



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Asumispalvelutuotteen arviointi kehitysvammaisten asumispalveluyksikössä

Manninen, Suvi Eliisa



Laurea-ammattikorkeakoulu
Hyvinkää

Asumispalvelutuotteen arviointi kehitysvammaisten asumispalveluyksikössä

Suvi Manninen
Sosiaalialan koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Kesäkuu, 2015

Suvi Manninen

Asumispalvelutuotteen arviointi kehitysvammaisten asumispalveluyksikössä

Vuosi	2015	Sivumäärä	43
-------	------	-----------	----

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, millaista on kehitysvammaisen asukkaan laadukas asuminen. Tavoitteena oli myös arvioida vastaako kehitysvammaiselle asukkaalle suunniteltu palvelutuote sisällöltään käytännössä annettua palvelua. Opinnäytetyö on tehty kehitysvammaisten palveluiden tuottajan alaiseen asumisyksikköön. Asumisyksikkö on 12-paikkainen ryhmäkoti.

Tutkimuksellisenä menetelmänä opinnäytetyössä on käytetty laadullista eli kvalitatiivista menetelmää. Aineiston keruu on tehty avoimen haastattelun avulla. Haastateltavia asukkaita ja työntekijöitä oli yhteensä 10. Haastattelut toteutettiin kevään 2015 aikana. Aineisto on käsitelty käyttäen induktiivista eli aineistopohjaista sisällönanalyysia.

Tulosten mukaan kehitysvammaisen laadukas asuminen kulminoituu oman huoneen, oman rauhan, itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen ja esteettömyyden teemojen ympärille. Tulokset kertovat myös, että palvelutuotteet vastaavat pääsääntöisesti asukkaalle käytännössä annettua tukea ja apua. Työntekijöiden vastauksissa nousi ilmi, että erityisen olennaista palvelutuotteen vastaavuudella käytännön työhön on riittävät työntekijäresurssit ja työajan järkevä suunnittelu. Lisäksi nähtiin, että hyvällä esimiestyöskentelyllä on vaikutusta palvelutuotteen vastaavuuden toteutumiseen käytännössä ja tällä tavalla saadaan tarjottua laadukasta asumista kehitysvammaiselle asukkaalle.

Asiasanat: Kehitysvammaisuus, laatu, asumispalvelut, osallisuus

Suvi Manninen

Evaluation of the housing service of the product in handicap`s residential home

Year	2015	Pages	43
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to research what is the quality of life for a handicapped person in a residential home. The objective was also to evaluate if the housing service of the product is the same with aid and support in practice. This thesis was made for a residential home which has 12 rooms for 12 clients.

A qualitative research method was used in this thesis and the material was collected through an open interview. There were 10 participants (clients and disability instructors) for this interview which was made during spring 2015. The data analysis was conducted by using inductive content analysis.

The results of the interview showed that own room, own peaceful space respect of self-determination and accessibility are very important in the quality of handicapped client`s life. According to the results the housing service product is mainly the same with aid and support in practice. An essential matter is that there are enough workers and that working time is needed to be planned well. Furthermore good leadership is very important for working with clients in practice particularly in relation to how to offer quality living for a handicapped client.

Keywords: disability, quality, residential home, participation

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Asumispalvelut osana kehitysvammaisten hyvinvointia	6
2.1	Kehitysvammaisuus	7
2.2	Osallisuus ja itsemääräämisoikeus	9
2.3	Kehitysvammaisten asumispalvelut	14
2.4	Kehitysvammaisten asumispalveluja koskevat keskeiset lait.....	16
2.5	Kehitysvammaisten palveluasumisen laatusuositukset	19
2.6	Kohdeorganisaation kuvaus.....	21
3	Tutkimuksen toteutus	22
3.1	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet	22
3.2	Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset	23
3.3	Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu	23
3.4	Aineiston analysointi.....	26
4	Tutkimuksen tulokset	27
4.1	Laadukas asuminen kehitysvammaisten näkökulmasta	29
4.2	Palvelutuotteen vastaavuus kehitysvammaisten näkökulmasta.....	30
4.3	Laadukas asuminen ohjaajien näkökulmasta	31
4.4	Palvelutuotteen vastaavuus ohjaajien näkökulmasta.....	32
4.4.1	Työntekijän arvio tuotteen 5 vastaavuudesta käytäntöön	33
4.4.2	Työntekijän arvio tuotteen 4 vastaavuudesta käytäntöön	34
4.4.3	Työntekijän arvio tuotteen 3 vastaavuudesta käytäntöön	35
4.4.4	Työntekijän arvio tuotteen 2 vastaavuudesta käytäntöön	36
5	Luotettavuus ja eettisyys.....	36
6	Johtopäätökset ja pohdinta	39
	Painetut lähteet.....	41
	Taulukot	43

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selvittää, mitä on kehitysvammaisen asukkaan laadukas asuminen asumispalveluissa. Lisäksi tavoitteena on arvioida, vastaako kehitysvammaiselle asukkaalle suunniteltu palvelutuotteen kuvaus käytännössä annettavaa apua ja tukea. Tarkoituksena on kehittää erään kehitysvammaisten palveluntuottajan alaisen asumisyksikön palveluiden laadukkuutta ja tähdätä opinnäytetyön avulla kohti laadukkaampaa asumista kehitysvammaisille. Toimeksiantaja ei halua nimeään, eikä palvelutuotteita esitettävän yksityiskohteisesti.

Opinnäytetyö on rajattu koskemaan kehitysvammaisia asiakkaita, sillä aihe on ajankohtainen itsemääräämisoikeutta koskevien näkökohtien vuoksi. Palvelutuote käsitteenä on kyseessä olevan palveluntuottajan määrittelemä, joka kuvailee palvelun sisällön. Aihe on minua henkilökohtaisesti kiinnostava siksi, että olen pitkään työskennellyt kehitysvammaisten kanssa ja palvelutuotteisiin kuuluvat asiat sekä niiden kehittäminen liittyy päivittäiseen työkuvaani. Tämän työn avulla haluan tuoda kehittämisehdotuksia palvelutuotteisiin ja laadukkaampaan asumiseen sekä kuvailla, mikä jo toimii laadukkaassa asumisen hyväksi kehitysvammaisten asumispalveluissa.

Vammaisten ihmisten asumisessa ja asumispalveluissa on kyse perusoikeuksista sekä oikeudenmukaisuuden täyttymisestä. Oikeudenmukaisuuden tähtyminen riippuu normeista ja käytännöstä. Yhdenvertaisuuden toteutumisesta jokaisen kehitysvammaisen henkilön on saatava asuinpaikastaan riippumatta palvelut tarpeidensa mukaan. Laatueroja voi olla asumispalveluiden toteutuksessa tai eri asiakasryhmien välillä, mutta ne eivät koskaan saa nousta perusteettomiksi tai liian suuriksi. (Lampinen 2007, 160.)

2 Asumispalvelut osana kehitysvammaisten hyvinvointia

Asumispalvelut ja niiden kehittäminen on oleellinen osa kehitysvammaisten hyvinvointia. Kehitysvammaisten asumispalveluiden tavoitteena on luoda asukkaalleen koti, jossa on hyvä ja turvallista asua, mutta samalla tavoitteena on myös tukea asukkaan itsenäisyyttä ja omatoimisuutta. Kaikenlaista laitostumista pyritään välttämään. Omaa aktiivisuutta halutaan vaalia ja omaa päätösvaltaa lisätä. Henkilökohtaisia tarpeita ja toiveita pyritään tuomaan esiin kannustavasti. Lisäksi asumispalveluissa on tarkoituksena saada henkilö itse tunnistamaan omat toiveet ja tarpeensa. (Lampinen 2007, 193.)

Vaikeasti vammaiset kuitenkin tarvitsevat apua ja tukea asumisessaan. Ammatillisen näkökulman ei ole tarkoitus peittää vammaisen henkilön omaa tahtoa ja itsemääräämisoikeutta. Osallisuuden edellytyksenä on, että kehitysvammainen henkilö pääsee aktiivisesti yhteiskun-

taan ja sen toimintoihin mukaan. Ihmisen omille tarpeille ja aktiivisuudelle on löydettävä tilaa, vaikka tarve toisen henkilön apuun olisikin jatkuvaa. Ihminen tarvitsee asumisessa toisten seuraa, mutta myös yksityisyyttä. Asumisella pyritään normaaliin elämään. Tärkeysjärjestys elämälle tulisi olla sama kuin muillekin ihmisille eli ensin työt ja sitten vapaa-aika. Elämisen laatu ei kuitenkaan yleensä parane pelkillä taloudellisten resurssien lisäämisellä. Työntekijä-resurssien lisäämiseen on aina kohdistettava myös kehittämistyötä, sillä ilman sitä resurssilisäykset saattavat vain aiheuttaa epätarkoituksenmukaisia olosuhteita vammaisille henkilöille asumispalveluissa. Laatua voidaan lisätä myös pienillä asioilla, joita pyrin opinnäytetyössäni-kin selvittämään. (Lampinen 2007, 194.)

2.1 Kehitysvammaisuus

Vammaisuutta ei pystytä kuvaamaan millään yksioikoisella määrittelyllä. Se on käsitteenä moniulotteinen. Vammaisen henkilön fyysinen ja psyykkinen erilaisuus verrattuna valtaväestöön sekä vammaisuus käsitteen sisältämä merkitys ja käytännön kokemus muotoutuvat sosiaalisessa yhteydessä toimintaympäristöön. (Lampinen 2007, 27.) Ympäristötekijöillä voidaan vaikuttaa vammaisuuden käsitteeseen. Ympäristötekijöihin kuuluvat yksilön välitön ja yleinen elinympäristö, johon liittyvät palvelut sekä palvelujärjestelmä. Sosiaalinen ja fyysinen maailma sekä yleiset asenteet ovat myös osa ympäristötekijöitä. Elinympäristö on kuitenkin kehitettävissä. Henkilökohtaisiin tekijöihin luokitellaan yksilön oma tausta ja tämänhetkinen elämäntilanne. Nämä ominaisuudet ovat yksilöllisiä eivätkä liity henkilön terveydentilaan. Tällaisia tekijöitä ovat rotu, sukupuoli, ikä, yleiskunto, elämäntyyli, tavat, kasvatusta, sosiaalinen tausta, kokemukset, koulutus ja luonne sekä käyttäytyminen. Myös psyykkiset voimavarat ovat näitä tekijöitä. (Kaski ym. 2001, 19.)

Vammaisuus on pysyvä tila, mutta se ei estä kohtaamasta ihmistä arvokkaana ja ainutlaatuisena yksilönä. Vammaisuutta ei voida tarkastella pelkästään yksilön biologisen erilaisuuden kautta. Toisaalta vammaisuutta ei voida myöskään luokitella pelkästään sosiaalisesti tuotetuksi ilmiöksi, koska silloin käsite ei antaisi oikeanlaista kuvaa siitä, mihin vammaisen henkilö toimintakyvyn rajoissaan pystyisi ja mitä toiveita vammaisella henkilöllä olisi. (Lampinen 2007, 28.)

Laissa kehitysvammaisuuden erityispalveluiden piiriin pääsee, jos henkilön kehitys tai toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain mukaan voi saada tarvitsemiaan palveluja. Tämä laki käsittää kaikki vaikeimmat vammat. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1:1:1.) Vamma on fyysistä tai psyykkistä vajavuutta, joka rajoittaa pysyvästi henkilön suorituskykyä ja toimimista. (Kaski, Manninen, Mölsä & Pihko 2001, 20.)

Kehitysvammaisuuden käsitteeseen kuuluu toimintakyky (functioning) ja toiminnanvaja-
us eli vammaisuus (disability). Biologinen prosessi on osa tätä prosessia, mutta se ei yksinään riitä
kuvaamaan vammaisuutta. Tähän liittyy myös yksilön ja elinympäristön näkökulma. Maail-
man terveysjärjestöllä on oma luokituksensa toimintakyvystä, vammaisuudesta ja terveydes-
tä, International Classification of Functioning, Disability and Health, joka julkistettiin vuonna
2001. Tämän luokituksen mukaan toimintakyky tarkoittaa kaikkia niitä kehon toimintoja, jota
sellainen henkilö, jolla on jokin sairaus tai toiminnan häiriö, on kykenevä tekemään. Lisäksi se
tarkoittaa osallisena oloa omassa elämäntilanteessaan. Toinen käsite eli toiminnan vajavuus
sisältää vammat kehon toiminnassa tai rakenteessa. Myös toimintarajoitteet ja osallistumisen
esteet mielletään vammaisuuden käsitteeseen kuuluvaksi. (Kaski ym. 2001, 19).

Kehitysvammaisuus ei ole pelkästään hermoston vammoja tai vaurioita vaan se kattaa myös
muiden elimien vammat. Huomioon otettava ryhmä on kuitenkin hermoston sairaudet, vauriot
ja muut poikkeavuudet. Näitä nimitetään hermoston kehityshäiriöiksi. Tärkeimmät niistä ovat
aivojen kehityshäiriöt, joihin liittyy tavallisemmin älyllisten toimintojen vajavuus. Maailman
terveysjärjestön tautiluokituksen ICD-10:n (International Statistical Classification of Diseases
and Related Health Problems) mukaan älyllisellä kehitysvammalla tarkoitetaan tilaa, jossa
henkisen suorituskyvyn kehitys on estynyt tai epätäydellinen. Puutteellisesti kehittyneitä ovat
erityisesti kehitysiässä ilmaantuvat taidot kuten kognitiiviset taidot, kielelliset sekä motoriset
ja sosiaaliset taidot. Älyllinen kehitysvammaisuus voi esiintyä yksinään tai jonkin muun psyyk-
kisen tai fyysisen tilan kanssa. Älyllinen kehitysvammaisuus eli mental retardation on käsit-
teenä parempi kuin kehitysvamma, sillä toimintakyky on nimenomaan rajoittunut älyllisesti.
Kehitysvammaisuuteen saattaa liittyä rajoittuneisuutta kahdessa tai useammassa seuraavista
alueista: kommunikaatiossa, itsestä huolehtimisessa, kotona asumisessa, sosiaalisissa taidois-
sa, itsehallinnassa, terveydessä ja turvallisuudessa, yhteisöissä toimimisessa, oppimiskyvyssä,
vapaa-ajassa sekä työssä. Kehitysvammaisuus ilmenee aina ennen täysi-ikäisyyttä. (Kaski ym.
2001, 21).

Älyllisen kehitysvammaisuuden luokittelun tulisi aina olla sidoksissa ajankohtaiseen toiminta-
kykyyn. Lisäksi voidaan tarkastella kehitysvammaisen henkilön käyttäytymishäiriöitä. Tällöin
normaali käyttäytyminen määritellään huomattavasti poikkeavasta tai hoitoa vaativasta käyt-
täytymisestä erilleen. Kehitysvammaisuuteen sisältyy usein myös erilaisia muita kehityshäiri-
öitä kuten lisävammat ja sairaudet, aisti, puhe- ja liikuntavammat, epilepsia, autismi, mie-
lenterveyden häiriöt ja haastava käyttäytyminen. Kehitysvammaisuudesta tehtävien selvitys-
ten ja luokittelujen tarkoitus ei ole asettaa ihmistä johonkin tietynasteiseen tyyppiluokkaan
vaan näillä on tarkoitus kuvailla henkilön terveydentilaa ja piirteitä sekä tarpeita. Huomioita-
vaa on, että toimintakyvyn rajoittumiseen kytkeytyy läheisesti elinympäristö sekä elämänti-
lanne. (Kaski ym. 2001, 24).

Toimintakyky muodostuu yksilön älyllisten toimintojen ja niiden rajoitusten sekä muiden ominaisuuksien ja elinympäristön vuorovaikutuksessa. Älyllisen kehitysvamman aste ei määrää selviytymistä elämässä. Suoriutumiskyvyn perusteella voidaan tehdä päätelmiä kehitysvammaisuuden vaikeusasteesta. Tällöin on tarpeellista muistaa, että toimintakyvyn arvioiminen tulee kuitenkin tehdä sellaisissa olosuhteissa, joissa toimintaa häiritseviä tekijöitä ei ole. (Kaski ym. 2001, 25).

