

Marja Timgren
”MEIÄN NÄKÖINE LEIRI” – AIKUISEN KEHITYSVAMMAISEN
OMATOIMISUUDEN TUKEMINEN

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2011

”MEIÄN NÄKÖINE LEIRI” – AIKUISEN KEHITYSVAMMAISEN OMATOIMISUUDEN TUKEMINEN

Timgren, Marja
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Joulukuu 2011
Ohjaaja: Karinharju Kati, Kurittu Kristiina
Sivumäärä: 36
Liitteitä: 10

Asiasanat: asiakaslähtöisyys, kehitysvammaisuus, omatoimisuus

Opinnäytetyön Meiän näköinen leiri – aiheena oli aikuisen kehitysvammaisen omatoimisuuden tukeminen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa asiakaslähtöinen leiri erityistukea tarvitseville aikuisille. Tavoitteena oli toteuttaa leiri yhdessä aikuisten kehitysvammaisten kanssa asiakaslähtöisesti ja samalla tukea heidän omatoimisuutta prosessin aikana. Opinnäytetyö tehtiin yhdessä Satakunnan ammattikorkeakoulun Sataesteetön-kehittämishankkeen kanssa. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena projektina.

Opinnäytetyön toteutus tapahtui kesällä 2011, jolloin yhdessä leirille osallistuvien kanssa alettiin suunnitella leiriä. Leirille osallistui kolme aikuista kehitysvammaista, ja heidän toimintaansa havainnoitiin koko prosessin aikana. Havainnointia tapahtui sekä leirin suunnittelu- että leirin toteutusvaiheessa. Projektin runkona käytettiin Kanadan toiminnallisen suoriutumisen mallia, jossa on kolme tärkeää osatekijää: henkilö, toiminta ja ympäristö. Nämä ovat dynaamisessa vuorovaikutuksessa keskenään. Malli antoi hyvän teoreettisen viitekehyksen tarkastella leirin toimintaa asiakaslähtöisyyden ja omatoimisuuden näkökulmista, jotka ovat tärkeitä käsitteitä hoitotyössä.

Kanadan toiminnallisen suoriutumisen mallin idea toteutui projektityön aikana. Kun yhdessä tekijässä tapahtuu muutos, se vaikuttaa myös toisiin tekijöihin. Projektityössä toiminta ja ympäristö täytyi muokata osallistujille sopivaksi. Kun ryhmän tarpeet otettiin huomioon toiminnassa ja ympäristössä, toimiminen oli miellyttävämpää ja ryhmä koki onnistumisen elämyksiä. Leiriä varten tehtiin muun muassa turvallisuus-suunnitelma, riskikartoitus ja hoitosuunnitelmat jokaisesta leiriläisestä.

Projektin aikana huomattiin, että kun toiminta on asiakaslähtöistä, sen toteuttaminen oli asiakkaiden mielestä mieluisaa ja samalla se motivoi heitä toimimaan omatoimisesti. Kun asiakkaan tarpeet ja toiveet otettiin alkuvaiheessa huomioon ja kartoitettiin asiakkaan voimavarat, pystyttiin tukemaan asiakkaan omatoimisuutta koko prosessin aikana. Projekti osoitti, että asiakaslähtöisyydellä tuetaan asiakkaan omatoimisuutta. Projektin toteutuminen onnistui suunnitelmien mukaisesti. Asiakkaat olivat tyytyväisiä projektiin, sillä he kokivat, että leiri oli heidän näköisensä.

Projektin aikana syntyi erilaisia kehittämisajatuksia, esimerkiksi opinnäytetyön idea voidaan tuotteistaa. Sen lisäksi voidaan kokeilla, soveltuuko työssä käytetty malli hoitotyön ympäristössä.

THE CAMP FOR US – SUPPORTING SELF- SUFFICIENCY OF ADULT WHO HAS AN INTELLECTUAL DISABILITY

Timgren, Marja

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in nursing

December 2011

Supervisor: Karinharju Kati, Kurittu Kristiina

Number of pages: 36

Appendices: 10

Keywords: client-centered, intellectual disability, self-sufficiency

The name of this thesis was The camp for us – supporting self-sufficiency of adult who has an intellectual disability. The purpose of this thesis was to plan and organize a camp for adults who have intellectual disabilities. The aim was to execute a client-centered camp together with these adults and support their self-sufficiencies at the same time. The thesis was executed with help of Satakunta University of applied sciences' project of Sataaestetön. The thesis was implemented as a project work.

The fulfilling of this thesis took place in the summer of 2011 when the planning for the camp was made together with the participants of the camp. There were three adults who participated on this camp in which their activities were observed throughout the whole process. They were observed from the part of planning the camp to the time the camp was held. The theory basis of the project was the Canadian Model of Occupational Performance. There are three important factors in the model which are the person, the function and the environment. These three factors interact dynamically with each other. The model gave a good frame of reference for being client-centered and for supporting the participants to be self-sufficient.

The idea of the Canadian Model of Occupational Performance was fulfilled during the project. When there was a change in one of the three factors it affected on the other parts of the model. The function and the environment had to be modified to suit the target group. When the adults' needs were taken into account in the functions and in the environment, the action was smoother and participants got a feeling of joy and success. A safety plan and a risk analysis were made for the camp. A care plan was also made for all the participants of the camp.

During the project, it was noticed that when the operation was client-centered, the implementation was enjoyable for the participants and at the same time it motivated them to be self-sufficient. When the adults' needs and wishes were taken into account and their resources were mapped in the early stages, it was easier to support their self-sufficiencies during the whole process. In conclusion, a client-centered aspect supports the client's self-sufficiency. The project was a success and the participants were also happy of the camp because the camp was for them.

For the future, it is also possible to make a product of the idea of the thesis and sell it for different kind of groups. Nursing students can also make research about the capability of using the Model in different nursing fields.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PROJEKTIN TAUSTA JA TOIMINNALLINEN YMPÄRISTÖ.....	6
2.1	Projektin toimeksianto	6
2.2	Projektin tarkoitus ja tavoite	7
2.3	Projektin riskit.....	7
3	AIKUISEN KEHITYSVAMMAISEN OMATOIMISUUDEN TUKEMINEN	8
3.1	Kehitysvammaisuus	8
3.2	Kanadan toiminnallisen suoriutumisen malli	9
3.2.1	Aikuinen kehitysvammainen.....	12
3.2.2	Esteetön ympäristö	14
3.2.3	Toimintana leiri	15
3.3	Omatoimisuus	16
3.4	Asiakaslähtöisyys.....	17
4	PROJEKTIN SUUNNITTELU	19
4.1	Projektin vaiheet	19
4.1.1	Aikuinen kehitysvammainen.....	19
4.1.2	Esteetön ympäristö	20
4.1.3	Toimintana leiri	21
4.2	Resurssit	23
4.3	Projektin aikataulu	24
5	PROJEKTIN TOTEUTUS	25
5.1	Aikuinen kehitysvammainen leiriläisenä.....	25
5.2	Esteetön ympäristö.....	26
5.3	Toimintana leiri.....	26
6	PROJEKTIN PÄÄTTYMINEN JA ARVIOINTI.....	30
6.1	Arviointi	30
6.2	Pohdinta	31
	LÄHTEET.....	34
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta määrittelee henkilön kehitysvammaiseksi, kun hänen kehityksensä tai toimintansa on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi. Vammalla tarkoitetaan fyysisiä tai psyykkisiä rajoitteita, jotka vaikuttavat pysyvästi henkilön toimintakykyyn. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977 1§.) Vammaispalvelulain ideana on edistää erityistukea tarvitsevan henkilön mahdollisuuksia elää ja toimia muiden ihmisten kanssa tasa-arvoisessa asemassa yhteiskunnassa. Lain tarkoituksena on myös poistaa vammaisuuden aiheuttamia esteitä ja haittoja. (Vammaispalvelulaki 380/1987 1§.)

Opinnäytetyön pyrkimyksenä on noudattaa vammaispalvelulain ideaa ja tarjota kehitysvammaisille mahdollisuuden elää ja toimia tasavertaisina yksilöinä yhteiskunnassa. Tavoitteena on toteuttaa aikuisille kehitysvammaisille asiakaslähtöinen leiri, jossa tuetaan heidän omatoimisuutta ja tasavertaista osallistumista yhteiskunnan palveluihin. Asiakaslähtöisyys toimii keinona omatoimisuuden tukemisessa. Tarkoituksena on järjestää ja toteuttaa leiri yhdessä erityistukea tarvitsevien aikuisten kanssa. Tässä projektissa mukana on kolme aikuista kehitysvammaista.

