myös kehittämistoiminnassa on hyvä pohtia millaisiin eettisiin periaatteisiin työkäytännöt pohjautuvat ja onko niiden perustana vastuullinen käsitys hyvästä elämästä ja inhimillisestä kasvusta. (Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry 2013, 5-6.)



KUVIO 5. Tuotantokeskeisyys vs. asiakaslähtöisyys (ks. alkuperäinen kuvio: Koivunieni & Simonen 2011, 57)

4.2 Toimintaa ohjaava lainsäädäntö

4.2.1 Sosiaalihuoltolaki

Sosiaalihuoltolain mukaan kunnan on huolehdittava kehitysvammaisten erityishuollon ja vammaisuuden perusteella järjestettävien palvelujen ja tukitoimien sekä omaishoidon tuen ja muiden sosiaalipalveluiden järjestämisestä. Jos sosiaalihuollon asiakas tarvitsee kuntoutusta, jota ei ole säädetty sosiaalihuollon tehtäväksi tai jota ei ole tarkoituksenmukaista järjestää sosiaalipalveluna, sosiaalihuollon tehtävänä on huolehtia siitä, että asianomaiselle annetaan tietoja muista kuntoutusmahdollisuuksista ja että hänet ohjataan tarpeen mukaan terveydenhuolto-, työvoima- tai opetusviranomaisen taikka Kansaneläkelaitoksen tai muun palvelujen järjestäjän palveluiden piiriin yhteistyössä niitä järjestävien tahojen kanssa. (Sosiaalihuoltolaki, 17§.)

Sosiaalihuoltolaissa tarkoitetulla sosiaalityöllä tarkoitetaan sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön suorittamaa ohjausta, neuvontaa ja sosiaalisten ongelmien selvittämistä sekä muita tukitoimia, jotka ylläpitävät ja edistävät yksilöiden ja perheen turvallisuutta ja suoriutumista sekä yhteisöjen toimivuutta. Sosiaalihuoltoa on ensisijaisesti toteutettava sellaisin toimintamuodoin, jotka mahdollistavat itsenäisen asumisen sekä luovat taloudelliset ja muut edellytykset selviytyä omatoimisesti päivittäisistä toiminnoista. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on yksilön ja perheen ongelmat otettava huomioon siten, että toimenpiteet niiden ratkaisemiseksi sovitetaan yhteen. (Sosiaalihuoltolaki, 18§, 35§.)

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Jos täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuus-

den tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, 8§, 9§.)

4.2.2 Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista

Kunnan on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle kohtuulliset kuljetuspalvelut niihin liittyvine saattajapalveluineen, tulkkipalvelut, päivätoimintaa, henkilökohtaista apua sekä palveluasuminen, jos henkilö vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Tämän lain mukaisia palveluja ja tukitoimia järjestettäessä on otettava huomioon asiakkaan yksilöllinen avun tarve. Palvelujen ja tukitoimien tarpeen selvittäminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen, kun vammaisen henkilö taikka hänen laillinen edustajansa tai omaisensa, muu henkilö tai viranomainen on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen palvelujen saamiseksi. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, 3§, 3 a §, 8§.)

Vammaisen henkilön tarvitsemien palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi on ilman aiheetonta viivytystä laadittava palvelusuunnitelma siten kuin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 7 §:ssä säädetään. Palvelusuunnitelma on tarkistettava, jos vammaisen henkilön palveluntarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia sekä muutoinkin tarpeen mukaan. Tämän lain mukaisia palveluja ja tukitoimia koskevat päätökset on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun vammaisen henkilö tai hänen edustajansa on esittänyt palvelua tai tukitointa koskevan hakemuksen, jollei asian selvittäminen erityisestä syystä vaadi pitempää käsittelyaikaa. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, 3 a §.)

Palvelusuunnitelma

Palvelusuunnitelma on kirjallinen suunnitelma henkilön tarvitsemista palveluista ja tukitoimista, joita hän tarvitsee selviytyäkseen jokapäiväisestä elämästä. Kehitysvammaisen henkilön palvelusuunnitelman tulee tarvittaessa sisältää myös muita kuin vammaispalvelulain tarkoittamia palveluja ja tukitoimia. Suunnitelman tarkoituksena on ohjata henkilö saamaan hänelle sopivat ja tarkoituksenmukaiset palvelut sekä tarkistaa, että nykyiset palvelu- ja tukimuodot vastaavat hänen yksilöllisiä sen hetkisiä voimavarojaan ja tarpeitaan. (Vammaispalvelujen käsikirja 2014)

Henkilön palvelusuunnitelman laatiminen vaatii ammattitaitoisia toimijoita ja riittävästi resursointia. Palvelusuunnitelman tulee pohjautua kokonaisvaltaiseen henkilöstä ja hänen perheestään lähtevään näkemykseen oman näköisestä elämästä henkilön eri elämänalueilla. Ammatilaisen tehtävänä on etsiä keinot ja menetelmät, joiden avulla myös vaikeimmin kehitysvammaisen henkilön ääni tulee kuulluksi ja etsiä ratkaisuja siihen, kuinka on mahdollista päästä lähemmäksi yksilöllisiä tavoitteita. Asianmukainen palvelusuunnitelma ei ole vain luettelo erilaisista toimenpiteistä jotka asiantuntijat katsovat tarpeellisiksi vaan sen tulisi perustua säännöllisesti arvioituun ja päivitettyyn ikäkausien mukaan painottuneeseen yhteiseen elämän suunnitteluun. (Arvio & Aaltonen 2011,178,184.)

Palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä kehitysvammaisen henkilön ja tarvittaessa hänen omaistensa ja/tai muiden hänet hyvin tuntevien ihmisten kanssa. Asiakkaan tai hänen perheensä luvalla palvelusuunnitelman laadinnassa on mahdollista hyödyntää asiakkaan koko verkostoa kuten asumisen henkilöstöä, terapeutteja, koulun ja päivätoiminnan edustajia tai muita asian kannalta tarpeellisia tahoja. Palvelusuunnitelmasta tulee ilmetä henkilön vammansa johdosta tarvitsemien palvelujen lisäksi riittävän yksityiskohtaisesti kaikki ne asiakkaan yksilölliseen palveluntarpeeseen ja elämäntilanteeseen liittyvät seikat, joilla on merkitystä palvelujen sisällöstä, järjestämistavasta ja määrästä päätettäessä. (Vammaispalvelujen käsikirja 2014.)

4.2.3 Laki kehitysvammaisten erityishuollosta

Kehitysvammalaissa säädetään erityishuollon antamisesta henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiin palveluksia. Erityishuollon tarkoituksena on edistää henkilön suoriutumista päivittäisistä toiminnoista, hänen omintakeista toimeentuloaan ja sopeutumistaan yhteiskuntaan sekä turvata hänen tarvitsemansa hoito ja muu huolenpito. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta edellyttää erityishuolto-ohjelman laatimista yhteistyössä asianomaisen henkilön itsensä ja hänen holhoojansa tai muun huoltajansa sekä sosiaalilautakunnan kanssa. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta, 1§, 34§.)

Kehitysvammalain mukaan erityishuoltoon kuuluvia palveluja ovat tutkimukset, jotka käsittävät erityishuollon yksilöllisen suunnittelun ja toteuttamisen edellyttämät lääketieteelliset, psykologiset ja sosiaaliset selvitykset sekä soveltuvuuskokeet; kehitysvammaisuudesta johtuva terveydenhuolto; tarpeellinen ohjaus, kuntoutus sekä toiminnallinen valmennus; työtoiminnan ja asumisen järjestäminen sekä muu vastaava yhteiskunnallista sopeutumista edistävä toiminta; henkilökohtaisten apuneuvojen ja apuvälineiden järjestäminen; yksilöllinen hoito ja muu huolenpito; henkilön aviopuolison, vanhempien ja muiden perheenjäsenten, muun huoltajan tai hänelle muuten läheisen henkilön ohjaus ja neuvonta; tiedotustoiminnan harjoittaminen erityishuoltopalveluksista; kehityshäiriöiden ehkäisy sekä muu vastaava erityishuollon toteuttamiseksi tarpeellinen toiminta. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta, 2§.)

Kehitysvammalain mukaisen erityishuolto-ohjelman laadinnassa tulee turvautua lääketieteelliseen, kasvatustieteelliseen ja sosiaalipoliittiseen asiantuntemukseen. Erityishuollon johtoryhmän tai sen määräämissä rajoissa toimintayksikön vastaavan johtajan tulee hyväksyä erityishuolto-ohjelma jokaista erityishuollon tarpeessa olevaa henkilöä varten. Ohjelma on tarpeen mukaan tarkistettava. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta, 34§.)

4.2.4 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkielensä ja kulttuuritaustansa. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, 4§, 7§.)

4.3 Sosiaalihuoltolain uudistus

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä on valmistellut huhtikuusta 2009 alkaen sosiaalihuoltolain lainsäädännön uudistusta, jonka keskeisenä tavoitteena on turvata asiakaslähtöisellä lainsäädännöllä eri väestö- ja ikäryhmien yhdenvertainen oikeus riittäviin yleisiin sosiaalipalveluihin. Lainsäädännön painopistettä on tarkoitus siirtää ennaltaehkäisevään suuntaan mahdollistamaan palvelukokonaisuuksien muodostuminen asiakkaiden tarpeista käsin. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012, 5, 89-90.)

Uudistunut sosiaalihuoltolaki valmistuu eduskunnalle budjettilaiksi syksyllä 2014 ja sen on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2015 alusta (Sosiaali- ja Terveysministeriö 2013). Sosiaalihuoltolain uudistuksen myötä asiakkaan yksilöllisten tuen tarpeiden tulee määritellä asiakkaan palvelujen muotoutumista, eikä päinvastoin. Työryhmän esityksessä korostetaan yksilöllisen tuen tarpeen arvioinnin merkitystä ja sisältöä, sekä ehdotetaan palvelusuunnitelman merkityksen vahvistamista osana tuen tarpeen selvittämistä, palvelujen suunnittelua ja myöntämistä. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012, 91-92.)

5 KEHITTÄMISTOIMINTA

5.1 Kehittämistoiminnan teoreettinen perusta

Työelämän kehittämistoiminta pyrkii aina muutokseen, jonka tavoitteena on saavuttaa jotain parempaa tai tehokkaampaa. Kehittämisen lähtökohtana voivat olla nykyisen tilanteen ja toiminnan ongelmat tai visio uudesta tavasta tuottaa palvelua. Keskeistä kehittämistoiminnalle on toiminnan tavoitteellisuus sekä osallisuutta ja osallistamista korostava luonteeltaan prosessinomainen toiminta. (Toikko & Rantanen 2009,16,89.)

Kehittämistoiminta pyrkii hyödyntämään tutkimuksellisia periaatteita sellaisten teoreettisten menetelmien valinnassa, joiden katsotaan tukevan kehittämishankkeen menestyksellistä läpiviemistä. Kehittämistoiminnan suhde tutkimukseen on tietoa soveltava, eli tutkimuksella tuotettua tietoa sovelletaan käytäntöön. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta yhdistää konkreettisen kehittämistoiminnan ja tutkimuksellisen lähestymistavan ja se kohdentuu tutkimuksen ja kehittämistoiminnan risteykseen. Kehittämistoiminnan luonne määrittelee painottuuko toiminnassa itse kehittämistoiminta vai tutkimuksen logiikka. (Toikko & Rantanen 2009,19, 21-22, 34.)

Tutkimusavusteinen kehittäminen on käytäntöön suuntautunutta toimintaa, joka pyrkii olemassa olevan tilanteen kehittämiseen käyttäen tieteellistä tietoa hyväkseen. Toiminta on käytännöllistä mutta se pyritään tekemään tutkimuksellisessa mielessä perustellusti. Tutkimusavusteinen lähestymistapa ei ole sitoutunut tarkoin määriteltyihin teoreettisiin oletuksiin tai menetelmiin, vaan menetelmät valitaan tukemaan kehittämishankkeen toteutumista. (Toikko & Rantanen 2009,33-34.)

Toikko & Rantanen (2009, 14) toteavat kehittämistoiminnan kohteen, laajuuden, organisointitapojen ja lähtökohtien voivan vaihdella huomattavasti. Kehittämistoi-

minta on aina konkreettista toimintaa jolla pyritään selkeästi määritellyn tavoitteen saavuttamiseen. Kehittämistoiminnan perusta voi olla hankeperusteinen tai jatkuva, kuten laatukehittäminen organisaatiossa. Kehittämistoiminnalla voidaan pyrkiä uuden idean, innovaation synnyttämiseen tai vastaavasti diffuusioon eli hyväksi havaitun toimintatavan levittämiseen. (Toikko & Rantanen 2009, 14-15.)

5.2 Kehittäminen prosessina

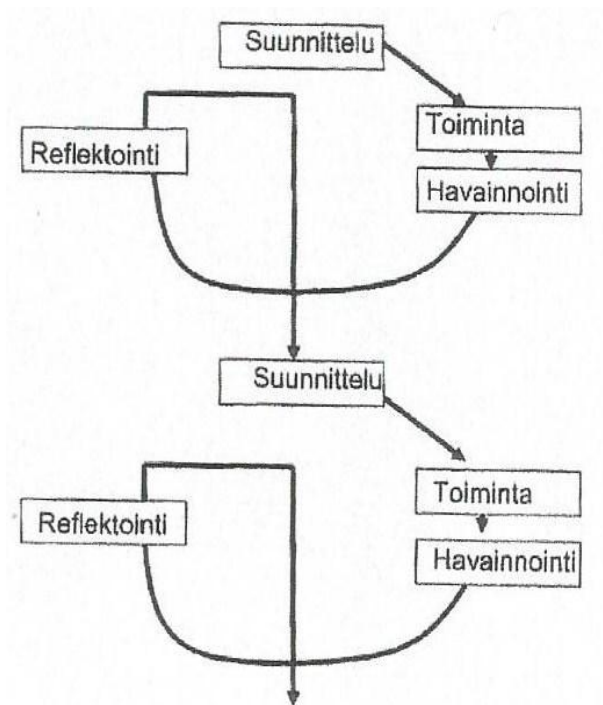
Kehittämisprosessi muodostuu erilaisista tehtäväkokonaisuuksista joita ovat kehittämistoiminnan perustelu, organisointi, toteutus ja arviointi. Ilman toiminnan lähtökohdan määrittelyä, eli perustelua on mahdotonta organisoida, toteuttaa tai arvioida toimintaa. Kehittämistoiminnan perustelulla pyritään muodostamaan kehittämistoiminnalle selkeä tavoite ja herättämään kysymys: millaisin keinoin tavoitteeseen vastataan ja mitä tehdään seuraavaksi. (Toikko & Rantanen 2009, 56-57.)

Kehittämistoiminnan organisoinnilla tarkoitetaan käytännön toteutuksen suunnittelua ja valmistelua. Toiminnan tavoite muodostaa organisoinnin lähtökohdan ja kehittäminen saa virallisen luonteen vasta organisaation johdon hyväksymän tavoitteenasettelun kautta. Kehittämistoiminta on konkreettista tekemistä, joka muodostuu kehittämistoiminnan perustelun ja organisoinnin aikana syntyneestä ideoinnista ja priorisoinnista. Toteutusvaiheessa kysymyksenä on, millaisen toiminnan kautta asetettu tavoite voidaan saavuttaa. (Toikko & Rantanen 2009, 58-59.)

Kehittämistoiminnan arvioinnin tavoitteena on tuottaa tietoa jonka avulla voidaan ohjata kehittämisprosessia. Arviointi antaa mahdollisuuden analysoida prosessin eri vaiheiden toimivuutta ja mahdollistaa tarvittavien korjausliikkeiden tekemisen tilanteissa, jossa kehittämisprosessin suuntaa tai valittuja toimintatapoja on syytä tarkentaa. Lisäksi arvioinnilla voidaan analysoida kehittämistoiminnan tavoitteiden saavuttamista. (Toikko & Rantanen 2009, 61.)