2.2 Osallisuus ja itsemääräämisoikeus

Yksi vammaispolitiikan keskeisimmistä periaatteista on normalisaatio, jonka mukaan mahdollistettaisiin kaikille ihmisille samanlaiset elämäolosuhteet. Silloin myös tavoitteena on, että kaikille asuinkunnan mukaan tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat ensisijaisia ja niiden tulisi vastata kaikkien asiakasryhmien tarpeita. Mikään palvelu ei saa olla leimaava tai asiakasta kontrolloiva vaan itsemääräämisoikeus on palveluidenkin tarjoamisessa keskeinen asia. Itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava mahdollisimman pitkälle kuitenkin välttämällä kaikenlaista liian holhoavaa asennetta. Integraatiolla sen sijaan pyritään mahdollistamaan normalisaatio. Käytännössä integraatio tarkoittaa sellaisen elinympäristön luomista kehitysvammaisille henkilöille, jossa he voivat elää muiden joukossa ja käyttää esteettömästi yhteiskunnan tarjoamia erilaisia palveluita. Normalisaation sekä integraation tavoitteet näkyvät vahvasti myös kehitysvammaisten oikeuksia koskevassa julistuksessa vuodelta 1971 ja YK:n vammaisten oikeuksien julistuksessa 1975. (Malm, Matero, Repo & Talvela 2001, 24.)

Suomi on allekirjoittanut myös YK:n vammaisten henkilöiden mahdollisuuksien yhdenvertaistamista koskevat yleisohjeet vuonna 1993. Tämän mukaan eriarvoisuutta luovat esteet, asenteelliset, niin kommunikaatioon liittyvät kuin fyysisetkin esteet, tulisi poistaa yhteiskunnasta. Suomen perustuslakiuudistus vuodelta 1995 kieltää kaikenlaisen syrjinnän. Vuonna 2003 oli Euroopan vammaisten vuosi, jonka keskeisimmät teemat olivat syrjimättömyys ja osallisuus. Osallisuus keskittyi tuolloin työelämän ja koulutusmahdollisuuksien ympärille. Muutenkin 2000-luvun vammaispoliittinen ohjelma keskittyi pääasiassa osallisuuteen. Osallistumisen esteet haluttiin poistaa, aktiivisuuteen sekä omatoimisuuteen kannustettiin. Erilaisia vammaisryhmiä haluttiin kohdella tasapuolisesti, pyrittiin edistämään vammaisten henkilöiden toiminta- ja työkykyä ja lisäksi haluttiin tukea vaikeavammaisia itsenäiseen elämään. Inklusio tuli mukaan vammaispoliittisiin tavoitteisiin ja sillä korostettiin mukaan ottamista ja erityisesti yhteisyyttä sekä tasa-arvoa. Inklusioperiaatteen mukaan vammaisilla henkilöillä on oltava mahdollisuus samoihin palveluihin muiden kansalaisten kanssa. Tällä hetkellä tavoitteena onkin luoda yhteiskunta, joka sopeutuu monimuotoisiin ihmisiin ja on sellaisenaan tarkoitettu kaikille ihmisille. (Malm ym. 2001, 28.)

Kehitysvammaisten ihmisten oikeuksien tarkastelu on siirtynyt yleisten ihmisoikeuksien, kan-

salaisten perusoikeuksien, osallisuuden ja syrjimättömyyden tarkasteluksi. Keinona kehitysvammaisten normaaliuden saavuttamiseen on nähty integraatio eli tällöin yhteiskunta rakennetaan sellaiseksi, että vammainen ihminen voi ilman erottelua elää yhteiskunnan jäsenenä oikeuksineen ja velvollisuuksineen. Lisäksi tarvitaan yhteiskunnan toimintaa eli mukaan ottamista, joka on mahdollista vammaisuuden hyväksymisen, tiedon ja toimivien ihmissuhteiden avulla. Kehitysvammaiset ihmiset tarvitsevat myös positiivista erityiskohtelua ja palveluja sekä tukitoimia, joilla voidaan turvata yhdenvertaisuuden toteutuminen. Oikeudet ja periaatteet määritellään lailla. Keskeistä vammaisten henkilöiden osallisuuden edistämässä on kohdella heitä samalla tavalla kuin muitakin ihmisiä ja antaa kaikille mahdollisuus terveelliseen ja turvalliseen elämään. (Kaski ym. 2012, 148.)

Osallisuuteen liittyy oman elämänsuunnittelu vahvasti. Kehitysvammaisen asukas saa olla mukana suunnittelemassa omaa elämäänsä sellaiseksi, kuin sen haluaa tehdä. Yksilökeskeistä elämänsuunnittelua on pyritty edistämään 1970-luvulta Yhdysvalloissa ja Isossa Britanniassa. Suomalaiseen palveluohjaukseen yksilökeskeinen elämänsuunnittelu on tullut 1990-luvun lopulla. Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu on alkujaan kehitetty itsenäistyville kehitysvammaisille ja laitoksista poismuuttaville kehitysvammaisille henkilöille. (Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu 2014.)

Yksilökeskeinen elämänsuunnittelun (engl. person-centered planning, PCP) taustalla on suurempi näkemys sosiaalihuollon yksilökeskeistämisestä. Kontrolli on vahva käsite yksilökeskeisyydessä, mutta asiakkaan näkökulmasta lähtien. Yksilökeskeisessä elämänsuunnittelussa kontrolli on asiakkaalla. Isossa Britanniassa yksilökeskeistä elämänsuunnittelua lähti kehittämään alun perin In Control -järjestö, jonka mukaan yksilökeskeisen elämänsuunnittelun tavoitteena on, että tuki on yksilöityä ja kontrolli, joka sosiaalipalveluissa on läsnä, olisi lähellä yksilöä itseään. In Controllin määritelmän mukaan yksilökeskeisessä elämänsuunnittelussa on seitsemän askelta: 1. arviointi, 2. suunnittelu, 3. suunnitelman hyväksyminen, 4. henkilökohtainen budjetti, 5. palveluiden järjestäminen, 6. elä elämäsi, 7. arviointi. (Lehto-Lunden 2012, 27- 28.)

Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu on tarkoitettu kaikenikäisille ihmisille riippumatta heidän vammastaan tai sairaudestaan. Tarkoituksena on, että elämänsuunnittelun avulla saataisiin kerättyä tietoa henkilön omista ajatuksista ja toiveista. Yksilökeskeisen elämänsuunnittelutyöskentelyn avulla pyritään valmistamaan henkilöä kertomaan ajatuksistaan myös muille mm. palvelusuunnitelman tekemisen yhteydessä. (Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu 2014.)

Yksilökeskeistä elämänsuunnittelua käytetään, kun halutaan auttaa ihmistä miettimään, mitä hän haluaa elämältään tai, kun halutaan ihmisen pohtivan, mitä hän elämältään haluaa. Yksilöllistä elämänsuunnittelua voidaan käyttää myös, kun ihminen haluaa muuttaa elämänsä

suuntaa tai, kun ihminen pohtii millaista tukea hän tarvitsee saavuttaakseen haluamansa elämän. Yksilöllinen elämänsuunnittelu lisää osallisuutta. (Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu 2014.)

Yksilöllisen elämänsuunnittelun tarkoitus on tehdä näkyväksi asiat, joita henkilö haluaa elämältään. Niillä on myös vaikutus siihen, että henkilö pääsee toteuttamaan suunnitelman mukaisia asioita. Yksilöllisen elämänsuunnitelman avulla henkilö pääsee osalliseksi lähiyhteisöä. Suunnitelmasta henkilö saa myös itse tietoa siitä, mikä on tärkeää nyt ja tulevaisuudessa. Suunnitelma kertoo, millaisia ovat ihmisen vahvuudet ja minkälaista tukea hän tarvitsee. Yksilökeskeisen suunnitelman tekemiseen voidaan ottaa mukaan perheenjäseniä, ystäviä ja läheisiä. Edellä mainitut henkilöt ovat voimavara sekä samalla he toimivat sen henkilön kumppaneina, jolle yksilöllistä elämänsuunnitelmaa tehdään. Suunnittelua tehdään alati ja se on osa henkilön arkea. Kaikki suunnittelussa mukana olevat henkilöt seuraavat ja ovat valmiita myös muuttamaan suunnitelmaa olosuhteiden muuttuessa. (Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu 2014.)

Yksilökeskeisen elämänsuunnittelun avulla pyritään lisäämään itsenäisyyttä, luomaan yhteisöllisyyttä ja työskentelemään yksilöllisten unelmien hyväksi. Kulttuurinen tausta tulee aina huomioida suunnitteluprosessissa. Jokainen henkilö nähdään yksilöllisen elämänsuunnittelun kautta sellaiseksi, että hän voi aktiivisesti osallistua oman elämänsä suunnitteluun, ja jokaisella henkilöllä on mahdollisuus vaikuttaa oman elämänsä kulkuun. Yksilöllinen elämänsuunnittelu tulee toteuttaa niin, että se voidaan dokumentoida kullekin yksilölle ominaisella tavalla ja niin, että yksilö kokee sen itselleen merkilleksi. (Granholm & Olszewski 2010, 4-5.)

Elämänsuunnittelu lähtee aina liikkeelle kehitysvammaisesta ihmisestä itsestään. Yksilöllisessä elämänsuunnittelussa halutaan kuulla, mitkä asiat ovat tärkeitä kehitysvammaiselle henkilölle ja mistä hän unelmoi. Lisäksi halutaan kuulla, mitä kehitysvammainen henkilö toivoo tulevaisuudeltaan. Suunnittelun avulla merkitykselliset asiat tehdään näkyviksi lähipiiriin ihmisille kuten myös henkilölle itselleen. Tavoitteena on, että ihminen ottaa enemmän vastuuta omista asioistaan ja myös päätöksistä siinä laajuudessa, mikä missäkin hetkessä on mahdollista. (Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu 2014.) Yksilöllisen elämänsuunnittelun tuloksena voi olla jopa kehitysvammaisen henkilön voimaantuminen (Lehto-Lunden 2012, 26).

Unelmien selvittelyä tehdään erilaisten menetelmien avulla kuten karttoja ja keskustelutekniikkoja apuna käyttäen. Tärkeiden asioiden ei tarvitse olla suuria, mutta toisaalta jollekin henkilölle ne voivat olla hyvinkin suuria asioita. Suunnittelutyö ja siitä syntyneet tuotokset helpottavat myös tukitoimia suunniteltaessa. Vaikeavammaisille on hyvin tärkeää löytää niitä asioita, joilla on merkitystä heidän elämässään. Silloin olisi olennaista kuunnella niitä ihmisiä, jotka ovat tunteneet henkilön pidemmän aikaa tai niitä, joilla on eniten tietämystä henkilön

elämän eri vaiheista ja siinä tapahtuneista asioista. Merkitykselliset asiat voivat löytyä niiden henkilöiden elämässä, jotka eivät kommunikoi, jo pelkästään arkea havainnoimalla tai uusien asioiden kokeilemisen perusteella. (Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu 2014.)

Opinnäytetyön kohteena oleva palveluidentuottaja noudattaa yksilöllistä elämänsuunnittelua. Organisaatiolta tämä edellyttää työntekijöiden kouluttamista yksilökeskeisen elämänsuunnittelun ajattelutapaan. Organisaation täytyy muuttua kielellisesti, arvoiltaan ja käytökseltään, jotta se tukee yksilöllisen elämänsuunnittelun tavoitteita. Yksilölliseen elämänsuunnittelun ajatteluun ja suunnitteluprosessiin tulee koko organisaation muokkautua, jotta sitä voidaan toteuttaa. Dokumentoinnin tulee organisaatiossa olla sellaista, että se tukee yksilöllistä elämänsuunnittelua ja asiakkaiden yksilöllisiä oikeuksia kontrolloida omaa elämänsuunnittelua. Organisaation tarjoamien palveluiden laadukkuuden tulee myös perustua yksilöllisen elämänsuunnittelun ajattelutapaan. (Granholm & Olszewski 2010, 16- 17.)

Vuonna 2006 hyväksyttiin YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus, jossa määritellään yhdeksi yleiseksi periaatteeksi synnynnäinen ihmisarvo ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Tähän edellä mainittuun sisältyy myös vapaus omiin valintoihin ja ihmisen itsenäisyys. Itsemääräämisoikeus on osa yksilön oikeuksien ja vapauksien turvaamista. Itsemääräämisoikeus on perusoikeuksia koskevassa hallituksen esityksessä määritelty vapauksiksi määrätä itsestään ja toimistaan. Itsemääräämisoikeutta voidaan joissakin tilanteissa rajoittaa. Rajoittamisen tavoitteena voi esimerkiksi olla jonkin ennalta määritellyn henkilöryhmän tahdonvapauden ja itsemääräämisoikeuden suojaaminen jonkun toisen oikeudettomilta puuttumiselta näihin oikeuksiin. (Tornberg 2012, 225- 226.)

Holhoustoimilaissa itsemääräämisoikeuden rajoittaminen määritellään henkilön suojaamiseen liittyvistä tarpeista (laki holhoustoimesta 3:18:1). Perusoikeustasolla puhutaan oikeudesta turvallisuuteen, ja tällöin julkisella vallalla on oikeus positiiviseen toimintavelvoitteeseen suojella yhteiskunnan jäseniä heitä uhkaavilta oikeudenvastaisilta teoilta (Suomen perustuslaki 2:22:1). Suojaamisnäkökulma säilyy edelleen niissä tilanteissa, kun itsemääräämisoikeutta täytyy rajata henkilön sairauden hoidon, henkilön oman turvallisuuden tai muun henkilön turvallisuuden vuoksi. Edunvalvontaoikeuden näkökulmasta taas suojan tarve kohdistuu henkilöön itseensä. Edunvalvonnan tarve yleensä johtuu henkilön oman toimintakyvyn alenemisen vuoksi, mutta samalla henkilöä suojataan omilta sekä toisen henkilön toimien aiheuttamilta riskitekijöiltä. Nykyään suojan tarve lähtee aina edunvalvonnan tarpeesta olevan näkökulmasta. Jos edunvalvoja määrätään suojan tarpeen vuoksi, niin silloin saattaa vaarana olla tilanne, että edunvalvoja rajoittaa henkilön itsemääräämisoikeutta enemmän kuin olisi tarpeen. Toisaalta vaikka ollaankin itsemääräämisoikeuden rajoittamisen kanssa tekemisissä, niin ei saisi kuitenkaan unohtaa, että usein syy edunvalvontaan on aina eduntarpeesta olevan oikeudet.

(Tornberg 2012, 226- 227.)

Itsemääräämisoikeuden perusta on perustuslain 1 § 2 momentissa, jonka mukaisesti valtion-sääntö turvaa yksilön vapaudet ja oikeudet (Suomen perustuslaki 1:1:2). Tässä kohdassa korostetaan perusoikeuksien merkitystä, mutta siihen kuuluu myös itsemääräämisoikeus, ja se on muiden oikeuksien käytön perusta. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa vapautta määrätä itses-tään ja toimistaan. Euroopan perusoikeuskirjan 3 artiklan mukaan itsemääräämisoikeus kos-kee myös oikeutta fyysiseen kunnioitukseen ja psyykkiseen koskemattomuuteen. (Tornberg 2012, 239.)

