

Laitoshajautus

Lähityöntekijöiden kokemuksia
laitoshajautuksesta ja sen vaikutuksista
hajautuksen jälkeen

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö
Kevät 2016
Outi Haikonen
Johanna Pulkkinen

Lahden ammattikorkeakoulu
Koulutusohjelma

HAIKONEN, OUTI, PULKKINEN JOHANNA:
Lähityöntekijöiden kokemuksia laitoshajautuksesta ja sen vaikutuksista hajautuksen jälkeen

Sairaanhoitaja AMK, 48 sivua, 2 liitesivua

Kevät 2016

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön aiheena oli lähityöntekijöiden kokemukset laitoshajautuksesta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä Eteva kuntayhtymälle selvitys, jossa kartoitettiin lähityöntekijöiden kokemuksia laitoshajautuksesta ja sen vaikutuksista laitoshajautuksen jälkeen.

Aineisto kerättiin ryhmähaastatteluilla Etevan lähityöntekijöiltä, jotka olivat olleet mukana laitoshajautuksessa. Haastattelujen teemat nousivat Heinosen (2013) tutkimuksessa esiin nousseiden aihealueiden pohjalta.

Laitoshajautus koettiin raskaana ja pitkänä prosessina, johon olisi toivottu jämäkkyyttä. Tiedottaminen ja asioiden perustelu koettiin jääneen puutteelliseksi. Asukkaiden ja henkilöstön ryhmäytyminen tuleviin uusiin ryhmiin jo laitosalueella koettiin hyvänä asiana. Nykyisissä ryhmäkodeissa positiivisena nähtiin pienentyneet ryhmäkoot ja riittävä resursointi, joka mahdollisti haastavasti käyttäytyvien asukkaiden asumisen avoimuudessa. Laitosalueelta ja laitoshoidosta jäätiin kaipaamaan ympäristöä ja terveyspalveluita. Uudesta asuinympäristöstä oli löydetty hyviä ulkoilumaastoja ja terveyspalveluiden kanssa oli syntynyt toimivaa yhteistyötä. Lähityöntekijät kokivat, että asukkaiden itsemääräämisoikeuden ja yksilöllisyyden toteutumisessa oli menty paljon eteenpäin. Lähityöntekijät kokivat oman osaamisvaatimusten kasvaneen.

Hajautusprosessin alussa ei henkilöstölle perusteltu riittävästi valtakunnallisia vammaispoliittisia linjauksia, jotka olivat laitoshajautuksen lähtökohtana. Prosessi venyi liian pitkäksi ja johtaminen ei kaikilta osin onnistunut. Henkilökunnan asennemuutos asukkaita ja omaa työtä kohtaan on ollut merkittävä.

Asiasanat: Kehitysvammatyö, vammaispolitiikka, laitoshajautus, muutos.

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in nursing

HAIKONEN, OUTI, PULKKINEN, JOHANNA:
Employees experiences from deinstitutionalization and the effects afterwards

Bachelor's Thesis in nursing 48 pages, 2 pages of appendices

Spring 2016

ABSTRACT

The bachelor's thesis is report about employees' experiences from deinstitutionalization. The purpose of the thesis was to do a report for Eteva joint municipal authority and find out how employees experienced the deinstitutionalization, and the effects afterwards.

Research methodology was qualitative report. Reporst's material was collected from group interviews. Eteva employees who had participated deinstitutionalization were interviewed. Themes for interviews were chosen from the key topics of Heinonen (2013) study.

Deinstitutionalization was experienced as a long and burdensome process. Participants of deinstitutionalization would have appreciated sturdier guidelines. Informing and rationalizing issues was experienced inadequate. Grouping of residents and personnel already on the institution area was experienced positively in the current group homes. Smaller group sizes and sufficient resourcing were also positive experiences. Sufficient resourcing enabled community care for more challenging residents.

Environment and health services from the institution area and institutional care were missed. Good outdoor recreational areas were found from the new residential environment and functional co-operation with health services were established. Employees experienced major advancement in residents self autonomy and in realization of residents individuality. Employees also experienced increased demand of expertise.

National disability policy alignments which are the basis of deinstitutionalization process were not adequately rationalized for personnel. The process prolonged too long and management was not successful in all areas. Personnel's change in attitude towards residents and personal work has been significant.

Keywords: Work with the persons with intellectual disabilities, disability policy, deinstitutionalization, change.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	KEHITYSVAMMATYÖ	7
2.1	kehitysvammaisuus	7
2.2	Ammattitaito, osaaminen ja asiantuntijuus kehitysvammatyössä	7
2.3	Ohjaus ja auttaminen kehitysvammatyössä	10
3	VAMMAISPOLIITTISET LINJAUKSET	12
4	LAITOSHAJAUTUS KEHITYSVAMMA- ALALLA	15
4.1	Historiaa valtakunnallisesti	15
4.2	Pääjärven kuntayhtymä/ Eteva laitoshajautus	16
5	MUUTOS	21
5.1	Muutoksen johtaminen	23
5.2	Esimiehen rooli muutoksessa	25
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	27
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	28
7.1	Aineiston hankinta	29
7.2	Aineiston analyysi	31
8	TULOKSET	33
8.1	Lähityöntekijöiden kokemuksia laitoshajautuksesta	33
8.2	Lähityöntekijöiden kokemuksia nykyisestä työstä	35
8.3	Lähityöntekijöiden kokemuksia kehitysvammaisten asuinympäristöstä	36
8.4	Lähityöntekijöiden kokemuksia kehitysvammaisen terveyden- ja sairaanhoidon toteutumisesta	37
8.5	Lähityöntekijöiden kokemuksia kehitysvammaisen itsemääräämisoikeuden ja yksilöllisyyden toteutumisesta	39
9	POHDINTA	41
9.1	Luotettavuus ja eettisyys	41
9.2	Tulosten tarkastelu	43
9.3	Jatkotutkimusaiheet	45
	LÄHTEET	46

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö on asettanut valtakunnalliseksi tavoitteeksi kehitysvammaisten laitosasumisen lakkauttamisen kokonaan vuoteen 2020 mennessä. Eteva kuntayhtymä on asetetun tavoitteen saavuttanut, ja lakkauttanut kehitysvammalaitoksensa kokonaan. Toiminta Etevan laitosalueella päättyi keväällä 2012.

Laitoshajautus ja toiminnan päättyminen laitosalueella oli iso muutos sekä asukkaille, että työntekijöille. Tähän muutokseen pyrittiin valmistautumaan etukäteen mutta siitä huolimatta laitoksen lakkauttaminen aiheutti monenlaisia tunteita ja ajatuksia. Pilvikki Heinonen (2013) on tehnyt aiheesta Pro gradu tutkimuksen ”Herrat lupaavat hyvää”. Heinonen käytti tutkimuksessaan Kehitysvammaliiton keräämää aineistoa Helsingin kaupungin ja Eteva kuntayhtymän lähityöntekijöiltä. Aineisto käsitteli lähityöntekijöiden ajatuksia laitoksen lakkauttamisesta. Heinosen tutkimuksessa käytetty aineisto oli kerätty Eteva kuntayhtymän työntekijöiltä vuonna 2009, jolloin laitoshajautus oli konkreettisesti vasta alkamassa. Heinosen tutkimustuloksissa tuli esiin, että iso osa lähityöntekijöistä vastusti laitoksen lakkauttamista. Tutkimuksensa lopussa Heinonen tuo esiin, että olisi mielenkiintoista selvittää työntekijöiden ajatuksia aiheesta jonkin ajan kuluttua laitoshajautuksesta. Kiinnostuimme Heinosen jatkotutkimusaiheesta luettuamme hänen tutkimuksensa ja päätimme toteuttaa oman opinnäytetyömme kyseisestä aiheesta.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää Eteva kuntayhtymän lähityöntekijöiden kokemuksia laitoshajautuksesta ja sen vaikutuksista laitoshajautuksen jälkeen. Tiedonkeruu tapahtui teemahaastatteluna ennakolta valitulle ryhmälle Etevan työntekijöitä, jotka ovat olleet mukana laitoshajautuksessa.

Opinnäytetyömme on ajankohtainen, koska Suomessa kehitysvammaisten laitosasumisen lakkauttaminen on valtakunnallisesti vielä kesken. Työmme antaa Eteva kuntayhtymälle tietoa siitä, missä on onnistuttu ja mitä pitäisi vielä kehittää. Käytämme tässä opinnäytetyössä sanaa laitoshajautus,

koska Eteva kuntayhtymässä puhuttiin laitoshajautuksesta, ei laitoksen lakkauttamisesta. Lähityöntekijöillä tarkoitamme tässä opinnäytetyössä työntekijöitä joilla on soveltuva sosiaali- ja terveysalan perustutkinto tai muu vastaava koulutus.

2 KEHITYSVAMMATYÖ

Työskentelyyn kehitysvamma-alalla tarvitaan tietoa kehitysvammaisuudesta sekä pedagogisia taitoja ohjaukseen. Työntekijältä vaaditaan hyvää itsetuntemusta ja rohkeutta kohdata kehitysvammaisen käyttäytymisestä riippumatta. (Jaakkola & Järvilehto 2012.)

2.1 kehitysvammaisuus

Terveysjärjestö WHO määritelmän mukaan älyllisellä kehitysvammaisuudella tarkoitetaan henkisen suorituskyvyn kehityksen estymistä tai sen epätäydellisyyttä. Älyllisen kehitysvammaisuuden lisäksi kehitysvammaisella ihmisellä on usein monia muita erityisominaisuuksia, jotka johtuvat kehitysvammasta esimerkiksi lisävammoja ja sairauksia. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 16,22–23.)

Kehitysvammaiseksi määritellään henkilö, joka on synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi estynyt tai häiriintynyt kehityksen ja henkisen toiminnan osalta. Kehitysvamma tulee esiin asioiden ymmärtämisessä ja sen vuoksi kehitysvammaisen ihmisen on vaikeampi oppia uusia asioita ja soveltaa oppimaansa. (Aaltonen & Arvio 2011,12.)

1990-luvulla kehitysvammaisuutta alettiin tulkita myös sosiaalisesta näkökulmasta. Vammaisuutta tarkasteltiin sosiaalisen ympäristön ja olosuhteiden aiheuttamana, ei henkilökohtaisena rajoitteina. Merkityksellistä oli kehitysvammaisen ihmisen saamat tukimuodot ja hänen elinympäristönsä laadulliset tekijät. (Leinonen 2002,12.)

2.2 Ammattitaito, osaaminen ja asiantuntijuus kehitysvammatyössä

Jaakkola ja Järvitalo (2012) jaottelevat opinnäytetyössään kehitysvammatyön toimenkuvaan kuuluvaksi seuraavat asiat: Palvelutarpeen tunnistaminen, osallistuminen palvelutarpeen arviointiin,

ohjaukseen ja asiakkaan avustamiseen asioiden hoidossa, huolehtimiseen asukkaan hyvinvoinnista ja työskentelyyn kuntouttavalla työotteella. Heidän työssään ammattitaito koostuu tiedoista, taidoista ja asenteesta. Tieto kasvaa opiskelun ja kokemuksen myötä. Taidot tulevat käytännön myötä. Asenne näyttäytyy suhtautumisessa asiakkaisiin ja työmoraalina. Työn vaatimuksissa puhutaan moniammatillisuudesta, joustavuudesta sekä jatkuvasta oppimisesta ja uusiutumisesta.

Jaakkolan ja Järvitalon (2012) tutkimustuloksissa työtehtävät olivat pääsääntöisesti asukkaiden hyvinvoinnista huolehtiminen ja arjen apuna toimiminen. Aikaa vievät kodinhoidolliset tehtävät, sekä erilaisten hakemusten tekeminen. Hoitotyö ja lääkehoito nähtiin tärkeänä osana työtä. Hoitotyön osuutta ei pidetty työssä niin mielekkäänä kuin ohjaustyötä, joka nähtiin keskeisimpänä työtehtävänä. Haasteina työssä nähtiin asiakkaan haastava käyttäytyminen, kommunikointi sekä oma jaksaminen. Työnantajan tarjoamat koulutukset koettiin voimavaraksi.

