



SAVONIA

■ OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

TUENKO VAI RAJOITANKO?

Ohjaajien kokemuksia kehitysvammalain muutoksesta

TEKIJÄ: Ari Timonen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma	
Työn tekijä Ari Timonen	
Työn nimi Tuenko vai rajoitanko? Ohjaajien kokemuksia kehitysvammalain muutoksesta.	
Päiväys 29.9.2017	Sivumäärä/Liitteet 60/10
Ohjaaja Minna Kaija-Kortelainen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Savon Vammaisasuntosäätiö, Iisalmen palveluyksiköiden johtaja Niina Argillander	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyössä tutkittiin kehitysvammaisten palveluyksiköiden ohjaajien kokemuksia 10.6.2016 voimaan tulleesta kehitysvammalain muutoksesta. Työssä selvitettiin, kuinka laissa säädetyt itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden vähentäminen toteutuvat Savon Vammaisasuntosäätiön ohjaajien työssä. Lisäksi selvitettiin, miten lakimuutos on vaikuttanut ohjaajien työhön ja työhyvinvointiin.</p> <p>Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Savon Vammaisasuntosäätiö. Laadullisessa tutkimuksessa teemahaasteltiin Iisalmen palveluyksiköiden kymmentä ohjaajaa, joiden kokemukset muodostivat tutkimusaineiston. Analyysimenetelmänä käytettiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysia.</p> <p>Asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvistettiin ja asiakkaaseen kohdistuvia rajoitustoimenpiteitä vähennettiin ohjauskeinoilla, tiedonsaannilla ja työnantajan tuella. Itsemääräämisoikeutta vahvistavia ohjauskeinoja olivat itsemääräämisoikeuden tarkoitus, osallistumisen ja arjen tukeminen, asiakaslähtöisyys, toimiva kommunikaatio, mahdollisuus opetella ja yhteistyö. Rajoitustoimenpiteitä vähentäviä ohjauskeinoja olivat eettinen tarve vaihtoehdoille, lukituksien vähentäminen, ohjaajaresurssi, tilankäyttö, käytökseen vaikuttaminen, ohjaajan vuorovaikutustaidot ja ennakointi.</p> <p>Lakimuutoksen vaikutukset työhön ja työhyvinvointiin koettiin hyvin yksilöllisesti. Moni ohjaaja tunnisti alkuvaiheen stressin mutta osalle stressi oli jatkuvaa. Toisaalta myös työhyvinvoinnin parantumisesta oli kokemuksia. Suurimpana kielteisenä vaikutuksena työhön koettiin kirjaamisen lisääntyminen. Eniten myönteistä vaikutusta työhön oli uuden ajattelutavan ja asiakaslähtöisyyden korostamisella.</p> <p>Opinnäytetyö osoitti, että kehitysvammalain muutos toteutuu Savon Vammaisasuntosäätiön ohjaajien työssä. Saatua tietoa voidaan käyttää ohjaajien työn kehittämiseen, mikä tukee sekä asiakkaita että ohjaajia. Samoin ohjaajien työhyvinvointia sekä koko työyhteisön toimintakulttuuria ja johtamista voidaan kehittää. Jatkossa myös tuleviin lakiuudistuksiin pystytään varautumaan paremmin.</p>	
Avainsanat kehitysvammaisten erityishuolto, itsemääräämisoikeus, rajoitustoimenpide, työhyvinvointi	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Social Services			
Author Ari Timonen			
Title of Thesis Do I support or restrict? Counselors' experiences about the amendment of the Disability Act.			
Date	29.9.2017	Pages/Appendices	60/10
Supervisor Minna Kaija-Kortelainen			
Client Organisation /Partners The Housing Foundation for Intellectually Disabled in Savo			
<p>Abstract</p> <p>In this thesis experiences of counsellors of service units for intellectually disabled about the amendment of the Disability Act were studied. The Act came into force on 10 June 2016. The thesis studied how strengthening of self-determination and reduction of restricting measures provided in this Act were realized in the work of the counselors of The Housing Foundation for Intellectually Disabled in Savo. It was also reviewed how the amendment of the Act influenced counselors' work and wellbeing at work.</p> <p>The client organisation of the thesis was The Housing Foundation for Intellectually Disabled in Savo. In this qualitative study ten counselors of the service units in Iisalmi were theme interviewed. The material of the study consisted of the counselors' experiences and were analysed by using an abductive content analysis.</p> <p>Client's self-determination was strengthened and client's restricting measures were reduced by counselling means, getting information and support of the employer. The means for strengthening of self-determination were meaning of self-determination, support of involvement, support of everyday life, customer orientation, working communication, possibility to learn and team work. The means of reduction of restrictive measures were ethic need for alternatives, reduction of lockings, counsellor resource, use of space, influencing behaviour, counselor's interaction skills and anticipation.</p> <p>The influences of the amendment of the Act for work and work wellbeing were experienced very individually. Many counselors recognized stress in the very beginning, but some of them suffered stress continuously. On the other hand, some counselors felt that their wellbeing at work had increased. The most negative influence on work was caused by increasing need for documenting. The most positive influence on work was caused by highlighting a new way of thinking and customer orientation.</p> <p>The thesis showed that the amendment of the Disability Act is realized in the work of counsellors of The Housing Foundation for Intellectually Disabled in Savo. The new information can be used for developing counsellors' work, and this benefits both clients and counsellors. In addition, counsellors' wellbeing as well as working culture and leadership of the whole workplace can be developed. In the future, it is possible to be better prepared for new changes in legislation.</p>			
<p>Keywords special care for intellectually disabled, self-determination, restricting measure, wellbeing at work</p>			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	KEHITYSVAMMAISTEN ERITYISHUOLTO	7
2.1	Kehitysvammaisia koskeva yleislainsäädäntö.....	7
2.2	Laki kehitysvammaisten erityishuollosta eli kehitysvammalaki	8
2.2.1	Erytishuollon järjestäminen ja erityishuolto-ohjelma	8
2.2.2	Kehitysvammaisten asumispalvelut.....	9
2.3	Palveluprosessin erityispiirteitä	10
3	ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS KÄSITTEENÄ.....	12
3.1	Itsemääräämisoikeus sosiaali- ja terveysalalla.....	12
3.2	Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoittaminen kehitysvammalain muutoksessa	14
3.3	Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen muussa lainsäädännössä.....	16
3.4	Itsemääräämisoikeus, arvokkuus ja eettisyys	18
4	SAVON VAMMAISASUNTOSÄÄTIÖ.....	21
4.1	Iisalmen palveluyksiköt	21
4.2	Työhyvinvoinnin merkitys	22
5	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS, TUTKIMUSONGELMA JA TUTKIMUSKYSYMYKSET ..	24
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	25
6.1	Tutkimusmenetelmänä laadullinen tutkimus.....	25
6.2	Aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelu	26
6.2.1	Esihaastattelu työsuunnitelmavaiheessa	26
6.2.2	Ohjaajien teemahaastattelut	27
6.3	Aineiston analyysimenetelmä	27
6.3.1	Aineiston yhteismitallistaminen, pelkistäminen (koodaus) ja ryhmittely (luokittelu)	28
6.3.2	Aineiston käsitteellistäminen (abstrahointi) ja kylläntyminen (saturaatio)	29
7	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	31
7.1	Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen toteutuminen	32
7.1.1	Ohjaajan ohjauskeinot.....	33
7.1.2	Ohjaajan tiedonsaanti.....	35
7.1.3	Työnantajan tuki	36
7.2	Rajoitustoimenpiteiden vähentämisen toteutuminen.....	37
7.2.1	Ohjaajan ohjauskeinot.....	39

7.2.2	Ohjaajan tiedonsaanti.....	41
7.2.3	Työnantajan tuki.....	41
7.3	Vaikutukset työhön ja työhyvinvointiin.....	42
7.3.1	Vaikutukset työhön	43
7.3.2	Vaikutukset työhyvinvointiin.....	45
8	TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELUA JA JATKOTUTKIMUSAIHEITA	47
9	POHDINTA.....	52
9.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	52
9.2	Opinnäytetyö prosessina ja ammatillinen kasvu	53
9.3	Opinnäytetyön merkitys.....	54
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT	56
	LIITE 1: ESIHAASTATTELUN TEEMAHAASTATTELURUNKO.....	61
	LIITE 2: OPINNÄYTETYÖN TEEMAHAASTATTELURUNKO	62
	LIITE 3: HAASTATTELULUPA	63
	LIITE 4: ESIMERKIT PELKISTÄMISESTÄ JA RYHMITTELYSTÄ	64
	LIITE 5: ESIMERKIT KÄSITTEELLISTÄMISESTÄ.....	65
	LIITE 6: ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN VAHVISTAMISEN TOTEUTUMINEN.....	66
	LIITE 7: RAJOITUSTOIMENPITEIDEN VÄHENTÄMISEN TOTEUTUMINEN	68
	LIITE 8: VAIKUTUKSET TYÖHÖN JA TYÖHYVINVOINTIIN	70

1 JOHDANTO

Tällä hetkellä maassamme on käynnissä koko vammaislainsäädännön uudistus, jonka tarkoituksena on yhdistää nykyiset vammaispalvelu- ja kehitysvammalait. Uudistuksen toinen vaihe alkoi keväällä 2016, ja uuden, kaikkia vammaisryhmiä tasavertaisesti koskevan erityislain on tarkoitus tulla voimaan vuonna 2019. Tämä pitkään tavoiteltu uudistus parantaa toteutuessaan vammaisten ihmisten osallisuutta ja yhdenvertaisuutta. (STM s. a. a; Vernerinen 2016.)

Vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhdistämisen suunnittelu alkoi alun perin vuonna 2013 (STM 2015), mutta uudistus ei ehtinyt toteutua samalla vaalikaudella. Kehitysvammalaki muutettiin kuitenkin keväällä 2016, koska Suomi ei ollut voinut puutteellisen lainsäädännön vuoksi aikaisemmin ratifioida eli saattaa täysimääräisesti voimaan YK:n yleissopimusta vammaisten henkilöiden oikeuksista (jäljempänä YK:n vammaissopimus). Laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta (2016), jäljempänä kehitysvammalain muutos, sisälsi uudistuksia, joiden ansiosta Suomi pystyi ratifioimaan YK:n vammaissopimuksen. Lakimuutos ja YK:n vammaissopimus tulivat voimaan yhtä aikaa 10.6.2016. (Vernerinen 2017.) Päivitetty kehitysvammalaki sisältää kokonaan uuden luvun, jossa säädetään erityishuollossa olevan henkilön itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja henkilön itsemääräämisoikeuteen kohdistuvien rajoitustoimenpiteiden käytöstä (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977, § 42). Lisätyt kohdat liittyvät liittyvät oleellisesti YK:n vammaissopimukseen (STM 2016; ulkoasiainministeriö 2016).

Tämän opinnäytetyön toimeksiantaja on Savon Vammaisasuntosäätiö ja sen Iisalmen palveluyksiköt. "Savon Vammaisasuntosäätiö (Savas) tarjoaa asumispalveluita kehitysvammaisille ja autistisille henkilöille sekä mielenterveyskuntoutujille" (Savon Vammaisasuntosäätiö 2013). Säätiö on alallaan valtakunnallisesti merkittävä toimija, jonka arvoja ovat "ihminen edellä, uudistuminen ja avoimuus". Työntekijöitä oli vuoden 2016 lopussa 227, joista Iisalmen yksiköissä työskenteli noin 60 henkilöä. (Savon Vammaisasuntosäätiö 2017.)

Tämä opinnäytetyö liittyy 10.6.2016 voimaan tulleeseen kehitysvammalain muutokseen. Työ on tutkimustyö, ja sen tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, kuinka laissa säädetyt itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden vähentäminen toteutuvat Savon Vammaisasuntosäätiön ohjaajien työssä. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ohjaajien kokemuksia lakimuutoksesta sekä sitä, miten lakimuutos on vaikuttanut ohjaajien työhön ja työhyvinvointiin. Toimeksiantajalle tieto työntekijöiden hyvinvoinnista on tärkeä. Keskeisiä käsitteitä tässä opinnäytetyössä ovat kehitysvammaisten erityishuolto, itsemääräämisoikeus, rajoitustoimenpide ja työhyvinvointi. Käsitteet määritellään luvuissa 2–4. Opinnäytetyön aihe on tärkeä koko kehitysvamma-alalle, koska laissa on nyt ensimmäisen kerran säädetty kehitysvammaisten erityishuollossa olevien henkilöiden itsemääräämisen vahvistamisesta ja rajoittamisesta (laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977, § 42). Minua myös kiinnostaa työskentely kehitysvammaisten parissa, joten opinnäytetyön kautta voin laajentaa tietämystäni alasta.

2 KEHITYSVAMMAISTEN ERITYISHUOLTO

Kehitysvammaisuus voidaan määritellä eri tavoilla. Maailman terveysjärjestön (WHO) tautiluokitus ICD-10 määrittelee älyllisen kehitysvammaisuuden tilaksi, jossa henkinen suorituskyky ei ole kehittynyt tai se on jäänyt epätäydelliseksi. Puutteellisesti kehittyneet taidot ilmenevät vaikeuksina tiedon käsittelyssä, puheen tuottamisessa, motoriikassa ja sosiaalisessa kanssakäymisessä. Amerikkalainen AAIDD-malli kehitysvammaisuudesta ottaa huomioon henkilön edellytykset, ympäristön ja toimintakyvyn. Tässä mallissa henkilön älylliset ja adaptiiviset taidot kohtaavat ympäristön vaatimukset. AAIDD-mallin mukaan älyllinen kehitysvammaisuus määritellään vammaisuudeksi vain tämän vuorovaikutuksen perusteella. (Kaski, Manninen ja Pihko 2012, 16.)

Suomessa älyllisen kehitysvammaisuuden käsitteessä yhdistyvät sekä henkilön toimintakyky että älyllinen toimintarajoite (Kaski, Manninen ja Pihko 2012, 16). YK:n vammaissopimus puhuu yleisesti vammaisuudesta seuraavasti: ”– – vammaisuus on kehittyvä käsite ja – – seurausta sellaisesta vuorovaikutuksesta vammaisten henkilöiden ja asenteista ja ympäristöstä johtuvien esteiden välillä, joka estää näiden henkilöiden täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisen yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa” (Suomen YK-liitto 2015, 10–11).

2.1 Kehitysvammaisia koskeva yleislainsäädäntö

Suomessa vammaisen henkilön palveluista säädetään sosiaalihuoltolaissa (1982, 2014), laissa vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987), jäljempänä vammaispalvelulaki, ja laissa kehitysvammaisten erityishuollosta (1977), jäljempänä kehitysvammalaki (Vernerer 2016). Näistä sosiaalihuoltolaki on yleislaki, jonka mukaan myös vammaisen henkilön palvelut on ensisijaisesti järjestettävä. Mikäli henkilö ei saa riittäviä palveluja yleislain perusteella, hänellä on oikeus erityislakien perusteella myönnettäviin palveluihin. Vaikka vammaispalvelulaki on ensisijainen suhteessa kehitysvammalakiin, käytännössä ne kehitysvammaiset henkilöt, jotka tarvitsevat erityishuoltoa, saavat palvelunsa kehitysvammalain perusteella. (Kaipinen 2015; STM s. a. b.)

Uusi sosiaalihuoltolaki (2014) tuli pääosin voimaan 1.4.2015. Sosiaalihuollon avulla pyritään vähentämään eriarvoisuutta ja syrjäytymistä. Tarpeenmukaisten, riittävien ja laadukkaiden sosiaalipalvelujen saanti yhdenvertaisin perustein onkin yksi lain päämääristä. Kun arvioidaan palvelujen riittävyyttä, lähtökohtana ovat sellaiset palvelut, joiden avulla jokainen voi toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Sosiaalihuoltolaki ankkuroituu koko sosiaalihuollon arvoperustaan, koska asiakaslähtöisyys on lain keskeinen periaate. Palvelut on järjestettävä asiakkaan tarpeiden perusteella, asiakas on aloitteentekijä ja aktiivinen osallistuja sekä asiakasta on kohdeltava ja palveltava hyvin. (Lähteinen ja Hämeen-Anttila 2016, 67.)

Toinen tärkeä yleislaki on laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000) eli asiakaslaki. Sosiaalihuoltolain tavoin asiakaslaki edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakkaan oikeutta hyvään sosiaalihuoltoon. (Lähteinen ja Hämeen-Anttila 2016, 79.) Molemmat lait korostavat asiakkaan etua

sekä hänen osallisuuttaan ja mahdollisuuttaan vaikuttaa saamiinsa palveluihin ja niiden toteuttamiseen (sosiaalihuoltolaki 2014, § 4; laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000, § 4, § 8). Sosiaalihuoltolain (§ 4) säättämä asiakkaan edun periaate on otettava huomioon silloin, kun eri lakien tulkinnat eivät ole yksiselitteisiä (Lähteinen ja Hämeen-Anttila 2016, 64).

2.2 Laki kehitysvammaisten erityishuollosta eli kehitysvammalaki

Kehitysvammalaissa ”säädetään erityishuollon antamisesta henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluja.” Erityishuolto pyrkii edistämään kehitysvammaisen henkilön päivittäisistä toimista suoriutumista, toimeentuloa ja sopeutumista yhteiskuntaan. Erityishuolto myös turvaa hänen tarvitsemansa hoidon ja huolenpidon. Erityishuoltona voidaan antaa palveluksia, joita ovat 1) erilaiset tutkimukset, jotka sisältävät lääketieteellisiä, psykologisia ja sosiaalisia selvityksiä, 2) terveydenhuolto, 3) ohjaus, kuntoutus ja toiminnallinen valmennus, 4) työtoiminnan ja asumisen järjestäminen, 5) henkilökohtaiset apuneuvot ja -välineet, 6) yksilöllinen hoito ja huolenpito, 7) henkilön perheenjäsenen tai läheisen ohjaus ja neuvonta, 8) tiedotus erityishuoltopalveluista, 9) kehityshäiriöiden ehkäisy ja 10) muu erityishuollon toteuttamiseen tarvittava toiminta. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977, § 1–2.)

Nykyään yhä voimassa oleva kehitysvammalaki on säädetty vuonna 1977. Siihen on tehty useita lisäyksiä aikaisemminkin, mutta 10.6.2016 voimaan astunut muutos on suurin ja merkittävin. Lakimuutoksen tärkeimmät kokonaisuudet liittyvät erityishuollossa olevan henkilön itsemääräämiseen: itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen, itsenäisen suoriutumisen tukemiseen ja rajoitustoimenpiteiden vähentämiseen. Uusia säännöksiä ovat lisäksi rajoitustoimenpiteiden edellytyksiä, päätösmenettelyjä, kirjaamis- ja jälkiselvittelyjä, selvitys- ja tiedoksiantovelvollisuutta, virka- ja vahingonkorvausvastuuta sekä tehostettua viranomaisvalvontaa koskevat kohdat. Myös tahdosta riippumatonta erityishuoltoa koskevat säännökset on muutettu. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977; Verner 2017; STM 2017a.)

2.2.1 Erityishuollon järjestäminen ja erityishuolto-ohjelma

Kehitysvammaisen henkilön kotipaikkakunnalla on vastuu erityishuollon järjestämisestä. Ylä-Savon alueella neljä kuntaa (Iisalmi, Kiuruvesi, Vieremä ja Sonkajärvi) muodostavat Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän, jonka vammaispalvelut vastaavat kehitysvammaisten erityishuollosta kuntayhtymän alueella. Tarvittava laitoshoido ja -kuntoutus sekä kehitysvammapoliklinikan palvelut ostetaan Vaalijalan kuntayhtymältä. (Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä s. a. a.)

Erityishuollon järjestämiseksi koko maa on jaettu erityishuoltopiireiksi, joista kuhunkin piiriin kuuluvat kunnat ovat jäsenenä erityishuoltopiirin kuntainliitossa. Kuntainliitto järjestää kehitysvammaisten erityishuoltoa, joka on säädetty kuntien velvollisuudeksi. Myös kunta voi järjestää erityishuoltoa. Lisäksi kunta tai kuntainliitto voi hankkia erityishuollon palveluita yksityisiltä palveluntuottajilta. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977, § 6, § 14, § 16.) Savossa erityishuoltopiirin muodostaa

Vaalijalan kuntayhtymä, jonka omistajana on 33 savolaista kuntaa (Vaalijalan kuntayhtymä s. a.). Käynnissä olevan valtakunnallisen sosiaali- ja terveystuudistuksen eli sote-uudistuksen myötä kuntien ja kuntayhtymien palvelujen järjestämistä vastuu siirtyy itsehallintoalueille, maakunnille (hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa 2016).

Jokaiselle erityishuollon tarpeessa olevalle henkilölle on tehtävä yksilöllinen erityishuolto-ohjelma. Ohjelma laaditaan, mikäli mahdollista, yhteistyössä henkilön ja hänen laillisen edustajansa kanssa. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977, § 34.) Ohjelman laatimisvelvollisuudella on haluttu korostaa erityishuollon yksilöllisyyttä (hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta 2015). Erityishuolto-ohjelma sisältää suunnitelman annetusta erityishuollosta ja sen toteuttamistavasta sekä ohjelman seuraavasta tarkistusajasta (asetus kehitysvammaisten erityishuollosta 1977, § 4). Ohjelmaan kirjataan ainoastaan kehitysvammalain nojalla saatavat palvelut. Henkilö voi saada palveluita myös muiden lakien, kuten vammaispalvelulain nojalla, jolloin muut palvelut kirjataan palvelusuunnitelmaan. Erityishuolto-ohjelma turvaa kehitysvammaisen asiakkaan oikeusturvan ja perusoikeuksien toteutumisen, koska se on hallintopäätös ja siihen voidaan hakea muutosta aluehallintovirastolta. Kehitysvammalain nojalla myönnettävät erityishuollon palvelut ovat asiakkaalle pääsääntöisesti maksuttomia. Vammaispalvelulain mukainen palvelusuunnitelma puolestaan on laajempi toimintasuunnitelma asiakkaan palveluista ilman sitovaa hallintopäätöstä. (Kehitysvammaisten Tukiliitto ry s. a. a.)

Erityishuoltoon oikeutetun henkilön tulisi saada tarvitsemansa palvelut kehitysvammalain nojalla, jolloin palvelut kirjataan erityishuolto-ohjelmaan. Ohjelman sisältö on tärkeä siksi, että henkilön oikeus subjektiivisiin ja maksuttomiin palveluihin voidaan varmistaa mahdollisissa erimielisyystilanteissa. Erityishuolto-ohjelman saaminen ei edellytä kehitysvammadiagnoosia, vaan asiakkaan tarpeiden mukaisesti on aina yksilöllisesti harkittava hänen oikeutensa palveluihin. (Kehitysvammaisten Tukiliitto ry s. a. a.) Esimerkiksi autismikirjon henkilöön voidaan soveltaa kehitysvammalakea, jos hänelle on tehty erityishuolto-ohjelma (Kainulainen 2016).

2.2.2 Kehitysvammaisten asumispalvelut

Kehitysvammaisella henkilöllä on oikeus kehitysvammalain mukaisesti erityishuoltona järjestettäviin asumispalveluihin, ellei niitä voida järjestää vammaispalvelulain nojalla. Asumispalvelujen järjestämisessä keskeistä on kehitysvammalain (1977, § 1) tarkoitus edistää henkilön suoriutumista päivittäisistä toiminnoista, edistää hänen toimeentuloaan ja sopeutumistaan yhteiskuntaan sekä turvata hänelle tarpeellinen hoito ja huolenpito. Asumisen järjestämiseksi tarvitaan yksilöllisiä palveluja ja tukitoimia. Kehitysvammalain mukaisten asumispalvelujen tuottajana voi olla kunta, kuntayhtymä tai yksityinen palveluntuottaja. Kunta vastaa riittävien asumispalvelujen saatavuudesta ja laadusta. (Kehitysvammaisten Tukiliitto ry s. a. b.)

Kehitysvammaisten asumispalvelut voidaan jakaa kolmeen luokkaan asiakkaan tuentarpeen mukaan: autettuun, ohjattuun ja tuettuun asumiseen. Autettu asuminen tarkoittaa ympärivuorokautista palveluasumista, jonka asiakkaat tarvitsevat kaikkina vuorokauden aikoina monenlaista apua ja tukea elämässään. Ohjatussa asumisessa asiakkaat tarvitsevat tukea päivittäin, mutta selviävät toimissaan ilman yövalvontaa. Tuetussa asumisessa asiakkaan avuntarve on vähäisin, ja hän saa ohjaus- ja tukipalveluita omaan asuntoonsa. (Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä s. a. b.) Sosiaalihuoltolain (2014, § 21) mukaiset käsitteet ovat vastaavasti tehostettu palveluasuminen, palveluasuminen ja tuettu asuminen. Palveluasuminen tarkoittaa palveluasunnossa järjestettyä asumista ja asiakkaan tarpeen mukaisia palveluja. Tehostetussa palveluasumisessa palvelut ovat saatavilla vuorokauden ympäri. (Sosiaalihuoltolaki 2014, § 21.)

Sosiaalihuollon laitospalveluissa hoitoa ja kuntouttavaa toimintaa järjestetään toimintayksikössä, joka tarjoaa jatkuvaa hoitoa. Laitospalvelujen kesto vaihtelee, mutta pitkäaikaista hoitoa voidaan järjestää vain henkilön terveyden ja turvallisuuden kannalta perustellusta syystä. (Sosiaalihuoltolaki 2014, § 22.) Kuitenkin pitkäaikaisessa hoidossa kehitysvammalaitoksissa oli vuoden 2015 lopussa 966 henkilöä. Tilastossa pitkäaikaishoidon asiakas on henkilö, jolle on tehty pitkäaikaishoidon päätös tai joka on ollut hoidossa yli 90 vuorokautta. Kehitysvammaisten yksilöllistä asumista ja palvelujen järjestämistä varten käynnistetyn Kehas-ohjelman seurantaryhmä esittää raportissaan, että kehitysvammaisten pitkäaikainen laitosasuminen lakkautetaan kokonaan vuoteen 2020 mennessä. Sitä varten on oltava riittävästi ja monipuolisesti korvaavia asumisratkaisuja. (Kehitysvammaisten asumisen ohjelman seurantaryhmä 2016, 8–17.)

Kehitysvammaisen henkilön asumismuoto vaikuttaa siihen, kuinka henkilöön voidaan soveltaa kehitysvammalain muutosta. Toimenpiteitä itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi voidaan soveltaa jokaiseen, jolle on tehty erityishuolto-ohjelma. Sen sijaan rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää vain tehostetun palveluasumisen tai laitosasumisen yksiköissä. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977, § 42 a ja b; Kainulainen 2016.) Tätä asiaa käsitellään tarkemmin luvuissa 3.2 ja 3.3.