Tällä hetkellä eduskunnassa on valmisteltu lakia sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itse-määräämisoikeuden vahvistamisesta sekä rajoitustoimenpiteiden edellytyksistä. Lisäksi muu-tettaisiin kehitysvammaisten erityishuollosta annettua lakia ja kunnan peruspalvelujen valti-onosuudesta annettua lakia. Uuden lain tarkoituksena tulee olemaan asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden vähentäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Niissäkin tilanteissa, joissa rajoitustoimenpiteen käyttö saattaisi olla välttämätöntä sosiaali- ja terveydenhuollon toimien toteuttamiseksi, toimet tulisi mitoittaa oikein ja valita aina lievin tilanteessa käytettävä keino. Kehitysvammaisten erityishuollosta annettuun lakiin tehtäisiin muutokset, joita Yhdistyneiden kansakuntien vammaisten henkilöi-den oikeuksia koskevan yleissopimuksen kohdat edellyttäisivät. Palvelujen tuottajan vastuulle jää itsemääräämisoikeuden toteutumisen varmistaminen antamissaan palveluissa. Uuteen la-kiin tulisi sisällyttää myös säädökset asiakkaan tai potilaan itsemääräämiskyvyn arvioinnista sekä yksilöllisestä itsemääräämisoikeutta koskevasta suunnittelusta. Aina, kun asiakkaan tai potilaan itsemääräämiskyky olisi laissa tarkoitettulla tavalla alentunut, hänelle tulisi laatia yksilökohtainen suunnitelma sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain tai potilaan asemasta sekä oikeuksista annetun lain mukaisen suunnitelman lisäksi. (HE 108/2014.)

Lisäksi laki sisältäisi säädökset rajoitustoimenpiteiden käytölle asetettavista yleisistä edelly-tyksistä kuten välttämättömyys- ja suhteellisuusvaatimuksesta sekä ihmisarvon kunnioittami-sesta edellytyksenä rajoitustoimenpiteissä. Laki tulisi sisältämään myös rajoitustoimenpidettä koskevan päätöksen tai muun ratkaisun tekemisessä noudatettavasta menettelyprosessista. Itsemääräämisoikeuteen kohdistuvien rajoitustoimenpiteiden käytön yhteydessä tulee huoleh-tia asiakkaan sekä potilaan oikeusturvan toteutumisesta. Oikeusturvan osalta säädökset ovat olleet tähän asti puutteelliset monen asiakasryhmän osalta. Rajoitustoimenpiteet minimoi-daan ja niitä käytetään vain laissa säädettyjen yksilöityjen perusoikeuksien turvaamiseen vaaditulla tavalla ja, kun käytössä ei ole lievempiä keinoja tai käytettävissä olevat keinot ovat riittämättömät. Rajoitustoimenpiteet tulee olla tarkoituksenmukaisia ja oikeanlaisessa suhteessa niillä tavoiteltua päämäärää kohden. Asiakkaaseen kohdistuvia useita rajoitustoi-

menpiteitä käytettäessä, on kiinnitettävä huomiota rajoitustoimenpiteiden yhteisvaikutukseen. Rajoitustoimenpiteet on suoritettava asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen, turvallisesti ja hänen perustarpeistaan huolehtien. Rajoitustoimenpiteen käyttö on lopetettava, kun sen käyttäminen ei enää ole välttämätöntä. Rajoitustoimenpiteet ovat aina viimesijaisiin keinoihin turvaudutaan vain, jos asiakkaan tai muun henkilön turvallisuus niin vaatii sekä muut keinot ovat riittämättömät. Tavoitteena on perusoikeuksien toteutumisen turvaaminen eikä sellaisenaan rajoittaminen. (HE 108/2014.)

2.3 Kehitysvammaisten asumispalvelut

Kodilla on iso merkitys kehitysvammaisen henkilön elämässä kuten jokaisen ihmisen elämässä. Tärkeintä olisi pyrkiä turvaamaan kehitysvammaisen henkilön eläminen ja asuminen omassa kodissaan mahdollisuuksien mukaan erilaisin tukitoimin. Kehitysvammaisen henkilön aikuistuesssa olisi olennaista pyrkiä tarjoamaan valmiuksia henkilön siirtymiselle itsenäiseen elämään. Apuna voidaan käyttää ohjausta ja tukea yksilöllisesti järjestämällä mahdollisuuksia lapsuuden kodista pois muuttamiseen, oman asunnon hankkimiseen ja opiskelun, työn tai muun päivätoiminnan järjestämiseen. Itsenäisen asumisen valmisteluun liittyy paljon opettelua kodinhoidosta asiointiin ja vapaa-ajan käytön harjoitteluun. Itsenäisyys on aina riippuvaista yksilön toiminnanvajavuuksista ja sen sallimista rajoista. Usein kehitysvammaiset ovat kuitenkin jollakin tavalla riippuvaisia toisen henkilön avusta. (Kaski ym. 2012, 158.)

Asumisen järjestäminen vaatii aina kehitysvammaisen henkilön tarpeiden ja ominaisuuksien yksilöllistä selvittämistä ja asumisharjoittelu olisi tärkeää asumisyksikössä ennen itsenäiseen asumiseen ryhtymistä. Asuinympäristön valintaan vaikuttavat usein asumiseen ja vapaa-aikaan liittyvät palvelut suhteutettuna henkilön toimintakykyyn. Lisäksi mahdolliset henkilön tarvikkeet erityispalvelut vaikuttavat asuinpaikan valintaan. Tukipalveluillakin, esimerkkinä tulkkipalvelut, on oma osuutensa, ja kehitysvammaiset niitä tarvitsevat usein melko paljon. Tukipalveluita apuna käyttäen kehitysvammaiselle henkilölle voidaan turvata asumispalveluyksikössä elämänlaatu ja läheisimmät ihmissuhteet sekä niiden jatkuvuus parhaiten. (Kaski ym. 2012, 158.)

Kehitysvammalain mukaan sellaisen henkilön asuminen, joka ei voi asua kodissaan, mutta joka ei ole laitoshoidon tarpeessa, tulee järjestää muulla tavalla (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 3:35:1). Kehitysvammaisten asuminen on pääasiassa nykyään vuokrasuhteista palveluasumista. Palveluasuntoja rakennetaan pikaiseen tahtiin. Asumismuotoina ovat yleensä tuettu asuminen, ohjattu asuminen tai autettu asuminen. Tuettu asuminen tarkoittaa sitä, että kehitysvammaisen henkilö asuu omassa asunnossaan ja selviää muutoin itsenäisesti, mutta tarvitsee tukihenkilön ohjausta ongelmatilanteissa. Ohjatussa asumisessa kehitysvammaisen henkilö asuu asumisyksikössä, jossa hän selviää muuten itsenäisesti, mutta saattaa tarvita

ohjausta päivittäisissä arkitoiminnoissaan. Autetussa asumismuodossa kehitysvammainen henkilö saa asumisyksikössä jatkuvasti apua henkilökunnalta, joka on jatkuvasti läsnä (Kaski ym. 2012, 158). Autetussa asumisessa on asukkaiden käytössä yövalvonta. Autetun asumisen asunnoissa asui vuoden 2009 loppuun mennessä 5 554 asukasta ja ohjatun asumisen parissa 2 066 kehitysvammaista henkilöä. Kehitysvammaisia asuu lapsuudenkotien lisäksi omissa asunnoissa sekä tukiasunnoissa. Vuoden 2009 lopussa tukiasunnoissa oli 911 kehitysvammaista asukasta. Kuntien tehtävänä on järjestää asumispalveluita kehitysvammaisille henkilöille. Autetusta asumisesta 57 prosenttia ja ohjatusta asumisesta 15 prosenttia olivat vuoden 2009 lopulla yksityisten palveluiden tuottajien vastuulla. (Kaski ym. 2012, 320.)

Riippumatta asumismuodosta asukkailla on yleensä normaali työviikon mukainen elämänrytmi. Asukkaat käyvät päivisin joko tavallisissa työpaikoissa tai työ- ja päivätoiminnassa. Lisäksi asukkailla on mahdollisuus kouluttautua. Työ- ja päivätoiminta sekä kouluttautuminen järjestetään aina henkilön vaatimien tukitoimien avulla. Asumispalvelut sisältävät kaiken sen tuen, jonka kehitysvammainen henkilö tarvitsee asumisessaan. Lisäksi asumisyksiköiden ohjaajat avustavat kaikenlaisissa lähipalveluiden käyttöön liittyvissä asioissa asukasta. Asumispalveluihin eivät kuulu opetus-, sairaanhoito- tai kuntoutuspalvelut. (Kaski ym. 2012, 158.)

Asuinympäristön tulisi keskittyä tavalliselle asuinalueelle muiden kansalaisten joukkoon, koska tavoitteena on kehitysvammaisten integroiminen yhteiskuntaan. Asuntojen laadun tulisi olla yhtä tasokasta kuin muillakin samalla alueella asuvilla. Asuinalueelle ei saa olla liikaa sijoitettuna kehitysvammaisia henkilöitä. Samassa asunnossa saa asua vain perheeksi luokitellun suuruinen ryhmä ihmisiä. Jokaisella asukkaalla tulee olla mahdollisuus omaan huoneeseen, mutta toveriasuminen tulee myös mahdollistaa, jos asukkaat toistensa kanssa viihtyvät. Asumisyksikössä tulee olla riittävästi henkilöstöä tai avustajia ja heidän tulee olla kykeneväisiä näkemään kehitysvammainen henkilö yksilönä ja oman elämänsä suunnittelijana sekä itsenäisiä valintoja tekevänä ihmisenä. (Kaski ym. 2012, 158.)

Kehitysvammaiselle henkilölle tila asuinympäristössä on erityisen oleellinen. Apuvälineiden käyttömahdollisuus tulee taata, ja liikkumistilan tulee olla esteetön. Tarpeettomia huonekaluja olisi vältettävä kuitenkin niin, että asuintilat ovat viihtyisät. Kehitysvammaisen henkilön erityispiirteet tulee myös ottaa huomioon asuinympäristössä, sillä esimerkiksi näkövammaisen on helpompi löytää tavarat, jos niitä sijoiteltaessa on otettu huomioon henkilön näkövamma aiheuttamat tarpeet. Tapaturmien ehkäisy on erityisen tärkeää, ja siihen tulee kiinnittää huomiota. (Kaski ym. 2012, 159.)

Laitoshoidon ulkopuolella autetun tai ohjatun asumisen yksiköissä eli ryhmäkodeissa on asunut vuonna 2000 noin 4856 kehitysvammaista. (Kaski ym. 2001, 362.) Nyt tekeillä on lakimuutos, jonka mukaan kehitysvammaisten asumista kohdennettaisiin paremmin yksilöllisempään asu-

miseen ja heillä olisi oikeus asua samoin kuin muutkin kuntalaiset. Päämääränä on, että vuoteen 2016 mennessä laitoksissa asuisi enää vain 500 asukasta ja ettei vuoden 2020 jälkeen kukaan vammaisista henkilöistä asuisi enää laitoksissa. (STM uudistaa vammaislainsäädäntöä ja seuraa kehitysvammaisten asumisohjelman toteutumista 2013).

Autettu ja ohjattu asuminen eroavat toisistaan sen perusteella, miten itsenäisiä ovat asukkaat (Kaski ym. 2001, 362). Asukkaat luokitellaan kehitysvamman tason perusteella erilaisiin vaativuusluokkiin, joiden mukaan määräytyy millaista apua henkilö arjessaan tarvitsee. Autetussa asumisessa asukkailla on aina yövalvoja. Ohjatussa asumisessa tällaista yövalvojaa ei välttämättä ole tai se on saatettu järjestää niin, että yövalvoja on nukuva, jolloin vain asukkaan omasta hälytyksestä hän tulee avustamaan. Tuettu asuminen on itsenäisimmille, jotka selviävät itse lähes kaikesta asumiseen liittyvästä. Heillä voi olla esimerkiksi tukihenkilö, joka ajoittain tulee avustamaan vaikeimmissa arjen asioissa kuten pankissa käynnissä tai muissa raha-asioissa. Tuetut asunnot yleensä sijaitsevat autetun tai ohjatun asuntolan yhteydessä. Käytännössä kuitenkin on tarkoitus luopua tästä jaottelusta. (Malm 2012, 382.)

Kehitysvammaisten asumistarpeet pyritään huomioimaan kunnallisessa asuntotuotannossa. Tavoitteena on, että jokainen kehitysvammainen asukas voisi saada asuinpaikan omasta kunnastaan. Asumispalvelujen järjestäminen on kunnan vastuulla ja niiden järjestämisen takana ovat sosiaalihuoltolaki sekä vammaispalvelulaki. Yhä useammin myös erilaiset kuntayhtymät ja yksityinen sektori tarjoavat asumispalveluita kehitysvammaisille. Tämä johtunee siitä, että palveluiden kysyntä on kasvanut, koska valtakunnallisesti pyritään yksilöllisempään asumiseen, ja näin ollen myös kunta voi järjestää asumispaikan yksityisestä asumisyksiköstä ostopalveluna. (Kaski ym. 2001, 362.)

Erityishuollon osuus asumispalveluiden järjestämisessä keskittyy yksilölliseen kuntoutussuunnitteluun, asumisvalmennukseen, asumista tukevan päivätoiminnan suunnitteluun sekä vapaa-ajan toimintojen järjestämiseen. Myös lisävammat tulee huomioida asumisessa ja näin ollen luoda yhdessä kunnan kanssa sopiva asumisympäristö kehitysvammaiselle henkilölle. Asumispalveluiden suunnitteluun pyritään ottamaan huomioon mahdollisimman paljon itse asiakkaan ja hänen omaistensa toiveita. Tärkeintä on kaikkia osapuolia yhteistyössä tyydyttävä ratkaisu. (Kaski ym. 2001, 363.)

2.4 Kehitysvammaisten asumispalveluja koskevat keskeiset lait

Suomen oikeusjärjestelmä noudattaa yhdenvertaisuusperiaatetta, jonka mukaan lainsäädäntöä on toteuttava samalla tavalla kaikille kansalaisille. Yhdenvertaisuus ei ole sitä, että kaikki saavat yhtä paljon tukitoimia tai palveluja, vaan että kaikilla on mahdollisuus saada lakiin perustuvia palveluja tai tukea tarpeensa vaatimalla tavalla. Suomen perustuslain 19 § mukaan

säädetään sosiaalipalveluista, minkä vuoksi julkisen vallan on ne turvattava. Myös perustuslain 6 § määrittää kansalaisten yhdenvertaisuuden. Vammaisuuden vuoksi ei tule syrjiä ketään (Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus 2003, 46).

Useat kehitysvammaiset tarvitsevat yhteiskunnan tukitoimia. Kuitenkin monet tukitoimista liittyvät kehitysvammaisen juuri meneillään olevaan elämäntilanteeseen eivätkä kehitysvammaisuuteen itsessään. Suomalainen lainsäädäntö turvaa sen, että kehitysvammaisetkin henkilöt voivat saada palvelunsa samalla tavalla kuten muut kansalaiset. Useat kehitysvammaisista tarvitsevat erityispalveluiden tukea, jotta normaali eläminen pystytään mahdollistamaan. Vammaisten henkilöiden asumispalveluissa keskeisimpiä lakeja asiakkaille on sosiaalihuoltolaki, kehitysvammalaki, vammaispalvelulaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Palvelujen järjestämisvelvollisuus on aina kunnilla. (Kaski ym. 2012, 265.)

Ensisijaisesti kehitysvammaisille henkilöille tulisi turvata sosiaalipalvelujen tarjoaminen sosiaalihuoltolain nojalla. Jos sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut eivät ole riittäviä, niin palvelut sekä tukitoimet tulisi turvata kehitysvammalain tai vammaispalvelulain mukaisena. Vammaispalvelulain ja kehitysvammalain oikea soveltaminen on kehitysvammaisen henkilön näkökulmasta olennaista, sillä niiden tarkoittamat sosiaalipalvelut ovat riittävän yksilöllisiä sekä usein vielä maksuttomiakin. (Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus 2003, 46.)