Hoitotyö on muuttunut vastuullisemmaksi ja työntekijät joutuvat aina enemmän tekemään päätöksiä. Yksilövastuinen hoitotyö on tuonut enemmän laajuutta ja monipuolisuutta työhön. Työtä tehdään entistä suunnitelmallisemmin ja siihen kuuluu jatkuvaa arviointia. Nykyisin potilaan hoito voi vaatia monen eri alan asiantuntijuutta, joten itsenäisestä työskentelystä huolimatta moniammatillinen työskentely on välttämätöntä. Työssä mahdollisimman hyvään tulokseen pääseminen vaatii jatkuvaa kehittämistä. Kaikki tämä vastuullisuus ja kehittäminen kuitenkin lisäävät kaiken aikaa työn kuormittavuutta. (Hilden 2002,24.)

Vastuullisuus ja päätöksenteko ovat korostuneet lähityöntekijän työssä siirryttäessä laitoshoidosta avohuoltoon. Avohuollossa ei aina ole lähityöntekijän tukena asiantuntijoita ja kehitysvamma- alan erityisosaajia. Usein on niin, että lähityöntekijällä on eniten tietoa kehitysvammaisuudesta ja tähän tietämykseen luotetaan perusterveydenhuollossa ja muissa palveluissa.

Iso ajattelutavan muutos laitoksien purkamisen myötä on, että työavohuollossa mielletään enemmän työksi asiakkaiden kotona. Koti on enemmän kuin vain seinät ja huoneet. Sen identiteetti on läheisessä yhteydessä siinä asuvien ihmisten identiteettiin. Koti on yksityisyyttä ja siellä voi turvallisesti olla oma itsensä, levätä ja rentoutua. Kotona ei tarvitse käyttäytyä samalla tavoin kuin julkisella paikalla. Kotona voi itse päättää mitä tekee, millä tavalla ja missä ajassa. Haaste toiminnassa on, että koti ympäristönä on asiakkaalle yksityisyyttä mutta työntekijälle joka tekevät ja työn suorittaa, on se osa julkista palvelua. (Lappalainen & Turpeinen 1998,18.)

Hilden (2002, 33–38) jaottelee ammatillisuuden pätevyyteen, epätävyyteen ja näennäispätevyyteen. Pätevyudessa ihmisellä on tietoa ja taitoa vaadittuun tehtävään ja hän luottaa itseensä ja tietää omat rajansa. Pätevyyttä on sekä tietoista toimintaa, että tiedostamatonta toimintaa, jolloin ihminen toimii vaiston varassa. Ihmisellä voi olla myös tietoista epätävyyttä jolloin hän tiedostaessaan asian voi olla valmis vielä oppimaan sen. Tiedostamaton epätävyys on tilanne, jossa ihminen ei tiedosta omaa osaamattomuuttaan. Näennäispätevyys tarkoittaa, ettei tiedetä onko pätevä vai epätäveä. Ihminen voi itse vähätellä taitojaan tai ympäristö korostaa liikaa hänen osaamistaan. Ympäristön paineet ja väärät mielikuvat osaamisesta voivat johtaa ihmisen uupumukseen. Sosiaali- ja terveysalan pohjakoulutus on lähes välttämätön kehitysvammatyössä, mutta työn moniulotteisuuden vuoksi osaamista tarvitaan paljon enemmän.

Tuomi (2005, 81–82) määrittelee osaamista yhteisö ja yksilötasolla. Ammatin vaatima osaaminen määritellään yhteisötasolla, mutta asiantuntijuus määritellään yksilötasolla. Asiantuntijuus ei ole pysyvä tila, vaan sen pitää vastata aikaan ja vaatimukseen. Asiantuntijaksi kasvaa ongelmaratkaisutaitojen kehittymisen myötä. Opituilla ratkaisuvaihtoehdoilla voi pärjätä hyvin pitkälle, mutta jossakin tilanteessa ne voivat osoittautua vanhanaikaseksi. Ongelmien muuttaessa muotoaan vaaditaan taitojen uudistamista. Tuomi puhuukin tässä yhteydessä

rutiiniasiantuntijasta ja dynaamisesta asiantuntijasta. Alansa huipulta vaaditaan dynaamista asiantuntijuutta, joka vaatii jatkuvaa kouluttautumista ja uuden opettelua sekä asioiden vientiä omaan työhön.

2.3 Ohjaus ja auttaminen kehitysvammatyössä

Kehitysvamma-alalla puhutaan paljon sekä ohjaamisesta että hoitamisesta. Näiden kahden käsitteen erottaminen on hankalaa. Käsitteiden muuttuminen johtuu siirtymisestä laitoksesta avohuoltoon. Asukas halutaan nähdä enemmän itsenäisenä toimijana kuin hoidon kohteena. Onko nykyisin niin, että ohjaustyö on yläkäsite ja tapa lähestyä kehitysvammatyötä ja sen alle kuuluu kuitenkin myös hoitotyö? Monen asiakkaan kohdalla hyvän elämän lähtökohdat lähtevät vahvasta avustamisesta ja perushoidosta, joka sisältää paljon hoidollisia toimia.

Eloranta & Virkki (2011,7-8.) tuovat esiin näkökulman ohjauksesta hoitotyön osana. Tässä ohjaus nähtiin osana hoitotyön käsitettä: ”Hyvään hoitoon sisältyy tarvittava ohjaus”. Kehitysvammatyössä voisi sanoa, että hyvään ohjaukseen kuuluu myös tarvittava hoitotyö. Ohjaus on auttamismenetelmä, jossa vuorovaikutuksen keinoin tuetaan potilaan toimintakykyä, omatoimisuutta ja itsenäisyyttä. Ohjauksen haasteena on, että on hallittava sekä ohjattavana oleva asia, että ohjaus menetelmänä. Ohjattavan tulee tunnistaa oleellinen tieto ohjauksesta, jota voidaan havainnollistaa tai konkretisoida parhaiten soveltuvalla tavalla. Ohjaajan pitää samanaikaisesti nähdä kokonaisuus, tulevaisuus ja tämä hetki. Ohjaustyön punainen lanka on vuorovaikutuksellisuus, vastavuoroisuus ja yhteisen ymmärryksen rakentaminen toista kunnioittaen.

Ohjauksen perusta on sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä, ammattietiikassa ja erilaisissa laatu- ja hoitosuosituksissa. Lain mukaan asiakkaan tulee saada riittävästi tietoa ymmärrettävällä tavalla. Ohjaus pitää tehdä ohjattavan suostumuksella ja yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Ohjaustyössä pitää kunnioittaa ohjattavan ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta, vakaumusta ja yksityisyyttä. Ohjauksessa pitää

huomioida myös mikä on hyvää, oikeaa ja hyväksyttävää ja mikä toiminta on epäeettistä. Sekä terveydenhuollossa että sosiaaalialalla ammattilaisia ohjaavat eettiset periaatteet. (Eloranta & Virkki 2012, 11–12.)

3 VAMMAISPOLIITTISET LINJAUKSET

”Kaikki ihmiset ovat yhdenvertaisia. Kaikilla on oltava yhtäläiset mahdollisuudet elää ja toimia yhteiskunnassa. Syrjintä on kielletty.”
(Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 3.)

Vammaisten oikeudet nousivat korostuneesti esiin Yhdistyneiden kansakuntien kehitysvammaisten julistuksessa 1971, sekä vammaisten oikeuksien julistuksessa 1975. Nämä Yhdistyneiden kansakuntien julistukset korostavat ihmisoikeuksien kuuluvan kaikille ihmisille tasapuolisesti. (Niemelä 2008, 16.)

1993 Yhdistyneissä kansakunnissa annettiin yleisohjeistus, sekä sovittiin suosituksesta (Standard Rules) vammaisten mahdollisuuksien yhdenvertaistamiseksi. Vammaisten henkilöiden elämänlaadun, sekä täysipainoisen osallistumisen ja tasa- arvon saavuttaminen nousi tärkeänä esiin. Ohjeiden myötä tavoitteena oli, että vammaisilla ihmisillä on samat oikeudet ja velvollisuudet, kuin muillakin yhteiskunnassa. Näihin ohjeisiin pohjautui Suomessa 1995 laadittu vammaispoliittinen ohjelma. (Niemelä 2008, 16)

Keväällä 2006 Pääministeri Matti Vanhasen 1. hallituksen antamassa valtioneuvoston selonteossa on kirjattuna kolme keskeisintä periaatetta Suomen vammaispoliittikassa. Nämä ovat: Vammaisten ihmisten oikeus yhdenvertaisuuteen, osallisuuteen, tarpeellisiin palveluihin ja tukitoimiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 20.)

Pääministeri Matti Vanhasen 1. hallituksen hallitusohjelman ja sosiaalialan kehittämishankkeen myötä sosiaali- ja terveysministeriö asetti Markku Niemelän selvittämään kehitysvammaisten ihmisten laitoshoidon purkamista ja hajauttamista yksilöllisimpiin asumismuotoihin. Tavoitteena selvitykselle on laatia toimenpide- ehdotukset kehitysvammaisten laitoshoidon hajauttamisesta ja laitoshoidon korvaavista yksilöllisistä asumisratkaisusista. (Niemelä 2008, 13.)

Suomen 2007 allekirjoittamassa YK:n yleissopimuksessa artiklassa 19 on selkeä kannanotto vammaisten henkilöiden asumiseen. Vammaisilla henkilöillä pitää olla oikeus itsenäiseen elämään, sekä tehdä valintoja samalla tavalla, kuin muutkin yhteiskunnan jäsenet yhteiskunnan tasa-arvoisena jäsenenä. Valtioiden tehtävänä on varmistaa, että vammaiset henkilöt voivat valita kenen kanssa asuvat, missä asuvat ja asumismuotonsa. Itsenäisen elämän mahdollistamiseksi vammaisilla henkilöillä on oikeus tukipalveluihin. (Niemelä 2008, 17.)

2000-luvulta alkaen vammaisen ihmisen oikeudet ovat tulleet enemmän esiin ja ne ovat ymmärretty vammaispolitiikassa tärkeämmiksi asioiksi, kuin vammaisuudesta seuraavat lääketieteelliset kysymykset. Tämän myötä vammaispolitiikka on Suomessa keskittynyt entistä enemmän vammaisen ihmisen osallisuuden ja yhdenvertaisuuden edistämiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 20.)

Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista on edistänyt vammaisten oikeuksia maailmanlaajuisesti. Suomi on yhtenä maana allekirjoittanut 30.3.2007 sopimuksen ja sen valinnaisen pöytäkirjan. Myönteinen ajattelutapa ihmisoikeuksien toteutumisesta Suomessa on vaikuttanut positiivisesti myös kehitysvammaisten ihmisten elämään, sekä vammaispolitiikkaan. Suomi ei ole vielä ratifioinut allekirjoittamaansa sopimusta, sillä sopimus edellyttää vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuteen, oikeuteen valita kotikuntansa ja valinnanvapauteen liittyviä säädösmuutoksia, sekä selkiyttämistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 17–18.)

Euroopan neuvoston ministerineuvoston hyväksymä vammaispoliittinen toimintaohjelma 2006–2015 on yhteneväinen YK:n vammaisten ihmisten oikeuksia koskevan yleissopimuksen kanssa. Sen tavoitteena oli saada yhteneväiset vammaispoliittiset linjaukset Euroopassa kyseiselle ajanjaksolle. Toimintaohjelma painottaa ihmisoikeuksia, syrjimättömyyttä ja täyttä kansalaisuutta vammaisille ihmisille. Toimintaohjelmalle asetettujen raamien oli tarkoitus mukautua jokaisen maan olosuhteisiin.

Toimintaohje on työväline poliittisiin linjauksiin, sekä sen avulla voidaan luoda suuntaviivoja eri maiden vammaispolitiikalle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 3-4.)

