

Minttu Satomaa

Marika Uusitalo

HAASTATTELUTUTKIMUS ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN
TOTEUTUMISESTA SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPUIRIN
KAHDESSA KEHITYSVAMMAISTEN AUTETUSSA
ASUMISYKSIKÖSSÄ KEVÄÄLLÄ 2011

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2011

HAASTATTELUTUTKIMUS ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN
TOTEUTUMISESTA SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPUIRIN KAHDESSA
KEHITYSVAMMAISTEN AUTETUSSA ASUMISYKSIKÖSSÄ KEVÄÄLLÄ
2011

Satoma, Minttu
Uusitalo, Marika
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Toukokuu 2011
Ohjaaja: Taavela, Raija
Sivumäärä: 35
Liitteitä: 2

Asiasanat: kehitysvammaisuus, itsemääräämisoikeus, autettu asuminen

Tämä opinnäytetyö on tehty yhteistyössä kahden Satakunnan sairaanhoitopiiriin sosiaalipalveluihin kuuluvan asumisyksikön kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kahden Satakunnan sairaanhoitopiirin alaisuuteen kuuluvan asumisyksikön asukkaiden kokemuksia siitä, miten itsemääräämisoikeus heidän arjessaan toteutuu.

Satakunnassa asuu tällä hetkellä noin 1600 kehitysvammaista henkilöä. Heistä 412 kuuluu Satakunnan sairaanhoitopiirin sosiaalipalvelujen tarjoamien asumismahdollisuuksien piiriin. Asumisyksiköiden asukkaille yhteistä on se, että he tarvitsevat apua arkisten asioiden ja päivittäisten toimien hoitamisessa.

Itsemääräämisoikeuden toteutumista asumisyksiköissä selvitimme haastatteleamalla yksiköiden asukkaita. Haastattelut toteutimme helmikuussa 2011. Kyseessä oli laadullinen tutkimus, ja menetelmänä käytimme teemoitettua haastattelua. Haastatteluihin osallistui kahdesta asumisyksiköstä yhteensä kymmenen asukasta.

Haastatteluista saamiemme vastausten perusteella voimme todeta, että itsemääräämisoikeus opinnäytetyössämme mukana olleissa asumisyksiköissä toteutuu asukkaiden omasta mielestä pääsääntöisesti hyvin. Oma näkemyksemme asiasta on se, että monissa asioissa asumisyksiköiden henkilökunta joutuu käytännön syistä ja asukkaiden turvallisuuden takaamiseksi rajoittamaan itsemääräämisoikeuden toteutumista.

INTERVIEW RESEARCH OF REALIZATION OF SELF-DETERMINATION IN
TWO ASSISTED LIVING UNITS OF SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRI
DURING SPRING OF 2011

Satoma, Minttu
Uusitalo, Marika
Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in nursing
May 2011
Supervisor: Taavela, Raija
Number of pages: 35
Appendices: 2

Key words: disability, self-determination, assisted living

This thesis has been done in co-operation with two living units of social services of Satakunnan sairaanhoitopiiri. The purpose of the thesis was to find out how the residents of the two living units feel that their self-determination is realizing in everyday life.

At the moment, there are approximately 1600 disabled persons living in Satakunta. 412 of them are subject to the housing services offered by Satakunnan sairaanhoitopiiri. All the residents of the living units have in common that they need help in trivial matters and getting through their daily lives.

We studied the realization of self-determination in the units by interviewing the residents. The interviews were done during February of 2011. The study in question was qualitative, and the method being used was themed interviewing. Altogether ten residents of the two units took part in the interviews.

Based on the answers to the questions, we can state the residents of the participating feel that their self-determination is mostly good. Our opinion of the matter is that because of practical reasons and to guarantee the safety of the residents, the personnel of the living units have to restrict their self-determination in many cases.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	KEHITYSVAMMAISUUS.....	8
2.1	Kehitysvammaisuuden määrittely.....	8
2.1.1	Älyllinen kehitysvammaisuus	9
2.2	Kehitysvammaisuuden esiintyvyys.....	10
2.3	Yhdistyneiden Kansakuntien vammaisten oikeuksien julistus	11
2.4	Asiakaslähtöisyys.....	13
2.5	Itsemääräämisoikeus	13
2.6	Sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet	15
3	ASUMISMUODOT	16
3.1	Satakunnan sairaanhoitopiirin toiminta-ajatus.....	16
3.2	Asumismahdollisuudet Satakunnan sairaanhoitopiirissä.....	17
3.2.1	Palvelukodit.....	17
3.2.2	Autetut asumisyksiköt	18
3.2.3	Ohjatut asumisyksiköt	18
3.2.4	Tuettu asuminen	19
3.2.5	Perhehoito.....	19
3.3	Noudatettavat arvot.....	19
4	AIKAISEMPIA AIHEESEEN LIITTYVIÄ TUTKIMUKSIA	20
5	HAASTATELUN TARKOITUS JA SUORITUS.....	23
5.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	24
5.2	Teemoitettu haastattelu	24
5.3	Kyselylomake	25
5.4	Haastattelun suoritus.....	25
6	TUTKIMUSTULOKSET	25
6.1	Saatko poistua asuntolasta oman mielesi mukaan?	26
6.2	Miten olet saanut vaikuttaa oman huoneesi sisustukseen?	26
6.3	Miten voit vaikuttaa siihen kuka huoneessasi käy?.....	26
6.4	Miten voit vaikuttaa siihen mitä teet/harrastat vapaa-ajallasi?.....	27
6.5	Oletko saanut päättää oman työpaikkasi?.....	27
6.6	Saatko työstä tulevan palkan itsellesi?.....	27
6.7	Miten voit vaikuttaa mitä ruokia asuntolassa tarjotaan?.....	27
6.8	Miten voit vaikuttaa siihen milloin/kuinka paljon ruokaillet?	28
6.9	Kuinka usein/hyvin ymmärrät mitä henkilökunta sinulle sanoo?.....	28
6.10	Kuinka hyvin saat kerrottua asiiasi tai mielipiteesi henkilökunnalle?.....	28
6.11	Mitä hyvää ja huonoa nykyisessä asuinpaikassasi on?	28

7	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	29
7.1	Haastattelun suorittaminen	29
7.2	Pohdintaa tuloksista	30
7.2.1	Asumisyksiköstä poistuminen.....	30
7.2.2	Oman huoneen sisustaminen.....	30
7.2.3	Omassa huoneessa kävijät.....	30
7.2.4	Vapaa-aika.....	31
7.2.5	Työ ja opiskelu	31
7.2.6	Rahankäyttö.....	31
7.2.7	Tarjottavat ruokalajit	32
7.2.8	Ruokailuajat ja -määrät	32
7.2.9	Ohjeiden ymmärtäminen	32
7.2.10	Kuulluksi tuleminen.....	33
7.2.11	Tyytyväisyys asuinpaikkaan	33
7.3	Johtopäätökset.....	33
7.4	Jatkotutkimushaasteet	34
	LÄHTEET	35
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa kehitysvammaisten kokemuksia siitä, kuinka paljon he tuntevat saavansa itse päättää henkilökohtaisista asioistaan. Opinnäytetyötä lukiessa tulee kuitenkin muistaa, että vaikka asukkailla on itsemääräämisoikeus, he eivät kuitenkaan kykene päättämään kaikista asioistaan itsenäisesti. Tällaisia asioita ovat esimerkiksi raha-asiat; kuten laskujen maksaminen ja arkipäivän rahankäyttö. Toisten asukkaiden kohdalla voidaan joutua rajoittamaan ruokailutapoja tai huolehtimaan, että asukas syö riittävästi.

Asumismuotojen muuttuessa, myös itsemääräämisoikeudet nousevat entistä enemmän esiin. Asukkaat ottavat itsestään ja asioistaan enemmän vastuuta ja henkilökunnan tulee hyväksyä ja mahdollisuuksiensa mukaan toteuttaa asukkaiden toiveet ja kunnioittaa heidän itsemääräämisoikeuttaan.

Valitsimme aiheen, koska Marika on työskennellyt opintojen ohessa vastaavassa autetussa asuntolassa ja siellä tuli eteen tilanteita, joissa piti miettiä asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista. Lisäksi molemmilla on kokemusta kehitysvammaisten parissa työskentelystä harjoittelu projektissa-opintojakson pohjalta, jonka suoritimme Porin kaupungin ylläpitämässä vastaavassa yksikössä opintojen alkuvaiheessa. Olemme huomanneet, että sairaanhoitajan koulutuksessa kehitysvammaisuutta käsitellään perusopinnoissa hyvin niukasti. Kuitenkin kaikkien erityisryhmien kohtaaminen pitäisi kuulua jokaisen sairaanhoitajan taitoihin.