2.3 Palveluprosessin erityispiirteitä

Niina Ylönen (2008) tutki pro gradu -työssään kehitysvammaisten palveluohjausta, josta on tehty aikaisempia tutkimuksia vain vähän. Hän tiivistää tutkimustuloksensa kymmeneen kohtaan, joista muodostuu onnistunut palveluprosessi. Asiakslähtöisyys ja asiakkaan osallisuus ovat työn lähtökoh-
tia. Työntekijä tunnistaa kehitysvammaisuuden ja osaa selvittää asiakkaan oman tahdon yksilöllisesti. Hän kehittää asiakkaan sosiaalisia taitoja ja tukee arjenhallintaa pitkäjänteisesti ja varmistaa työn jatkuvuuden. Työntekijä laatii palvelusuunnitelman, huolehtii palvelujen yhteensovittamisesta sekä tiedonvälityksestä asiakkaalle ja muille toimijoille. Koko prosessin aikana korostuu reflektiivinen työote ja vastuullisuus. (Ylönen 2008, 92.)

Kehitysvammaisuus aiheuttaa asiakkaalle erityisiä tuen ja palveluiden tarpeita, joita ovat esimerkiksi apu ja tuki oppimiseen, ymmärtämiseen, kommunikaatioon, monimutkaisista tilanteista selviytymiseen ja pitkäjänteiseen itsestä huolehtimiseen. Vuorovaikutusprosessissa on otettava huomioon asiakkaan omat yksilölliset lähtökohdat. Älyllisten toimintojen vaikeudet näkyvät puutteina päättelykyvyssä ja ongelmien ratkaisussa, monimutkaisten asiayhteyksien ymmärtämisessä ja kokemuksesta oppimisesta sekä oman toiminnan suunnittelussa. Asiakkaalla on usein haasteita myös käsitteiden, sosiaalisten suhteiden ja roolien hallinnassa sekä käytännöllisissä taidoissa. (Seppälä 2015.)

Asiakaslaki (2000, § 8) velvoittaa ottamaan huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipiteen sekä kunnioittamaan hänen itsemääräämisoikeuttaan. Kehitysvammaisen asiakkaan kohdalla on tarpeen huomioida itsemääräämisoikeus erityistilanteissa (§ 9). Tällöin asiakkaan tahtoa on selvitettävä hänen laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen kanssa. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000, § 8–9.) Asiakslain noudattaminen haastaa työntekijän paneutumaan palveluprosessiin ja tarvittaessa käyttämään avustavia henkilöitä, kuten tukihenkilöä, puhetulkkia, omaisia tai muuta läheistä. Vaikka henkilö olisi vaikeasti kehitysvammainen, on pyrittävä saamaan selville hänen oma näkemyksensä ja mielipiteensä esimerkiksi puhetta tukevilla tai korvaavilla kommunikatiokeinoilla. Turvautumista pelkäästään asiakkaan omaisen tai läheisen kanssa neuvottelemiseen on pidettävä aivan viimeisenä keinona silloin, kun vaihtoehtoja ei ole. (Seppälä 2015.)

3 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS KÄSITTEENÄ

Nykyinen ajattelu itsemääräämisestä sai alkunsa valistuksen aikana 1700-luvun lopulla. Kantilaisen ajattelun oppi-isä Immanuel Kant puhui ihmisten pääsemisestä alaikäisyydestä täysi-ikäisyyteen. Hallinto ei voisi enää päättää kansalaisten puolesta heidän elämästään, vaan jokaisella täysi-ikäisellä olisi oltava mahdollisuus oman järkensä avulla hallita elämäänsä. Kantilaisen näkemyksen mukaan itsemäärääminen on ”rationaalisesti kontrolloitua halujen ja taipumusten toteuttamista”. (Niemi 2011, 171, 189.)

Historiallisesti tarkasteltuna Amerikan Yhdysvaltojen itsenäisyysjulistusta vuodelta 1776 voidaan pitää alkuna nykyiselle itsemääräämisoikeuden käsitteelle. 1900-luvulle tultaessa ensin Kansainliitto ja sen jälkeen vuonna 1945 perustettu Yhdistyneet kansakunnat (YK) määritteli peruskirjassaan, että itsemääräämis- ja ihmisoikeudet kuuluvat kaikille ihmisille. (Thürer ja Burri 2008.) Vammaisten henkilöiden ihmisoikeudet kehittyivät hitaasti, mutta monien vaiheiden jälkeen YK:n yleiskokous hyväksyi vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn yleissopimuksen ja sen valinnaisen pöytäkirjan joulukuussa 2006 (ulkoasiainministeriö 2016).

Suomen ratifioiman YK:n vammaissopimuksen keskeisiin periaatteisiin kuuluvat itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, syrjimättömyys, yhdenvertaisuus, osallistuminen ja osallisuus yhteiskuntaan sekä esteettömyys ja saavutettavuus (Kokkonen 2016, 2; Suomen YK-liitto 2015). Sopimuksen avulla parannetaan vammaisten henkilöiden kohtelua ja palvelua ihmisoikeuden näkökulmasta. Sopimus haastaa myös asennemuutokseen. (Ulkoasiainministeriö 2016.) Miksi Suomi pystyi ratifioimaan YK:n vammaissopimuksen vasta vuonna 2016, vaikka se oli hyväksynyt sopimuksen jo vuonna 2007? Se johtui siitä, että Suomen itsemääräämislait eivät olleet yhdenmukaiset YK:n vammaissopimuksen artikloiden kanssa. (Hallamaa 2016.) Lakien saattaminen vammaissopimuksen vaatimalle tasolle puolestaan oli pitkä prosessi (Koski 2016).

Suomessa itsemääräämisoikeuden perustana on Suomen perustuslaki (1999). Perustuslain mukaan kaikki kansalaiset ovat yhdenvertaisia. Jokaisella on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen sekä yksityiselämään. (Suomen perustuslaki 1999, § 6–10.) Itsemääräämisoikeus kuuluu perusoikeusjärjestelmäämme, vaikka sitä ei nimenomaisesti mainita perustuslaissa (Kainulainen 2016).

3.1 Itsemääräämisoikeus sosiaali- ja terveysalalla

Petteri Niemi (2011, 169) toteaa, että itsemäärääminen on keskeinen arvo sekä Suomen kaltaisessa jälkimodernissa yhteiskunnassa että nykyaikaisella sosiaalialalla. On luontevaa ajatella niin, että jokainen määrää itse omista asioistaan. Voidaan kuitenkin kysyä, mikä on ”minä itse”? Entä onko itsemääräämisessä eri asteita tai minimiehtoja, ja onko itsemääräämisen tavoittaminen ylipäätään mahdollista? Itsemääräämisen kanssa läheisiä käsitteitä autonomia ja itsehallinta käytetään yleisesti synonyymeina toisilleen. (Niemi 2011, 169–171.)

Niemi (2011, 190) puhuu hyvän elämän objektiivisista reunaehdoista, joihin kuuluvat esimerkiksi riittävä ravinto ja lepo. Rationaalisuus on tällöin itsemääräämisen keskeinen elementti. Näiden reunaehtojen toteutuminen on itsemääräämisen edellytys, sillä niiden puute vaikuttaa henkilön elämämaailmaan ja kognitiivisten toimintojen laatuun heikentävästi. Itsemääräämisen tukemista ilman hyvän elämän reunaehdoja voidaan pitää epäeettisenä toimintana ja heitteillejättönä. Sosiaalipolitiikan keskeisimpänä tavoiteena pitäisi olla hyvän elämän objektiivisten reunaehtojen turvaaminen kaikille ihmisille. (Niemi 2011, 190–194.) Sosiaalihuolto- ja perustuslaeissa onkin säädetty välttämättömän huolenpidon ja toimeentulon turvaamisesta kansalaisille (sosiaalihuoltolaki 2014, § 12; Suomen perustuslaki 1999, § 19). Perustuslain ilmaus ”ihmisarvoisen elämän edellyttämä turva” on puolestaan tulkinnanvarainen ja eri kulttuurien mukaan vaihteleva (Lähteinen ja Hämeen-Anttila 2016, 77).

Yleisesti on melko hyväksyttyä rajoittaa itsemääräämistä silloin, kun toiminta rajoittaa toisen ihmisen itsemääräämistä tai hyvän elämän mahdollisuuksia. Vaikeampi kysymys on se, voiko itsemääräämistä rajoittaa henkilön omaksi parhaaksi? Perusteluina voidaan käyttää hyvän elämän reunaehdoja, joista on erotettava makuasioihin verrattavat muut hyvän elämän sisällöt, jotka ovat henkilön itsensä päätösvallassa. Itsemääräämisen rajoittaminen on oikeutettua vain silloin, jos ilman ulkopuolista puuttumista henkilön hyvän elämän edellytykset ovat uhattuina. Tällöin itsemääräämisen rajoittamista voidaan pitää jopa itsemääräämisen kunnioittamisena. Mikäli tällaista uhkaa ei ole, kyseessä on henkilön subjektiviseen määräysvaltaan kuuluva sisältö, johon ei tule puuttua. (Niemi 2011, 193–194.)

Sanna Järnström (2011) nimeää väitöstutkimuksessaan itsemääräämisoikeuden yhdeksi asiakaslähtöisyyden peruspilariksi osallisuuden ja tasavertaisen vuorovaikutuksen sekä tiedonsaannin kanssa. Itsemääräämisoikeutta voidaan pitää jopa asiakaslähtöisyyden ytimenä, jossa korostuvat itsenäinen päätöksenteko, toiminnan vapaus, yksilöllinen arvostaminen ja omien voimavarojen löytäminen. (Järnström 2011, 48.) Hänen vanhustyötä käsittelevän tutkimuksensa periaatteita voidaan soveltaa myös kehitysvammatyöhön.

Irma Pahlman (2003) käsittelee potilaan itsemääräämisoikeutta lääkintäoikeudellisessa väitöstutkimuksessaan. Lääkintäoikeuden peruseriaatteita ovat ihmisarvon loukkaamattomuus, oikeudenmukaisuus, elämän kunnioitus, itsemääräämisoikeus ja oikeus koskemattomuuteen. Ne kaikki kuuluvat myös ihmis- ja perusoikeuksiin. Pahlmanin esittämä lääkintäoikeudellinen punnintamalli auttaa pyritäessä kohti mahdollisimman oikeudenmukaista päätöksentekoa terveydenhuollossa. (Pahlman 2003, 99.) Kysymys oikeudesta avustettuun kuolemaan eli eutanasiaan lienee ääriesimerkki itsemääräämisoikeuden toteuttamisesta. Pahlmanin (2003) lisäksi Laura Aaltonen (2016) on tutkinut eutanasiaa maisteritutkielmassaan. Hänen mukaansa suomalainen oikeusjärjestys ei mahdollista aktiivista eutanasiaa. Eutanasian mahdollistavia lakimuutoksia voidaan kuitenkin perustella itsemääräämisoikeuden ja ihmisoikeuksien perusteella. (Aaltonen 2016, I.) Kansalaisaloite eutanasian sallimiseksi oli keväällä 2017 eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan käsittelyssä (eduskunta 2017).

Pahlman (2003) pitää potilaan itsemääräämisoikeutta tärkeimpänä lääkintäoikeudellisena oikeusperiaatteena. Potilas–lääkäri-suhteessa potilaan subjektius tarkoittaa sitä, että potilas itse on päätöksentekijä, joka käyttää itsemääräämisoikeuttaan suostuessaan hoitoon tai tutkimuksiin. Lääkintäoikeudellinen suostumusoppi sai alkunsa jo 1940-luvulla Inkeri Anttilan rikosoikeudellisista pohdinnoista. Hänen työtään on jatkanut Raimo Lahti, joka loi lääkintäoikeutta omaksi oikeudenalaksi. Suostumusoppi on osa lääkintäoikeudellista punnintamallia. (Pahlman 2003, 121–122.)

Potilaan suostumus on oikeudellisesti pätevä, jos se täyttää seuraavat ehdot: potilaalla on riittävä päättämiskyky ja riittävät tiedot, potilas on harkinnut riittävästi päätöstään, potilasta ei pakoteta tai painosteta suostumuksen antamiseen sekä suostumus on annettu ennen toimintaa. Riittävän päättämiskyvyn ehto voi täytyä, vaikka henkilö ei olisi oikeustoimikelpoinen. Yksilön itsemääräämisoikeuden kannalta on oleellista, että suostumus voi olla joko myönteinen (positiivinen suostumus) tai kielteinen eli kieltäytyminen (negatiivinen suostumus). (Pahlman 2003, 191–192.)

Tilanteissa, joissa henkilön omaa mielipidettä ei yrityksistä huolimatta voida saada selville, asiakaslain (2000) ja potilaslain (1992) painotukset eroavat toisistaan. Asiakaslain mukaan sosiaalihuollon viranomaisella on vastuu päätöksestä, vaikka asiakkaan laillisen edustajan, läheisen tai omaisen mielipidettä kuullaankin asiassa. Potilaslaki korostaa enemmän potilaan laillisen edustajan, läheisen tai omaisen mielipidettä, sillä esimerkiksi tärkeisiin hoitopäätöksiin täytyy saada heiltä lupa. (Kainulainen 2016.)

3.2 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoittaminen kehitysvammalain muutoksessa

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa oikeutta tehdä valintoja ja päätöksiä omasta elämästä. Siihen kuuluu oikeus ottaa riskejä ja tehdä myös huonoja valintoja. Kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa on tärkeää saada selville henkilön oma tahto ja toiveet sekä tukea henkilöä toteuttamaan toiveensa. Puhutaan tuetusta päätöksenteosta, jonka tarkkaa muotoa ei kuitenkaan ole määritetty. Itsemääräämisoikeuden tukemisessa apuna voivat olla läheiset, henkilökohtainen avustaja, asumisyksikön työntekijät ja edunvalvoja. (Sivula 2016-04-06.)

Savon Vammaisasuntosäätiössä itsemääräämisoikeuden vahvistamista on korostettu jo ennen kehitysvammalain muutostakin. Säätiö toteutti Tuetusti päätöksentekoon -projektin vuosina 2011–2015. Projektissa levitettiin ja juurrutettiin tietoa tuetusta päätöksenteosta yhdessä päämiesten eli asiakkaiden, heidän läheistensä ja työntekijöiden kanssa. Projektin lopputuotos oli opas, jossa on tietoa tuetusta päätöksenteosta, ideoita ja mukana olleiden ihmisten kokemuksia. (Mykkänen ja Puikkonen 2014.)

Kehitysvammalain muutos sisältää ne toimenpiteet, joilla erityishuollossa olevan henkilön itsemääräämistä vahvistetaan ja hänen itsenäistä suoriutumistaan tuetaan. Henkilölle on tehty yksilöllinen erityishuolto-ohjelma, ja lisäksi hänelle on laadittava palvelu- ja hoitosuunnitelma toimintayksikössä. Palvelu- ja hoitosuunnitelma sisältää tiedot siitä, 1) kuinka henkilön itsenäistä suoriutumista edistetään ja tuetaan sekä kuinka itsemääräämisoikeutta vahvistetaan, 2) miten henkilön täysimääräinen

osallistuminen ja osallisuus turvataan kohtuullisin mukautuksin, 3) mitä kommunikaatiomenetelmiä henkilö käyttää, 4) millä keinoilla henkilön erityishuolto toteutuu ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä ja 5) mitä rajoitustoimenpiteitä mahdollisesti joudutaan käyttämään. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977, § 42, § 42a.) Savon Vammaisasuntosäätiön toimintayksiköissä palvelu- ja hoitosuunnitelma on nimeltään MESSI – Minun elämäni suunnitelma (Kokkonen 2016, 3).

MESSI on kehitetty tukemaan Savon Vammaisasuntosäätiön palvelukodeissa asuvien ihmisten elämän suunnittelua. Suunnitelma auttaa jokaista löytämään oman tapansa elää. Siinä kerrotaan, mitkä asiat ovat henkilölle tärkeitä, mistä hän ei pidä, mitä asioita hän haluaa tehdä ja mitä tukea hän haluaa ja tarvitsee elämäänsä. MESSIn avulla toiset voivat myös oppia tuntemaan häntä, jolloin he osaavat tukea häntä paremmin. Tällaista suunnittelua kutsutaan yksilökeskeiseksi suunnitteluksi. MESSIn yleisesittely ja muita itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi kehitettyjä oppaita löytyy Savon Vammaisasuntosäätiön materiaalipankista. (Savon Vammaisasuntosäätiö s. a. a.)

Rajoitustoimenpide tarkoittaa sellaista toimenpidettä, jolla puututaan erityishuollossa olevan henkilön itsemääräämisoikeuteen. Laissa on nyt ensimmäisen kerran säädetty, kuka, missä ja millä edellytyksillä voi käyttää rajoitustoimenpiteitä. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977, § 42.) Vasta rajoitustoimenpiteiden määrittämisen myötä Suomen lainsäädäntö on samalla tasolla kuin YK:n vammaissopimuksen 14. artikla, joka käsittelee vapautta ja turvallisuutta (Suomen YK-liitto 2015, 2).

Rajoitustoimenpiteitä toteuttavan henkilön on kuuluttava toimintayksikön henkilökuntaan ja hänen on oltava sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Toteutuspaikkana voi olla julkinen tai yksityinen tehostetun palveluasumisen yksikkö tai laitospalveluja järjestävä yksikkö, jossa on oltava riittävä määrä henkilökuntaa. Erityishuolto voi olla vapaaehtoista tai tahdosta riippumatonta. Rajoitustoimenpiteiden käytölle on laissa säädetty myös yleiset ja erityiset edellytykset, joista molempien on täyttyvä. Yleiset edellytykset, joiden kaikkien on yhtä aikaa täyttyvä, ovat seuraavat:

- 1) *erityishuollossa oleva henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia;*
- 2) *rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi; ja*
- 3) *muut, lievemmät keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä.* (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977, § 42 a, d; Kokkonen 2016, 5–6.)

Laissa säädettyjä rajoitustoimenpiteitä on yhdeksän, ja niistä jokaiselle on määritelty erityiset edellytykset. Joitakin rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää myös erityishuollon päivä- tai työtoiminnassa. Toisaalta jonkin toimenpiteen käyttö voi koskea vain tahdosta riippumatonta erityishuoltoa. Rajoitustoimenpiteet ovat kiinnittäminen (§ 42f), aineiden ja esineiden haltuunotto (§ 42g), henkilöntarkastus (§ 42h), lyhytaikainen erillään pitäminen (§ 42i), välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta (§ 42j), rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toimin-

noissa (§ 42k), rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa (§ 42l), valvottu liikkuminen (§ 42m) ja poistumisen estäminen (§ 42n). (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977, § 42b–n.)

Itsemääräämisen rajoittamisessa on huolehdittava, että

- 1) *erityishuollon toimintayksikön henkilökunta perehdytetään ja ohjeistetaan työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään erityishuollossa olevien henkilöiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista;*
- 2) *erityishuollon toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvat sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöt koulutetaan rajoitustoimenpiteiden käyttöä edellyttävien tilanteiden ennalta ehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen;*
- 3) *erityishuollon toimintayksikössä edistetään rajoitustoimenpiteille vaihtoehtoisten ja kuntouttavien toimintatapojen käyttöön ottamista;*
- 4) *erityishuollossa olevien henkilöiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta tuetaan ja edistetään asianmukaisin kalustein, välinein ja tilaratkaisuin.*
(Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977, § 42a.)

Ohjaajan on muutettava myös omaa toimintaansa, mikäli hän haluaa muuttaa asiakkaan haastavaa käyttäytymistä. Jos ohjaaja onnistuu rakentavasti muuttamaan asiakkaan käyttäytymistä, itsemääräämisen rajoittamista vaativat tilanteet vähenevät. Toimivien keinojen etsimiseen tarvitaan aikaa ja ideointia, ja siinä auttaa jokaisen ihmisen näkeminen myönteisesti: mikä hänessä on hyvää ja mitä hän voi osata. (Puranen 2014, 12–13.) Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen välttämättömyys ja tarkoituksenmukaisuus on punnittava myös ammattieettisestä näkökulmasta. Koska rajoittaminen on julkisen vallan käyttöä, henkilöstön koulutuksella ja asiantuntemuksella on tärkeä merkitys. (Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry 2017, 13.)

3.3 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen muussa lainsäädännössä

Mielenterveyslain (1990) mukaan potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on mahdollista vain tahdosta riippumattomassa hoidossa. Henkilö voidaan määrätä tahdostaan riippumatta psykiatriseen hoitoon

- 1) *jos hänen todetaan olevan mielisairas;*
- 2) *jos hän mielisairautensa vuoksi on hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen mielisairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta; ja*
- 3) *jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäväksi tai ovat riittämättömiä.* (Mielenterveyslaki 1990, § 8.)

Mielenterveyslaissa itsemääräämisoikeutta rajoittavia hoitokeinoja ovat psyykkisen sairauden hoito (§ 22 b), ruumiillisen sairauden hoito (§ 22 c), liikkumisvapauden rajoittaminen (§ 22 d), omaisuuden haltuunotto (§ 22 g), potilaan omaisuuden ja lähetysten tarkastaminen (§ 22 h), henkilöntarkastus ja -katsastus (§ 22 i) sekä yhteydenpidon rajoittaminen (§ 22 j). Erityisiä rajoituksia ovat lisäksi kiinnittäminen, eristäminen ja sitominen (§ 22 e, f). Potilaan itsemääräämisoikeutta ja muita perusoikeuksia ei saa rajoittaa enempää kuin mitä on välttämätöntä sairauden hoidon vuoksi tai henkilön oman tai toisen henkilön turvallisuuden vuoksi (mielenterveyslaki 1990, § 22 a).

Päihdehuoltolain (1986, § 10) mukaan henkilön itsemääräämistä voidaan rajoittaa vain tahdosta riippumattomassa hoidossa. Tahdosta riippumattomaan hoitoon voidaan määrätä vain, jos vapaaehtoisuuteen perustuva hoito ei ole mahdollista tai jos se on riittämätöntä ja jos henkilö ilman hoitoa aiheuttaa itselleen hengenvaaran tai vakavan terveysvaaran tai väkivaltaisella käyttäytymisellään vaarantaa toisen henkilön terveyden, turvallisuuden tai henkisen kehityksen (§ 10). Toimintayksikössä mahdollisia toimenpiteitä ovat eristäminen (§ 26), henkilöntarkastus sekä postin tai lähetyksen sisällyksen tarkastaminen (§ 27). (Päihdehuoltolaki 1986.)

Tartuntatautilaissa (2016) on säädetty toimenpiteistä yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Toimenpiteitä ovat pakollinen terveystarkastus (§ 16), pakollinen rokotus (§ 47), sairastuneen tai sellaiseksi epäillyn henkilön työstä, päivähoidosta tai oppilaitoksesta poissaolosta päättäminen enintään kahden kuukauden ajaksi (§ 57), karanteeni enintään yhden kuukauden ajaksi (§ 60), eristäminen enintään kahden kuukauden ajaksi terveydenhuollon toimintayksikköön (§ 63), välttämättömän sairaanhoidon toteuttaminen eristämisen aikana, (§ 64), lääkityksen antaminen vastustuksesta huolimatta eristämisen aikana (§ 65) ja tapauksen rajoittaminen karanteenin ja eristämisen aikana (§ 69). Osa toimenpiteistä sisältää erikseen maininnan mahdollisuudesta tahdosta riippumattomaan toteutukseen (§ 60–64). (Tartuntatautilaki 2016.)

Lastensuojelulaissa (2007) on säädetty rajoitustoimien käytöstä lapsen sijaishuollon aikana. Lapsen yhteydenpitoa vanhempiinsa tai muihin hänelle läheisiin ihmisiin voidaan rajoittaa sijaishuollon toimintayksikössä, joka voi olla perhe- tai laitoshoidon tarjoava yksikkö (§ 61–62). Muita rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää ainoastaan laitoshuoltona järjestettävässä sijaishuollossa (§ 61, § 64–71). Rajoitustoimenpiteiden käytön on oltava tarkoituksenmukaista ja vain sen laajuista kuin lapsen tai muun henkilön terveys ja turvallisuus vaativat (§ 64). Laissa säädettyt rajoitustoimenpiteet ovat aineiden ja esineiden haltuunotto (§ 65), henkilöntarkastus ja -katsastus (§ 66), omaisuuden ja lähetysten tarkastaminen (§ 67), lähetysten luovuttamatta jättäminen (§ 67), kiinnittäminen (§ 68), liikkumisvapauden rajoittaminen (§ 69), eristäminen (§ 70) ja erityinen huolenpito (§ 71). (Lastensuojelulaki 2007.)

Potilaslaissa (1992) ja asiakaslaissa (2000) ei ole säädetty itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Potilaslaissa (§ 6) on viittaus tahdosta riippumattoman hoidon osalta muihin lakeihin. Asiakaslaissa

(§ 8) on viittaus muihin lakeihin tahdosta riippumattomien toimenpiteiden, pakotteiden ja rajoitusten sekä niitä koskevien päätöksentekomenettelyjen osalta.

Itsemääräämislainsäädännön jatkovalmistelussa tullaan kiinnittämään huomiota rajoitustoimien määrittämiseen muistisairaiden hoidossa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kiireellisten tilanteiden varalle. Samanaikaisesti jatketaan vammaislainsäädännön uudistamista sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakien uudistamista. Jatkovalmistelussa hyödynnetään aikaisempi lainvalmistelu ja huomioidaan eri lainsäädäntöjen rajapinnat. (Kainulainen 2016.)

3.4 Itsemääräämisoikeus, arvokkuus ja eettisyys

Nina Ylönen (2008, 87) toteaa pro gradu -tutkimuksessaan, että asiakkaan tahdon selvittäminen ja itsemääräämisoikeus ovat edellytyksiä asiakaslähtöiselle palveluohjaukselle. Lisäksi itsemääräämisoikeutta voidaan pitää yhtenä sosiaalityön eettisenä periaatteena, vaikka kommunikointi asiakkaan kanssa voi olla joskus haasteellista. (Ylönen 2008, 87.) Itsemääräämisen vahvistamista tukevaan toimintakulttuuriin ollaan kehitysvammaisten erityishuollossa siirtymässä vähitellen. Perinteisen ”heikomman” puolesta toimimisen ja vanhojen toimintatapojen tilalle tuleva itsemääräämistä tukeva työote haastaa työntekijöitä ja esimiehiä muuttamaan omia asenteitaan. (Puranen 2014, 12–13.)

Donna Hicksin (2013) mukaan arvokkuus (*dignity*) on ihmisen luontainen ominaisuus, jonka olemme saaneet jo syntymämme perusteella. Meillä on syvä, inhimillinen tarve tulla kohdelluksi arvokkaana. Haluamme tulla nähdyksi, kuulluksi, kuunnelluksi ja reilusti kohdatuksi. Tarvitsemme sitä, että meidät tunnustetaan, meitä ymmärretään ja saamme tuntea turvaa maailmassa. Identiteettimme hyväksyminen ja osallisuuden kokemus takaavat meille vapauden ja itsenäisyyden sekä toivon ja mahdollisuuden. (Hicks 2013.)