Edellä mainitut seikat, sekä vammaislainsäädännön uudistuminen ja suuret muutokset kuntien taloudessa sekä palvelurakenteessa ovat nostaneet esiin tarpeen laitoshoidon vähentämiselle. Tämän myötä yksilöllisempien asumisvaihtoehtojen tarjoamisen valtakunnallinen tavoite on luopua kehitysvammaisten laitosasumisesta tulevien vuosien aikana vuoteen 2020 mennessä. (Ripatti 2011, 3).

4 LAITOSHAJAUTUS KEHITYSVAMMA- ALALLA

”Laitoshuollolla tarkoitetaan hoidon, ylläpidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä jatkuvaa hoitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä” (Sosiaalihuoltolaki 3.4.1992/311).

4.1 Historiaa valtakunnallisesti

1900-luvun alussa suurin osa kehitysvammaisista ihmisistä asui lapsuuden kodeissaan. 1907 alkoi vaikeasti kehitysvammaisten laitoshoidon Sortavalan diakonissalaitoksen yhteydessä. Ensimmäinen kehitysvammalaitos Vaalijala perustettiin 30 vuotta myöhemmin. Laitoksia perustettiin Suomeen, koska haluttiin auttaa, ja tarvittiin apua vaikeasti kehitysvammaisille ihmisille ja heidän perheilleen. Laitosten perustamista perusteltiin myös rotuhygieenisillä syillä. Nähtiin, että laitoksissa kehitysvammaiset eivät häiritse muita ihmisiä ja heitä kyettäisiin valvomaan paremmin. Hoitopaikkoja tarvittiin paljon ja siksi yksilöllisyyden huomioiminen jäi massatuotannon alle. Sotavuosien jälkeen Suomeen syntyi keskuslaitosjärjestelmä, jonka myötä maan eri puolille perustettiin laitoksia, jotka vastasivat kehitysvammahuollosta. Avohuoltoa ei kyetty kehittämään samassa tahdissa laitosten kanssa ja siksi laitoksiin muutti ihmisiä, jotka olivat vähemmän avun tarpeessa, mitä laitoksessa tarjottiin. (Malm ym. 2004,20–21.)

1950- luvulta eteenpäin oli lapsuudenkodin ulkopuolella asuvien kehitysvammaisten asuminen järjestetty pääosin laitoksiin. Eniten kehitysvammalaitoksia rakennettiin Suomessa 1970- luvulla, jolloin mm. Ruotsissa ja Iso- Britanniassa jo aloitettiin laitosten purkaminen. (Leppälä 2014, 199–200.)

Keskustelu vammaisten oikeuksista normaaliin elämään lisääntyi 1970-luvun loppupuolella. Keskustelussa nousi esiin halu poistaa vammaisille suunnitellut palvelut, jotka voitaisiin korvata valtaväestön palveluilla. Keskustelua käytiin myös kehitysvammaisten asumisesta. Keskustelu sai alkunsa laituskriittisistä mielipiteistä, joita lisäsi Kehitysvammaliiton 1979

nimeämän työryhmän raportti, joka arvosteli voimakkaasti laitoshuoltoa ja esitti sen purkamista kokonaan. (Kivirauma 2015, 50.)

Suomen kehitysvammaisten palvelujärjestelmä on ollut muihin pohjoismaihin verrattuna hyvin erilainen. Suomessa oli vielä 1900-luvun loppupuolella paljon laitoksia, joiden hajauttamista alettiin oikeasti toteuttamaan vasta 1990 luvulla. Laitoshajautukseen haettiin mallia Pohjoismaista. Tällöin inklusioajattelu nousi normalisaation ja integraation rinnalle ja kehitysvammaisen ihminen haluttiin nähdä aidosti mukana yhteisössä ja toiminnassa. 1990-luvun lopulla laitoshoidon kalleus vaikutti kuitenkin suuresti palvelurakenteen muutokseen ja avohuollon lisääntymiseen. Laadulliset asiat, kuten elämänlaatu ja yksilöllisyys eivät siinä hetkessä merkinneet yhtä paljon kun taloudelliset seikat. (Leinonen 2002,12.)

Ryhmäkoteja rakennettiin Iso- Britanniassa, Ruotsissa ja Norjassa korvaamaan laitosasumista. Ryhmäkoteissa asui 3-8 asukasta, jotka tarvitsivat henkilökunnan apua päivittäisiin toimintoihin. Ryhmäkoteihin oltiin kuitenkin tyytymättömiä ja siksi lähdettiin luomaan yksilöllistä tuettua asumista. Siinä kehitysvammaisilla ihmisillä on mahdollisuus itse vaikuttaa siihen kenen kanssa halua asua ja haluaako asua omistusasunnossa vai vuokralla. Apu tuodaan asiakkaan luo. (Mansell 2006, 2-3.)

Yksilöllinen tuettu asuminen on noussut Suomessakin keskusteluun ja siitä on jo kokemuksia. Suomessa tuetaan kuitenkin vielä vahvasti ryhmäasumista, mikä mahdollistaa omalta osaltaan laitospäivätoiminnan siirtymisen osaksi uutta toimintaa. Yhteistyö muiden Pohjoismaiden kanssa onkin tämän vuoksi erittäin tärkeää, jotta saadaan oman toiminnan tarkastelun pohjaksi heidän kokemuksiaan muista vaihtoehdoista.

4.2 Pääjärven kuntayhtymä/ Eteva laitoshajautus

Laitoshajautuksen lähtökohtana oli Pääjärven kuntayhtymän palvelustrategia vuosille 2006–2015. Strategia mukaili sosiaali- ja

terveysministeriön raporttia ”Kehitysvammaisen yksilöllinen asuminen”.
(Lindström, 2011.)

Lindströmin (2011) raportin mukaan hankkeen suunnittelu aloitettiin vuonna 2004. Suunnitteluryhmässä olivat työntekijöiden edustaja, luottamusmiehiä ja lähiesimiehiä. Toteutuksen tueksi tehtiin koulutussuunnitelma vuosille 2005–2006. Työyhteisöjä valmisteltiin muutokseen 1,5 vuotta kestäväällä täydennyskoulutuksella, jolla haluttiin vahvistaa henkilöstön osaamista. Aihealueina olivat; yksilökeskeinen suunnitelmatyö, kinestetikka, sensorinen integraatio, vertaisoppiminen ja työyhteisöjen yhteinen kehittämistehtävä.

Maaliskuussa 2007 aloitti työnsä laitoshajautuksen projektikoordinaattori ja hänen tuekseen perustettiin ohjaus- ja projektiryhmä. Samaan aikaan käynnistyi keskustelu palvelurakenteen muutoksesta, jonka seurauksena perustettiin entisen Pääjärven kuntayhtymän ja Uudenmaan erityispalvelujen yhdistyessä Eteva kuntayhtymä. Kuntayhtymän johdolla ja laitosalueen esimiehillä oli haastava tehtävä viedä samanaikaisesti läpi kahta isoa muutosprosessia, organisaatiomuutos ja laitoshajautus.
(Lindström, 2011.)

Kuntien kanssa käytiin alustavaa neuvottelua laitosalueen asiakkaiden tulevaisuudesta. Tätä kautta saatiin alustava käsitys Eteva kuntayhtymän korvaavien palveluiden järjestämisestä sekä kuntien omista suunnitelmista omien asiakkaidensa osalta. Tässä vaiheessa osa kunnista teki omia palveluratkaisuja ja näin ollen osa asiakkaista siirtyi kotikuntiensa palveluihin. Tyhjien asukaspaikkoja mukanaan tuomaa väljyyttä hyödynnettiin muodostamalla laitosalueelle jo tulevia mahdollisia muuttavia ryhmiä. Joillekin asiakkaille luotiin jo laitosalueella yksilöllisiä asumisvalmennusprojekteja. (Lindström 2011.)

Henkilöstölle tehtiin ensimmäinen kysely työn sijoittumispaikkatoiveista heti kun oli saatu selville mihin uudet asumispalvelut tulevat sijoittumaan. Vuoden 2006 alussa aloitettiin henkilöstölle ja esimiehille koulutusta, jossa

painopiste oli oman muutosprosessin ymmärtämisessä, muutoksen johtamisessa ja etiikassa. (Lindström, 2011.)

Hajautusprosessi eteni hitaasti. Päätös korvaavien palvelujen rakentamisesta tehtiin vuonna 2005 ja viimeiset asiakkaat muuttivat laitosalueelta vuonna 2012. Hitaus loi osaltaan haasteen henkilöstötilanteelle laitosalueelle. Samaan aikaan kaikki tukipalvelut ajettiin alas näiden vuosien aikana ja niiden henkilöstö uudelleen sijoitettiin. Laitoksen hajautusprosessin aikana vaihtui myös kuntayhtymän johtoa, joka osaltaan aiheutti epävarmuutta laitosalueen esimiehissä. (Lindström, 2011.)

Heinonen (2013) on tutkimuksessaan selvittänyt Eteva kuntayhtymän ja Helsingin kaupungin kehitysvamma-alan lähityöntekijöiden mielipiteitä kehitysvammalaitoksen lakkauttamisesta. Eniten häntä kiinnosti, mitkä seikat aiheuttavat asian vastustamista. 56 % vastaajista vastusti enemmän tai vähemmän laitoksen lakkauttamista. Vain 26 % suhtautui asiaan myönteisesti ja 18 % suhtautui asiaan neutraalisti. Vastaajista 25 % vastusti selkeästi laitoksen lakkauttamista, eivätkä halunneet miettiä muuta vaihtoehtoa. Tutkimuksessa oli havaittavissa, että nimenomaan laitoksessa työskentelevät työntekijät suhtautuivat asiaan kaikista epäluuloisemmin. Tämä on luonnollista, koska muutos kosketti heitä kaikista konkreettisemmin. Työntekijöitä pelotti tuntematon tulevaisuus. Tutkimus tehtiin vuonna 2009, jolloin Eteva kuntayhtymän laitoshajautus oli juuri käytännön tasolla alkamassa vaikka suunnittelutyötä oli tehty jo vuodesta 2004. Viimeiset asiakkaat muuttivat pois laitosalueelta vuonna 2012.

Tutkimuksen mukaan työntekijät kokivat, että laitoskin voi olla viihtyisä koti. Laitosalueen ympäristöä pidettiin asiakkaille kaupunkiympäristöä sopivampana, joka mahdollisti esimerkiksi asiakkaiden vapaamman itsenäisen liikkumisen. Kaikki palvelut ja tapahtumat olivat myöskin helposti lähellä ja saatavilla. Koettiin, että asiakas saa siellä samasta paikasta kaiken tarvitsemansa. Valtakunnallinen tavoite oli nimenomaan

pyrkii pois tällaisesta keskitetystä toiminnasta. Tavoitteena on, että kehitysvammaiset ovat osa yhteiskuntaa. Henkilökunta oli myös huolissaan asukkaiden terveystalveluiden järjestymisestä tulevaisuudessa. Asumispalveluita pidettiin hyvänä joillekin lievemmin kehitysvammaisille asiakkaille, mutta erityisesti vaikeavammaisten ja haasteellisten asiakkaiden asumispaikkana nähtiin laitos. Koettiin myös, että henkilöstö sitoutuu paremmin työskentelemään haasteellisten asiakkaiden kanssa suotuisassa ympäristössä, minkä laitos tarjoaa. Resurssointitarpeen epäiltiin lisääntyvän avohuollon myötä. Osa koki hajautuksen jopa ajan ilmiönä tai trendinä, jolle ei ollut vastuullista perustetta. (Heinonen 2013, 50–52.)

Valtakunnallisesti laitoksen lakkauttamisen yksi peruste oli, että kehitysvammaisilla on yhdenvertainen oikeus elää muiden kanssa ja käyttää samoja julkisia palveluja. Henkilöstö kuitenkin koki, että asukkailta ei kysytty heidän muuttohalukkuuttaan. Heillä ei ollut vaihtoehtona saada jäädä halutessaan laitokseen. Peräänkuulutettiin myös itsemääräämisoikeuden määrää suhteessa kykenemättömyyteen ottaa vastuuta omasta elämästä ja huolehtimisesta omista asioista. Henkilöstön huoli oli varmasti aitoa, mutta se huoli voi jättää alleen myös perimmäisen syyn, huolen omasta työpaikasta. (Heinonen 2013, 53–55.)