Marika Uusitalo aloitti tutkimuksen tekemisen ensin yksin, jonka jälkeen Minttu Satomaa tuli työn tekemiseen mukaan. Uusitalo oli ehtinyt aloittaa jo teoriaosuuden kirjoittamisen ja Satomaa on työhön mukaan tultuaan laajentanut teoriatietoa erityisesti itsemääräämisen ja lakiasioiden osalta. Satomaa on käynyt läpi itsemääräämiseen ja potilaan oikeuksia koskevat lait ja kirjoittanut niiden osalta tähän työhön tar-

vittavat tiedot. Uusitalo on omalta osaltaan keskittynyt Satakunnan sairaanhoitopiirin sosiaalipalvelujen toiminnan esittelemiseen ja yleisesti kehitysvammaisuuden määrittelyyn. Yhteistyönä olemme käsitelleet lopuksi koko teoriaosuuden ja puhtaaksi kirjoittaneet teemoitetun haastattelun tulokset.

Tutkimuksemme palvelee autettujen asuntoloiden henkilökuntaa päivittäisten asioiden hoitamisessa ja auttaa heitä työskentelemään yhteistyössä asukkaiden kanssa.

2 KEHITYSVAMMAISUUS

2.1 Kehitysvammaisuuden määrittely

Kehitysvammainen sanana kuvailee useita monenlaisia ihmisiä sekä hyvin erilaisia vammoja. Esimerkiksi lievästi toimintarajoitteinen henkilö, joka kykenee lukemaan ja kirjoittamaan itsenäisesti, mutta saattaa tarvita apua monimutkaisemmissa asioissa voidaan luokitella kehitysvammaiseksi. Samaa määritelmää käytetään myös henkilöstä, joka ei kykene kommunikoimaan millään tavalla ja joka tarvitsee ympärivuorokautista apua peruselintoiminnoissa, kuten syömisessä ja hygienian hoidossa. Suomessa elää 35000–40000 eritasoista kehitysvammaista ihmistä (<http://verneri.net>)

AAIDD – American Association of Intellectual and Developmental Disabilities (2010) mukaan kehitysvammaisuutta kuvaavat rajoitukset sekä älyllisissä toiminnoissa että adaptiivisessa käyttäytymisessä. Rajoitukset ilmenevät sosiaalisissa, käytännöllisissä ja käsitteellisissä taidoissa. Tämän kaltainen vammaisuus on saanut alkunsa ennen 18 vuoden ikää (<http://verneri.net>, PsL Heikki Seppälä, 2010).

Nykyään, vuonna 2010, kehitysvammaisuus määritellään laaja-alaiseksi rajoittuneisuudeksi toimintakyvyssä. Kehitysvammaisuus sanana on yläkäsite mitä erilaisimmille ilmenemismuodoille ja eri syistä johtuville oppimisvaikeuksille sekä päivittäiseen elämiseen liittyvien toimien ylläpitämisen vaikeuksille (<http://verneri.net>, Seppälä H.).

Kehitysvammaisten erityishuoltolain (1977) mukaan erityishuoltoon ja sen palveluihin on oikeutettu henkilö, jonka henkinen toiminta tai kehitys on joko häiriintynyt tai estynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun vian, vamman tai sairauden vuoksi. Käytännössä katsoen kyseeseen tulevat kaikki kehityksen aikana ilmi tulevat vaikeimmat vammaisuuden muodot. Vamma tarkoittaa sen kaltaista fyysistä tai psyykkistä vajavuutta, joka rajoittaa pysyvästi henkilön suorituskykyä.

Maailman terveysjärjestö (WHO 2001) on julkaissut oman luokituksensa, joka käsittelee vammaisuutta, toimintakykyä ja terveyttä. Luokituksen mukaan toimintakyky tarkoittaa laaja-alaisesti ihmiskehon toimintoja, yksilöllistä toimintaa sekä omassa elämäntilanteessa osallisena olemista.

Käsitteenä vammaisuus ei ole vielä kovin vanha. Ennen vammaisen henkilö määriteltiin kyseessä olevan vamman mukaisesti, esimerkiksi sokea, kuuro, vajaamielinen tai raajarikkoinen. Aiemmin kehitysvammaisten hoito on järjestetty keskitetysti suurissa laitoksissa. Jos kehitysvammaisen henkilö asui kotona, hänen ei odotettu osallistuvan työelämään tai muuhunkaan yhteiskunnalliseen toimintaan. (Kettunen T., Ihalainen J. & Heikkinen H. Monimuotoinen sosiaaliturva. Juva. 2002. 115.)

Tässä opinnäytetyössä määrittelemme kehitysvammaisen henkilön jollain tavalla rajoittuneeksi. Rajoittuneisuus voi olla joko liikuntakykyyn liittyvää tai älyllistä. Yhteistä näille henkilöille on se, että he tarvitsevat ainakin jossain määrin apua päivittäisissä toimissa.

2.1.1 Älyllinen kehitysvammaisuus

”Älyllinen kehitysvammaisuus on oirediagnoosi. ICD-10:n määritelmän mukaan se on tila, jossa mielen kehitys on pysähtynyt tai epätäydellinen - erityisesti kognitiivisten, kielellisten, motoristen ja sosiaalisten kykyjen alueella. Diagnoosin pohjana olevan älykkyystason määrittämisen tulisi pohjautua kaikkeen saatavissa olevaan tietoon, kuten kliinisiin havaintoihin, sopeutumiskykyyn (kulttuuritaustaa vasten tarkasteltuna) ja suoriutumiseen psykomotorisissa testeissä.” verner 2009 Antti Oiva Mäki

Älyllinen kehitysvammaisuus alkaa aina ennen aikuisikää, lapsuudessa tai nuoruudessa. Yhteistä älyllisesti kehitysvammaisille ihmisille on alhainen älykkyysosamäärä (ÄO), alle 70. Älyllisen heikkouden lisäksi henkilöillä saattaa esiintyä vaikeuksia sosiaalisissa ja/tai motorisissa taidoissa, itsensä huolehtimiseen liittyvissä asioissa kuten harrastukset, työ, itsenäinen asuminen. Älyllinen kehitysvammaisuus voi kuitenkin tarkoittaa myös pelkästään älyllistä heikkoutta.

Älyllinen kehitysvammaisuus on monisyinen keskushermostollinen häiriö, joista suurimman osan (n. 30 %) arvioidaan johtuvan sikiöaikaisista häiriöistä tai syytä ei tunneta (30–40 %). Muita tunnettuja syitä kehitysvammaisuuteen ovat psyykkiset sairaudet ja esimerkiksi äärimmäisen traumaattinen lapsuus (15–20 % diagnooseista), raskauden ja synnytyksen aikaiset ongelmat, kuten äidin päihteidenkäyttö raskausaikana (10 %) ja lapsuuden aikaiset kallovammat, infektiot tai myrkytykset (5 %). (Duodecim, Huttunen Matti, 2010)

Älyllinen kehitysvammaisuus jaetaan vaikeutensa mukaan eriasteisiin lievästä määrittelemättömään. WHO:n (World health organization) kehittämä kansainvälinen tautiluokitusjärjestelmä ICD (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) jaottelee äyllisen kehitysvammaisuuden asteet seuraavalla tavalla:

DG Nro	ÄO	Älyllinen kehitysvammaisuus	Älykkyyssikä aikuisilla
F70	50–69	lievä	9-12 vuotta
F71	35–49	keskivaikea	6-9 vuotta
F72	20–34	vaikea	3-6 vuotta
F73	alle 20	syvä	alle 3 vuotta
F78	-	määrittelemätön	-

2.2 Kehitysvammaisuuden esiintyvyys

Kansaneläkelaitos ylläpitää vuosittain tilastoja kehitysvammaisten henkilöiden määrästä Suomessa, ja ne perustuvat kehitysvammaisuuteen tai siihen liittyvien syiden vuoksi haettujen etuuskien saajiin. Tarkkoja lukuja ei kuitenkaan ole saatavilla. Suomessa arvioidaan olevan n. 30 000 kehitysvammaista henkilöä eli n. 0.6% väestöstä. Tulkia on kuitenkin haettu muillakin perusteilla ja toisaalta taas kaikki kehitys-

vammaisten henkilöiden omaiset eivät välttämättä ole tukia hakenut, vaikka olisivat niihin oikeutettuja.

Nykytekniikka mahdollistaa kehitysvammojen havaitsemisen jo raskausaikana. Mitä vaikeampi vamma on kyseessä, sitä varhaisemmin se on mahdollista todeta. Lievemmet kehitysvammat ovat vaikeampia havaita ja ne saatetaankin havaita vasta lapsen aloittaessa koulunkäynnin. Neuvoloissa seurataan kehitystä ja mikäli siinä havaitaan poikkeamia, ohjataan perhe jatkotutkimuksiin. Ennen kehitysvammadiagnoosia tehdään monia tarkkoja lääketieteellisiä, psykologisia ja sosiaalisia tutkimuksia. (Esteistä mahdollisuuksiin vammaistyön perusteet. Matero M. 2004, 166)

2.3 Yhdistyneiden Kansakuntien vammaisten oikeuksien julistus

Yhdistyneet Kansakunnat hyväksyi vammaisten oikeuksien julistuksen vuonna 1975 kokouksessaan. Katsommekin, että tämä julistus on hyvä pitää ohjenuorana opinnäytetyötä tehdessämme ja kun arvioimme saamiamme vastauksia.