David Stratton (2007) toteaa, että arvokkuuteen liitetään usein autonomia ja kyky päättää omasta kohtalostaan. Hän laajentaa arvokkuuden käsitteen niin, että se sisältää kunnioituksen henkilöä kohtaan mutta myös kunnioituksen henkilön tekemiä päätöksiä ja valintojenteko-oikeutta kohtaan. Kuitenkin erityisesti vanhustenhuollossa on saatu näyttöä siitä, että hoitohenkilöstöllä voi olla negatiivisia asenteita asiakkaita kohtaan. Tuomalla esiin negatiiviset asenteet ja kouluttamalla henkilöstöä voidaan säilyttää asiakkaiden arvokkuus ja autonomia. (Stratton 2007, 1.) Wong ja Wong (2008) osoittavat myös, että koulutuksella voidaan parantaa henkilöstön asenteita, tietoja ja taitoja, jolloin henkilöstö pystyy paremmin tukemaan kehitysvammaisten asiakkaiden itsemääräämisoikeutta asumispalveluyksikössä.

Ihmisten kohtelemisen arvokkaasti tarkoittaa kohteliaisuutta ja ystävällisyyttä, mutta myös sitä, että kunnioitetaan heidän oikeuksiaan, toiveitaan ja päätöksiään, annetaan heille valinnanvapautta sekä kuunnellaan ja huomioidaan heidän sanomansa. Arvokas kohtelu on herkkyyttä ihmisten tarpeille ja sitä, että työskennellään mahdollisimman hyvin heidän parhaakseen: otetaan heidät mukaan päätöksentekoon ja kunnioitetaan heidän yksilöllisyyttään, sallitaan heidän tehdä se, mitä he itse pystyvät tekemään ja annetaan heille yksityisyyttä ja omaa tilaa. Arvokkuutta on heidän kohtelemisen

samoin kuin muitakin, kohtelemisen aikuisena ja osana yhteisöä. (Stratton 2007, 12.) Joskus eettisyys kuitenkin vaatii henkilön auttamista pakon avulla, jos henkilö itsemääräämisen nimissä uhkasi vahingoittaa itseään (Niemi 2011, 179; Pahlman 2003, 171).

Begona Román (2010) jakaa arvokkuuden käsitteen kahteen merkitysluokkaan: arvokkuus ahtaassa merkityksessä (*dignity in the strict sense*) ja arvokkuus löyhässä merkityksessä (*dignity in the lax sense*). Hänen mukaansa ihmisen arvo on kunnioituksen perusta, vaikka ihminen olisi koko elämänsä riippuvainen toisten avusta. Arvokkuus löyhässä merkityksessä koskee joko heitä, jotka vaikean kehitysvammaisuuden vuoksi eivät voi olla itsenäisiä, tai heitä, jotka ovat käyttäneet väärin itsenäisyyttään vaikkapa murhaamalla toisen ihmisen. Arvokkuus löyhässä merkityksessä kuuluu siis jokaiselle ihmisyyden perusteella, mutta arvokkuus ahtaassa merkityksessä vaatii kykyä itsenäisyyteen eli moraalista toimijuutta. (Román 2010, 121–123.) Myös Pahlmanin (2003, 171) mukaan henkilön itsemäärääminen edellyttää harkintaa sekä kykyä ja taitoa vaativaa toimintaa, vaikka ei puhutaisikaan varsinaisesta oikeustoimikelpoisuudesta.

Lääketiede on kehittynyt viimeisten vuosikymmenten aikana valtavasti. Vaikeasti kehitysvammaisia ihmisiä ei kuitenkaan voida täysin parantaa. Heidän hoitonsa ei pitäisikään olla pelkästään terveydenhoitoa vaan sosiaali- ja terveydenhoitoa samanaikaisesti. Tarvitaan lääkäreiden, psykologien, fysioterapeuttien, sosiaalityöntekijöiden ja hoitohenkilökunnan yhteistyötä ja moniammatillista otetta. (Román 2010, 124–125.) Kehitysvammalain muutoksessa edellytetään myös moniammatillista asiantuntemusta silloin, kun joudutaan käyttämään rajoitustoimenpiteitä (laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977, § 42b).

Vaikeasti kehitysvammaisia ihmisiä koskevaa etiikkaa voidaan tarkastella kolmella tasolla, jotka ovat makro-, meso- ja mikrotaso. Makrotaso tarkoittaa sosiaali- ja terveystaloutta ja lainsäädäntöä, mesotaso organisaatiota ja mikrotaso työntekijän ja asiakkaan välistä vuorovaikutusta. Kehitysvammaisen asiakkaan tilanteessa mikrotason vuorovaikutus käsittää myös perheen tai edunvalvojan. Kun puhutaan oikeudenmukaisuudesta ja solidaarisuudesta vaikeasti kehitysvammaisten ihmisten hoidossa, perustavaa laatua olevia eettisiä kysymyksiä ovat seuraavat: Mitkä ovat yksilöiden oikeudet? Mitkä ovat yksilöiden ja heidän perheidensä mieltymykset? Mitkä ovat organisaation ja henkilöstön mahdollisuudet täyttää näitä vaatimuksia joko yhteiskunnan edistämänä tai estämänä? Näistä viimeksi mainitussa kysymyksessä on ammatillinen ja organisatorinen vastuu, mutta se on nähtävä myös yhteiskunnallisena sosiaali- ja terveystalouttana kysymyksenä. (Román 2010, 130.)

Román (2010, 135) kysyy, miksi tarvitaan ammatillista ja organisatorista etiikkaa. Hän korostaa arvojen merkitystä sekä sitä, kuinka tärkeää on tuntee asiakas ja kohdentaa hoito yksilöllisesti. Eettinen keskustelu edellyttää vuorovaikutustaitojen parantamista työntekijöiden kesken, työntekijöiden ja asiakkaan välillä, työntekijöiden ja asiakkaan perheen välillä sekä työntekijöiden ja organisaation välillä. Kysymys on oikeudenmukaisuudesta, solidaarisuudesta, laadusta ja luottamuksesta. Asiakkaan yksilöllinen tunteminen vaatii aikaa, jota työntekijän täytyy pystyä löytämään. Vetoaminen ajanpuutteeseen ei ole eettisesti hyväksyttävää, koska ”jos meidän täytyy tehdä jotakin, me *voimme*

tehdä sen”. Esimerkiksi, jos asiakas nauttii suihkussa käynnistä, työntekijä voi pitkittää suihkuhetkeä ja näin lisätä asiakkaan hyvinvointia. (Román 2010, 135–136, 138.)

Sosiaalialan ammattihenkilön täytyy kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta, joka on asiakkaan perusoikeus. Asiakslähtöisyys edellyttää lisäksi asiakkaan äänen kuulemista, tiedon antamista asiakkaalle hänen oikeuksistaan sekä hänen yksilöllisen tilanteensa huomioimista. Sosiaalialan työssä kohdataan usein ristiriitatilanteita, joissa saatetaan tarvita juridisten perustelujen ohella ammattieettistä harkintaa. Laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (2015, § 4) on säädetty työntekijän ammattieettisistä velvollisuuksista. Työntekijän vallankäyttö ja mahdollisuus vaikuttaa asiakkaan elämään korostavat eettisyyden vaatimusta. (Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry 2017, 12–15, 25.)

4 SAVON VAMMAISASUNTOSÄÄTIÖ

Tämän opinnäytetyön toimeksiantaja on Savon Vammaisasuntosäätiö (Savas), joka on perustettu vuonna 1989. Säätiö tuottaa ja kehittää asumis- ja päivätoimintapalveluita kehitysvammaisille ja autistikirjon henkilöille sekä mielenterveyskuntoutujille. Valtakunnallisesti se on yksi merkittävimpiä yksityisiä kehitysvammopalveluiden tuottajia. Säätiö painottaa vammaisten henkilöiden oikeutta yhteiskunnan täysivaltaiseen ja arvokkaaseen jäsenyyteen. Asiakkaan päämiehisuus on toiminnan kantava periaate, ja asiakkaiden yksilölliset tarpeet ohjaavat toimintaa. (Savon Vammaisasuntosäätiö 2014.) Iisalmessa säätiöllä on neljä asumispalveluyksikköä ja yksi päivätoimintakeskus. Tässä opinnäytetyössä haastateltiin jokaisesta viidestä palveluyksiköstä kahta ohjaajaa.

Säätiön palvelukodit ovat yhteisöjä, joissa jokaisella asukkaalla on oma yksityinen asunto. Palvelukodissa asuminen perustuu vuokrasuhteeseen. Jokainen vastaa asuntonsa sisustamisesta ja ylläpidosta henkilöstön ja läheistensä kanssa. Minun elämäni suunnitelma eli MESSI auttaa jokaisen yksilöllisessä elämänsuunnittelussa. Savon Vammaisasuntosäätiön palvelukodeissa yhteisöllisyys tarkoittaa sitä, että asumista koskevia asioita käsitellään ja niistä päätetään yhteisökokouksissa. Yksilöllisten tukipalvelujen, henkilöstön ja yhteisön tuen avulla runsaastikin tukea tarvitsevat henkilöt voivat asua palvelukodeissa. (Savon Vammaisasuntosäätiö 2013.)

Yhteisöhoidossa koko yhteisöllä on hoidollisia, kuntoutuksellisia ja kasvatuksellisia tavoitteita. Näiden tavoitteiden pitäisi myös olla kaiken yhteisön toiminnan lähtökohtana. (Murto 1997, 13.) Terapeuttisessa yhteisössä yhteisö itse on tärkein työväline. Asiakas ei ole sairas ja passiivinen, hoitoa vastaanottava potilas vaan aktiivinen osallistuja ja yhteisönsä kehittäjä. Henkilökunnan tärkein tehtävä on tukea asiakkaan oppimista ja kehitystä matkalla itsenäisyyteen ja vastuun ottamiseen. (Murto 2013, 60.)

4.1 Iisalmen palveluyksiköt

Sorsapuiston palvelukoti on perustettu vuonna 1994, joten se on Savoksen Iisalmen palveluyksiköistä vanhin. Palvelukodissa on 14 asukaspaikkaa, ja se työllistää kahdeksan ohjaajaa. Toiminnan keskeisiä arvoja ovat itsemääräämisoikeus, osallisuus ja yksityisyys. Kirkonsalmen palvelukoti aloitti toimintansa vuonna 2000. Asukaspaikkoja on 15 ja ohjaajia 11. Lähes samankaltainen palveluyksikkö on Marjahaan palvelukoti, joka on toiminut vuodesta 2010 lähtien. Marjahaan palvelukodin toiminnassa keskeisiä arvoja ovat yksilön kunnioitus ja yksilöllisyys. Muita tärkeitä arvoja ovat asukkaiden tasa-arvoinen ja oikeudenmukainen kohtaaminen sekä heidän turvallisen ja hyvän elämän turvaaminen. (Savon Vammaisasuntosäätiö s. a. a.)

Kirkonsalmen autismiyksikkö on perustettu vuonna 2005. Se tarjoaa erityisen vahvaa tukea tarvitseville autistikirjon henkilöille kymmenen asuntopaikkaa. Toiminnan lähtökohtana ovat asiakaslähtöisyys eli asiakkaan päämiehisuus sekä avoimuus ja luotettavuus. Strukturointi ja yhteisöllisyys ohjaavat autismiasumisen arkea. Asumisyksikön suunnittelussa on otettu huomioon valaistus, huonejär-

jestely ja asiakasturvallisuus, sillä autismin erityispiirteet vaativat erityisiä tilaratkaisuja. Autismiyksikön kanssa samassa rakennuksessa sijaitsee vuonna 2005 perustettu Kirkonsalmen toimintakeskus, joka tarjoaa päivätoimintaa ja autismituntoutusta autismitietäjien henkilöille. Työn keskiössä on asiakkaiden kokonaisvaltainen kuntoutus yhteistyössä asumisyksikön kanssa. Kuntoutuksessa kommunikatio, vuorovaikutus, aistituntoutus sekä sosiaalisten ja tunnetaitojen kehittäminen ovat tärkeitä. (Savon Vammaisasuntosäätiö s. a. a.)

4.2 Työhyvinvoinnin merkitys

Savon Vammaisasuntosäätiö korostaa omassa toiminnassaan henkilöstön hyvinvoinnin, osaamisen, motivaation ja innostuksen merkitystä. Säätiön tasa-arvoisessa johtamiskulttuurissa tiedonkulku on toimivaa ja jokainen työntekijä voi osallistua päätöksentekoon. Työntekijöiden koulutus on suunnitelmallista, ja työterveyshuolto sekä työkykyä ylläpitävä toiminta edistävät työhyvinvointia. (Savon Vammaisasuntosäätiö s. a. b.)

Suomalaisen Työsuojelusanaston mukaan työhyvinvointi on ”työntekijän fyysinen ja psyykinen olo-tila, joka perustuu työn, työympäristön ja vapaa-ajan sopivaan kokonaisuuteen. Ammattitaito ja työn hallinta ovat tärkeimmät työhyvinvointia edistävät tekijät.” (Työterveyslaitos 2006; Anttonen ym. 2009a, 18.) Työhyvinvointiin kuuluu turvallinen, terveellinen ja tuottava työ. Työntekijät ja työyhteisöt ovat ammattitaitoisia ja kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi. Työ tukee heidän elämäntilanteensa. Organisaatiota johdetaan hyvin, ja yksi tärkeimpiä hyvinvoinnin tekijöitä onkin työntekijän suhde lähimpään esimieheensä. (Anttonen ym. 2009b, 30.) Jokaisen oma kokemus työhyvinvoinnista on yksilöllinen ja koostuu eri asioista (Suhonen s. a., 3).

Päivi Rauramo (2008) kuvaa kirjassaan *Työhyvinvoinnin portaat*, kuinka yksilön työhyvinvointi rakentuu Maslow’n tarvehierarkian pohjalle. Hänen kehittämässään porrasmallissa on viisi vaikuttavaa askelta, jotka ovat psyko-fysiologiset perustarpeet, turvallisuuden tarve, liittymisen tarve, arvostuksen tarve ja itsensä toteuttamisen tarve. Jokaisella portaalla määritellään, mitä kyseinen tarve merkitsee organisaation ja työntekijän näkökulmasta sekä mitkä ovat tarpeen toteutumisen arviointimittarit. (Rauramo 2008, 27.)

Juhani Kauhasen (2010, 197) mukaan fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti terve työyhteisö kuuluu työntekijän perusoikeuksiin. Hyvästä työpaikasta ei voida puhua ilman työhyvinvoinnin käsitettä. Fyysinen työsuojelu on parantunut viime vuosikymmenien aikana, kun taas psyykkisen ja sosiaalisen työsuojelun tarve on korostunut. Tyypillistä on työn aiheuttama psyykinen ylikuormitus ja stressi. Sen takia työterveyshuoltoa on kehitetty ennaltaehkäisevämpään suuntaan. Työkykyä ylläpitävän toiminnan tavoitteena on pidentää työuria sekä kehittää organisaation tuottavuutta ja henkilöstön hyvinvointia. (Kauhanen 2010, 197–200.) Lakien ja säädösten kautta työhyvinvointi on myös yhteiskunnallinen ilmiö (Marjala 2009, 32).

Työhyvinvointiin vaikuttavat työolojen kehittäminen, työn sisällön parantaminen sekä töiden järjestely ja johtaminen. Usein kuitenkin työyhteisön kulttuuri, arvot ja toimintamotiivit estävät myönteisen kehityksen. Hyvinvointi ei synny itsestään vaan vaatii työtä. Työntekijöiden on tärkeä ymmärtää, että hyvä ammattitaito ja työkyky ovat perustana koko hyvinvoinnin ja elämänlaadun parantamiselle. (Kauhanen 2010, 201.) Myös Jacalyn Ryan (2016) korostaa johtamisen merkitystä organisaatiokulttuurin muutoksessa. Johtaminen mahdollistaa sen, että henkilökunta voi ottaa käyttöön uusia menetelmiä ja kuitenkin säilyttää nykyisiä hyviä käytäntöjä. Asennoitumista uuteen ei pitäisi hänen mukaansa ymmärtää lisätehtävinä vaan kulttuurin muutoksena. Tutkimuksessaan hän havaitsi, että henkilöstö tarvitsi tietoa siitä, kuinka itsemääräämistä voi edistää ja miksi itsemääräämisen edistäminen on niin tärkeää työssä. (Ryan 2016, 83.)

Pauliina Marjalan (2009) väitöstutkimus valottaa työhyvinvointia ilmiönä yli 55-vuotiaiden henkilöiden kertomana. Tutkimuksen tuloksena hän esittää seitsemän keskeisintä johtopäätöstä: 1) Työhyvinvointi on laajempi käsite kuin pelkkä työelämä. 2) Työhyvinvointi on dynaaminen tila, jonka merkitys on jokaisella erilainen. 3) Työhyvinvointi on vastuullisuutta itsestä. 4) Esimiehen merkitys korostuu kuuntelijana ja työn yksilöllisessä räätälöinnissä. 5) Työpaikoilla pitäisi luoda henkisesti turvallinen ilmapiiri. 6) Palautteen saamisen ja antamisen mahdollisuus. 7) Vastavuoroiset kokemukset työn kohteessa ja työntekijässä. (Marjala 2009, 226–227.)

Kaija Suonsivu (2015) käsittelee riittävyyden tunnetta ja sen merkitystä työhyvinvoinnille. Riittävyyden tukemisen lähtökohta on terveyden ja työkyvyn ylläpitäminen sekä työntekijän voimavarojen vahvistaminen. Riittävä lepo ja uni, ravinto, harrastukset ja ihmissuhteet ovat vastapainoa työlle. Ne lisäävät riittävyyden tunnetta ja ehkäisevät stressiä. (Suonsivu 2015, 112–114.) Marika Metsähonkalan (2015) pro gradu -tutkimukseen osallistujat pitivät omassa työssään tärkeänä ammatillisuutta ja itsensä kehittämistä. Vastaavasti henkilökunnan vähyys, tiedotusongelmat ja työyhteisön sisäiset ristiriidat koettiin epämiellyttävinä. Työntekijöiden kokemalla tyytyväisyydellä oli vaikutusta sekä työhyvinvointiin että yleiseen jaksamiseen työssä ja vapaa-ajalla. (Metsähonkala 2015, 56–58.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS, TUTKIMUSONGELMA JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Yleisesti tutkimuksen tarkoitusta voivat luonnehtia seuraavat piirteet: kartoittava, selittävä, kuvaileva tai ennustava. Tutkimuksella voi olla useita tarkoituksia, ja tarkoitus voi muuttuakin. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2014, 138.) Kananen (2014, 23–24) ei erota tarkoitusta ja tavoitetta, vaan tärkeintä on ymmärtää, mistä tutkittavassa ilmiössä on kyse.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, kuinka laissa säädetyt itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden vähentäminen toteutuvat Savon Vammaisasuntosäätiön ohjaajien työssä. Työn tarkoituksena on selvittää ohjaajien kokemuksia lakimuutoksesta sekä sitä, miten lakimuutos vaikuttaa ohjaajien työhön ja työhyvinvointiin. Lisäksi tarkoituksena on selvittää lakimuutoksen mahdollisia epäkohtia ja kehittämisehdotuksia lainsäädännön jatkovalmistelua varten.

Kananen (2014, 32) vertaa tutkimusongelmaa yrityksen missioon, visioon tai liikeideaan. Koko opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet pitäisi mahtua tutkimusongelman määrittelyyn. Vaikka tutkittavassa ilmiössä ei olisikaan ongelmaa, ilmiön muotoileminen ongelmaksi auttaa vaiheistamaan tutkimusta loogiseksi prosessiksi (Kananen 2014, 27). Tutkimusongelma auttaa ymmärtämään tutkimuksen kokonaisluonnetta ja ohjaamaan tutkijan päätöksentekoa kaikissa vaiheissa (Hirsjärvi ja Hurme 2014, 15–16).

Tämän opinnäytetyön tutkimusongelma on seuraava:

Kehitysvammalain muutoksessa säädettyjen itsemääräämisoikeuden vahvistamisen ja rajoitustoimenpiteiden vähentämisen toteutuminen Savon Vammaisasuntosäätiön ohjaajien työssä sekä lakimuutoksen vaikutukset ohjaajien työhön ja työhyvinvointiin.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Miten itsemääräämisoikeuden vahvistaminen on toteutunut?
2. Miten rajoitustoimenpiteiden vähentäminen on toteutunut?
3. Miten lakimuutos on vaikuttanut työhön ja työhyvinvointiin?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tämä opinnäytetyö oli laadullinen tutkimus, jossa haastateltiin Savon Vammaisasuntosäätiön viidestä Iisalmen toimintayksiköstä kahta ohjaajaa. Haastateltavia oli 10, ja heidät valittiin kussakin toimintayksikössä työryhmän sisäisten keskustelun pohjalta. Haastateltavat edustivat yhteensä noin 60 ohjaajan työyhteisöä. Haastattelukysymyksissä kysyttiin toisaalta lakiuudistuksen itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja toisaalta myös rajoitustoimenpiteiden vähentämisestä. Myös lakimuutoksen vaikutusta ohjaajien työhön ja työhyvinvointiin pyrittiin saamaan selville. Haastatteluissa keskeistä oli työntekijän näkökulma ja oma kokemus.

Analysoimalla haastatteluaineistoa selvitettiin ohjaajien kokemuksia kehitysvammalain muutoksesta. Laadullisen tutkimuksen luonteesta johtuen haastattelut tuottivat tietoa työntekijöiden subjektiivisista kokemuksista. Lisäksi saatiin tietoa käytännön työssä havaituista lakimuutoksen epäkohdista.

6.1 Tutkimusmenetelmänä laadullinen tutkimus

Tämä opinnäytetyö oli laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Laadullisessa tutkimuksessa kuvataan todellista elämää sekä löydetään ja paljastetaan tosiasioita (Hirsjärvi ym. 2014, 161). Kvalitatiivista tutkimusta käytetään yleensä silloin, kun tutkittavaa ilmiötä ei tunneta, eli ilmiötä ei voi selittää teorioilla. Laadullisen tutkimuksen ainoa iso kysymys on ”Mistä ilmiössä on kyse?”, jolloin pyrkimyksenä on ilmiön ymmärtäminen mutta ei yleistäminen. Valittuja kohteita voidaan tutkia kyllä perusteellisesti ja saada syvälinen näkemys ilmiöstä, mutta saadut tutkimustulokset ovat päteviä vain näissä kohdetapauksissa. (Kananen 2014, 16–17.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tärkeitä ovat sanat ja lauseet, eikä siinä pyritä yleistämään havaintoja. Vastaavasti kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen perustana ovat luvut, joiden avulla pyritään yleistämään ilmiöitä. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on kuvata, ymmärtää syvällisesti ja tulkita tutkittavaa ilmiötä. Itse tutkimusprosessi ei ole kvantitatiivisen tutkimuksen tavoin suoraviivainen vaan syklistä etenevä ja kerätyn aineiston analyysin koko ajan ohjaava prosessi. Analyysin avulla selviää, milloin aineistoa on riittävästi, jotta tutkimusongelma voidaan ratkaista ja tutkittava ilmiö ymmärtää. (Kananen 2014, 18–19.)

Laadullista tutkimusta pidetään kaikkien tutkimusten perustana, koska sen tehtävänä on tuottaa ymmärrystä ja uutta tietoa elämän ilmiöistä (Kananen 2014, 21, 24). Tutkimuksen kohteena on yksittäinen tapaus, josta halutaan saada selville mahdollisimman paljon ja syvällistä tietoa. Tutkimuskohdeena ovat prosessit ja merkitykset eli ihmisten kokemukset ja näkemykset ympäristöstään. Laadullisen tutkimuksen tekijä kohtaa vaikkapa haastattelun aikana henkilökohtaisesti tutkittavansa. Tietoa keräämällä ja analysoimalla tutkija saa aikaan tutkimustuloksia siitä reaali maailman ilmiöstä, jota hän tutkii. (Kananen 2014, 19.)

6.2 Aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelu

Tässä opinnäytetyössä kerättiin uutta tietoa teemahaastattelulla, joka on Kanasen (2015, 70) mukaan eniten käytetty haastattelumuoto. Laadullisessa tutkimuksessa voidaan käyttää myös havainnointia, vaikka menetelmänä haastattelu onkin käytetyin. Haastattelu kuuluu primäärisiin tiedonkeruumenetelmiin, koska siinä kerätään tietoa käsiteltävän tutkimusongelman ratkaisemiseksi. Toinen tiedonkeruun pääryhmä on sekundäärinen menetelmä, jossa voidaan hyödyntää jo olemassaolevaa tietoa, kuten kirjoja ja tutkimuksia. (Kananen 2014, 64–70.)

Teemahaastattelussa keskusteltiin Savon Vammaisasuntosäätiön ohjaajien kanssa henkilökohtaisesti muutamasta aiheesta eli teemasta. Teemojen valinnassa hyödynnettiin palveluysiköiden vastaavien ohjaajien ja johtajan näkemyksiä (luku 6.2.1). Teemahaastattelu soveltui tähän tutkimukseen, koska sen avulla saatiin tietoa ilmiöstä, jossa on mukana ihmisiä ja ihmisten toimintaa. Keskusteltavien aiheiden lisäksi teemahaastattelun luonteeseen kuuluu, että keskustelu etenee haastateltavan ehdoilla. (Kananen 2014, 72, 76.)

6.2.1 Esihaastattelu työsuunnitelmavaiheessa

Kanasen (2014, 77) mukaan tutkijalla pitää olla ennakkonäkemys ilmiöstä ennen teemojen laatimista. Sen vuoksi tässä opinnäytetyössä toteutettiin työsuunnitelmavaiheessa esihaastattelu tiedon lisäämiseksi aiheesta. Ryhmähaastattelussa haastateltiin neljää Savon Vammaisasuntosäätiön palveluysiköiden vastaavaa ohjaajaa sekä Iisalmen palveluysiköiden johtajaa. Tässä ryhmähaastattelussa käytetty teemahaastattelurunko on liitteessä 1.

Haastatteluun oli käytettävissä puoli tuntia, joten keskustelussa jäi pois työntekijän työhön liittyvä teema. Haastattelu litteroitiin eli kirjoitettiin tekstimuotoon sanatarkasti, jolloin tekstiä tuli 12 sivua. Litteroidusta aineistosta kerättiin aiheita, joita vastaavat ohjaajat toivoivat opinnäytetyöltä. Haastattelu ohjasi teemojen valintaa varsinaiseen opinnäytetyön teemahaastatteluun. Esitutkimuksesta nousseista aiheista tärkeimmät ja samalla koko opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä ohjaavat aiheet olivat asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja ohjaajien työhyvinvointi.

Esihaastattelussa nousseita teemoja hyödynnettiin tässä opinnäytetyössä ohjaajien teemahaastattelussa. Ohjaajien teemahaastattelurungon apukysymyksiä muokattiin toimeksiantajan kanssa, että haastattelusta saataisiin mahdollisimman paljon Savon Vammaisasuntosäätiötä hyödyttävää tietoa (Argillander 2016-11-09). Haastattelukysymysten hiontaa varten Iisalmen palveluysiköiden johtaja pyysi vielä mielipiteitä vastaavilta ohjaajilta. Vasta tämän jälkeen varsinainen opinnäytetyön teemahaastattelurunko (liite 2) oli valmis. Haastattelurungon pääteemat muodostuivat lähes samoiksi kuin opinnäytetyön tutkimuskysymykset, koska haastatteluissa haluttiin saada vastauksia tutkimuskysymyksiin. Kuitenkaan tässä vaiheessa ei haluttu lähteä ohjaamaan tulevaa aineistoa etukäteen, vaan tietynlainen avoimuus ja mahdollisuus muutoksiin säilytettiin.