Opinnäytetyön runkona käytetään Kanadan toiminnallisen suoriutumisen mallia. Mallia voidaan hyödyntää hoitotyössä, koska hoitotyössä pyritään hoitamaan potilasta kokonaisvaltaisesti ja toimimaan hänen kanssaan asiakaslähtöisesti. Mallissa on kolme tärkeää osatekijää: henkilö, toiminta ja ympäristö, jotka ovat dynaamisessa vuorovaikutuksessa keskenään. Kun yhdessä tekijässä tapahtuu muutos, se vaikuttaa myös muihin tekijöihin.

Sain idean käyttää kyseistä mallia ollessani harjoittelussa Norjassa. Eräässä norjalaisessa sairaalassa toimintaterapeutit käyttivät mallia potilaan hoidossa. Myös sairaalan muu henkilökunta olivat tietoisia mallista. Siellä malli toimi runkona moniammatillisessa hoitotyössä. Projektia varten olen suomentanut mallin itse.

2 PROJEKTIN TAUSTA JA TOIMINNALLINEN YMPÄRISTÖ

2.1 Projektin toimeksianto

Projekti-sana tulee latinan sanasta *projectum*, joka tarkoittaa suunnitelmaa, ehdotusta tai hanketta. Suomen kielessä projektin synonyyminä käytetään hanketta. Projektin tarkoituksena on saavuttaa jokin ennalta määritelty tavoite. Se on aikataulutettu ja sille on asetettu päättymispäivä. (Ruuska 2007, 18–19; Kettunen 2003, 15.)

Halusin tehdä opinnäytetyön, joka olisi käytännönläheinen. Sen vuoksi valitsin toteuttamismuodoksi toiminnallisen opinnäytetyön. Otin yhteyttä Sataesteetön-hankkeeseen kuuluvan Kaikkien Yteri-osahankkeen vastaavaan henkilöön syksyllä 2010, jonka jälkeen työ lähti liikkeelle.

Opinnäytetyöni yhteistyökumppanina toimi Sataesteetön-hanke. Sataesteetön-hanke on Satakunnan ammattikorkeakoulun (SAMK) kehittämishanke, jossa SAMK:in sosiaali- ja terveysalan, liiketoiminnan ja tekniikan alan osaajat ja opiskelijat kehittävät yhdessä yritysverkostojen kanssa käyttäjälähtöisiä tuotteita ja toimintoja esteettömän elämän näkökulmasta. Hanke muodostuu kahdesta osahankkeesta, jotka ovat Kaikkien koti ja Kaikkien Yteri. (Satakunnan ammattikorkeakoulu, 2011a.)

Kaikkien Yteri on Sataesteetön-hankkeen osahanke. Sen tarkoituksena on kehittää ja lisätä esteettömiä luonto- ja liikuntapalveluita Yterin ympäristössä Porissa. Tasa-arvo ja kaikille avoin toiminta ovat hankkeen lähtökohtina. Hanke edistää alueellista esteettömyystietoisuutta, osallistumisen mahdollisuuksia ja vapaa-ajan palveluiden ja välineiden tuottamista. (Satakunnan ammattikorkeakoulu, 2011b.)

2.2 Projektin tarkoitus ja tavoite

Projektin tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa asiakaslähtöinen leiri aikuisille kehitysvammaisille.

Asiakaslähtöisen leirin tavoitteena on tukea aikuisten kehitysvammaisten omatoimisuutta leiriympäristössä sekä edistää alueellista tietoisuutta kaikille avoimesta toiminnasta. Ideana oli, että leiriä suunnitellaan yhdessä osallistujien kanssa ja heidän haasteitaan ja tarpeitaan huomioidaan. Kun ryhmä on saanut suunnitella leirin sisällön oman kiinnostuksensa mukaisesti, motivaatio toimia leirissä pysyisi myös korkealla ja mahdollisesti sitä kautta osallistujat kokisivat onnistumisen elämyksiä leirin aikana ja käyttäisivät Yyterin tarjoamia mahdollisuuksia hyödyksi myös tulevaisuudessa.

2.3 Projektin riskit

Projektia tehdessä oli huomioitava siihen liittyvät riskit. Tähän projektiin liittyviä riskejä olivat aikataulu, osallistujien kato ja projektin vaativuus. Jos aikataulu laaditaan liian tiukaksi, työn laatu saattaa heiketä ja tavoitteet saattavat jäädä saavuttamatta. Riskiin varauduttiin niin, että ensiksi tiedostettiin todellisuus aikataulun pettämisestä. Riskin tiedostamatta jättäminen saattaa aiheuttaa epäonnistumisen tunteen ja stressiä tekijälle. Riski minimoitiin hyvällä etukäteissuunnittelulla.

Oli tärkeää myös huomioida, että ryhmää ei muodostukaan tai ryhmä on oletettua pienempi. Sen vuoksi halukkaita alettiin kysellä jo aikaisessa vaiheessa, jotta riskistä välttyttäisiin. Myös se, että ryhmästä kaikki jäsenet eivät välttämättä osallistukaan leirille jonkin esteen vuoksi, oli tärkeää huomioida.

Projekti oli vaativa, laaja ja vastuullinen. Siihen vaadittiin laaja-alaista tietämystä erityistukea tarvitsevista ihmisistä ja myös leiriympäristön kartoittamista sekä johtamisen taitoa. Projektimaisen opinnäytetyön tekeminen vaati pitkäjänteisyyttä ja

kiinnostusta tekijältä. Projektin aikana opinnäytetyöntekijä koki erilaisia tunnetiloja, jotka oli otettava huomioon riskitekijöinä. Opinnäytetyöntekijän oli tiedostettava tämä riski ja tehdä itselle selväksi, että ne kuuluivat työn vaiheisiin.

3 AIKUISEN KEHITYSVAMMAISEN OMATOIMISUUDEN TUKEMINEN

3.1 Kehitysvammaisuus

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta määrittelee henkilön kehitysvammaiseksi, kun hänen kehityksensä tai toimintansa on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi. Vammalla tarkoitetaan fyysisiä tai psyykkisiä rajoitteita, jotka vaikuttavat pysyvästi henkilön toimintakykyyn. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977 1§.)

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities eli AAIDD:n määrittelee, että henkilöllä, jolla on kehitysvamma, on huomattava rajoitus tämänhetkisessä toimintakyvyssään. Hänelle ominaista on huomattavasti keskimääräistä heikompi älyllinen suorituskyky. Samanaikaisesti henkilöllä on rajoituksia kahdessa tai useammassa seuraavista adaptiivisten taitojen osa-alueista: kommunikaatiossa, itsestään huolehtimisessa, kotona asumisessa, sosiaalisissa taidoissa, yhteistyökyvyssä, itsehallinnassa, terveydessä, turvallisuudessa, oppimiskyvyssä, vapaa-ajassa ja työssä. Määritelmän mukaan kehitysvammaisuus tulee esille ennen 18 vuoden ikää. AAIDD:n esittämä malli älyllisestä kehitysvammaisuudesta korostaa toimintakyvyn rajoitteen lisäksi henkilön älyllistä suorituskykyä ja rajoituksia elämänsä hallinnassa. Mallissa on kolme tärkeää osatekijää, jotka ovat edellytykset, ympäristö ja toimintakyky. AAIDD määrittelee älyllisen kehitysvammaisuuden vammaisuudeksi näiden

kolmen tekijän vuorovaikutuksen tuloksena. (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2011.)

Kehitysvammaisuutta on yleensä katsottu lääketieteellisestä näkökulmasta, jossa perehdytään syiden selvittämiseen. Siihen on myös kauan liitetty toimintakyvyn näkökulma, jossa mietitään henkilön kykyä tulla toimeen eri ympäristöissä, kuten töissä, kotona tai vapaa-ajalla. Näkökulmassa korostetaan yksilön voimavaroja ja vahvuuksia. (Seppälä & Rajaniemi, 2011.)