Kehittämisprosessin eteneminen

Kehittämisprosessin etenemistä voidaan kuvata lineaarisesti, tasolta toiselle, spiraalina tai spagettimaisesti etenevinä prosessimalleina. Tämän opinnäytetyön kehittämistyössä prosessin kuvaamiseen on käytetty spiraalimallia (ks. kuvio 6), joka voidaan hahmottaa jatkuvana syklinä eli spiraalina. Spiraalimallissa kehittämisprosessin tehtävät muodostavat useita peräkkäin toteutettuja kehiä alkaen aina uudella kehällä perusteluvaiheesta organisointiin, toteutukseen ja arviointiin. Spiraalimallissa kehittämistoiminnan tehtäväkokonaisuuksien tulokset asetetaan aina uudelleen arvioitavaksi, jonka tuloksena hankeen perusteluja, organisointia ja toteutusta täsmennetään jatkuvana prosessina. (Toikko & Rantanen 2009, 56,64,66.)



KUVIO 6. Kehittämisprosessin spiraalimalli (ks. alkuperäinen kuvio: Toikko & Rantanen 2009,67)

5.3 Kehittämisprosessia edistävät välineet

SWOT-analyysi

Kehittämistoiminnan suunnittelussa tuloksellisena työvälineenä kehittämistarpeiden fokusoinnissa ja yksilöinnissä on yleisesti käytetty erilaisia tarveanalyysijä, joista yleisemmin käytössä on nelikenttäänalyysi eli SWOT-analyysi. Tarveanalyysin tiedonlähteenä voi toimia kehitettävän asian kanssa tekemisissä olevilta asiantuntijoilta kyseilytutkimuksella puolistrukturoidun lomakehaastattelun keinoin kerätty aineisto. (Toikko & Rantanen 2009,15, 73-75.)

SWOT-analyysi (Strengths-Vahvuudet; Weaknesses-Heikkoudet; Opportunities-Mahdollisuudet; Threats- Uhat) on nykytilan ja tulevaisuuden arviointiin kehitetty työkalu jonka perusajatuksena on nelikenttäänalyysin avulla tunnistaa arvioinnin kohteena olevan toiminnan tai organisaation vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat. SWOT-analyysissä nykytilaa ja tulevaisuutta tarkastellaan sekä sisäisten että ulkoisten tekijöiden kautta. Sisäisiä tekijöitä ovat ne vahvuudet ja heikkoudet, joihin kyetään itse vaikuttamaan. Vahvuudet auttavat menestymään ja toteuttamaan tavoitteet. Heikkoudet vaikuttavat vastaavasti päinvastaisesti vaikeuttaen tai jopa estäen tavoitteiden toteutumista. Ulkoisia tekijöitä ovat toimintaympäristössä olevat mahdollisuudet ja uhat. Käyttämällä hyväksi mahdollisuuksia voidaan menestyä entistä paremmin. Toteutuessaan uhat puolestaan vaarantavat esimerkiksi kehittämissankkeen onnistuneen toteutuksen. (Opetushallitus 2013)

SWOT-analyysia voidaan hyödyntää laajalti eri asioiden arvioinnissa. Sen avulla johdopäätösten tekeminen helpottuu ja niiden pohjalta voidaan suunnitella toimenpideehdotuksia. SWOT-analyysi tulisi toteuttaa ennen kehittämistoiminnan suunnitteluvaihetta, koska tulosten avulla voidaan ohjata prosessia ja tunnistaa hyvien käytäntöjen siirron kriittiset kohdat. (Opetushallitus 2013)

Puolistrukturoitu haastattelumenetelmä

Strukturoitu haastattelu tarkoittaa menetelmää, jonka avulla kerätään etukäteen määriteltyä ja haluttua tietoa laatimalla tarkat lomakemuotoiset kysymykset sekä niihin tulevat vastausvaihtoehdot. Puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset voivat olla myös avoimia kysymyksiä ilman valmiita vastausvaihtoehtoja. Avoimet kysymykset mahdollistavat haastateltavilta sellaisen uuden tiedon keräämisen, jota ei lomaketta suunniteltaessa ole välttämättä osattu ennakoida tai tunnistaa. (Kurkela 2013.)

Kysymyslomakkeen laadinnassa tulee kiinnittää huomiota kysymysten muodostamaan mielekkäeseen kokonaisuuteen. Laadukkaat avoimet kysymykset kysyvät yhtä asiaa kerrallaan ja ovat muodoltaan selkeitä sekä niin ymmärrettäviä että vastaaja kykenee niihin vastaamaan ja myös haluaa vastata. Kyselylomakkeessa kysymysten tulee edetä loogisesti asiasta toiseen. Kyselyä tehtäessä lomakkeesta tai siihen liittyvästä ohjeistuksesta tulee käydä ilmi tutkimuksen tarkoitus, tutkimuksen tekijä, tietojen tuleva käyttö, kenelle kysely on suunnattu, mahdolliset vastausohjeet ja määritelmät. Haastatteleamalla kerätty tieto on luonteeltaan empiiristä eli tiedon lähteenä on kokemus. Haastattelututkimuksessa ei tutkita todellisuutta vaan vastaajien kokemusta todellisuudesta, joka ihmisen erehtyvällisen luonteen vuoksi on muuttuvaa. (Kurkela 2013.)

Ryhmäkeskustelut laadullisena tutkimusmetodina

Sosiaalinen konstruktionismi tarkastelee sosiaalisen todellisuuden ja merkitysten rakentumista. Konstruktionistisen näkökulman mukaan tiedontuotanto tapahtuu aina sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja muokkautuu tietynlaiseksi riippuen monista vuorovaikutukseen vaikuttavista tekijöistä. Ryhmäkeskustelu on laadullisen tutkimusperinteen vuorovaikutteiseen keskusteluun pohjautuva aineiston tuottamisen metodi. Erityispiirteinä ryhmäkeskustelussa on osallistujien välinen sosiaalinen vuorovaikutus, joka määrittää tuotettavaa aineistoa. Ryhmäkeskustelulla tarkoitetaan järjestettyä keskustelutilaisuutta, johon on kutsuttu joukko ihmisiä keskustelemaan tietyistä aiheista fokusoidusti mutta vapaamuotoisesti. Keskustelun virittämisestä ja ohjaamisesta vastaa ryhmänvetäjä joka osallistuu myös itse keskusteluun ja pyrkii

tietoisesti saamaan aikaan osallistujien välistä vuorovaikutusta. (Valtonen 2011, 88-89.)

Keskusteluryhmän toteutuksessa ryhmän koostaminen on osa tutkimusprosessia. Ryhmä voi koostua toisille ennestään tuntemattomista henkilöistä tai esimerkiksi työtovereista. Tutkimuksen tavoite määrittelee sen millaisista henkilöistä ollaan kiinnostuneita. Ryhmäkeskustelussa ryhmänvetäjän alustuspuheenvuoro ja vuorovaikutuksellisista hallintatekniikoista verbaalit kysymykset ovat keskeisessä asemassa. Avoimet kysymykset antavat ohjeistusta siitä, millä tavalla osallistujien toivotaan keskustelevan. Kysymykset kirjataan keskustelurunkoon jonka tehtävänä on toimia vetäjän ohjenuorana ja keskustelun jäsentäjänä. (Valtonen 2011, 90-93.)

Ryhmäkeskustelun päätyttyä laadullisessa tutkimusmetodia käyttävä tutkija laatii muistion niistä päällimmäisistä ajatuksista ja mielikuvista mitä ryhmätilanteesta syntyi. Käytännössä ryhmäkeskustelu nauhoitetaan ja litteroidaan. Aineiston analyysissa voi käyttää monia laadullisia analyysi menetelmiä joiden valinta riippuu tutkimuksen tavoitteista. (Valtonen 2011, 96-97.)

5.4 Henkilöstön osallistaminen

Työterveyslaitoksen mukaan jokaisen työntekijän on käytävä yksilönä läpi toiminnan kehittämisen vaikutukset omaan tehtävään sekä sitouduttava omien työtapojen konkreettiseen muuttamiseen. Samalla työntekijät arvioivat ratkaisujen mielekkyyttä ja toimivuutta ja tuottavat kehittämistyön onnistumisen kannalta merkityksellistä tietoa. Työpaikolla toiminnan ja työtapojen kehittäminen on olennainen osa kaikkea työtä, jonka vuoksi johdon strategiset linjaukset eivät yksinomaan riitä toivotun muutoksen aikaansaamiseen. Johdon tekemät linjaukset muuttuvat toiminnaksi vain työyhteisöjen tasolla tapahtuvan oppimisen ja toimintatavoissa tapahtuvan muutoksen kautta. (Työterveyslaitos 2013.)

Ulkoapäin tulevan kehittämishankkeen menestyksellinen läpivienti edellyttää onnistunutta kehittämishankkeen mielekkyyden perustelemista avainhenkilöille. Kehittämistoiminnalla pyritään pysyvään muutokseen, joka on mahdollista vain jos kehittämishankkeen avainhenkilöt näkevät kehittämistoiminnalla tavoitellun muutoksen pysyvyyden merkityksellisenä. (Toikko & Rantanen 2009,15, 73-75.)

Työilmapiirin heikkenemisen ja yksilöiden turhautumisen ja uupuminen välttämiseksi työntekijät tulee ottaa mukaan kehittämistyöhön konkreettisesti työyhteisöjen arki-työn tasolla. Muutosprosessin toimeenpanovaiheeseen siirtymistä edellyttää selkeät ja avoimesti julkilausutut sekä perustellut päätökset siitä kuinka jatkossa tul-laan toimimaan. Tästäkään huolimatta toteutus ei aina ole yksimielistä, mikä on huomioitava muutoksen johtamisessa. Toteutusta johdettaessa on kiinnitettävä huomiota henkilöstön osaamisen vahvistamiseen ja osallistumiseen, viestinnän vastavuoroisuuteen, jaksamisen tukemiseen, kiireen hallintaan ja motivaation ylläpitämiseen. Toimeenpanovaiheessa on tärkeää, että johto ja muutosta johtava henkilö toimii esimerkkinä ja osoittaa sitoutumista muutokseen. (Työterveyslaitos 2013.)

Yksi keskeisimmistä muutosedellytyksistä on luottamus henkilöstön, johdon ja muutoksen toteuttajien välillä. Muutosedellytyksiin vaikuttavat muutoksen laajuus, syvyys, aikajänne sekä resurssit, jotka ohjaavat myös muutoksen suunnittelua. Muutoksen totutustavan valinnassa on otettava huomioon tavoitteiden, resurssien ja muiden muutosedellytysten kokonaisuus. Muutos kohtaa usein vastarintaa ja liian hätäisesti käynnistetty muutos voi aiheuttaa ongelmia. Toteutustavan valinnan tulee taata muutostyön onnistunut aloittaminen ja viestiä henkilöstölle johdon olevan paneutunut asiaan ja seisovan muutoksen takana. (Työterveyslaitos 2013.)

Vasta yhteisen ymmärryksen syntymisen myötä on mahdollista lähteä asettamaan realistisia toimintatavoitteita, jotka perusteltuina ja kaikkien tiedossa olevina, hyväksytyinä ja yksiselitteisinä tavoitteina ohjaavat käytännön työskentelyä. Yhteisen tavoitteen muodostaminen lisää työyhteisössä luottamuksen syntymistä ja ryhmäytymistä. Yhteiseen tärkeänä pidettyyn tehtävään sitoutunut ryhmä ennustaa kaikkien

henkilökohtaista panostamista yhteisen tehtävän hyväksi ja edistää tiedonkulun avoimuutta sekä osaamisen yhdistämistä. (Työterveyslaitos 2013; Mäkipeska & Niemelä 2005, 39-40.)

Uskomukset

Uskomukset ja tieto ovat kiinteässä suhteessa toisiinsa. Arkiuskomukset voivat muodostua tutkimusten kautta varmennetuksi tiedoksi tai vastaavasti tietona esitetyt asiat ymmärretään ajan kuluessa uudella tavalla jolloin tieto vanhentuu ja hylätään epätotena. Uskomukset sitä vastoin voivat siirtyä ihmisten arkiajattelussa eteenpäin, vaikka niiden pätevyys olisikin kyseenalaistettu. (Hirsijärvi & Laurinen 2004, 32-31).

Uskomusten säilymisen taustalla vaikuttaa tunteenomainen sitoutuminen eriasteisesti uskomusten paikkaansa pitävyyteen, jonka vuoksi niistä luopuminen voi olla hyvinkin vaikeaa. Uskomukset perustuvat subjektiivisiin arvioihin, mielialoihin ja tunteenomaisiin tekijöihin, jotka ovat riippumattomia ihmisen tiedoista tai ajatusrakennelmista. Uskomukset voivat olla tietoisia ja tiedostamattomia, päätöksen teon taustalla vaikuttavia ajatusmalleja, jotka tulevat ilmi vasta arjen ongelmatilanteissa. Uskomusten luonteelle tunnusomaista on uskomusten kiistanalaisuus, jolloin olemme tietoisia siitä, että toiset voivat kyseisestä asiasta ajatella hyvinkin eritavalla ja päätyä toisenlaisiin toimintaratkaisuihin. Tieteellinen tieto sitä vastoin on vapaata tunne- ja tilannesidonnaisuudesta siten, että tietoon yhdistyy totuus ja varmuus. (Hirsijärvi & Laurinen 2004, 32-35).

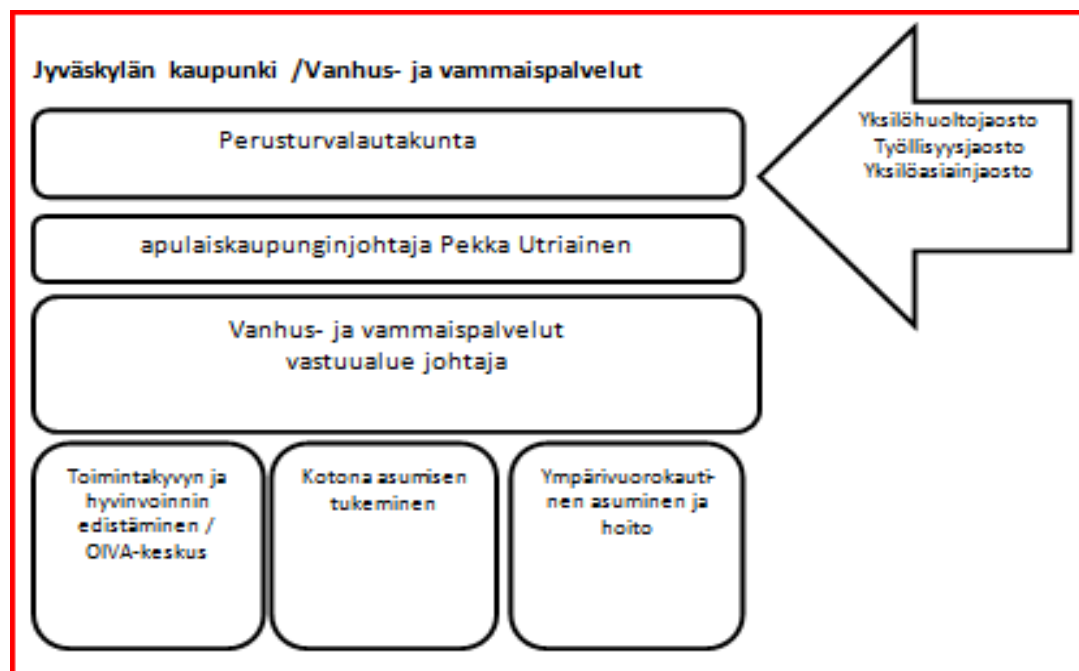
Tieto on aina pysyvää ja varmaa, kunnes uuden tiedon valossa voidaan asettaa se kyseenalaiseksi ja korvata uudella varmallalla tiedolla. Uskomukset sen sijaan sisältävät useita erilaisia varmuuden asteita kiihkeästä varmuudesta suureen epäuskoon. Tieto voidaan kumota uudella tiedolla kun taas uskomuksista luopuminen on sitä vaikeampaa mitä varmemmaksi uskomuksen varmuuden miellämme. Tieto on sisällöltään sen luonteista, että se voidaan todentaa erilaisin menetelmin yhä uudelleen. Uskomusten sisältö voi sitä vastoin perustua sekä olemassa oleviin että kuvitteellisiin ilmiöihin. (Hirsijärvi & Laurinen 2004, 32-38).