Sosiaalihuoltolaki velvoittaa kuntaa huolehtimaan sosiaalihuoltopalvelujen myös erityishuoltopalvelujen järjestämisestä asukkailleen lain 17.2 § mukaan. Tällöin kunta joko tuottaa palvelut itse tai se voi olla jäsenenä niitä tuottavassa kuntayhtymässä. Lisäksi kunta voi ostaa palvelut yksityiseltä palvelujen tuottajalta tai tarjota asiakkaalleen palvelusetelin, jolla kateetaan kustannukset kotipalvelun hankkimiseksi. Kehitysvammaisilla on sosiaalihuoltolain mukaan oikeus saada kaikkia sosiaalihuoltolain palveluja kuten sosiaalipalveluja, toimeentulotukea, sosiaaliavustuksia ja sosiaalista luottoa sekä niihin liittyviä toimintoja, joiden avulla edistetään ja ylläpidetään yksityisen henkilön, perheen sekä yhteisön sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä. (Sosiaalihuoltolaki 1:17:2.) Kotipalveluista on säädetty sosiaalihuoltolain 20 § mukaan ja asumispalvelut on määritetty sosiaalihuoltolain 22 § nojalla (Sosiaalihuoltolaki 1:20-22). Sosiaalihuoltolaki menee kehitysvammalain edelle, ja sitä tulkitaan ensisijaisena lakina, mutta kehitysvammaisella henkilöllä on mahdollisuus käyttää myös erityishuollon palveluita. Viranomaisilla on sosiaalihuoltolain 41 § mukaan yhteistyövelvoite. Kiireellisissä tapauksissa sosiaalipalvelujen tarve on arvioita välittömästi. (Sosiaalihuoltolaki 1:41:1.)

Sosiaalihuoltolain 22 § määritelmän mukaan asumispalveluilla tarkoitetaan palvelu- ja tukiasumisen järjestämistä (Sosiaalihuoltolaki 1:22:1). Asumispalveluja sen sijaan annetaan sosiaalihuoltolain 23 § mukaan henkilölle, joka erityisen syyn vuoksi tarvitsee tukea tai apua asunnon tai asumisen järjestämiseksi (Sosiaalihuoltolaki 1:23:1). Palveluasuminen tarjotaan

vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetussa laissa (Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 2:10:1.)

Laissa kehitysvammaisten erityishuollosta säädetään erityishuollon antamisesta sellaiselle henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vamman tai vian vuoksi ja joka ei muuten voi muun lain nojalla saada tarpeitaan vaativia palveluja. Kehitysvammalain perusteella järjestetään palveluja, joihin tarvitaan erityistä perehtyneisyyttä kehitysvammaisuuteen. Lain mukaan näitä palveluja voidaan tarjota myös niille kehitysvammaisille, joiden älyllinen toiminta ei ole häiriintynyt. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1:1:1.) Erityishuollon tarjoama palveluasuminen on maksutonta. Myös vammaispalvelulain mukainen palveluasuminen on kehitysvammaiselle maksutonta ylläpitoa. (Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus 2003, 47.)

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista kuuluu sosiaalihuollon erillislainsäädäntöön ja on ensisijainen kehitysvammalakiin nähden. Laki pitää sisällään sellaisen vammaisuuskäsitteen, jonka mukaan vammaisuus on yksilön rajoitusten ja ympäristön vaatimusten suhteesta syntynyt tila. Tämä laki edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhteiskunnan yhdenvertaisena jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia esteitä ja haittoja. Palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi tehdään yhdessä asiakkaan kanssa palvelusuunnitelma. Palvelua ja tukitoimia koskeva päätös on tehtävä viimeistään kolmen kuukauden päästä palvelupyynnön esittämisestä. Kunnalla ei kuitenkaan ole velvollisuutta järjestää palveluita vammaispalvelulain perusteella, jos vaikeavammaisen henkilön riittävää huolenpitoa ei voida turvata avohuollon toimenpiteillä. (Kaski ym. 2012, 276.) Vammaispalvelulain 8.2 §:n mukaan kunnan on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle palveluasuminen, jos henkilö vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1:8:2.)

Vammaispalvelulain 9.2 §:n mukaan kunnan tulee korvata vaikeavammaiselle henkilölle asunonmuutostyöt sekä asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankkimisesta hänelle aiheutuvat kohtuulliset kustannukset, jos ne ovat hänen vammansa tai sairautensa johdosta välttämättömiä normaalien elämän toimintojen turvaamiseksi. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1:9:1.) Vaikeavammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus palveluasumiseen tai muutostöiden kustannusten korvaukseen riippumatta kunnan määrärahoista (Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus 2003, 46).

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta. Lisäksi se edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Lakia on sovellettu viranomaisten sekä yksityisen sektorin järjestä-

miin sosiaalihuollon palveluihin. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 1:1-2.) Lain mukaan asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihoitoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakkaan ihmisarvoa ei saa loukata ja hänen vakaumustaan ja yksityisyytään tulisi kunnioittaa. Sosiaalihuollon henkilöstön tulee selvittää asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset sekä muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Sosiaalihuollon järjestämisen tulee perustua viranomaisen päätökseen ja yksityistä sosiaalihoitoa tarjottaessa asiakkaan ja palvelun tuottajan kirjalliseen sopimukseen. Sosiaalihuollon tueksi on tehtävä palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, paitsi jos kyseessä on tilapäinen ohjaus tai, kun suunnitelma on muuten tarpeeton. Sosiaalihoitoa toteutettaessa on otettava ensisijaisena huomioon asiakkaan toivomukset ja kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2:4-7.)

2.5 Kehitysvammaisten palveluasumisen laatusuositukset

Kehitysvammaisten asumispalveluiden laatusuositukset koostuvat viidestä erillisestä osasta ja niitä ovat vammaisten ihmisten asumisen tarpeiden mukaan ottaminen kuntasuunnitteluun, ympäristön rakentaminen esteettömäksi, toimivien ja esteettömien asuntojen takaaminen kehitysvammaisille, yleisten palveluiden saavutettavuus kaikille sekä yksilöllisempien palveluiden tarjoaminen. Vammaisten ihmisten asumisen tarpeiden mukaan ottaminen kuntasuunnitteluun mahdollistetaan siten, että kunnan päätöksenteko, suunnittelu ja toiminta tukevat sosiaalisesti kestävä, oikeudenmukaisen ja elinvoimaisen yhteisön toteutumista vammaisten ihmisten näkökulmasta käsin. Kunnan päättäjillä olisi hyvä olla riittävästi tietoa vammaisuudesta ja erilaisista toimintarajoitteista. Kunnallisen päätöksenteon tukena tulisi käyttää paikallista vammaispoliittista ohjelmaa, jonka hyväksyy kunnan valtuusto. Vammaispoliittisen ohjelman tulisi olla osa kunnan hyvinvointipoliittista ohjelmaa. Kuntasuunnitelmissa on oleellista ottaa huomioon vammaisuuteen liittyvät kysymykset ja tehtyjen suunnitelmien toteutuksesta tulisi arvioida jatkuvasti. Vammaisten henkilöiden yhteiskunnallisen osallistumisen esteitä ehkäistään ja niiden poistamiseen osallistutaan aktiivisesti. Vammaisneuvoston tulee olla osa paikallista vammaisuuden asiantuntijuutta. Vammaisneuvostojen toimintaedellytyksiä tuetaan sekä kehitetään koko ajan. Yhteistyötä on hyvä kehittää myös toisten kuntien ja sosiaalialan osaamiskeskusten sekä eri oppilaitosten kanssa, jotta voidaan varmistaa kehittämiselle mahdollisimman paljon toimintamuotoja ja voimavaroja. (Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus 2003, 14- 15.)

Kehitysvammaisten asumispalveluiden laatusuosituksiin kuuluu myös ympäristön rakentaminen esteettömäksi ja toimivaksi. Tavoitteena esteettömän ympäristön rakentamiseen pidetään sitä, että jokaisella asukkaalla on turvallinen, terveellinen, viihtyisä ja sosiaalisesti toimiva toimintaympäristö ja elinympäristö sekä niiden tulisi vastata eri väestöryhmien tarpeita. Ih-

misten toimintakyky tulisi ottaa huomioon kaavoituksessa, rakentamisessa ja ympäristön erilaisissa muutoksissa joko tilapäisesti tai sitten pysyvästi. Ympäristön on hyvä olla sellainen, että se luo edellytykset mahdollisimman itsenäiselle elämälle. Ympäristön on tuettava sosiaalista kanssakäymistä ja lisättävä palveluiden saatavuutta eri väestöryhmille. Kuntalaisilla tulee olla mahdollisuus osallistua ympäristön suunnitteluun. Esteettömyys on oleellista nähdä kaikkia hyödyttävänä ja taloudellisena toimintaratkaisuna. (Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus 2003, 17- 19.)

Kehitysvammaisten asumispalveluiden laatusuosituksien kolmannessa kohdassa puhutaan riittävästi esteettömien ja toimivien asuntojen rakentamisesta sekä tarjoamisesta niitä tarvitseville henkilöille. Kunnassa tulisi olla riittävä, esteetön, toimiva ja helposti muunneltava asuntokanta. Asunnoissa ja asuinympäristöissä tulee pystyä asumaan erilaisissa elämän tilanteissa. Toimintarajoitteisten henkilöiden tarpeet on otettava huomioon kunnallisessa asuntopolitiikassa tai muussa vastaavassa suunnitelmassa. Kehitysvammaisten tulisi saada asua tavallisessa asuinympäristössä muun väestön keskellä. Asuntotuotannon ja asuinympäristön tulisi noudattaa taloudellisesti kestävä kehitys mukaista linjaa. Uudis- ja korjausrakentamisessa täytyy näkyä jatkuvuuden sekä vuorovaikutuksen periaatteet. Eri asuntoratkaisuilla on hyvä turvata ihmisten mahdollisuus yksityiselämään, kotirauhaan ja yhteisöllisyyteen. Erityisratkaisujen tulee noudattaa asukaslähtöisyyttä ja niiden on tuotava lisäarvoa tavalliseen asumiseen verrattuna. (Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus 2003, 20- 21.)

Neljännes kehitysvammaisten asumisen laatusuosituksista koskee yleisten palveluiden tarjoamista kaikille saatavaksi. Usein palveluiden piiristä poissulkeminen on tahatonta, mikä johtuu ymmärtämättömyydestä ihmisten erilaisia toimintarajoitteita kohtaan. Julkisten ja yksityisten palveluiden tulisi olla kaikkien saatavilla sekä käytettävissä. Palveluiden on tuettava ihmisten elämänlaatua, ehkäistä syrjäytyneisyyttä ja helpottaa arjen sujuvuutta. Kunnallisesti palvelut tulisi suunnitella ja toteuttaa niin, että ne sopivat myös niille kuntalaisille, joiden kyky toimia on rajoittunut. Yleisten palveluiden kehittämisen laajemmalle käyttäjäkunnalle tulee olla aktiivista ja tulevaisuuden tarpeet ennakoivaa. Lisäksi asiakaspalvelua on kehitettävä niin, että asiakaspalvelijat osaavat kohdata ja palvella kehitysvammaista asiakasta. (Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus 2003, 25- 26.)

Kehitysvammaisten asumisen laatusuosituksiin kuuluvat myös yksilöllisemmät palvelut ja niillä pyritään yhdenvertaisuuteen. Yksilöllisten palveluiden suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin apuna käytetään asiakkaan ja kunnan edustajan yhdessä kirjaamia palvelusuunnitelmia. Kunnan tulisi järjestää vammaisille asukkaalleen asumispäätöksen ja asumistaitojen tueksi asumisvalmennusta. Kuntalaisten on hyvä tuntea kunnassa noudatettavat käytännöt ja heidän tulee saada tarvittaessa tietoa, ohjausta ja neuvontaa vammaisten asumispalveluihin kohdistuvissa kysymyksissä. Vammaisten palvelut tulisi kehittää niitä käyttävien kanssa. Asumispal-

veluissa työskentelevien määrän on vastattava asiakkaiden tarpeita. Palveluiden toteutuminen on arvioitava ja otettava huomioon jatkosuunnitelmissa muutostarpeiden varalta. (Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus 2003, 28.)

2.6 Kohdeorganisaation kuvaus

Palveluntuottajalla on alaisuudessaan työ- ja päivätoiminnanpalveluja, asumisyksiköitä sekä palveluita kriisitilanteissa. Lisäksi palveluntuottaja tuottaa palveluita lapsille ja perheille kuten lyhytaikaista tilapäishoitoa ja perheen tukemista lapsen eri kehitysvaiheissa. (Palveluntuottajan materiaali 2015, 7-11.) Palveluntuottajan arvoja ovat mm. positiivinen uskaltaminen ja yhteistyön voima, ihmisen kunnioittaminen ja avoimuus. (Palveluntuottajan sähköinen lähde).

Palveluihin hakeutuminen ja palvelutuotteen määräytyminen on määritelty. Seuraavaksi esitelen palveluntuottajan asumispalvelutuotteita, joita olen opinnäytetyössäni käsitellyt. Ensimmäisenä tuote 1, jota käyttävä asukas on toimintakyvyltään melko omatoiminen ja hän suoriutuu tehtävistä itsenäisesti. Asukas tarvitsee tukea ja ohjausta esimerkiksi uusissa tilanteissa. Asukas saattaa tarvita tukea myös arjen askareissa. Hän saattaa tarvita myös vähäisiä hoidollisia toimenpiteitä. Asuminen on järjestetty ryhmämuotoisesti, jolloin asiakas hyötyy yhteisöllisyydestä. (Palveluntuottajan materiaali 2015, 17.)

Tuotetta 2 käyttävä asukas selviytyy arkipäiväisistä asioista, jos hän saa niihin tukea ja ohjausta. Asukas liikkuu sisällä itsenäisesti, mutta uusiin paikkoihin meneminen tuottaa avuntarvetta. Asukas tarvitsee tukea ja ohjausta arjen askareissa. Asukkaalla tulee olla apu saatavilla yöaikaan. (Palveluntuottajan materiaali 2015, 17.)

Tuotetta 3 käyttävä asukas selviää arkielämän asioista, jos saa niihin jatkuvaa apua ja tukea. Asukas voi olla esimerkiksi vaikeavammainen ja saattaa käyttää vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä. Asukas tarvitsee tukea liikkumisessaan ja henkilökunnan apua muiden kanssa toimiessaan. Valvonnan tarve on ympärivuorokautinen. (Palveluntuottajan materiaali 2015, 17.)

Tuotetta 4 käyttävä asukas selviytyy arkielämän asioista, jos hän saa niihin jatkuvaa apua. Asukas saattaa olla vaikeavammainen ja tarvitsee sairaanhoidollisia toimenpiteitä. Asukas tarvitsee tukea ja apua liikkumisessaan. Kommunikoidessaan asiakas käyttää erilaisia kommunikointimenetelmiä. Valvonnan tarve on ympärivuorokautinen. (Palveluntuottajan materiaali 2015, 18.)

Tuote 5 pitää sisällään melko paljon samanlaisia asioita kuin tuote 4. Kuitenkin asukkaan arjen toiminnoista selviytymiseen ja sosiaalistensuhteiden ylläpitämiseen liittyy vakavia haasteita. Sairaanhoidollisia toimenpiteitä asukas tarvitsee runsaasti. Tuotetta 5 käyttävien asukkaiden kanssa työntekijöiltä vaaditaan erikoisosaamista ja kahden työntekijän läsnäolo tulee olla asumisyksikössä. (Palveluntuottajan materiaali 2015, 18.)