6.2.2 Ohjaajien teemahaastattelut

Kukin toimintayksikkö oli valinnut kaksi ohjaajaa, jotka osallistuivat haastatteluihin vapaaehtoisesti työvuoronsa aikana. Haastattelujen toteuttamiseen sovittiin etukäteen sellainen ajankohta, joka häiritsi mahdollisimman vähän ohjaajan perustyötä. Haastattelut olivat yksilöhaastatteluja, jotka tallennettiin kahdella nauhurilla. Nauhoitusten pituus vaihteli 29 minuutista 56 minuuttiin, ja niiden keskipituus oli noin 48 minuuttia. Haastattelun aluksi haastateltava luki ja allekirjoitti lupalomakkeen (liite 3), jolla hän antoi suostumuksensa haastatteluun. Lomakkeessa oli tietoa opinnäytetyöstä ja sen toteutuksesta. Haastateltava sai myös hetken aikaa tutustua teemahaastattelun kysymyksiin ja tarvittaessa kysyä, jos hän ei ymmärtänyt jotain kohtaa. Vasta sen jälkeen haastattelu aloitettiin.

Haastattelupaikka oli yleensä rauhallinen, joten muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta haastattelut sujuivat ilman häiriöitä. Haastateltavat olivat aktiivisia ja huomioivat vastauksissaan teemahaastattelurungon, vaikka sitä ei olisi tarvinnutkaan tiukasti noudattaa. Haastattelujen eteneminen haastateltavien ehdoilla (Kananen 2014, 76) näkyi niin, että välillä puhe lähti rönsyilemään. Toisaalta joskus saattoi syntyä taukoja, joiden aikana ajatukset jalostuivat eteenpäin. Ohjaajien erilaiset luonteenpiirteet tulivat tällä tavalla esiin. Kahdeksan ensimmäistä haastattelua tehtiin noin kahden kuukauden aikana joulukuusta 2016 helmikuuhun 2017. Kaksi viimeistä haastattelua toteutuivat vasta toukokuussa 2017 (tästä enemmän luvussa 6.3.5).

6.3 Aineiston analyysimenetelmä

Laadullisen aineiston analysoinnista alan tutkijat ovat esittäneet erilaisia näkemyksiä ja mahdollisia toteutustapoja. Analyysitekniikoita on olemassa monenlaisia, mutta niitä on vain vähän standardoitu. Parasta analyysitapaa ei ole olemassa, vaan tutkimuksen tekijä joutuu valitsemaan käyttämänsä menetelmän kirjallisuuden ja oman kokemuksensa perusteella. (Hirsjärvi ja Hurme 2014, 136.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi on joidenkin tutkijoiden mielestä erillinen koulukunta, toisten mielestä analyysimuoto. Tutkija saattaakin lainata jostakin tietystä menetelmästä vain joitakin osia. (Hirsjärvi ja Hurme 2014, 153.) Eskola ja Suoranta (1998, 189) suosittelevat tutustumaan vakiintuneisiin analyysimenetelmiin, mutta rohkaisevat tutkijaa myös oman tavan kehittämiseen.

Sisällönanalyysin yleisenä tavoitteena on tiivistää tutkittava ilmiö ja esittää se yleisessä muodossa. Analyysi voi lähteä joko aineistosta eli induktiivisesti tai aikaisemmasta teoriasta eli deduktiivisesti. (Kyngäs ja Vanhanen 1999.) Kolmas sisällönanalyysin muoto on teoriaohjaava eli abduktiivinen. Kolme sisällönanalyysin muotoa voidaan tieteenfilosofisesti kutsua myös päättelyn eri lajeiksi. Teoriaohjaavan päättelyn lähtökohtana on myös aineisto, mutta päättelyn taustalla vaikuttaa jokin teoria tai tutkijan johtoajatus siitä, mikä tutkimuksessa on olennaista. (Hämeen ammattikorkeakoulu HAMK s. a.) Tosin aineistolähtöinenkään analyysi ei ole koskaan täysin ”puhdas” ilman mitään näkökulmaa (Eskola ja Suoranta 1998, 153). Tässä opinnäytetyössä lainsäädäntö ja tutkimuskysymysten asettaminen ohjasivat analyysiä varsinkin sen loppuvaiheessa, joten on perusteltua nimittää analyysiä teoriaohjaavaksi.

Kanasen (2014, 99) mukaan laadullisessa tutkimuksessa tiedonkeruu ja analyysi vuorottelevat, koska etukäteen ei voi tietää varmasti, kuinka paljon ja mitä tietoa tarvitaan. Hän esittää kerätyn haastatteluaineiston tulkintaan ja tutkimusongelman ratkaisuun viisivaiheisen menetelmän: 1) Ensin kerätään aineistoa teemahaastattelulla. 2) Kerätty aineisto yhteismitallistetaan eli litteroidaan kirjalliseen muotoon. 3) Koodausvaiheessa aineistolle esitetään tutkimuskysymyksiä, jotta löydettäisiin tutkittavaan ilmiöön liittyvät tekstikokonaisuudet. Löydetyt tekstit tiivistetään koodiksi, joka ilmaisee tekstin asiasisällön. 4) Luokittelussa koodit jaetaan eri ryhmiin, eli luokkiin, ja nimetään. Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset antavat suuntaa luokittelulle. 5) Analyysivaiheen jälkeen yleensä kerätään lisää tietoa analyysin täydentämiseksi tai esiin nousseiden kysymysten ratkaisemiseksi. Edelläkuvattuja kierroksia voi olla useitakin, koska vasta aineiston sisältö voi määrittää, paljonko aineistoa on kerättävä. (Kananen 2014, 99–100.) Tässä opinnäytetyössä analyysin kulku poikkesi hieinan edelläesitetystä mallista sekä vaiheiden että käytettyjen termien osalta. Valittuja termejä on kuitenkin käytetty johdonmukaisesti koko analyysissä Kyngäksen ja Vanhasen (1999, 5) suosituksen mukaan.

6.3.1 Aineiston yhteismitallistaminen, pelkistäminen (koodaus) ja ryhmittely (luokittelu)

Aineiston yhteismitallistaminen eli litterointi tarkoittaa aineiston muuttamista tekstimuotoon. Litteroinnin tarkin taso ottaa huomioon puheen lisäksi äänenpainot ja tauot. Tutkija päättää itse, miten tarkkaan hän litteroi aineiston, vaikka etukäteen ei voi tietää, mitä aineistosta tullaan tarvitsemaan. (Kananen 2014, 101–102.) Litterointi voidaan tehdä koko aineistosta tai kapeammin esimerkiksi vain teema-alueista (Hirsjärvi ja Hurme 2014, 138).

Nauhoitettu aineisto kirjoitettiin mahdollisimman pian haastattelun jälkeen word-tekstimuotoon. Litteroinnissa kirjoitettiin vain sanat ilman äännähdyksiä, äänenpainoja ja taukoja. Lisäksi täytesanat ”niinku” jätettiin johdonmukaisesti pois. Muuten puhe kirjoitettiin täsmällisesti ja murteenmukaisesti, jotta haastateltavan sanojen tarkoitus olisi säilynyt mahdollisimman hyvin. Litteroinnin jälkeen nauhoitus kuunneltiin uudestaan ja tekstiin tehtiin tarkistukset ja korjaukset. Tämä oli tarpeen, koska ensimmäisellä kuuntelukerralla joku sana oli voinut ”hukkua” tai se oli ymmärretty väärin. Litteroitu teksti tulostettiin analyysiä varten. Tekstiä kertyi kahdeksasta haastattelusta 97,5 sivua ja myöhemmin kahdesta haastattelusta neljä sivua (luku 6.3.5).

Jokaisen haastattelun jälkeen toistettiin samat työvaiheet. Litteroitu ja tulostettu haastatteluteksti luettiin mahdollisimman pian litteroinnin jälkeen kahteen kertaan. Toisella lukukerralla tekstiin tehtiin alleviivauksia kolmella eri värillä sen mukaan, mihin haastattelurungon pääteemaan eli tutkimuskysymyksen tekstikohta liittyi. Mikäli haastateltava oli puhunut rönsyilevästi haastattelun aikana, teeman valinnassa jouduttiin käyttämään tulkintaa. Teemahaastattelurungon käyttäminen aineiston pelkistämisen apuvälineenä oli tässä analyysin alkuvaiheessa luonteva valinta.

Haastattelurungon teemojen alla olevat alakysymykset ohjasivat analyysiä eteenpäin. Teemoittain valitut tekstikohdat siirrettiin tietokoneella word-taulukkoon kohtaan ”alkuperäinen ilmaus” alakysymysten alle. Alkuperäisten ilmaisujen sijoittaminen alakysymysten alle oli yleensä helppoa, mutta tulkintaa käytettiin tarvittaessa. Jokainen alkuperäinen ilmaus tiivistettiin eli pelkistettiin hieman lyhyempään muotoon, joka sijoitettiin taulukkoon alkuperäisen ilmauksen oikealle puolelle. Tässä haluttiin edetä asteittain ja viedä analyysiä mieluummin useassa vaiheessa eteenpäin, jotta pystyttiin säilyttämään informaatio muuttumattomana (katso Eskola ja Suoranta 1999, 138, 152). Liitteessä 4 on esitetty pieni osa kahdeksan haastattelun aineiston pelkistystaulukkoa, jonka yhteispituus oli noin 38 sivua. Esimerkkitaulukossa näkyvät teema eli asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja sen alla oleva alakysymys.

Pelkistettyjä ilmauksia vertailtiin toisiinsa, ja samankaltaisista ilmauksista muodostettiin alaluokkia, jotka nimettiin. Alaluokissa oli yhdestä kymmeneen ilmausta. Kyngäs ja Vanhanen (1999, 5) puhuvat kategorioista, mutta tässä opinnäytetyössä käytettiin sanaa luokka. Liitteessä 4 on kuvattu pieni osa ryhmittelytaulukosta, jonka pituus oli noin 27 sivua. Tässä vaiheessa aineisto oli jo hieman tiivistynyt, mutta yhteys alkuperäiseen informaatioon oli säilynyt.

Aineistolähtöisessä analyysissä itse aineisto ohjaa luokittelua (Kananen 2014, 108). Ryhmittelyn aikana pelkistettyjä ilmauksia saatettiin siirtää eri teeman tai alakysymyksen alle, jolloin jouduttiin tekemään tulkintaa. Tulkinta onkin laadullisen tutkimuksen ongelmallisin vaihe (Eskola ja Suoranta 1999, 147). Ryhmittelyssä huomattiin, että joku ilmaus olisi sopinut yhtä hyvin useampaankin alaluokkaan. Toisaalta jotkut ilmaukset muodostivat alaluokan yksinään, koska ne poikkesivat muista ilmauksista.

6.3.2 Aineiston käsitteellistäminen (abstrahointi) ja kylläntyminen (saturaatio)

Alaluokkia vertailtiin toisiinsa ja samankaltaisista alaluokista muodostettiin yläluokkia Kyngäksen ja Vanhasen (1999, 6–7) kuvaaman mallin mukaisesti. Liitteessä 5 on esitetty pieni osa alkuperäistä taulukkoa, jonka pituus oli noin kymmenen sivua. Opinnäytetyön tulosten käsittelyosassa on esitetty kaikki yläluokat ja abstrahoinnin loppuvaiheet tutkimusongelmaan asti.

Käsitteellistämisen toisessa vaiheessa samankaltaiset yläluokat sovitettiin teemahaastattelun alakysymysten alle pääluokiksi. Pääluokat yhdistyivät lopuksi tutkimuskysymysten alle yhdistäviksi luokiksi. Tähän asti koko kahdeksan haastattelun aineisto oli haluttu pitää mukana, mutta lopullisiin tuloksiin aineistoa täytyi rajata. Aikaisemmissa vaiheissa oli tehty aineiston tulkintoja ja siirtoja, joten tässä vaiheessa oli helppo rajata tulokset. Tuloksiin otettiin mukaan vain suoraan tutkimuskysymyksiin vastauksia antavat pääluokat. Esimerkiksi lakimuutoksen hyvät ja huonot puolet, osa työhyvinvoinnin kysymyksistä sekä yhteisöhoito jäivät ulkopuolelle. Rajauksen perusteena käytettiin tutkijan oikeutta ja aineiston laajuutta. Tutkimustulosten yhteydessä on esitetty yläluokkien, pääluokkien ja yhdistävien luokkien muodostuminen aineiston rajauksen jälkeen.

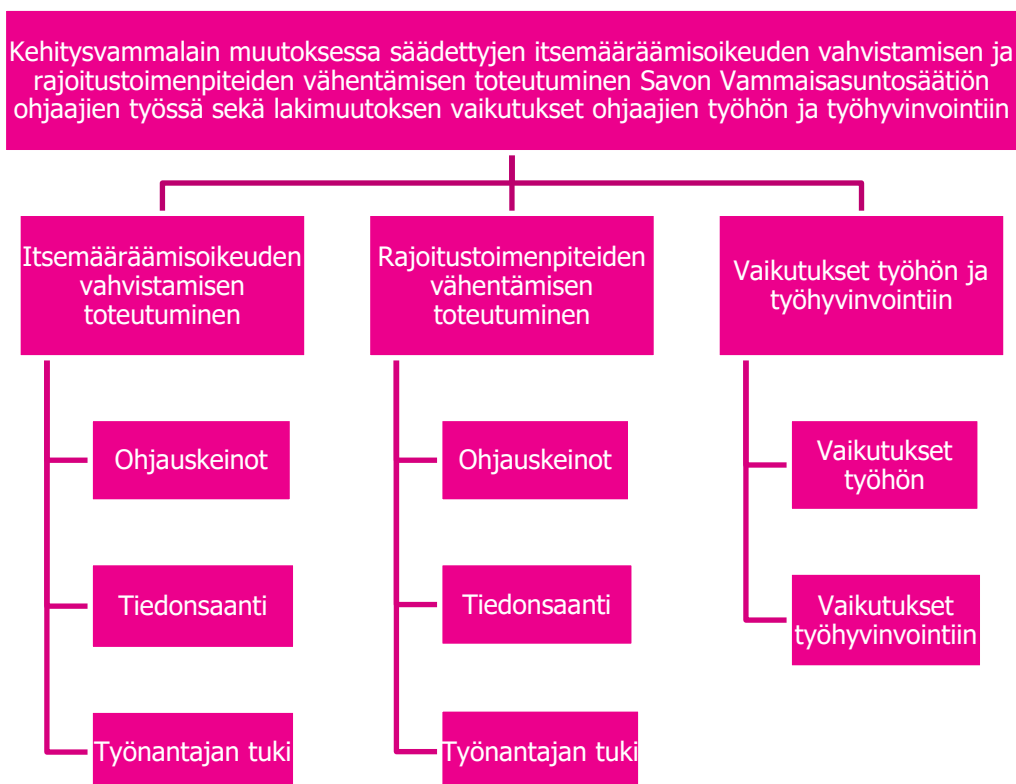
Edellä on käsitelty kahdeksan teemahaastattelun toteutusta ja analyysiä. Muutaman haastattelun jälkeen huomattiin, että aineistossa toistui tiettyjä asioita. Jokainen haastattelu toi kuitenkin uutta tietoa tutkimukseen. Aineiston kylläntyminen eli saturaatio tarkoittaa sitä, että uudet haastattelut eivät tuota enää lisätietoa tutkimusongelman ratkaisemiseksi (Eskola ja Suoranta 1998, 62). Tässä tutkimuksessa ei ollut tarvetta pohtia kylläntymispistettä, koska uutta tietoa tuli loppuun asti ja koska tutkimuksessa oli joka tapauksessa päätetty haastatella kymmentä ohjaajaa.

Kaksi viimeistä haastattelua toteutettiin erillisinä muista haastatteluista, koska erilaisten käytännön syiden vuoksi haastatteluja oli jouduttu siirtämään. Haastattelut toteutettiin samalla tavalla kuin aikaisemmatkin haastattelut, mutta niistä litteroitiin vain tutkimuskysymyksiin liittyvät kohdat. Analysoinnissa tutkimuskysymyksiin vastaavat alkuperäisilmaukset pelkistettiin ja sijoitettiin valmiisiin alaluokkiin. Tässä mielessä aineisto saavutti kylläntymispisteen, koska uusia alaluokkia ei enää muodostunut. Uusi tieto ilmeni yksityiskohtina ja käytännön esimerkkeinä. Kahden viimeisen haastattelun aineisto integroitui aikaisempiin haastatteluihin. Yhdessä ne muodostivat kymmenen haastattelun kokonaisuuden, jossa jokainen haastattelu toi lisäarvoa tutkimukseen. Jokaisesta haastattelusta saatiin myös esimerkkejä, joita on kuvattu tutkimustulosten yhteydessä.

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tämän opinnäytetyön tutkimusongelma oli seuraava: kehitysvammalain muutoksessa säädettyjen itsemääräämisoikeuden vahvistamisen ja rajoitustoimenpiteiden vähentämisen toteutuminen Savon Vammaisasuntosäätiön ohjaajien työssä sekä lakimuutoksen vaikutukset ohjaajien työhön ja työhyvinvointiin. Tutkimuskysymyksillä haluttiin selvittää, 1) miten asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistaminen on toteutunut, 2) miten asiakkaiden rajoitustoimenpiteiden vähentäminen on toteutunut ja 3) miten lakimuutos on vaikuttanut ohjaajien työhön ja työhyvinvointiin. Kuviossa 1 on esitetty opinnäytetyön tulokset pääluokatasolla eli mitkä ovat ratkaisut tutkimuskysymyksiin. Kutakin tutkimuskysymystä käsitellään tarkemmin luvuissa 7.1, 7.2 ja 7.3.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvistettiin ja rajoitustoimenpiteitä vähennettiin ohjauskeinoilla, tiedonsaannilla ja työnantajan tuella (kuvio 1). Itsemääräämisoikeutta vahvistavia ohjauskeinoja olivat itsemääräämisoikeuden tarkoitus, osallistumisen tukeminen, arjen tukeminen, asiakaslähtöisyys, toimiva kommunikaatio, mahdollisuus opetella ja yhteistyö. Rajoitustoimenpiteitä vähentäviä ohjauskeinoja olivat eettinen tarve vaihtoehdoille, lukitusten vähentäminen, ohjaajaresurssi, tilankäyttö, käytökseen vaikuttaminen, ohjaajan vuorovaikutustaidot ja ennakointi.

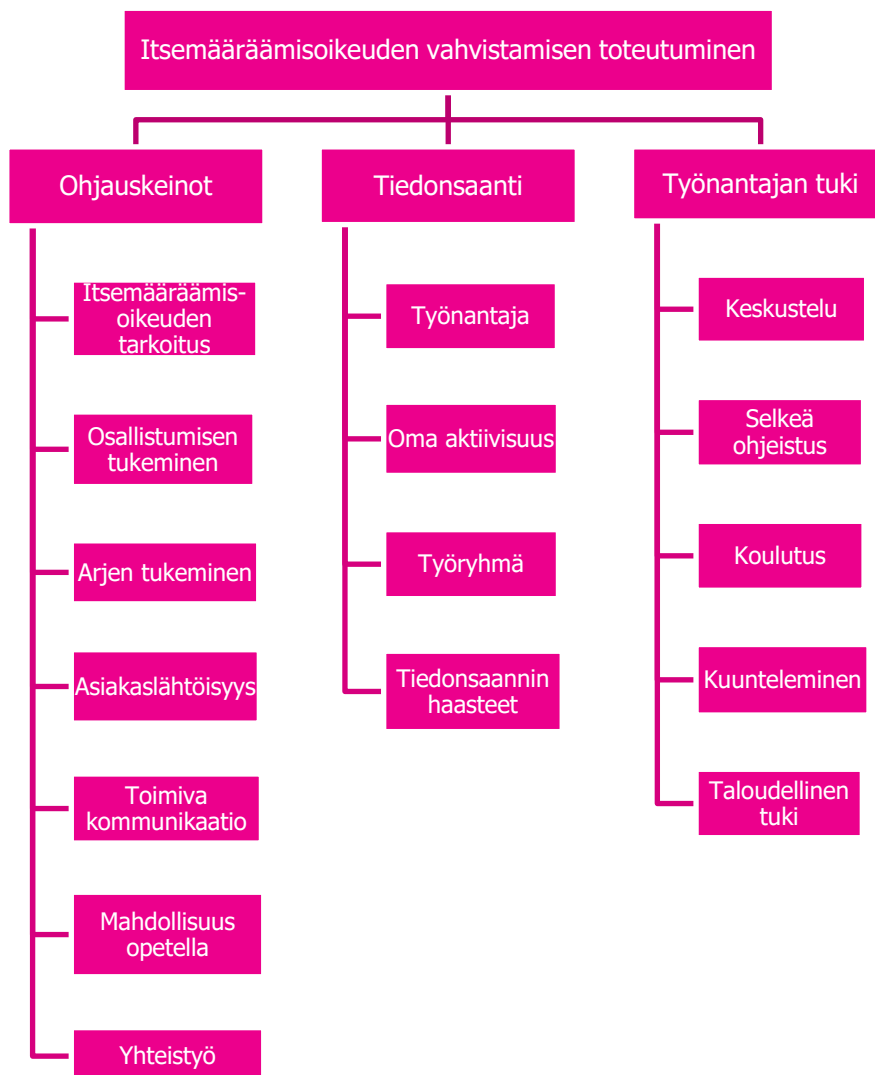


KUVIO 1. Opinnäytetyön tutkimusongelma ja -kysymykset sekä saadut tulokset pääluokittain

Lakimuutoksen vaikutukset työhön ja työhyvinvointiin koettiin hyvin yksilöllisesti. Moni ohjaaja koki alkuvaiheessa stressiä, mutta osalle stressi oli jatkuvaa. Toisaalta myös työhyvinvoinnin parantumisesta oli kokemuksia. Suurimpana kielteisenä vaikutuksena työhön koettiin kirjaamisen lisääntyminen. Eniten myönteistä vaikutusta työhön oli uuden ajattelutavan ja asiakaslähtöisyyden korostamisella.

7.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen toteutuminen

Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen toteutuminen muodostuu kolmesta pääluokasta: ohjauskeinosta, tiedonsaannista ja työnantajan tuesta (kuvio 2). Ohjauskeinot ovat sekä konkreettisia tekoja ja työmenetelmiä mutta myös pohdintaa yksin ja yhdessä toisten kanssa. Tiedonsaanti on kirjallista ja suullista tietoa ja tiedotusta, joka auttaa ohjaajaa vahvistamaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Työnantajan tuki kuvaa jo saatua tukea mutta myös toiveita jatkuvaan kehittämiseen.



KUVIO 2. Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisen toteutuminen Savon Vammaisasun-
tosäätiön ohjaajien työssä

Jokaista pääluokkaa käsitellään erikseen. Tutkimustulokset kerrotaan niin, että pääluokan sisältämät yläluokat avataan ja selostetaan alaluokkien avulla. Alaluokista on otettu mukaan merkittäviä pelkistettyjä ilmauksia, joiden sisältämä ajatus on tuotu esiin. Ohjaajien haastatteluissa käyttämiä alkupe räisiä ilmauksia on otettu mukaan lähes jokaisesta yläluokasta. Alkuperäinen ilmaus on esitetty si taateissa. Liitteessä 6 on esitetty tulokset alaluokkatasolla.

7.1.1 Ohjaajan ohjauskeinot

Ohjaajan ohjauskeinot asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi esitetään seitsemän ylä luokan avulla (kuvio 2). Yläluokkia ovat itsemääräämisoikeuden tarkoitus, osallistumisen tukeminen, arjen tukeminen, asiakaslähtöisyys, toimiva kommunikaatio, mahdollisuus opetella ja yhteistyö. Käsi teltävä yläluokka on alleviivattu.

Itsemääräämisoikeuden tarkoitus on keskustelua itsemääräämisoikeudesta, eettisyyttä ja arvoja, normaaliuden ymmärtämistä ja itsemääräämisoikeuden vastuun selittämistä. Ohjaajat keskustelevat itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja siitä, mitä se tarkoittaa käytännössä ja asiakaskohtaisella tasolla. He myös pohtivat, onko asiakkaan itsemääräämisoikeus otettu huomioon niin hyvin kuin mahdollista. Eettiset periaatteet ja arvot ovat työn lähtökohtana. Ohjaajat miettivät, mikä on asiak kaalle oikein, eikä asiakkaalle pakoteta ohjaajan omia arvoja. Ohjaajat yrittävät ymmärtää sitä, mikä on normaalia ja sitä, tuoko lakimuutos itsemääräämisoikeutta jollakin tavalla enemmän kuin kenellä tahansa meistä on. Ohjaajat selittävät asiakkaalle, mitä hänen valintansa merkitsevät, eli he avaavat itsemääräämisoikeuden tuoman vastuun hänelle. Ohjaajat miettivät, ymmärtääkö asiakas valintansa seuraukset ja tukevat häntä ymmärtämään syy ja seuraus. Eräs haastatelluista ohjaajista kuvailee keskustelua itsemääräämisoikeudesta seuraavasti:

Me keskustellaan työyhteisössä imosta ja mitä se tarkoittaa kenenkin asiakkaan kohalla.

Osallistumisen tukeminen tarkoittaa valinnanvapauden tukemista, asukkaiden kokouksia, osallistumi sen vapaaehtoisuutta ja retkien suunnittelua yhdessä. Ohjaajat antavat asiakkaalle tietoa eri vaihto ehdoista ja miettivät, kuinka häntä voitaisiin tukea valinnoissa. Ohjaaja voi antaa kaksi vaihtoeh toista toimintaa, joista asiakas valitsee, kumpaa hän haluaa tehdä ensin. Ohjaajat vahvistavat asiak kaan omaa tahtoa sekä antavat vapautta valita ja päättää itse. Ohjaaja voi vahvistaa asiakkaan itse määräämisoikeutta oikeastaan missä tahansa asiassa. Yhteisissä kokouksissa ja infohetkissä ohjaajat tukevat asiakkaan valintoja sekä miettivät keinoja mielipiteen ilmaisuun. Työryhmä suunnittelee ret kiä yhdessä, mutta asiakkaiden osallistuminen on vapaaehtoista, ja että kaikkien ei tarvitse aina osallistua. Erään haastatellun ohjaajan kuvaus valinnanvapauden tukemisesta on seuraava:

Ois aina se mahdollisuus valita ja päättää sen asukkaan itensä, tietyissä rajoissa.

Arjen tukeminen tulee ilmi tukemisena asioilla, tukena rahankäytössä, mielipiteen kysymisenä, pe seytymisajan valintana sekä valintatilanteina ruokailussa ja pukemisessa. Asiakas voi valita, kuka

häntä käyttää lääkärissä tai asioilla. Ohjaaja voi kysyä, haluaako asiakas lähteä kauppaan. Asiakas saa tukea ohjaajalta kaupassa valintatilanteissa ja rahan käytössä. Ohjaajat kysyvät asiakkaan mieltä pidettä kaikissa arkipäivän toiminnoissa, esimerkiksi mitä hän haluaa tehdä tänään. Ohjaajat tarjoavat valintamahdollisuuksia ruokailussa ja pukeutumisessa sekä auttavat vaatteiden valinnassa. Asiakas voi käydä pesulla silloin, kun hän itse haluaa. Eräs ohjaaja kertoo, että hän tukee asiakasta ruokailun ja pukemisen valintatilanteissa seuraavasti:

Tarjotaan mahdollisuus valita tummaa, vaaleeta, maitoo, piimää.