6 KEHITTÄMISHANKE

6.1 Yhteistyökumppanit ja kehittämistyössä mukana olevat

Taustaorganisaatio

Jyväskylän kaupungin vanhus - ja vammaispalvelut on kaupungin perusturvalautakunnan alaista toimintaa ja ne muodostuvat kolmesta hallinnollisesta kokonaisuudesta. Tämän kehittämishankkeen taustaorganisaationa on Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämisen/ Oiva-keskuksen hallinnollinen kokonaisuus (ks. kuvio 7). Kehittämistyössä mukana on OIVA-keskuksen kehitysvammatyön sosiaalityö ja palveluohjaus. (Jyväskylän kaupunki 2014.)



KUVIO 7. kehittämispöcessin taustaorganisaatio

OIVA-keskus on Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalvelujen keskitetty palveluohjauksen yksikkö. Vanhus- ja vammaispalvelujen neuvonta, ohjaus ja palvelun tarpeen arviointi tapahtuu OIVA-keskuksen keskitetyn palveluohjauksen kautta. Palveluohjauksen tarkoituksena on tukea erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden selviytymistä, koota keskitetysti yhteen tiedot asiakkaalle kuuluvista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja muusta sosiaaliturvasta sekä neuvoa ja ohjata asiakasta palvelujen käytössä. Palveluohjauksen asiakkaat kehitysvammaisissa ovat erikäisiä erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia, nuoria, aikuisia ja perheitä. (Jyväskylän kaupunki 2013.)

Kehitysvammais palvelut tarjoavat palveluja asiakkaille, joilla on vammansa tai neurologisen ongelmansa vuoksi oikeus kehitysvammalain perusteella tarjottaviin palveluihin. Kehitysvammahuollon palvelut ovat erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvia. Palveluja tuotetaan kunnan omana toimintana sekä ostopalveluina. (Jyväskylän kaupunki 2013.)

Kehitysvammais palvelujen tavoitteena on luoda kehitysvammaisille kuntalaisille tavallinen mahdollisimman itsenäinen elämä. Palvelut tukevat kehitysvammaisten asukkaiden toimintakykyä ja turvaavat heille yksilöllisten palvelujen avulla mahdollisuuden tasa-arvoiseen elämään. Palveluiden tarkoitus on edistää asiakkaan ja hänen läheistensä elämänlaatua tukemalla itsenäisyyttä ja yhteiskunnallista osallistumista sekä turvaamalla asiakkaan tarvitsema hoito ja huolenpito. (Jyväskylän kaupunki 2013.)

Palveluohjaus ja sosiaalityö kartoittavat asiakkaan tilanteen ja laatii palvelusuunnitelman ja erityishuolto-ohjelman yhteistyössä asiakkaan kanssa. Palvelusuunnitelmassa kartoitetaan asiakkaan omat vahvuudet, voimavarat sekä palvelutarve. Palveluissa hyödynnetään sosiaalihuoltolainmukaisia peruspalveluja. Niiden lisäksi tuotetaan tai ostetaan vammaispalvelulakiin ja kehitysvammalakiin perustuvia palveluja. Palveluohjaaja ja sosiaalityöntekijä auttavat asiakasta löytämään häntä parhaiten tukevat palvelut. Palveluohjaaja/sosiaalityöntekijä opastaa palveluihin hakeutumi-

nessa. Palveluohjaus/sosiaalityö on asiakkaan ja palveluohjaajan yhteistyötä. Palveluohjaaja/sosiaalityöntekijä tukee ja ohjaa vanhempia lapsen hoitoon, kasvatukseen ja kuntoutukseen liittyvissä asioissa. Palveluohjaaja/sosiaalityöntekijä toimii yhteistyössä asiakkaan ja perheen verkoston kanssa. (Jyväskylän kaupunki 2013.)

6.2 Kehittämistyön lähtökohdat ja tavoitteet.

Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalveluissa on tehty kehittämistyötä vuodesta 2010 kehitysvammaisten henkilöiden toimintakyvyn arvioinnintyökalujen ja käytäntöjen kehittämiseksi ja yhdenmukaistamiseksi. Kehittämistyöhön ovat osallistuneet kehitysvammaisten asumispalveluista vastaavat palvelupäälliköt ja silloiset palveluvastaavat. Arvioinnintyökalun pohjaksi on valittu Kehitysvammaliiton TOIMI, jota on palvelupäällikköjen ja asumispalvelujen henkilöstöltä tuleen palautteen pohjalta täydennetty PSYTO ja KETO arvioinnissa hyväksi havaituilla osioilla sekä lisäämällä sairaanhoidollisuus ja perushoitoa koskevat osiot. Arvioinnintyökalun rinnalle on tuotettu asumispalvelujen suunnitteluun suuntaa antava laskentataulukko, joka on erillinen osa arvioinnintyökalua. (Jyväskylän kaupunki 2013.)

Aikaisemmalla kehittämistyöllä saavutetut käytännöt nähtiin organisaation esimiestasolla tarpeelliseksi siirtää OIVA-keskuksen kehitysvammaisuuden työntekijöiden työkaluksi. Aikaisemmin toimintakyvyn kuvausta oli toteutettu asumispalveluissa ja päivätoimintayksiköissä. Kehittämistoiminta käynnistyi avainhenkilöiden näkökulmasta ulkoapäin tulevan aloitteen perusteella. Arviointikäytäntöjen siirtäminen ei ollut aikaisemmin täysin toteutunut, jonka vuoksi esimiestaso katsoi tarkoituksenmukaiseksi ottaa käyttöön tavoitteellisen kehittämistyön menetelmät valitun arvioinnintyökalun käyttöönottamisen edistämiseksi.

Hankkeen tavoitteena on tuoda kehitysvammaisten henkilöiden toimintakyvyn kuvausmenetelmä avainhenkilöiden työkaluksi osaksi palvelusuunnitelman laatimista. Toimintakyvyn kuvausmenetelmän käyttöönotolla OIVA-keskus pyrkii vahvistamaan

kehitysvammaisenasiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioimista palvelujen suunnittelussa sekä yhdenmukaistamaan palvelusuunnitelmaprosessia asiakaslähtöisyyden periaatetta painottaen. Kokonaistavoitteena on vakiinnuttaa yhteismitallinen kehitysvammaisten asiakkaiden toimintakyvynarviointi osaksi OIVA-keskuksen palvelusuunnitelman laatimisen käytäntöjä.

Tämä Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalveluiden OIVA-keskuksen kanssa yhteistyössä tehtävä kehittämishanke toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Kehittämisprosessi käynnistettiin marraskuussa 2013 alkutilanteen kartoituksella ja kehittämissprosessi eteni sykleittäin päättyen maaliskuussa 2014. Kehittämishankkeen prosessin kuvaamiseen on käytetty spiraalimallia jossa kehittämissprosessin tehtävät muodostavat useita peräkkäin toteutettuja syklejä alkaen aina uudella kehällä eli spiraalilla. Jokainen uusi sykli sisältää perusteluvaiheen, organisoinnin, toteutuksen ja arvioinnin jonka perusteella muodostuu seuraavan syklin tavoitteet. Näin ollen jokainen uusi sykli ohjaa seuraavan syklin toiminnan organisointia ja toteutusta. Spiraalimallissa kehittämistoiminnan tehtäväkokonaisuuksien tulokset asetetaan aina uudelleen arvioitavaksi, jonka tuloksena hankeen perusteluja, organisointia ja toteutusta täsmennetään jatkuvana prosessina. Tämän opinnäytetyön kehittämishanke muodostuu neljästä erillisestä syklistä, jotka olen kuvannut liitteeseen (liite 1.). Opinnäytetyön alkusyklin jälkeen käynnistyy kehittämissprosessin ensimmäinen sykli ja kehittämissprosessin neljännen syklin jälkeen koko opinnäytetyöprosessin päättää päätössykli. (Toikko & Rantanen 2009, 56,64,66.)

6.3 Uskomusten, käsitysten ja osaamistarpeiden kartoitus

Kehittämissprosessin ensimmäisen syklin perustelu

Kehittämissprosessin ensimmäisen syklin tavoitteena oli selvittää millaiset mahdolliset uskomukset ja käsitykset sekä osaamistarpeet vaikuttavat avainhenkilöiden toiminnan taustalla suhteessa valittuun toimintakyvyn arviointimenetelmään ja sen käyttöön ottamiseen. Turunen (1995, 71) kuvaa tutkimus hypoteesin muodostamista

vaiheeksi, jossa tutkija muodostaa oletuksen siitä, mikä asiantila vallitsee ja se on saatettu johtaa jostain yleisemmästä näkemyksestä. Yleisesti tiedetään uskomusten ja niistä johdettujen käsitysten ohjaavan toimintaamme joko tietoisesti tai tiedostamatta. Jyväskylän vanhus- ja vammaispalvelujen kehitysvammaisten toimintakyvyn arvioinnin käytäntöjen siirtäminen ei ollut aikaisemmin toteutunut onnistuneesti.

Kehittämisen ensimmäisessä vaiheessa halusin lähteä selvittämään onko avainhenkilöiden asenteissa mahdollisesti arviointimenetelmän käyttöönottamista vaikeuttavia tekijöitä vai johtuuko käytäntöjen siirtymättömyys esimerkiksi toimintakyvyn arviointiin liittyvistä osaamistarpeista. Tätä taustaa vasten kehittämisen ensimmäisen syklin perustelussa nousi esiin tarve selvittää millaiset mahdolliset uskomukset ja käsitykset sekä osaamistarpeet vaikuttavat avainhenkilöiden toiminnan taustalla suhteessa valittuun toimintakyvyn arviointimenetelmään ja sen käyttöön ottamiseen.

Ensimmäisen syklin organisointi

Tässä kehittämishankkeen vaiheessa päädyin käyttämään puolistrukturoitua lomakehaastattelua (liite 2.), jonka tavoitteena oli avointen kysymysten kautta koota tietoa avainhenkilöiden toimintakyvyn arviointiin liittyvistä uskomuksista ja asenteista ja osaamistarpeista. Tutkimusmenetelmänä haastattelu on keino hankkia tietoa avainhenkilöiden mielipiteistä kohteena olevasta asiasta. Tämän hankkeen haastattelukysymysten rakentamisessa tavoitteena oli muotoilla kysymykset siten, että niiden avulla on mahdollista saada tietoa aiheeseen liittyvistä uskomuksista ja käsityksistä. Käsityksiä selvittävässä kysymyksenasettelussa kysymykset ovat luonteeltaan: mitä mieltä ilmiöstä ollaan? miten ilmiöön suhtaudutaan? tyyppisiä. Kysymysten muotoilun keskeisenä periaatteena oli yksinkertaisten ja selkeiden termien käyttäminen. (Anttila 2006, 122-123; Toikko & Rantanen 2009, 73.)

Haastattelukysymykset:

1. Mikä valitussa toimintakyvyn arviointimenetelmässä on mielestäsi hyvää ja millaisin keinoin voit sitä jo nyt hyödyntää?

2. Mikä valitussa toimintakyvyn arviointimenetelmässä aiheuttaa päänvaivaa ja miksi?
3. Miten toteutettuna näkisit toimintakyvyn arvioinnin tekemisen palvelevan parhaiten palvelusuunnitelman tekemistä?
4. Mitä/millaisia ominaisuuksia toimintakyvyn arvioinnissa, tulosten kokoamisessa tms. arviointiprosessissa pitäisi olla, että siitä tulisi toimiva työkalu omaan työhösi?

Ensimmäisen syklin toteutus

Puolistrukturoitu lomakehaastattelu toteutettiin yksilöhaastatteluna. Aineisto kerättiin kehittämistyön kohderyhmänä olevilta avainhenkilöiltä sähköpostin välityksellä. Haastattelukysymykset lähetettiin kehittämishankkeen tässä vaiheessa neljälle työntekijälle, koska tiedossa ei ollut myös viidennen työntekijän osallistumisesta kehittämishankkeeseen.

Avainhenkilöille lähetetyistä neljästä lomakkeesta palautui määräaikaan mennessä yksi ja lisäksi palautui yksi pyyntö saada haastattelulomakkeen liitteeksi kyseessä oleva toimintakyvyn arviointimenetelmä. Liitteineen lähetetystä kolmesta lomakkeesta palautui kaksi. Kaiken kaikkiaan vastausprosentiksi muodostui 75%. Haastatteluun osallistuneiden vastausten koontiin voi tarkemmin tutustua liitteestä (liite 4.). Jokaista vastaajaa kiitettiin palautteen annosta, jonka tavoitteena oli synnyttää myönteinen kokemus kehittämisprosessin vuorovaikutuksellisuudesta eli siitä, että olemme kaikki yhdessä osallistumassa arviointivälineen käyttöönottamisen.

Ensimmäisen syklin arviointi

Ensimmäisen syklin arviointivaiheessa laadin SWOT-analyysin avulla yhteenvedon niistä uskomuksista, käsityksistä ja osaamistarpeista joita avainhenkilöillä on suhteessa valitun toimintakyvyn arviointimenetelmän käyttöön. Analyysin avulla konkretisoitui myös kehittämisprosessin vahvuudet, uhkat, mahdollisuudet ja heikkoudet (ks. taulukko 2).

Kehittämishankkeen ensimmäisen syklin aikana havaittiin, että avainhenkilöillä oli ristiriitaisia käsityksiä toimintakyvyn arviointimenetelmän käyttämisen hyödyistä ja mahdollisuuksista osana palvelujen suunnittelua. Arviointivälineen käyttäminen koettiin työläänä suhteessa laaja-alaisen toimintakyvyn arvioinnin tekemisestä koettuun hyötyyn. Avainhenkilön suhtautumiseen vaikutti myös selkeä tiedon puute ja perehtymättömyys arviointivälineen käyttöön. Taustalla vaikutti myös pelko kehitysvammaisten omaisten kielteisestä suhtautuminen toimintakyvyn arviointiin.

Vahvuudeksi aineiston analyysistä nousi kahdella avainhenkilöllä olevat hyvät kokemukset arviointivälineellä tehdystä toimintakyvyn arvioinnista. Avainhenkilöillä oli aikaisempia positiivisia kokemuksia toimintakyvyn kuvauksen kautta saadusta tiedosta uusien asiakkaiden siirtyessä palveluihin. Mahdollisuutena aineiston analyysissä nousi esimiestyön antama tuki ajallisena resurssina arviointivälineen käyttöön perehtymisessä.

<p><u>Sisäiset vahvuudet</u></p> <p>Arvioinnin kautta hankitulla tiedolla koetaan olevan merkitystä asumismuodon valinnassa.</p> <p>Arvioinnin koetaan antavan tietoa tulevista palveluntarpeista.</p> <p>Arvioinnilla saatua tietoa koetaan voivan hyödyntää laajemminkin organisaatiossa.</p>	<p><u>Sisäiset heikkoudet</u></p> <p>Arviointivälineen käyttötarkoitus ja tavoite palveluohjaajan työssä eivät ole kirkastuneet.</p> <p>Koetaan turhan työlääksi.</p> <p>Prosessissa asiakkaan ja perheen näkökulman esiintulo on epäselvää.</p> <p>Epäselvää kuinka huomioidaan asiakkaan toimintakyvyn vaihtelu eri toimintaympäristöissä.</p> <p>Vaikeiden asioiden puheeksi ottaminen koetaan haasteelliseksi.</p>
<p><u>Ulkoiset mahdollisuudet</u></p> <p>Esimiestaso tukee arviointivälineen käyttöön ottamiseen perehtymistä.</p>	<p><u>Ulkoiset uhat</u></p> <p>Esimiestasolla ja työntekijä tasolla on mahdollisesti erilainen kuva arviointivälineen käyttötarkoituksesta.</p> <p>Arviointivälineen ulkoasu ei ole uskottava</p> <p>Huolena asiakkaiden omaisten mahdollisesti kielteinen suhtautuminen toimintakyvyn ”mittaamisen” suorittamiseen.</p>

TAULUKKO 2. Kehittämishankkeen SWOT-analyysi

Ensimmäisen syklin tavoitteiden toteutuminen

Kehittämisprosessin ensimmäisen syklin tavoitteena oli selvittää millaiset mahdolliset uskomukset ja käsitykset sekä osaamistarpeet vaikuttavat avainhenkilöiden toiminnan taustalla suhteessa valittuun toimintakyvyn arviointimenetelmään ja sen käyttöön ottamiseen. Sykli aikana valitut menetelmät ja toteutustavat tukivat tavoitteen saavuttamista kun täydensin haastattelua liittämällä mukaan kyselyä koskevan arviointivälineen. Yksi haastateltavista jätti vastaamatta kyselyyn täydennyksestä huolimatta, jonka vuoksi hänen osaltaan tavoitteet jäivät saavuttamatta. Tältä osin arviointina kasvatusten tehtävä henkilöhaastattelu olisi voinut toimia paremmin. Halusin kuitenkin toteuttaa haastattelun lomakehaastatteluna, etten itse läsnäolollani vaikuttaisi vastausten sisältöön, joten menetelmän valinta oli tältä osin tietoinen riski. Kehittämisprosessin ensimmäisen syklin tavoitteiden toteutumisen voidaankin arvioida toteutuneen kolmen työntekijän kohdalta, mikä ei kuitenkaan estänyt kokonaiskuvanmuodostamista vallitsevasta tilanteesta.