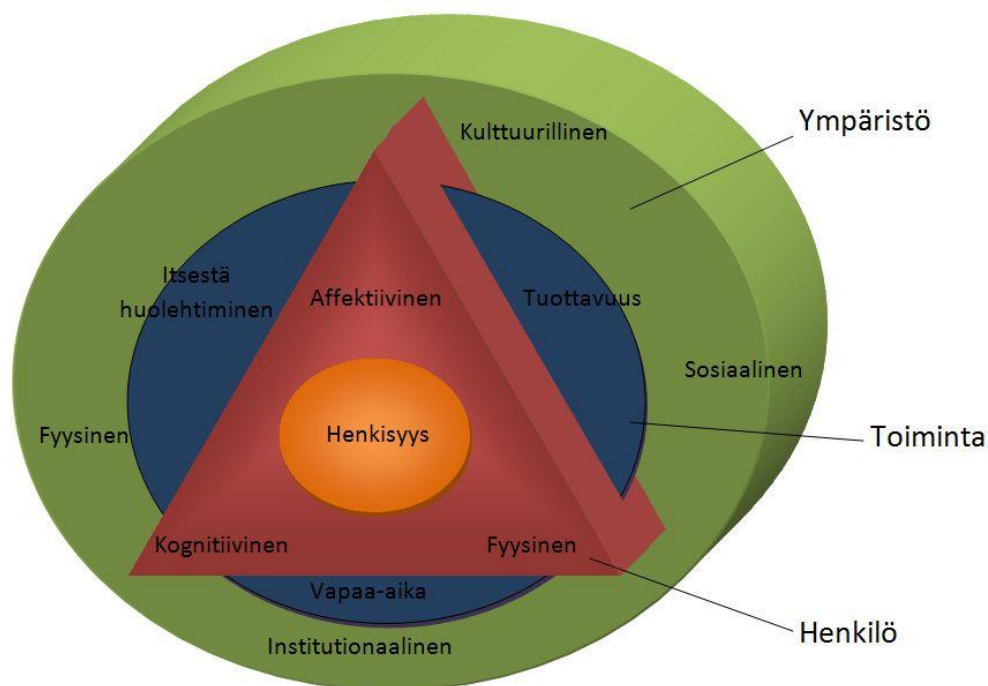
Suomessa noin 40 000 henkilöllä on kehitysvamma (Seppälä ym. 2011). Lievän kehitysvammaisuuden diagnosointi on haasteellista, sillä vammaisuuden asteen määrittäminen on hankalaa esimerkiksi puhe- ja liikuntavamman, psykoosin tai muun mielenterveyden häiriön vuoksi (Kaski, Manninen & Pihko 2009, 23).

3.2 Kanadan toiminnallisen suoriutumisen malli

Kanadan toiminnallisen suoriutumisen malli (Canadian Model of Occupational performance) on esitetty kolmiulotteisesti kuvaamaan henkilön, toiminnan ja ympäristön keskinäistä dynaamista vuorovaikutusta (Kuvio 1.). Muutos millä tahansa mallin osa-alueella vaikuttaa muihin osa-alueisiin. (Law, Polatajko, Baptiste & Townsend 1997, 33.)

Mallissa ihminen on kuvattu kuvion keskellä, mikä symbolisoi asiakaslähtöistä lähestymistapaa. Kuviossa ihminen kuvataan kokonaisuutena, joka koostuu fyisestä, affektiivisesta, kognitiivisesta ja henkisestä osa-alueista (Law, Polatajko, Baptiste & Townsend 1997, 31; Polatajko, Davis, Stewart, Cantin, Amoroso, Purdie & Zimmermann. 2007, 23.) Fyysisyyteen kuuluvat sensoriset, motoriset ja sensomotoriset toiminnot. Affektiivisyys muodostuu ihmisen sosiaalisista ja emotiivisista toiminnoista ja se sisältää ihmisen sekä sisäiset että ulkoiset tekijät. Kognitiivisiin toimintoihin lasketaan ajatteluun liittyvät tiedon hankinta, sen käsittely ja älylliset toiminnot. Kuvion ytimenä on henkisyys, joka ilmaisee ihmisen ainutlaatuisuutta.

Henkisyiden avulla kyetään ymmärtämään, mitä eri toiminnot merkitsevät ihmiselle. Mallissa toiminta on ryhmitetty itsestä huolehtimiseen, tuottavuuteen ja vapaa-aikaan. Ympäristö taas nähdään kokonaisuutena, joka koostuu fyysisestä, institutionaalisesta, kulttuurisesta ja sosiaalisesta osa-alueista. (Law ym. 1997, 32-44.)



Kuvio 1. Kanadan toiminnallisen suoriutumisen malli mukautettuna (Law ym. 1997, 32; mukailtu Timgren 2011)

Sain idean käyttää kyseistä mallia ollessani harjoittelussa Norjassa. Eräässä norjalaisessa sairaalassa toimintaterapeutit käyttivät mallia potilaan hoidossa. Myös sairaalan muu henkilökunta olivat tietoisia mallista. Siellä malli toimi runkona moniammatillisessa hoitotyössä. Projektia varten olen suomentanut mallin itse.

Valitsin edellä olevan mallin lähestymistavaksi, koska sen perustana on asiakaslähtöisyys. Asiakkaan omatoimisen roolin korostaminen asiakaslähtöisyydessä on tärkeää, koska henkilön toiminnallisessa suoriutumisessa ei tapahdu muutosta, jos asiakas ei ole itse motivoitunut tekemään ja toimimaan. Asiakaslähtöisellä lähestymistavalla on tarkoitus edistää asiakkaan omatoimisuutta, jolla pyritään lisäämään asiakkaan tietoa mahdollisuuksista sekä kannustamaan häntä harrastusten pariin omatoimisesti.

Asiakaslähtöisyys on toiminnan keino päästä asetettuihin tavoitteisiin (Rostila 2001, 39).

Malli pohjautuu asiakaslähtöiseen toimintaterapiaan. Asiakaslähtöisessä toimintatavassa asiakas on aktiivinen toimija. Asiakaslähtöinen toiminta viittaa yhteistoiminnallisiin lähestymistapoihin, joiden tavoitteena on mahdollistaa toimintaa erilaisten asiakkaiden kanssa. Asiakkaina voivat olla muun muassa yksilöt ja ryhmät. Asiakkaat ovat yksilöitä, joilla saattaa olla toiminnallisuuteen liittyviä haasteita, jotka johtuvat muun muassa sairaudesta tai ympäristön asettamista esteistä. (Law ym. 1997, 33, 49–50.)

Hoitotyössä on malleja, jotka ovat samankaltaisia kuin Kanadan toiminnallisen suoriutumisen malli. Niitä ovat esimerkiksi iäkkään ihmisen kuntoutumista edistävä hoitotyön malli ja kivun hoitotyön tiedonalueiden teoreettinen malli. Iäkkään henkilön kuntoutumista edistävässä hoitotyön mallissa ja kivun hoitotyön tiedonalueen teoreettisessa mallissa löytyvät samat tekijät kuin kyseisestä mallista eli yksilö, toiminta ja ympäristö (Routasalo 2003, 119; Salanterä 2003, 108; Law ym. 1997, 32.) Myös Imms (2001) on tarkastellut artikkelissaan sydänvikaisten lasten ruokkimista Kanadan toiminnallisen suoriutumisen mallin kautta (Imms 2001, 277,281). Malleissa asiakkaan tarpeet ovat toiminnan lähtökohtana. Kolmessa mallissa otetaan ympäristön vaikutus huomioon. Malli sopii tähän opinnäytetyöhön, koska tavoitteena on tukea asiakkaan omatoimisuutta, mikä tulee esille erilaisten toimintojen kautta. Omatoimisuutta tuetaan sellaisilla toiminnoilla, jotka lisäävät elämänhallintaa ja itsenäisyyttä jokapäiväisessä elämässä. (Kaski ym. 2009, 206.)

Toimintaterapialla ja kuntouttavalla hoitotyöllä on yhteisiä tavoitteita. Toimintaterapia on kuntoutusta, jonka tavoitteena on edistää asiakkaan itsenäisyyttä jokapäiväisissä toiminnoissa. Kuntoutus pohjautuu toimintaterapeutin ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen ja yhteistyöhön sekä toiminnan terapeuttiseen käyttöön. (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry, 2010.) Myös kuntouttavan hoitotyön tavoitteena on tukea asiakasta elämään mahdollisimman itsenäistä elämää saavuttamalla ja ylläpitämällä asiakkaan toimintakykyä. Asiakas on vuorovaikutuksessa hoitajien ja muiden kuntoutukseen osallistuvien henkilöiden kanssa kuntoutusprosessin aikana. (Routasalo 2003, 118.)

Malli auttaa myös näkemään asiakkaan holistisena yhteiskunnan jäsenenä. Ihminen on kokonaisuus, joka koostuu useammasta näkökulmasta. Ihmiseen vaikuttavat myös erilaiset tekijät sekä sisäisesti että ulkoisesti. Projektissa on huomioitava asiakkaille aiheutuvat ympäristölliset ja toiminnalliset haasteet, jotta heidän omatoimisuutta voitaisiin edistää. Opinnäytetyössä ympäristö rajautuu fyysiseen osa-alueeseen ja toiminnot koostuvat itsensä huolehtimisesta ja vapaa-ajasta.