Asiakaslähtöisyys on ohjaajien mielestä oman työn tarkastelua asiakaslähtöisesti, asiakaslähtöisyyttä yleensä, asiakkaan ottamista mukaan sekä dokumentoituja ohjeita ja tavoitteita. Ohjaajat ovat asiakkaita varten. Työssä on uusi tarkastelupinta ja avoimuus uusien menetelmien käytölle. Ohjaajat miettivät omaa tekemistään asiakaslähtöisesti ja toimivat asiakkaan päätöksenteon tukemiseksi. Asiakaslähtöisyys näkyy päätöksenteon tukemisessa siten, että ohjaajat ottavat asiakkaan mukaan ja ajattelevat hänen parastaan sekä kuulevat hänen ääntään pienissäkin asioissa. Asiakaskohtaiset ohjeet, dokumentit ja MESSI-tavoitteet auttavat yksilöllisessä vahvistamisessa. Asiakkaan itse haluat tavoitteet toimivat ohjeina päivittäiseen tukemiseen. Eräs haastatelluista ohjaajista kuvailee asiakkaan mukaan ottamista seuraavasti:

Sitä asiakkaan ääntä kuuluviin enempi ja enempi ja ns. pienemmissäkin asioissa.

Toimiva kommunikaatio sisältää asiakkaan tahdon ymmärtämisen, kommunikaation kehittämisen ja asiakkaan tuntemisen. Ohjaajan on tärkeää ymmärtää asiakkaan mielipide oikein. Jos asiakas ei kommunikoi sanallisesti, ohjaaja tulkitsee hänen eleitänsä ja ilmeitään. Erilaiset kommunikaatiomenetelmät, kuten kuvat ja valintakortit, auttavat keskustelussa. Ohjaajat käyttävät enemmän kuvia ja kyllä/ei-kortteja, mikä on lisännyt asiakkaan valintamahdollisuuksia. Ohjaajien mielestä kommunikaation vahvistaminen on tärkeää, ja kommunikaatio asiakkaiden kanssa onkin lisääntynyt. Toimiva kommunikaatio edellyttää asiakkaan tuntemista, että ohjaajat voivat löytää oikean ja yksilöllisen kommunikaatiomenetelmän jokaiselle. Asiakkaan tunteminen auttaa myös siten, että ohjaaja osaa varmistaa vastauksen ja löytää asiakkaalle oman itsemääräämisoikeuden ymmärryksen tason. Erään ohjaajan mielestä kommunikaation kehittämistä voi kuvata seuraavasti:

Että löyvetään se oikee kommunikaatiomenetelmä ensin ja se ymmärryksen taso.

Mahdollisuus opetella on ohjaajien mukaan sitä, että itsemääräämisoikeuden oppiminen on vaikeaa, itsemääräämisoikeutta saa harjoitella ja lukituksia voi poistaa. Esimerkiksi ikääntyneen asiakkaan voi olla vaikea päättää itse, koska joku toinen on aina päättänyt hänen puolestaan. Ohjaajat antavat asiakkaalle vastuuta ja sallivat hänen erehtyäkin, mutta valvovat häntä ja pitävät hänestä huolta. Ohjaajat vahvistavat onnistumisen tuomia hyviä kokemuksia, joista asiakas saa voimaa päätöksentekoon. Portteja ja kaappeja on mahdollista opetella pitämään auki. Itsemääräämisoikeuden harjoittelu tarkoittaa erään ohjaajan mielestä seuraavaa:

Annetaan sille asukkaalle vastuuta, että pystyy myös sitte erehtymään.

Yhteistyö jakaantuu yhteistyöhön läheisten ja avustajien kanssa sekä yhteistyöhön työryhmän kanssa. Ohjaajat keskustelevat läheisten kanssa ja tiedottavat heitä itsemääräämiseen liittyvistä asioista. Ohjaaja ja avustaja tukevat yhdessä asiakkaan valintoja. Kokouksissa ja työryhmässä ohjaajat kysyvät kollegoiden mielipiteitä ja neuvoja sekä jakavat kokemuksia. Yhteinen keskustelu ja pohtiminen antavat uusia oivalluksia ja auttavat asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa. Ohjaajien mielestä keskustelu työryhmässä onkin lisääntynyt. Heidän on myös muistettava ja uskallettava puhua asioista työkavereille. Eräs haastatelluista ohjaajista luonnehtii yhteistyötä työryhmän kanssa seuraavasti:

Enempi tullu sitä keskustelua, että pystyy työkaverin kanssa peilaamaan, että miten sä teet tämän.

7.1.2 Ohjaajan tiedonsaanti

Ohjaajan tiedonsaanti asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi esitetään neljän yläluokan avulla (kuvio 2). Yläluokkia ovat työnantaja, oma aktiivisuus, työryhmä ja tiedonsaannin haasteet. Käsiteltävä yläluokka on alleviivattu.

Työnantajan osuus tiedonsaannissa ilmenee ohjaajien mielestä tiedonsaantina etukäteen, tiedotuksena organisaatiotasolta alaspäin, riittävänä tiedotuksena, työkokouksina ja palavereina, lähiesimiehen roolina sekä koulutuksena. Työnantaja tiedotti ja käsitteli asioita ohjaajien kanssa jo ennen lakimuutoksen voimaantuloa. Työyhteisössä ohjaajat keskustelivat jo etukäteen lakimuutoksesta ja sen vaikutuksesta työhön. Työnantaja tiedottaa säätiö- ja lähiesimiestasolla. Ohjaajat saavat tietoa koko ajan lisää johtotasolta, josta tietoa jaetaan organisaatiossa alaspäin. Ohjaajien mielestä he ovat saaneet tietoa tarpeeksi. He keskustelevat kokouksissa, palavereissa ja kahvitauoilla, mitä uutta tietoa on tullut. Vastaavalta ohjaajalta on aina mahdollista kysyä, ja myös koulutuksesta ohjaajat saavat tietoa. Haastattelussa eräs ohjaaja kuvaili tiedonsaantia etukäteen seuraavasti:

Keskustelua oli, että mitä sieltä on tulossa ja miten se vaikuttaa sitten meidän toimintaan.

Oma aktiivisuus ilmenee painetun materiaalin lukemisena sekä itsenäisenä tiedonhakuna ja -hankintana. Painettua materiaalia, kuten lakia ja muita ohjeita on luettavana, ja ohjaajat myös lukevat niitä. Ohjaajat kokevat lakiin perehtymisen hyödylliseksi. Itsenäinen tiedonhankinta edellyttää saatujen ohjeiden lukemista ja tarvittaessa neuvojen kysymistä toisilta. Tiedonhakeminen vaatii aktiivisuutta ja omatoimisuutta ohjaajilta, että he pystyvät etsimään lisätietoa netistä. Oman järjen käyttö on myös sallittua. Eräs haastatelluista ohjaajista kuvailee itsenäistä tiedonhakua seuraavasti:

Tietysti vaatii iteltäköi aktiivista semmosta tiedonhakemista, eihän sitä voi valmiina kukkaa antaa, että pittää olla itestä lähtösin myös.

Työryhmän merkitys on tuoda esille käytännön esimerkkejä ja pitää yllä keskustelua. Ohjaajat käsittelevät lakia käytännön esimerkkien avulla ja keskustelevat yhdessä aiheesta. Kollegat ovat tärkeä tuki, ja heiltä saa tietoa.

Tiedonsaannin haasteet ovat ohjaajien mukaan liian nopeassa muutoksessa ja lain epäselvyydessä. Lain voimaantulossa olisi voinut olla pitempi siirtymäaika. Tietotulvassa on joskus vaikea pysyä mukana. Laissa on paljon kysymyksiä, joihin ei ole helppo löytää vastauksia. Ohjaajien mielestä välillä on epäselvää, mikä on oikea tapa toimia ja miten rajoitustoimet kirjataan. Lakia voi myös lukea ja ymmärtää eri tavoilla. Eräs ohjaaja luonnehtii lain epäselvyyttä seuraavasti:

Välillä on sitä epäselvyyttä, että missee tässä männään aina.

7.1.3 Työnantajan tuki

Ohjaajan saama tai toivoma työnantajan tuki asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi esitetään viiden yläluokan avulla (kuvio 2). Yläluokkia ovat keskustelu, selkeä ohjeistus, koulutus, kuunteleminen ja taloudellinen tuki. Käsiteltävä yläluokka on alleviivattu.

Keskustelu on ohjaajien mielestä keskustelua kokouksissa ja avointa keskustelua työryhmässä. Kehittämispäivissä ja kokouksissa ohjaajat miettivät ja keskustelevat, kuinka tulisi toimia. He miettivät yhdessä ongelmakohtia. Ohjaajat ovat työryhmissä avoimia ja keskustelevat siitä, mitä itsemääräämisoikeus tarkoittaa kunkin asiakkaan tilanteessa. He pyrkivät yhdessä löytämään oikean tavan toteuttaa itsemääräämisoikeutta asiakaskohtaisesti. Erään haastatellun ohjaajan mielestä keskustelu kokouksissa tarkoittaa seuraavaa:

Esim. kehittämispäivissä ja kokouksissa ihan tiiminä mietitään näitä asioita ja eri vaihtoehtoja asukkaiden kannalta ja sieltä tulee aika hyviä vinkkejä ja näkökulmia.

Selkeä ohjeistus tarkoittaa toimintaohjeiden kertausta sekä neuvoja ja ohjeita. Työnantaja muistuttaa mieleen lain ja toimintaohjeet. Asian kertaaminen auttaa muistamaan sen. Ohjaajat myös kritisoivat työnantajan ohjeistusta ja pitävät sitä vaatimuksena, että näin on tehtävä. Toisaalta ohjaajat toivovat käytännön neuvoja ja ohjeita työnantajalta sekä enemmän tietoa lain soveltamisesta. Eräs ohjaaja toivoo neuvoja ja ohjeita seuraavasti:

Tietysti hyviä neuvoja ja käytännön neuvoja ja ohjeita pystyy antamaan.

Koulutus jakaantuu koulutukseen yleensä, kommunikaation kehittämiseen, saadun tiedon jakamiseen ja benchmarkingiin. Ohjaajat ovat saaneet riittävästi tietoa ja koulutusta lain sisällöstä. He arvostavat paljon tietoisuuden lisäämistä koulutuksen avulla. He ovat saaneet koulutusta kuvakommunikaatiosta ja viittomista sekä kaikesta uudesta. Kuitenkin ohjaajien mielestä kommunikaatiota on edelleen kehitettävä. Esimiehet kertovat eteenpäin, mitä tietoa he ovat saaneet sekä sitä, kuinka muualla toimitaan. Näin ohjaajat voivat tutustua muiden saman alan toimijoiden käytäntöihin. Eräs haastatelluista ohjaajista kuvaa benchmarkingia seuraavasti:

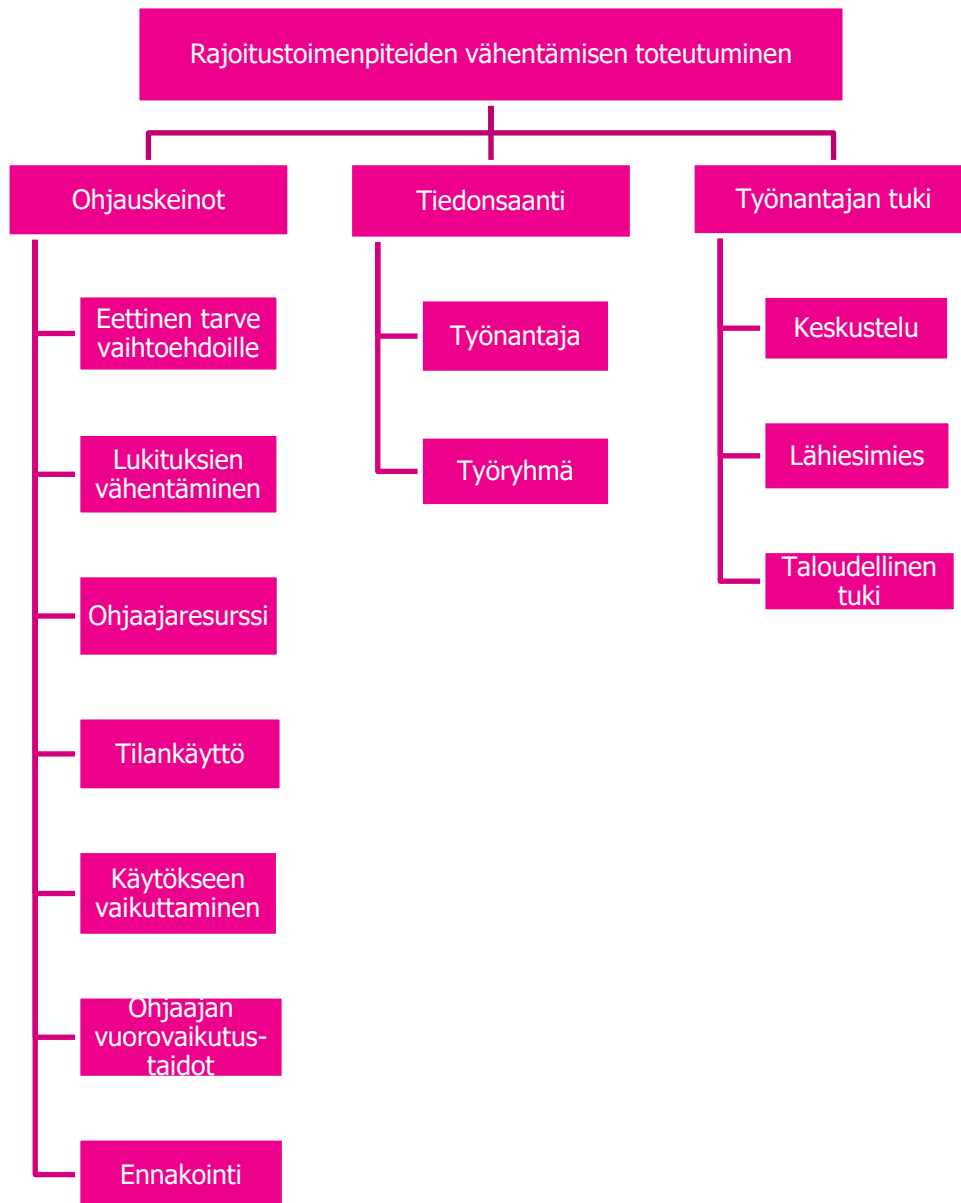
Esimies tekkee sitä yhteistyötä muitten yksiköitten kanssa, ja sitt sieltä tulee niitä ideoita, ja tuo meille tänne työryhmään, että miten muualla.

Kuunteleminen on tärkein tuki, mitä työnantaja voi tarjota. Esimies tukee ohjaajaa kuuntelemalla hänen huoliaan tai kehittämisideoitaan. Työnantajan taloudellista tukea tarvitaan silloin, kun itsemääräämisoikeuden toteuttaminen edellyttää esimerkiksi muutoksia kiinteistön rakenteisiin. Erään ohjaajan luonnehdinta kuuntelemisesta on seuraava:

Kun esimies kuuntelee meitä, ne huolet tai sitte kehittämiskohteet, ja sitte niitä yhdessä viilataan.

7.2 Rajoitustoimenpiteiden vähentämisen toteutuminen

Rajoitustoimenpiteiden vähentämisen toteutuminen muodostuu kolmesta pääluokasta: ohjauskeinoista, tiedonsaannista ja työnantajan tuesta (kuvio 3). Ohjauskeinot ovat sekä konkreettisia tekoja ja työmenetelmiä mutta myös pohdintaa yksin ja yhdessä toisten kanssa. Tiedonsaanti on kirjallista ja suullista tietoa ja tiedotusta, joka auttaa ohjaajaa vähentämään rajoitustoimenpiteitä. Työnantajan tuki kuvaa jo saatua tukea mutta myös toiveita jatkuvaan kehittämiseen.



KUVIO 3. Asiakkaisiin kohdistuvien rajoitustoimenpiteiden vähentämisen toteutuminen Savon Vammaisasuntosäätiön ohjaajien työssä

Jokaista pääluokkaa käsitellään erikseen. Tutkimustulokset kerrotaan niin, että pääluokan sisältämät yläluokat avataan ja selostetaan alaluokkien avulla. Alaluokista on otettu mukaan merkittäviä pelkistettyjä ilmauksia, joiden sisältämä ajatus on tuotu esiin. Ohjaajien haastatteluissa käyttämiä alkupe- räisiä ilmauksia on otettu mukaan lähes jokaisesta yläluokasta. Alkuperäinen ilmaus on esitetty si- taateissa. Liitteessä 7 on esitetty tulokset alaluokkatasolla.

7.2.1 Ohjaajan ohjauskeinot

Ohjaajan ohjauskeinot asiakkaan rajoitustoimenpiteiden vähentämiseksi esitetään seitsemän yläluokan avulla (kuvio 3). Yläluokkia ovat eettinen tarve vaihtoehdoille, lukituksien vähentäminen, ohjaajaresurssi, tilankäyttö, käytökseen vaikuttaminen, ohjaajan vuorovaikutustaidot ja ennakointi. Käsiteltävä yläluokka on alleviivattu.

Eettinen tarve vaihtoehdoille sisältää myönteisen asenteen, rajoittamisen oikeutuksen ja eettisen pohdinnan. Ohjaajien mielestä rajoitustoimenpiteiden vähentäminen lähtee rohkeudesta huomata vaihtoehdot ja kokeilla uutta. He etsivät ja kokeilevat jokaiselle asiakkaalle vaihtoehtoisia toimintatapoja. Ohjaajat miettivät rajoittamistilanteissa syytä rajoittamiselle asiakkaan näkökulmasta, sekä sitä, palveleeko toiminta asiakasta. Kirjaaminen pakottaa myös perustelemaan rajoittaminen ja ajattelemaan, kuinka ja miksi rajoitan. Ohjaajat miettivät eettisiä kysymyksiä, kuten rajoittamista jonkun toisen asiakkaan takia. Ohjaajat keskusteleivat siitä, mistä rajoittaminen alkaa, kun he esimerkiksi joutuvat ohjaamaan asiakasta toiseen tilaan. Jälkipuinnissa he pohtivat myös, oliko kyseessä todella rajoittamista vai menikö asiakas vapaaehtoisesti rauhoittumaan. Eräs haastatelluista ohjaajista pohtii rajoittamisen oikeutusta seuraavasti:

Kun kirjataan rajoitustoimena, niin siinä tulee ajateltua hyvinkin tarkkaan se, kuinka minä käytän turvavyötä; mikä minun tarkoitus on, kun minä kiinnitän turvavyön tai nostan sängynlaidan.

Lukituksien vähentäminen tarkoittaa sitä, että turvavyötä ei aina tarvita, lukituksia poistetaan, tuolissa voi istua ilman vyötä, asiakkaalla on mahdollisuus lukita ja liikkua itse, ja että liiketunnistimia on mahdollista käyttää. Ohjaajat ajattelevat, että pyörätuolin tai nojatuolin turvavyö ei ole kaikissa tilanteissa välttämätön. He voivat antaa asiakkaalle mahdollisuuden avata nojatuolin vyö itse. Ohjaajan ei aina tarvitse lukita kaappeja, tai asiakas voi lukita ne itse halutessaan. Yksi ovi voidaan pitää auki-asennossa, mikä mahdollistaa vapaan liikkumisen. Ovien pitäminen lukossa voi olla vain totuttu tapa. Myös oveen asennettu liiketunnistin on vaihtoehto oven lukitsemiselle. Eräs ohjaaja miettii turvavyön pakollisuutta seuraavasti:

On varmaan tilanteita jossa se turvavyö ei oo pakollinen ja se voi tosissaan sitä imoa lisätä.

Ohjaajaresurssi on tarkempaa valvontaa, ohjaajan jatkuvaa tukea ja läheisyyttä, ohjaajien joustavaa liikkumista, joustavuutta asiakkaan kuntoisuuden mukaan sekä henkilösuhteiden toimivuutta ja ohjaajavaihtoksia. Jotkut asiakkaat vaativat jatkuvaa valvontaa, jolloin tarvitaan enemmän ohjaajia. Ohjaajan läsnäolo voi rauhoittaa tilanteen, jolloin ei tarvitse rajoittaa henkilön liikkumista. Tarvittaessa ohjaaja voi siirtyä joustavasti paikasta toiseen tilanteen tai asiakkaan kuntoisuuden mukaan. Asiakkaiden keskinäiset suhteet ja asiakkaiden suhteet ohjaajiin ovat tärkeitä. Ohjaajat voivat siirtää asiakasta tai vaihtaa ohjaajaa. Ohjaajat priorisoivat tehtävät niin, että he voivat keskittyä asiakkaa-

seen. Ohjaajien mielestä priorisointia tarvitaan esimerkiksi silloin, jos haastavasti käyttäytyvän asiakkaan rauhoittamiseen tarvitaan kaksi ohjaajaa. Eräs ohjaaja kuvailee joustavuutta asiakkaan kuntoisuuden mukaan seuraavasti:

Joskus on vaan tehtävä prioriteetteja, että ehkä me ei tänään siivota vaan sitt me tänään keskitytään tähän.

Tilankäyttö mahdollistaa asiakkaan ohjaamisen yleisiin tiloihin ja tilojen käytön turvallisesti. Ohjaaja voi viedä levottoman asiakkaan yleisiin tiloihin istumaan. Ohjaaja varmistaa, että tila on turvallinen ja että henkilö ei ole vaaraksi toisille. Ohjaajat keskustelevat palo-oven siirtämisestä, jolloin tilat olisivat asiakkaille toimivampia.

Käytökseen vaikuttaminen on ohjaajien mielestä asiakkaan tunteiden hallintaa, käyttäytymisanalyysin käyttöä työkaluna sekä opettamista. Ohjaajan on hyväksyttävä, että kaikkia suututtaa joskus, mutta asiakkaat voivat myös oppia hallitsemaan tunteitaan. Ohjaajat opettavat selkotarinoilla, kuvilla ja sosiaalisilla tarinoilla esimerkiksi sitä, kuinka halataan tai kätellään. Ohjaajat voivat tutkia asiakkaan toistuvaa ongelmakäyttäytymistä käyttäytymisanalyysillä, jolloin he voivat löytää syitä käytökseen. Esimerkiksi asiakkaan verensokerin lasku ennen ruokailua voi olla syy huonoon käytökseen. Haastattelussa eräs ohjaaja kuvaa käyttäytymisanalyysia työkaluna seuraavasti:

Jos on joku toistuva asia, niin sitte meillä otetaan käyttöön käyttäytymisanalyysi, ett löyvetäänkö sieltä mittää semmosta, mihin me voitais puuttua.

Ohjaajan vuorovaikutustaidot ovat rauhoittamista puhumalla ja kärsivällisyyttä. Ohjaajat voivat puhumalla välttää oven lukitsemisen. Puhuminen tai rauhoittumistilaan ohjaaminen voivat riittää, jolloin ei tarvita rajoitustoimenpiteitä. Ohjaaja voi saada puhumalla asiakkaan lähtemään lenkille, jolloin hän rauhoittuu. Kärsivällinen suhtautuminen asiakkaaseen auttaa monissa arjen tilanteissa, mistä esimerkkinä on erään ohjaajan seuraava kuvaus:

Välillä sitte puhutaan ja puhutaan, ja välillä pittää käyä kiekka kävelemässä ja nyt en enää houkuttele ja kohta mennee uuvestaan, niin tilanne on ihan eri, niin voinhan minä nyt lähteekii.

Ennakointi on riskienarviointia ja tilanteiden ennakointia. Ohjaajan täytyy arvioida riskit ja se, onko rajoittaminen välttämätöntä. Hän ei saa jättää asiakasta heitteille. Ohjaajat ennakoivat tilanteita ja pyrkivät välttämään hankaliin tilanteisiin joutumista. Ohjaajat siirtävät tarvittaessa asiakasta ennakoivasti, jos he näkevät hänen käyttäytymisensä merkkejä muutoksesta. Tämä edellyttää asiakkaan tuntemista tarpeeksi hyvin. Ohjaajat vahvistavat tukitoimia ajoissa, jos he näkevät siihen tarvetta. Eräs haastatelluista ohjaajista kuvailee tilanteiden ennakointia seuraavasti:

Seurataan entistä tarkemmin sitä asiakasta ja ennakoidaan sitä tulevaa mielialaa.

7.2.2 Ohjaajan tiedonsaanti

Ohjaajan tiedonsaanti rajoitustoimenpiteiden vähentämiseksi esitetään kahden yläluokan avulla (kuvio 3). Yläluokat ovat työnantaja ja työryhmä. Käsiteltävä yläluokka on alleviivattu.

Työnantaja on antanut tarpeeksi tietoa, ohjaajat saavat esimiehiltä käytännön esimerkkejä ja ohjaajat saavat tietoa ylemmältä esimiestasolta, koulutuksista sekä työnohjauksesta ja erityisalojen tapamisista. Ohjaajien mielestä he ovat saaneet tietoa ja ohjeita tarpeeksi esimiehiltä ja saavat koko ajan lisää. Koulutuksessa käyneet ohjaajat ovat saaneet itse lisätietoa ja jakaneet samaansa tietoa sitten toisille. Oppiminen on jokapäiväistä. Eräs ohjaaja kertoo esimiehiltä saamistaan käytännön esimerkeistä seuraavasti:

Tää on työyhteisössä käyty esimiesten kanssa ja hyö ovat kertoneet sieltä ihan käytännön esimerkkejä, että miten ei voi esim. toimia.

Työryhmässä voi ohjaajien mielestä ideoida, keskustella ja miettiä toimintatapoja. Ohjaajat keskustelevat työkavereiden kanssa siitä, miten kukin on toiminut työssään. Ohjaajien välistä keskustelua on työyhteisössä paljon. Ohjaajat voivat kokeilla ja ideoida uusia toimintamalleja työryhmäkeskusteluissa. Ohjaajat vaihtavat tietoa keskenään ja keskustelevat epäselvistä tilanteista. He miettivät yhdessä, kuinka vastaavassa tilanteessa voisi toimia toisin ja miten toimia tietyn asiakkaan haastavissa tilanteissa. Tiedonsaanti auttaa toimimaan hallitusti asiakastilanteissa. Erään ohjaajan näkemys ideoinnista työryhmässä on seuraava:

Paljo vaihetaan työkavereihin kanssa sitä, mitenkä nyt on toiminnu.

7.2.3 Työnantajan tuki

Ohjaajan saama tai toivoma työnantajan tuki rajoitustoimenpiteiden vähentämiseksi esitetään kolmen pääluokan avulla (kuvio 3). Pääluokat ovat keskustelu, lähiesimies ja taloudellinen tuki. Käsiteltävä yläluokka on alleviivattu.