6.4 Yhteisen näkemyksen muodostaminen

Kehittämisen prosessin toisen syklin perustelu

Kehittämisen prosessin ensimmäisen syklin aikana tuotetusta ja analysoidusta tiedosta nousi käsitys toimintakyvyn kuvauksen merkityksen osana kehitysvammaisen henkilön palvelujensuunnittelua vaativan vielä perusteluja. Toisena tarpeena nousi esiin avainhenkilöiden motivointi toimintakyvyn kuvausmenetelmän käytön opetteluun. Hankkeen toiselle syklille muodostui näin ollen kaksi tavoitetta. Ensimmäisenä tavoitteena oli muodostaa avainhenkilöiden kanssa yhteisen ymmärrys kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn kuvauksen tarpeesta ja toisena tavoitteena oli motivoida avainhenkilöt uudenlaisen työmenetelmän omaksumiseen.

Kehittämisen prosessin toisen syklin organisointi

Kehittämisen prosessia tukevin vahvuuksina syklin ensimmäisessä vaiheessa nousi kahden avainhenkilön aikaisemmat positiiviset kokemukset arviointivälineen käytöstä. Toisen syklin organisaatiovaiheessa lähdin suunnittelemaan toteutusta, joka mahdollistaisi vuorovaikutuksen keinoin positiiviseksi luokiteltujen vahvuuksien hyödyntämisen. Yhteisen ymmärryksen muodostumisen katsoin toteutuvan parhaiten yhteisessä dialogissa, jonka vuoksi päädyin hyödyntämään soveltaen laadullisena tutkimusmetodin keskusteluryhmän periaatteita. Keskusteluryhmässä henkilöt voivat jakaa omia kokemuksiaan ja työstää aihetta yhdessä keskustellen tarkoituksena vertaiskokemuksesta oppiminen. Kokemuksia jakamalla perspektiivi käsiteltävään asiaan laajenee. Laadullisesta tutkimusmetodista poiketen en katsonut tarpeelliseksi organisoida keskustelutilaisuuden nauhoittamista ja aineiston litterointia. Arvioin, ettei esimerkiksi keskusteluanalyysin keinoin tuoteta tämän kehittämisen prosessin kannalta merkityksellistä tietoa. Tarkoituksenmukaisemmaksi tässä kehittämisen prosessissa katsoin olevan keskustelun sisällöllisen tuottamisen kautta tuotetun yhteisen ymmärryksen syntymisen. (Valtonen 2011,88-97; Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen, Mäkelä 2011,58, 88.)

Kehittämisprosessin toisen syklin organisaatiovaiheessa laatimani suunnitelma sisältää avainhenkilöiden ja hankkeessa mukana olevan esimiehen yhteisen keskustelutilaisuuden rungon (liite 1.). Keskustelutilaisuuden sisällön tuottamisessa hyödynsin ensimmäisen syklin aikana koottua ja analysoitua tietoa. Keskustelutilaisuuden suunnitelman hyväksyi kehittämisprosessissa mukana ollut organisaation esimies. Esimiehen kanssa yhdessä organisoitiin keskustelutilaisuuden aikataulu ja paikka. Esimies vastasi keskustelutilaisuudesta ja sen ajankohdasta tiedottamisesta avainhenkilöille.

Kehittämisprosessin toisen syklin toteutus

Keskustelutilaisuus toteutettiin suunnitellusti 2.12.2013 Jyväskylän OIVA-keskuksessa. Tässä vaiheessa kehittämishanketta hankkeeseen osallistui viides työntekijä. Hankkeeseen osallistuvien avainhenkilöiden määrän lisääntymisestä ei ollut etukäteistietoa, jonka vuoksi uuden työntekijän perehdyttämiseen keskusteltavaan aiheeseen etukäteen ei voitu varautua. Keskustelutilaisuuteen osallistui viisi avainhenkilöä ja esimies sekä keskustelutilaisuuden vetäjänä allekirjoittanut.

Keskustelutilaisuuden alustuksessa osallistujat perehdytettiin Jyväskylän vanhus- ja vammaispalveluissa aikaisemmin tehtyyn arviointivälineen kehittämistyöhön, Kehitysvammaliiton TOIMI arviointivälineen periaatteisiin, Jyväskylässä kehitettyyn toimintakyvynarviointivälineeseen, yleisesti toimintakyvyn arviointiin ja toimintakyvyn kuvaukseen. Keskustelutilaisuuden toisessa vaiheessa keskustelimme avointen kysymysten muodostaman keskustelurungon pohjalta. Keskustelurunko koostui arviointivälineen käytön vahvuuksista, aikaisemmista positiivisista kokemuksista ja haastattelun analyysillä kriittisiksi tunnistetuista aiheista. Keskustelurunko löytyy liitteestä 1.

Kehittämisprosessin toisen syklin arviointi

Keskustelutilaisuus toteutui alkuperäisen suunnitelman mukaisesti. Kehittämissuunnitelman toisen syklin aikana havaittiin, että avainhenkilöillä on tarvetta konkreettiseen ja yksilölliseen arviointivälineen käytön ohjaukseen ja toimintakyvyn kuvauksen laatimisen harjoitteluun. Keskustelutilaisuudessa onnistuttiin muodostamaan hankkeen alusta mukana olleen neljän työntekijän sekä esimiehen kanssa yhteinen käsitys toi-

mintakyvyn arvioinnin merkityksestä osana hyvää toimintakyvyn kuvausta. Keskustelutilaisuuden aikana kyettiin tarkentamaan arviointivälineen käyttämisen periaatteita ja tarkoitusta. Tilaisuuteen osallistuneen viidennen avainhenkilön osalta keskustelutilaisuudella ei mielestäni kyetty saavuttamaan syklille asetettuja tavoitteita. Uusi työntekijä ilmaisi kokevansa arviointivälineen käyttöönottamisen osaksi omaa työtään liian haasteelliseksi.

Avainhenkilöiden keskuudesta nousi näkemys tarpeesta perustella kehitysvammaisille henkilöille ja heidän omaisilleen toimintakyvyn arviointimenetelmän käyttöä toimintakyvyn kuvaamisen työkaluna eikä suinkaan mittaamista korostavana toimintakyvyn arviointina. Avainhenkilöt kokivat toimintakyvyn mittaamisen käsitteen ja mittari-sanankäytön toimintakyvyn arvioinnin yhteydessä herättävän negatiivisia mielikuvia. Keskustelutilaisuudessa haluttiin nostaa esiin myös Kehitysvammaliiton TOIMI arviointivälineen merkitys Jyväskylän mallin perusrunkona. Maininta TOIMI:sta haluttiin liittää kehitetyn arviointivälineen info-osuuteen, jotta asianmukainen tieto arviointivälineen luonteesta siirtyisi eteenpäin arviointivälineen käytön yhteydessä.

Keskustelutilaisuuden aikana nousi esiin ajatus valitun arviointimenetelmän käyttökelpoisuudesta osana kehitysvammalääkärin työtä siten, että asumisyksiköstä toimitettiin henkilön vastaanottokäynnin tueksi toimintakyvyn kuvaus. Näin varmistettiin asianmukaisen tiedon siirtyminen, koska kielellisten vaikeuksien vuoksi kehitysvammaisen henkilön on vammattomia ihmisiä huomattavasti vaikeampaa ilmaista omia tarpeitaan ja kokemuksiaan (Teitinen 2006,81.).

Arviointivälineen ulkoasussa nähtiin tarkoituksenmukaisena yhdistä ulkoasunmuotoilu, jonka arvioitiin toteutuvan parhaiten hyödyntämällä Jyväskylän tietotuotannon osaamista. Ajallisesti ulkoasun muotoilua ei tietotuotannosta ehditä toteuttaa opinäytetyön aikataulun puitteissa. Ulkoasunmuotoilu rajataan tämän kehittämissessin ulkopuolelle ja toteutetaan erillisenä hankkeena.

Viidennen työntekijän osallistuminen keskustelutilaisuuteen tuli yllätyksenä itselleni keskusteluryhmän vetäjänä sekä osittain myös työntekijälle itselleen. Tilaisuuden luonne ei näin ollen ollut hänelle selvä, eikä hän ollut perehtynyt aikaisemmin kyseessä olevaan arviointivälineeseen. Työntekijän itsestään johtumaton heikko etukäteisorientaatio tilanteeseen vaikutti mielestäni negatiivisesti työntekijän asennoitumiseen, joka näkyi kielteisenä suhtautumisena keskusteltavaan asiaan. Henkilö tiedosti asian itse, jonka vuoksi hän pyrki osallistumaan keskusteluun rakentavasti.

Keskustelutilaisuuden aikana havaitsin työntekijöiden jotka olivat haastattelututkimuksessa ilmaisseet arviointimenetelmän käyttämisen osana palvelusuunnitelman laatimista liian työläänä, pitävän keskustelun alussa vankasti kiinni omista uskomuksistaan. Arviointivälineen käyttöönottamisen tarve vaati heidän osaltaan tuekseen runsaasti myönteisiä perusteluja. Keskustelun aikana kykenin hyödyntämään tuloksellisesti kahden työntekijän positiivisia kokemuksia arviointivälineen käytöstä. Heidän molempien osallistuminen positiivisten kokemusten kautta keskusteluun, synnytti yhteisenymmärryksen muodostumisen kannalta merkityksellisen dialogin näiden eri kokemustaustaa edustavien työntekijöiden vastavuoroisessa vuorovaikutuksessa.

Kehittämisen prosessin toisen syklin tavoitteiden toteutuminen

Hankkeen toiselle syklille asetettiin kaksi tavoitetta. Ensimmäisenä tavoitteena oli yhteisen ymmärryksen muodostaminen kehitysvammaisten toimintakyvyn arvioinnin merkityksestä osana palvelujen suunnittelua. Syklin toisena tavoitteena oli motivoida avainhenkilöt arviointivälineen käytön opetteluun ja uusien työ- ja toimintatapojen omaksumiseen. Haastattelututkimuksessa havaitut vahvuudet osoittautuivat kehittämisen prosessin toisen syklin tavoitteiden toteutumisen kannalta menestystekijöiksi. Keskustelutilaisuuteen osallistuvilta neljältä avainhenkilöltä sekä esimieheltä saadun suullisen palautteen perusteella tilaisuudelle asetetut tavoitteet toteutuivat hyvin. Viides työntekijä pystyi keskustelutilaisuuden aikana epäedullisesta lähtötilanteestaan huolimatta muodostamaan myönteisen tavan suhtautua arviointivälineen käyt-

töönottamisen opetteluun. Näin ollen näkisin keskustelutilaisuuden tavoitteiden toteutuneen.

6.5 Oppimistilanteena arviointimenetelmän käyttö

Kehittämisprosessin kolmannen syklin perustelu

Kehittämisprosessin toisen syklin aikana toteutetun keskustelutilaisuuden aikana nousi esiin avainhenkilöiden tarve konkreettisesta ja yksilöllisestä arviointivälineen käytön ohjauksesta ja tarpeesta harjoitella toimintakyvyn kuvauksen laatimista. Näistä prosessin aikaisemman syklin aikana nousseista tarpeista muodostui prosessin kolmannen syklin tavoitteeksi avainhenkilöiden osaamisen vahvistaminen valitun toimintakyvynarviointimenetelmän tarkoituksenmukaisessa käytössä. Keskustelutilaisuudessa yhteisesti muodostetun näkemyksen mukaan toimintakyvyn arvioinnin opettelussa huomioidaan kehitysvammaisen henkilön ja hänen lähiympäristönsä muodostama moniammatillinen tiimi.

Kehittämisprosessin kolmannen syklin organisointi

Prosessin kolmannen syklin organisaatiovaiheen tarkoituksena oli suunnitella arviointimenetelmänkäytön opettelutilanne käytännössä. Kehittämistoiminta voi prosessissa kohdistua yksittäisiin työntekijöihin ja heidän ammatilliseen osaamiseensa, jolloin tavoitellaan muutosta työnteon tavassa tai menetelmissä (Toikko & Rantanen 2009,16.). Opettelutilanteiden organisointiin osallistui kehittämishankkeessa mukana olevista viidestä työntekijästä kolme. Kaksi työntekijää järjesti kehitysvammaisen henkilön verkoston kanssa yhteistyöpalaverin, jonka aikana oli tarkoitus opetella toimintakyvyn arviointia. Kaksi työntekijää viidestä arvioi oman osaamisensa suhteessa arviointimenetelmän käyttöön riittävän hyväksi, jonka vuoksi he eivät katso-neet tarpeelliseksi osallistua toimintakyvyn arvioinnin opetteluun. Yhdellä työntekijällä ei syntynyt luontevaa asiakaskontaktin tarvetta ja hänen kanssaan sovittiin osallistumisesta toiseen järjestetyistä arvioinnin opettelutilanteista.

Ensimmäinen toimintakyvyn arvioinnin opettelutilanne järjestettiin toteutettavaksi kehitysvammaisen henkilön päivätoimintayksikössä 10.2.2014. Tapaaminen sovittiin yhdessä kehitysvammaisen henkilön lähiomaisen, päivätoiminnan kahden ohjaajan, sosiaalityöntekijän ja palveluohjaajan sekä kehittämisprosessin puitteissa allekirjoittaneen kanssa. Prosessin organisaatiovaiheessa vastoin toimintakyvyn arvioinnin hyviä käytäntöjä, sovittiin avainhenkilöiden opetustilanteen vuoksi, ettei itse arvioinnin kohteena oleva kehitysvammaisen henkilö osallistu tilanteeseen. Käsitys henkilön toimintakyvystä muodostettaisiin lähihenkilöiden kertoman kokemuksen perusteella. Päätös perustui avainhenkilöiden arviointimenetelmän käytön harjoittamisen tarpeeseen.

Toinen toimintakyvyn arvioinnin opettelu järjestettiin toteutettavaksi OIVA-keskuksen neuvotteluhuoneessa 12.2.2014. Opettelu tilanne sovittiin yhdessä kehitysvammaisen henkilön virallisen huoltajan, sosiaalityöntekijän ja kehittämisprosessin puitteissa allekirjoittaneen kanssa. Myös toisen toimintakyvyn arvioinnin opettelutilanteen organisoinnissa toimittiin tietoisesti vastoin hyviä toimintakyvyn arvioinnin käytäntöjä.

Kehittämishankkeen kolmannen syklin toteutus

Kehitysvammaisten henkilöiden toimintakyvyn arvioinnin opettelu toteutettiin suunnitelman mukaisesti kahden tapaamisen aikana. Ensimmäisen toimintakyvyn arvioinnin opettelun osalta kehitysvammaisen henkilön omainen joutui viimehetkellä perumaan osallistumisensa. Toimintakyvyn arvioinnin opettelu toteutettiin omaisen suostumuksella yhdessä päivätoiminnan ohjaajien kanssa. Työntekijä käy tämän kehittämissankkeen ulkopuolella yhdessä omaisen kanssa toimintakyvyn kuvauksen läpi, jolloin omaisella on mahdollisuus tuoda esiin oma näkemyksensä ja täydentää kuvauksia.