»YK:n vammaisten oikeuksien julistus

1. Sana "vammainen" tarkoittaa jokaista henkilöä, joka fyysisten tai henkisten ominaisuuksiensa synnynnäisen tai muun puutteellisuuden vuoksi on täysin tai osittain kykenemätön omatoimisesti huolehtimaan normaaliin yksilölliseen ja/tai sosiaaliseen elämään liittyvistä tarpeista.

2. Vammaisilla on oltava mahdollisuus nauttia kaikkia tästä julistuksesta ilmeneviä oikeuksia. Nämä oikeudet on suotava poikkeuksetta kaikille vammaisille ilman rotuun, ihonväriin, sukupuoleen, kieleen, uskontoon, poliittisiin tai muihin mielipiteisiin, kansalliseen tai yhteiskunnalliseen alkuperään, varallisuuteen, syntyperään tai muuhun vammaisen tai hänen perheensä ominaisuuteen perustuvaa syrjintää tai erottelua.

3. Vammaisilla on erottamaton oikeus saada kunnioitusta ihmisarvolleen. Vammaisilla on vammansa alkuperään, luonteeseen ja vaikeusasteeseen katsomatta samat oikeudet tyydyttävään, mahdollisimman normaaliin ja täysipainoiseen elämään.
4. Vammaisilla on samat kansalaisoikeudet ja poliittiset oikeudet kuin muilla ihmisillä; kehitysvammaisten oikeuksia koskevan julistuksen 7. artikla koskee näiden oikeuksien kaikkea mahdollista rajoittamista tai poistamista kehitysvammaisten osalta.
5. Vammaisilla on oikeus siihen, että heitä eri toimenpitein autetaan tulemaan mahdollisimman omatoimisiksi.
6. Vammaisilla on oikeus lääkintä-, psykologiseen ja fysikaaliseen hoitoon, mukaan lukien erilaiset proteesit ja ortopediset apuvälineet, lääkinnälliseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen, peruskoulutukseen, sekä ammatilliseen koulutukseen ja kuntoutukseen, ja muihin palveluihin, jotka auttavat heitä kehittämään kykyjään ja taitojaan mahdollisimman pitkälle ja nopeuttavat heidän sopeutumistaan yhteiskuntaan.
7. Vammaisilla on oikeus taloudelliseen ja sosiaaliseen turvaan ja kohtuulliseen elintasoon. Heillä on oikeus kykyjensä mukaan hankkia ja pitää pysyvä työpaikka tai harjoittaa hyödyllistä ja tuottavaa ammattia sekä liittyä ammattiyhdistyksiin.
8. Vammaisilla on oikeus saada erityistarpeensa huomioon otetuiksi kaikilla taloudellisen ja sosiaalisen suunnittelun tasoilla.
9. Vammaisilla on oikeus elää perheensä tai kasvattivanhempiansa kanssa ja osallistua kaikkeen sosiaaliseen, luovaan ja virkistystoimintaan. Kehenkään vammaiseen ei saa asuinpaikan suhteen soveltaa erityiskohtelua, paitsi milloin hänen tilansa tai sen parantaminen sitä edellyttää. Mikäli vammaisen oleskelu erityislaitoksessa on välttämätöntä, ympäristön ja elinolosuhteiden siellä tulee vastata mahdollisimman suuressa määrin hänen ikäisensä henkilön normaaleja elinolosuhteita.
10. Vammaisia on suojeltava kaikkea syrjivää, loukkaavaa ja alentavaa hyväksikäyttöä, säännöksiä ja kohtelua vastaan.

11. Vammaiselle on annettava pätevää oikeusapua sen ollessa välttämätöntä hänen henkilönsä tai omaisuutensa suojaamiseksi. Mikäli häntä vastaan ryhdytään oikeudellisiin toimiin, oikeudenkäyntimenettelyssä tulee ottaa täysin huomioon hänen fyysinen ja henkinen tilansa.

12. Vammaisten järjestöjä voidaan hyödyllisesti käyttää apuna kaikissa vammaisten oikeuksia koskevissa asioissa.

13. Vammaisille, heidän perheilleen ja yhteisöilleen on tiedotettava sopivalla tavalla tähän julistukseen sisältyvistä oikeuksista.»

2.4 Asiakslähtöisyys

Sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivan henkilön toiminnan ja ajattelun lähtökohtana tulisi ensisijaisesti olla asiakkaan tarpeet, toiveet ja odotuksen sellaisina kuin hän ne ilmaisee. Lain (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista) myötä luotetaan lähtökohtaisesti siihen, että asiakas osaa itse kertoa millaista palvelua hän tarvitsee. Erityistä huomiota asiakslähtöisyyteen on kiinnitettävä paljon hoivaa, palveluja ja huolenpitoa vaativia asiakkaita, kuten vanhuksia, kehitysvammaisia ja alaikäisiä palveltaessa. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, Jouttimäki, R-M 2000. 337)

2.5 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisellä tarkoitetaan omasta elämästä määräämistä ja omaa elämää koskevien päätösten toteuttamista. Itsemääräämisoikeudella pyritään suojelemaan henkilöä muiden yksilöiden ja yhteisöjen väliin tulemiselta silloin, kun ihminen pyrkii määräämään itsestään ja omasta elämästään.

Itsemääräämisoikeus terveydenhuollossa tulisi perustua jokaisen asiakkaan samanlaiseen ihmisarvoon ja sitä tulee kunnioittaa potilasta hoidettaessa. Oleellisesti itsemääräämisoikeuteen kuuluu periaate tietoisesta suostumuksesta. Asiakkaan tulee antaa

tietoinen suostumuksensa ilman, että kukaan toinen sitä häneltä vaatii tai häntä siihen painostaa. Suostumuksen antamiseen riittää suullinen tahdonilmaisu, mutta kirjallisesti suostumus kannattaa ottaa, jos terveydenhuollon työntekijä epäilee asiassa esiintyvän ristiriitoja myöhemmässä vaiheessa (Taavela, R. 1999. 64, Jouttimäki R-M. 2000. 337).

Jos täysi-ikäinen potilas ei itse ole mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi kykenevä ilmaisemaan tahtoaan ja antamaan suostumustaan, hänen tahtonsa ja toiveensa on pyrittävä selvittämään haastatteleamalla potilaan lähiomaisia, laillista edustajaa tai muuta läheistä ihmistä. Muilta saatu tieto on merkittävä asiakkaan tietoihin. Asiakkaan edun mukaiseen ratkaisuun johtaa parhaiten yhteistyö asiakkaan, hänen läheistensä, viranomaisten ja asiakkaan tarvitseman palvelun tuottajien välillä. Jos tahtoa ei pystytä selvittämään, on potilasta hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen parhaan etunsa mukaisena. (Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö 2009, Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, 257, Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, Potilaan asema ja oikeudet Jouttimäki R-M. 2000. 337–338).

Kykyä päättämiseen, harkintaan ja toimintaan kutsutaan kompetenssiksi. Jos henkilö on kykenevä ohjaamaan tahtoaan, halujaan tai tahtoaan ja toimintaansa eri tilanteissa, voidaan häntä kutsua kompetentiksi henkilöksi. Jotta ihminen voi olla itsemääräävä, hänen pitää voida suhteellisen johdonmukaisesti muodostaa käsityksiä ympäröivästä todellisuudesta sekä omasta itsestä. Kompetentti henkilö osaa käyttää harkintakykyään erilaisissa tilanteissa ja osaa toimia kussakin tilanteessa sen vaatimalla tavalla. (Pietarinen, 1998, 16–19.)

Kun henkilö toimii oikeuksiensa mukaisesti itsemääräävästi, hän asettaa muille erilaisia moraalisia velvollisuuksia olla tekemättä valinnan- ja tahdonvastaisia tekoja. Toinen henkilöä ei omilla toimillaan siis saa esimerkiksi poistaa valinnanmahdollisuutta tai helpottaa päätöksentekoa. Sama asia tulee esille myös ihmisen oikeudessa avunsaantiin. Jos jollakulla on moraalinen oikeus saada apua, on toinen henkilö silloin velvollinen auttamaan. Oikeus avunsaantiin tuo toiselle ihmiselle velvollisuuksia menetellä sillä tavoin, kuin apua pyytänyt on tahtonut. Apua antavan tulisi tällöin

toimia jollakin tietyllä tavalla tai toisaalta olla tekemättä jotain tiettyä asiaa. (Pietarinen, 1998, 26–27.)