Keskustelu vaihtoehtoista työryhmässä on ohjaajien mielestä työnantajan tukea. Ohjaajat ajattelevat, että tärkeintä on keskustelu ja vaihtoehtojen miettiminen. He pohtivat asioita ja keinoja yhdessä. Raportilla ja palavereissa he pystyvät miettimään vaihtoehtoja. Eräs haastateltu ohjaaja kuvailee työryhmän keskustelua vaihtoehtoista seuraavasti:

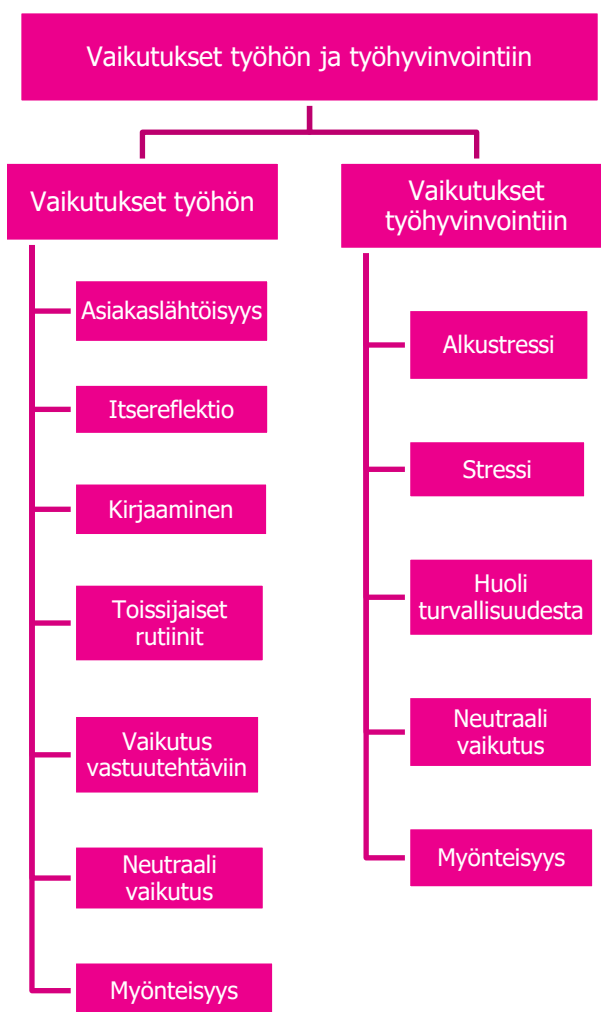
Monestihan sitä rapsalla ja näissä palavereissa just mietitään.

Lähiesimies edustaa työnantajaa, ja häneltä saa neuvoja ja tukea tarvittaessa, esimies luottaa ohjaajaan ja antaa vapautta työssä sekä osallistuu myös arkityöhön. Ohjaajat kokevat, että lähiesimieheltä pystyy milloin vain kysymään neuvoa. Häneltä saa aina tukea ja aikaa keskusteluun. Hän luottaa ohjaajiin ja heidän näkemyksiinsä sekä tukee vahvasti. Ohjaajat voivat vaikuttaa omaan työhönsä ja esimies osallistuu välillä arkityöhönkin. Työnantajan taloudellinen tuki mahdollistaa tarvittaessa vaihtoehtojen käytön. Eräs ohjaaja määrittelee tarvittaessa saatavat neuvot ja tuen seuraavasti:

Pystyy määnemään ihan millon tahansa toimistoon ja kysymään, että nyt on hankala tilanne, että mitenäs nyt tehhään.

7.3 Vaikutukset työhön ja työhyvinvointiin

Vaikutukset työhön ja työhyvinvointiin muodostuu kahdesta pääluokasta: vaikutukset työhön ja vaikutukset työhyvinvointiin (kuvio 4). Vaikutukset työhön kuvaavat, kuinka työn sisältö ja työtehtävät ovat muuttuneet. Vaikutukset työhyvinvointiin ovat niitä tunteisiin ja jaksamiseen liittyviä asioita, joita on koettu sen jälkeen, kun lakimuutos tuli voimaan.



KUVIO 4. Kehitysvammalain muutoksen vaikutukset Savon Vammaisasuntosäätiön ohjaajien työhön ja työhyvinvointiin

Kumpaakin pääluokkaa käsitellään erikseen. Tutkimustulokset kerrotaan niin, että pääluokan sisältämät yläluokat avataan ja selostetaan alaluokkien avulla. Alaluokista on otettu mukaan merkittäviä pelkistettyjä ilmauksia, joiden sisältämä ajatus on tuotu esiin. Ohjaajien haastatteluissa käyttämiä alkuperäisiä ilmauksia on otettu mukaan lähes jokaisesta yläluokasta. Alkuperäinen ilmaus on esitetty sitaateissa. Liitteessä 8 on esitetty tulokset alaluokkatasolla.

7.3.1 Vaikutukset työhön

Lakimuutoksen vaikutukset ohjaajan työhön esitetään seitsemän yläluokan avulla (kuvio 4). Yläluokat ovat asiakaslähtöisyys, itsereflektio, kirjaaminen, toissijaiset rutiinit, vaikutus vastuutehtäviin, myönteisyys ja neutraali vaikutus. Käsiteltävä yläluokka on alleviivattu.

Asiakaslähtöisyys tarkoittaa sitä, että ohjaajien työssä on enemmän tukemista, työote on asiakaslähtöisempi, ohjaajat antavat enemmän aikaa valintoihin, kohtaaminen on tärkeämpää kuin toiminta ja ohjaajat käyttävät selkokieltä. Ohjaajat tukevat asiakkaita enemmän ja avaavat heille asioita päätöstilanteissa. Työ on asiakaslähtöisempää, koska ohjaajat kuuntelevat asiakkaiden ääntä enemmän ja ajattelevat heitä yksilöllisemmin. Ohjaajat antavat aikaa valintoihin, hidastavat omaa toimintaansa ja keskittyvät asiakkaaseen. Ymmärretyksi tuleminen edellyttää selkokielen käyttämistä. Ohjaajien puhetaidot, kärsivällisyys ja henkilökohtainen sietokyky korostuvat. Ohjaajien mielestä kohtaaminen on tärkeämpää kuin toiminta. Eräs haastatelluista ohjaajista kertoo lisääntyneestä tukemisesta seuraavasti:

Meiän pitää entistä enemmän avata niitä asioita, ett kun ollaan päätöstä tekemässä, ett mitä tää päätös tarkoittaa.

Itsereflektio ilmenee ajattelutyön lisääntymisenä, oman työn reflektointina ja eettisten kysymysten pohdintana. Ohjaajat kokevat, että kaiken kaikkiaan ajattelutyö on lisääntynyt, eikä ajattelun merkitystä voi vähätellä. He tarkastelevat omaa työtä eri näkökulmasta ja miettivät, toimivatko he lain edellyttämällä tavalla. Ohjaajien itsereflektio haastaa pohtimaan myös työkäytäntöjä ja työn eettisiä kysymyksiä. Ohjaajat miettivät, mitä he voivat ja mitä he eivät voi tehdä. He ymmärtävät, milloin asiakas ei halua osallistua, jolloin he eivät ohjaa väkisin. Haastetta tuo pohdinta siitä, missä on itsemääräämisoikeuden ja hyvinvoinnin edistämisen raja. Erään ohjaajan kokemus oman työn reflektoinnista on seuraava:

Just se, että tulee tarkasteltua sitä omaa työskentelyä vähä eri silmälasien kautta.

Kirjaaminen näyttäytyy yhtäältä lisääntyneenä työmääränä ja toisaalta kirjaamisen lainmukaisuutena. Ohjaajien mielestä uusi laki on lisännyt kirjaamistyötä. Osa kirjaamisesta on turhaa, ja kirjaaminen aiheuttaa päivittäin ylimääräistä työtä. Kirjallisia töitä ja raportointeja on enemmän, mikä vaikuttaa työnkuvaan. Tapahtumat täytyy kirjata oikein ja lainmukaisesti, koska laki vaatii niin ja koska

se kuuluu ohjaajien työhön. Ohjaajat toimivat esimiesten antamien ohjeiden mukaan. Eräs ohjaaja kertoo kirjaamisen aiheuttamasta lisätyöstä seuraavasti:

Kaikki sängynlaivat myöskin kirjataan sen asukkaan kohalla, kenen huoneessa ollaan, teettää paljon ylimäärästä työtä.

Toissijaiset rutiinit merkitsevät asiakasajan ja ulkoilun vähentymistä mutta pyykinpesun lisääntymistä. Ohjaajien mielestä varsinaiseen asiakastyöhön jää vähemmän aikaa kirjaamisen takia. Asiakkaiden kanssa toimintaan, kuten ulkoiluun käytettävä aika on vähentynyt. Ohjaajat pesevät pyykkiä enemmän, koska asiakkaiden kaapit ovat auki. Eräs ohjaaja kertoo tästä seuraavasti:

Monestikii on muuttunu, tämänkii yhen asiakkaan kohalla, että pyykkäriin hommaksi on muuttunu nyt, kun sillä on kaappia auki, niin pyykkiä pestään enemmän.

Vaikutus vastuutehtäviin näkyy omaohjaaja- ja vastuualuetehtävissä sekä paloturvallisuuden korostamisessa. Omaohjaajat tekevät seurantakoosteita ja ovat mukana asiakaspalavereissa, kuten esimerkiksi MESSI-palavereissa useammin. Lakimuutos on vaikuttanut ohjaajien vastuutehtäviin ja itsemääräämisasioihin ja -kokouksiin. Lukitus-, hälytys- ja turvallisuusasiat näkyvät työssä ja haastavat pohtimaan itsemääräämisasioita. Palohälytysasioissa on kehitettävää, koska asiakas voi aiheuttaa turhia palohälytyksiä. Eräs haastatelluista ohjaajista kuvaa omaohjaaja- ja vastuualuetehtäviä seuraavasti:

Omaohjaajanki pittää sitten kirjata niitä seurantakoosteisiin ja palavereissa.

Neutraali vaikutus tarkoittaa sitä, että ohjaajien perusarki on pysynyt ennallaan sekä sitä, että ennen lakiakin kirjaaminen on ollut toimivaa. Ohjaajien kokemuksen mukaan mikään ei ole muuttunut ainakaan tavallisessa arkityössä. Jo ennen lakimuutostakin ohjaajat ovat pohtineet itsemääräämisasioita. Myös kirjaamiskäytännöt ovat olleet kauan olemassa. Yleistilanne on hyvä lukuun ottamatta ajoittaisia kiiretilanteita.

Myönteisyyttä on työn helpottumisessa ja pesupäivien valinnassa. Laki on helpottanut työtä huomattavasti. Nyt ei tarvitse yhtä paljon kuin ennen kytätä ja valvoa asiakkaan tekemisiä. Siinä mielessä työ on muuttunut leppoisammaksi. Suihkussa ja saunassa voi käydä joustavasti, koska ei ole kiireitä pesupäiviä. Eräs ohjaaja kuvaa myönteisyyttä pesupäivien valinnassa seuraavasti:

Sulla on siinä joustonvarraa, ett ei tarvii tosiaan, että nyt pittää kaikki suihkuttaa ja saunottaa kaikki tänään.

7.3.2 Vaikutukset työhyvinvointiin

Lakimuutoksen vaikutukset ohjaajan työhyvinvointiin esitetään viiden yläluokan avulla (kuvio 4). Yläluokat ovat alkustressi, stressi, huoli turvallisuudesta, neutraali vaikutus ja myönteisyys. Käsiteltävä yläluokka on alleviivattu.

Alkustressi ilmeni alkuvaiheen muutosvastarintana ja stressinä kirjaamisessa. Alkuvaiheessa uusiin asioihin kohdistui muutosvastarintaa, ja ohjaajien mieli kiihtyi. Alussa oli myös yksittäisiä stressitilanteita. Kirjaaminen aiheutti alkuun stressiä, mutta myöhemmin se muuttui rutiiniksi.

Stressi näkyy ohjaajien työhyvinvoinnissa stressinä kirjaamisista ja lainmukaisuudesta sekä ajoittaisena ahdistuksena. Tietynlainen stressi on lisääntynyt kirjaamisten takia. Ohjaajien painetta lisäävät myös erilaiset koosteet, joita heidän on tehtävä. Ohjaajat kokevat stressiä siitä, noudattavatko he varmasti lakia ja toimivatko he oikein. He miettivät mahdollisia vastuukysymyksiä, koska jotakin voi sattua. Ohjaajat kokevat ahdistusta, koska työaikana heidän on ehdittävä kirjaamaan. Joskus heitä ottaa päähän ja ahdistaa, mitä eräs ohjaaja kuvailee seuraavasti:

Tavallaan toisessa hetkessä vähä ottaa pattiinki.

Huoli turvallisuudesta jakaantuu asiakasturvallisuuteen sekä lääke- ja elintarviketurvallisuuteen. Lisääntynyt itsemääräämisoikeus aiheuttaa huolta toisten asiakkaiden turvallisuudesta. Yhden asiakkaan portin pitäminen auki edellyttää myös toisten tarkkailua. Ruokien ja lääkkeiden kanssa on oltava varovainen, että lääke- ja elintarviketurvallisuus säilyvät. Erään ohjaajan huoli asiakasturvallisuudesta ilmenee seuraavasti:

Yölläkii tällaset asiat mietityttää, että jos ei portti käytössä tuolla ja ite oot jossakin kiinni hoitotilanteessa ja et pääsekään heti häntä ottamaan kiinni.

Neutraali vaikutus työhyvinvointiin ilmenee luottamuksena vastaaviin ohjaajiin tai vain vähäisenä vaikutuksena. Ohjaajat luottavat vastaaviin ohjaajiin eli lähiesimiehiin ja uskovat heidän tietävän tilanteen. Ohjaajat eivät koe stressiä ylitsepääsemättömäksi, eikä stressi ei ole lisääntynyt lain myötä. Ohjaajien mielestä työhyvinvointi ei ole huonontunut, ja sitä kuvaa erään ohjaajan mielipide seuraavasti:

En koe, että se on lisänny minun stressikäyrää yhtää, että en pistäis lain piikkiin sitä.

Myönteisyyttä ohjaajat kokevat siinä, että armollisuus on lisääntynyt, ajattelutapa on muuttunut, mielekkäys työssä ja työhyvinvointi ovat lisääntyneet, sekä siinä, että ohjaajat huomaavat lakimuutoksen vahvistaneen aikaisempaa omatoimisuuden tukemista. Ohjaajat ajattelevat, että armollisuus itselle on lisääntynyt, jos asiakkaat eivät halua tai joku asia ei onnistu tänään. Ohjaajan ei tarvitse päättää, koska asiakas päättää itse. Oma ajattelu on muokkautunut ja itsekritiikki on vähentynyt. Ajattelutavan muuttaminen on helpottanut työtä. Työn mielekkäys on lisääntynyt, koska ohjaajan ei

tarvitse kytätä vaan hän voi antaa vastuuta asiakkaalle. Ohjaajien keskinäiset suhteet ovat parantuneet, koska tiettyjä kirjoittamattomia sääntöjä on poistunut. Kaiken kaikkiaan muutos on ollut hyvää, työssäjaksaminen on parantunut, työ on helpottunut ja työhön on tullut iloa. Laki on myös vahvistanut sitä omatoimisuuden tukemista, joka on aikaisemminkin ollut tapana. Erään haastatellun ohjaajan havainto lisääntyneestä mielekkyydestä työssä on seuraava:

Mutta sitte positiivisesti, niinku oon sanonu sitäki, että semmonen turha stressi ja kyttäminen on jääny pois.

8 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELUA JA JATKOTUTKIMUSAIHEITA

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin sitä, kuinka kehitysvammalain muutoksessa säädetyt asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden vähentäminen toteutuvat ohjaajien työssä. Saatuja tuloksia täytyy sen vuoksi verrata kehitysvammalakiin, jonka lisäksi myös muita kirjallisuuslähteitä voidaan käyttää vertailuaineistona. Lisäksi tutkittiin lakimuutoksen vaikutuksia ohjaajien työhön ja työhyvinvointiin, jolloin työhyvinvointia käsittelevä tutkimuskirjallisuus sopii vertailuaineistoksi.

Saadut tulokset osoittavat, että ohjaajilla on paljon eri keinoja asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen. He ovat saaneet ja saavat jatkuvasti lisää tietoa työhönsä. Myös työnantaja tukee ohjaajia. Kehitysvammalain (1977, § 42) mukaisesti asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet otetaan huomioon sekä mahdollistetaan osallistuminen ja vaikuttaminen hänen omissa asioissaan. Itsemääräämisoikeus toteutuu ja vahvistuu, kun asiakkaan hyvän elämän reunaehdot (Niemi 2011, 190) täyttyvät. Kehitysvammalain (1977, § 42) vaatimus asiakkaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden ylläpidosta ja edistämisestä tarkoittaa myös samaa. Ohjaajat tukevat asiakkaan itsemääräämistä monissa arkielämän asioissa. Niemen (2011, 193–194) mukaan nämä ovat makuasioihin verrattavia hyvän elämän sisältöjä, joihin henkilö voi vaikuttaa. Vaikka itsemääräämistä on lupa opetella ja välillä myös erehtyä, ohjaajalla on vastuu siitä, että asiakas ei jää heitteille eikä hänen terveytensä vaarannu.

Strattonin (2007) mielestä asiakkaan arvokas kohtelu sisältää esimerkiksi osallistumisen tukemisen ja asiakaslähtöisen ajattelun. Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan asiakaslähtöisyys ja osallistumisen tukeminen näkyvät ohjaajien työssä ja vahvistavat asiakkaiden itsemääräämisoikeutta. Myös YK:n vammaissopimus painottaa tasavertaista osallistumista (Suomen YK-liitto 2015). Toimiva kommunikaatio on yksi tärkeä keino itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa. Asiakas on tunnettava yksilöllisesti, jotta hänen mielipiteensä ja tahtonsa voidaan selvittää. Kommunikaatiota edelleen kehittämällä vahvistetaan hänen itsemääräämisoikeuttaan. Ryanin (2016, 77) mukaan vaikeudet kommunikaatiossa muodostavatkin esteen itsemääräämiselle. Myös Toimelan (2013) tutkimustuloksissa kommunikaation merkitys korostuu asiakkaan tuetussa päätöksenteossa.

Itsemääräämisoikeuden tarkoitus esiintyy tuloksissa tärkeänä keinona asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa. Lakimuutos on lisännyt ohjaajien keskustelua ja eettistä pohdintaa esimerkiksi työmenetelmistä ja siitä, mikä on normaalia. Myös Román (2010) korostaa arvojen ja eettisen keskustelun merkitystä, ja sosiaalialan lainsäädännössä työntekijän ammattieettiset velvollisuudet määrittellään tarkasti (laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 2015, § 4). Keskustelu ja eettinen pohdinta samalla yhdistivät kaikkia tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä, koska myös rajoitustoimenpiteiden vähentämisessä ja vaikutuksissa ohjaajien työhön keskustelu ja pohdinta nousivat esiin. Keskustelua voidaan ajatella keinona tai menetelmänä, tiedonsaannin muotona tai työnantajan tapana tarjota tukea. Keskustelussa toteutuvat myös työnantajan uudet arvot ”ihminen edellä, uudistuminen ja avoimuus” (Savon Vammaisautosäätiö 2017). Ohjaajien mukaan keskustelua käydään monin eri tavoin. Keskustelu voi olla vapaamuotoista jutustelua kahvitauolla tai asiakastilanteissa,

mutta se voi olla myös ohjattua ja tavoitteellista asioiden käsittelyä työyhteisön palavereissa, koulutuksissa ja työnohjauksissa.

Ohjaajien kokemukset tiedonsaannista korostivat yhtäältä työnantajan merkitystä ja toisaalta jokaisen omaa aktiivisuutta. Yleisesti ottaen tietoa on saatu riittävästi organisaation eri tasoilta, vaikka myös kritiikkiä esitettiin muutoksen nopeudesta ja lain epäselvyyksistä. Tiedonsaanti ja työnantajan tuki muodostuivat osittain päällekkäisiksi käsitteiksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa että rajoitustoimenpiteiden vähentämisessä. Keskustelun ohella työnantajan järjestämä koulutus ja työryhmän merkitys korostuivat ohjaajien kokemuksissa. Koulutuksen merkityksen vahvistavat myös Ryan (2016) sekä Wong ja Wong (2008) omissa tutkimuksissaan. Lähiesimiehen rooli ilmeni kuunteelijana, neuvojen ja tuen tarjoana sekä luottamuksena ohjaajien työhön. Esimiessuhteen tärkeys on vahvistettu useissa tutkimuksissakin (katso esimerkiksi Marjala 2009; Anttonen ym. 2009b).

Kehitysvammalain (1977) muutoksen tarkoituksena on vähentää erityishuollon asiakkaisiin kohdistuvia rajoitustoimenpiteitä muun muassa tilanteita ennakoimalla sekä edistämällä vaihtoehtoisia ja kuntouttavia toimintatapoja (§ 42a). Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella lain tarkoitus toteutuu ohjaajien työssä monipuolisesti. Varsinaisten keinojen lisäksi tiedonsaanti ja työnantajan tuki yhdessä auttavat vähentämään rajoitustoimenpiteitä. Käytettävissä olevista keinoista eettinen tarve vaihtoehtoilta sisältää myönteisen asenteen, rajoittamisen oikeutuksen ja eettisen pohdinnan. Kehitysvammalaissa säädetyt yleiset edellytykset rajoitustoimenpiteiden käytölle ovat varsin tiukat, sillä esimerkiksi henkilön oma tai muiden henkilöiden terveys ja turvallisuus täytyvät olla uhattuina (kehitysvammalaki 1977, § 42d). Niemen (2011) mukaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen voidaan hyväksyä, jos henkilö rajoittaa toiminnallaan toisen henkilön itsemääräämistä tai hyvän elämän mahdollisuuksia.

Ohjaajien kokemusten mukaan erilaisia keinoja rajoitustoimenpiteiden välttämiseksi käytetään ja mietitään koko ajan. Jotkut keinot, kuten esimerkiksi kaappien lukituksen poistaminen, ovat selkeitä ratkaisuja lain toteuttamiseen. Asiakkaan kaapin lukitseminen on aineiden ja esineiden haltuunotto - rajoitustoimenpide (laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977, § 42g), jonka käyttö edellyttää perusteluita. Lukituksia voidaan poistaa niistä kaapeista, joissa ei säilytetä asiakkaan terveydelle vaarallisia aineita ja esineitä kuten pesuaineita. Ohjaajat hyödyntävät käytettävissä olevia tiloja siten, että asiakas voi siirtyä tarvittassa toiseen paikkaan vaikkapa rauhoittumaan, jolloin häneen ei tarvitse kohdistaa laissa määriteltyjä rajoitustoimenpiteitä. Asianmukaisten kalusteiden, välineiden ja tilaratkaisujen käyttö on myös osa itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemista (laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977, § 42a).

Selkeästi toisen ryhmän keinoihin kuuluvat saatujen tulosten mukaan ohjaajaresurssiin sekä ohjaajan toimintaan, ammattitaitoon ja persoonaan liittyvät keinot. Työvuorossa olevien ohjaajien lukumäärä vaikuttaa siihen, kuinka yksilöllisiä tukitoimia voidaan käyttää. Usein pelkkä ohjaajan läsnäolo rauhoittaa, ja asiakkaan kuntoisuuden mukaan ohjaajat voivat siirtyä joustavasti tilanteesta toiseen. Ohjaajavaihdos saattaa auttaa hankalassa tilanteessa, mikä edellyttää hyvää henkilösuhteiden toimimista ohjaajien välillä. Ohjaajan ammattitaitoa ovat hyvä asiakastuntemus, hyvät vuorovaikutus- ja

opetustaidot. Kun ohjaaja tuntee asiakkaan tarpeeksi hyvin, hän pystyy näkemään asiakkaan käyttäytymisessä merkit, jotka edeltävät esimerkiksi haastavan käyttäytymisen alkamista. Silloin ehditään puuttumaan tilanteeseen ajoissa ja vaikkapa siirtämään hänet toiseen tilaan. Myös Ryan (2016, 78) korostaa, kuinka tärkeää on ymmärtää asiakkaan käytöksellä viestimistä ja kuinka opettaa asiakkaalle sosiaalisesti hyväksytyjä käytöstapoja.

Tutkimustulosten perusteella voidaan sanoa, että itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden vähentäminen liittyvät läheisesti toisiinsa, eikä aina voida erottaa, kumpi korostuu tiettyssä tilanteessa enemmän. Eettinen pohdinta itsemääräämisoikeuden tarkoituksesta voi olla samalla pohdintaa rajoittamisen oikeutuksesta ja vaihtoehtoisten keinojen etsimisestä. Toimivaa kommunikaatiota tarvitaan asiakkaan tahdon ymmärtämiseen itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa sekä käytökseen vaikuttamisessa ja opettamisessa, jotka puolestaan auttavat vähentämään rajoitustoimenpiteitä.

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan kehitysvammalain muutos on vaikuttanut ohjaajien työhön ja työhyvinvointiin. Vaikutusten suuruutta on vaikea arvioida, sillä jokaisen ohjaajan kokemus on yksilöllinen, eikä haastattelujen perusteella saatuja tuloksia voida yleistää koskemaan kaikkia ohjaajia. Vaikutukset työhön kuvaavat, kuinka työn sisältö ja työtehtävät ovat muuttuneet. Vaikutukset työhyvinvointiin ovat niitä tunteisiin ja jaksamiseen liittyviä asioita, joita on koettu sen jälkeen, kun lakimuutos tuli voimaan.

Lakimuutoksen vaikutuksia työhön kuvattiin enimmäkseen myönteisesti. Asiakaslähtöisyys on lisääntynyt, mikä näkyy työssä monin tavoin. Oma työtä pohditaan ja reflektoidaan enemmän. Omiin vastuutehtäviin on tullut muutoksia ja lakisääteisiä velvoitteita, kuten omaohjaajan MESSI-palaverit ja paloturvallisuusasiat. Kehitysvammalaki (1977, § 42 a) edellyttää palvelu- ja hoitosuunnitelmaan eli MESSIin päivityksiä sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta että rajoitustoimenpiteistä. Ajankäytön osalta kirjaaminen oli suurin yksittäinen tekijä, joka on vaikuttanut työhön. Kirjaamisen vaikutus koettiin sekä kirjaamisen määrän lisääntymisenä että kirjaamisena lainmukaisesti ja oikein. Ohjaajilla oli kokemuksia myös toissijaisten tehtävien lisääntymisestä, koska esimerkiksi vaatekaapin pitäminen auki aiheuttaa joillakin asiakkailla lisää pyykinpesua ja vähentää ohjaajan asiakkaiden kanssa viettämää aikaa. Haastatteluissa tuli esille myös myönteisiä kokemuksia, koska pesupäivien valinta on vapaampaa kuin ennen. Toisaalta koettiin, että laki ei ole muuttanut työn perusarkea lainkaan.