Ensimmäisen toimintakyvyn arvioinnin opettelemisen aikana kriittistä keskustelua herätti henkilön välillisiä taitoja ja sosiaalisten suhteiden laatua arvioivat kohdat ja niiden merkitys osana palvelusuunnitelman laatimista. Arviointivälineen tarkoituksella

na on olla yhteismitallinen työkalu koko Jyväskylän kaupungin kehitysvammapalveluissa. Välineellisten taitojen arvioinnilla saadaan mielekästä tietoa päivätoiminnoille asiakkaan mahdollisia toimintakyvyn vahvuuksia hyödyntävän toiminnansuunnittelun. Lisäksi välineelliset taidot tai niissä olevat puutteet vaikuttavat esimerkiksi kehitysvammaisen henkilön itsenäiseen selviämiseen ja siihen liittyvään tuen tarpeeseen. Myös sosiaaliset suhteet voivat olla henkilön toimintakykyä tukevia tai heikentäviä. Erilaisten henkilöiden toimintakyvyssä korostuvat ja painottuvat eri asiat eritavalla, jonka vuoksi toimintakyvyn arvioinnissa on huomioitava aina kokonaisuus.

Toinen toimintakyvyn arvioinnin opettelutilanne toteutettiin suunnitelman mukaisesti yhdessä kehitysvammaisen asiakkaan virallisen huoltajan ja sosiaalityöntekijän kanssa. Toimintakyvyn arviointia opeteltaessa huoltaja nosti esiin päämiehestä koulussa tehdyt erilaiset toimintakyvyn arvioinnit ja niiden huomioimisen osana asiakkaan toimintakyvyn kuvausta. Tilanteessa ihanteellista olisi ollut, että myös koulusta olisi ollut edustus paikalla tai vastaavasti kyseessä olevilla arviointimenetelmillä koottu tieto olisi ollut käytettävissä. Tilanteessa sovittiin, että sosiaalityöntekijä pyytää koulusta tietoa henkilön toimintakyvystä ja se liitetään nyt tehtyyn toimintakyvyn kuvaukseen. Kehittämisprosessin kolmannen syklin tuotoksena muodostuivat Henkilö 1 (ks. liite 5.) ja Henkilö 2 (ks. liite 6.) toimintakyvyn kuvaukset.

Kehittämisprosessin kolmannen syklin arviointi

Toimintakyvyn arviointeja tehtäessä nousi esiin moniammatillisen tiimityöskentelyn ja yhteistyön merkitys. Henkilön toimintakykyä kuvatessa keskeistä on kuinka henkilö käyttää tai ei käytä toimintakykyään. Kehitysvammaisen henkilön erilaisissa ympäristöissä toimintakyvyn käyttämisen mahdollisuudet ovat hyvinkin erilaisia. Kehitysvammaisen henkilö voi erilaisilla toimenpiteillä myös kyetä parantamaan toimintakykyään jos ympäristö osaa hyödyntää näitä mahdollisuuksia. Jotta henkilön toimintakyvyn vahvuuksien ja toimintakykyä parantavien toimenpiteiden kehittäminen olisi mahdollista, tarvitaan monipuolisesti tietoa toimintakyvyn eripuolista koko toimintaympäristöstä ja myös kehitysvammaiselta henkilöltä itseltään.

Kehittämisprosessin kolmannen syklin tavoitteiden toteutuminen

Kehittämisprosessin kolmannen syklin tavoitteena oli avainhenkilöiden osaamisen vahvistaminen valitun toimintakyvyn arviointimenetelmän tarkoituksenmukaisessa käytössä. Kaksi avainhenkilöä viidestä arvioi, etteivät koe tarpeelliseksi osallistua arviointimenetelmän käytön perehdytykseen. Heidän kohdaltaan kehittämisprosessin kolmannen syklin tavoitteet eivät toteutuneet. Saadun sanallisen palautteen perusteella niiden kolmen avainhenkilön osalta, jotka osallistuivat arviointimenetelmän käytön opetteluun, tavoitteet toteutuivat odotetusti. Kahden opetukseen osallistumattoman avainhenkilön kohdalta tavoitteiden toteutumisesta ei tässä kohdassa kehittämishanketta voida arvioida, koska heiltä ei pyydetty erillistä palautetta osaamistavoitteen toteutumisesta.

6.6 Palaute ja kehittämis ehdotukset

Kehittämisprosessin neljännen syklin perustelu

Kehittämis hankkeen kokonaistavoitteena on tuoda toimintakyvyn arviointimenetelmä avainhenkilöiden työkaluksi osaksi palvelusuunnitelman laatimista ja vahvistaa kehitysvammaisen asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioimista palvelujen suunnittelussa. Kehittämisprosessissa yhtenä keskeisenä keinona oli avainhenkilöiden sitouttaminen valitun arviointivälineen käyttöön ottamiseen ja uusien toimintatapojen haltuun ottamiseen. Hankkeen aikana havaittiin, että avainhenkilöt osallistuivat kehittämishankkeeseen kolmella eri sitoutumisen asteella. Kehittämisprosessin neljännen ja viimeisen syklin tarkoituksena oli arvioida kehittämisprosessin kokonaistavoitteiden toteutumista kunkin avainhenkilön kokemana.

Kehittämisprosessin neljännen syklin organisointi

Organisointi vaiheessa suunnittelin tavoitteiden arvioimiseksi puolistrukturoitua haastattelumenetelmää hyödyntäen kysymyslomakkeen (liite 5.), joka lähetettäisiin kaikille viidelle kehittämishankkeeseen osallistuvalla työntekijällä. Hankkeen aikana henkilöstön onnistunut sitouttaminen hankkeeseen oli toteutunut vaihtelevasti. Täs-

sä hankkeessa avainhenkilöiden voidaan nähdä osallistuneet kehittämishankkeeseen kolmella eri sitoutumisen asteella:

A – osallistui hankkeen kaikkiin vaiheisiin;

B – Vastasi alkuhaastattelukyselyyn ja osallistui keskustelutilaisuuteen, mutta ei arviointivälineen käyttöön ottamiseen;

C – ei vastannut haastattelukyselyyn mutta osallistui keskustelutilaisuuteen ja arviointivälineen käyttöön ottamiseen.

Eri orientaatioiden voidaan arvioida vaikuttaneen yksittäisten henkilöiden osalta kehittämishankkeiden tavoitteiden toteutumiseen. Organisaatiovaiheessa suunnittelin kehittämishankkeiden tavoitteiden toteutumisen arviointiin yhtenäiset haastattelukysymykset, joihin annetut vastaukset kootaan kolmen eri orientaatio tyyppin mukaan. Vastausten koonnissa ja analysoinnissa suunnittelin vertaavani eri tavoin osallistuneiden henkilöiden vastauksia keskenään, jolloin saadaan tietoa sekä tavoitteiden toteutumisesta ja hankkeeseen sitoutumisen vaikutuksesta kehittämishankkeiden tavoitteiden toteutumisessa.

Haastattelukysymyksien laadinnassa pyrin tarjoamaan jokaiselle avainhenkilölle mahdollisuuden oman toiminnan arviointiin suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Oman toiminnan arvioinnin kautta halusin antaa mahdollisuuden uuden näkökulman muodostamiseen, jota tarvitaan uusien toimintatapojen merkityksen sisäistämiseen ja sitä kautta toimintatapojen pysyvään muuttamiseen (Vänskä ym. 2011,70.).

Haastattelukysymykset:

1. Kehittämishankkeen kokonaistavoitteena oli tuoda toimintakyvyn arviointimenetelmä osaksi palvelusuunnitelman laatimista. Miten arvioit tämän tavoitteen toteutuneen oman työsi kannalta?
2. Millaisena tällä hetkellä koet oman sitoutumisesi valitun arviointivälineen käyttämiseen omassa työssäsi?

3. Millaista palautetta/mieleen nousseita asioita jatkotyöskentelyä varten haluaisit antaa toimintakyvyn arviointivälineen käyttöön liittyen?

Kehittämisosprosessin neljännen syklin toteutus

Kehittämishankkeeseen osallistuneelle viidelle avainhenkilölle lähetettiin sähköpostin välityksellä puolistrukturoitu haastattelulomake, jonka tarkoituksena oli kerätä hankkeen tavoitteiden toteutumisen arvioinnin kanalta oleellista tietoa. Haastatteluun vastasivat kaikki viisi avainhenkilöä ja vastausprosentiksi muodostui 100 %. Vastausten koonti tapahtui hankkeen aikaisemmassa vaiheessa tunnistetun kolmen erilaisen sitoutumisen asteen mukaan: A – osallistui hankkeen kaikkiin vaiheisiin; B – Vastasi alkuhaastattelukyselyyn ja osallistui keskustelutilaisuuteen, mutta ei arviointivälineen käyttöön ottamiseen; C – ei vastannut haastattelukyselyyn mutta osallistui keskustelutilaisuuteen ja arviointivälineen käyttöön ottamiseen. Haastatteluun osallistuneiden vastausten koontiin voi tarkemmin tutustua liitteestä (liite 7.). Jokaisesta vastaajasta kiitettiin haastatteluun ja kehittämishankkeeseen osallistumisesta. Neljännen syklin tuloksena syntyi kehittämishankkeen toteutuksen arvioinnin lisäksi tietoa jatkokehittämistarpeista ja toimenpide ehdotuksista, jotka välitettiin kehittämisosprosessin lopuksi kehittämishankkeen tilaajalle.

Kehittämisosprosessin neljännen syklin arviointi

Kehittämisosprosessin neljännen syklin aikana havaittiin kehittämishankkeen kokonaistavoitteena olleen kehitysvammaisten toimintakyvyn kuvausmenetelmän tuomisen avainhenkilöiden työkaluksi vahvistamaan kehitysvammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden huomioimista palvelujen suunnittelussa, toteutuneen niiden avainhenkilöiden osalta, jotka olivat osallistuneet toimintakyvyn kuvauksen laadinnan opettelemiseen käytännössä. Vastausten perusteella voidaan arvioida näiden avainhenkilöiden toimintakyvyn kuvaukseen liittyvissä uskomuksissa ja käsityksissä tapahtuneen toimintakyvyn kuvaukseen käyttämisen suhteen myönteistä muutosta. Vastaavasti niiden avainhenkilöiden, jotka eivät katsoneet tarpeelliseksi osallistua toimintakyvyn

kuvauksen opettelemiseen, suhtautuminen toimintakyvyn kuvauksen menetelmään ja sen hyödyntämiseen omassa työssä ei kehittämishankkeen aikana juurikaan muuttunut. Vastausten perusteella uskomusten ja käsitysten muuttumiseen voidaan arvioida vaikuttaneen parhaiten omakohtainen kokemuksellinen oppimiskokemus.

Kehittämishankkeiden tavoitteiden toteutumisen kannalta ei ollut juurikaan eroa sillä oliko henkilö osallistunut prosessin alkuhaastatteluun, vaan keskeiseksi tekijäksi muodostui juuri oppimistilanteeseen osallistuminen. Ne avainhenkilöt jotka osallistuivat menetelmän käytön opetteluun, pystyivät vastausten perusteella näkemään toimintakyvyn kuvauksen laatimisen merkityksen osana palvelujen suunnittelua. Nämä avainhenkilöt myös hahmottivat oman roolinsa palvelujen suunnittelussa yhtenä osana moniammatillista tiimiä. Vastaavasti ne avainhenkilöt jotka eivät osallistuneet oppimistilanteeseen, kokivat vastausten perusteella toimintakyvyn kuvauksen laatimisessa yhä ristiriitoja eivätkä he osannet asemoida omaa rooliaan toimintakyvyn kuvauksen laatimisessa.

Jatkokehittämisentarpeena vastauksista nousi koko vammaispalveluiden yhteinen koulutuksellinen tarve toimintakyvyn kuvausmenetelmän käyttämiseen ja yhtenäisistä käytänteistä sopimiseen. Myös toimintakyvyn kuvauksen laatiminen suppeammasa muodossa esimerkiksi asumisen tuen tarpeen määrittelyssä nähtiin jatkokehittämisen paikkana.

Kehittämisprosessin neljännen syklin tavoitteiden toteutuminen

Kehittämisprosessin neljännen ja viimeisen syklin tarkoituksena oli arvioida kehittämispöytäkirjan kokonaistavoitteiden toteutumista kunkin avainhenkilön kokemana. Neljännen syklin tavoitteet toteutuivat loistavasti. Sähköisesti toteutetun lomakehaastattelun vastausprosentiksi muodostui 100 %. Avainhenkilöt olivat paneutuneet vastausten laadintaan ja kysymysten kautta onnistuttiin hankkimaan kehittämispöytäkirjan arvioinnin kannalta merkityksellistä tietoa.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Nykykäsitys kehitysvammaisuudesta edellyttää uusien menetelmien omaksumista

Kehittämishankkeen tavoitteena oli tuoda toimintakyvyn kuvauksen menetelmä osaksi OIVA-keskuksen kehitysvammapalvelujen työkäytäntöjä. Psykososiaalisen toimintakyvyn kuvaamiseen Kehitysvammaliitossa kehitetty TOIMI menetelmä ja sen pohjalta laadittu Jyväskylän malli ovat verrattain uusia menetelmiä. Menetelmän uutuus osittain selittää sitä, ettei kehitysvammaisten henkilöiden psykososiaalisen toimintakyvyn kuvaaminen ole vielä Jyväskylän OIVA-keskuksen kehitysvammatyössä vakiintunut työkäytäntö ja siksi sen merkitys vaatii perusteluja. Kehitysvammaliiton TOIMI menetelmä (Seppälä & Sundin 2011) psykososiaalisen toimintakyvyn kuvaamiseen on julkaistu 2011, joka toimii myös Jyväskylän mallin teoreettisena pohjana.

Kehittämishankkeen aikana havaittiin, että avainhenkilöillä oli ristiriitaisia käsityksiä toimintakyvyn kuvauksen menetelmän käyttämisen hyödyistä ja mahdollisuuksista osana palvelujen suunnittelua. Toisaalta toimintakyvyn kuvauksella kootun tiedon hyödyt tunnistettiin, mutta menetelmä koettiin liian työläänä eikä sen merkitystä ehkä osattu liittää juuri omaan työhön. Kehittämishankkeeseen osallistuneet avainhenkilöt kokivat toimintakyvyn mittaamisen käsitteen ja mittari-sanan käytön toimintakyvyn kuvauksen yhteydessä herättävän negatiivisia mielikuvia. Mielekkäämpää onkin puhua toimintakyvyn kuvauksen laatimisesta osana palvelujen suunnittelua. Tämä lienee myös kehitysvammaliiton näkemys asiasta (Seppälä & Sundin, 2011.). Hankkeen aikana avainhenkilöiden keskuudesta nousi esiin huoli kehitysvammaisten henkilöiden ja heidän omaisten mahdollisesta kielteisestä suhtautumisesta toimintakyvyn kuvausmenetelmän käyttöä kohtaan. Työntekijän tuleekin mieltää kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn kuvauksella koottu tieto merkitykselliseksi sekä kehitysvammaisen henkilölle itselleen ja myös oman työn kannalta, jotta toimintakyvyn kuvauksesta voi tulla luonteva työkäytäntö ja menetelmä osana palvelujen suunnittelua. Yksilöllisellä palvelusuunnitelmalla, johon toimintakyvyn kuvauksella pyri-

tään, tavoitellaan asiakkaan omien voimavarojen vahvistamista, riippumattomuuden lisääntymistä ja oman elämänhallinnan tunteen vahvistumista. Työntekijän oma ymmärrys toimintakyvyn kuvausmenetelmän käyttämisestä yhteistyövälineenä kehitysvammaisen henkilön ja hänen perheensä kanssa on edellytys toimintakyvyn kuvausmenetelmän käyttämiselle myönteisessä merkityksessä.