Pietarisen mukaan itsemääräämisoikeus kuuluu niihin oikeuksiin, jotka koskevat jonkin tavoitteen tai tilan saavuttamista. Hän tarkoittaa sillä sitä, että muilla ihmisillä on tietty velvollisuus edistää henkilön kykyä itsenäiseen toimintaan, päätöksenteoon ja ajatteluun. Lisäksi heidän tulisi pidättäytyä sellaisista toimista, jotka vähentävät henkilön mahdollisuutta tai kykyä siihen. Muiden ihmisten tulisi myös auttaa henkilöä tarvittavien tietojen saannissa ja päätöksenteossa. Auttavilla ihmisillä on täten sekä positiivinen, että negatiivinen velvollisuus, sillä henkilöä ei saa estää saamasta tarvitsemaansa tietoa ja häntä tulee myös auttaa tiedon etsimisessä. (Pietarinen 1998, 27)

2.6 Sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada hyvää sosiaalihuoltoa ja kohtelua ilman minkäänlaista syrjintää. Häntä tulee kohdella sillä tavoin, ettei hänen ihmisarvoaan loukata. Lisäksi jokaisen asiakkaan omaa vakaumusta ja yksityisyyttä tulee kunnioittaa joka tilanteessa. Hoitoa toteutettaessa tulee ottaa huomioon asiakkaan toiveet, mielipiteet sekä yksilölliset tarpeet (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista § 4 luku 2)

Palveluja suunniteltaessa ja toteutettaessa asiakkaalla on oikeus osallistua ja vaikuttaa häntä koskeviin päätöksiin ja toimenpiteisiin. Jos asiakas ei henkisen vajavuuden, sairauden tai muun syyn vuoksi voi itse vaikuttaa toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen tai hän ei ymmärrä eri vaihtoehtoja, tulee hänen tahtoaan selvittää yhteistyössä asiakkaan omaisten tai laillisen edustajan kanssa. Kuitenkaan kenenkään ei tule olla turhaan edunvalvonta toimenpiteen alaisena. Asiakkaalle tulee määrätä edunvalvoja, mikäli hän itseään tai varallisuuttaan koskevassa asiassa sellaista tarvitsee. Henkilö voi itse toivoa tiettyä henkilöä edunvalvojakseen, tällöin hänen tulee

ymmärtää mitä edunvalvonta on ja miksi hän sitä tarvitsee. Edunvalvoja voi olla tehtävään sopiva ja suostuva henkilö, esimerkiksi tukea tarvitsevan perheenjäsen tai muu läheinen. Edunvalvojan hankkiminen alkaa aina lääkärintodistuksen hankkimisella. Edunvalvojan määrää hakemuksesta maistraatti tai käräjäoikeus. Edunvalvojan tulee huolehtia siitä, että päämiehelle järjestetään sellainen hoito, huolenpito ja kuntoutus, johon päämiehellä kuntalaisena on oikeus. Edunvalvonta on valtion alaista toimintaa. Aiemmin toiminta oli kunnallisten holhoustoimien vastuulla. Uuden lain (1.12.1999) astuttua voimaan kunnalliset holhoustoimikunnat lakkautettiin ja tehtävät siirtyivät maistraatille. (Laki asiakkaan oikeuksista ja velvollisuuksista § 7 ja 8, huolenpito päämiehestä luku 4, vajaavaltaisen asema laki holhoustoimesta, Jouttimäki R-M 2000 327–329).

Tässä työssä määrittelemme itsemääräämisoikeuden henkilön päivittäisten toimintojen ja tekojen näkökulmasta sen perusteella, mitä autetussa asumisyksikössä asuvan kehitysvammaisen oikeuksiin kuuluu. Itsemääräämisoikeutta päivittäisissä toiminnoissa on mielestämme oikeus liikkua vapaasti kodissa ja sen ulkopuolella, oikeus tehdä sellaista työtä, jota henkilö itse haluaa ja päivittäinen rahankäyttö.

3 ASUMISMUODOT

3.1 Satakunnan sairaanhoitopiirin toiminta-ajatus

Satakunnassa asuu tällä hetkellä noin 1600 kehitysvammaista henkilöä. Heistä 412 kuuluu Satakunnan sairaanhoitopiirin sosiaalipalvelujen tarjoamien asumismahdollisuuksien piiriin. Lisäksi perhehoidon piirissä asuvat kehitysvammaiset käyttävät Satakunnan sairaanhoitopiirin palveluja. Sosiaalipalvelujen tarkoituksena on tuottaa erityisosaamiseen perustuvaa ympärivuorokautista hoito- ja kuntoutuspalvelua sekä kehitysvammaisille, että muille oppimisessa, kommunikoinnissa ja ymmärtämisessä apua tarvitseville. Hoitotyön hallinta, korkeatasoinen ylläpito ja kehittäminen sekä

hoidon ja kuntoutuksen jatkuvuuden turvaaminen yksilöllisessä hoito- ja kuntoutusprosessissa muodostaa kokonaisvaltaisen hoitotyön toteuttamisen niin kuntoutuskeskuksessa kuin asumispalveluissakin.

Antinkartanon kuntoutuskeskukseen kuuluvat palvelukodit, koulutuskeskus, kuntoutusyksikkö, toimintakeskus sekä erityisosaamiskeskus. Toimintaa tukevat lisäksi ompelimo, fysioterapia- ja laboratoriopalvelut. Kuntoutuskeskus tarjoaa kilpailukykyistä hoito-, kuntoutus- sekä kriisinhoitopalvelua pääasiallisesti vaikeasti kehitysvammaisille henkilöille, joiden toimintakyky on oleellisesti alentunut. Palvelukotien ja kuntoutusyksikön asiakkaat saavat terveydenhoidon Antinkartanon lääkäriltä, joka on paikalla arkisin.

Ohjatut ja autetut asumisyksiköt sijaitsevat eri puolilla Satakuntaa ja niiden terveydenhuolto on yleensä järjestetty kunnan julkisessa terveydenhuollossa (Asumisen ja kuntoutuksen laatukäsikirja).

3.2 Asumismahdollisuudet Satakunnan sairaanhoitopiirissä

3.2.1 Palvelukodit

Palvelukotien perustehtävänä on tarjota ympärivuorokautista, kokonaisvaltaista hoitoa ja kuntoutusta sekä vaikeasti kehitysvammaisille, että muille ohjausta ja tukea tarvitseville. Palvelukoteja Satakunnan sairaanhoitopiirillä on tällä hetkellä kuusi; Kuntola, Kuusi, Paju, Pihlaja-Vaahtera, Jalava ja Mänty. Palvelukodit ovat jaoteltu erilaista hoitoa tarvitseviin osastoihin. Esimerkiksi ikääntyville, autistisille ja vaikeasti liikuntarajoitteisille kehitysvammaisille on omat asuntolansa. Myös aikuisiässä vammautuneille sekä neurologisista ongelmista kärsiville henkilöille on omat osastot. Psykkistä tukea ja hoitoa tarvitsevat asuvat myös omassa yksikössään. Palvelukotien palvelut ovat tänä päivänä enenevässä määrin intervallityyppisiä kuntoutusjaksoja, lyhytaikaisia hoitjaksoja sekä päivähoitjaksoja. Tavoitteena onkin purkaa jatkuvan laitoshoidon määrää ja saada mahdollisimman suuri osa asukkaista asumaan esimerkiksi autettuihin asumisyksiköihin.

Palvelukotien lisäksi Antinkartanon alueella sijaitsevat myös kuntoutusyksikkö Kataja ja lastensuojeluyksikkö Kaisla. Katajassa toteutetaan asiakkaille yksilöllisesti suunniteltuja kuntoutus- ja tutkimusjaksoja, joiden pituudet vaihtelevat tarpeen mukaan. Lastensuojeluyksikkö Kaislassa asuu huostaan otettuja lapsia ja nuoria, joilla on erityisvaikeuksia kehityksessä ja oppimisessa.

Laitoshoidossa asuvia kehitysvammaisia oli 6.9.2010 99 kappaletta. Tavoitteena on ollut, että vuoden 2010 loppuun mennessä laitoshoidon piiriin kuuluvia olisi ollut enintään 60. Tavoitteeseen ei päästy, koska ei ole ollut tarpeeksi vaihtoehtoisia asumispaikkoja.

Pitkäaikaishoidossa olevien 99 asukkaan lisäksi Antinkartanon kuntoutuskeskuksessa suu yhdeksän muuta pitkäaikaista asukasta. Heistä kuusi on aikuisiällä vammautuneita henkilöitä ja kolme lastensuojelun asiakasta.

3.2.2 Autetut asumisyksiköt

Autetun asumisen tavoitteena on asukkaan pysyvä ohjattu asuminen ympärivuorokautisesti valvotussa, kodinomaisessa yhteisössä. Asukkaat asuvat vuokrasuhteessa omassa huoneessaan. Autetut asumisyksiköt ovat suunnattu pääsääntöisesti kehitysvammaisille henkilöille, joiden toimintakyky on oleellisesti alentunut. Asuntolassa on tarjolla myös päivähoitoa, lyhytaikaisasumista, asumisvalmennusta ja – kartoitusta sekä tuettua asumista. Autettuja asumisyksiköitä on seitsemän ja ne sijaitsevat eri puolilla Satakuntaa. Yksiköt ovat Arantilankoto, Huhkolankoto ja Kepolankoto sekä Lumisuon, Liinahaan, Nahkurin ja Naskalin asumisyksiköt.

3.2.3 Ohjatut asumisyksiköt

Ohjattu asuminen tarjoaa asumispalvelua kehitysvammaisille sekä muille kommunikoinnissa, ymmärtämisessä, oppimisessa tai toiminnanohjauksessa apua tarvitseville. Henkilökunta työskentelee asuntolassa pääasiassa klo 7-21 välisenä aikana ja toimivat asukkaiden kanssa ohjauspainotteisesti. Ohjattuja asumisyksiköitä on tällä hetkellä viisi; Arantilanrivi, Hakuninkoto, Lukkalankoto, Ourinkoto ja Ravaninkoto.