Kyselyä tehtäessä hajautusprosessi oli alkuvaiheessa ja täysin kesken, joten henkilöstö koki suunnitelmat luonnollisesti sekavaksi ja että ne muuttuivat jatkuvasti. He kokivat saavansa niukasti tietoa eivätkä kokeneet tulleen kuulluksi. Henkilökunta koki myös, että omaisia ei kuultu asiassa vaan päätökset tulivat ylhäältä käsin. Etevan työntekijöillä oli organisaatiomuutos Pääjärven ja Uudenmaan erityispalvelujen yhdistymisen myötä vuoden 2009 alusta. Tämä osaltaan vaikutti, että henkilöstö koki muutosta tulevan aivan liian paljon yhdellä kertaa. Samoin henkilöstön saattoi olla vaikeaa erottaa organisaatiomuutoksen ja laitoksen lakkauttamisesta johtuvat muutokset toisistaan. Epätietoisuus uudesta työpaikasta ja kasvavat työmatkat koettiin raskaana. Pelkoa saattoi aiheuttaa myös työnkuvan muutos. Huoli tulevaisuudesta sekä

asukkaiden sopeutumisesta, että henkilöstön osaamisesta ja resurssin riittämättömyydestä herätti pelkoja. Pystytäänkö asiakkaille kuitenkin tarjoamaan yksilöllisiä ratkaisuja? Henkilöstö koki, että juuri niukat resurssit ajavat laitospäiseen toimintakulttuuriin. (Heinonen 2013, 56–60.)

5 MUUTOS

Muutos ei ole koskaan itsetarkoitus. On pohdittava mikä toimii ja tuoko sen korvaaminen jotain uutta ja merkittävää asian kannalta. On tärkeää arvostaa vanhaa ja toimivaa, mutta samalla arvioida avoimin mielin uusia mahdollisuuksia. Vanhaa ei pidä suojella tarkasteltavan asian kustannuksella, eikä uutta tuoda vain uutuuden vuoksi. (Moilanen 2001,90.)

Moilasan (2001,90) mukaan muutokseen asennoitumiseen vaikuttaa ihmisen perusluonne. Ihmiset, jotka innostuvat ja laittavat kaiken peliin onnistuvat yleensä muutoksessa. Ihmiset jotka lamaantuvat, masentuvat tai vastustavat muutosta jatkavat entisten toimintamallien mukaisesti.

Muutoksen perustuessa vapaaehtoisuuteen ja sen lähtiessä ihmisestä itsestään, ei loukata ihmisen itsemääräämisoikeutta. Pakkomuutos aiheuttaa yleensä muutosvastarintaa ja näin tapahtuu usein yrityksissä. Pakko kuitenkin yleensä nopeuttaa muutosta. Harvoin organisaatioilla on varaa odottaa vapaaehtoista muutosta. Muutos voidaan kuitenkin viedä onnistuneesti läpi myös pakon edessä. Sen vuoksi muutoksen suunnitteluun, johtamiseen on syytä investoida aikaa ja energiaa. (Erämetsä 2003, 15.)

Luomalan (2008, 5-6) mukaan muutokselle pitää löytyä perusteet miksi muutos tehdään. On hyvä laatia visio- tavoite, johon muutoksessa tähdätään. Muutoksen suunnittelussa on tärkeää tunnistaa myös riskit, koska uhkakuvat voivat aiheuttaa muutosvastarintaa.

Muutos ei ole vain hyvää ja pahaa. Muutoksen kokeminen riippuu useista tekijöistä mm. tilanteesta ja laajuudesta. Kokemukseen vaikuttaa myös tunne siitä, että nähdäänkö muutos uhkana vai mahdollisuutena. Joskus muutos voi perustua taloudellisiin asioihin esimerkiksi työpaikan menetykseen. Toisaalta se voi olla myös pelkoa hallinnan tai turvallisuuden menettämisestä. Mahdolliset aikaisemmat kokemukset muutoksesta voivat vaikuttaa muutuskokemukseen. On hyvin yleistä, että

vääriä ongelmia ratkaistaan oikeanlaisesti. Todellinen ongelma voi ollakin jossain ihan muualla. Muutos on hyvä jos se helpottaa hyvien ja oikeiden asioiden tekemistä ja se on välttämätön. Hyväkin muutos voi olla paha jos sitä ei läpi viedä viisaasti. (Erämetsä 2003,18–20.)

Erämetsän (2003, 23–25) mukaan muutosta voidaan tarkastella neljässä tasossa. Ensimmäinen on yksilön muutos. Yksilön muutos on tärkeä organisaation muutoksessa, koska muutos ilman yksilöllistä ymmärrystä ei tuo yhteisöön muutosta. Toisen tason muutokset ovat työhön liittyviä muutoksia, jotka eivät koske välttämättä koko organisaatiota. Se voi olla esimerkiksi jonkin uuden järjestelmän käyttöönotto. Kolmannen tason muutokset ovat strategisia. Tämä muutos usein koskettaa laajaa rintamaa. Yrityksen strategiset linjaukset eivät voi vaikuttaa vain joihinkin. Neljäs taso on kulttuurin muuttaminen. Se on usein hidasta ja vaikeaa. Kulttuurin olisi hyvä kehittyä kaiken aikaa askel kerrallaan.

Pontevan (2009) mukaan on tärkeää, että työntekijät saavat tarpeeksi tietoa ja voivat osallistua prosessin etenemiseen. On hyvä myös kiinnittää huomiota miten muutoksesta puhutaan. Usein käytetään vahvoja sanoja kuten strategia tai jalkauttaminen. Positiivisen ilmapiirin luomiseksi voisi vaihtoehtoisesti kokeilla pehmeämpiä termejä. Ponteva jaotteli muutosprosessin asenteet neljään kategoriaan: innostuneisuus, kuuliaisuus, kyynisyys ja välinpitämättömyys sekä omapäisyys ja kapinallisuus. Innostuneisuus kuvaa sitä miten työntekijät kokevat työnsä merkitykselliseksi ja ovat sitoutuneet organisaatioon. Kuuliaisuus kuvaa vieraantumista työstä, mutta halua kuulua kuitenkin organisaatioon. Kyynisyys ja välinpitämättömyys kuvaavat sitä, että työntekijä on vieraantunut jo työstä sekä organisaatiosta. Silloin luotto organisaatioon on jo mennyt ja työntekijä kokee olevansa vain apuvälineen tekemiseen. Omapäisyys ja kapinallisuus kuvaavat sitä, että halutaan tehdä omapäisesti työtä ja ollaan omasta työstä ylpeitä, mutta arvostus organisaatiota kohtaan on mennyt. Näitä käsitteitä voisi olla hyödyksi avata muutoksessa. Sitä kautta voidaan helpottaa tunteiden käsittelyä.

Muutoksessa on hyvä pohtia vahvuuksia ja mitkä asiat sitouttavat työntekijöitä. Työntekijöiden lojaalisuus on merkittävä osa muutoksessa.

5.1 Muutoksen johtaminen

Muutosta johdetaan organisaatiolähtöisesti, mutta ihmisten johtaminen on yhtä tärkeää. Ihmisten johtamisessa huomioidaan yksilön ja pienempien ryhmien tunteet ja kokemukset ja yritetään sitä kautta saada ihmiset sitoutumaan muutokseen. (Luomala 2008, 6.)

Johdon on otettava muutoksessa vahvaa kantaa. Ei ole hyötyä jos strategia saadaan jalkautettua onnistuneesti jos se on väärä ja perustunut epärealistisiin ajatuksiin. Jos asiakas ei näe muutosta hyödylliseksi, on se tuskin muutoksen arvoinen. Muutokselle on varattava riittävästi aikaa, muttei liikaa. Usein esimerkiksi uusi johto haluaa laittaa kaiken uusiksi kunnioittamatta vanhaa kulttuuria. Mikäli pidetään yllä jatkuvan kehittämisen kulttuuria, jossa pyritään aina tekemään paremmin. Silloin ei välttämättä ole tarpeen tehdä suuria muutoksia kerralla tai muutokseen on helpompi sopeutua. Kaikki muutokset tarvitsevat ihmisiä ja ovat ihmisten tekemiä. Silloin on osattava vuorovaikutus. On huomioitava turvallisuus, valmentaminen, esimiestyö ja palaute. (Erämetsä 2003, 31–32.)

Muutos herättää ihmisessä paljon tunteita, ja sillä on suuri vaikutus työyhteisössä. Muutos voi luoda toivoa ja tuoda esiin mahdollisuuksia, mutta muutos voi myös vaikuttaa negatiivisesti yhteishenkeen, ja luoda ahdistavan ja lamauttavan ilmapiirin. Muutos voi vähentää henkilökunnan luottamausta organisaation johtoa kohtaan. Johtoon kohdistuva luottamuspula lisää selvästi muutosvastarintaa. (Vakkala 2012,37, 75, 88.)

Vakkalan (2012,49,104) mukaan muutos on hyvin moninainen. Muutos voi mm. olla hyvin nopea tai hidas, jatkuva tai hetkellinen, voimakas tai vähäinen. Muutoksen taustalla olevat asiat vaikuttavat siihen, vastaako muutos uuteen tilanteeseen, vai onko muutoksen taustalla jokin odottamaton kriisi. Suunniteltu muutos on usein valmisteltu hyvin ja sille on luotu strategia. Suunnitellullakin muutoksella voi kuitenkin olla yllättäviä ja

ennakoimattomia vaikutuksia. Muutoksen toteuttaminen vaatii organisaatiolta paljon. Hyvä suunnittelu ei aina takaa onnistumista. Toivottua tavoitetta ei kenties savuteta ja tilanne voi muuttua jopa aikaisempaa huonommaksi.

Muutoksen johtaminen voidaan toteuttaa monella tavalla. Rauhallisesti toteutetussa muutoksessa johtaja huomioi kaikkien mielipiteet työyhteisössä tai organisaatiossa. Tästä tavasta täysin poikkeava muutoksen johtamisen malli on kriisyyttä organisaatio muutosta tarvitsevan asian kohdalta, ja tämän myötä luoda pakko ja vaatimukset muutokselle. Muutoksen johtamiseen käytettävät menetelmät ja toimenpiteet määräytyvät sen mukaisesti millaisesta muutoksesta on kyse. On tärkeää, että organisaatiossa tunnistetaan tarvittava muutos ja sen vaativuus. (Stenvall & Virtanen 2012,85.)

Onnistuminen muutoksessa edellyttää sitä, että johto selkeästi osoittaa työntekijöille miksi muutosta tarvitaan. Tämän lisäksi johdon pitää sitoutua muutoksen läpiviemiseen sekä muutokseen. (Ponteva 2010, 10–11.)

Organisaation kulttuurilla on suuri merkitys muutoksessa. Se voi olla joko voima tai vastus. Muutosjohtamisessa on huomioitava alusta alkaen organisaatiokulttuurin mahdolliset vaikutukset muutokseen. Pysyvän ja halutun muutoksen saavuttamiseksi organisaatiokulttuurin on tärkeää pystyä vaikuttamaan positiivisella tavalla. Organisaatiokulttuuri on opittu tapa ja siksi siihen vaikuttaminen on mahdollista. (Mattila 2008, 21.22.)

Välillä muutos sekoitetaan lisätyöhön. Jos mitään entistä ei jätetä tekemättä vaan lisäksi pitää tehdä uusia tehtäviä, ei kyseessä ole muutos vaan lisätyö. (Nurmi 2012,12.)

Muutos ja sen valmistelu saa usein osakseen kritiikkiä. Myös asenne muutosta kohtaan saattaa olla kielteinen. Muutoksen edetessä ja uusien toimintamallien vakiintuessa tarvitaan edelleen muutosjohtamista. (Vakkala 2012, 86,93.)