Kun haastattelut alkoivat, lakimuutos oli ollut voimassa hieman yli puoli vuotta. Ohjaajat muistivat alkuvaiheen muutosvastarinnan ja alkuvaiheen stressin kirjaamisesta. Kirjaamisrutiinien kehittymisen myötä näistä kokemuksista oli kuitenkin päästy eroon. Toisaalta ohjaajilla oli stressiä edelleen kirjaamisesta ja niiden lainmukaisuudesta. Myös ajoittaista ahdistusta koettiin. Huolta koettiin turvallisuudesta, ettei asiakkaille sattuisi mitään ja ettei lääkkeitä tai ruokia joutuisi väriin käsiin. Rauramon (2008, 88) mukaan muutosvastarinta on luonnollinen ilmiö, joka vähentyy, kun työntekijä voi itse tuntea vaikuttavansa muutokseen. Työhyvinvoinnin toisella portaalla on hänen mukaansa turvallisuuden tarve, johon kuuluvat esimerkiksi turvallinen työ ja työympäristö (Rauramo 2008, 85).

Saatujen tulosten mukaan lakimuutos oli myös lisännyt työhyvinvointia. Ohjaajat kokivat enemmän armollisuutta itseään kohtaan, jos asiat eivät olleet menneet ihan suunnitelmien mukaan. Ohjaajien tapa ajatella oli muuttunut, ja työhön oli tullut lisää mielekkyyttä. Tyytyväisyyden kokemuksen onkin todettu vaikuttavan sekä työhyvinvointiin että yleiseen jaksamiseen (Metsähonkala 2015, 58). Neutraali kokemus ilmeni luottamuksena vastaaviin ohjaajiin sekä niin, että oma työhyvinvointi ei ollut muuttunut mihinkään suuntaan. Rauramon (2008, 88) toteamus siitä, että ”muutos on aina yhtä aikaa myönteinen ja kielteinen kokemus” näkyi myös ohjaajien vastauksissa. Kauhanen (2010) korostaa johtamisen merkitystä työhyvinvoinnin kannalta, ja Marjala (2009) muistuttaa, että työhyvinvointi ei rajoitu pelkkään työelämään. Tärkeää on muistaa myös riittävyden tunteen merkitys työhyvinvoinnille (Suonsivu 2015).

Kun tarkastellaan tämän opinnäytetyön tuloksia, voidaan kysyä, kuvaavatko saadut tulokset todellista ohjaajien arkityötä. Koska teemahaastattelujen avulla etsittiin vastauksia tutkimuskysymyksiin ja -ongelmaan, haastatteluaineistosta johdetut tulokset ovat siinä mielessä todelliset. Tulokset eivät kerro kuitenkaan sitä, että itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimien vähentäminen toteutuisivat aina yhtä hyvin. On luonnollista, että sekä ohjaajalla että asiakkaalla on välillä huonompiakin päiviä. Yhden ohjaajan subjektiivisesta kokemuksesta ei voida myöskään tehdä kaikkia ohjaajia koskevaa yleistystä tai ”totuutta”. Sen vuoksi tulosten käsittelyssä ja tulosten tarkastelussa esiintyy välillä toisilleen vastakkaisiakin näkemyksiä. Lisäksi tuloksia käsitellään monikko- tai passiivimuodossa, josta ei välity vastaajien lukumäärä.

Savon Vammaisasuntosäätiö on jo aikaisemminkin kehittänyt asiakkaan itsemääräämistä tukevia käytäntöjä, mikä näkyi myös ohjaajien kokemuksissa. Samoin rajoitustoimenpiteiden käytöstä oli keskusteltu aikaisemminkin. Tässä opinnäytetyössä mukana olleiden viiden toimintayksikön erilaiset asiakkaat ja heidän haasteensa erottuivat ja vaikuttivat tuloksiin. Esimerkiksi pyörätuolissa istuvia vaikeasti kehitysvammaisia asiakkaita ja vilkkaasti liikkuvia autismikirjon henkilöitä ohjataan eri tavalla. Toimintayksiköiden väliset erot näkyivät myös vaikutuksissa työhön ja työhyvinvointiin. Jossakin yksikössä vapaus valita pesupäivät oli helpottanut työtä, kun taas vahvaa struktuuria vaativilla asiakkailla pesupäivät olivat perusteltua säilyttää kiinteästi viikko-ohjelmassa.

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin kehitysvammalain muutosta, joka oli tullut voimaan 10.6.2016. Koko työn ajan oli tiedossa, että vammaislakeja tullaan kehittämään siten, että kehitysvamma- ja vammaispalvelulaki korvataan uudella lailla. Tätä kirjoitettaessa kesällä 2017 lakiluonnos vammaisuuden perusteella järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista on jo lausunnolla, ja hallituksen esitystä eduskunnalle odotetaan syksyllä 2017 (STM 2017b). Uusi laki tarjonnee aikanaan jatkotutkimusaiheita, joita voidaan lähestyä esimerkiksi ohjaajien tai asiakkaiden näkökulmasta.

Tässä opinnäytetyössä käsiteltyjä aiheita on myös mahdollista laajentaa ja tutkia monin tavoin. Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus rajoitustoimien lukumäärien kehityksestä tai laadullinen tutkimus isommalle kohderyhmälle esimerkiksi Webropol-kyselynä olisivat mahdollisia jatkotutkimustapoja. Tällöin saataisiin laajempi otos kuin tässä tutkimuksessa, jossa haastateltujen ohjaajien lukumäärä

vastasi kuudesosaa Iisalmen palveluyksiköiden ohjaajista. Kehitysvammalain (1977, § 42a) palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista käytännössä olisi mielenkiintoista tutkia asiakaskohtaisesti. Tässä tutkimuksessa ei ollut mahdollista syventyä työhyvinvointiin, työyhteisön kehittämiseen ja johtamiseen liittyviin aiheisiin syvällisesti, joten jatkotutkimuksissa voisi keskittyä niihin aiheisiin. Savon Vammaisasuntosäätiön (2017) arvojen mukaisesti työyhteisön on tärkeää pystyä uudistumaan ja viestimään avoimesti, mutta ihminen edellä.

Eettistä pohdintaa ja keskustelua olisi aiheellista jalostaa jatkotutkimuksissa. Kuka määrittää asiakkaan itsemääräämiskyvyn ja missä sijaitsee asiakkaan itsemääräämisoikeuden raja? Pahlmanin (2003, 191) mukaan oikeudellisesti pätevä suostumus edellyttää riittävää päättämiskykyä. Niemi (2011, 193–194) kuvaa tilanteita, joissa itsemääräämisen rajoittaminen on perusteltua. Tämän opin- näytetyön haastatteluista nousivat näistä esimerkkeinä asiakkaan karkinsyönti, peseytyminen ja sängynlaitojen käyttö putoamisen estämisessä. Mielenkiintoista olisi myös tutkia, miten itsemääräämisoikeuden vahvistaminen palvelee asiakasta, joka vaatii elämäänsä vahvaa strukturointia ja järjestyttä.

9 POHDINTA

Kun työ on tehty, vuorossa on jälkipuinti. Yli vuoden kestänyt opinnäytetyöprosessi ei helposti pääty, mutta jossakin vaiheessa se on vain lopetettava. Koska uutta tietoa tulee koko ajan lisää, jokainen tieteellinen tutkimus on oman aikansa tuote ja enemmän tai vähemmän vanhentunut jo valmistuksesaan. Se on hyväksyttävä ja samalla toivotettava menestystä jatkotutkimuksille.

Pohdintaosuus käsittää kolme eri kappaletta: opinnäytetyön eettisyyden ja luotettavuuden, opinnäytetyöprosessin ja ammatillisen kasvun sekä opinnäytetyön merkityksen. Eettisyyden ja luotettavuuden käsitteleminen osoittaa, että opinnäytetyö täyttää sille asetetut tieteelliset vaatimukset. Opinnäytetyöprosessin avulla havainnollistetaan työn vaiheita. Lopuksi opinnäytetyön merkitystä valoteetaan toimeksiantajalle, yhteiskunnalle ja tekijälle itselleen.

9.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Eettisesti hyvä tutkimus noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuskohteen valinnassa eettisyys ilmenee siinä, kenen ehdoilla ja miksi tutkitaan, sekä siinä, mitä yhteiskunnallista merkitystä tutkimuksella on. Kaikkien tutkimukseen osallistuvien ihmisarvoa pitää kunnioittaa. Osallistujien on saatava päättää, haluavatko he osallistua tutkimukseen. Heiltä on hankittava suostumus ja heille on annettava tarvittavaa tietoa tutkimuksesta. (Hirsjärvi ym. 2014, 23–25.)

Tutkimuksessa on noudatettava rehellisyyttä koko ajan. Toisten kirjoittamaa tekstiä ei saa lainata luvottomasti eli plagioida. Tutkimustuloksia ei saa yleistää ilman kritiikkiä, sepittää tai kaunistella. Sepittäminen tarkoittaa sitä, että havainnot ovat tekaistuja eli käytetyt havaintomenetelmät eivät vastaa tutkimusraporttia. Tehty tutkimus on raportoitava totuudenmukaisesti ja kattavasti, sekä käytetyt menetelmät on kerrottava tarkoin. Eettisyyteen kuuluu myös aineistonhankinnan juridiikka, aineiston salassapito- ja arkistointikysymykset sekä internetin käyttö. (Hirsjärvi ym. 2014, 25–27.)

Tässä opinnäytetyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä ja rehellisyyttä työn kaikissa vaiheissa. Tutkimuskohde valittiin toimeksiantajan ehdoilla ja tutkimuksen hyöty kohdistui toimeksiantajalle ja sitä kautta koko vammaistyön alalle. Haastateltavilta ohjaajilta pyydettiin suostumus, he saivat päättää osallistumisestaan ja heille annettiin tarvittavaa tietoa tutkimuksesta ennen haastattelua. Tutkimus raportoitiin, käytetyt menetelmät kerrottiin ja tulokset esitettiin totuudenmukaisesti.

Tieteellisen tutkimuksen kaikki vaiheet täytyy tehdä oikein. Luotettavuustarkastelu alkaa jo tutkimusasetelmasta, jatkuu toteutuksessa ja päättyy tuloksiin: ovatko ongelma ja menetelmät, toteutus ja analyysit sekä lopulta tulos ja ratkaisut tehty oikein ja luotettavasti? Luotettavuutta voidaan tarkastella mittareilla, joita ovat reliabiliteetti ja validiteetti. (Kananen 2014, 146–147.)

Tutkimuksen reliabiliteetti kuvaa sitä, miten hyvin mittaustulokset voidaan toistaa eli voidaanko uusintamittauksella vahvistaa tulokset. Reliabelin tutkimuksen tulokset eivät ole sattumanvaraisia. Reliabiliteetti sijoittuu tutkimusprosessissa toteutusvaiheeseen. (Hirsjärvi ym. 2014, 231; Kananen

2014, 147.) Tutkimuksen validiteetti tarkoittaa sitä, että tutkimuksessa mitataan oikeita asioita ja aineisto analysoidaan oikein (Kananen 2014, 147). Hirsjärven ym. (2014, 231) mukaan ”validius on mittarin tai mittausmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata”.

Kanasen (2014, 148–150) mielestä laadullisen tutkimuksen reliabiliteettia ja validiteettia ei voi määrittellä aivan samoin kuin määrällisessä tutkimuksessa. Joka tapauksessa kaiken tutkimuksen luotettavuus ja pätevyys on pystyttävä jotenkin arvioimaan (Hirsjärvi ym. 2014, 232). Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuustarkastelu muistuttaa objektiivisuutta, sillä tutkijan ratkaisut vaikuttavat kaikkiin tutkimuksen vaiheisiin. Suunnitteluvaiheen tärkeyttä ei voi korostaa liikaa. Opinnäytetyön kaikki vaiheet on dokumentoitava ja kaikki tehdyt ratkaisut on perusteltava riittävästi. (Kananen 2014, 150–151.)

Tässä opinnäytetyössä pidettiin tutkimuspäiväkirjaa työn etenemisestä. Suunnitteluvaiheeseen paneuduttiin huolellisesti työn alkuvaiheessa. Esitutkimuksella tarkennettiin ongelmanasettelua, jotta tutkimuskohde olisi oikein valittu. Kaikki yhteydenotot, keskustelut ja palaverit toimeksiantajan ja valvojan opettajan kanssa dokumentoitiin, jotta niihin voitiin palata tutkimuksen eri vaiheissa. Tehdyt ratkaisut perusteltiin ja menetelmät valittiin niin, että ne palvelivat parhaiten tutkimuksen tarkoitusta. Kymmenen ohjaajan teemahaastattelut toivat riittävän aineiston, jota analysoimalla saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin ja -ongelmaan. Saatuja tuloksia voidaan pitää luotettavina, koska ne perustuvat ohjaajien henkilökohtaisiin kokemuksiin.

9.2 Opinnäytetyö prosessina ja ammatillinen kasvu

Ensimmäinen ajatus opinnäytetyön tekemisestä Savon Vammaisasuntosäätiölle syntyi vuoden 2016 alussa, mutta varsinaisesti työ alkoi elokuussa 2016. Iisalmen palveluyksiköiden johtaja Niina Argillander esitti muutamia mahdollisia aiheita, joista itsemääräämisoikeutta ja rajoitustoimenpiteitä käsittelevä aihe valittiin opinnäytetyön aiheeksi. Halusin perehtyä kehitysvammatyöhön opinnäytetyön avulla, vaikka uusi kehitysvammalainsäädäntö ja lakiasiat yleensäkin olivat itselleni hieman vieraita. Aihe oli kuitenkin ajankohtainen ja työn toimeksiantajalle tärkeä. Opinnäytetyön aihekuvauksen ja työsuunnitelman laatimisvaiheissa aihetta tarkennettiin ja rajattiin alustavasti, ja vastaavien ohjaajien haastattelulla saatiin lisätietoa toimeksiantajan odotuksista.

Työsuunnitelman hyväksymisen jälkeen pääsin aloittamaan haastattelut joulukuussa 2016. Työn tekeminen yksin oli oma valintani, jonka hyviä puolia olivat vapaus suunnitella aikataulut ja riippumattomuus toisista. Kuitenkin haastattelujen litterointivaiheessa ja myöhemmin työn rajausta käsittelevien pohdintojen aikana työpari olisi ollut tarpeen. Työpari olisi voinut myös tehostaa niitä päiviä, jolloin juutuini paikoilleni eikä työ edennyt paljoakaan.

Työn kaikissa vaiheissa opettajien ja toimeksiantajan tuki olivat tärkeitä. Aihekuvaus- ja suunnitteluvaiheissa opettajien kritiikki ja muutosehdotukset auttoivat suuntaamaan työtä sellaiseksi kuin opinnäytetyön pitää olla. Toimeksiantajalta sain vastauksia epäselviin kysymyksiin ja käytännön tietoa. Tarpeeksi väljä aikataulu mahdollisti työn etenemisen, jos esimerkiksi opettajan vastausta joutui

odottamaan. Itselleni sopi opinnäytetyön jakaminen noin vuoden jaksolle, jolloin missään vaiheessa ei tullut hallitsematonta kiirettä. Tietenkin aikataulun pitäminen edellytti itsekuria ja määrätietoista työtä koko ajan. Analyysitavan valinta, analyysin suuntaaminen ja varsinkin aineiston rajaus olivat kriittisiä vaiheita, joihin sain apua opettajilta ja Opinnäytetyön toteutus -kurssin työpajatunneilta. Jälkikäteen voin todeta, että opinnäytetyön rajaus olisi pitänyt tehdä aikaisemmin, ehkä jo suunnitteluvaiheessa.

Ennen sosiaalialan opintojen aloitusta olin ollut kuuden viikon ajan työkokeilussa Kirkonsalmen palvelukodissa keväällä 2014. Vuoden 2016 lopussa tein joitakin sijaisuuksia Marjahaan palvelukodissa, missä olin myös viimeisessä harjoittelussa kymmenen viikkoa keväällä 2017. Harjoittelun jälkeen sijaisuudet jatkuivat Marjahaassa, ja kesällä 2017 olin töissä Kirkonsalmen autismiyksikössä. Työskentely eri toimintayksiköissä lisäsi ymmärrystäni siitä käytännön työympäristöstä, jota opinnäytetyöni käsittelee. Työkokemuksen yksi tärkeimpiä oivalluksia oli se, että toimintaympäristöt ja asiakkaat ovat todella erilaisia eri yksiköissä. Ohjaajien kokemukset alkoivat myös elämään eri tavalla, kun olin itsekin saattanut kohdata samanlaisia tilanteita omassa työssäni. Harjoittelu ja työkokemus osoittivat, kuinka kehitysvammaisten ohjaajaksi voi kehittyä vasta käytännön työssä, vaikka olisikin opiskellut alan teorioita ja menetelmiä. Olen itse vasta opettelemassa eri kommunikaatiotapoja, joiden merkitys asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumiseksi nousi esiin myös tässä opinnäytetyössä.

Tässä raportissa olen kuvannut kuluneen vuoden ajalta opinnäytetyöprosessin kulkua mahdollisimman tarkasti, joten tutkimus on kenen tahansa toistettavissa. Käytetyt menetelmät ovat riippumattomia omasta kehitysvamma-alan työkokemuksestani. Henkilökohtainen työkokemukseni auttaa kuitenkin ymmärtämään saatujen tulosten taustoja ja edistämään ammatillista kasvuani sosiaalialalla. Olen opinnäytetyöprosessin aikana saanut tutustua kehitysvamma-alaan teoriassa lähdekirjallisuuden ja lainsäädännön kautta sekä käytännössä harjoittelussa ja työelämässä. Olen myös oppinut uusia asioita monilta kollegoilta ja nähnyt, kuinka jokainen tekee työtään omalla henkilökohtaisella tavallaan.

9.3 Opinnäytetyön merkitys

Opinnäytetyöstä on hyötyä toimeksiantajalle eli Savon Vammaisasuntosäätiölle. Kun on saatu tietoa lakimuutoksen toteutumisesta ohjaajien työssä, ohjaajien työtä voidaan kehittää sekä asiakkaiden että ohjaajien itsensä tukemiseksi. Asiakkaiden tukemista on itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden vähentäminen, ja siten opinnäytetyö hyödyttää asiakkaita. Ohjaajien tukemista on työhyvinvoinnin lisääminen. Motivoitunut ja työhönsä myönteisesti asennoituva työntekijä viihtyy työssään ja palvelee parhaiten työnantajaansa ja asiakkaitaan. Savon Vammaisasuntosäätiön Iisalmen toimintayksiköt voivat omassa työkykyä ylläpitävässä toiminnassaan lisätä ohjaajien yhteishenkeä, mutta ennen kaikkea pitää yllä avointa ja kehittävää keskusteluilmapiiriä.

Savon Vammaisasuntosäätiön asiakkaista on tehty viime vuosina useitakin opinnäytetöitä, mutta ohjaajien kokemuksista ei ole niin paljon tutkimustietoa. Toimelan (2013) opinnäytetyön tavoin tämä

opinnäytetyö tuo nyt esiin ohjaajien äänen ja kokemukset kehitysvammalain muutoksesta. Ohjaajien mielipiteet ja kokemukset ovat tärkeitä toimintayksiköiden lähiesimiehille eli vastaaville ohjaajille sekä myös ylemmille esimiehille. Esimiehet voivat saadun tiedon pohjalta jatkaa hyviä käytäntöjä tiedottamisessa ja ohjaajien tukemisessa. Vaikeampaa on toimia asennejohtajana ja innostajana kaiken uuden lakitiedon soveltamisessa. Työyhteisön johtamisessa ja kehittämisessä avoimen keskustelun ja rakentavan kritiikin mahdollistaminen ovat avainasemassa. Lisäksi on muistettava, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden toteuttaminen vaativat riittävän määrän henkilökuntaa (kehitysvammalaki 1977, § 42a).

Opinnäytetyön yhteiskunnallinen merkitys on tärkeä koko kehitysvamma-alalle, koska laissa on nyt ensimmäisen kerran säädetty kehitysvammaisten erityishuollossa olevien henkilöiden itsemääräämisen vahvistamisesta ja rajoittamisesta (laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977, § 42). Kehitysvammalain muutoksen ansiosta Suomi pystyi ratifioimaan YK:n vammaissopimuksen, ja opinnäytetyö toi tietämystä siitä, kuinka lakimuutos toteutuu käytännössä. Vammaislakien yhdistämisen jatkovalmisteluun vaikuttaminen on yksi opinnäytetyön yhteiskunnallinen merkitys, vaikka on epävarmaa, ehditäänkö siihen enää vaikuttamaan. Jokainen ohjaaja voi kuitenkin omalla asennoitumisellaan vaikuttaa myös yhteiskunnallisesti. Tämän opinnäytetyön haastatteluihin osallistuneet ohjaajat ovat toivottavasti saaneet lisää ajattelemisen aiheita, joiden avulla he voivat työssään vaikuttaa eri sidosryhmien kautta yhteiskunnallisesti.

Opinnäytetyön merkitys minulle itselleni on monipuolinen. Olen voinut laajentaa tietämystäni sosiaalialasta yleensä, mutta erityisesti kehitysvammaisten parissa työskentelystä. Opinnäytetyöprosessin aikana olen luonut verkostoja Savon Vammaisasuntosäätiön eri toimintayksiköihin, joihin olen voinut myös työllistyä sijais- ja kesätöihin. Vastuullinen tutkimusote ja sitoutuminen toimeksiantajan kanssa yhdessä sovittuihin aikataulutavoitteisiin ja koko opinnäytetyöhön ovat edesauttaneet töiden saannissa. Toisaalta opinnäytetyön kautta olen saanut tutustua erilaisiin ohjaajiin ja työympäristöihin. Laadullisen tutkimuksen mahdollisuudet ja haasteet ovat auttaneet minua oppimaan tieteellisen tutkimuksen tekemistä. Opinnäytetyön lopullinen merkitys itselleni on auttaa esittelemään omaa tutkimus- ja kehittämisosaamistani, kun haen töitä sosionomiksi valmistumisen jälkeen.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

TUTKIMUSKIRJALLISUUS

- AALTONEN, Laura 2016. Kuolinapu. Tutkimus eutanasiasta ja avustetusta itsemurhasta Suomessa. Lapin yliopisto. Oikeustiede. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 2017-04-29.] Saatavissa: <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62496/Aaltonen.Laura.pdf?sequence=2>
- ANTTONEN, Hannu, RÄSÄNEN, Tuula, AALTONEN, Hannu, HUSMAN, Päivi, LINDSTRÖM, Kari, YLIKOSKI, Matti, JOKILUOMA, Hannu, VAN DEN BOEK, Karla, HARATAU, Theodor, KUHN, Karl, MANSANOTTI, Giuseppe ja WYNNE, Richard 2009a. Työhyvinvoinnin määritelmä. Julkaisussa: ANTTONEN, Hannu ja RÄSÄNEN, Tuula (toim.) Työhyvinvointi – uudistuksia ja hyviä käytäntöjä [verkkokirja]. Helsinki: Työterveyslaitos, 17–19. [Viitattu 2016-09-30.] Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/BWW_ty%C3%B6hyvinvointi_web.pdf
- ANTTONEN, Hannu, RÄSÄNEN, Tuula, AALTONEN, Hannu, HUSMAN, Päivi, LINDSTRÖM, Kari, YLIKOSKI, Matti, JOKILUOMA, Hannu, VAN DEN BOEK, Karla, HARATAU, Theodor, KUHN, Karl, MANSANOTTI, Giuseppe ja WYNNE, Richard 2009b. Yhteenveto ja johtopäätökset. Julkaisussa: ANTTONEN, Hannu ja RÄSÄNEN, Tuula (toim.) Työhyvinvointi – uudistuksia ja hyviä käytäntöjä [verkkokirja]. Helsinki: Työterveyslaitos, 30. [Viitattu 2016-09-30.] Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/BWW_ty%C3%B6hyvinvointi_web.pdf
- ARGILLANDER, Niina 2016-11-09. Savon Vammaisasuntosäätiö. Teemahaastattelun kysymykset [sähköpostiviesti]. Vastaanottaja Ari Timonen.
- EDUSKUNTA 2017. Eutanasia-aloite hyvän kuoleman puolesta [verkkosivu]. Eduskunta. [Viitattu 2017-04-29.] Saatavissa: https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/KasittelytiedotValtiopaivaasia/Sivut/KA_2+2017.aspx
- ESKOLA, Jari ja SUORANTA, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- HALLAMAA, Teemu 2016-05-12. Suomi ratifioi YK:n vammaissopimuksen. Yle. [Viitattu 2017-01-25.] Saatavissa: <http://yle.fi/uutiset/3-8875927>
- HICKS, Donna 2013. What Is the Real Meaning of Dignity [blogi]. Psychology Today. [Viitattu 2017-04-01.] Saatavissa: <https://www.psychologytoday.com/blog/dignity/201304/what-is-the-real-meaning-dignity-0>
- HIRSJÄRVI, Sirkka ja HURME, Helena 2014. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Oy.
- HIRSJÄRVI, Sirkka, REMES, Pirkko ja SAJAVAARA, Paula 2014. Tutki ja kirjoita. 19. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU HAMK s. a. Tutkimuksen logiikka [verkkosivu]. Hämeen ammattikorkeakoulu HAMK. [Viitattu 2017-05-15.] Saatavissa: <http://www.hamk.fi/verkkotutkimus/kudos/tutkimus-toiminta/Sivut/5-tutkimuksen-logiikka.aspx>
- JÄRNSTRÖM, Sanna 2011. "En tiedä, mitä ne ajattelee mun kohtalokseni". Etnografinen tutkimus asiakkuudesta ja asiakaslähtöisyydestä geriatrisessa sairaalassa. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Väitöskirja. [Viitattu 2017-02-10.] Saatavissa: <http://uta32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/66771/978-951-44-8508-4.pdf?sequence=1>
- KAINULAINEN, Pirjo 2016-05-30. Itsemääräämisoikeus ja sen rajoittaminen erityishuollossa. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen, osa 1/3 [luento]. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 2017-04-16.] Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=kBx6yvzX4o4>
- KAIPINEN, Minna 2015. Lakien soveltamisjärjestys [verkkosivu]. Vernerinet.net. Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. [Viitattu 2016-10-22.] Saatavissa: <http://verneri.net/yleis/lakien-soveltamisjarjestys>