Asumispalvelujen eli autetuissa ja ohjatuissa asumisyksiköissä asuu tällä hetkellä 147 kehitysvammaista henkilöä. Tavoitteena on siirtää mahdollisuuksien mukaan näistä asukkaista mahdollisimman moni tuettuun asumismuotoon, jolloin asukaspaikkoja vapautuisi pitkäaikaisessa laitoshoidossa asuvien käyttöön.

3.2.4 Tuettu asuminen

Asukkaat asuvat itsenäisesti tukiasunnossa, joka tavallisesti on normaali vuokra-asunto. Asukas saa tarvittaessa apua tukihenkilökunnalta esimerkiksi raha-asioissa, ruokailuissa sekä lääkityksen hoidossa. Tuettu asuminen korostaa asukkaan yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta. Sosiaalipalvelujen piirissä on tällä hetkellä 22 kehitysvammaista, jotka asuvat tukiasunnossa.

3.2.5 Perhehoito

Perhehoidon piiriin kuuluu pääsääntöisesti lapsia ja nuoria kehitysvammaisia, joille halutaan tarjota mahdollisuus pysyviin ja kiinteisiin ihmissuhteisiin. Perhehoito tapahtuu yksityisten perheiden kodeissa ja siellä asuminen voi olla joko pitkäaikaista tai lyhytaikaista. Tavoitteena on antaa normaali kasvuympäristö henkilöille, joilla ei jostain syystä ole mahdollisuutta asua lapsuudenkodissaan tai he eivät kykene itsenäiseen asumiseen.

3.3 Noudatettavat arvot

Satakunnan sairaanhoitopiirin sosiaalipalvelujen toimialueella on olemassa yhteiset arvot, joita noudatetaan kaikissa asumismuodoissa sekä muita palveluja tarjottaessa. Toiminnan lähtökohtana on asiakkaan kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, tasa-arvoisuus ja yksilön itsensä toiveiden ja odotusten kuuleminen ja toteuttaminen. Jokainen työntekijä on vastuussa omasta yksilöllisestä toiminnastaan sekä yhteisten päämäärien toteuttamisesta ryhmässä työskennellään. Työntekijä toimii eettisesti ja luottamuksellisesti omassa työssään ja huolehtii työnsä laadusta.

Henkilökunnan moniammatillisuus edellyttää yhteistyökykyä ryhmätyöskentelyssä. Onnistumisen kannalta työntekijälle keskeistä on joustavuus, luotettavuus ja yhteistyöhaluisuus niin erilaisten asiakkaiden kuin yhteistyökumppaneidenkin kanssa. Oman ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen erilaisten koulutusten kautta on edellytyksenä laadukkaalle työlle. Jatkuvuus turvataan valmiudella kehittää uusia tuotteita ja uusien yhteistyösuhteiden solmimisella (Asumisen ja kuntoutuksen laatu-käsikirja).

4 AIKAISEMPIA AIHEESEEN LIITTYVIÄ TUTKIMUKSIA

Pia Hirvonen on tutkinut opinnäytetyössään miten toimintakyvyltään erilaisten aikuisten kehitysvammaisten valinnanvapaus ja oma tahto välittyy asuntolan työntekijöille ja mahdollistavat itsemääräämisen toteutumisen. Hänen tutkimuksensa aihealueina on ollut eritasoisten vammaisten henkilöiden sosiaalisen elämän, lomien, rahan käytön ja ostosten tekemisen ja ympäristötekijöiden tarkkailuun. Kysymykset on esitetty asuntoloiden työntekijöille. Ne ovat käsitelleet hyvin paljon samanlaisia aiheita, kuin meidänkin työmme käsittelee.

(http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Jarvenpaa2006/afe65c_Jrvenp_Hirvonen_5297.pdf)

Hirvonen on tutkimuksensa perusteella tehnyt johtopäätöksen, että tutkimuksen piiriin kuuluneiden kehitysvammaisten kohdalla itsemääräämisoikeus toteutuu asunto-loissa konkreettisesti asukkaiden eriävästä toimintakyvystä huolimatta. Asuntoloiden työntekijät toimivat työssään asiakaslähtöisesti ja mahdollistavat omalla toiminnallaan asukkaidensa kommunikointia ja valintojen teon. Näin ollen asumispalvelujen henkilökuntaa koskevat sisällöt toteutuvat laatusuosituksien mukaisesti osittain. Asukkaat kykenevät ilmaisemaan esim. mitä ruokajuomaa he haluavat sen perusteel-

la, minkä he kokevat omasta mielestään parhaimmaksi vaihtoehdoksi. Tosin em. mainitussakin tilanteessa henkilökunta joutuu osittain tarjoamaan tai esittelemään olemassa olevat vaihtoehdot asukkaalle. Asuntoloiden asukkaat ovat tämän tutkimuksen mukaan kompetentteja siinä määrin, kuin kukin kykyjensä mukaan pystyy olemaan.

(http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Jarvenpaa2006/afe65c_Jrvenp_Hirvonen_5297.pdf)

Asuntoloissa työskentelevien tulisi Hirvosen mukaan kiinnittää huomiota asukkaiden mahdollisuuksiin muodostaa mielipiteitä ja toimia autenttisesti niiden perusteella. Hänen mukaansa myös erilaiset rutiinit ohjaavat kehitysvammaisten asukkaiden valintoja. Rutiinit ovat muodostuneet pääasiassa laitosasumisen myötä. Rutiinit estävät osittain asukkaiden autenttisuutta, sillä rutiinien perusteella jotkin asiat on aina totuttu tekemään samalla tavalla tai samaan aikaan. Tällaisiin rutiineihin ei ole totuttu muodostamaan laitosasumisessa omaa mielipidettä. Osittain Hirvosen tutkimuksen mukaan rutiinit kuitenkin tuovat asukkaille turvallisuuden tunnetta, mutta hänen mielestään jollain tavalla pitäisi mahdollistaa myös se, että kuitenkin aina voi siirtää jotakin tekemistä tai tehdä jotain, joka poikkeaa totutusta rutiinista. (http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Jarvenpaa2006/afe65c_Jrvenp_Hirvonen_5297.pdf)

Tutkimuksen perusteella tutkija toteaa, että henkilökunnalla on iso vastuu asukkaan oikeudesta olla itsemääräävä. Heillä on myös valta päättää asukkaiden tahdon toteutumisesta, koska he eivät ole välttämättä kykeneväisiä määrittelemään eri vaihtoehtoja ja toteuttamaan toiveitaan konkreettisesti. Hirvosen mukaan asukkaiden oikeus liikkua yksilöllisten toiveiden mukaisesti asuntolan ulkopuolella ei toteudu laatusuosituksen mukaisesti. Tämä johtuu suurimmaksi osaksi siitä, etteivät resurssit ja kuljetuspalvelut yksinkertaisesti riitä jokaisen henkilökohtaisten toiveiden toteuttamiseen.

(http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Jarvenpaa2006/afe65c_Jrvenp_Hirvonen_5297.pdf)

Ympäristötekijöiden osalta Hirvosen tutkimus osoittaa, että niin kanssaihmissen asenteilla kuin ympäristön esteettömyydelläkin on merkitystä kehitysvammaisten oikeuksiin. Esteettömyyteen tulisi Hirvosen tutkimuksen perusteella kiinnittää edelleen lisää huomiota, jotta ne täyttäisivät todelliset tarpeet. Asenteisiin on vaikeampi vaikuttaa, mutta lisäämällä ihmisten tietoisuutta kehitysvammaisuudesta niihinkin olisi mahdollisuus tehdä parannus.

(http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Jarvenpaa2006/afe65c_Jrvenp_Hirvonen_5297.pdf)

Juho Liimatta on tutkinut vuonna 2009 neljän liikuntavammaisen kokemuksia ja tunteuksia itsemääräämisoikeuden ja tasa-arvon toteutumisesta. Tutkimuksen hän on toteuttanut teemahaastattelulla nauhoittamalla vastaukset. Hän ei ole litteroinut vastauksia, vaan kirjoittanut ylös vain ne esille tulleet asiat, jotka käsittelivät hänen tutkimusongelmiaan.

Kaikki neljä haastateltavaa kokivat tutkimustulosten mukaan olevansa tasa-arvoisia muiden asumispalvelun asukkaiden kanssa. He kuitenkin toivat esiin myös sen, että ne asukkaat jotka eivät pysty ilmaisemaan itseään sanallisesti, saattavat jäädä vaille tasapuolista huomiota. Lisäksi haastateltavat olivat huomanneet henkilökunnan suosivan tiettyjä asukkaita, jolloin he saavat herkemmin tarvitsemaansa apua ja huomiota.

Haastateltavat kokivat myös itsemääräämisoikeuden toteutuvan hyvin, eivätkä maininneet yhtään sellaista tilannetta, jossa itsemääräämisoikeus ei olisi toteutunut. He kertoivat kuitenkin henkilökuntavajeen aiheuttavan toisinaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen hidastumista.