3.2.1 Aikuinen kehitysvammainen

Kanadan toiminnallisen suoriutumisen mallin mukaan ihminen on kokonaisuus, joka koostuu henkisyydestä, sosiaalisista ja kulttuurillisista kokemuksista sekä havaittavista olevista toiminnallisista valmiuksista. Toiminnalliset valmiudet kytkeytyvät yksilöön ja ympäristöön sekä toiminnan dynaamisessa vuorovaikutuksessa affektiiviseen, fyysiseen ja kognitiiviseen suoriutumiseen. Sosiaalinen ja emotionaalinen ulottuvuus sisältyy affektiivisuuteen. (Law ym. 1997, 41–42.) Ihmisen kokonaisuutta voidaan verrata Lauri Rauhalan (2005) kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen, jossa ihminen koostuu kolmesta olemassaolomuodosta eli tajunnallisuuteen, kehollisuuteen ja situationaalisuuteen (Rauhala 2005, 31–45). Kuitenkin mallissa on selkeästi eritelty osa-alueet, joita tässä opinnäytetyössä tarvitaan. Sen lisäksi malli erottelee kolme keskeistä tekijää. Toisaalta ideana on, että kaikki lähtee asiakkaasta, oli malli mikä tahansa.

Kehitysvammaisen fyysinen valmius

Fyysinen valmius on jaettu sensoriseen, motoriseen ja sensomotoriseen valmiuteen. Sensorisella valmiudella tarkoitetaan tulevien tietojen vastaanottamista aistikanavien kautta. Perusaistien: kuulon, näön, maun, hajun ja tunnon lisäksi sensoriseen valmiuteen kuuluvat myös kivun tunteminen ja tasapainoon liittyvät valmiudet. Kehon asento ja sen ylläpitäminen, tasapaino, liikkuminen, lihaskestävyys, kehon molempien puolien yhteistyö, käden ja silmän yhteistyö ja erilaiset otteet kuuluvat motorisiin

valmiuksiin. (Hautala, Hämäläinen, Mäkelä & Rusi-Pyykönen. 2011, 349–350; Sandström & Ahonen 2011, 28.) Sensomotorinen kuvaa aisteja ja liikkeitä (Salpa 2007, 11).

Kehitysvammaan liitetään usein kömpelyys, joka korostuu hienomotoriikassa, mutta on usein havaittavissa myös karkeamotoriikassa. (Kivikko & Autti-Rämö 2006, 1910; Kaski ym. 2009, 199). Motoriset haasteet kytkeytyvät liikettä tuottavien ja asentojen ylläpitävien hermorakenteiden, keskushermoston sisäisen viestinnän ja motorisen ohjelmoinnin erityishaasteisiin. Fyysistä toimintakykyä ja lihasvoimaa heikentää yleisen liikunnan vähyys. (Kivikko ym. 2006, 1910.)

Liikunnan avulla aikuisen kehitysvammaisen kokemukset kasvavat. Erilaisia liikuntatuokioita on mahdollista toteuttaa muokkaamalla ympäristö yksilölle sopivaksi. Liikunnanopetuksessa on otettava huomioon, että hetki tuottaa onnistumisen elämyksiä. (Kaski ym. 2009, 202.)

Kehitysvammaisen kognitiivinen valmius

Kognitiivisiin valmiuksiin lukeutuvat oppimis- ja kommunikointikyky, hahmotuksellinen prosessointi, muisti, laskutaito sekä kyky arvioida ja välttää riskejä. Siihen myös sisältyy toiminnan ohjaus eli toiminnan aloittaminen, jatkaminen, päättäminen ja loppuun saattaminen. Kommunikointikyky koostuu puheen ja tekstin tuottamisesta sekä ymmärtämisestä. (Hautala ym. 2011, 350–351.)

Kehitysvammaisuuteen yhdistyy puheen kehityksen viivästyminen ja erityisvaikeudet. Erityistukea tarvitsevan henkilön kommunikointikyky on hitaampaa verrattuna tavalliseen henkilöön. Yksilölliset vaihtelut ovat laaja-alaiset. Ympäristön on kyettävä olemaan herkkä aistimaan kehitysvammaisen yksilön kommunikointiyritykset. (Kaski ym. 2009, 195–196; Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo. 2007, 212.)

Kehitysvammaisen affektiivinen valmius

Affektiivisuus jaetaan mallin mukaan sosiaalisiin ja emotionaalisiin valmiuksiin. Psykkiset valmiudet kuuluvat emotionaalisiin valmiuksiin. Emotionaaliset valmiu-

det koostuvat selviytymiseen eli oman toiminnan hallitsemiseen, tunteisiin ja tahtoon liittyvistä valmiuksista. Selviytymiseen sisältyvät stressitekijöiden tunnistaminen, toimiminen stressiä lievittävästi ja stressin sietäminen. Tunteisiin liittyvät valmiudet koostuvat tunteiden ilmaisemisesta, niiden tunnistamisesta ja asianmukaisesta kontrollista. Tahtoon liittyvät valmiudet tarkoittavat käsitystä itsestä, itsensä ilmaisemisen kyvystä, rooli-identiteetistä ja vastuullisuudesta. Sosiaaliset valmiudet koostuvat kyvystä olla vuorovaikutuksessa, kommunikaationkyvystä ja sosiaalisten tilanteiden hallintakyvystä sekä kyvystä ilmaista ajatuksiaan. (Hautala ym. 2011, 351–352.)

Osa psyykkistä toimintakykyä ja terveyttä on myönteinen minäkuva. Erityistukea tarvitseva yksilö tarvitsee onnistumisen kokemuksia ja yrittämistä. Erityisyytensä vuoksi itsetunnon ja minäkuvan kannalta kohtalokkaita ovat mahdottomat toiminnot, jotka vaativat jatkuvaa harjaannuttamista ja jotka aiheuttavat toistuvaa epäonnistumista. Liiallista riskittömyyttä on usein korostettu aikuisten kehitysvammaisten kasvatuksessa, jolloin omien rajojen tunteminen on vielä vaiheessa. (Kaski ym. 2009, 204–205.)

Sosiaalisten taitojen opettaminen erityistukea tarvitseville henkilöille tukee heidän mahdollisuutta selviytyä itsenäisesti. Sosiaalisessa kanssakäymisessä tiedostetaan sekä omat että toisten oikeudet ja tunteet, käytetään kommunikointitaitoja ja tarvitaan kykyä hoitaa ihmissuhteita. (Kaski ym. 2009, 206.)

3.2.2 Esteetön ympäristö

Esteettömyydellä ymmärretään jokaisen kansalaisen mahdollisuutta osallistua sujuvaa työntekoon, opiskeluun ja harrastuksiin. Esteettömyys tarkoittaa Invalidiliiton mukaan palvelujen saatavuutta, välineiden käytettävyyttä ja tiedon ymmärrettävyyttä sekä mahdollisuutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. (Invalidiliitto Ry, 2010a.) Pohjoismainen näkemys esteettömyydelle on eettinen. Näkemys perustuu sekä ihmis- että tasa-arvoon. (Kemppainen 2010, 25.)

Mallissa ympäristö on jaettu kulttuurilliseen, institutionaaliseen, fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön. Kulttuurillisella ympäristöllä tarkoitetaan esimerkiksi roduilla, sukupuolilla, tavoilla ja rituaaleilla. Institutionaalisella ympäristöllä ymmärretään oikeus- ja talousjärjestelmää, politiikkaa sekä yhteiskunnan rakenteita kuten tuetun asumisen järjestelmiä. Fyysiseen ympäristöön kuuluvat luonnollinen ja rakennettu ympäristö, teknologia ja säätila sekä sen vaihtelut. Määritelmissä mukaillaan Craikia, Davisia ja Polatajkoa (2007). (Hautala ym. 2011, 215.) Esteetön ympäristö antaa mahdollisuuden itsenäiseen toimimiseen (Invalidiliitto Ry 2010a). Erityistukea tarvitsevalla henkilöllä on mahdollisuus käyttää ympäristön tarjoamia toimintoja hyödyksi, kun esteettömyys on huomioitu. Projektissa ympäristö rajataan fyysiseen ympäristöön.

Esteetön ympäristö on kaikille henkilöille miellyttävä, turvallinen ja toimiva. Sen lisäksi kulku kaikkiin tiloihin on mahdollista (Invalidiliitto Ry, 2010b). Ympäristön on oltava helposti havaittavissa, jotta se olisi henkilölle kehitysvammaiselle turvallinen. (Invalidiliitto Ry, 2010c).

3.2.3 Toimintana leiri

Mallissa toiminta jaetaan vapaa-aikaan, itsensä huolehtimiseen ja tuottavuuteen. Vapaa-ajan toimintojen tarkoituksena on tuottaa mielihyvää. Mielihyvää tuottavat esimerkiksi sosiaalinen kanssakäyminen, pelaaminen, ruuanlaitto, urheilu ja harrastukset kodin ulkopuolella. Tuottavuuteen liittyy taloudellisen pääoman hankkiminen, kuten töissä käyminen. Itsestään huolehtimiseen kytkeytyvät esimerkiksi kulkuvälineillä liikkuminen, ajankäytön hallinta ja henkilökohtaisten asioiden ja velvollisuuksien hoitaminen. (Law ym. 1997, 33–34.) Opinnäytetyössä toiminta rajataan vapaa-aikaan ja itsestä huolehtimiseen.