5.2 Esimiehen rooli muutoksessa

Onnistuneessa muutoksessa avainasemassa ovat asiantuntevat ja osaavat esimiehet, joita ilman muutosta ei toteudu. Muutoksen läpiviemiseen esimies tarvitsee vahvan tuen omalta esimieheltään, sekä ylemmältä johdolta. Esimiehen yksi tärkeimpiä tehtäviä muutosprosessissa on antaa aikaa työntekijöilleen ja olla heidän käytettävissään sovitusti ja säännöllisesti. Esimies toimii viestin viejänä sekä auttaa ymmärtämään ylimmän johdon ja työntekijöiden viestejä toisilleen. (Ponteva 2010,27,53.)

Esimiehen ja työntekijöiden väliset suhteet ovat tärkeässä osassa muutosprosessissa. Vakkalan (2012,89–90,168) mukaan luottamusta johtoon muutosprosessin aikana kokivat ne työntekijät, joiden suhde omaan esimieheensä oli hyvä ja luottamuksellinen. Edellä mainitut työntekijät kokivat myös saavansa riittävästi tietoa ja pystyvänsä vaikuttamaan asioihin. Vakkalan väitöskirjassa esiin nousee myös, että henkilökunta odottaa esimieheltään tasa-arvoista, tasapuolista ja oikeudenmukaista kohtelua muutoksessa. Samanlaista kohtelua odotetaan myös muulta työyhteisöltä ja työkavereilta. Tärkeimpiä asioita muutosjohtamisen näkökulmasta työntekijöiden kokemana ovat: Päätöksenteon sujuvuus, viestinnän avoimuus, osallistumismahdollisuus ja suunnitelmallisuus. (Vakkala 2012,184.)

Työyhteisön vakuuttaminen muutoksesta vaatii kannustamisen ja innostamisen lisäksi konkreettista näyttöä arkeen liittyvistä asioista. Riittävä perustelu ja varmuus tulevasta auttavat työntekijöitä sitoutumaan muutokseen ja uusiin toimintamalleihin. (Mattila 2008,43.)

Muutosintoa voi lisätä kertomalla asioista myönteisesti, löytämällä motivoivat asiat, lisäämällä hyvinvointia ja kehittämällä osaamista. Ennen muutoksen voimaan astumista levottomuus usein lisääntyy, eri ryhmien väliset erot tulevat näkyviksi ja huhut ja puheet lähtevät liikkeelle. Edellä kuvattua vaihetta sanotaan uhan vaiheeksi. Uhkakuvien väistyessä alkaa vastustuksen vaihe, jolloin kaivataan vanhaa hyvää aikaa. Uudistajia, jotka ovat usein esimiehiä, saatetaan vihata. Edellä kuvatuille tunteille on

kuitenkin annettava tilaa, jotta sitoutuminen uuteen on mahdollista. Muutoksen johtaminen voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen suunnittelu, toteuttaminen ja vakiinnuttaminen. (Ponteva 2010, 21,24.)

Esimiehellä on merkittävä rooli muutoksen läpiviemisessä ja sen toteutumisessa. Hän vie ylemmän johdon strategian käytäntöön sekä auttaa työntekijöitä sopeutumaan muutokseen. Välillä kuitenkin unohdetaan, että muutokset ovat usein suurempia esimiehen tehtävissä ja työolosuhteissa kuin työntekijöillä. Muutosprosessissa mukana olevat esimiehet saattavat kokea ajoittain etteivät rooli ja vastuu muutoksessa ole selkeät. Mikäli vastuunjaosta ei ole sovittu selkeästi organisaation eri toimijatasojen kanssa, voi sillä olla negatiivinen vaikutus esimiehen motivaatioon ja sitoutumiseen. (Vakkala 2012, 173,189.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä Eteva kuntayhtymälle selvitys, jossa kartoitettiin lähityöntekijöiden kokemuksia laitoshajautuksesta ja sen vaikutuksista laitoshajautuksen jälkeen. Kehitysvammaliitto teetti kyselyn Helsingin kaupungin ja Eteva kuntayhtymän työntekijöille vuonna 2009 laitoksien lakkauttamisesta. Etevan laitoshajautus oli vasta silloin konkreettisesti alkamassa. Tuloksissa ilmeni, että puolet vastusti lakkauttamista ja neljäsosa vastusti jyrkästi. Pilvikki Heinosen Pro gradu tutkimus (2013) tuo esiin aihealueita, joilla vastustamista perusteltiin. Selvityksemme haastatteluteemat pohjautuvat Heinosen tutkimuksen tuloksiin.

Opinnäytetyömme tavoitteena on selvittää:

1. Miten lähityöntekijät kokivat laitoshajautuksen?
2. Miten lähityöntekijät kokevat hajautuksen alussa esiin nousseet aihealueet hajautuksen jälkeen?

7 SELVITYKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme on selvitys, joka pohjautuu laadulliseen tutkimusteoriaan. Valitsimme laadullisen lähestymistavan, koska halusimme saada selville lähityöntekijöiden kokemuksia, ajatuksia, sekä heidän antamiaan merkityksiä suhteessa tutkittavaan ilmiöön. Laadullinen tutkimus on kokonaisvaltainen ja ainutlaatuinen, jossa tutkija on osana tutkimusta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kuvataan todellisia tapahtumia tai ilmiöitä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa paljastetaan tosiasioita tai löydetään jotakin. Kvalitatiivisen tutkimuksen aineiston keräämiseen tarvittava tutkimusjoukko valitaan tarkoin, ei sattumanvaraisesti. Teoreettinen viitekehys voi kvalitatiivisessa tutkimuksessa muuttua ja mukautua tutkimuksen aikana. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2007, 157–160.)

Kvalitatiivinen tutkimus kuvaa ja auttaa ymmärtämään ilmiötä. Laadullisen tutkimuksen avulla selvitetään ihmisten kokemuksia todellista tapahtumista, sekä tapahtumille annettuja merkityksiä. Tutkija on tärkeässä asemassa tiedonkeruussa ja aineiston analysoimisessa. (Kananen 2008, 24–25.)

Valitsimme laadullisen selvityksen osaltaan siksi, että laitoshajautus Suomessa on uusi asia, eikä lähityöntekijöiden kokemuksista ole vielä tarpeeksi tutkittua tietoa. Tarkoituksenamme ei ole saada yleistettävää tietoa, vaan tietoa siitä miten Etevan laitoshajatuksessa mukana olleet lähityöntekijät asian kokivat. Laadullista tutkimusta käytetäänkin silloin, kun ilmiöstä ei vielä tiedetä tarpeeksi tai olemassa olevat teoriat eivät selitä ilmiön olemassaoloa. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole saada yleistettäviä tuloksia. Laadullinen tutkimus keskittyy vain muutamaan havaintoyksikköön, ja sen avulla voidaan valitut havaintoyksiköt tutkia hyvin perusteellisesti. Laadullisen tutkimuksen avulla saadaan tietoa todellisista, oikeasti tapahtuneista asioista. (Kananen 2014, 16–17.)

Halusimme selvityksessämme tuoda esiin haastateltavien omia kokemuksia asiasta rajaamatta liikaa aihetta, minkä vuoksi päädyimme kvalitatiiviseen menetelmään. Haastateltavat valikoituivat siten, että heillä oli henkilökohtainen kokemus laitoshajatusprosessista sekä sen jälkeisestä työskentelystä avohuollossa. Omakohtainen kokemuksemme laitoshajautuksesta ja avohuollosta työskentelystä auttoi lähestymistavan valinnassa, sekä päätöksenteossa.

7.1 Aineiston hankinta

Käytimme selvityksessämme aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelua. Haastattelut toteutimme ryhmähaastatteluina. Selvityksemme teemat olivat yleisluontoisia kysymyksiä ilmiöstä ja keskustelun aiheita, joiden avulla oli tarkoitus ymmärtää kartoitettavaa ilmiötä. Teemahaastattelulla mahdollistimme keskustelun valitusta aiheesta laajasti, ilman rajoituksia tai keskeytyksiä. (vrt. Kananen 2014, 24.)

Haastattelun avulla tiedonkeruu oli joustavaa ja sitä oli mahdollista säädellä selvityksen aikana. Haastattelukysymyksiä oli mahdollista tarkentaa tai muuttaa suuntaa tarpeen vaatiessa. Haastattelussa voi nousta esiin asioita, joihin tutkija ei ole ennalta varautunut. Haastattelun luotettavuutta voi heikentää sosiaalinen paine, joka voi johdatella haastateltavaa. Haastateltava voi esimerkiksi haluta esiintyä positiivisessa valossa. (Hirsjärvi ym. 2007, 199–201.)

Haastattelussa saaduista vastauksista rakensimme kokonaiskuvaa kartoitettavasta ilmiöstä. Haastattelutilanteessa haastateltava kertoo kokemuksistaan aiheesta. Haastattelijan taito toimia oikealla tavalla haastattelutilanteessa vaikuttaa siihen, mitä kohteesta saadaan esille ja kuinka syvällistä tieto on. Haastattelutilanteessa pyrimme luomaan luottamuksellisen haastatteluilmapiirin, jotta haastateltavat saivat positiivisen kokemuksen ja uskaltautuivat avautumaan kokemuksistaan

tutkittavasta ilmiöstä. On tärkeää, ettei haastateltavan kerotomusta epäillä, eikä haastattelija esitä omia ajatuksiaan tutkittavasta asiasta. (Kananen 2014, 72–73)

Valitsimme haastattelumenetelmäksi ryhmähaastattelun, koska halusimme samanaikaisesti tietoja usealta haastateltavalta henkilöltä ja, koska uskoimme heidän muistavan yhdessä koettuja asioita paremmin yhteisen haastattelun avulla. Ryhmähaastattelun etuna on, että siihen osallistuvien on usein helpompi muistaa tapahtuneita asioita yhdessä ja haastateltavat voivat auttaa toisiaan haastattelun edetessä. Ryhmähaastattelu voi toisaalta vaikeuttaa negatiivisten asioiden käsittelyä. (Hirsjärvi ym. 2007, 205–206.) Ryhmähaastattelun avulla saadaan tietoa ilmiöstä, jonka kanssa ryhmän jäsenet ovat olleet tekemisissä. Ryhmähaastattelu ei ole verrattavissa yksilöhaastatteluun, koska ryhmän koko ja muut ominaisuudet vaikuttavat ryhmädynamiikkaan. (Kananen 2008, 75.)

Nauhoitimme haastattelut, minkä vuoksi oli tärkeä miettiä kuinka monta haastateltavaa pystyimme ottamaan per ryhmä. Ryhmähaastattelussa haastateltavien määrä on syytä rajata. Ryhmäkoko pohdittaessa on tärkeää huomioida, että yli kolmen menevässä ryhmässä saattavat haastateltavien äänet sekoittua keskenään, jolloin nauhoitteiden purkaminen vaikeutuu. (Hirsjärvi ym. 2007, 206.)

Suunnitelmavaiheessa tarkoituksenamme oli muodostaa kolme kolmen hengen ryhmää Eteva kuntayhtymän lähityöntekijöistä. Haastateltavien piti olla ollut mukana laitoshajautuksessa ja sen jälkeen siirtynyt työskentelemään avohuollon yksiköihin. selvityksen edetessä selvisi, että hajautuksen jälkeen henkilöstössä on tapahtunut paljon muutoksia mm. työpaikan vaihdoksia ja eläköitymisiä. Nämä seikat vaikuttivat siihen, että prosessin läpikäyneiden haastateltavien löytäminen Etevesta muodostui haasteelliseksi. Lopullinen haastateltavien joukko muodostui kolmesta ryhmästä, joissa kahdessa oli kaksi työntekijää ja yhdessä kolme työntekijää. Tarkoituksenamme oli tehdä vielä yksi ryhmähaastattelu, mutta emme onnistuneet samaan ryhmään kasaan. Kananen (2014, 98–99)

mukaan laadullisessa tutkimuksessa kohderyhmän löytäminen voi olla joskus hankalaa. Kohderyhmä ja tutkimusjoukko valikoituvat aihealueen ja tutkimusongelman mukaan. Kohderyhmä voi olla: näkyvä, piilevä, pysyvä tai hetkellinen. Pysyvät ryhmät on aina helpompi tavoittaa tutkimusjoukoksi, kuin väliaikaiset ryhmät.