Juho Liimatta mainitsee johtopäätöksissään, että koki haastattelua tehdessään haastateltavien perehtyvän tasa-arvoon ja itsemääräämisoikeuteen ajatuksella. Hänen mielestään haastattelu tavallaan myös lisäsi haastateltavien tasa-arvoa ja itsemääräämistä heidän saadessaan puhua niihin liittyvistä asioista. (Liimatta, J. 2009.https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/13398/2009_liimatta_juh_o.pdf?sequence=1)

Yhteenvetona näistä aiemmista tutkimuksista toteamme, että kehitysvammaiset henkilöt itse pitävät omaa itsemääräämisoikeuttaan hyvänä, eikä heillä ole suuremmin epäkohtia tiedossaan. Kuitenkin ulkopuolisen silmin itsemääräämisoikeus ei erilaisissa asumisyksiköissä asuvien henkilöiden kohdalla toteudu kaikilta osin. Esimerkiksi rahankäyttö ja vapaa-ajalla liikkuminen ovat pitkälti hoitajista riippuvaisia toimintoja. Hirvosen tutkimuksessa käy ilmi, että monien asukkaiden kulkemiset ovat täysin sidonnaisia henkilökuntamäärään. Jos työvuorossa on vain vähän henkilökuntaa, ei jokaisen asukkaan toiveita vapaa-ajan käytöstä voida mitenkään toteuttaa. Toisaalta pienet, arjessa esiin tulevat asiat toteutuvat hyvin. Tällaisia ovat esimerkiksi ruokailuun liittyvät asiat, kuten ruokajuoman valitseminen ja annoskoosta päättäminen. Monia asumisyksikössä asuvia kehitysvammaisia ohjaa niin sanottu laitostuminen, johon on ikään kuin kasvettu, ja josta poikkeaminen tuntuu heistä jopa vastenmieliseltä. Vaikka laitostumisesta koetetaan tällä hetkellä päästä kokonaan pois, on kuitenkin huomioitava, että monet tutkimukseen osallistuneista henkilöistä ovat asuneet koko aikuisikänsä jonkinlaisessa laitoksessa tai asumisyksikössä. Näin ollen he ovat omaksuneet tietyt laitosmaisuuteen kuuluvat rutiinit ja pitävät niitä tavanomaisena elämäntapana. Tärkeintä mielestämme on, että he silti kokevat näiden tutkimusten perusteella elävänsä täysipainoista elämää ja saavansa määrätä omista oikeuksistaan.

5 HAASTATTELUN TARKOITUS JA SUORITUS

Ennen haastattelun suorittamista anoimme tutkimuslupaa ja lähetimme esittelyn tutkimussuunnitelmasta Satakunnan sairaanhoitopiirin sosiaalipalvelujen johtajalle Merja Paavolalle (LIITE 1).

5.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena on selvittää miten asumisyksiköissä asuvat kehitysvammaiset henkilöt itse kokevat itsemääräämisoikeuden toteutuvan heidän arjessaan.

Tarkoituksena oli selvittää myös millaisia tarpeita asumisyksiköiden asukkailla oli oman itsenäisyytensä suhteen.

Tavoitteena työssämme oli selvittää kuinka hyvin itsemääräämisoikeus toteutuu, onko sen toteutumisessa epäkohtia, esitellä saamamme tulokset asumisyksiköiden henkilökunnalle ja saada heidät puuttumaan mahdollisiin epäkohtiin työssään kehitysvammaisten parissa.

5.2 Teemoitettu haastattelu

Kyseessä on laadullinen tutkimus, jonka tarkoituksena on selvittää kuinka hyvin itsemääräämisoikeus toteutuu kehitysvammaisille tarkoitetuissa asuntoloissa, joissa kyselyn suoritamme. Haastattelut suoritettiin teemahaastatteluna. Teemahaastattelu oli haastattelutyylinä oikea, koska emme varsinaisesti tienneet millaisia vastauksia tulemme saamaan, ja oli tärkeää että jokainen haastateltava sai vastata juuri halumallaan tavalla. Teemahaastattelu sopii hyvin sellaisiin tilanteisiin, joissa halutaan selvittää vastaajien omia kokemuksia tai tuntemuksia joistakin asioista, tässä tapauksessa itsemääräämisoikeuden toteutumisesta. Kyselyn tuloksista tehdyn yhteenvedon esittelemme opinnäytetyömme valmistuttua yksiköiden henkilökunnalle ja toivomme, että herätämme heidät näin ajattelemaan ja keskustelemaan miltä osin itsemääräämisoikeus kyseisissä yksiköissä toimii ja miten sen toteutumista voisi edelleen kehittää.

5.3 Kyselylomake

Kyselylomakkeessa oli yksitoista avointa kysymystä, joilla pyrittiin selvittämään kuinka hyvin itsemääräämisoikeus toteutuu erilaisissa arjen tilanteissa haastateltavilla kehitysvammaisilla asukkailla. Kyselylomakkeessa oli mahdollisimman yksinkertaisia kysymyksiä koskien kehitysvammaisten asukkaiden arkipäivään kuuluvia asioita, kuten syöminen, vapaa-aika, raha, työ, harrastukset ja niin edelleen. (LIITE 2)

5.4 Haastattelun suoritus

Haastattelu suoritettiin kahdessa Satakunnan sairaanhoitopiirin alaisuudessa toimivassa kehitysvammaisten autettavassa asumisyksikössä. Aluksi asukkaille selvitettiin, mistä tulemme ja minkä takia kyseistä haastattelua teemme. Lisäksi kerroimme yleisesti itsemääräämisoikeudesta ja siitä, miten jokaisen henkilön pitäisi omien kykyjensä mukaisesti voida päättää omaa elämäänsä koskevia asioita. Haastattelut suoritettiin siten, että toinen tämän työn tekijöistä haastatteli Nahkurin asumisyksikön asukkaita ja toinen Naskalin asumisyksikön asukkaita. Kysely suoritettiin suullisesti haastatteleamalla ja haastattelijat kirjoittivat vastaukset ylös itse, koska kaikki kohde-ryhmään kuuluvat eivät pysty itse kirjoittamaan. Samalla haastattelijat pystyivät avaamaan tarvittaessa kysymyksiä lisää, jotta haastateltavat varmasti ymmärsivät mitä kysytään. Yksiköiden henkilökunnan kanssa selvitettiin, ketkä asukkaista olivat sopivimpia vastaamaan kyselyyn. Kyselyyn vastattiin anonyymisti.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Vastaajia kahdesta asuntolasta oli yhteensä 10. Heistä naisia oli seitsemän ja miehiä kolme kappaletta. Vastaajien ikähaarukka oli 23–66 vuotta. Käymme alla läpi vasta-

ukset kysymyksittäin. Jokaiseen kysymykseen olemme liittäneet myös muutaman suoran lainauksen saaduista vastauksista.

6.1 Saattoiko poistua asuntolasta oman mielesi mukaan?

Ensimmäinen kysymys koski asumisyksiköstä poistumista. Kaikkien vastaajien mukaan yksiköstä saa poistua, kunhan ilmoittaa henkilökunnalle minne menee.

”Saa poistua asioille, töihin ja lenkille. Aina pitää ilmoittaa.”

”Saa poistua kunhan ilmoittaa, öisin ei viitsi juosta”

6.2 Miten olet saanut vaikuttaa oman huoneesi sisustukseen?

Vastaajista kahdeksalla oli oma huone ja kaksi vastaajaa jakoi huoneen. Kaikkien vastaajien mukaan sisustukseen on saanut vaikuttaa ainakin jonkin verran. Kolme vastaajista kertoi tuoneensa kotoa kalusteita. Yksi vastaajista oli sisustanut yhdessä vanhempiensa kanssa. Neljä vastaajista kertoi omahoitajan auttaneen sisustamisessa.

”Joo. Olen valinnut tuon taulun seinälle.”

”Sain just valita uuden sängyn kun vanha oli jo huono. Omahoitajan kanssa käytiin ostoksilla.”

6.3 Miten voit vaikuttaa siihen kuka huoneessasi käy?

Vastaajista kaksi ei osannut sanoa kuka huoneessa käy heidän poissa ollessa. Yhden vastaajan mukaan hänen huoneessaan saa käydä kuka tahansa. Seitsemän vastaajista saa mielestä vaikuttaa siihen kuka heidän huoneissaan käy ja koska, esimerkiksi laittamalla oven lukkoon tai sanallisesti kieltämällä.

”Saa päättää, voi sanoa painu ulos ”

”Täydellisesti saa päättää, voi sanoa asiallisesti seis.”

”Henkilökunta saa tulla. Toiset asukkaat ei. Pistän oven lukkoon.”

6.4 Miten voit vaikuttaa siihen mitä teet/harrastat vapaa-ajallasi?

Harrastuksista ja vapaa-ajasta kysyttäessä yhdeksän vastaajista oli sitä mieltä, että vapaa-ajan tekemiset saa päättää itse. Yhden mukaan hänen tekemisiään rajoitetaan ainakin välillä.

”Tulee sanomista joskus. Menoihin saa mennä, joskus kielletään menemästä.”

”Itse saa päättää. Voi vaikuttaa lähteekö musiikkikerhoon vai jääkö kotiin.”

6.5 Oletko saanut päättää oman työpaikkasi?

Kaikki ovat saaneet vaikuttaa työssäkäyntiin. Yksi vastaajista on eläkkeellä ja yksi opiskelee. Yksi vastaajista on valinnut työpaikkansa työkokeilun jälkeen.