- KANANEN, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 176. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- KASKI, Markus, MANNINEN, Anja ja PIHKO, Helena 2012. Kehitysvammaisuus. 5., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- KAUHANEN, Juhani 2010. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. 10. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.
- KEHITYSVAMMAISTEN ASUMISEN OHJELMAN SEURANTARYHMÄ 2016. Laitoksesta yksilölliseen asumiseen. Kehitysvammaisten asumisen ohjelman toimeenpanon arviointi ja tehostettavat toimet vuosille 2016–2020. Seurantaryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:17 [verkkajulkaisu]. STM. [Viitattu 2017-04-16.] Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74818/Rap_ja_muistioita_2016_17.pdf?sequence=1
- KEHITYSVAMMAISTEN TUKILIITTO RY s. a. a. Palveluiden suunnittelu [verkkosivu]. Kehitysvammaisten tukiliitto ry. [Viitattu 2017-04-15.] Saatavissa: <http://www.kvtl.fi/fi/lakineuvonta/usein-kysyttya/palveluiden-suunnittelu/>
- KEHITYSVAMMAISTEN TUKILIITTO RY s. a. b. Asuminen [verkkosivu]. Kehitysvammaisten tukiliitto ry. [Viitattu 2017-04-15.] Saatavissa: <http://www.kvtl.fi/fi/lakineuvonta/aihealueet-aakkosittain/palvelut-ja-tukitoimet/asuminen/>
- KOKKONEN, Sari 2016. IMO-ohjeistus. Ohjeistus asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen ja rajoitustoimenpiteiden käyttöön. Versio 2.2. Savon Vammaisasuntosäätiö. [Sähköpostikeskustelu toimeksiantajan kanssa.] Saatavissa: Iisalmi: Ari Timosen kokoelmat.
- KOSKI, Sari 2016. Vammaisten oikeuksien yleissopimuksen ratifiointi [verkkajulkaisu]. Eduskunta. [Viitattu 2017-01-25.] Saatavissa: https://www.eduskunta.fi/FI/tietoaeduskunnasta/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/vammaisten-oikeuksien-yleissopimuksen-ratifiointi.aspx
- KYNGÄS, Helvi ja VANHANEN, Liisa 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 1/1999, 3–12.
- LÄHTEINEN, Martti ja HÄMEEN-ANTTILA, Lotta 2016. Sosiaalihuollon lainsäädäntö. Julkaisussa: KANANOJA, Aulikki, LÄHTEINEN, Martti ja MARJAMÄKI, Pirjo (toim.) Sosiaalityön käsikirja. 4., uudistettu painos. Helsinki: Tietosanoma, 48–93.
- MARJALA, Pauliina 2009. Työhyvinvoinnin kokemukset kertomuksellisina prosesseina – narratiivinen arviointitutkimus. Oulun yliopisto. Teknillinen tiedekunta. Tuotantotalouden osasto. Väitöskirja. [Viitattu 2016-10-14.] Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514290244.pdf>
- METSÄHONKALA, Marika 2015. Työhyvinvointi kehitysvammahuollossa. Tapaustutkimus kehitysvammahuollon asumispalveluja järjestävän julkisen ja yksityisen organisaation työhyvinvoinnista. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Porin yksikkö. Hyvinvointipalvelujen maisteriohjelman pro gradu -tutkielma. [Viitattu 2016-09-30.] Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/97149/GRADU-1432293156b.pdf?sequence=1>
- MURTO, Kari 1997. Yhteisöhoitoon suuntauksia. Jyväskylä: Jyväskylän Koulutuskeskus Oy.
- MURTO, Kari 2013. Terapeuttinen yhteisö. Julkaisussa: MURTO, Kari (toim.) Terapeuttinen yhteisö. Jyväskylä: Kari Consulting, 9–135.
- MYKKÄNEN, Maarit ja PUIKKONEN, Virpi 2014. Tuettu päätöksenteko -opas © [verkkajulkaisu]. Savon Vammaisasuntosäätiö. [Viitattu 2017-05-18.] Saatavissa: http://www.savas.fi/userfiles/file/esitteet_oppaat/savas_tuepaapas_2014.pdf
- NIEMI, Petteri 2011. Minä itse ja sen määrääminen. Julkaisussa: KOTIRANTA, Tuija, NIEMI, Petteri ja HAAKI, Raili (toim.) Sosiaalisen toiminnan perusta. Helsinki: Gaudeamus, 169–197.
- PAHLMAN, Irma 2003. Potilaan itsemääräämisoikeus. Väitöskirja. Helsinki: Edita Prima Oy.
- PURANEN, Tuula 2014. Oleellista on vahvistaminen – ei rajoittaminen. Tukiviesti [digilehti] 5/2014, 11–13. [Viitattu 2016-10-08.] Saatavissa: http://issuu.com/merjakvtl/docs/tukiviesti_514_issuu

- RAURAMO, Päivi 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki: Edita Prima Oy.
- ROMÁN, Begoña 2010. Ethics in caregiving services for people with serious intellectual disabilities. Ramon Llull Journal of Applied Ethics. 2010, Issue 1, p.121–142. 22p.
- RYAN, Jacalyn 2016. Leading the Way to Promote Self-Determination of Individuals with Autism Spectrum Disorder. Royal Roads University. Victoria, British Columbia, Canada. Master of Arts In Leadership. [Viitattu 2017-06-23.] Saatavissa: https://viurrspace.ca/bitstream/handle/10170/921/ryan_jackie.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- SAVON VAMMAISASUNTOSÄÄTIÖ 2013. Asuminen Savon Vammaisasuntosäätiossä (palvelukotiasuminen, tilapäisasunnot, tukiasunnot) [verkkajulkaisu]. Savas. [Viitattu 2016-09-30.] Saatavissa: http://www.savas.fi/userfiles/file/esitteet_ja_oppaat/savas_asumisesite_A5_2013_web.pdf
- SAVON VAMMAISASUNTOSÄÄTIÖ 2014. Hyvää asumista ja elämää. Asumista, päivätoimintaa ja palvelujen kehittämistä Savossa [verkkajulkaisu]. Savas. [Viitattu 2017-05-18.] Saatavissa: http://www.savas.fi/userfiles/file/esitteet_ja_oppaat/savas_yleisesite_2014_www.pdf
- SAVON VAMMAISASUNTOSÄÄTIÖ 2015. Vuosikirja 2015 [verkkajulkaisu]. Savas. [Viitattu 2016-11-09.] Saatavissa: http://www.savas.fi/userfiles/file/esitteet_ja_oppaat/savas_vuosikirja_2015_web.pdf
- SAVON VAMMAISASUNTOSÄÄTIÖ 2017. Vuosikirja 2017 [verkkajulkaisu]. Savas. [Viitattu 2017-06-20.] Saatavissa: http://www.savas.fi/userfiles/file/esitteet_ja_oppaat/savas_vuosikirja_2017_web.pdf
- SAVON VAMMAISASUNTOSÄÄTIÖ s. a. a. Materiaalipankki [verkkosivu]. Savas. [Viitattu 2017-05-18.] Saatavissa: <http://www.savas.fi/fi/saatio/materiaalipankki/#oppaat/>
- SAVON VAMMAISASUNTOSÄÄTIÖ s. a. b. Savon Vammaisasuntosäätio työpaikkana [verkkosivu]. Savas. [Viitattu 2016-11-09.] Saatavissa: <http://www.savas.fi/fi/saatio/avoimet-tyopaikat/>
- SEPPÄLÄ, Heikki 2015. Erytishuolto-ohjelma ja palvelusuunnitelma [verkkosivu]. THL. [Viitattu 2017-04-14.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisosessi/erytishuolto-ohjelma-ja-palvelusuunnitelma>
- SIVULA, Sirkka 2016-04-06. YK-sopimus, itsemääräämisoikeus ja tuettu päätöksenteko [luento]. Kuopio: Kehitysvammaisten tukiliitto ry.
- SOSIAALIALAN KORKEAKOULUTETTUIJEN AMMATTIJÄRJESTÖ TALENTIA RY 2017. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Helsinki: Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry.
- STM 2015. Vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti [verkkajulkaisu]. STM. [Viitattu 2016-10-22.] Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70354/URN_ISBN_978-952-00-3582-2.pdf?sequence=1
- STM 2016. Kuntainfo. Kehitysvammalakiin on lisätty itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja sen rajoittamisen edellytyksiä koskevat säännökset [verkkosivu]. STM. [Viitattu 2016-10-22.] Saatavissa: http://stm.fi/documents/1271139/2044491/Kuntainfo_3-2016+26.5.2016.pdf/a111d84f-2afa-4cfa-a21c-38c6d7a6149e
- STM s. a. a. Vammaislainsäädännön uudistus [verkkosivu]. STM. [Viitattu 2016-10-22.] Saatavissa: <http://stm.fi/vammaislainsaadannon-uudistus>
- STM s. a. b. Vammaispalveluja koskeva lainsäädäntö [verkkosivu]. STM. [Viitattu 2016-10-22.] Saatavissa: <http://stm.fi/lainsaadanto/vammaiset>
- STM 2017a. Uusia määräyksiä rajoitustoimenpiteistä [verkkajulkaisu]. STM. [Viitattu 2017-01-25.] Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79191/ESI2017-kehitysvammalaki-selko.pdf>

STM 2017b. Uusi vammaispalvelulaki lausunolle - tavoitteena oman tarpeen mukaiset palvelut vammaisille henkilöille [verkkosivu]. STM. [Viitattu 2017-07-01.] Saatavissa: http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/uusi-vammaispalvelulaki-lausunnolle-tavoitteena-oman-tarpeen-mukaiset-palvelut-vammaisille-henkiloille?_101_INSTANCE_yr7QpNmIjMjSj_languageId=fi_FI

STRATTON, David 2007. Dignity in Healthcare [verkkojulkaisu]. Age Action Ireland. [Viitattu 2017-04-01.] Lenus, The Irish Health Repository. Saatavissa: <http://www.lenus.ie/hse/bitstream/10147/44937/1/6646.pdf>

SUHONEN, Inka s. a. Selvitys työhyvinvointikäsityksistä pk-työpaikoilla. Pientyöpaikoilla uudistuminen -projekti [verkkojulkaisu]. Kuntoutussäätiö. [Viitattu 2016-09-30.] Saatavissa: https://kuntoutussaatio.fi/files/408/raportti_tyohyvinvointikäsitykset.pdf

SUOMEN YK-LIITTO 2015. YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja [verkkojulkaisu]. Suomen YK-liitto. [Viitattu 2016-10-29.] Saatavissa: http://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf

SUONSIVU, Kaija 2015. Kohti riittävyttä. Matkalla työhyvinvointiin. Kuopio: UNIpress.

THÜRER, Daniel ja BURRI, Thomas 2008. Self-Determination. Oxford Public International Law [verkkosivu]. Oxford University Press. [Viitattu 2016-11-10.] Saatavissa: <http://opil.oup-law.com/view/10.1093/law:epil/9780199231690/law-9780199231690-e873>

TOIMELA, Eerik 2013. "Ohjaajat ei päätä puolesta, vaan että asukkaat pystyy ite päättämään niistä omista asioistaan". Työyhteisöt tuetun päätöksenteon kehittäjinä. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 2017-06-28.] Saatavissa: <https://publications.theseus.fi/handle/10024/66087>

TYÖTERVEYSLAITOS 2006. Työterveysnasto. Helsinki: Otava.

ULKOASIAINMINISTERIÖ 2016. Suomi sitoutui vammaisten henkilöiden oikeuksista tehtyyn yleissopimukseen ja sen valitusmenettelyyn [verkkojulkaisu]. Ulkoasiainministeriö. [Viitattu 2016-10-27.] Saatavissa: <http://formin.finland.fi/public/default.aspx?contentid=346189>

VAALIJALAN KUNTAYHTYMÄ s. a. Vaalijala [verkkosivu]. Vaalijalan kuntayhtymä. [Viitattu 2017-04-17.] Saatavissa: <https://www.vaalijala.fi/vaalijala>

VERNERI 2016. Uudistuvaa lainsäädäntöä. Vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhdistäminen [verkkosivu]. Vernerinet.net. Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. [Viitattu 2016-10-22.] Saatavissa: <http://verneri.net/yleis/vammaispalvelulain-ja-kehitysvammalain-yhdistaminen>

VERNERI 2017. Kehitysvammalaki [verkkosivu]. Vernerinet.net. Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. [Viitattu 2017-01-25.] Saatavissa: <http://verneri.net/yleis/kehitysvammalaki>

WONG, Phyllis King Sui ja WONG, Daniel Fu Keung 2008. Enhancing staff attitudes, knowledge and skills in supporting the self-determination of adults with intellectual disability in residential settings in Hong Kong: a pretest-posttest comparison group design. Journal of Intellectual Disability Research. Vol. 52 Part 3 pp 230–243 March 2008.

YLÄ-SAVON SOTE KUNTAYHTYMÄ s. a. a. Kehitysvammaisten muut erityishuollon palvelut [verkkosivu]. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä. [Viitattu 2017-04-16.] Saatavissa: <http://www.ylasavonsote.fi/kehitysvammaisten-muut-erityishuollon-palvelut>

YLÄ-SAVON SOTE KUNTAYHTYMÄ s. a. b. Kehitysvammaisten asumispalvelut [verkkosivu]. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä. [Viitattu 2017-04-16.] Saatavissa: <http://www.ylasavonsote.fi/kehitysvammaisten-asumispalvelut>

YLÖNEN, Nina 2008. Kehitysvammaisten palveluohjaus. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitos. Sosiaalityö. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopiston kirjasto.

LAIT, ASETUKSET JA ESITYKSET

ASETUS KEHITYSVAMMAISTEN ERITYISHUOLLOSTA. A 1977/988. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2017-04-15.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770988>

HALLITUKSEN ESITYS EDUSKUNNALLE LAIKSI KEHITYSVAMMAISTEN ERITYISHUOLLOSTA ANNETUN LAIN MUUTTAMISESTA. HE 2015/96. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2017-04-17.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2015/20150096>

HALLITUKSEN ESITYS EDUSKUNNALLE LAIKSI KUNTIEN JA KUNTAYHTYMIEN ERÄIDEN OIKEUSTOIMIEN VÄLIAIKAISESTA RAJOITTAMISESTA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA. HE 2016/97. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2017-04-16.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2016/20160097>

LAKI KEHITYSVAMMAISTEN ERITYISHUOLLOSTA. L 1977/519. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-09-30.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>

LAKI KEHITYSVAMMAISTEN ERITYISHUOLLOSTA ANNETUN LAIN MUUTTAMISESTA. L 2016/381. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-09-30.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20160381>

LAKI POTILAAN ASEMESTA JA OIKEUKSISTA. L 1992/785. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-10-29.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

LAKI SOSIAALIHUOLLON AMMATTIHENKILÖISTÄ. L 2015/817. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2017-04-30.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150817>

LAKI SOSIAALIHUOLLON ASIAKKAAN ASEMESTA JA OIKEUKSISTA. L 2000/812. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-10-29.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

LAKI VAMMAISUUDEN PERUSTEELLA JÄRJESTETTÄVISTÄ PALVELUISTA JA TUKITOIMISTA. L 1987/380. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-10-29.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>

LASTENSUOJELULAKI. L 2007/417. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2017-04-17.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

MIELENTERVEYSLAKI. L 1990/1116. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2017-04-17.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116#a6.6.2014-438>

PÄIHDEHUOLTOLAKI. L 1986/41. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2017-04-17.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

SOSIAALIHUOLTOLAKI. L 1982/710. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-10-29.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>

SOSIAALIHUOLTOLAKI. L 2014/1301. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-10-29.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

SUOMEN PERUSTUSLAKI. L 1999/731. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-10-27.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

TARTUNTATAUTILAKI. L 2016/1227. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2017-04-17.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161227>

LIITE 1: ESIHAASTATTELUN TEEMAHAASTATTELURUNKO**Mitä odotuksia sinulla on opinnäytetyöltä?**

Mitä tietoa toivot opinnäytetyön tuottavan?

Miksi opinnäytetyö kannattaa tehdä?

Tutkimusongelman määrittely?

Millainen näkökulma kannattaa valita tutkimuskysymyksiin?

Onko työntekijöiden haastattelu hyvä menetelmä?

Montako työntekijää kannattaa valita?

Miten haastateltavat valitaan?

Miten työntekijöiden työ on muuttunut 10.6.2016 jälkeen?

Onko eroa sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöiden tai muiden alojen ammattihenkilöiden välillä?

Onko perehdytys ja koulutus ollut riittävää?

Ovatko asenteet muuttuneet?

Onko ajankäyttö muuttunut?

Onko löytynyt vaihtoehtoisia ratkaisuja rajoittamistoimille?

Onko kirjaaminen toiminut?

Miten työntekijöiden työhyvinvointi on muuttunut?

Onko työpaikan ilmapiiri muuttunut?

Millaisia kokemuksia sinulla on aikaisemmista opinnäytetöistä ?

Miten opinnäytetyöt ovat kehittäneet Savaksen toimintayksiköitä?

LIITE 2: OPINNÄYTETYÖN TEEMAHAASTATTELURUNKO**1. Taustatiedot.****2. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.**

Miten olet mielestäsi vahvistanut asukkaiden itsemääräämisoikeutta?

Oletko saanut tarpeeksi tietoa? Mitä ja keneltä?

Miten työnantaja voi tukea sinua työssäsi itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa?

Mikä lakimuutoksessa on mielestäsi parasta/huonointa?

Miten yhteisöhoito mielestäsi tukee itsemääräämisoikeutta vai tukeeko?

3. Vaihtoehdot rajoitustoimenpiteille.

Mitä vaihtoehtoja olet mielestäsi löytänyt rajoitustoimenpiteille?

Oletko saanut tarpeeksi tietoa? Mitä ja keneltä?

Miten työnantaja voi tukea sinua työssäsi vaihtoehtojen löytämiseksi?

Estääkö joku asia mielestäsi vaihtoehtojen käytön?

Mikä lakimuutoksessa on mielestäsi parasta/huonointa?

4. Oma työhyvinvointi.

Onko työhyvinvointisi muuttunut lain voimaantulon jälkeen (10.6.2016)? Millä tavalla?

Onko työnkuvasi muuttunut? Millä tavalla?

Mitkä asiat kuormittavat tai palkitsevat sinua työssäsi?

Mistä saat voimaa työhösi?

Voitko mielestäsi vaikuttaa työhösi?

Millaista palautetta olet saanut työstäsi? Mitä palaute sinulle merkitsee?

LIITE 3: HAASTATTELULUPA

HAASTATTELULUPA OPINNÄYTETYÖTÄ VARTEN

Olen kolmannen vuoden sosionomiopiskelija Savonia-ammattikorkeakoulusta Iisalmesta. Teen opinnäytetyötä Savon Vammaisasuntosäätiölle Iisalmeen. Opinnäytetyön nimi (tässä vaiheessa) on: "Tuenko vai rajoitanko? Ohjaajien kokemuksia kehitysvammalain muutoksesta." Työn tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, kuinka uusi lainsäädäntö toteutuu toimintayksiköiden ohjaajien työssä. Tarkoituksena on selvittää ohjaajien kokemuksia lainsäädännön muutoksesta sekä sitä, millaisia vaikutuksia lakimuutoksella on ollut ohjaajien työhyvinvointiin.

Työn toteuttamiseksi haastattelen eri toimintayksiköiden ohjaajia (yhteensä 10 ohjaajaa) ja taltioin keskustelut nauhurilla aineiston analysointia varten. Opinnäytetyön eettisyyteen kuuluu, että sekä haastattelut, analysoinnit ja tulosten raportointi tapahtuvat niin, että kenenkään haastateltavan henkilöllisyys ei tule julki. Haastateltavat ovat mukana vapaaehtoisesti, joten siksi pyydän lupaa haastatella sinua.

Terveisin

Ari Timonen

Minua _____ saa haastatella opinnäytetyötä varten.

Allekirjoitus _____

Iisalmi, _____

LIITE 4: ESIMERKIT PELKISTÄMISESTÄ JA RYHMITTELYSTÄ

PELKISTÄMINEN:

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS
1. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.	
Miten olet mielestäsi vahvistanut asukkaiden itsemääräämisoikeutta?	

jolla ymmärrystä riittää niin vaatteitten valinnassa ja kauppaostosten tekemisessä että voit itse päättää mitä haluat ostaa kaupasta	tukeminen vaatteiden valinnassa ja kauppaostoksissa
mitä asiakas haluaa ostaa, antanu vähän vinkkiä ja vaihtoehtoja sitte, että mikä näistä olis sinun juttu	tukeminen kaupassa
Ruokailutilanteet esim. että kysytään mitä haluat ottaa	valintatilanteet ruokailussa
Saunaan ei ole pakko mennä jos ei halua ja suihkuun pääsee tavallaan melkein millon vaan	vapaus valita pesutapa ja -aika
ennen kun oli esim. portti lukossa niin nyt ei ole	porttien pitäminen auki
Ennen on ollu kaapin ovet lukossa. Nyt ne annetaan olla auki	kaappien pitäminen auki

RYHMITTELY:

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
siirretään ohjaajia sinne, missä tarvitaan	ohjaajien joustava liikkuvuus
liikkuvuus määrittää ohjaajaresursseja	
mietitty resurssit ja sen liikkuvuus	
siirretään resurssia tarpeen mukaan	
jos tarvitaan kaksi ohjaajaa, se on muilta pois	
lähtökohtana on asiakkaan kuntoisuus tänään	joustavuus asiakkaan kuntoisuuden mukaan
täytyy olla joustavuutta	

LIITE 5: ESIMERKIT KÄSITTEELLISTÄMISESTÄ

KÄSITTEELLISTÄMINEN (1. VAIHE, YLÄLUOKKIEN MUODOSTAMINEN):

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
enemmän tukemista	asiakaslähtöisyys
asiakaslähtöisempi työote	
enemmän aikaa valintoihin	
kohtaaminen ennen toimintaa	
selkokieliisyys	
ajattelutyön lisääntyminen	itsereflektio
oman työn reflektointi	
eettisten kysymysten pohdinta	

KÄSITTEELLISTÄMINEN (2.VAIHE, PÄÄLUOKKIEN MUODOSTAMINEN)

YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
itseääräämisoikeuden tarkoitus	keinot itseääräämisoikeuden vahvistamiseksi
osallistumisen tukeminen	
arjen tukeminen	
asiakaslähtöisyys	
toimiva kommunikaatio	
mahdollisuus opetella	
yhteistyö	

LIITE 6: ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN VAHVISTAMISEN TOTEUTUMINEN

Keinot	
Alaluokka	Yläluokka
keskustelu itsemääräämisoikeudesta eettisyys ja arvot normaaliuden ymmärtäminen itsemääräämisoikeuden vastuun selittäminen	itsemääräämisoikeuden tarkoitus
valinnanvapauden tukeminen asukkaiden kokoukset osallistumisen vapaaehtoisuus retkien suunnittelu yhdessä	osallistumisen tukeminen
tukeminen asioilla tuki rahankäyttöön mielipiteen kysyminen peseytymisajan valinta valintatilanteet ruokailussa ja pukemisessa	arjen tukeminen
oman työn tarkastelu asiakaslähtöisesti asiakaslähtöisyys asiakkaan ottaminen mukaan dokumentoidut ohjeet ja tavoitteet	asiakaslähtöisyys
asiakkaan tahdon ymmärtäminen kommunikaation kehittäminen asiakkaan tunteminen	toimiva kommunikaatio
itsemääräämisoikeuden oppimisen vaikeus itsemääräämisoikeuden harjoittelu lukitusten poistaminen	mahdollisuus opetella
yhteistyö läheisten ja avustajien kanssa yhteistyö työryhmän kanssa	yhteistyö

Tiedonsaanti	
Alaluokka	Yläluokka
tiedonsaanti etukäteen tietoa organisaatiosotasolta alaspäin riittävä tiedotus työkokoukset ja -palaverit lähiesimies koulutus	työnantaja
painettu materiaali itsenäinen tiedonhaku	oma aktiivisuus

itsenäinen tiedonhankinta	
käytännön esimerkit keskustelu työryhmässä	työryhmä
muutos liian nopea lain epäselvyys	tiedonsaannin haasteet

Työnantajan tuki	
Alaluokka	Yläluokka
keskustelu kokouksissa avoin keskustelu työryhmässä	keskustelu
toimintaohjeiden kertaus neuvot ja ohjeet	selkeä ohjeistus
koulutus kommunikaation kehittäminen saadun tiedon jakaminen benchmarking	koulutus
kuunteleminen	kuunteleminen
taloudellinen tuki	taloudellinen tuki

LIITE 7: RAJOITUSTOIMENPITEIDEN VÄHENTÄMISEN TOTEUTUMINEN

Keinot	
Alaluokka	Yläluokka
myönteinen asenne rajoittamisen oikeutus eettinen pohdinta	eettinen tarve vaihtoehdoille
turvavyötä ei aina tarvita lukituksen poistaminen tuolissa istuminen ilman vyötä mahdollisuus lukita itse asiakkaan mahdollisuus liikkua liiketunnistimet	lukituksen vähentäminen
tarkempi valvonta ohjaajan jatkuva tuki ohjaajan läheisyys ohjaajien joustava liikkuvuus joustavuus asiakkaan kuntoisuuden mukaan henkilösuhteiden toimivuus ohjaajavaihdos	ohjaajaresurssi
ohjaus yleisiin tiloihin tilojen käyttö turvallisesti	tilankäyttö
tunteiden hallinta käyttäytymisanalyysi työkaluna opettaminen	käytökseen vaikuttaminen
rauhottaminen puhumalla kärsivällisyys	ohjaajan vuorovaikutustaidot
riskienarviointi tilanteiden ennakointi	ennakointi

Tiedonsaanti	
Alaluokka	Yläluokka
esimiehiltä käytännön esimerkit tietoa on saatu tarpeeksi ylemmältä esimiestaholta koulutuksista työnohjaus ja erityisalojen tapaamiset	työnantaja
ideointi työryhmässä keskustelu työryhmässä	työryhmä

toimintatapojen miettiminen	
Työnantajan tuki	
Alaluokka	Yläluokka
keskustelu vaihtoehtoista työryhmässä	keskustelu
neuvot ja tuki tarvittaessa esimiehen luottamus vapauden antaminen työssä arkityöhön osallistuminen	lähiesimies
taloudellinen tuki	taloudellinen tuki

LIITE 8: VAIKUTUKSET TYÖHÖN JA TYÖHYVINVOINTIIN

Vaikutukset työhön	
Alaluokka	Yläluokka
enemmän tukemista asiakaslähtöisempi työote enemmän aikaa valintoihin kohtaaminen ennen toimintaa selkokieliisyys	asiakaslähtöisyys
ajattelutyön lisääntyminen oman työn reflektointi eettisten kysymysten pohdinta	itsereflektio
työmäärä lisääntynyt kirjaamisen takia kirjaaminen lainmukaisesti	kirjaaminen
asiakasajan vähentyminen ulkoilun vähentyminen pyykinpesun lisääntyminen	toissijaiset rutiinit
omaohjaaja- ja vastuualuetehtävät paloturvallisuuden korostuminen	vaikutus vastuutehtäviin
työn helpottuminen pesupäivien valinta	myönteisyys
perusarki ennallaan ennen lakiakin kirjaaminen toimiva	neutraali vaikutus

Vaikutukset työhyvinvointiin	
Alaluokka	Yläluokka
alkuvaiheen muutosvastarinta alkuvaiheen stressi kirjaamisessa	alkustressi
stressi kirjaamisista stressi lainmukaisuudesta ajoittainen ahdistus	stressi
huoli asiakasturvallisuudesta huoli lääke- ja elintarviketurvallisuudesta	huoli turvallisuudesta
luottamus vastaaviin ohjaajiin vain vähäinen vaikutus	neutraali vaikutus
armollisuuden lisääntyminen muuttunut ajattelutapa lisääntynyt mielekkäisyys työssä lisääntynyt työhyvinvointi omatoimisuus jo ennen lakia	myönteisyys