3 Tutkimuksen toteutus

Tutkimuksen toteutuksessa on tärkeää, että aineistoa on riittävästi. Tämä vaikuttaa aineistosta tehtävien johtopäätösten oikeanlaiseen tulkintaan. Aineistoa analysoimalla on tarkoitus ratkaista tutkimuskysymykset. Aineiston riittävyys liittyy myös tutkimustulosten luotettavuuteen. Aineistoa on hyvä kerätä niiltä, joita juuri kyseinen ilmiö koskettaa. Aineistoa tulee kerätä niin paljon, että saadaan tarvittava ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä ja pystytään sen avulla ratkaisemaan tutkimusongelma. Teoriapohjaa tutkittavalle ilmiölle tulee olla riittävästi. Jos aihepiiri on melko uusi, niin aikaisempia tutkimuksia ei välttämättä aihealueesta ole tehty ja silloin myös teoriapohja voi olla niukka. Aineiston analyysin oikeellisuus riippuu kvalitatiivisessa tutkimuksessa tiedonkeruun onnistumisesta. Kvalitatiivisen tutkimuksen analyysin sopivuus, tulkintojen arviointi ja osuvuus on haastavampaa, mutta riittävä ja hyvä dokumentointi helpottaa tätä prosessia. (Kananen 2013, 133- 134.)

3.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyöni tavoite on selvittää asumispalveluissa asuvien kehitysvammaisten asukkaiden kokemuksia omasta palveluasumisestaan sekä kehitysvammaisten asumispalveluissa työskentelevien ohjaajien näkemyksiä asukkaiden saamasta palvelusta haastatteleamalla. Tarkoituksena on arvioida, millaista on kehitysvammaisen henkilön laadukas asuminen asumispalveluissa. Lisäksi haluan opinnäytetyössäni verrata ohjaajien kokemuksia ja kehitysvammaisten asukkaiden kokemuksia sekä tutkia, vastaavatko ne asumispalveluissa asuvalle kehitysvammaiselle henkilölle suunnitellun asumispalvelutuotteen sisältöä. Vertailu on oleellista, koska asukkaiden kokemukset voivat poiketa hyvinkin paljon työntekijöiden näkemyksistä. Asukkaat ovat asumispalveluiden käyttäjiä, kun taas työntekijöillä on ammatillinen näkemys palvelutuotteen sisällöstä. Opinnäytetyöni tavoitteena on tehdä kehitysvammaisten asukkaiden kokemasta palvelusta eli tutkittavasta ilmiöstä nousevat näkemykset konkreettiseksi sekä analysoida tulosta.

Opinnäytetyössäni pyrin selvittämään myös sitä näkymätöntä työtä, joka ei välttämättä tule ilmi palvelutuote selosteesta ja jota työntekijät päivittäin kuitenkin kehitysvammaisten asukkaiden kanssa tekevät. Tarkoituksena on tuoda esiin työntekijöiden oma näkökulma ja suhde palvelutuotteisiin sekä arvioida heidän työpanostaan palvelutuotteen perusteella. Yksilöllisen

elämän suunnittelun tulee näkyä taustaorganisaation asumispalveluiden tuottamisessa ja näin ollen opinnäytetyössäni selvitän myös sitä, miten se päivittäin työntekijöiden työssä näkyy asumispalveluita tarjottaessa. Haastatteleamalla asukkaita ja työntekijöitä arvioidaan heidän kokemuksiaan siitä, kuinka yksilöllinen elämänsuunnittelu toteutuu päivittäin kehitysvammaisten asukkaiden elämässä. Arviointikohteina ovat kokemukset palvelun laadukkuudesta ja sisällöstä. Mittarina toimivat asumispalveluiden laatusuosituksien ja yksilöllisen elämänsuunnittelun tavoitteet. Pyrin tuomaan ilmi yksilöllisen elämänsuunnittelun tarkoituksen kehitysvammaiselle henkilölle oman elämänsä asiantuntijana ja hänen omat ajatukset asumispalvelutuotteesta sekä sen sisällöstä. Lisäksi selvitän, mikä on kehitysvammaisen asukkaan mielestä hyvää asumista.

3.2 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset

Metsämuurosen mukaan aihe on hyvä rajata niin, että siitä tulee hallittava kokonaisuus (Metsämuuronen 2009, 37). Tutkimusongelman määrittäminen voi olla ajoittain haasteellista. Tutkimuskysymykset tarkentavat tutkimusongelmaa. Tutkimuskysymyksiin on tarkoitus löytää vastaus aineiston avulla. (Kananen 2013, 129- 130.) Aihettani olisi voinut rajata koskemaan ainoastaan kehitysvammaisia asukkaita, mutta halusin tuoda työntekijöiden ammatillisuuden esiin ja sen vuoksi haastattelin myös työntekijöitä. Opinnäytetyöni on kohdistettu tietyn organisaation asumisyksikköön, joka toi omat ulottuvuudet tutkimuksen aiheen rajaukseen ja tutkimusongelman tarkkaan määrittämiseen. Oleellista oli kuitenkin huolehtia, että aihe on rajattu tutkittavien anonyymiyden huomioon ottaen.

Ensimmäinen tutkimuskysymys on, mitä on kehitysvammaisen henkilön laadukas asuminen asumispalveluissa? Toinen tutkimuskysymyksistäni on, vastaako kehitysvammaiselle henkilölle suunniteltu asumispalvelutuotteen kuvaus annettua palvelua? Vastaavuutta mitataan vertailemalla haastattelujen avulla kerättyjä kokemuksia palvelutuotteiden lupauksen sisältöön. Vertailulla pystytään arvioimaan tuotteen vastaavuutta käytännössä annettuun palveluun.

3.3 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu

Tutkimukseni on laadullinen tapaustutkimus, ja valitsin sen, koska laadullisen tutkimuksen avulla voidaan tarkastella kokemusten maailmaa, joka on ihmisten välinen sekä sosiaalinen. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on löytää ihmisen omat kuvaukset koetusta todellisuudesta. Nämä kuvaukset osaltaan sisältävät niitä asioita, joita ihmiset itse pitävät elämälleen merkityksellisinä tai tärkeinä. (Vilkkä 2005, 97.) Tapauskohtainen ulottuvuus tutkimukseeni tulee siitä, että tutkimukseni toteutetaan tapauskohtaisesti eräässä kehitysvammaisten asumispalveluyksikössä. Tapauskohtainen tutkimus tulee ilmi yksittäisen ihmisen tietyn rajatun

ongelman tutkimisessa, ja tutkimuksen kohteena on yksittäinen ilmiökokonaisuus (Varto 1992, 81).

Tutkin opinnäytetyössäni kehitysvammaisten henkilöiden kokemuksia laadukkaasta asumisesta ja arvioin sitä, kokevatko he saavansa palvelutuotteiden mukaista palvelua. Alasuutarin mukaan (1999, 44) tutkimuksen tekijän tulee määrittää, tutkitaanko kokemuksia vai käsityksiä. Kokemus on omakohtainen, ja käsitykset puolestaan kertovat enemmänkin tavoista ajatella yhteisössä. Opinnäytetyössäni käsittelen asukkaiden ja ohjaajien kokemuksia. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on tutkimisen aikana muodostuneiden tulkintojen avulla löytää ihmisen toiminnassa jotakin, mikä on välittömän havainnon ulottumattomissa. Ihmisten kuvaamien kokemusten avulla laadullisessa tutkimuksessa luodaan vihjeitä, joiden avulla voidaan tehdä tulkintoja tutkittavasta ilmiöstä. (Vilkkä 2005, 98.) Tutkittava ilmiö on opinnäytetyössäni asukkaan kokemus laadukkaasta asumispalvelusta ja palvelutuotteestaan sekä työntekijöiden kokemus asukkaalle annetusta palvelusta.

Laadullisella tutkimusmenetelmällä toteutetussa tutkimuksessa tutkimusaineistoa voidaan kerätä usealla tavalla. Yksi tutkimusaineiston muoto on ihmisten kokemukset puheena, jolloin tutkimusaineisto kerätään haastattelemalla. Yksi haastattelun tyyppi on avoin haastattelu, jolloin haastattelua ei rakenneta kysymysten tai teemojen ympärille. Tutkimusongelman aihepiiristä keskustellaan haastateltavan kanssa ja silloin myös haastateltava voi kertoa aiheesta vapaasti haluamaltaan näkökannalta. Avoin haastattelu yleensä toteutetaan yksilöhaastatteluna. Avoin haastattelu perustuu vuorovaikutukseen haastateltavan ja haastattelijan välillä. (Vilkkä 2005, 100- 104.) Avoin haastattelu muistuttaa eniten keskustelua (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 204). Haastattelijalla on mahdollisuus myös syventää kysymyksiä haastateltavan vastauksien mukaan (Vilkkä 2005, 100- 104).

Valitsin avoimen haastattelun tutkimusmenetelmäksi, sillä se tuntui luontevimmalta tällaisessa tilanteessa, kun haastateltava on kehitysvammainen henkilö ja puheentuottaminen on usein helpompaa kuin kirjoittaminen. Hirsjärven ja Hurmeen (2004, 36) mukaan haastattelu sopii silloin etenkin, kun tutkimuksen kohderyhmän edustajilla saattaa olla vaikeuksia täyttää kyselylomaketta. Käytin avointa haastattelua myös työntekijöitä haastatellessani, koska se on hyvin joustava menetelmä ja sen avulla on mahdollista olla suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa haastateltavien kanssa. Lisäksi avoimen haastattelun välityksellä kykenin tarkastelemaan työntekijöiden vastausten taustalla olevia motiiveja. Avoimen haastattelun avulla halusin antaa haastateltaville työntekijöille ja asiakkaille mahdollisuuden tuoda esille henkilökohtaisia mielipiteitään vapaasti ja esittää tarkentavia kysymyksiä tarvittaessa. Tutkittava aihe on sellainen, ettei etukäteen voi ennakoida vastausten suuntia. Avoin haastattelu perustuu haastateltavan ja haastattelijan väliseen vuorovaikutukseen, joka tällaisessa tilanteessa on omiaan oikeiden tulkintojen saavuttamiseen aiheesta. Avoimen haastattelussa on mahdol-

lista tehdä syventäviä kysymyksiä ja näin aikaansaada jatkumo vastauksista kokemuksiin tutkittavasta ilmiöstä. Lisäksi avoimen haastattelun avulla tutkijana pääsen mahdollisimman luonnolliseen keskustelunomaiseen tilanteeseen haastateltavia ajatellen. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 34- 36; ks. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 201- 202.)

Haastatteluista informoitiin asukkaita asukaspalaverissa ja työntekijöitä yksikköpalaverissa. Luvat haastatteluun kysyin jokaiselta haastateltavalta vielä erikseen haastattelua ennen. Kerroin myös haastateltaville, ettei tutkimuksessa tule ilmi mitään yksityiskohtaista tai tunnistettavaa tietoa, jotka voitaisiin yhdistää juuri kyseessä olevaan haastateltavaan henkilöön. Varsinainen aineisto on kerätty laadullisella tutkimuksella avoimen haastattelun avulla. Haastattelut on tehty kevään 2015 aikana helmi-maaliskuun aikoihin. Haastattelut asukkaiden kanssa toteutettiin niin, että aluksi kysyttiin yksinkertaisia kysymyksiä laadukkaasta asumisesta ja haastattelukysymyksiä selvennettiin tarpeen tullen tarkentamalla niitä. Asukkailta kysyttiin esimerkiksi, ”Mitä on hyvä asuminen?”, ”Mitä asioita hyvään ja laadukkaaseen asumiseen kuuluu?” ja ”Mistä pitää ryhmäkodissa asumisessa?”. Toisessa osiossa kysyttiin asukkailta palvelutuotteeseen sisältyviä kysymyksiä kuten ”Saatko ohjaajilta tarpeeksi apua ja tukea arkipäivän toiminnoissa?”, ”Saatko tarpeeksi ohjausta, tukea ja valvontaa ulkona liikkumisessa ja uusilla reiteillä?” ja ”Koetko, että itsemääräämisoikeutesi toteutuu ryhmäkodissa”. Haastattelut työntekijöiden kanssa toteutettiin niin, että heiltä kysyttiin yleisiä kysymyksiä, jossa työntekijät saivat määritellä vapaasti, ”Mitä laadukas asuminen asumispalveluissa tarkoittaa?”, ”Miten voit omalla toiminnallasi tehdä asumisesta laadukasta?” ja ”Toteutuuko asukkaiden itsemääräämisoikeus asumisyksikössä?”. Toisessa osiossa kysyttiin palvelutuotteisiin liittyviä kysymyksiä ja palvelutuotteet käytiin työntekijöiden kanssa läpi yksitellen. Näistä kysymyksistä esimerkkejä ovat ”Saako kaiken kattavan palvelun tuotteella oleva asiakas tarpeeksi apua ja tukea arjen toiminnoissa?”, ”Saako asiakas tarvitsemaansa palvelua?” ja ”Mitä voisi saada enemmän, että kaiken kattavan avuntarpeen palvelutuotteen palvelulupaus täyttyisi”. Haastatteluissa tehtiin tarkentavia kysymyksiä tarvittaessa ja ohjattiin haastattelua pysymään aihepiirissä.

Haastateltavina oli palveluidentuottajan alaisen ryhmäkodin viisi kehitysvammaista asukasta ja viisi ohjaajaa. Haastateltavista asukkaista kaksi oli miehiä ja loput kolme naisia. Ikähaarukka oli välillä 28 - 50 vuotta. Haastateltavat asukkaat valittiin vapaaehtoisista riippumatta siitä, mikä heidän palvelutuotteensa on. Myös haastateltavat ohjaajat on valittu vapaaehtoisista halukkaista mutta kuitenkin huomioiden heidän työssäoloajan pituuden kyseisessä yksikössä. Kaikki haastateltavat ohjaajat ovat olleet yksikössä työssä ainakin puoli vuotta. Suurimmalla osalla ohjaajista on pitkäaikainen tuntemus yksikössä ohjattavista asiakkaista ja eri palvelutuotteista. Haastattelut toteutettiin rauhallisessa tilassa asumisyksikön alakerrassa tai asukkaan omassa huoneessa. Litteroitua aineistoa kertyi 33 sivua ja sanoja 7 806 rivivälillä 1,15. Ajallisesti haastattelumateriaalia kertyi 3 tuntia 40 minuuttia. Haastattelut etenivät

suunnitelmien mukaan, ja tuttuna työtoverina sekä ohjaajana minua oli myös haastattelijana helppo lähestyä. Haastattelutilanteissa oli avoin ilmapiiri.

3.4 Aineiston analysointi

Opinnäytetyössäni haastattelin sekä asukkaita että työntekijöitä. Haastattelut nauhoitettiin diginauhurilla haastateltavien omalla antamallaan luvalla, jonka jälkeen vastaukset puhtaaksi kirjoitettiin sanasta sanaan. Tutustuin haastatteluihin tämän jälkeen kahden viikon ajan, jolloin pyrittiin jäsentelemään haastateltavien vastauksia ja pelkistämään aineistoa sekä rakentamaan yleistyksiä niistä. Tästä esimerkkinä alkuperäisilmaisu ”on ihan kivaa asua täällä ja tälle..ja mä nautin siitä kyllä”→pelkistetty ilmaisu ”asuminen koetaan kivaksi”→ alaluokka yhteisöasumisen hyödyllisyys→ yleistys eli pääluokka laadukas asuminen.

Laadullisen tutkimuksen analyysi koostuu kahdesta vaiheesta, ja ne ovat havaintojen pelkistäminen sekä arvoituksen selvittäminen. Suuressa osassa tutkimuksista nämä kaksi vaihetta liittyvät aina jollakin tapaa yhteen. Havaintojen pelkistämisessä fokus kiinnittyy siihen, mikä on teoreettisen viitekehyksen ja kysymyksenasettelun kannalta olennaista. Toisaalta taas tutkimuksen aineistoa tarkastellaan monestakin eri näkökulmasta. Kuitenkin pelkistämällä saadaan aineisto yksinkertaisemmaksi ja sen jälkeen voidaan sitä edelleen karsia yhdistämällä havaintoja. Tämä havaintojen yhdistäminen tapahtuu etsimällä havaintojen yhteinen nimittäjä. Lähtökohtana on ajatus, että aineisto sisältää näytteitä samasta ilmiöstä. (Alasuutari 1999, 38- 40.)