Haastattelut suoritimme marraskuussa 2015. Kaikilla haastateltavilla oli sama tila ja aikaa oli varattu riittävästi. Olimme molemmat opinnäytetyön tekijät mukana haastattelussa ja nauhoitimme haastattelut. Haastattelujen aluksi kerroimme haastateltaville opinnoistamme ja siihen liittyvästä opinnäytetyöstä, jonka osa haastattelut olivat. Haastateltaville kerroimme, että tulokset puretaan ja esitetään anonyymisti ja haastateltavat voivat halutessaan keskeyttää haastattelun. Alustimme haastattelua kertomalla haastateltaville Pilvikki Heinosen (2013) tekemästä tutkimuksesta ja sen keskeisistä tuloksista. Tämän jälkeen aloitimme lähityöntekijöiden haastattelun ennalta suunniteltujen teemojen mukaisesti. Haastattelujen edetessä teimme tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä, jotta haastateltavien oli helpompi tuoda esiin kokemuksensa aiheesta. Tarkentavien kysymysten avulla tutkija varmistaa asioiden liittymisen ilmiöön, sekä oikean tulkinnan kerrotusta (Kananen 2014, 83).

7.2 Aineiston analyysi

Keräsimme aineiston lähityöntekijöiltä marraskuussa 2015. Aineiston analysointi ja raportin kirjoittaminen tapahtui maaliskuussa 2016. Haastattelut purimme litteroimalla heti haastattelujen jälkeen yleiskieliseksi. Haastateltavien eleitä tai ilmeitä emme huomioineet. Haastattelujen välitön purku on tärkeää, jotta tutkijan tieto aiheesta kasvaa. Litteroinnissa aineisto muutetaan tekstimuotoon, jolloin sitä voidaan käsitellä manuaalisesti tai eri analyysimenetelmillä. Litteroinnissa on monta eri tarkkuutta. Tarkimmassa tasossa huomioidaan puheen

lisäksi eleet ja ilmeet. Suoria lainauksia haastatteluista voidaan käyttää lopullisessa tekstissä lainauksena. (Kananen 2015, 160.)

Teimme aineistolle luokittelun, jolla saimme esiin ilmiöön liittyvän tiedon ja hahmotimme aineiston kokonaisuutena. Aineistoa käsitellään lukemalla aineisto useaan kertaan ja samalla löydetään tekstistä oleelliset, ilmiöön liittyvät asiat ja seikat. (Kananen 2015, 161).

Selvityksemme analyysin lähtökohtana oli, Heinosen (2013) tutkimuksen tulokset, jotka olivat oman selvityksemme teemojen aihealueina.

Luettuamme aineiston riittävän useasti redusoimme oleelliset asiat asiasisällöiksi. Kananen (2015, 163) mukaan tiivistäminen eli redusointi tarkoittaa sitä, että tekstistä etsitään asiasisältöjä, jotka nimetään sisältöä kuvaavasti. Redusoidusta tekstistä erottelimme eri teema-alueisiin liittyvät tekstit numeroinnilla luokiksi. Tulokset kirjoitimme teema-alueiden alle käsitteitä mukailten. Todentaaksemme asiaa otimme suoria lainauksia tekstiin mukaan.

8 TULOKSET

Käytimme haastattelussa teemoina Heinosen (2013) tutkimuksessa esiin nousseita aihealueita. Kysyimme miten lähityöntekijät näin jälkikäteen kokivat laitoshajautuksen, sekä minkälaisia kokemuksia heillä nyt on Heinosen(2013) tutkimuksessa esiin nousseista aihealueista.

8.1 Lähityöntekijöiden kokemuksia laitoshajautuksesta

Haastatellut lähityöntekijät kokivat hajautuksen pitkänä, osaltaan raskaana ja paljon työtä teettävänä prosessina. Osa tunnisti Heinosen tutkimuksessa esiin nousseet kauhukuvat. Haastatellut lähityöntekijät kokivat, että asukkaat eivät voineet itse päättää muuttamisestaan. Jännitettiin kuinka pärjätään haastavasti käyttäytyvien asukkaiden kanssa laitospäristön ulkopuolella. Kuitenkin kokemus oli, että asiat lopulta sujuivat hyvällä suunnittelulla. Moneen asiaan vaikutti oma asenne. Kokonaan vanhasta pois lähteminen ja aloittaminen täysin uudessa nähtiin tärkeänä osana onnistumista.

”Laitoshajautuksessa lähettiin pois vanhasta ja aloitettiin alusta, kaikki alotti alusta.”

Laitosalueella hajautuksen aikana koettiin monenlaisia muutoksia. Asukkaita siirtyi pikkuhiljaa pois. Asukkaiden kotikunnat ottivat heitä omiin palveluihinsa, sekä laitoshajautus muutoinkin eteni askeleittain. Haastatellut lähityöntekijät kokivat, että pikkuhiljaa yksittäin lähteneet asukkaat oli helppo laittaa matkaan. Kaikilla haastatelluilla oli kokemus, että laitosalueella ryhmäytyminen oli ehdottomasti viisas päätös, sekä henkilöstölle että asukkaille. Siinä päästiin tutustumaan toisiin jo etukäteen ja näin tehtiin muuttotilannetta, sekä uuteen sopeutumista helpommaksi.

”Hyviä asioita oli varmaan ihan ensiksi se ryhmäytyminen siellä.”

Haastatellut lähityöntekijät muistavat hajautuksen melko sekavana prosessina. Valmistelu kesti liian kauan; olisi toivottu enemmän selkeyttä ja jämääkkyttä. Harva haastatelluista edes muisti, että prosessissa oli ollut muutokseen valmistavaa koulutusta, koska se oli toteutunut niin aikaisin. Haastatellut lähityöntekijät kokivat voimakkaana epävarmuuden tulevasta. Ajantasaista tietoa olisi kaivattu enemmän. Laitosalueella liikkui paljon huhupuheita jotka aiheuttivat epäluottamusta koko prosessia kohtaan. Haastatellut pitivät hyvänä, että henkilöstöltä kartoitettiin omia toiveita sijoittumisen suhteen. Osa työntekijöistä teki myös omia ratkaisujaan jo kesken prosessin, eivätkä jääneet odottamaan laitoshajautuksen loppuun vientiä. Osa haastatelluista koki, että prosessi oli varmasti sekava myös lähiesimiehille, koska asioista ei aina ollut varmaa tietoa.

”Sekavuus oli siirtymävaiheessa mukana keskusteluissa päivittäin, että kuka menee mihinkin.”

”Valmistelua tehtiin liian kauan, olisi pitänyt olla selkeämpi ja jämekämpi.”

”Jäi epävarmuus, tietoa ei tullut ajantasaisesti.”

Vaikkakin nyt jälkeenpäin haastatellut lähityöntekijät olivat positiivisella mielellä, nähtiin laitoksessa edelleen hyviä asioita. Ympäristö koettiin laitosalueella asukkaille isona asiana. Se mahdollisti asukkaiden vapaamman ja itsenäisemmän liikkumisen. Haastatellut kaipasivat ympäristöä, ei laitosta. Myös tukipalvelut, tärkeimpänä lääkäripalvelut, nähtiin laitosalueella toimivana ratkaisuna. Toisaalta osan kokemus oli, että laitosmaisia käytäntöjä ei kaivattu enää takaisin.

”Tiettyjä asioita jäi kaipaamaan. Siel oli kuitenkin liikkumisvapaus ja kaikki palvelut siinä.”

”Kaikki terveystalvelut ja sit se luonto.”

”Ihmiset oli niin laitostuneita, niille ei saanut ujutettua mitään sinne, et voisko tehdä joskus jotenkin muutenkin.”

8.2 Lähityöntekijöiden kokemuksia nykyisestä työstä

Haastatellut lähityöntekijät näkivät oman nykyisen työnsä positiivisesti. He kokivat, että asukkaille on nykyisin enemmän aikaa. Ryhmät ovat pienempiä ja sen tuomat mahdollisuudet yksilöllisempään kohtaamiseen koettiin hyvänä asiana. Pääsääntöisesti koettiin, että resurssit ovat riittävät. Työntekijät kokivat, että myös haasteelliset asukkaat voidaan hoitaa avohuollossa silloin, kun ryhmät ovat pienet ja resurssia riittävästi.

”Pienempi ryhmä ja kumminkin ohjaajia riittävästi.”

”Asukkaille on nykyisin enemmän aikaa.”

Koettiin, että työntekijöillä on tapahtunut asennemuutos. Työhön sitoudutaan ja sitä arvostetaan. Asennemuutos on ollut välttämätön selviytyäkseen nykyisestä työstä. Henkilöstön vaihtuvuutta ja liikkumista on ollut hajautuksen jälkeen paljon. Osa hakee vielä paikkaansa ja osa ei ole voinut sitoutua nykyiseen tehtäväkuvaansa ja on sen vuoksi lähtenyt kokonaan pois. Työ nähdään vaativampana ja vastuullisempana. Mukaan ei enää mahdu niitä, jotka eivät suoriudu omasta osastaan tehtävissä. Työssä on opittu antamaan enemmän palautetta ja työstä laistaminen huomataan työryhmässä nopeasti. Työstä selviytyäkseen pitää olla myös hyvä fyysinen ja psyykinen hyvinvointi. Työ koettiin nykyisin enemmän yksilötyönä. Työtä ei tehty enää vain tekemisen vuoksi vaan se on suunnitelmallisempaa.

”On tapahtunut asennemuutos, osalla pakosta. Jääräpäisimmät ovat lähteneet pois.”

”Työ vaatii sitoutumista, hyvää fyysistä kuntoa.”

”Ei auta laiskotella, asukkaiden kanssa pitää tehdä. ”

”Jos aikoo vapaamatkustaa, ei se ole pitkäikäistä.”

Työ sisällön koettiin muuttuneen. Henkilöstö koki voivansa vaikuttaa nykyisin enemmän. Aika käytetään nykyisin asukkaaseen. Pienet, intiimit

tilat pitävät ajatuksen perustehtävissä. Ei ole kahvihuonetta tai liinavaatevarastoa, jonne paeta. Vaikkakaan entisiä tiloja ei kaivata, nähtiin myös parannuskohtia uusien tilojen suhteen. Keittiötilat koettiin puutteellisina ja pieninä. Tavaroita joudutaan kuljettamaan edes takaisin, mutta toisaalta sekin nähtiin hyvänä toimintana asukkaiden kanssa. Koettiin, että asukkaat näin osallistuvat oman arjen hoitumiseen. Toisinaan kaivattaisiin tilaa, jossa ei olisi ylimääräisiä korvia kuulemassa. Uskallus on lisääntynyt. Henkilöstön pitää olla koulutusmyönteinen. On tärkeää etsiä uudenlaisia toimintamalleja ja olla valmis kokeilemaan uutta.

”Nykyisin voi vaikuttaa enemmän työn sisältöön.”

”Ennen jos oli vapaa hetki, siivottiin liinistä. Nyt käytetään aikaa asukkaaseen.”

8.3 Lähityöntekijöiden kokemuksia kehitysvammaisten asuinympäristöstä

Haastatellut lähityöntekijät kokivat, että uudessa asuinympäristössä löytyy paljon samoja elementtejä kuin laitosalueellakin. Haastateltujen lähityöntekijöiden yksikön ympäristö mahdollisti luonnon hyödyntämisen arjessa.

”Tossa pääsee tonne rantalenkille samalla tavalla kuin Ronnissa ja veteen pääseen koskeen.”

”Elämyksiä ja vanhaa tuttua on myös täällä.”

Asukkaiden elinympäristön koettiin laajentuneen. Asukkaat näkevät enemmän muita ihmisiä ja pääsevät paljon enemmän kodin ulkopuolelle retkille ja asiointikäynneille. Nämä yksikön ulkopuolelle suuntautuvat retket ja asiointikäynnit eivät tarvitse aina suurta suunnitelmaa, vaan on mahdollista lähteä myös nopealla päätöksellä. Asukkaiden kulkeminen mahdollistuu hyvin taksilla, mutta palveluihin päästään myös jalkaisin.