Johtopäätöksenä voidaankin yleistäen todeta, ettei kehitysvammaisten henkilöiden toimintakyvyn kuvauksen merkityksen ymmärtämistä osana henkilön yksilöllisen elämän suunnittelua voida pitää vielä täysin sisäistettynä, vaikka käsitys kehitysvammaisuudesta on yleisellä tasolla muuttunut hoivan kohteena olevasta henkilöstä oman elämänsä ohjaajaksi. Vanhat tavat ja tottumukset istuvat sitkeästi työntekijöiden toimintatavoissa. Kehittämishankkeeseen osallistuneiden avainhenkilön suhtautumiseen suhteessa toimintakyvyn kuvaukseen todettiin vaikuttaneen eriasteiset uskomukset, tiedon puute ja perehtymättömyys kehitysvammaisten toimintakyvyn kuvaamisen menetelmän käyttämiseen. Hankkeen aikana havaittiin, että tarjoamalla työntekijöille mahdollisuus omakohtaiseen oppimiseen edistetään parhaiten uusien käytäntöjen ja toimintatapojen omaksumista. Uusien asioiden opetteleminen vaatii aikaa ja paneutumista. Kehittämishankkeen voidaankin arvioida olleen aiheena ajankohtainen ja merkityksellinen, koska hankkeen tavoitteena oli tuoda toimintakyvyn kuvaamisen menetelmä avainhenkilöiden työkaluksi osaksi palvelusuunnitelman laatimista.

Vahvuutena moniammatillinen tiimityöskentely

Kehittämishankkeessa toimintakyvyn kuvauksen opettelemisella tavoiteltiin entistä asiakaslähtöisemmin järjestettyjä palveluja ja tukitoimia kehitysvammaisille henkilöille. Kehittämishankkeen aikana nousi esiin avainhenkilöiden vahvuus tehdä moniammatillista työtä yli organisaatorajojen. Moniammatillisen tiimityöskentelyn vahvuutena voidaan nähdä myös avainhenkilöiden valmiudet tunnistaa moniammatillisen tiimityöskentelyn ja yhteistyön kehittämisen jatkuvaa tarvetta osana asiakaslähtöistä työskentelyä. Kokonaisvaltaisen toimintakyvyn kuvauksen laatimisen todettiin käytännössä edellyttävän monipuolisesti koottua tietoa henkilön toimintakyvyn eri puo-

lista kehitysvammaiselta henkilöltä itseltään ja koko hänen toimintaympäristöstä. Hankkeen aikana nousi esiin avainhenkilöiden erinomainen kyky ja halu tehdä moniammatillista yhteistyötä, mutta myös hyvien yhteistyökäytäntöjen jatkuvan kehittämisen tarpeet. Johtopäätöksenä voidaankin todeta, että avainhenkilöiden kyky tehdä moniammatillista tiimityötä on Jyväskylän OIVA-keskuksen kehitysvamma palveluiden vahvuus. Moniammatillisen työskentelyn merkitystä ei voi kuitenkaan korostaa liikaa. Moniammatillisen työskentelyn toteutuminen käytännön työssä vaatii jatkuvaa arviointia ja hyvien yhteistyökäytäntöjen kehittämistä sekä yksittäisten työntekijöiden itsenäistä vastuunkantoa.

Asiakslähtöisyys organisaation toimintana

Kehittämishankkeen aikana nousi esiin tarve perehdyttää koko vammaispalvelut toimintakyvyn kuvauksen laatimisen menetelmään ja kehittää niitä hyviä käytäntöjä, joilla toimintakyvyn kuvauksesta voitaisiin saada paras hyöty asiakkaalle itselleen ja hänen palvelujensa järjestämiselle. Yksittäisten työntekijöiden työvälineenä mikään menetelmä ei edistä koko organisaation palvelujen järjestämisen asiakslähtöisyyttä. Koivuniemen & Simosen(2011, 57) esittämästä tuotantokeskeisyydestä siirtyminen asiakslähtöisempään suuntaan (ks. kuvio 5) edellyttääkin toimintakyvyn kuvauksen käytäntöjen yhtenäisyyttä läpi koko Jyväskylän kaupungin kehitysvamma palvelujen. Tämä kehittämishanke ja sen tulokset tulisi mielestäni nähdä osana laajempaa ja jatkuvaa Jyväskylän kaupungin kehitysvamma palvelujen asiakslähtöistä kehittämistyötä. Yleiskatsauksen luominen koko palveluorganisaatiossa mielestäni mahdollistaisi niiden kehittämisen kohtien tunnistamisen, joihin tarttumalla kehitysvammaisten henkilöiden toimintakyvyn kuvauksen käytännöt tulisi osaksi koko Jyväskylän kaupungin kehitysvammaisten palveluorganisaation toimintaa. (Työterveyslaitos 2013.)

Kehittämisprosessin spiraalimalli jatkotyöskentelyssä

Tämän hankkeen kehittämisprosessin kuvaus ja arviointi antavat mielestäni työkaluja kehitysvammaisten toimintakyvyn kuvauksen käytäntöjen vakiinnuttamiseen Jyväskylän kaupungin kehitysvammaisten palveluorganisaatiossa. Tässä kehittämishankkeessa käytetty kehittämisprosessin spiraalimalli toimi mielestäni hyvin suunnaten

hankkeen organisointia, toimintaa ja prosessin etenemistä. Itselläni ei ole aikaisempaa kokemusta spiraalimallisesta prosessityöskentelystä mutta koin sen jäsentävän erittäin hyvin prosessin vaiheittaista etenemistä ja selkiyttävän tavoitteiden asettamista ja arviointia.

8 POHDINTA

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) tuli voimaan kesällä 2013. Laki korostaa toimintakykyä, osallisuutta ja hyvinvointia sekä palvelutarpeen kokonaisvaltaista arviointia ja seuranta. Vammaisyleissopimus (Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD) vahvistaa kaikkien ihmisoikeuksien ja perusvapauksien kuulumista myös vammaisille henkilöille (YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksenväläinen pöytäkirja 2012, 3-6.), jonka vuoksi palvelutarpeen kokonaisvaltaisen arvioinnin periaate tulee nähdä osana myös kehitysvammaisten henkilöiden palvelujen järjestämistä. OIVA-keskuksesta noussut kehitysvammaisten palvelujen työkäytäntöjen kehittämisen tarve mahdollisti opinnäytetyön tekemisen kehitysvammaisten henkilöiden toimintakyvyn kuvausmenetelmän käyttöönottamisen edistämiseksi, jonka katsoin olevan keino edistää kehitysvammaisten henkilöiden tasa-arvoisuutta suhteessa iäkkäisiin henkilöihin sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaana. Aiheen merkityksellisyys korostui hankkeen aikana havaitessani, että yhteiskuntamme asenteiden ja ajatusten muuttuminen kehitysvammaisuudesta ei välttämättä tarkoita vielä työntekijätasolla työkäytänteiden muuttumisen tarpeen sisäistämistä. Uusien käytäntöjen omaksuminen omaan työhön vie aikaa ja vaatii asian työstämistä sekä ajattelu että toimintatapa tasolla.

Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen kehittämishankkeena oli itselleni mielekäs ja opettavainen kokonaisuus. Opinnäytetyön alussa teoreettisen viitekehyksen ja itse

kehittämistoiminnan kuvauksen erottaminen toisistaan oli haasteellista, mutta ohjaavana opettajana toimivan Mari Niinivirran kommentit selkeyttivät erinomaisesti kokonaisuuden hahmotusta ja hallintaa. Kehittämisprosessin organisoinnin ja toteutuksen koin mielenkiintoisena. Pyrkimykseni käyttää mahdollisimman monipuolisesti tutkimuksellisia menetelmiä kehittämistoiminnan tukena, lisäsi mielestäni kehittämishankkeen toteutuksen kiinnostavuutta ja antoi mahdollisuuden laajentaa omaa osaamista. Toivon tämän välittyvän myös lukijalle opinnäytetyöraportistani.

Tässä kehittämishankkeessa kuntoutuksen näkökulma muodostui kuntoutuksen adaptiivisen lähestymistavan kautta. Kuntoutuksen adaptiivisessa lähestymistavassa korostuu yhdenvertaisuuden ja ihmisarvon periaatteet. Kuntoutukselliset toimenpiteet kohdistuvat ihmisen fyysisen ja sosiaalisen ympäristön muokkaamiseen ja rakentamiseen hänen toimintakyvylleen ihanteelliseksi. (Pikkarainen 2013,129.)

LÄHTEET

- A 23.6.1977/519. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta. Viitattu 29.1.2014. Valtion säädöstietopankki Finlex. <http://www.finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö.
- A 22.9.2000/812. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Viitattu 29.1.2014. Valtion säädöstietopankki Finlex. <http://www.finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö.
- A 3.4.1987/380. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Viitattu 29.1.2014. Valtion säädöstietopankki Finlex. <http://www.finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö.
- A 17.9.1982/710. Sosiaalihuoltolaki. Viitattu 29.1.2014. Valtion säädöstietopankki Finlex. <http://www.finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö.
- Anttila, P. 2006. Tutkiva toiminta ja ilmaisu, teos, tekeminen. 2. painos. Hamina: AKA-TIIMI Oy.
- Arvio, M. & Aaltonen, S. 2011. Kehitysvammaisen potilaana. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Ahponen, H. 2008. Vaikeavammaisen nuoren aikuistuminen, Yksilöllinen ja erilainen elämäntie. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Arki, arvot, elämä, etiikka, sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. 2013. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Ammattieettinen lautakunta. 6. painos. Helsinki.
- Hirsijärvi, S., Laurinen, L. 2004. Lempeästi mutta lujasti: suomalaisia sanontoja arkiuskomuksia kasvatuksesta. Helsinki. WSOY.
- Iivanainen, M. 2009. Kehitysvammaisuus. Terveyskirjasto. Duodecim. Viitattu 20.1.2014. http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=seh00131
- Jyväskylän kaupunki. Vanhus- ja vammaispalvelut. Viitattu: 28.3.2014. <http://www.jyvaskyla.fi/hallinto/organisaatio>
- Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY.
- Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. 5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kehitysvammaliitto. 1995. Kehitysvammaisuus: Määrittely, luokitus ja tukijärjestelmät. 2. painos. Suomenkielinen laitos.
- Kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn arviointi. Vammaispalvelujen käsikirja. Sosiaaliportti. Viitattu 20.1.2014. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/tyovalineita/arviointimenetelmia/kehitysvammaisen-henkilon-toimintakyvyn-arviointi/>
- Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A., Ihalainen, J. 2003. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Koivuniemi, K. & Simonen, K. 2011. Kohti asiakkuutta. Ihmistä arvostava terveydenhuolto. Keuruu: Otava Kirjapaino Oy.
- Kurkela, R. Tilastollinen tiedonkeruu. Verkko-opas. Tilastokeskus. Viitattu 21.1.2013. <http://www.stat.fi/virsta/tkeruu/>

- Leskelä, L. Yhteisymmärrystä rakentamassa, tapaustutkimus epäsymmetrisestä keskustelusta. Teoksessa: Teittinen, A. (toim.). 2006. Vammaisuuden tutkimus. Helsinki: Yliopistopaino.
- Matikainen, E., Aro, T., Huunan-Seppälä, A., Kivekäs, J., Kujala, S., Tola, S. 2004. Toimintakyky, Arviointi ja kliininen käyttö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Miten muutoksia toteutetaan hallitusti. Työterveyslaitos. Viitattu 3.1.2014. http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/muutoksen_hallinta_ja_kehittaminen/muutosjohtaminen/miten_muutoksia_toteutetaan_hallitusti/sivut/default.aspx
- Mitä kehitysvammaisuus on?. Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. Vernerinet. Viitattu 20.1.2014. <http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/mita-kehitysvammaisuus-on.html>
- Mäkipeska, M. & Niemelä, T. 2005. Haasteena luottamus – Työyhteisön sosiaalinen pääoma ja syvärakenne. Helsinki: Edita.
- Närhi, V., Seppälä, H. & Kuikka, P. 2010. Laaja-alaiset oppimisvaikeudet. Porvoo. WS-Bookwell Oy.
- Ojala, M. 2003. Toimintaedellytystieto ja sen hyödyntäminen, Käsitteet, termit, luokitukset ja tietämyksen hallinta. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Raportteja 272. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Ojanen, M. & Seppälä, H. 1997. Mikä hätänä? Kehitysvammaisten psykososiaalisen toimintakyvyn ja emotionaalisten häiriöiden arviointimenetelmän kehittäminen. Valta-kunnallisen tutkimus- ja kokeiluyksikön julkaisuja. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Osallistava kehittäminen. Työterveyslaitos. Viitattu 3.1.2014. http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/muutoksen_hallinta_ja_kehittaminen/osallistava_kehittaminen/sivut/default.aspx
- Palvelusuunnitelma. Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. Viitattu 30.12.2013. <http://www.kvtl.fi/fi/lakineuvonta/aihealueet-aakkosittain/palvelut-ja-tukitoimet/palvelusuunnitelma/>
- Palvelusuunnitelma. Vammaispalvelujen käsikirja. Sosiaaliportti. Viitattu 30.12.2013. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/palveluprosessi/palvelusuunnitelma/>
- Pikkarainen, A. 2013. Gerontologisen kuntoutuksen käsikirja. JAMK. Viitattu 5.1.2014 http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64864/JAMKJULKAISUJA1592013_web.pdf?sequence=1
- Rinne, R., Kiviranta, J., Lehtinen, E. 2000. Johdatus kasvatustieteisiin. Juva: WS Bookwell Oy.
- Seppälä, H. & Sundin, M. 2011. TOIMI, menetelmä psykososiaalisen toimintakyvyn kuvaamiseen. Kehitysvammaliitto ry.
- Suomen virallinen tilasto (SVT): Tutkimus- ja kehittämistoiminta. verkkojulkaisu. ISSN=1798-6206. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 27.3.2013. <http://www.stat.fi/til/tkke/kas.html>
- Sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistus. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivut. Viitattu 15.12.2013 <http://www.stm.fi/sosiaalihuoltolaki>.
- Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti. 2012. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012: 21. Viitattu 15.12.2013.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-22206.pdf.

SWOT-analyysi. Opetushallitus. Viitattu 15.1.2013.

http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

TOIMIA. Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto. Viitattu 22.8.13. <http://toimia.fi/backgr.html>

Turunen, E. 1995. Tieto ja tiede. Atena kustannus Oy. Jyväskylä.

Valtonen, A. 2011. Ryhmäkeskustelut laadullisena tutkimusmetodina. Teoksessa Menetelmä viidakon raivaajat Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan.

Toim. A. Puusinen ja P. Juutinen. Vantaa: Hansaprint.

Vilkkala, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus, Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita.