Usein henkilöllä kehitysvammaisella on hankaluuksia löytää sopivia harrastuksia ilman tukea ja ohjausta. Sopivien harrastusten löytämistä yritetään edistää tarjoamalla erilaisia vapaa-ajantoimintoja, joihin usein kuuluvat päivittäiset toiminnat kuten kau-

passa käyminen. Pohjana ovat yksilön tarpeet ja odotukset. Ohjaajan tehtävänä on tarjota erilaisia vaihtoehtoja ja ohjata harrastusten pariin. (Kaski ym. 2009, 228.) Ohjauksen tarkoituksena on edistää asiakkaan kykyä ja aloitteellisuutta kehittää elämänsä omalla tavalla (Kynäns, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 25–26).

3.3 Omatoimisuus

Omatoimisella tarkoitetaan oma-aloitteista, aktiivista ja itsenäisesti toimivaa (Nurmi 2004, 166). Hoitotyössä pyritään tukemaan asiakasta omatoimisuuteen. Tarkoituksena on, että asiakas tekee itse toiminnot, joihin hänellä riittää voimavaroja. Hoitotyöntekijän tehtävänä on tukea asiakasta omatoimisuuteen ja löytämään ratkaisuja edistääkseen asiakkaan aktiivisuutta.

Omatoimisuuden tukemisella tarkoitetaan niiden taitojen opettamista, jotka edistävät elämänhallintaa ja itsenäisyyttä jokapäiväisessä elämässä (Kaski ym. 2009, 206). Asiakkaan omatoimisuuden tukemisen lähtökohtia ovat pyrkimys itsensä toteuttamiseen, yritykseen ongelmien ratkaisemiseen omien taitojen mukaisesti ja uusien keinojen kehittäminen sekä yksilön subjektiivinen kokonaismaailma. Näiden lisäksi omatoimisuuteen pätee ihmisen pyrkimys tulla vapaaksi ja itsenäiseksi henkilöksi. Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen ulottuvuus kuuluvat terveystieteeseen omaehtoisessa hoidossa. Ulottuvuudet vaikuttavat toisiinsa. Itsehoito pohjautuu tietoiseen ja harjittuun päätökseen, joka ohjaa tavoitteesta toiseen. Henkilöllä on oikeus pitää itsestään huolta, jotta hän voi ylläpitää elämänsä, terveyttään ja hyvinvointiaan. (Janhonen, Kuokkanen, Kääriäinen & Matikka 1993, 120–122.)

Asiakkaan pitää tiedostaa hoidon tavoitteet, tarkoitus ja keinot sekä hänellä täytyy olla mahdollisuus osallistua hoitoon omien kykyjensä mukaan. Jotta omatoimisuuden perusajatus toteutuisi, hoitotyöntekijän on oltava kiinnostunut potilaasta. Tukemalla ja kannustamalla sisäistä aktiviteettia voidaan vahvistaa omatoimisuutta, jolloin an-

netaan asiakkaan pohtia rauhassa omaan elämäänsä liittyviä haasteita. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 1996, 128–129.)

Asiakkaan toimintakyky vaikuttaa omatoimisuuden tukemiseen. On tärkeää saada selville asiakkaan selviytyminen päivittäisistä toiminnoista, jotta hoitohenkilökunta voi arvioida hänen hoidon tarpeensa. Samalla arvioidaan myös asiakkaan itsehoitokykyä. Itsehoidon päämääränä on eheys, jonka edistystä kuvaa itsetunto. Itsetunto muodostuu tiedosta, taidosta ja motivaatiosta. Tieto haasteista ei riitä yksinään omatoimisuuden tukemiseen. Motivaatio on itsehoidon edistävä tekijä. Hoitajan tehtävänä on ohjata asiakasta löytämään motivaatio. Tämän lisäksi henkilö huolehtii terveydestään taitojensa mukaisesti. Ympäröivä kulttuuri vaikuttaa myös henkilön terveyskäsitteeseen. (Janhonen ym. 1993, 123–125.)

Omatoimisuutta voidaan tukea myös kotioloissa. Tärkeintä elämänlaatua ja toimintakykyä tukevassa kotihoidossa on asiakkaiden voimavarojen tunnistaminen ja niiden hyödyntäminen. Alkuvaiheessa asiakkaan voimavarojen käyttöön ottaminen ja siihen liittyvä opetus ja ohjaus voivat viedä aikaa. Kuitenkin toimintakykyä ja voimavaroja tukeva työote vähentää laitoshoidon tarvetta ja kehittää kotihoidon mahdollisuuksia. Kotihoidon palvelut suunnataan asiakkaan kotiin. Parhaimmillaan koti ympäristönä ylläpitää ja parantaa asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. (Heinola (toim.) 2007, 42.) Toiminta on myös yksilön yksi perustarpeista. Se on taspainon ja tyydytyksen lähde sekä se myös auttaa jäsentämään aikaa (Law ym. 1997, 34).

3.4 Asiakaslähtöisyys

Hoitotyössä asiakkaalla tarkoitetaan yksilöä tai ryhmää. Terveystieteiden palveluita käyttävää henkilöä sanotaan asiakkaaksi tai potilaaksi. (Sarajärvi, Mattila & Rekola. 2011, 68.) Potilas on terveydenhuollon palveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva henkilö (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 2§). Toiminta on asiakaslähtöistä, kun asiakas on palvelun keskipisteessä (Ruotsalainen 2000, 16). Tässä

työssä asiakkaalla tarkoitetaan leirin osallistujia, jotka ovat aikuisia, lievästi kehitysvammaisia henkilöitä.

Asiakas ymmärretään aktiivisena oman tilanteensa asiantuntijana. Hoitohenkilökunnan edustaja auttaa asiakasta käsittelemään kokemuksiaan, käyttämään resurssejaan ja ratkaisemaan ongelmiaan tai löytämään erilaisia tapoja toimia. Ideana on kasvattaa asiakkaan luottamusta ja sitoutumista oman toimintansa hallintaan. (Kääriäinen & Kyngäs 2006.)

Asiakaslähtöisessä toimintatavassa asiakkaan ja hänen omaistensa tarpeisiin vastataan heidän näkökulmista. Tällöin hoidon lähtökohtana ovat asiakkaan ja omaisten tarpeet. (Sarajärvi ym. 2011, 70.) Koska opinnäytetyössä ryhmänä on asiakas, potilas-käsite on muutettu asiakkaaksi.

Sorsan (2002, 27) mukaan kirjallisuudessa sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakaslähtöisyyttä esitetään kolmesta merkittävästä lähtökohdista, jotka ovat palvelun, laadun ja asiakkaan elämäntilanteen lähtökohdat. Palvelun ulottuvuudesta katsoen asiakaslähtöisyyteen vaikuttaa palvelun sisältö ja asiakastyytyväisyys. Asiakkaiden itsemäärittämisoikeutta täytyisi huomioida paremmin, kun palveluita määritellään. Laadun näkökulmasta asiakaslähtöisyys on otettava huomioon laadunkehittämisessä ja arvioinnissa, henkilöstön osaamisessa, osallistumisessa ja hyvinvoinnissa. Kun laatu paranee, kustannustehokkuuskin kasvaa. Asiakkaan elämäntilanne on pohja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluille, mikä johtaa siihen, että asiakaslähtöisyyden pitäisi pohjautua asiakkaan yksilöllisestä elämäntilanteesta. (Sorsa 2002, 27, 30–34.)

Asiakaslähtöisyys hoitotyössä merkitsee sitä, että toiminnan perustana ei ole hoitajan tavoitteet ja päämäärät vaan asiakkaan odotukset, tarpeet ja toiveet. Se on asiakkaan ja hoitajan välistä yhteistyötä. (Sarajärvi & Isola 2006, 214–216.) Yhteistyön lähtökohtana on, että asiakas on oman elämänsä asiantuntija ja ainutlaatuinen yksilö. Asiakas on yhdenvertainen muiden kanssa. (Sarajärvi ym. 2011, 70.) Myös laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista määrittelee, että asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 8§).

Asiakaslähtöisyys on toiminnan keino päästä asetettuihin tavoitteisiin. Toimintaan vaikuttavat erilaiset näkökulmat kuten hoidon periaatteet. Asiakaslähtöisyyteen sisältyy asiakkaiden omien käsitysten ja toimintojen kunnioittaminen. (Rostila 2001, 39.) Omatoimisuuden periaate on yksi hoidon periaatteista. Sillä tarkoitetaan, että asiakkaalle tai potilaalle annetaan mahdollisuus osallistua hoitoon ja autettava häntä saavuttamaan riippumattomuus. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 1992, 117.) Tässä työssä asiakaslähtöisyys toimii keinona omatoimisuuden tukemisessa.