”Sain jäädä eläkkeelle kun työkokeilussa vain nukuin työpaikan sohvalla. Aamulla hoitajat käskivät lähtemään töihin vaikka en olisi jaksanut.”

”Olen saanut valita koulun. Omahoitajan kanssa mietittiin mikä olisi hyvä vaihtoehto.”

6.6 Saatko työstä tulevan palkan itsellesi?

Rahankäytöstä jokaisella oli vain hyvää sanottavaa. Kaikkien vastaajien mukaan palkan/eläkkeen saa itselle. Kuitenkin vain kahdella on täysi käyttöoikeus rahoihin. Muiden täytyy pyytää käyttörahaa henkilökunnalta.

”Palkan saan itselle, voin pyytää henkilökunnalta kun tarvitsen”

”Haen palkan itse pankista.”

6.7 Miten voit vaikuttaa mitä ruokia asuntolassa tarjotaan?

Viikon ruokalistasta Nahkurin asukkaat saavat valita yhden päivän ruokalajin. Nas-kalissa yksi asukas kerrallaan valitsee ruokalajit viikoksi kerrallaan. Vastaajista seitsemän osasi kertoa miten ja kuinka usein päivän ruokalajin saa valita.

”Hoitaja kysyy ruokatilaustaan aina joskus”
”Saa päättää listasta yhden ruoan viikossa.”

6.8 Miten voit vaikuttaa siihen milloin/kuinka paljon ruokailet?

Yhdenkään vastaajan mukaan ruoka-aikoihin ei voi vaikuttaa. Kummassakin asuntolassa on tietyt ruoka-ajat. Kahden vastaajan mukaan hoitajat vaikuttavat syötävien ruokien määrään.

”Hoitaja sanoo ei niin paljon, välillä tulee riitaa asiasta.”
”Määrät saan valita, ruoka-aikoja en.”

6.9 Kuinka usein/hyvin ymmärrät mitä henkilökunta sinulle sanoo?

Kaikki vastaajat kokivat ymmärtävänsä mitä henkilökunta heille sanoo.

”Pitää tehdä sitä ja tätä, ymmärrän.”
”Ymmärrän aina hyvin.”

6.10 Kuinka hyvin saat kerrottua asiasi tai mielipiteesi henkilökunnalle?

Kaikki vastaajat kokivat saavansa asiansa sanottua, joko henkilökunnalle yleensä tai omahoitajalle.

”Saa okei kerrottua, kunhan pitää asiallisen linjan.”
”Jos on asiaa niin mä kerron sitte.”
”Voi nypätä hihasta jos on asiaa ja saa asiansa sanottua”

6.11 Mitä hyvää ja huonoa nykyisessä asuinpaikassasi on?

Viimeisenä pyysimme jokaista vastaajaa kertomaan, mikä heidän mielestään omassa asuinpaikassa on hyvää ja huonoa. Nahkurin asumisyksikössä asuvat olivat kaikki tyytyväisiä asumispaikkaansa. Naskalin asukkaat pitivät asumisyksiköstä muuten,

mutta valittivat asuinpaikkansa huonosta ilmapiiristä ja päivittäisestä riitelystä. Alla jokaisen vastaajan vastaukset viimeiseen kysymykseen kokonaisuudessaan.

”Saa itte päättää mitä touhuaa, ei mitään huonoa.”

”Saa olla omassa rauhassa.”

”Oon onnellinen, riitely on ikävää; yksi asukas lyö minua korvaan ja selkään.”

”Saa olla omassa huoneessa rauhassa ja lenkkeillä. Toinen asukas määrää ja huutaa ja komentaa. Joskus tulee riitaa.”

”Uunimakkara on hyvää, ei ollu huonoa.”

”Saa piirtää ja käydä kaupassa. Toi riitely on mulle vähän vaikeeta, en jaksakaan aina kuunnella sitä.”

”On vapaampaa kuin siellä vanhassa asuinpaikassa.”

”On kiva olla ja asua, oon viihtynyt hyvin. Ei mitään huonoa sanottavaa.”

”Ystäviä, kaunis luonto, metsä, työpaikka, kauppa lähellä. Minua ymmärretään vaikka puhe on puuroa.”

”Kivaa on kun mennään jonnekin tai ollaan kotona. Kiva omahoitaja. Huonoa on kun kurssille meno kiellettiin. Yksi hoitajista on pikkutarkka.”

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Haastattelun suorittaminen

Haastattelun suorittaminen oli mielestämme koko tutkimuksemme tekoprosessin mukavin ja mutkattomin osuus, vaikka sen tekeminen tuntui haasteelliselta etukäteen. Kaikki mukaan pyydetty asukkaat osallistuivat kuitenkin mielellään haastatteluumme. Lähes kaikki saamamme vastauksemme olivat sellaisenaan käyttökelpoisia. Pyrimme välttämään johdattelua kysymyksiä tehdessämme, vaikka sen avulla olisimme mahdollisesti saaneet monipuolisempia vastauksia.

7.2 Pohdintaa tuloksista

Haastattelua suorittaessamme ja sen jälkeen jäimme siihen käsitykseen, että tutkimustuloksista huolimatta hoitohenkilökunta säätelee asukkaiden rahankäyttöä, vapaa-aikaa, syömistä ja muita haastattelussa kysytyjä asioita.

7.2.1 Asumisyksiköstä poistuminen

Asukkaat itse kokivat saavansa poistua asuntolasta milloin tahansa. Kuitenkin jokainen vastaajista kertoi, että poistumisesta täytyy aina ilmoittaa hoitajalle. Tällöin itsemääräämisoikeutta rajoitetaan, sillä käsityksemme mukaan hoitajat voivat kieltää asukasta poistumasta asuntolasta, mikäli sille on jokin este.

7.2.2 Oman huoneen sisustaminen

Oman huoneen sisustamiseen asukkaat olivat osallistuneet ainakin jossain määrin. Osa oli laittanut huoneen mieleisekseen omien vanhempiensa kanssa kotoa tuoduilla tavaroilla ja osa oli valinnut tavarat huoneeseensa yhdessä omahoitajansa kanssa. Itsemääräämisoikeus oman huoneen sisustamisessa toteutuu hyvin, kaikki asukkaat ovat saaneet valita omaan huoneeseensa huonekalut ja muun sisustuksen jonkun toisen henkilön avustuksella.

7.2.3 Omassa huoneessa kävijät

Osa asukkaista toteutti omaa itsemääräämisoikeuttaan huoneessaan hyvin, heillä on oma avain ja he voivat kieltää hoitajia ja toisia asukkaita tulemasta huoneeseen. Toiset asukkaista eivät niinkään edes välittäneet, keitä huoneessa käy.

7.2.4 Vapaa-aika

Yhdeksän vastaajaa kymmenestä oli sitä mieltä, että he saavat vapaasti päättää oman vapaa-ajastaan. Yhden menoja rajoitettiin jossain määrin. Asukkaat voivat itse valita esimerkiksi mihin kerhoihin he osallistuvat. Koska asumisyksiköissä asuu hyvin eritasoisia asukkaita, kaikkien kohdalla itsemääräämisoikeus vapaa—ajan suhteen ei mitenkään voi toteutua. Osa asukkaista ei esimerkiksi osaa kommunikoida sanallisesti tai tukiviittomia käyttäen, on lähes mahdotonta tietää mitä hän haluaisi vapaa-ajallaan harrastaa.

7.2.5 Työ ja opiskelu

Vastaajista kahdeksan käy säännöllisesti asumisyksikön ulkopuolella töissä. Työpaikan he ovat saaneet pääsääntöisesti valita itse. Osa on ollut aluksi työkokeilussa, jonka jälkeen on yhdessä työnantajan kanssa päätetty työsuhteen jatkamisesta. Kehitysvammaisista puhuttaessa on kuitenkin muistettava, että useimmat käyvät kaupungin ylläpitämässä työhönvalmennuskeskuksessa tai mahdollisissa avotyöpaikoissa. Vaihtoehdot työpaikaksi ovat rajalliset, joten asukkaat eivät voi valita mitä tahansa paikkaa työpaikakseen. Yksi vastaajista oli eläkkeellä. Hän oli aluksi ollut työhönvalmennuskeskuksessa työkokeilussa, mutta omien sanojensa mukaan hoitajat joutuivat patistelemaan häntä aamuisin lähtemään ja töissä ei ollut jaksanut tehdä mitään. Hänen kohdallaan itsemääräämisoikeus on toteutunut erittäin hyvin, sillä hän on saanut jättää oman tahtonsa mukaisesti pois työelämästä. Opiskelemassa ollut vastaaja oli saanut yhdessä omahoitajan kanssa käydä läpi mahdollisia opiskelupaikkoja ja saanut tehdä lopullisen valinnan itse.

7.2.6 Rahankäyttö

Palkan koki jokainen vastaajista saavansa omaan käyttöönsä. Lisää kysellessämme selvisi kuitenkin, että vain kaksi vastaajista sai käyttää omalle tililleen tulevan palkan

täysin oman mielensä mukaan. Muiden vastaajien palkka menee kyllä heidän omalle tililleen, mutta rahoja voi käyttää vain silloin, kun hoitajat sitä heille antavat. Itsemääräämisoikeus omien rahojen käyttöön ei toteudu erityisen hyvin, sillä asukkaiden rahankäytöstä määrää lähes pääsääntöisesti hoitohenkilökunta.