”Hienosti järjestetty, että pääsee lähtemään asukkaiden kanssa taksilla tai vaikka kävellen.”

Asukkaiden fyysiset tilat koettiin myönteisenä. Erilliset talot ja pienet ryhmät koettiin ehdottomasti hyvänä ratkaisuna. Nykyisin elämä koettiin asukkaiden kannalta paljon rauhallisempaan. Asukkailla on hyvät henkilökohtaiset omat tilat, ja erityisesti omat pesu/ wc-tilat nähtiin positiivisena asiana. Toisaalta haasteena koettiin, että asukkaan käyttäytyessä levottomasti, pienet tilat eivät ole aina toimivat. Taloissa olevat keittiötilat koettiin toisinaan ahtaana tehdä asukkaan kanssa yhdessä asioita. Kaivattiin myös asukkaan kanssa kahdenkeskiseen tuokioon enemmän omaa rauhaa.

”Huomattavasti rauhallisempaa kuin isoissa soluissa.”

”Pienessä tilassa on hankalampi jos asukas on levoton.”

Asukkaiden päiväaikaisen toiminnan nähtiin muuttuneen. Päivät ovat pidentyneet. Enää ei tulla kesken päivän toiminnasta pois vaikka päivässä olisi haasteitakin. Asuminen ja päivätoiminta tekevät enemmän yhteistyötä. Asukkaiden päiväaikainen toiminta mukautuu yksilöllisesti. Päivien määrä vaihtelee. Yksikön sisällä on myös kehitetty enemmän toimintaa niille, jotka eivät kykene kodin ulkopuoliseen toimintaan.

”Päivätoimintaan mennään yksilöllisesti, kaikki eivät mene viitenä päivänä, vaan on erilaisia variaatioita.”

”Päivätoiminta on ajallisesti lisääntynyt.”

8.4 Lähityöntekijöiden kokemuksia kehitysvammaisen terveyden- ja sairaanhoidon toteumisesta

Asukkaiden lääkäri- ja terveydenhoidon palveluja muisteltiin edelleen lämmöllä laitosajoilta. Koettiin, että avopuolella terveydenhuollossa ei ole

vielä riittävää osaamista kohdata kehitysvammaista asiakkaana. Haasteena nähtiin, että kellään lääkärillä ei välttämättä ole kokonaiskäsitystä asukkaan terveydentilasta samalla tavalla, kuin laitoksessa. Toisaalta haastateltavat kokivat, että yhteistyö on myös monelta osin kehittynyt.

”On menty paljon eteenpäin, mutta edelleen sieltä puuttuu tieto ja uskallus kohdata kehitysvammaisia.”

”Lääkäreiden kehitysvamma-asiantuntijuutta kaivataan”

Myös muissakin terveystalouksissa koettiin tapahtuneen edistystä viime aikoina. Haastateltavat kokivat, että ovat saaneet luotua toimivia tukirakenteita erilaisten toimijoiden välille. Aluksi joidenkin asukkaiden kohdalla tarvittavien lääkkeiden anto lisääntyi laboratoriokäyntien yhteydessä. Tällä hetkellä on toimiva yhteistyö muun muassa kotisairaanhoidon, joka käy tarvittaessa kotona ottamassa näytteitä. Samoin apteekin kanssa tehtävä yhteistyö sujuu annosjakelun ja lääkkeiden tilaamisen suhteen hyvin. Joltain osin myös hammashoidon palveluja saadaan suoraan kotiin.

”Parempaan suuntaan on menty, nykyinen apteekkipalvelu tuntuu hyvältä.”

”Labra on aivan ihana, joka käy kotisairaanhoidosta.”

Tukipalveluita saadaan tarvittaessa. Haastatellut lähityöntekijät tunnustivat, että laitosalueella oli paljon asiantuntijapalveluita lähellä muun muassa terapeutteja. Toisaalta koettiin, että niiden palveluja ei asukkaat ennen saaneet yhtään enempää, vaikka olivatkin fyysisesti lähempänä. Haastateltujen kokemus oli, että tarvittavat asiantuntijapalvelut, sekä asukkaille että henkilöstön osaamisen tukemiselle on saatu myös nykyisissä palveluissa.

”Mietin terapiapalveluita laitosalueella, tapasko ne niitä yhtään enempää?”

8.5 Lähityöntekijöiden kokemuksia kehitysvammaisen itsemääräämisoikeuden ja yksilöllisyyden toteutumisesta

Haastatellut lähityöntekijät kokivat, että asukkaiden yksilöllisyys ja itsemääräämisoikeus on menossa parempaan suuntaan. Haastattelun yhteydessä nousi esiin kysymys johtuuko se laitoshajautuksesta vai nykyisestä ajatusmaailman muutoksesta ja lakiin liittyvistä perusteista. Toisaalta ymmärrettiin nyt, että myös laitoksen hajautuksen pohjalla olivat juuri nämä seikat.

”Muutosta on parempaan, mutta johtuuko se hajautuksesta vai ajatusmaailmasta?”

Koettiin, että yksilöllisyys toteutuu melko hyvin. Nykyisin tehdään paljon työtä yksilön näkökulmasta ja asukkaan henkilökohtaisista toiveista. Asukkailla on myös kotona isommat ja paremmat henkilökohtaiset tilat, omat asunnot. Asukkaat osallistuvat enemmän omaan arkeensa ja heitä otetaan mukaan tekemiseen, vaikka taitoja ei aina olisikaan. Koettiin myös, että taidot ovat lisääntyneet, kun on saanut tekemiseen mahdollisuuden. Koettiin, että asukkaiden arvostus on lisääntynyt. Myös arjen toiminnan lähtökohtana ovat yksilön henkilökohtaiset tarpeet. Edelleen koettiin ristipaine yksilön ja ryhmän välillä. Asenne toiminnassa on muuttunut paljon, mutta edelleen tulee haasteita siinä, että ryhmän etu ei ole yksilön etu ja tosin päin. Haastatellut lähityöntekijät toivat esiin ulkopuolisten toimijoiden lisääntymisen osana asukkaan arkea. Henkilökohtaisten tukiverkkojen ja avustajien lisääntymisen myötä pystyttäisiin vielä entistä enemmän mahdollistamaan esimerkiksi henkilökohtaista harrastustoimintaa.

”Kyllä se tekee ihmisestä arvokkaan kun osallistuu omiin asioihinsa.”

”Kyllähän se on ryhmäasumisessa, että sun pitää aina huomioida koko ryhmä ja että pystyykö irtautumaan.”

Asukkaan itsemääräämisoikeus nähtiin parantuneen. Haastatellut lähityöntekijät kokivat, että asukas tulee enemmän kuulluksi ja voi vaikuttaa omaan arkeensa ja elämäänsä. Heidän mielipiteitä kuullaan enemmän. Haasteena koettiin, että missä menee itsemääräämisen raja suhteessa turvallisuuteen. Myös omaisten kanssa tehtävässä yhteistyössä nähtiin vielä kehitettävää. Aina asukkaan tahto ei ole yhtenevä omaisen tahdon kanssa. Haastatellut kokivat toisinaan nämä tilanteet hankaliksi.

”Asukas haluaisi jotain, mutta äiti on eri mieltä.”

”Rajan vetoa, milloin se menee turvallisuuden juttuihin.”

”Valinnan mahdollisuudet ovat lisääntyneet ja meidän oma asenne kanssa on muuttunut.”

9 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Eteva kuntayhtymän lähityöntekijöiden kokemuksia laitoshajautuksesta ja sen vaikutuksista laitoshajautuksen jälkeen.

9.1 Luotettavuus ja eettisyys

Oma työhistoriamme ja kokemuksemme laitoshajautuksesta ovat vaikuttaneet voimakkaasti valintoihin, joita olemme selvityksessämme tehneet. Kanasen (2015, 339) mukaan tutkijan ainutlaatuisuudella on suuri merkitys tutkimuksen aikana tehtäviin valintoihin ja luotettavuuteen.

Haastateltavat valikoituivat selvitykseemme siten, että heillä oli henkilökohtainen kokemus Etevan laitoshajautusprosessista ja he edelleen työskentelivät Etevassa. Selvityksemme toteutettiin teemahaastatteluna 2-3 hengen ryhmissä. Tunsimme haastateltavat työmme kautta, mikä vapautti haastattelutilannetta ja sen myötä niin haastattelijoilla, kuin haastateltavilla oli asiasta yhteisiä kokemuksia. Riskinä tilanteessa oli, että ohjailisimme keskustelua liikaa johonkin suuntaan. Pyrimme kuitenkin pysymään haastattelutilanteessa mahdollisimman hyvin aiemmin valituissa teemoissa. Haastattelutilanne ja tutkija vaikuttavat aina haastateltaviin ja tätä vaikutusta ei pystytä poistamaan. Asian tiedostaminen on tärkeää, jotta tutkija ei omalla toiminnallaan vaikuta ilmiöön ja siten vääristä tutkimustuloksia. (Kananen 2015, 339.) Hirsjärven ym.(2007, 202) mukaan haastattelu on aina aihe- ja tilannesidonnainen, mikä on otettava huomioon tuloksia tulkittaessa ja yleistyksiä tehtäessä.

Nauhoitimme haastattelut ja purimme ne yleiskieliseksi välittömästi haastattelujen jälkeen. Haastattelujen nauhoittaminen antaa tutkijalle mahdollisuuden palata autenttiseen tilanteeseen myöhemmin tutkimuksen aikana tarvittaessa (Kananen 2015, 152).

Haastattelurungon esitestausta emme suorittaneet, koska haastattelun teema- alueet nousivat suoraan Heinosen (2013) tutkimuksesta. Teemat auttavat tukijaa ottamaan keskusteluun kaikki ilmiöön olennaisesti liittyvät aihealueet. Teemahaastattelun runko muodostuu tutkijalla ennakkoon tiedossa olevista; ilmiöön liittyvistä asioista, joita täydennetään keskustelun aikana. (Kananen 2014, 77.)

Tuloksia analysoidessa pyrimme löytämään aihepiirejä yhdistäviä osalualueita jotka kuvaisivat mahdollisimman hyvin esiin nousevia asioita. Dokumentoimme eri vaiheet, mikä lisää luotettavuutta. Raportissa Käytimme lyhyitä suoria alkuperäisilmaisuja, jotka osaltaan todentavat esiin nostettuja asioita. Selvityksemme luotettavuutta lisää ulkopuolisen henkilön arviointi selvityksen etenemisestä sen eri vaiheissa. Laadullisessa selvityksessä yksi tärkeimpiä asioita on eri vaiheiden tarkka dokumentointi. Ulkopuolisen henkilön tulkinta aineistosta lisää tulosten luotettavuutta. (Kananen 2014, 160.) Luotettavuutta laadullisessa tutkimuksessa lisää myös tutkijan tarkka selostus toteutuksesta ja sen vaiheista. (Hirsjärvi ym. 2007, 227.)

Haastateltavien määrä oli melko pieni. Haastattelujen edetessä kuitenkin ilmeni, että haastateltavien kokemukset ilmiöstä olivat hyvin samansuuntaisia, joten suurempi otos ei todennäköisesti olisi nostanut mitään selvityksen kannalta merkittävää asiaa tarkasteltavaksi. Haastateltavat olivat työskennelleet laitosalueella kaikki eri osastoilla, minkä vuoksi he peilasivat kokemuksiaan erilaisiin lähtökohtiin. Tämä antoi hyvän kokonaiskuvan laitoshajautuksen kokeneista lähityöntekijöistä. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään käsitettä aineiston saturaatio pohdittaessa, onko aineistoa riittävästi tai onko mahdollista saada tutkittavasta aiheesta jotain uutta tietoa. Haastatteluja jatketaan niin pitkään, kun on mahdollista saada ilmiöstä jotakin uutta tietoa. Vastausten alkaessa toistaa samaa kaavaa on tutkimuksen kannalta saavutettu aineiston kylläntymispiste. (Kananen 2015, 355.)