4 PROJEKTIN SUUNNITTELU

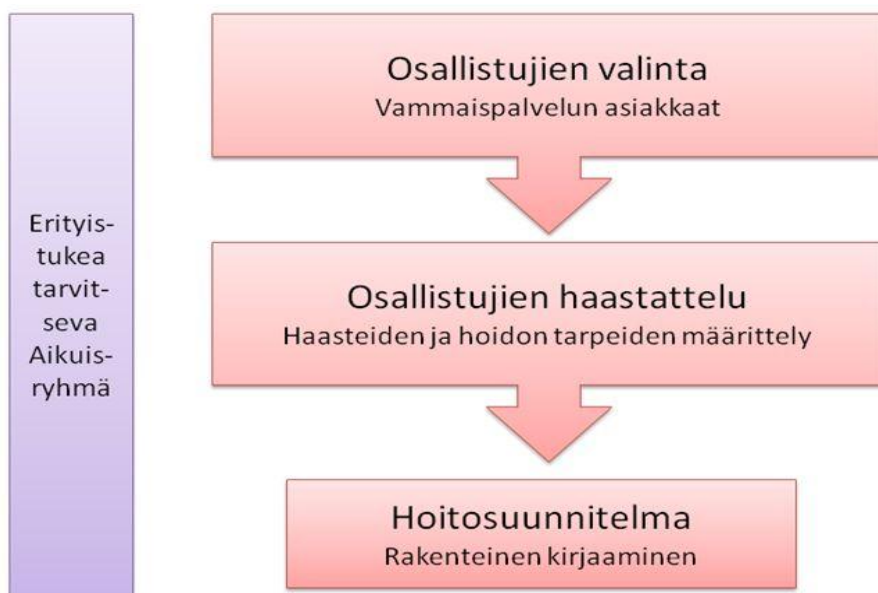
4.1 Projektin vaiheet

4.1.1 Aikuinen kehitysvammainen

Leiriä varten piti löytää ryhmä, joka koostuisi aikuisista kehitysvammaisista. Kun osallistujat oli saatu selville, määriteltiin ryhmän haasteet ja avuntarve haastattelulla (LIITE 1) ryhmän jäseniä ja tekemällä jokaiselle osallistujalle hoitosuunnitelma (LIITE 2) rakenteisen kirjaamismallin mukaan. Haastattelun ja ryhmään tutustumisen avulla saatiin selville ryhmän jäsenten voimavarat sekä tuen ja ohjauksen tarve (Kuvio 2.). Ryhmä koostui kolmesta aikuisesta, joilla on lievää kehitysvammaa. He asuvat itsenäisesti tuetussa asumisyksikössä.

Henkilö, joka on lievästi kehitysvammainen, kykenee yleensä huolehtimaan itsestään täysin itsenäisesti ja pärjää käytännön taidoissa ja kodinhoidossa. Aikuisena hän pystyy asumaan itsenäisesti tai tuetussa asumisyksikössä. Hän pystyy käymään töissä ja hänellä on hyvät sosiaaliset suhteet. Monet tarvitsevat jonkin asteista opastusta ja

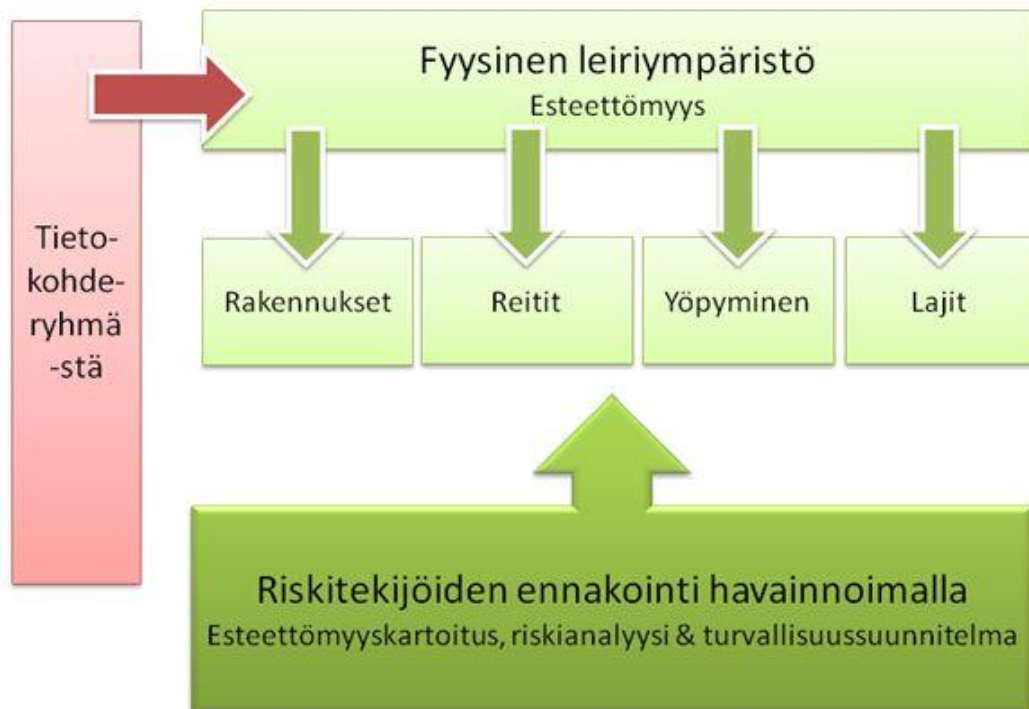
tukea eri elämän ympäristöissä. Vaikka henkilö kykenee elämään itsenäisesti useimilla elämän eri osa-alueilla, hän usein tarvitsee tukea asioidakseen ja hankkiakseen tarvittavat palvelut. Rahankäyttötaito saattaa olla puutteellista. Henkilölle, lievästi kehitysvammaiselle on tyypillistä luku- ja kirjoitusvaikeudet. Hänen puhekykynsä on jonkin verran viivästynyt. (Kaski ym. 2009. 20–21.)



Kuvio 2. Projektin vaihe 1.

4.1.2 Esteetön ympäristö

Leiriä varten tehtiin esteettömyyskartoitus (LIITE 3, Kuvio 3) leiriympäristöstä ja leirillä olevista lajeista. Ympäristön esteettömyyttä voidaan selvittää esteettömyyskartoituksella. Esteettömyyskartoituksen tarkoituksena on tuottaa tarkkaa, mitattua tietoa toimintaympäristöstä sen käyttäjälle. Esteettömyyskartoitus on väline, jolla voidaan selvittää käytettävissä olevien tilojen ja ympäristön esteettömyydestä. Se tuo esille tietoa kartoituksen kohteina olevien nykytilanteesta. (Kilpelä 2010, 12–13.) Esteettömyyskartoituksen pohjana käytettiin Mäkelän opinnäytetyöstä esteettömyyslomaketta (Mäkelä 2010). Lomaketta muokattiin ryhmälle sopivaksi.



Kuvio 3. Projektin vaihe 2.

4.1.3 Toimintana leiri

Koska projektin tarkoituksena oli edistää asiakaslähtöisyyden avulla omatoimisuutta, leirin sisältö suunniteltiin yhdessä ryhmän kanssa. Ryhmän ensimmäisestä tapaamisesta lähtien oli tärkeää pitää mielessä käsitteet asiakaslähtöisyys- ja omatoimisuus. Näitä asioita pidettiin yllä koko prosessin ajan, kun työskenneltiin osallistujien kanssa. Ideana oli, että osallistujat tekevät mahdollisimman paljon asioita itsenäisesti ennen leiriä ja leirin aikana. Osallistujat olivat ilmoittautuessa valinneet kaksi lajia neljästä. Opinnäytetyöntekijällä oli mahdollisuus tutustua lajeihin ennen leiriä ja keskustella turvallisuuteen liittyvistä asioista lajien vetäjien kanssa (Kuvio 4).