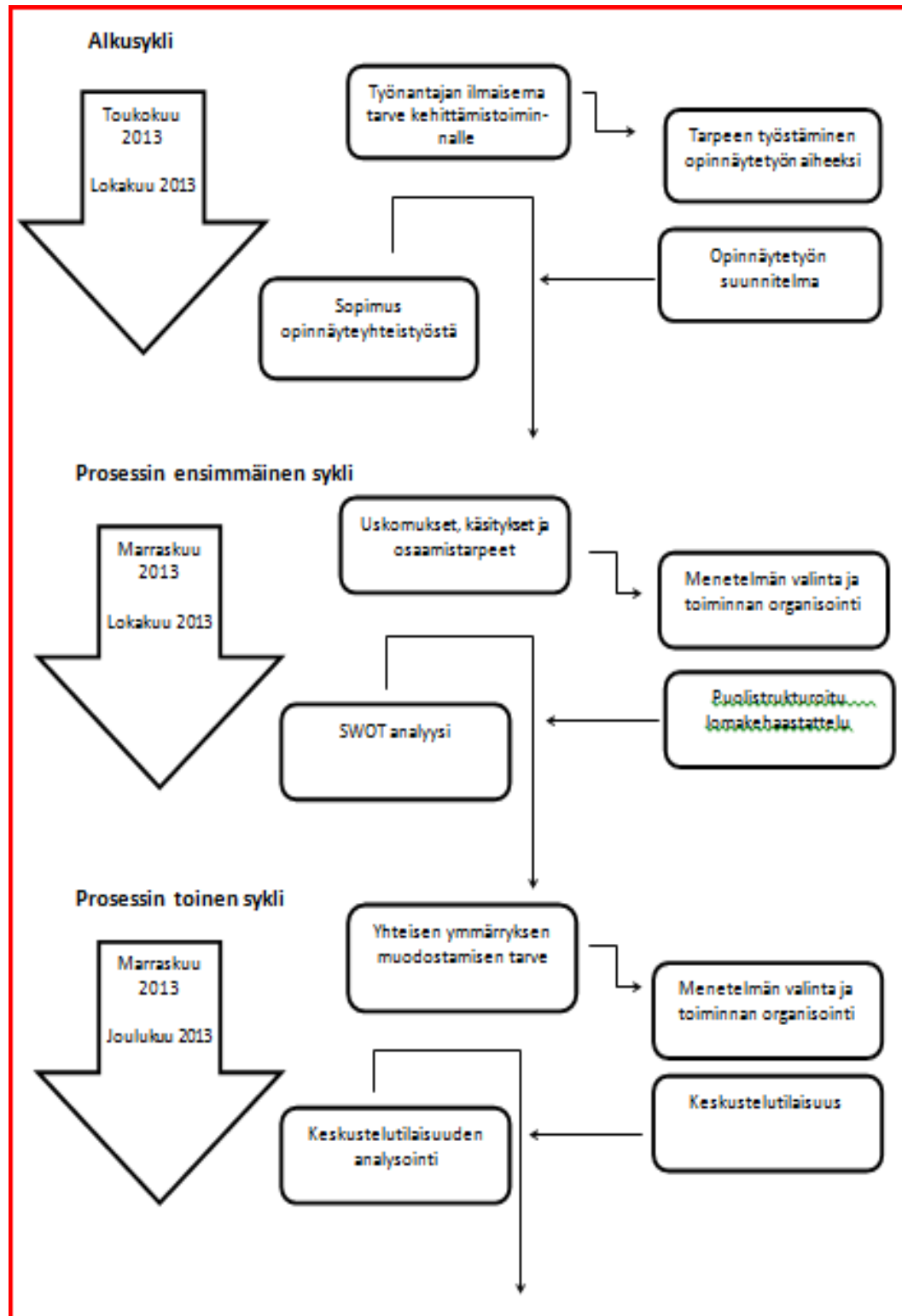
World Health Organization. 2004. ICF Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

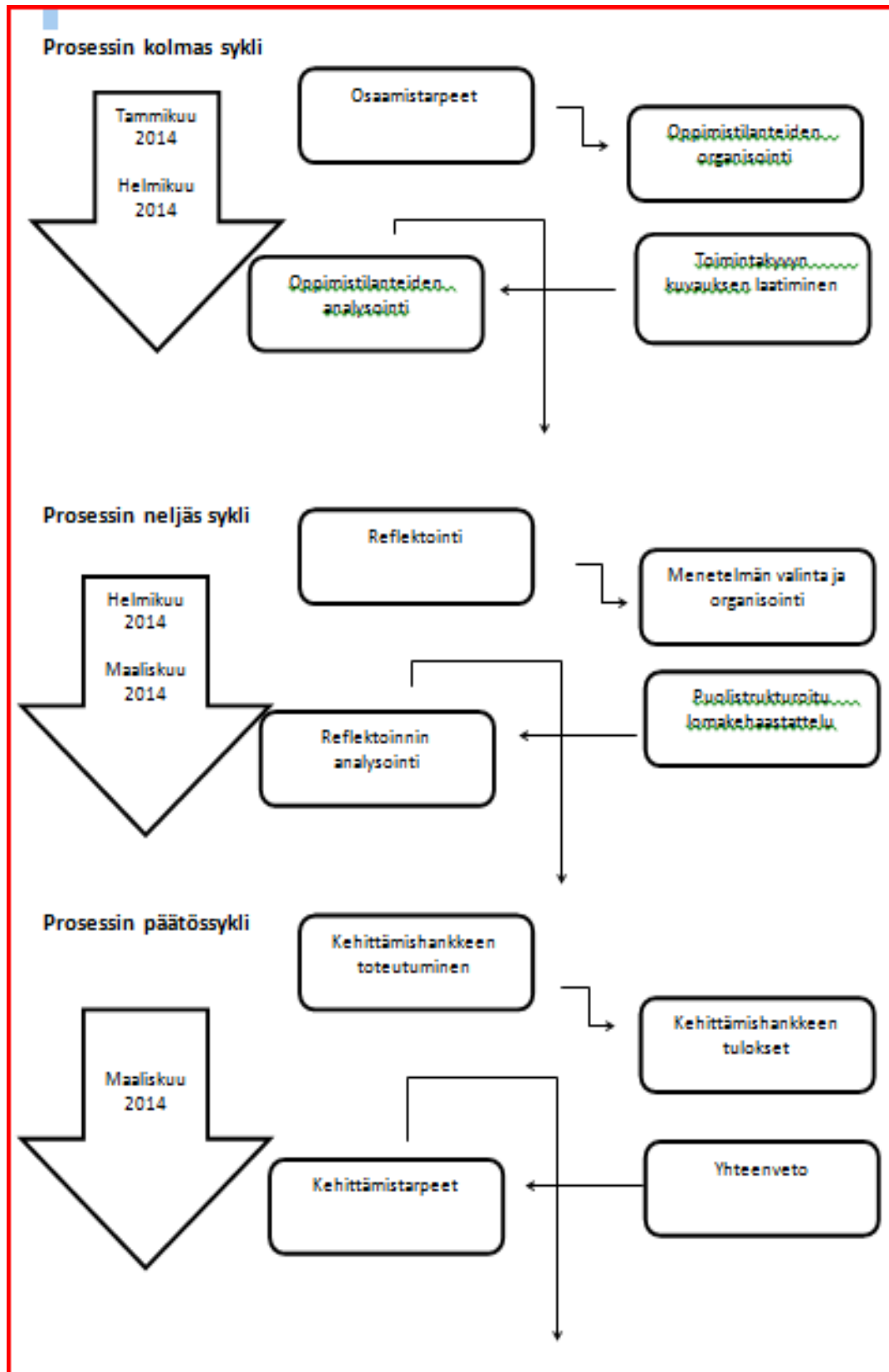
YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja. 2012. Suomen YK liitto. Viitattu 15.12.2013.

http://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/ykn_vammaissopimus_uudistettu_painos_2012.pdf

LIITTEET

Liite 1. Opinnäytetyön ja kehittämishankkeen prosessikuvaus





Liite 2. Puolistrukturoitu haastattelulomake nro1.

HAASTATTELULOMAKE
<p>Jyväskylän vanhus- ja vammaispalveluissa on otettu käyttöön kehitysvammaisten asumispalveluissa sekä päivätoimintayksiköissä toimintakyvyn arvioinnin menetelmä, joka on kehitetty Kehitysvamma-liiton TOIMI -mittarin pohjalta. Tavoitteena on ollut laajentaa valittu toimintakyvyn arviointimenetelmä työvälineeksi myös sosiaalityöhön ja kehitysvammaisten palveluohjaukseen.</p> <p>Jotta arviointimenetelmästä tulisi Teille oikeasti toimiva työkalu sosiaalityön ja palveluohjauksen käyttöön, toivoisin Teidän ystävällisesti vastaavan huolellisesti neljään alla olevaan kysymykseen tämän viikon perjantaihin 1.11.2013 mennessä ja palauttamalla vastaukset työsähköpostiini: mirka.oinonen@jkl.fi.</p> <p>Kysely on osa opinnäytetyötäni, jonka työnantajataho on minulta tilannut.</p>
<hr/> <p>1. Mikä valitussa toimintakyvyn arviointimenetelmässä on mielestäsi hyvää ja millaisin keinoin voit sitä jo nyt hyödyntää?</p>
<hr/> <p>2. Mikä valitussa toimintakyvyn arviointimenetelmässä aiheuttaa päänvaivaa ja miksi?</p>
<hr/> <p>3. Miten toteutettuna näkisit toimintakyvyn arvioinnin tekemisen palvelevan parhaiten palvelusuunnitelman tekemistä?</p>
<hr/> <p>4. Mitä/millaisia ominaisuuksia toimintakyvyn arvioinnissa, tulosten kokoamisessa tms. arviointiprosessissa pitäisi olla, että siitä tulisi toimiva työkalu omaan työhösi?</p>

Liite 3. Keskustelutilaisuuden suunnitelma

KESKUSTELUTILAISUUDEN SUUNNITELMA	
AIKA JA PAIKKA	2.12.2013 klo12.30-15.30 OIVA-keskus Keljonkankaantie 26 Jyväskylä
OSALLISTUJAT	kehitysvammaisten sosiaalityöntekijät kehitysvammaisten palveluohjaajat esimies
TAVOITE	Yhteisen ymmärryksen muodostaminen toimintakyvyn arvioinnin merkityksestä osana palvelujensuunnittelua Avainhenkilöiden motivointi arviointivälineen käytön opetelemiseen ja uusien työ- ja toimintatapojen omaksumiseen
MENETELMÄT	Keskustelutilaisuus
TOTEUTUS	Aiheen alustus <ul style="list-style-type: none"> • Kehittämistyön tausta • TOIMI • Jyväskylän malli • Toimintakyvyn arviointi • Toimintakyvyn kuvaus Lomakehaastattelun tulosten läpikäyminen Keskustelun teemat <ul style="list-style-type: none"> • Arvioinnin eri osa-alueiden tarkoituksenmukaisuus • Asiakaslähtöisyys – kuka arvioinnin tekee? • Missä tilanteissa arviointi tehdään? • Vaikeiden asioiden käsitteleminen (esim. aggressiivisuus) omaisten kanssa • Eri toimintaympäristöt ja toimintakyvyn arviointi Yhteenveto keskustelusta Jatkotoimenpiteistä sopiminen
ARVIOINTI	Sanallinen palaute osallistujilta keskustelutilaisuuden jälkeen

Liite 4. Alkuhaastattelun koonti

Mikä valitussa toimintakyvyn arviointimenetelmässä on mielestäsi hyvää ja millaisin keinoin voit sitä jo nyt hyödyntää?

Haettaessa asumispalveluihin. Arviointi antaa suuntaa asumismuodon valinnassa niin perheelle, asiakkaalle kuin viranhaltijoillekin. Arviointi voisi palvella asiakasta, jolla tarve lyhytaikaiseen asumiseen tai vakituiseen asumiseen. Arvioinnin osa-alueita voi hyödyntää asumispalveluja mietittäessä esim. arkipäivän toimintatilanteista selviytymistä seuraavilla osa-alueilla; työkyky, asumisen taidot - ja kodinhoito, hygienia ja siisteys, ilmaisutaidot, fyysinen toimintakyky. Antaa suuntaa siitä, mikä yksikkö vastaisi parhaiten asiakkaan tarpeita. Kotona oleville asiakkaille, kun heidän tilanteessaan on tapahtunut jotain merkittävää muutosta. Työvälineenä, kun pitää kiinnittää huomiota jonkin osa-alueen ääripäähän. Ohjaaja-asiakassuhteessa. Tilanteessa kun asiakkaasta pitää kerätä tietoa jollekin ulkopuoliselle taholle. Arviointi antaa tietoa tulevista palveluntarpeista ja sitä voisi hyödyntää esimerkiksi laajemminkin organisaatiossa.

Mikä valitussa toimintakyvyn arviointimenetelmässä aiheuttaa päänvaivaa ja miksi?

Arviointivälineen käyttötarkoitus ja tavoite palveluohjaajan työssä eivät ole kirkastuneet. Pitäisi tietää miksi arviointi tehdään ja se tulee pystyä perustelemaan myös perheille. Yleiskatsaukseen koetaan turhan työlääksi. Tavoitellaanko arvioinnin kautta asiakkaalle ns. "hintalappua", kun ostetaan asiakkaalle palvelua muualta kuin omista palveluista. Mikä on asiakkaan rooli ja miten asiakaslähtöisyyden periaate toteutuu arviointia tehtäessä? Prosessissa asiakkaan ja perheen näkökulman esiintulo on epäselvää. Nyt ohjeistuksessa puhutaan vain työpareista. Arvioinnin avulla saa tietoa henkilön toimintakyvystä, joka näyttäytyy eri tavoin eri ympäristöissä ja eri sosiaalisissa rooleissa. Miten tämä huomioidaan? Arviointivälineen osa-alueet: Perushoidollisen tuen tarve (onko juhlapukeutuminen perushoidollista tarvetta?). Hygienia ja siisteys (toistoa edelliseen). Herkkyys (mitä tietoa halutaan saada?). Vaikei-

den asioiden puheeksi ottaminen: Ärtäisyys ja väkivaltaisuus (pitäisikö olla haastava käyttäytyminen?), Poikkeava käyttäytyminen (mikä ero edelliseen?). Psykoottiset oireet (miksi arvioidaan?).

Miten toteutettuna näkisit toimintakyvyn arvioinnin tekemisen palvelevan parhaiten palvelusuunnitelman tekemistä?

Palvelusuunnitelmaan kootaan asiakkaan palvelu- ja kuntoutuskokonaisuus. Tätä varten tarvittava yleiskatsaus tulee asiakkaan kanssa toimivilta tahoilta. Palvelusuunnitelmaan kirjataan tarvittavat yhteistyötahot esim. kuntoutuksesta vastaava taho sekä elämästä muut olennaiset asiakkaan/omaisen esiin tuomat asiat. Palvelusuunnitelman päivitys usein liittyy johonkin haettavaan palveluun, muutokseen. Tällöin kirjataan asiakkaan esiintuomat perustelut, näkemykset asialle. Kirjataan käytyä keskustelua vaihtoehdoista, ratkaisuista.

Mitä / millaisia ominaisuuksia toimintakyvyn arvioinnissa, tulosten kokoamisessa tms. arviointiprosessissa pitäisi olla, että siitä tulisi toimiva työkalu omaan työhösi?

Mittarin ulkoasu tulee olla uskottava, nyt se ei ole. Tarvitaan mainita, että arviointiväline perustuu Kehitysvammaliiton TOIMI arviointimenetelmään.

Liite 5. Toimintakyvyn kuvaus: Henkilö 1

Henkilön nimi: Henkilö 1

Syntymäaika: xx.xx.1990

Osoite: xxxxxxxxxxxxxxxxx

Toimintakyvyn kuvaus on tehty: Päivätoimintayksikössä 10.2.2014.

Laatijat: Päivätoiminnan ohjaajat: Maija Meikäläinen ja Taija Teikäläinen, Oiva-keskuksen sosiaalityöntekijä Kaija Keikäläinen ja palveluohjaaja Raija Reikäläinen ja kuntoutusohjaaja opiskelija Mirka Oinonen

Toimintakyvyn kuvaus on tehty osana henkilön avun ja tuentarpeiden kartoitusta ja avainhenkilöiden arviointivälineen käyttämisen opettelua

Asuminen: Henkilö on muuttanut kehitysvammaisten ryhmäkodista takaisin lapsuudenkotiinsa, ryhmäkodissa ilmenneiden sopeutumisvaikeuksien vuoksi. Henkilö 1 asuu vanhempien asunnossa. Asunnossa henkilöllä 1 on käytössä yläkerran tilat jossa sijaitsee oma huone ja wc. Muut tilat kuten, suihkutilat, eteinen ja keittiö ovat vanhempien kanssa yhteiskäytössä. Asumiseen saatu tuki on 24h/vrk vanhempien tukeamana. Asunto on kahdessa kerroksessa. Nykytilanteessa tarpeena on päästä muuttamaan ryhmäkotityyppiseen asumiseen, jossa mahdollisuus saada aikaisempaa ryhmäkotia paremmin omia tarpeita vastaavaa tukea.

Opiskelu: Henkilö on käynyt peruskoulun autismiopetuksessa jonka jälkeen hän on suorittanut valmentavan 2 opetuksen.

Päivätoiminta: Henkilö 1 on säännöllisessä päivätoiminnassa 5 pv/vko. Päivätoimintojen keskeisenä sisältönä on elämönhallintataitojen harjoittelu ja liikunnallisuuden tukeminen.

Työ: Henkilö 1 ei ole säännöllisessä työssä.

Harrastukset: Henkilö 1 harrastaa uintia ja rullaluistelua.