Aineiston analyysiprosessi toteutui niin, että haastatteluissa saatujen vastauksien jäsentelyvaiheessa pyrittiin järjestämään aineisto tiiviimpään muotoon kadottamatta sen sisältämää tietoa (Hämäläinen 1987; Burns & Grove 1997; Strauss & Cobin 1990, 1998, ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Hämäläisen 1987 mukaan analyysillä luodaan selkeyttä aineistoon, jotta tutkimuksen kohteesta voidaan tehdä luotettavia johtopäätöksiä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Aineiston laadullinen käsittely perustuu loogiseen päättelyyn ja sitä kautta aineistoa lähdetään tulkitsemaan. Aluksi aineisto tulee hajottaa osiin, käsitteellistää ja koota uudelleen loogiseksi kokonaisuudeksi. (Hämäläinen 1987; Strauss & Corbin 1990, 1998; Atkinson ym. 2000, ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

Opinnäytetyössäni käytettiin induktiivista eli aineistolähtöistä analyysia. Miles ja Huberman (1994) jaottelevat aineistolähtöisen analyysin tekovaiheet seuraavalla tavalla, ensiksi tehdään aineiston pelkistäminen, sitten aineiston klusterointi eli ryhmittely ja viimeiseksi aineiston abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Aineiston pelkistämisessä haastatteluaineisto auki kirjoitettiin ja pelkistämisen vaiheessa karsin epäolennaisuudet pois. Klusteroinnin kautta etsin aineistosta samankaltaisuuksia ja luokitteluyksikkönä oli tutkittavan ilmiön piirre

esimerkiksi yhteisöasuminen, itsemääräämisoikeus ja tuen määrä. Abstrahointivaiheessa käsitteellistin aineistoa niin kauan kun se oli mielekästä edelleen tehdä ja, kun se oli aineiston sisällön näkökulmasta mahdollista. Aineisto jaettiin näin neljään vaiheeseen, joista viimeiseksi muodostettiin pääluokka. (Miles & Huberman 1994, ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 108- 112.)

alkuperäisilmaisu→ ”on tärkeätä, että on oma huone”	→ pelkistetty ilmaisu ”oman huoneen tärkeys
alkuperäisilmaisu→ ”saahan täällä olla rauhassa ja liikkua vapaasti”	→pelkistetty ilmaisu ”oma rauha ja liikkumisen vapaus”

Taulukko 1: Aineiston pelkistäminen

Pelkistetty ilmaisu→ ”oman huoneen tärkeys”, ”oma rauha ja liikkumisen vapaus”	→ alaluokka ”yksityisyyden kunnioittaminen ja oman huoneen tärkeys”
--	---

Taulukko 2: Aineiston klusterointi

Alaluokka→ ”yksityisyyden kunnioittaminen ja oman huoneen tärkeys”, ”itsemääräämisoikeus”	→pääluokka ”laadukas asuminen”
---	--------------------------------

Taulukko 3: Aineiston abstrahointi

Arvoituksen selvittämisen vaiheesta voidaan käyttää nimitystä tulosten tulkitseminen. Tulosten tulkitseminen on käytännössä sitä, että käytettävissä olevien vihjeiden pohjalta tehdään merkityksiä tutkittavasta ilmiöstä. Ratkaisemalla arvoitus pyritään löytämään teoreettinen ydinkäsite, jonka mukaan merkitystulkinta muodostuu. (Alasuutari 1999, 44.)

4 Tutkimuksen tulokset

Haastatellessani asukkaita pyrin saamaan vastauksen tutkimuskysymykseeni, mitä on kehitysvammaisen laadukas asuminen asumispalveluissa. Taulukko 4: alaluokkien ja yleistyksien muodostaminen kertoo siitä, kuinka alaluokat ja yleistyksen muodostettiin haastateltavien vastauksista, jotta nähtäisiin, mitkä asiat vaikuttavat kehitysvammaisen henkilön laadukkaan asumiseen. Haastateltavien asukkaiden vastauksista muodostettiin yhteensä neljä ala-

luokkaa, jotka vastaavat yhteen pääluokkaan eli kehitysvammaisten laadukkaaseen asumiseen. Lisäksi vastauksista muodostettiin vielä viides alaluokka, jonka aineisto tiivistettiin toiseen pääluokkaan eli palvelutuotteen vastaavuuteen.

"on ihan kivaa asua täällä ja tälle..ja mä nautin siitä kyllä.."	→asuminen koetaan kivaksi
"öö...ohjaajistakin tykkään ja asukkaista"	→ohjaajat ja asukkaat koetaan mukaviksi
"Joo..mä oon saanu kyllä joltakin ohjaajalta...apua välillä...aina lauantaisin..jos on suuri siivous...niin siinä mä tarviin apua...sängyn petauksessa.."	→koetaan, että ohjaajilta saadaan apua päivittäisissä askareissa
"kun saa vähän juttuseuraa...ja on kiva jutella...eikä aina tarvii jutella saman ihmisen kanssa..."	→muut asuintoverit koetaan mukaviksi ryhmäasumisessa
"saan tarpeeksi (ohjausta) pyykin pesussa"	→koetaan, että asukkaat saavat tarpeeksi ohjausta kodinhoidollisissa tehtävissä
"kyllä mä tukea saan..." (juttelutilanteissa)	→koetaan, että ohjaajilta saadaan tukea juttelutilanteisiin
"joo saan kyllä apua siinä...ruoanlaitossa"	→koetaan, että saadaan apua ruoanlaitossa
"on tärkeätä, että on oma huone"	→oman huoneen tärkeys
"tykkään, ettei täällä liikaa neuvota ja saa itse pestä pyykit"	→koetaan, että annetaan tilaa itsenäisyydelle ja itsenäiselle tekemiselle
"tykkään, kun saan auttaa esimerkiksi tekemällä salaatia"	→ruoanlaitto koetaan tärkeäksi
"päivän vaatteet...kyllä ne katotaan ...jotkut osaan itse valita..."	→koetaan, että saadaan tarpeeksi apua vaatteiden valinnassa päivittäin

"tykkään kyllä että on oikein hyvää asua täällä ja että on kavereita..."	→ yhteisöasumisen hyvät puolet nähdään kavereissa/ystävissä
"joo saan kyllä aina apua ohjaajilta kun mä pyydän..."	→koetaan, että apua saadaan ohjaajilta pyydetessä
"mulla on semmonen tunne...että itsemääräämisoikeus toteutuu"	→koetaan, että itsemääräämisoikeus toteutuu
"tulee oma ääni kuuluviin...asukaspalavereissa esimerkiksi"	→oma ääni tulee kuuluviin

Taulukko 4: Alaluokkien ja yleistysten muodostaminen

4.1 Laadukas asuminen kehitysvammaisten näkökulmasta

Asumispalvelut on usein järjestetty yhteisöasumista hyödyntäen, minkä vuoksi se nousikin yhdeksi alaluokaksi laadukkaaseen asumiseen. Opinnäytetyössäni kiinnostikin juuri se, miten asukkaat näkevät ja kokevat yhteisöasumisen. Asukkailla on asumisyksikössä omat huoneet, mutta asuintalosta löytyy yhteiset tilat ja niitä voidaan hyödyntää erilaisiin yhteisiin hetkiin sekä ruokailutilanteissa päivittäin. Toinen alaluokka oli kehitysvammaisten asumiseen oleellisesti vaikuttava seikka eli ohjaajien kokoaikainen läsnäolo. Asuminen on yleensä joko tuettua tai autettua asumista. Ohjaajien apu on saatavilla koko ajan, joten halusin opinnäytetyössäni saada selville, millaisena ohjaajien läsnäolo ”omassa kodissa” nähdään. Laadukkaan asumisen tekevät asukkaiden mielestä mukavat ohjaajat ja asuintoverit. Yhteisöasumisen hyvät puolet nähtiin kavereissa ja asuintovereissa. Haastateltavat asukkaat kokivat saavansa apua arjen askareissa, kodinhoidollisissa tehtävissä, vaatteiden valinnassa ja ruoan laittamisessa tarpeeksi. Apua saatiin haastateltavien mukaan ohjaajilta vähintäänkin silloin, kun sitä pyydetään. Haastateltavat kokivat saavansa tukea juttelutilanteisiin ohjaajilta.

Yksityisyyden kunnioittamisesta ja omasta huoneesta nousi toinen alaluokka laadukkaalle asumiselle kehitysvammaisten asukkaiden näkökulmasta. Yksityisyydellä on jokaiselle ihmiselle oma merkityksensä. Kuitenkin yhteisöasumisessa on yksityisyydellä varmasti suurempi merkitys, kun osa asuintilastakin on yhteistä. Lisäksi myös ohjaajat voivat omalla toiminnallaan vaikuttaa siihen, että asukkaiden yksityisyyttä kunnioitetaan asukkaiden toivomalla tavalla. Oma huone taas on itsenäisyyden ehto. Koti merkitsee turvallisuutta, omaa rauhaa, muistoja menneistä ja tulevaisuuden uusia tuulia. Se on paikka, jossa ihminen voi kokea olevan oma

itsensä. Siellä ihminen saa tehdä hänelle tärkeitä asioita. (Lampinen 2007, 159.) Oma rauha koettiin asumispalveluissa tärkeäksi ja useimmat haastateltavista mainitsivatkin siitä mm. ”On ääniä...niin sitte mä en kauheesti tykkää...sitten jos ois joku hiljainen hetki...omassa huoneessa...niin ei saisi hännätä sitten...yöllä...että mä haluaisin niinku nukkuu...rauhassa ja tälleen..”. Toinen omaan rauhaan liittyvä kommentti oli haastateltavalta, joka totesi, että ”saahan täällä rauhassa olla ja vapaasti liikkua?” Myös oman huoneen arvostus oli nähtävissä asukkaiden vastauksissa, ja he pitivät omaa huonetta tärkeänä, ”on mulla oma huone, on tärkeitä, että mulla on oma huone”.

Itsemääräämisoikeuden kanssa ollaan tekemisissä päivittäin kehitysvammaisten asumisyksiköissä, sillä yhteisöasuminen tuo elämään velvoitteita, vaikka samalla kehitysvammaisilla asukkailla on vapaus päättää omista asioistaan. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen on yksi asia, joka voi tehdä asumisesta mielekkäämpää, ja sen vuoksi halusin selvittää, kuinka kehitysvammaiset henkilöt sen kokevat. Haastateltavat mainitsivat, että asumisyksikössä annetaan tilaa itsenäisyydelle sekä itsenäiselle tekemiselle riittävästi. Itsemääräämisoikeus mainittiin myös useaan otteeseen haastatteluissa ja useimmat asukkaista olivat sitä mieltä, että itsemääräämisoikeus toteutuu asumisyksikössä. Lisäksi oma ääni saatiin kuuluviin asumisyksikössä järjestetyissä asukaspalaverissa.

Tuen tarpeen määrä vaihtelee jokaisella kehitysvammaisella asukkaalla vamman laadusta riippuen. Haastatteluiden välityksellä oli hyvä selvittää, ovatko asukkaat tyytyväisiä tuen tarpeen määrään yleisesti ja millaisissa asioissa he kokivat tarvitsevänsä enemmän apua tai tukea. Haastateltavien asukkaiden mielestä enemmän tukea olisi voinut saada ulkoiluun: ”ohjaaja olis kyllä ihan hyvä ulkona käymiseen” ja ”ohjaajan haluaisin mukaan ulkoilemaan...”. Myös uusilla reiteillä liikkumiseen koettiin tarvittavan enemmän tukea: ”joo se olis ihan hyvä mulle...koska jos on liian uus...paikka...sit mä en tiedä mihin mun pitää mennä...ja silloin mä kyllä tarvitsen jonkun ohjaajan mukaan...”. Haastateltavat asukkaat toivoivat enemmän tukea haastavien asioiden tekemisessä esimerkiksi kodinhoidollisissa tehtävissä: ”jossain vaikeissa asioissa...en oikein tiedä ja se voi olla vaikea asia...vaikka siivoaminen esimerkiksi...”. Myös haastateltavat asukkaat toivoivat enemmän ohjauksellista apua hygienian hoidossa: ”tarviin enemmän apua suihkussa käymisessä...ohjausta”. Lisäksi koettiin, että ohjaajat voisivat paremmin tiedottaa asukkaille asioista ”täällä pitäis kyllä informoida paremmin ja enemmän etä...jos tulee jotain uutta...ohjaajat voisi siinä vähän parantaa...se on sitten ainoa...”.

4.2 Palvelutuotteen vastaavuus kehitysvammaisten näkökulmasta

Jokaisella asukkaalla on sosiaalityöntekijän ja palveluntuottajan kanssa määritelty palvelutuote asumispalveluille asumisyksikössä. Opinnäytetyössäni halusin selvittää, tietävätkö kehitysvammaiset henkilöt, mitä heidän palvelutuotteisiinsa kuuluu, ja tietävätkö asukkaat, mitä

palvelua he saavat. Haastateltavat asukkaat kokivat omien palvelutuotteiden kuvauksien enimmäkseen vastaavan heille annettua palvelua. Haastateltavat asukkaat kokivat saavansa riittävästi ohjausta arjen askareissa, kodinhoidollisissa tehtävissä, vaatteiden valinnassa, hygienian hoidossa ja ruoan laittamisessa. Haastateltavat asukkaat kokivat yöt asumisyksikössä turvallisiksi, koska yöhoitaja oli aina saatavilla tarvittaessa samassa rakennuksessa: ”saan apua yöllä, jos tulee hätä”.

Haastateltavat asukkaat kokivat saavansa tarpeeksi apua ajan hahmottamiseen ohjaajilta. Ajan hahmottamiseen liittyvään kysymykseen asukkaat vastasivat seuraavanlaisesti: ”joo ne (ohjaajat) kertoo..ja tiiän millon tapahtuu mitäkin”. Haastateltavien asiakkaiden palvelutuotteiden lupauksiin kuuluu ainakin yhden työntekijän apu ulkona liikkumiseen, mutta lähes kaikissa haastatteluissa tuli esille, että asukkaat toivoisivat edelleen työntekijän mukaan ulkona liikkumiseen. Ohjaajan mukana olo ei ole kaikkien haastateltavien kohdalla kuitenkaan toteutunut ja tämä tuli vastauksissa ilmi seuraavalla tavalla: ” en saa apua ulkona liikkumiseen ...mun täytyy yksin mennä...” ja ”joskus ohjaajat on niin kiireisiä, ettei ne ehdi ulos mun kanssa ja siksi mulla on ollu se saattaja mukana”. Lisäksi haastateltavat asukkaat toivoivat, että yhteisiä kahdenkeskisiä keskusteluhetkiä olisi ohjaajan kanssa enemmän: ”joo kyllä... haluisin, että olis enemmän sellaisia hetkiä, että voi jutella ohjaajan kanssa”.

4.3 Laadukas asuminen ohjaajien näkökulmasta

Ohjaajien haastatteluissa pyrittiin vastaamaan asumisen laadukkuutta koskevaan kysymykseen heidän näkökulmastaan ensimmäiseksi. Myös ohjaajien vastaukset pelkistettiin alaluokkiin ja siitä edelleen pääluokkiin. Tällä tavoin saatiin vastaus kysymykseen, mitä kehitysvammaisen laadukas asuminen on asumispalveluissa. Ohjaajilla on kehitysvammaisten asumispalveluista ammatillinen näkemys, minkä vuoksi heidän näkökulmansa on hyvä tuoda esiin. Tämän kautta pystytään myös arvioimaan sitä, mitkä tekijät ammatillisesti on hyvä ottaa huomioon käytännön työssä, jotta kehitysvammaisten asumisesta tulee laadukasta.