Leiriä varten laadittiin myös turvallisuussuunnitelma (LIITE 4). Turvallisuus tarkoittaa, että fyysisistä ja psyykkistä hankaloittavat seikat on otettu huomioon ja minimoitu. Leirin turvallisuuden suunnitteluun sisältyy turvallisuusasiakirjojen tekeminen. Niis-

sä esiintyy vähimmäistiedot leirin turvallisuuden varmistamisesta. Turvallisuusasiakirjan tulee sisältää tiedot muun muassa vastaavista henkilöistä, osallistujista, työntekijöiden toimenkuvista, paikasta ja riskiarvioinnista. (Kuluttajaviraston ohjeet ohjelmapalveluiden turvallisuuden edistämiseksi 2003, 4-24.) Leiri on osallistujille kulu- tuspalvelu, jolloin siitä ei saa aiheutua vaaraa kuluttajan terveydelle (Laki kulutusta- varoiden ja kuluttajapalvelusten turvallisuudesta 75/2004 3§). Turvallisuussuunni- telman laatiessa käytettiin Kehitysvammaisten Tukiliitto Ry:n laatimaa turvallisuus- suunnitelman mallia (Kehitysvammaisten Tukiliitto Ry). Leiriä varten koottiin myös ensiapulaukku, joka oli ryhmälle sopiva.

Riskien kartoittamisessa käytettiin Kuluttajaviraston antamaa ohjetta riskien kartoit- tamisesta. Riskit koottiin taulukkoon, jossa on eriteltyinä niiden vakavuus, esiintymi- sen todennäköisyys, riskikerroin ja tarvittavat toimenpiteet (LIITE 5). Vakavuus, esiintymisen todennäköisyys ja riskikerroin on arvioitu lukemilla yhdestä kolmeen. Yksi tarkoittaa riskin vähäistä vakavuutta tai epätodennäköisyyttä. Kaksi tarkoittaa riskin haitallisuutta tai mahdollisuutta, ja kolmella tarkoittaa, että riski vakavaa tai todennäköistä. Kun turvallisuussuunnittelu on huolellisesti tehty, voidaan varmistaa ohjaajan riipeä toiminta onnettomuuden sattuessa. Ennakoimalla voidaan edistää tur- vallisuu- tta.



Kuvio 4. Projektin vaihe 3.

4.2 Resurssit

Leirimaksu oli 50 euroa jokaista leiriläistä kohden. Sillä summalla katettiin majoittuminen, ruokailu, polttopuut grillaamista varten ja lajit leirin aikana. Ruokailu ravintolassa ei sisällynyt leirimaksuun. Sataesteetön-hanke mahdollisti lajit leirille ja kannootin melomista varten. Opinnäytetyön tekijä huolehti itse muista kuluista.

Projektiin oli käytettävissä 400 tuntia. Tunnit jakautuivat seuraavasti:

Teoriatiedon hankkiminen 170h

Tapaamiset osallistujien kanssa 8h

Esteettömyyskartoitus ja riskianalyysi 40h

Ensiapulaukku 5h

Muu valmistelu leiriä varten 10h

Asiakirjojen laatiminen leiriä varten 30h

Viikonloppuleiri 27h

Raportointi 110h

4.3 Projektin aikataulu

Projektin aikataulu on kuvattu alla olevassa kuviossa (Kuvio 5). Kuviossa on esitelty kaikki vaiheet, jotka ovat kuuluneet projektiin. Projekti sai alkunsa tammikuussa 2011 ja päättyi marraskuussa 2011.

Tammikuu 2011: Projekti käynnistyy. Ideointia leiriä varten. Alustavan teoratiedon etsiminen.
Tammikuu – Huhtikuu 2011: Osallistujien etsiminen leiriä varten.
Toukokuu 2011: Lopulliset osallistujat ilmoittautuneet leirille.
Kesäkuu 2011: Teoratiedon hankkiminen. Osallistujiin tutustuminen. 21.6.2011: 1. Yhteydenotto osallistujiin. 27.6.2011: 1. tapaaminen osallistujien kanssa. Osallistujien haastattelu. 28.-29.6.2011: Hoitosuunnitelmien ja lupa-asiakirjojen laatiminen osallistujille. 30.6.2011: 2. tapaaminen osallistujien kanssa. Leirisäilyksen suunnittelu.
Heinäkuu 2011: Teoratiedon hankkiminen. Leirin toteutuksen suunnitteleminen. 1.7.2011: Leirin infopakettien laatiminen. 2.7.2011: Leirin infopaketit osallistujille. 25.7.2011: Leirimaksut osallistujilta.
Elokuu 2011: Teoratiedon hankkiminen. Kohti leiriä. 1.-7.8.2011: Opinnäytetyöntekijä tutustuu lajeihin. Turvallisuuden kartoittaminen. 8.8.2011: Turvallisuuskartoitus leiriympäristöstä. 9.8.2011: Riskianalyysi leiristä ja tarvittavien dokumenttien kokoaminen yhteen leiriä varten. 10.8.2011: Ensiapulaukun kokoaminen. 12.8.2011: 3. tapaaminen osallistujien kanssa. Turvatunti leiristä. 13.-14.8.2011: Viikonloppuleiri Yyterissä.
Syyskuu – Lokakuu 2011: Projektin raportointia. Teoratiedon täydentäminen.
Marraskuu 2011: Projekti päättyy. Kehittämisaatuksia. Työ on valmis.

Kuvio 5. Projektin aikataulu.

5 PROJEKTIN TOTEUTUS

5.1 Aikuinen kehitysvammainen leiriläisenä

Ryhmän etsiminen leiriä varten alkoi tammikuussa 2011. Yhdessä Sataesteetön-hankkeen vastaavan kanssa lähdimme mainostamaan leiriä Porin alueen vammais-palvelun asiakkaille. Kävimme kahdessa palveluyksikössä kertomassa leiristä ja sen sisällöstä. Osallistujat saivat mahdollisuuden valita neljästä lajista ne, joita he halusivat leirillä kokeilla. Ilmoittautumisen yhteydessä osallistujat ilmoittivat haluamansa lajit leiriviikonlopulle.

Ryhmä varmistui huhtikuun lopulla 2011. Sovin ensimmäisen tapaamisen osallistujien kanssa kesäkuussa 2011, jolloin haastattelin ryhmän jäseniä. Ennen haastattelua jaoin kaikille osallistujille tiedotteen (LIITE 6), jossa kerroin toiminnasta ja pyysin kirjallisen luvan käyttää tietoja ja kuvia työssäni. Haastattelun tarkoituksena oli saada selville, minkälaisesta ryhmästä oli kysymys. Halusin haastatella osallistujia kasvotusten, jotta saisin mahdollisimman todellisen kuvan heistä ja heidän voimavaroistaan ja tarpeistaan. Haastattelun pohjalta tein jokaisesta osallistujasta hoitosuunnitelman leirille rakenteisen kirjaamismallin mukaan.

Leiriä varten pidin yhdessä leiriläisten kanssa suunnittelutapaamisen kesäkuun lopulla 2011. Ensin informoin ryhmää yleisesti tulevasta leiristä. Sen jälkeen ryhmä sai itse suunnitella leirin sisällön huomioiden jo aikaisemmin päätetyt lajit. Tapaamises-sa suunniteltiin leirin aikataulu, varustelista, ruokailut, kuljetus ja vapaa-ajan ohjelma. Päädyttiin 50 euron leirimaksuun, johon sisältyi koko leiriohjelma, itse tehty ruoka ja majoittuminen mökissä. Jokainen osallistuja sai vastuukseen joitakin asioita leiriin liittyen, kuten joku huolehtii ruokatavaroiden hankkimisesta, joku mökin avaimesta leirin aikana ja joku saunasta ja grillistä. Kauppalista tehtiin tapaamisen aikana. Tapaamisen jälkeen tein leiristä esitteen, johon oli liitetty varustelista (LIITE 7). Osallistujat saivat esitteet heinäkuun alussa.

Kaupassa käytiin päivää ennen leirin alkua. Osallistuja sai itse valita ruokakaupan, jossa hän halusi tehdä ostokset. Hänellä oli mukanaan kauppalista, jonka mukaan hän valitsi tuotteita. Hankalassa tilanteessa hän kysyi opinnäytetyöntekijältä ohjausta. Osallistujaa ohjattiin raha-asiassa.

Kauppareissun jälkeen tapasin ryhmän vielä kerran ennen leiriä. Tapaamisen tarkoituksena oli käydä läpi leiriin liittyvät turvallisuusasiat. Samalla osallistujilla oli mahdollisuus tuoda esille leiriin liittyvät ennakkotuntemukset ja -ajatukset. Turvallisuustunnin aikana käytiin lajeihin, vapaa-aikaan, liikkumiseen, ruuanlaittoon ja leirintäalueeseen liittyviä turvallisuusasioita. Samalla käytiin myös leirin riskianalyysi. Turvallisuuden edistämiseksi loimme yhdessä leirisäännöt (LIITE 8). Samalla jaettiin osallistujille leiriin liittyvä lopullinen aikataulu (LIITE 9).