9.2 Tulosten tarkastelu

Haastateltujen lähityöntekijöiden kokemuksen mukaan henkilökunnan asenteella on merkitystä sekä muutokseen, että omaan työhön. Moilasen (2001,90) mukaan muutokseen asennoitumiseen vaikuttaa ihmisen perusluonne. Innostuneet yleensä onnistuvat ja vastahankaajat jatkavat entiseen malliin. Laitoshajautus ja laitoshoidon päättyminen loivat tilanteen, jossa ei ollut mahdollista jatkaa entisellä tavalla. Todennäköisesti juuri ne, jotka eivät olleet valmiita muutokseen, lähtivätkin pois laitoshajautuksen myötä.

Luomalan (2008, 5-6) mukaan muutos pitää perustella, jotta ihmiset pystyvät siihen sitoutumaan. Heinosen (2013) selvityksessämme kuitenkin ilmeni, että osa lähityöntekijöistä koki, että tuleva muutos oli herrojen haihatuksia. Tästä voisi päätellä, että laitoshajautuksen alussa ei riittävästi perusteltu henkilöstölle valtakunnallisia vammaispoliittisia linjauksia, jotka osaltaan vaikuttivat olennaisesti laitoshajautuksen toteuttamiseen. Selvityksessämme haastellut lähityöntekijät kuitenkin pystyivät nyt jälkeinpäin tunnistamaan näitä vammaispoliittisten linjausten mukanaan tuomia välttämättömiä muutoksia.

Etevan/ Pääjärven kuntayhtymän hajautusprosessia tukemaan oli suunniteltu ja toteutettiin mittava koulutuskokonaisuus. Kuitenkin haastatteluissa ilmeni, että juuri kukaan ei enää edes muistanut koulutusta. Tästä voidaan päätellä, että prosessi todennäköisesti venyi pidemmäksi kuin oli tarkoitus tai koulutus ei ainakaan osunut oikeaan kohtaan hajautusta. Myös Lindström (2011) omassa loppuraportissaan totesi, että prosessi oli liian pitkä.

Ponteva (2010) sekä Vakkala (2012) korostavat esimiehen merkitystä muutoksessa. Onnistuneen muutoksen edellytys on, että läpi organisaation esimiehillä ja johdolla on selkeä yhteinen näky ja vastuu jaettuna. Haastateltujen lähityöntekijöiden mukaan johtaminen oli ajoittain sekavaa ja tietoa ei tullut riittävästi. Jossain määrin voidaan todeta, että johtaminen laitoshajautuksessa ei kaikilta osin ollut onnistunut.

Heinosen (2013) tutkimuksessa henkilökunnan pelkoja oli, että haastavat asiakkaat eivät sovi asumispalveluihin tai ainakin se vaatii liikaa resursseja. Haastattelujen perusteella tämä pelko selätettiin. Haastateltujen mukaan haasteellisten asukkaiden kanssa pärjätään, kun ryhmät ovat riittävän pienet ja henkilöstöä on riittävästi. Myös tärkeitä ympäristöön liittyviä elementtejä on löydetty uudestakin asuin ympäristöstä. Lisäksi elinympäristöön on tullut uusia näkökulmia.

Lindströmin (2011) raportista ilmenee, että laitosalueella ryhmäytyminen oli alusta asti suunnitelma, jonka oli tarkoitus tukea sekä asukkaita että työntekijöitä konkreettisesti muutoksessa. Haastatellut lähityöntekijät kokivat tämän asian ehdottoman hyvänä ja onnistuneena ratkaisuna.

Kysyttäessä kokemuksia nykyisestä työstä haastatellut lähityöntekijät, nostivat he esiin pienten ryhmien merkityksen, oman asenteen muutoksen sekä työn sisällöllisen muutoksen. Työ on suunnitelmallisempaa, vastuullista sekä vaativaa. He nostivat myös esiin, että vapaamatkustajiin ei ole enää varaa. Jaakkola & Järvalto (2012) kuvaavat ohjaajan ammattitaidossa samoja asioita. Heidän työssään nousi esiin, että kodinhoidolliset tehtävät veivät paljon aikaa. Työssämme haastatellut lähityöntekijät kokivat, että näissä töissä otetaan nykyisin enemmän asukkaita mukaan. Myös Hilden (2002) korostaa, että yksilövastuinen työ on tuonut monipuolisuutta ja työtä tehdään suunnitelmallisemmin. Suunnitelmallisuus työssä nousi esiin myös haastatelluilta lähityöntekijöiltä.

Laitosalueella lääkäri- ja terveystalvelut toimivat hyvin ja niiden toteutumista avopuolella jännitettiin. Hilden(2002) kuvaa myös, että avohuollossa ei aina ole tukena kehitysvamma-alan erityisosaajia. Lähityöntekijällä on paras tieto ja siihen luotetaan perusterveydenhuollossa. Haastateltujen lähityöntekijöiden kokemukset tukevat näitä asioita. Alkuvaiheesta on menty paljon eteenpäin ja hyvällä yhteistyöllä on onnistuttu luomaan toimivia rakenteita.

Haastatellut lähityöntekijät kokivat, että asukkaiden yksilöllisyydessä ja itsemääräämisen kunnioittamisessa on menty paljon eteenpäin. Asukkaan arvostus ja kunnioittaminen ovat lisääntyneet ja ne ovat olennainen osa työtä. Asukkaan itsemääräämisoikeus on asia jonka toteutumista pohditaan arjen kaikissa tilanteissa. Eloranta & Virkki (2012) kuvaavat samoja asioita ja toteavat, että ammattilaisia ohjaavat työssään eettiset periaatteet. Haastatellut lähityöntekijät näkivät haasteena yksilöllisyyden ja itsemääräämisoikeuden toteutumiselle ryhmämuotoisen asumisen. Niemelän (2008) mukaan Suomen 2007 allekirjoittaman YK:n yleissopimuksen artiklassa 19 veloitetaan valtioita varmistamaan, että vammaiset henkilöt voivat itse vaikuttaa siihen kenen kanssa asuvat, missä asuvat ja asumismuotoonsa. Tästä ollaan vielä kaukana mutta on hienoa todeta, että suunta on oikea.

9.3 Jatkotutkimusaiheet

Heinosen (2013) Pro gradu tutkimus antoi selkeän suunnan omalle opinnäytetyöllemme. Oma selvityksemme nostaa esiin tarpeen miettiä asiakkaiden yksilöllisyyden ja itsemääräämisoikeuden toteutumista ryhmäasumisessa. Ympäristön tuomaa turvaa kaivattiin laitosalueelta. Miten sama turvallisuuden tunne saataisiin luotua avopalveluihin, jonka etuna haastateltavat näkivät helpon osallistumisen yhteiskuntaan? Suuria muutoksia on tulossa tulevaisuudessa. Miten nämä kokemukset voidaan hyödyntää tulevassa SOTE- uudistuksessa? Millaista tukea lähityöntekijät tarvitsevat selvitäkseen muutoksessa?

LÄHTEET

Aaltonen, S., Arvio, M. 2011. Kehitysvammainen potilaana. Helsinki. Kustannus oy Duodecim.

Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Latvia. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Erämetsä, T.2003. Myönteinen muutos. Vammala. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Finlex. Sosiaalihuoltolaki. [viitattu 13.8.15]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>

Hilden, R.2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirsjärvi, S. , Remes, P. , Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu. Otavan kirjapaino oy.

Heinonen, P. 2013.“Herrat lupaa hyvää” .Tutkimus kehitysvammalaitoksen lakkauttamisen vastustamisesta kehitysvamma-alan lähityöntekijöiden joukossa. Helsingin yliopisto.Pro gradu. [viitattu 10.8.2015.] Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42662/Gradu%20Pilvikki%20Heinonen.pdf?sequence=2>

Jaakkola, J & Järvitalo, N.2012. Ohjaajan ammattitaito kehitysvammatyössä.

Kananen, J. 2008. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä. Jyväskylän yliopistopaino.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä. Suomen yliopistopaino oy.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylä. Suomen yliopistopaino oy-Juvenes print

Kaski, M. , Manninen, A. & Pihko, H.2012. Kehitysvammaisuus. Helsinki. Sanoma Pro.

Kivirauma, J.2015. Vammaisten elämä & elämäkerta. Riika:InPrint.

Lappalainen, T & Turpeinen, A.1998. Auttamistyö kotona. Tampere. Tammer- Paino oy.

Leinonen, E.2002 Vuosikymmen palveluiden kehittäjänä ja kokeilijana. Tampere. Tammer-paino oy.

Leppälä, H. 2014. Vammaisuus hyvinvointivaltiossa. Turku: Painosalama Oy.[viitattu 16.6.15]. Saatavissa:

https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/101137/AnnalesC394Leppanen_Heli.pdf?sequence=2

Lindström, L.2011. Kauppilasta kotiin – hankkeen väliraportti. Eteva kunatyhtymä.

Luomala, A.2008. Muutosjohtamisen ABC. Ajatuksia muutoksen johtamisesta ja ihmisten johtamisesta muutoksessa. [viitattu 17.6.2015.] Saatavissa:

<https://www.uta.fi/jkk/synergas/tyohyvinvointi/oppaat/muutoskirja.pdf>.

Malm, M., Matero, M., Repo, M. & Talvela, E-L.2004. Esteistä mahdollisuuksiin. Porvoo. WS Bookwell oy.

Mansell, J. 2006. Deinstitutionalisation and community living: progress, problems and priorities. University of Kent at Canterbury. [viitattu 29.11.2015.] Saatavissa:
http://www.kent.ac.uk/tizard/staff/documents/mansell2006jidd_declprogress.pdf

Mattila, P.2008. Otollinen tilaisuus. Helsinki: Talentum.

Moilanen, R. 2001. Oppivan organisaation mahdollisuudet. Tampere. Tammer- paino oy.

Niemelä, M & Brandt, K 2008. Kehitysvammaisten yksilöllinen asuminen. Pitkäaikaisesta laitosasumisesta kohti yksilöllisempiä asumisratkaisuja. Helsinki. [viitatti 15.8.2015.] Saatavissa:

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114104/Selv_0773_vammaisa_suminen.pdf?sequence=1

Nurmi, K.2012. Kipeän muutoksen lääkkeet. Kopijyvä oy.

Ponteva, K.2009. Työntekijä samaistuminen organisaatioon ja vieraantuminen työstä organisaatiomuutoksessa. [viitattu 17.6.2015.]

Saatavissa: <http://uta32-kk.lib.helsinki.fi/bistream/handle/10024/66506/978-951-44-7768-3.pdf?sequence=1>

Ponteva, K. 2010. Onnistu muutoksessa. Juva: WS Bookwell oy

Stenvall, j. & Virtanen, P.2012. Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistaminen. Helsinki: Tietosanoma oy

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Vahva pohja osallisuudelle ja yhdenvertaisuudelle. Suomen vammaispoliittinen ohjelma VAMPO 2010–2015. [Viitattu 5.8.2015.] Saatavissa:

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112497/URN%3aNBN%3afe201504225692.pdf?sequence=1>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006. Euroopan neuvoston vammaispoliittinen toimintaohjelma. [viitattu 15.8.2015.] Saatavissa:

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111828/Julk%200618%20EN%20vammaisohjelma.pdf?sequence=1>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toim. Ripatti, Päivi. 2011.

Kehitysvammaisten asuminen uusi reformi 2010-2015. [viitattu 12.8.2015]. Saatavissa:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80019/654df847-a315-42e2-ab92-bebb8df864b7.pdf?sequence=1>

Tuomi, J.2005. Hoitotyön teoreettiset ja käytännölliset perusteet. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vakkala, H.2012. Henkilöstö kuntauudistuksissa. Helsinki: Kuntatalo paino

LIITTEET

Liite 1

Haastattelun tueksi teema-alueita:

Lähityöntekijän kokemus laitoshajautuksesta

Lähityöntekijän kokemus työstä

Lähityöntekijän kokemus kehitysvammaisen asuinympäristöstä

Lähityöntekijän kokemus kehitysvammaisen terveyden ja sairaanhoidon toteutumisesta

Lähityöntekijän kokemus kehitysvammaisen itsemääräämisoikeuden ja yksilöllisyyden toteutumisesta