Laadukkaaseen asumiseen vaikuttavat keskeisesti tukeminen normaaliin elämään ja avustaminen asiakkaan eri toiminnoissa asiakkaan omien tarpeiden mukaan; ”huomioidaan asiakas ja sen tarpeet”. Lisäksi kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista huolehtiminen kuuluu laadukkaaseen kehitysvammaisen asumiseen. Itsenäisyyden tukeminen ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen koettiin ohjaajien kannalta erittäin tärkeäksi. Haastateltavat ohjaajat mainitsivat haastatteluissa, kun kysyttiin itsenäisyyden tukemisesta ja itsemääräämisoikeuden toteutumisesta, että: ”valinnan vapaus asioissa” on tärkeää ja se, että ”on se itsemääräämisoikeus”. Esteettömyys ja turvallisuus kuuluvat kehitysvammaisten palveluasumisen laatuksiteereihin ja ohjaajat näkivät myös niiden olevan oleellisia näkökohtia, kun haastatteluissa kysyttiin laadukkaaseen asumisen vaatimuksia. Lisäksi haastateltavat ohjaajat mainitsivat laadukkaaseen

asumiseen johtaviksi asioiksi asukkaan yksilöllisyyden, mahdollisuuden omannäköiseen elämään ja mahdollisimman kodinomaisen asumisen.

4.4 Palvelutuotteen vastaavuus ohjaajien näkökulmasta

Toiseen tutkimuskysymykseen vastattiin siten, että ohjaajat saivat arvioida jokaista asumisyksikön palvelutuotetta ja todellista annettua palvelua. Palvelutuotteista esitettiin haastattelukysymyksiä, jotta arviointi haastattelun aikana olisi helpompaa. Esimerkkinä tästä on, että ohjaajilta kysyttiin, ”Saako tuotteella 5 oleva tarpeeksi hoidollista palvelua” ja ”Onko asumisyksikön ohjaajilla riittävästi tuotetta 5 käyttävän asiakkaan vaatimaa erikoisosaamista?”. Seuraavaksi esittelen tuloksia palvelutuotteiden palvelulupausten vastaavuudesta arjen työssä ja palveluiden tarjoamisessa käytännössä. Jokaisesta tuotteesta olen muodostanut niistä nousevat yleistykset erikseen. Taulukossa 5: Ohjaajien vastauksien pelkistäminen alaluokkiin ja pääluokkiin on esimerkki siitä, millä tavalla aineistoa on pelkistetty.

”saa mahdollisimman normaali elämää elää ja et saa tukea niissä asioissa missä se tarvi” ”asukkaan tarpeet huomioitava asukkaan laadukkaan asumisen kriteereissä” ”huomioidaan asiakas ja sen tarpeet” ”asukkaan kokonaisvaltaisen (fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen) hyvinvoinnin tukemista, ylläpitämistä ja suunnittelua asumisyksikön ja säännöllisesti myös muun tukiverkoston kanssa” ”et...kelläkään asukkaalla ei ole paha olla..”	→normaali elämä, tukeminen tarpeiden mukaan ja kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista huolehtiminen yhdessä tukiverkoston kanssa
”saa ilmaista oman mielipiteensä..ja saa valita niinku..öö.tai on niinku valinnan vapaus asioissa” ”on se itsemääräämisoikeus” ”Työntekijät tukevat päätöksenteossa tarpeen mukaan, ja etsivät keinot jolla henkilöiden äänen saa kuuluviin”	→oma ääni kuuluviin, itsenäisyys, itsemääräämisoikeus

"Asukkailla tulisi olla tunne että he ovat itse oman elämänsä herroja ja valinnat ovat loppupeleissä heidän omiaan"	
"itsenäisyyden kunnioittaminen"	
"estettämyys"	→ esteettömät asuintilat
"mietitään asiakkaita yksilönä, eikä oleteta, että jos jollain toimii joku asia, että se toimisi kaikilla asukkailla"	→ huomioidaan asiakkaan yksilöllisyys
"kehitetään, ei olla kaavoihin kangistuneita, jos tulee jotakin uutta, niin otetaan se vastaan, eikä ajatella et näin on tehty 30 vuotta ja tehdään jatkossakin"	→ jatkuva kehittäminen
"kehitysvammainen henkilö saa riittävän tuen siihen jotta voi elää omannäköistä, virikkeellistä elämää, ja hänellä on mahdollisuus itse vaikuttaa ja päättää omista asioistaan ja tehdä arjesta itselleen sopivaa, niin kuin kuka tahansa muukin ihminen tekee"	→ omannäköinen elämä mahdollistetaan
"asumisen tulee täyttää turvallisuuden kriteerit yksilöllisesti huomioon ottaen"	→ turvallisuus huomioitu asumisyksikössä
"täyttää myös yksilöllisesti mahdollisimman kodinomaisen asumisen tunnusmerkit"	→ kodinomainen asuminen

Taulukko 5: Ohjaajien vastauksien pelkistäminen alaluokkiin ja pääluokkiin

4.4.1 Työntekijän arvio tuotteen 5 vastaavuudesta käytäntöön

Tuotteeseen 5 kuuluu hoidollista palvelua melko paljon asukasta kohden. Hoidollinen sisältö on iso osa palvelua ja tuote 5 on tarkoitettu vaikeasti vammaisille, joiden vamma aiheuttaa sellaisia piirteitä, että osallisuuden ja itsenäisyyden mahdollisimman hyvä tukeminen edellyttää erityishuomiota asumispalveluja suunniteltaessa. Lähes kaikissa haastateltavien ohjaajien vastauksissa tuli ilmi, että tuotteeseen 5 kuului käytännössäkin tarpeeksi hoidollista palvelua: "saa tarpeeksi hoidollista palvelua toimintakykynsä mukaan". Ohjaajilla tulisi olla riittävät valmiudet haastavan käyttäytymisen kohtaamiseen asiakkaiden keskuudessa. Haastateltavat kuitenkin kokivat, että he tarvitsisivat enemmän koulutusta haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden kanssa: "eihän meil oo ollut mitään itsepuolustuskoulutuksia...en mä usko että siitä kovin moni selviytyisi silleen...ammattillisesti...jos joku kävis päälle" ja "ei haastavan käyttäy-

tymisen kohtaamisen koulutuksesta olisi haittaa”. Haastateltavat ohjaajat kokivat, että osaamista kyllä löytyy ”perusasiakastyöstä”, mutta esimerkiksi erikoisosaamisessa saattaa olla puutteita, kuten seuraavassa esimerkissä tulee ilmi: ”kinestetiikan osaamista ei ole”.

Sosiaalisten vuorovaikutussuhteiden tukeminen on erittäin tärkeää vaikeasti vammaisilla henkilöillä. Vaikeasti vammaiset eivät usein pysty edes itse luomaan sosiaalisia kontakteja saati tuottamaan puhetta. Silloin sosiaalisten kontaktien luomiseen tarvitaan ohjaajien apua. Tuotteen 5 sisältöön kuuluu yhtenä osana sosiaalisten vuorovaikutussuhteiden tukeminen. Halusin tarkastella sosiaalisten vuorovaikutussuhteiden toteutumista työntekijöiden näkökulmasta. Sosiaalisia vuorovaikutussuhteita tuetaan tuotteen 5 kohdalla, mm.: ”jos henkilö ei pysty itse liikkumaan, niin se on ohjaajilla se että viedään tonne muiden seuraan”.

Tuotteen 5 järjestämiseen on kiinnitetty eniten työntekijäresursseja. Tämän vuoksi oli hyvä selvittää työntekijöiltä, onko resursseja palvelutuotteen järjestämiseen vaaditulla tavalla ja vastaako käytännössä annettu palvelu tuotteen 5 palvelulupausta. Tuotteen 5 lupaukseen kuuluu myös kahden työntekijän avun saaminen useita kertoja päivässä. Haastatteluissa kävi ilmi, että kahden työntekijän apuun on mahdollisuus erikoistilanteissa ja siirtymätilanteissa: ”joissakin arkipäivän toiminnoissa saa kahden työntekijän avun esim. suihkutustilanteissa, jumppatilanteissa”. Kuitenkin ohjaajien vastauksista tuli myös ilmi seuraava näkökulma, joka liittyy siihen, ettei kahden työntekijän apuun ole mahdollisuus jatkuvasti: ”ei asiakas saa aina kahden työntekijän apua, aamuisin on vain yksi ohjaaja paikalla asiakkaan auttamisessa”. Valvonta on ympärivuorokautisesti asumisyksikössä. Haastateltavat ohjaajat olivat sitä mieltä, etteivät tuotetta 5 käyttävät asiakkaat ainakaan saa liikaa palvelua.

4.4.2 Työntekijän arvio tuotteen 4 vastaavuudesta käytäntöön

Tuotteen 4 sisältö kiteytyy jatkuvan avun ympärille. Tuote 4 on käytössä kehitysvammaisilla henkilöillä, joilla saattaa olla jatkuvaa avustusta vaativa vamma. Jatkuva apu tarkoittaa riittävien työntekijäresurssien käytössä oloa. Tuotteen 4 palvelulupaukseen kuuluu, että asiakkaat saavat tarpeeksi jatkuvaa apua ja selviytyvät sen avulla arjen toiminnoista. Haastateltavat kokivat, että asukkaat eivät välttämättä saa jatkuvaa apua, mutta saavat apua kuitenkin riittävästi riippuen asukkaan avun vastaanottamiskyvystä sekä muiden asukkaiden palvelun tarpeesta. Haastateltavat vastasivat, että tuotetta 4 käyttävät asukkaat: ”ei saa jatkuvaa apua, mutta kyllä apua täällä saa, varsinkin toiset asukkaat saavat, osa ei saa välttämättä niin paljon, jos ei suostu ottamaan vastaan apua, tai muut vievät sitä aikaa”. Ulkona liikkumiseen arveltiin yhden työntekijän avun riittävän ja erityistilanteissa voisi olla kaksi työntekijää tarvittaessa saatavilla asukasturvallisuuden vuoksi, kuten seuraavassa vastauksessa ilmi tulee: ”asiakkaan erityistarpeista riippuen voisi sitten olla kaksi ohjaajaa tarvittaessa ulkoiluun, jot-

ta asiakkaan turvallisuus voidaan taata”. Asumisyksikössä on jatkuva valvonta ympärivuorokauden.

Tuotteen 4 sisällön vastaavuuden arvioimiseen liittyy olennaisesti myös arjen toiminnoista selviytyminen ja ohjaajien erikoisosaaminen. Arjen toiminnoista selviytyminen saattaa olla tuotetta 4 käyttävillä asukkailla melko haastavaa ja lisäksi se voi edellyttää erikoisosaamista työntekijältä. Haastateltavat toivat myös ilmi vahvasti sen, ettei kommunikointimenetelmistä ole riittävää osaamista työyhteisössä. Tarvetta kyllä kommunikointimenetelmien osaamiselle olisi. Asukkaat pärjäävät arjen toiminnoista ohjaajien avustuksella, mutta kodinhoidollisia tehtäviä varten toivottiin ohjausnäkökulmasta enemmän aikaa.

Tuote 4 on työntekijöiden näkökulmasta erityismenetelmien käyttämistä ja arjen toiminnoissa aikaa vievää työntekoa. Haastatteluista pyrin hankkimaan tietoa siitä, kuinka työntekijät arvioivat tuotteen 4 palvelulupauksen toteutuvan käytännön työssä. Haastateltavat kokivat, ettei tuotteen 4 palvelulupaus toteudu käytännön työssä ja ratkaisuna siihen nähtiin erilaisten keinojen löytäminen asiakkaan päivittäiseen selviytymiseen, kuten seuraavassa vastauksessa tulee ilmi: ”ehkä ohjaajilta toivottaisiin enemmän apua ja tukea päivittäisissä asioissa..asiakkaalle pitäisi löytää enemmän keinoja suoriutua päivittäisistä asioista paremmin”.

4.4.3 Työntekijän arvio tuotteen 3 vastaavuudesta käytäntöön

Tuotteen 3 kuten muidenkin palvelutuotteiden sisältöön kuuluu oleellisena osana arjen toimintojen toteutuminen ja työntekijäresurssien vaikutus, niin ensiksi oli hyvä lähteä arvioimaan niiden toteutumista työntekijän näkökulmasta. Tuotteen 3 palvelulupaukseen kuuluu, että asukas saisi tarpeeksi apua ja jatkuvaa tukea suoriutuakseen arkielämän toiminnoista. Haastateltavat ohjaajat toivat esille, ettei jatkuva tuki ja apu toteudu tuotetta 3 käyttävien asiakkaiden elämässä mm. resurssipulan vuoksi. Arjen perustoiminnot asiakkaan kanssa koettiin hoidettavan hyvin tuotetta 3 käyttävien asukkaiden kohdalla. Toisaalta riittävän ulkoilun toteuttamiseen koettiin olevan edelleen liian vähän työntekijäresursseja. Yöaikaan on vain yhden työntekijän läsnäolo, vaikka palvelutuotteen palvelulupauksen mukaan pitäisi olla tarvittaessa toisen työntekijän läsnäolo.

Etenkin tuotteesta 3 pinnalle nousi haastatteluista esimiestyö. Esimiestyöllä on vaikutusta varmasti jokaiseen toteutettavaan palvelutapahtumaan, mutta toisaalta tämän kohdan voisi tulkita myös niin, että työntekijän ollessa motivoitunut palvelu suoritetaan palvelulupauksessa asetetuilla vaatimuksilla. Tuloksissa ilmeni, että haastateltavat uskoivat hyvän esimiestyön vaikuttavan ohjaajien motivaatioon asiakkaan palvelutuotteen palvelulupauksen täyttämiseksi, mikä tulee ilmi seuraavassa vastauksessa: ”hyvällä esimiestyöllä ohjaajat saadaan motivoitua omaan käytännön työhönsä”. Haastateltavat ohjaajat näkivät ongelmallisena tuotteen 3

palvelulupauksen sisällön verrattuna käytännön työhön. Haastateltavat kokivat, ettei käytännössä asiakas saa tuotteen 3 palvelulupauksen mukaista palvelua. Haastateltavat ohjaajat näkivät samalla myös haastavana sen, että oli hyvin hankalaa tehdä eroa siinä, kuuluisiko asiakas jopa tuotteen 4 piiriin vai riittääkö tuote 3 asiakkaalle sellaisenaan, kuten seuraavassa asia todetaan tällä tavalla: ”tuote 3 ei vastaa aina välttämättä asiakasta, jolle se on määritetty... tarvitsisi paljon kaikkea palvelua, mitä hän ei nyt saa... mahdollisesti tuotteen 4 palvelulupauksen mukaan”.

4.4.4 Työntekijän arvio tuotteen 2 vastaavuudesta käytäntöön

Aluksi arvioitiin tuotteen 2 kohdalla työntekijäresurssien vaikutusta. Tuotteen 2 käyttäjiin kuuluu suurin osa asumisyksikön asukkaista, ja se itsessään jakaa hyvin paljon ohjaajien mielipiteitä. Osa haastateltavista oli sitä mieltä, että tuotteen 2 palvelutuotelupaus täyttyy ja osa taas esitti mielipiteensä niin, että työntekijäresursseja olisi tälläkin asumisen tuotteella liian vähän tarjolla. Esimerkiksi uusissa paikoissa liikkumisen opetteluun koettiin olevan suurta resurssipulaa, kun ohjaajalla ei ole aina mahdollisuutta irrottautua fyysisesti ryhmäkodista: ”tarvitaan enemmän työntekijöitä, että olisi aikaa lähteä toteuttamaan sitä, että oppisi uusilla reiteillä liikkumiseen”. Haastateltavat ohjaajat toivat esille sen, että tuotetta 2 käyttävät asiakkaat saavat jatkuvaa valvontaa asumisyksikön sisällä.