7.2.7 Tarjottavat ruokalajit

Itsemääräämisoikeus ruokailun suhteen toteutuu osittain, kun jokainen asukas vuorollaan saa valita joko tiettyinä päivinä syötävän ruoan tai koko viikkona syötävät ruoat. Viikonloppuisin asukkaat voivat esittää ruokalistan ulkopuoleltakin ruokia, mutta muutoin ruoat valitaan valmiista ruokalistasta. Tällöin valinnanvaraa ei listan ulkopuolelta ole.

7.2.8 Ruokailuajat ja -määrät

Ruoka-aikoihin asukkaat eivät kummassakaan asumisyksikössä pysty juuri vaikuttamaan. Ruokailuajat ovat ennalta määrättyjä, joskin niissä joustetaan esimerkiksi viikonloppuisin. Ruokaa saa myös ruokailuaikojen ulkopuolella, mutta silloin sitä joutuu erikseen henkilökunnalta pyytämään. Nahkurin asumisyksiköstä lähtee viimeinen työntekijä illalla klo 21.30, jonka jälkeen asukkailla ei ole enää mahdollisuutta saada keittiöstä syötävää. Ruokailussa jokainen kertoi voitavansa itse vaikuttaa syötävän ruuan määrään. Kaikki saavat ottaa ruoan lautaselle itse. Vain yksi asukas kertoi, että hänen annoksiinsa kiinnitetään huomiota ja toisinaan hoitaja saattaa sanoa, ettei saa ottaa liikaa ruokaa.

7.2.9 Ohjeiden ymmärtäminen

Kaikki vastaajista kertoivat ymmärtävänsä aina hoitajien ja ohjaajien ohjeet. Kenenkään mielestä ohjeet eivät olleet epäselviä tai loukkaavia.

7.2.10 Kuulluksi tuleminen

Jokainen kyselyyn vastanneista oli sitä mieltä, että he saavat tarvittaessa asiansa kerrottua hoitajalle. Vaikka hoitajilla on toisinaan kiire, he ehtivät kuitenkin kuuntelemaan ja auttamaan asukkaita. Toisinaan asukkaan ollessa huonolla tuulella, saattavat hoitajat kehottaa häntä ensin rauhoittumaan jonka jälkeen asiat kuunnellaan ja asukasta tarpeen mukaisesti autetaan.

7.2.11 Tyytyväisyys asuinpaikkaan

Asukkaista jokainen oli tyytyväinen omaan asuinpaikkaansa. Nahkurin asumisyksikön asukkaat eivät olleet mistään asioista tyytymättömiä. Naskalin asumisyksikön vastaajat olivat muutoin asuinympäristöönsä tyytyväisiä, mutta heistä jokainen kommentoi asumisyksikön huonoa ilmapiiriä asukkaiden kesken. Kaikki vastaajat kertoivat saavansa sanoa omat mielipiteensä hyvin, mutta ainainen riitely ja huuto olivat vastaajien mielestä epämiellyttävää.

7.3 Johtopäätökset

Meille jäi sellainen käsitys, että lähes kaikki vastanneista asukkaista olivat tyytyväisiä itsemääräämisoikeuden toteutumiseen arkipäiväisissä asioissa. Omasta mielestämme monissa päivittäisissä asioissa itsemääräämisoikeus ei kuitenkaan toteudu sen varsinaisessa merkityksessä. Tärkeintä mielestämme on se, että asumisyksiköiden asiakkaat kokevat saavansa itse päättää arkisista asioistaan ja menoistaan. Näissä kahdessa asumisyksikössä asuvat henkilöt ovat tyytyväisiä omaan itsemääräämisoikeuteensa.

7.4 Jatkotutkimushaasteet

Jatkotutkimushaasteena voisi mielestämme pitää Naskalin asumisyksikön ilmapiiriä, jonka viidestä vastaajasta kolme mainitsi ilmapiirin huonoksi. Riidat vaikuttavat kaikkien asukkaiden viihtyvyyteen.

Toisena jatkotutkimushaasteena pidämme kiertävän ruokalistan tuomia rajoituksia asukkaiden ruokatoiveisiin. Jos ruokalajeista ei olisi olemassa valmista listaa, josta toiveita voi esittää, voisi kukin asukas ilman rajoitteita toivoa lempiruokiaan tarjottavaksi.

LÄHTEET

http://www.fimnet.fi/finnest/lehdet/2002/no_2/sulat_kaski.pdf (Markus Kaski, Finnest vol. 35 nro 2 2002).

<http://verneri.net/>

Kaski, M. (toim.), Manninen, A., Mölsä, P., Pihko, H. 2001. Kehitysvammaisuus. Porvoo: WSOY

Satakunnan sairaanhoitopiiri, Sosiaalipalvelujen toimialue. ISO 9001 – laatu järjestelmä. Asumisen ja kuntoutuksen laatukäsikirja. Versio 001/8.1.2010

www.finlex.fi

Taavela, R. 1999. Maahanmuuttajien palvelujen laatu Suomen perusterveydenhuollossa. Kuopio: Kuopion yliopiston painatuskeskus

Pietarinen Juhani 1998. Itsemäärääminen ja itsemääräämisoikeus. Teoksessa Juhani Pietarinen, Veikko Launis, Juha Räikkä, Eerik Lagerspetz, Marjo Rauhala & Markku Oksanen. Oikeus itsemääräämiseen. Helsinki: Oy Edita Ab.

(http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Jarvenpaa2006/afe65c_Jrvenp_Hirvonen_5297.pdf)

<http://www.inspirans.fi/laadullinen-tutkimus>

<http://www.sataehp.fi/sataehp/lomakkeet/Kehitysvammaisten%20asuminen.pdf> Merja Paavola 30.9.2010

https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/13398/2009_liimatta_juho.pdf?sequence=1. Liimatta Juho, 2009.

Malm, Marita, Matero, Marja, Repo Marjo & Talvela Eeva-Liisa. 2004. Esteistä mahdollisuuksiin vammaistyön perusteet. Porvoo. WS Bookwell OY.

Kettunen Terttu, Ihalainen Jarmo & Heikkinen Hannele. Monimuotoinen sosiaaliturva. Juva. 2002.

Opinnäytetyön työstäminen on aloitettu tutustumalla kehitysvammaisuuteen liittyvään kirjallisuuteen, jota on löytynyt yleisellä tasolla laajaltikin, mutta aiheeseen liittyen melko rajallisesti. Työn edetessä, asukkaiden itsemääräämisoikeuden tärkeys on tullut entistäkin merkittävämmäksi, sillä sitä on tutkittu sen tärkeyteen verraten todella vähän.

Tutkimuksen kohteena on autetussa asuntolassa asuvien kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden toteutuminen jokapäiväisissä asioissa.

Tutkimus suoritetaan avoimena haastatteluna haastatellen yksiköiden asukkaita. Haastattelusta saadut vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja anonymisti, eikä haastattelussa olleiden henkilöiden henkilöllisyyttä voida enää myöhemminkään selvittää. Kysymykset liittyvät asukkaiden jokapäiväiseen toimintaan.

Tutkimuksessa selvitetään, miten asukkaat itse kokevat itsemääräämisoikeuden toteutuvan arkisissa asioissa ja millaisia tarpeita heillä oman itsenäisyytensä suhteen olisi. Kysymykset on rajattu sellaisiin elämän osa-alueisiin, jotka liittyvät meidän jokapäiväiseen elämäämme toimintakyvystämme riippumatta.

Tutkimuksen tavoitteena on arvioida itsemääräämisoikeuden toteutumista arkipäiväisissä tapahtumissa, kuten työolosuhteet, ruokailu, asuminen ja rahankäyttö. Tavoitteena on herättää keskustelua yksiköiden henkilökunnan keskuudessa ja edelleen kehittää toimintatapoja ja asukkaiden viihtyvyyttä.

Tutkimuksessa saatuja tuloksia voitaisiin hyödyntää myös muissa Satakunnan Sairaanhoidopiirin vastaavissa asuntoloissa.

1. Saatko poistua asuntolasta oman mielesi mukaan?
2. Miten olet saanut vaikuttaa oman huoneesi sisustukseen?
3. Miten voit vaikuttaa siihen kuka huoneessasi käy?
4. Miten voit vaikuttaa siihen mitä teet/harrastat vapaa-ajallasi?
5. Oletko saanut päättää oman työpaikkasi?
6. Saatko työstä tulevan palkan itsellesi?
7. Miten voit vaikuttaa mitä ruokia asuntolassa tarjotaan?
8. Miten voit vaikuttaa siihen milloin/kuinka paljon ruokailet?

9. Kuinka usein/hyvin ymmärrät mitä henkilökunta sinulle sanoo?

10. Kuinka hyvin saat kerrottua asiasi tai mielipiteesi henkilökunnalle?

11. Mitä hyvää ja huonoa nykyisessä asunpaikassasi on?