Psykososiaalinen selviytyminen asuin- ja toimintaympäristössä: Henkilö 1 ilmaisee itseään elein ja ilmein. Ilmaisua on vaikeaselkoista muille kuin hänet hyvin tunteville. Hän keskittyy toimiin ja askareisiin lyhyitä aikoja kerrallaan. Huomio kiinnittyy helposti kaikenlaisiin muihin ympärillä tapahtuviin asioihin. Tarvitsee napakan ohjauksen keskittyäkseen toimiinsa. Sosiaalisten tilanteiden ymmärtämättömyys vaikeuttaa selviytymistä jokaisessa tilanteessa. Henkilö 1 käyttäytyy erittäin haastavasti. Vuorovaikutuksen sujuminen hänen kanssaan edellyttää toiselta ammattitaitoa ja kokemusta. Käytössä kuvalliset päivä ja viikkostruktuurit. Neurologisen vammansa (autismi) vuoksi henkilö 1 on empatiakyvyltään tunteeton suhtautumisessaan toisiin ihmisiin. Henkilö 1 ei juuri koskaan epäröi tai arvioi omia kykyjään, minkä vuoksi hän saattaa ryhtyä toimimaan harkitsemattomasti. Sosiaalisten normien hallinta on heikkoa. Henkilöllä 1 esiintyy paljon häiritseviä toimintatapoja, kuten puutteellista äänenkäytön säätelyä, ryntäilyä. Normien mukainen käyttäytyminen onnistuu juuri ja juuri vahvasti valvottuna ja ohjattuna.

Henkilö 1 lukee selkotekstiä ja kirjoittaa kohtalaisen hyvin vaikka virheitä voi tulla. Rahan käytössä tarvitsee tukea. Liikkumiskyky on hyvä. Henkilö 1 osaa rullaluistella, uida ja juosta sujuvan näköisesti. Ei kuitenkaan ole varsinaista urheilija tyyppiä. Päivittäiset työmatkat Henkilö 1 kulkee taksilla ilman avustajaa. Musa ulkoilussa tarvitsee avustajan koska voi toimia arvaamattomasti. Henkilöllä 1 on muutamia läheisiä ihmisiä kuten äiti ja tukihenkilö, joiden kanssa on säännöllisesti tekemisessä. Saa näiltä tarvittaessa apua ja tukea.

Henkilö 1 tarvitsee opastusta puhtautensa ja ulkoasunsa hoitamiseen. Ilman sitä hygienian ja vaatetuksen viimeistely jää puolitiehen. Perushoidollisista tilanteista Henkilö 1 selviytyy ohjattuna lähes itsenäisesti. Henkilö 1 ilmaisee muutokset voinnissaan esim. sairastumisen, kivun tai pahan olon omalla käyttäytymisellään ja vain lähipiirin ihmiset osaavat tunnistaa milloin hän on näistä syistä avun tarpeessa. Sairaanhoidollisen tuen tarve liittyy lähinnä lääkkeiden antamiseen ja vuosikontrolliin liittyvien

laboratoriokokeista huolehtimiseen tai tilapäisen sairastumisen yhteydessä sairauden hoidossa avustamiseen.

Henkilö 1 tarvitsee monissa kotiaskareissa kädestä pitäen auttamista, mutta osaa neuvottuna tehdä paljon itsekin. Kannustus ja patistelu auttavat keskittymään ja tekemään loppuun asti. Ohjattuna toimintaa opetellaan pieni tehtävä kerrallaan. Henkilö 1 ei millään tahdo sietää ohjattuna olemista, vastustelee voimakkaasti. Jaksaa osallistua ohjattuun toimintaan päivän aikana lyhyitä hetkiä ehkä tunnin pari päivässä. Henkilö 1 reagoi moniin asioihin herkästi ja hermostuminen voi olla herkässä. Tähän on yleensä ymmärrettävä syy ja Henkilö 1 voi tarvita apua asian käsittelyyn. Useimmiten henkilön sietokyky on heikonlainen. Hyviä hetkiä on joskus, mutta nykyään harvoin. Ärtisyys ja väkivaltaisuus ilmenevät lähinnä uhkailuna ja uhmaamisena, mutta joskus ilmenee myös fyysistä väkivaltaa joka voi olla rajuakin. Herkkyydeltään asiakas on vain vähän herkkä ja asian täytyy koskettaa häntä hyvin vahvasti, ennen kuin tunteet tulevat näkyviin. Henkilöllä 1 ei ole näkyviä psykoottisia oireita.

Liite 6. Toimintakyvyn kuvaus: Henkilö 2

Henkilön nimi: Henkilö 2

Syntymäaika: xx.xx.1997

Osoite: xxxxxxxxxxxxxxxxx

Toimintakyvyn kuvaus on tehty: OIVA-keskuksessa 12.2.2014.

Laatijat: Huoltaja: Santeri Panteri, Oiva-keskuksen sosiaalityöntekijä Vaija Veikäläinen ja kuntoutusohjaaja opiskelija Mirka Oinonen

Toimintakyvyn kuvaus on tehty osana henkilön avun ja tuentarpeiden kartoittamista ja avainhenkilöiden arviointivälineen käyttämisen opettelua

Asuminen: Henkilö 2 asuu viikot erityisoppilaitoksen oppilasasuntolassa ja viikonloput huoltajan asunnossa.

Opiskelu: Käy 10-luokkaa erityisoppilaitoksessa.

Päivätoiminta: Ei tällä hetkellä osallistu

Työ: Ei ole säännöllisessä työssä.

Harrastukset: Musiikin kuuntelu

Psykososiaalinen selviytyminen asuin- ja toimintaympäristössä: Henkilö 2 ilmaisu on sisällöltään melko niukkaa. Puheesta erottuu joitain vakiofraaseja. Ilmaisua on tutuille ymmärrettävää, mutta vieraammat voivat tarvita joskus tulkinta apua. Henkilö 2 keskittyminen toimiin on vaihtelevaa. Joskus hän tekee pitkiä aikoja keskittyneesti ja motivoituneesti, välillä on hajanaisempaa. Mieliala ja motivaatio vaikuttavat suuresti. Henkilö 2 osaa kirjaimet, tunnistaa ehkä sanoja. Näkövamma vaikeuttaa lukemista. Hahmottaa aikaa muutaman päivän aikavälillä, kellon käyttö epävarmaa.

Henkilö 2 ymmärtää tutuimmat sosiaaliset tilanteet oikein. Uusissa tilanteissa ei selviä itsenäisesti vaan tarvitsee ohjausta ja neuvontaa. Ihmissuhdetaidot ovat tavalliset. Välillä ilmenee käyttäytymisen kömpelyyttä esim. vuorovaikutuksen vastavuoroi-

suus voi olla niin ja näin, mutta siitä ei ole suurta haittaa. Hänellä on hieman erikoinen tapa heiluttaa käsiään, mutta se ei ole häiritsevää. Henkilöllä 2 empatiakykyä on selvästi olemassa. Hän huomaa toisten ilot ja surut ja reagoi niihin yleensä sopivasti. Pyytää anteeksi jos huomaa toimineensa väärin. Toisinaan Henkilö 2 kyselee varmistusta ja tarvitsee lähihenkilöiden kannustusta erilaisten tehtävien aloittamiseen, tekemiseen ja loppuun saattamiseen. Henkilö 2 osaa ottaa vaikeatkin tilanteet rennosti ja huumorilla. Mieliala on yleensä valoisa ja myönteinen. Saattaa joskus pahoittaa mielensä, mutta silloin siihen on aihettakin. piristyy silti nopeasti eikä jää hautomaan pieniä pettymyksiä. herkkyydeltään hän on pikemminkin tyyni kuin herkkä. Joissain tilanteissa hän saattaa ärtyessään huutaa ja kirotta. Väkivaltaiselta vaikuttavaa vastustelua ei ilmene. Henkilöllä 2 ei ole näkyviä psykoottisia oireita.

Perushoidollisista toiminnoista huolehtiminen on muiden ihmisten varassa. Vaatteet esimerkiksi sotkeutuvat syödessä. Wc asioissa henkilö on täysin autettava ja yö aikaan käytössä on vaippa. Hygienian asioiden hoito vaatii valvontaa. Henkilö 2 saattaa sotkea itseään esimerkiksi kuukautisten aikana. henkilöillä on epilepsia jonka hoitotasapaino on hyvä, mutta se vaatii säännöllistä seuranta.

Henkilö 2 liikkuu pyörätuolissa välttävästi ja vain lyhyitä matkoja. Käsien käyttö on heikkoa. Henkilö 2 pystyy kädestä pitäen autettuna tekemään hetkellisesti joitain yksittäisiä asioita. Kotiaskareisiin osallistuminen on vähäistä ja koostuu enimmäkseen kodin toimintojen seurailusta. Tarvitsee melko paljon kannustusta ja ohjausta jotta saa tehtävänsä tehdyksi. Mieluisat työtehtävät sujuvat hyvin, epämieluisat paljon huonommin. keskittymiskyky ei kanna pitkään, tauot ja vaihtelu on tarpeen.

Päivittäiset koulumatkat kulkee saatettuna taksilla. Taksiin ei tarvitse saattajaa. Ulkoilu onnistuu kaverin kanssa lähiympäristössä, kaupoilla käyntiin ja asiointiin tarvitaan avustaja. Terveystä ja turvallisuudesta huolehtiminen on muiden ylläpitämien rutiinien varassa. tarvitsee paljon avustamista, mutta suhtautuu siihen myönteisesti. Henkilöllä 2 on muutamia läheisiä ihmisiä kuten huoltaja ja äiti joiden kanssa ovat säännöllisesti tekemisissä. Saa näiltä tarvittaessa apua ja tukea.

Liite 7. Loppuhaastattelun koonti

Kehittämishankkeen kokonaistavoitteena oli tuoda toimintakyvyn arviointimenetelmä osaksi palvelusuunnitelman laatimista. Miten arvioit tämän tavoitteen toteutuneen oman työsi kannalta?

A – osallistui hankkeen kaikkiin vaiheisiin;

Sosiaalityön näkökulmasta lomakkeiston pohjalta tehty kirjallinen kooste avaa hyvin asiakkaan kommunikaatiota, toiminnan ohjausta, ohjauksen ja tuen tarpeen. Lomakkeisto työvälineenä toimii hyvin myös muutosten kuvaajana. Esim. ryhmässä toimimisen vaikeutuminen. Millä osa-alueella muutokset näkyvät ja miten.

B – Vastasi alkuhaastattelukyselyyn ja osallistui keskustelutilaisuuteen, mutta ei arviointivälineen käyttöön ottamiseen;

Meidän asiakkaina on pääasiassa perheet, joissa on vammaisen lapsi tai nuori. Lapset ja nuoret asuvat kotona vanhempiansa kanssa. Palveluohjaaja ei ole lapsen / nuoren arjessa kovin tiiviisti mukana. Mielestäni ko. arviointimenetelmä ei istu luontevasti osaksi palvelusuunnitelmaa. Iso osa asiakkaista on lapsia tai nuoria. Heidän palvelusuunnitelmansa laadinnassa ko. toimintakyvyn arviointimenetelmä ei TOIMI.

C – ei vastannut alkuhaastattelukyselyyn mutta osallistui keskustelutilaisuuteen ja arviointivälineen käyttöön ottamiseen.

Toimintakyvyn arviointi ei sovellu joka tilanteessa palvelusuunnitelman teon työvälineeksi, koska se on laaja ja vaatii aikaa. Vielä en tähän mennessä ole käyttänyt passu:ssa mutta voisi olla hyötyä joissain tapauksissa.

Millaisena tällä hetkellä koet oman sitoutumisesi valitun arviointivälineen käyttämiseen omassa työssäsi?

A – osallistui hankkeen kaikkiin vaiheisiin;

Toimi -lomakkeiston käyttäjän pitää mielestäni olla asiakkaan hyvin tunteva työntekijä, jolla pitemmän ajan tuntemus; ohjaaja. Sosiaalityöntekijänä aivan liian etäinen työntekijä. Toimi -lomakkeisto tuo jäsennellysti tietoa asiakkaasta. Lomakkeiston pisteytys, tai rasti valitussa luokassa ei kerro mitään. Mutta yksityiskohtainen luokittelu osa-alueittain suuntaa tiedon kokoamista. Arvokkainta antia on KIRJALLINEN kooste lomakkeiston pohjalta. Tähän tarvitaan asiakkaan tunteva työntekijä. Lomakkeistossa on 22 osa-aluetta, työläs siis mutta kun kerran tekee, niin jatkossa toimisi hyvänä työkaluna kun keskitytään joihin yksittäisiin osa-alueisiin ohjaustyössä.

B – Vastasi alkuhaastattelukyselyyn ja osallistui keskustelutilaisuuteen, mutta ei arviointivälineen käyttöön ottamiseen;

Koen oman työni kannalta hieman hankalana ko. arviointimenetelmän käytön. Syynä lähinnä se, että en ole asiakkaan arjessa kovin vahvasti mukana, jotta voisin tuntea hänet. Pohdin toimiiko ko. arviointimenetelmä niissä tilanteissa kun esim. asiakkaan tilanteessa / käyttäytymisessä tulee muutoksia. Tämä ajatus edellyttää tietenkin sitä, että asiakkaan osalta on jo aiemmin käytetty arviointimenetelmää. Edelleen asia on minulle hiukan epäselvä. Teenkö minä yksin arvioinnin vai perheessä? Muistaakseni arviointia ei ollut tarkoitus käyttää kotikäynnillä. Miten minä sen sitten yksin täytän ja hyödynnän?? Toisaalta alkuperäisessä Toimissa oli tarkoitus, että arviointi tehdään yhdessä asiakkaan kanssa. Eli asiana tämä on ihan jees, mutta arviointia ei tule tehdä arvioinnin vuoksi. Jos teen arvioinnin, niin mitä sitten? Jääkö se pöytälaatikkoon pölyntymään vai käytetäänkö sitä oikeasti hyödyksi. Jotenkin tälle tulisi löytää selkeä polku meidän näissä kolmessa eri putkessa. Arvioinnin tulisi kulkea asiakkaan mukana.

C – ei vastannut alkuhaastattelukyselyyn mutta osallistui keskustelutilaisuuteen ja arviointivälineen käyttöön ottamiseen.

Se sopii mielestäni hyvin, kun arvioidaan esimerkiksi asumispalveluiden ja myös päivätoiminnan järjestämistä. Arviointi antaa rungon asiakkaan toimintakyvystä keskustelemiseen ja eri osa-alueet käsitellään huolellisesti, joten se antaa hyvän sapluunan asiakastilanteessa etenemiseen. Alussa, kun ei ole rutinoitunut arvioija, on motivoitava ja muistutettava itseä arvioinnin olemassaolosta ja sen hyödyistä, jotta sitä ryhtyisi käyttämään. Menetelmä vaikuttaa mielenkiintoiselta työvälineeltä ja voisin kuvitella käyttäväni sitä joissain tapauksissa, kouluarvosana sitoutumiseen 7.

Millaista palautetta/mieleen nousseita asioita jatkotyöskentelyä varten haluaisit antaa toimintakyvyn arviointivälineen käyttöön liittyen?

A – osallistui hankkeen kaikkiin vaiheisiin;

Kiitos yhteistyöstä lomakkeistoon tutustuessa.

B – Vastasi alkuhaastattelukyselyyn ja osallistui keskustelutilaisuuteen, mutta ei arviointivälineen käyttöön ottamiseen;

Olisi varmaan pohdittava sitä, mikä on tavoite arviointimenetelmän käytössä? Kuinka laajasti ko. menetelmää käytetään ja missä? Meidän (vammaispalvelut) tulisi koko porukalla sopia yhdenmukaisesta arvioinnin käytänteistä ja todella repiä arvioinnista se hyöty mitä siitä on saatavissa!

C – ei vastannut alkuhaastattelukyselyyn mutta osallistui keskustelutilaisuuteen ja arviointivälineen käyttöön ottamiseen.

Mieleen tulee, onko arvioinnista saatavissa suppeata versiota esimerkiksi asumisen tuen tarpeen määrittelyyn. Mittaria pitäisi varmaan markkinoida, että sitä alettaisiin käyttää enemmän, ilmeisesti sitä jo jonkin verran käytetäänkin mutta mikä sen hyöty on, en tiedä. Olisiko sitten ohjausta mittarin hyödyntämiseen ja käyttämiseen oikeana työvälineenä, ettei tehdä kun on "pakko" tai suositellaan tai tehdään pöytälaatikkoon.