Toisessa kohdassa arvioitiin arjen perustoimintojen toteutumista ja sen lisäksi palvelutuotteen palvelulupauksen sisällön vastaavuutta käytännön työssä. Haastatteluissa haluttiin saada selville työntekijöiden ammatillinen näkökulma palvelun toteutumiseen tuotteesta 2. Suurimmalla osalla tuotetta 2 käyttävistä asukkaista nähtiin, että arjen perustoiminnot toteutuvat ohjauksellisesti hyvin. Kuitenkin ajankäytön hahmottamisen opastamiseen voisivat ohjaajat käyttää enemmän aikaa, kuten seuraavassa esimerkissä haastateltavien ohjaajien vastauksista ilmenee: ”ajankäytön hahmottamista pitäisi enemmän varmaan miettiä, aikataulua voisi opettaa niille asukkaille, jotka sitä ymmärtävät enemmän ...ohjaajan panostuksesta kiinni, tuota voisi harjoitella”. Palvelutuotteen palvelulupauksen täyttymisestä haastateltavat ohjaajat kokivat seuraavaa: ”tuotteen sisältö kyllä täyttyy, tuote väärä sisältönsä laajuuden suhteen” ja sitten taas toisaalta osa haastateltavista ohjaajista näki, että palvelua saa liian vähän, mutta ”palvelutuotteen palvelulupaukseen nähden liikaa”.

5 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön tulee olla luotettava ja teorianmuodostuksella esitetään ne perusteet, jonka mukaan tutkimus katsotaan luotettavaksi. Opinnäytetyön luotettavuudella tarkoitetaan tutkimuksen vapautta epäolennaiselta näyttävistä ja satunnaisista tekijöistä. Laadullisessa tutkimuksessa itse tutkimus on koko ajan arvioitavana niin satunnaisuudet karsiutuvat aineistosta

pois tutkimuksenteon edetessä. Toisaalta taas, jos tutkimuksen edetessä paljastuu tutkimuksen luotettavuuden kannalta heikentäviä tekijöitä, niin ne yleensä huomataan aineiston keruu vaiheessa, ja näin ollen tutkija pystyy suorittamaan aineiston keruun uudelleen. (Varto 1992, 104.)

Perusvaatimuksista laadullisen opinnäytetyön tekijällä tulee olla tarpeeksi aikaa toteuttaa opinnäytetyön sisältämä tutkimus. Opinnäytetyön tekijän tulee raportoida sen kulusta yksityiskohtaisesti ja julkisesti. Opinnäytteen sisällön on hyvä olla johdonmukainen. Aineiston keruuta on kannattavaa tutkia luotettavuusnäkökulma huomioiden niin, että pohditaan, miten aineiston keruu on tapahtunut menetelmällisesti ja toisaalta tekniikkana, sekä lopuksi on oleellista pohtia, mitä mahdollisia ongelmia aineiston keruussa syntyi. Tutkimuksen tiedonantajien valintaa tulee pohtia luotettavuusnäkökulmasta. Tutkimuksen kestoa ja tutkimuksen raportointia on mielekästä käsitellä tutkimuksen luotettavuudesta käsin. Raportin tarkoituksena on antaa luotettava selitys lukijoille aineiston keräämisestä ja analysoinnista. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 140- 142.)

Opinnäytetyöni tekovaihe kesti melkein yhdeksän kuukautta, ja tämän näkisin riittäväksi ajaksi tutkielman luotettavuuden kannalta. Opinnäytetyöni kulusta olen raportoinut yksityiskohtaisesti ja sisällön suhteen olen pyrkinyt noudattamaan johdonmukaisuutta. Menetelmänä aineiston keruussa käytin avointa haastattelua. Avoin haastattelu on tutkimukseni luotettavuuden kannalta hyvä menetelmä, mutta luotettavuutta olisin voinut vielä hieman kehittää pidemmälle, jos haastattelukertoja olisi ollut useampia. Avoimen haastattelun tekijällä olisi hyvä olla jonkin verran kokemusta haastattelijana, jotta osaa esittää juuri ne oikeat kysymykset, minkä avulla saadaan vastaukset tutkimuskysymyksiin. Haastattelijana näkisin olevani vielä hieman kokematon, mutta muutamia haastatteluja olen aikaisemmin tehnyt. Tämä saattoi näkyä jonkin verran tutkimukseni aineiston keruu kohdassa. Mitä enemmän haastattelijalla on kokemusta, niin sen paremmin hän suoriutuu haastattelusta. Aineiston keruun yhteydessä esittäytyi sellaisia ongelmia, että kysymykset tuli varsinkin asukkaiden kohdalla esittää yksinkertaisesti. Haastateltavien suhteen käyttämäni menetelmän oli mielekästä olla avoin haastattelu, koska aihepiirini oli sen verran toisaalta haastava, mutta toisaalta moniulotteinen, että haastateltukin saattoi esittää tarkentavia kysymyksiä haastattelijalta. Tiedonantajat eli haastateltavat olivat tutkimuksessa oman elämänsä asiantuntijoita ja niin ollen heidän taustansa ei heikennä luotettavuusnäkökulmaa. Omasta näkökulmastani haastattelijana haastavinta oli ottaa tieto vastaan aidosti aikaisemman kokemukseni sitä vääristämättä. Tutkielman tekijänä minulla on ollut melko paljon aiheesta etukäteistietoa, joka olisi voinut vaikuttaa tutkielman tuloksiin. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuitenkin kuuluu, että haastattelija pyrkii pitämään omat oletukset aiheesta poissa. Objektiivisuutta on noudatettu läpi tutkimuksen.

Opinnäytetyön tekeminen sisältää melkoisesti erilaisten eettisten valintojen tekemistä.

Opinnäytetyön tekemisen yhteydessä joutuu pohtimaan eettisiä kysymyksiä kuten aiheen valinnan, aineiston hankinnan, haastattelutilanteen, litteroinnin ja analyysin sekä raportoinnin kohdalla. (Kvale 1996, 111; Eskola 1992, 6-13, ks. Viskari 2009, 107.) Kirjoittajalta odotetaan rehellisyyttä kirjoittamisessaan ja vilpittömyyttä itseään, aihettaan ja toisia tutkijoita kohtaan. Vilpittömyyttä ja aikomusta totuudenmukaisuuteen vaaditaan myös tutkittavien kannalta. Kirjoittamisvaiheessa on syytä pohtia, kuinka turvata tutkittavien anonyymisyys. Kirjoittamisvaiheessa tulisi pohtia myös, kuinka pystyy säilyttämään anonyymisyyden koko tutkimuksen ajan vääristämättä kuitenkaan tulosten luotettavuutta. Lisäksi on hyvä pohtia etukäteen jo, miten raportoida tuloksista niin, ettei haavoita tutkittavia ja olla samalla avoin tutkijana saaduista tuloksista. (Perttula 1996; Tulamo 1994, 370, ks. Viskari 2009, 108.)

Haastattelujen aikana haastattelijana minun tuli koko ajan muistaa, etten johdattele liikaa haastateltavia. Etenkin avoimessa haastattelussa haastattelun johdattelu on vaarana. Lisäksi minun tuli haastattelijana pitää keskustelu aihepiirissä, joka oli ajoittain haastavaa. Tutkimuksen tulosten raportoinnissa olen noudattanut rehellisyyttä ja vilpittömyyttä. Tutkielman raportoinnissa halusin tuoda esiin tutkimuskysymyksistä nousevat tulokset sellaisina, kuin ne haastatteluissa esiintyivät. Anonyymisyys oli tämän tutkielman pääpiirre ajatellen haastateltavia. Tavoitteeni anonyymisyydestä täyttyi, sillä turvasin tiedonantajien eli tutkimukseen osallistujien tunnistamattomuus niin, ettei asukkaita tai työntekijöitä voida tunnistaa vastauksen perusteella.

Eettisissä kysymyksissä on aina pinnalla se, mikä on oikein ja mikä väärin. Millainen on hyvä tapa kirjoittaa ja mikä ei? (Lötjonen & Karjalainen 1998, 143, ks. Viskari 2009, 108.) Tieteellisen toiminnan uskottavuus ja luotettavuus perustuvat siihen, että jokainen tutkija sitoutuu noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä (Viskari 2009, 109). Tutkimuksen ja etiikan yhteys on kaksiulotteinen. Toisaalta tutkimuksen tuloksilla on vaikutus tutkijan tekemiin eettisiin ratkaisuihin, ja toisaalta sitten taas eettisyys vaikuttaa tutkijan tekemiin tieteellisiin ratkaisuihin. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 125.)

Aiheen eettiseen pohdintaan tulee sisällyttää se, miten aihe on valittu. Kenen ehdoilla aihe on valittu ja miksi on alun perin ryhdytty tekemään kyseistä tutkimusta (Tuomi & Sarajärvi 2013, 129.) Näitä näkökohtia olen pyrkinyt avaamaan enemmän tutkimustehtävän määrittelyssä. Lähdin tutkimaan aihetta alun perin sen vuoksi, koska tällainen toive on kantautunut työelämästä, ja tällaisen aiheen tutkimuksen tilaukselle on ollut tarvetta jo useamman vuoden ajan. Ehdottomasti halusin tutkimuksesta olevan hyötyä kehitysvammaisille asiakkaille, kuten myös taustaorganisaatiolle. Henkilökohtaisesti minua on kiinnostanut kehitysvammaisuus, asumisen laadun kohentaminen ja osallisuus jo pitkään.

6 Johtopäätökset ja pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitä on kehitysvammaisen henkilön laadukas asuminen asumispalveluissa ja vastaako kehitysvammaiselle henkilölle suunniteltu asumisen palvelutuotteen kuvaus annettua palvelua käytännössä. Haastatteluissa käytettiin avointa haastattelumallia, jonka mukaan haastattelu eteni mahdollisimman luontevasti ja keskustelun omaisesti sekä lisäkysymyksiä aihealueesta esittäen. Varsinaiset teemat aineistosta muodostettiin vasta haastattelujen jälkeen. Näitä teemoja olivat mm. laadukas asuminen, tuotteiden sisällöt kokonaisuutena ja niihin liittyvä avuntarve, itsemääräämisoikeuden toteutuminen sekä omaan elämänsuunnitteluun osallistuminen. Tuloksista kävi ilmi, että kehitysvammaisen henkilön laadukas asuminen asumispalveluissa muodostuu oman rauhan ja oman huoneen ympärille. Lisäksi tärkeänä pidettiin itsemääräämisoikeuden toteutumista. Yhteisöllinen asuminen tuntui kehitysvammaisten asukkaiden mielestä mukavalta ja oli yksi laadukkuuden kriteeri. Tulokset olivat yhtenäisiä teorian tiedon kanssa etenkin siinä, että erilaisilla asuntoratkaisuilla tulisi turvata ihmisten mahdollisuus yksityiselämään ja samalla kotirauhaan. Yhteisöllisyyden turvaaminen on nostettu kehitysvammaisten asumispalveluiden laatusuosituksissa keskeiseksi näkökohdaksi. (Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus 2003, 20.) Itsemääräämisoikeus on määritelty YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevassa yleissopimuksessa, jonka mukaan vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa. Tulokset olivat yhtenäisiä itsemääräämisoikeuteen kohdistuvan teorian tiedon kanssa, jonka mukaan vammaisella henkilöllä on vapaus omiin valintoihin ja oikeus itsenäisyyteen. (Tornberg 2012, 225- 226.)

Sen sijaan asumispalveluyksikön ohjaajien näkemykseen kehitysvammaisten laadukkaasta asumisesta vaikuttivat asiakaslähtöisyys, kehitysvammaisen omannäköiseen elämään kannustaminen, itsemääräämisoikeus, esteettömyys ja turvallisuus. Myös asumisyksikön ohjaajien näkemykset olivat yhteneväisiä teorian tiedon kanssa, joista mm. asumisen esteettömyys on määritelty kehitysvammaisen henkilön asumispalveluiden laatusuosituksissa. Kehitysvammaisten asumispalveluiden laatusuositusten mukaan esteettömiä ja toimivia asuntoja tulee tarjota niitä tarvitseville henkilöille. Laatusuositusten perusteella kunnassa tulisi olla myös riittävä ja esteetön asuntokanta. Lisäksi asuinympäristöissä tulee pystyä asumaan erilaisissa elämäntilanteissa. (Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus 2003, 21.) Teorian tieto osuu yhteen tuloksien kanssa myös yksilöllisen elämänsuunnittelun, omannäköiseen elämään kannustamisen kohdalla. Yksilökeskeisen elämänsuunnittelun välityksellä pyritään lisäämään asiakkaiden itsenäisyyttä, luomaan yhteisöllisyyttä ja työskentelemään yksilöllisten unelmien hyväksi. Näiden elementtien avulla pystytään vahvistamaan asumisen laadukkuutta. (Granholm & Olszewski 2010, 4-5.)

Näyttäisi siltä, että kehitysvammaiselle henkilölle suunniteltu asumispalvelutuotteen palvelulupaus täyttyisi myös käytännössä muutamia kohtia lukuun ottamatta, esimerkkinä ohjaajien

erikoisosaamisvaatimukset. Varsinaisia jatkotutkimusaiheita ei työstä löytynyt, mutta palveluntuottajaa ajatellen palvelutuotteiden toteutumisen jatkotutkimus olisi suotavaa esimerkiksi parin vuoden päästä. Palvelutuotteet ovat juuri uudistuneet, ja niiden toteutumista sekä muutosta olisi hyvä tutkia arjen työssä. Lisäksi palvelutuotteisiin kuuluvia asiantuntijapalveluita olisi mahdollista tutkia sekä asiantuntijapalveluiden todellista hyötyä ja toteutumista asiakkaan elämässä. Tulevan itsemääräämisoikeuslain kannalta on hyvä pohtia laadukkaan asumisen toteutumista ja näin ollen yksi jatkotutkimusaihe voisi olla laadukkaan asumisen järjestäminen uuden itsemääräämisoikeuslain näkökulmasta.

Painetut lähteet

Alasuutari, P. 1999. Laadullinen tutkimus. 3. uudistettu painos. Tampere: Vastapaino.

Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. 18.09.1987/759.

Granholt, J. & Olszewski, J. 2010. Person-centered planning for community based long-term care: practice guidance for the MI choice waiver sites. Michigan Department of Community Health.

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

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13 osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Kananen, J. 2013. Case-tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. 5. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Kaski, M., Manninen, A., Mölsä, P. & Pihko, H. 2001. Kehitysvammaisuus. Porvoo: WS Bookwell.

Laki holhoustoimesta 01.04.1999/442.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta. 23.06.1977/519.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. 22.09.2000/812.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. 03.04.1987/380.

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

Lehto-Lunden, T. 2012. Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu kehitysvammaisten henkilöiden kokemana. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Pro gradu-tutkielma.

Malm, M., Matero, M., Repo, M. & Talvela, E-L. 2012. Esteistä mahdollisuuksiin. Vammaistyön perusteet. Helsinki: Wsoy.

Metsämuuronen, J. 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp.

Sosiaalihuoltolaki 17.09.1982/710.

Suomen perustuslaki 11.06.1999/731.

Tornberg, J. 2012. Edunvalvonta, itsemääräämisoikeus ja oikeudellinen laatu. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint.

Varto, J. 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Helsinki: Kirjayhtymä.

Vilkkä, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Viskari, S. 2009. Tieteellisen kirjoittamisen perusteet. Opas kirjoittamiseen ja seminaarityökentelyyn. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Sähköiset lähteet

STM uudistaa vammaislainsäädäntöä ja seuraa kehitysvammaisten asumisohjelman toteutumista. 2013. Viitattu. 24.04.2015.

<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1856080>

Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus. 2003. Viitattu 25.04.2015.

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu. 2014. Viitattu 26.02.2015.

<http://verneri.net/yleis/yksilokeskeinen-elamansuunnittelu>

Julkaisemattomat lähteet

Palveluntuottajan materiaali. 2015.

Palveluntuottajan sähköinen lähde. 2015.

Taulukot

Taulukko 1: Aineiston pelkistäminen	27
Taulukko 2: Aineiston klusterointi	27
Taulukko 3: Aineiston abstrahointi	27
Taulukko 4: Alaluokkien ja yleistyksien muodostaminen	29
Taulukko 5: Ohjaajien vastauksien pelkistäminen alaluokkiin ja pääluokkiin	33