5.2 Esteetön ympäristö

Esteetön ympäristö varmistettiin tekemällä esteettömyyskarttoitus leiriympäristöstä. Sen lisäksi leiristä kartoitettiin mahdolliset riskit. Leiriläisten kanssa käytiin läpi turvalliseen ympäristöön liittyvät asiat ennen leiriä. Leirille tuleminen esteettömästi varmistettiin suunnittelemalla aikataulut ja tulotapa tarkasti. Turvallisuussuunnitelma laadittiin leirin turvallisuuden varmistamiseksi.

5.3 Toimintana leiri

Leiri toteutettiin 13.–14.8.2011. Osallistujat saapuivat linja-autolla sovitulle pysäkillä 13.8.2011 klo 11, jolloin leiri alkoi. Siitä jatkettiin opinnäytetyöntekijän autolla purjehdukseen. Kuljetusta varten tehtiin kirjallinen lupa-asiakirja. Purjehduksessa osallistujat ohjasivat purjevenettä vuorotellen. Lajin ohjaaja antoi ohjeita osallistujille purjehduksen aikana. Purjehduksen jälkeen osallistujat tekivät lounasta huvilassa. Osallistujat olivat suunnitelleet ruokalistan. Yksi teki salaatin ja valmisti voileivät, toinen keitti perunat ja nakit ja kolmas kattoi pöydän. Ryhmä siivosi yhdessä tilat.



Kuva 1. Lounaan valmistaminen.

Ruokailun jälkeen siirryttiin leirintäalueelle. Yksi osallistujista haki yhdessä opinäytetyöntekijän kanssa avaimen vastaanotolta ja maksoi mökin vuokran. Mökissä käytiin vielä kerran läpi turvallisuusasiat. Ryhmäläiset jakoivat petipaikat keskenään ja laittoivat liinavaatteet sänkyihin valmiiksi.



Kuva 2. Liinavaatteiden laittamista.



Kuva 3. Petipaikan valmistaminen.

Ryhmä teki pienen kävelyretken majoitusalueen ympäristöön. Kierroksen aikana käytiin läpi mahdolliset makkaranpaistopaikat, jonka jälkeen ryhmä päätti haluaman-

sa grillauspaikan. Makkaroiden paistamista varten piti ostaa puut vastaanottorakennuksesta olevasta pienestä kaupasta. Ryhmän kaksi osallistujaa olivat halukkaita ostamaan ne sieltä ja heille annettiin rahaa puita varten. Sillä aikaa yksi osallistujista valmisti välipalan ryhmälle. Häntä opastettiin keittiössä olevien laitteiden käytöstä. Kahden osallistujan ostettua puut ryhmä söi välipalan ja joi kahvia.



Kuva 4. Melontaa merellä.

Illaksi ryhmä halusi mennä melomaan merelle. Ryhmä käveli rannalle. Sataesteetönhanke mahdollisti ilmatäytteisen kajakin ryhmän käyttöön. Ennen melomista ryhmä täytti kajakin ohjeistuksen mukaan ja samalla käytiin toimintakuva läpi. Kajakin ilma-aukot oli numeroitu täyttöjärjestykseen hankkeen puolesta, mikä helpotti kajakin täyttöä. Illan aikana ryhmäläiset saunoivat ja paistoivat makkaraa ulkonuotiolla. Tulentöissä avustettiin ryhmäläisiä. Tämän lisäksi pelattiin erilaisia mökkipelejä kuten mölkkyä ja korttipelejä, joita osallistujat toivat mukanaan asunnoiltaan. Illanvieton aikana ryhmäläiset kertoivat tuntemuksiaan leiristä. Palaute oli positiivinen. Palautteen aikana syntyi nimikin opinnäytetyölle.

Golf oli viimeisen leiripäivän 14.8.2011 lajina. Ryhmän herättyä osallistujat valmisivat aamupalaa. Aamupalan jälkeen siivottiin mökki siistiin kuntoon, jonka jälkeen mökin avaimesta vastaava osallistuja palautti avaimen vastaanottorakennukselle. Tavarat pakattiin autoon ja jatkettiin matkaa kohti golf-kenttää. Golf-kentällä odotti la-

jin ohjaaja. Ohjaaja esitteli paikan ryhmäläisille, minkä jälkeen ryhmäläisiä neuvottiin ostamaan poletit golf-palloja varten vastaanottorakennuksesta. Kun ryhmäläiset olivat saaneet pallot ostettua, osallistujat asettuivat omille paikoilleen, jossa he pääsivät harjoittelemaan erilaisia lyöntejä.



Kuva 5. Golf.

Ryhmä halusi syödä lounaansa golf-kentän läheisyydessä olevan ravintolan seisovassa pöydässä. Ravintolaan oli tehty varaus jo aikaisemmin. Ravintolassa ruokaileminen ei sisällynyt leirihintaan. Ruokailun jälkeen ryhmä palasi golf-kentälle suorittamaan golf-ohjaajan järjestämää leikkimielistä golf-tutkintoa. Tutkinnon jälkeen ryhmä kokoontui yhteen paikkaan, minkä jälkeen pidettiin leirin päätöstilaisuus. Silloin jaettiin jokaiselle osallistujalle aktiivisesta omatoimisuudesta leiridiplomi (LIITE 10). Tilaisuuden jälkeen osallistujat kuljetettiin sovittulle linja-autopysäkille. Leiri päättyi noin klo 14.

6 PROJEKTIN PÄÄTTYMINEN JA ARVIOINTI

6.1 Arviointi

Koko opinnäytetyöprosessin ajan on pyritty kriittisesti arviomaan, minkälaista toimintaa olisi järkevä toteuttaa, jotta projektin tavoitteet täyttyisivät ja oma oppiminen kehittyisi. Jokaisen toiminnan jälkeen arvioitiin toteutuiko toiminta projektin tavoitteiden mukaisesti. Arvioitaessa täytyi ottaa huomioon oma toiminta, ryhmän toiminta ja niiden arviointi kokonaisuudessaan. Tavoitteiden täyttymistä arvioitiin havainnollamalla ryhmää, toimintaa ja projektia kokonaisuudessaan ja pitämällä päiväkirjaa.

Aihevalinta oli projektityön tekijälle alusta asti mieluinen. Tekijällä oli alusta alkaen ajatuksena tehdä opinnäytetyö kehitysvammaisuuteen liittyen. Projektityö oli sopiva toteutuspa, koska siinä sai toteuttaa itseään ja käyttää luovuuttaan sekä olemassa olevia tietojaan ja taitojaan hyödyksi.

Projektin tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa asiakaslähtöinen leiri aikuisille kehitysvammaisille. Asiakaslähtöisyys toteutui kiitettävästi projektin aikana. Ryhmän tarpeet, toiveet ja odotukset otettiin huomioon koko projektin aikana. Projektityöntekijän täytyi pitää koko ajan mielessä asiakaslähtöisyyden idea, koska tarkoituksena oli, että leiristä tulisi ryhmän näköinen. Tehtävänä oli tarjota osallistujille erilaisia vaihtoehtoja ja tuoda esille monipuolisesti toteutukseen liittyvät näkökulmat. Suunnittelu ei siirretty ryhmän vastuulle vaan se toteutettiin yhdessä opinnäytetyöntekijän kanssa. Osallistujat kokivat leirin suunnittelun mielekkääksi, kun he saivat osallistua siihen täysipainotteisesti.

Projektin tavoitteena oli tukea ryhmän omatoimisuutta, joka toteutui erittäin hyvin. Tavoitetta lähdettiin toteuttamaan leirin suunnitteluvaiheesta lähtien kuten käymällä kaupassa. Leirillä osallistujat toteuttivat toimintoja itsenäisesti. Projektityöntekijä ohjasi tarpeen vaatiessa. Osallistujien mielestä oli miellyttävämpää tehdä ja toteuttaa asioita leirillä, koska he itse halusivat toiminnot leiriohjelmaan. Osallistujien ajatuk-

set tukivat projektin tavoitetta, jolloin asiakaslähtöisyys voi olla keinona omatoimisuuden tukemisessa.

Projektin toteutuksen menetelmänä käytettiin Kanadan toiminnallisen suoriutumisen mallia, joka sopi projektiin erinomaisesti. Malli kokosi projektissa olevat osatekijät yhteen ja toi hyvin esille asiakaslähtöisyyden. Projektityöntekijä oli itse suomentanut mallin, mikä lisäsi omaperäisyyttä projektiin ja syvensi tekijän tietämystä.

6.2 Pohdinta

Yksi tärkeimmistä oivalluksista on ollut riittävä ajan käyttäminen ryhmän tutustumiseen projektin alkuvaiheessa. Koko projektin onnistumisen kannalta oli tärkeää tietää, minkälaisesta ryhmästä oli kyse ja mitä he halusivat tehdä leirin aikana, koska tavoitteena oli tukea ryhmän omatoimisuutta. Samalla opinnäytetyöntekijä oppi, kuinka osallistujien omatoimisuutta voitiin tukea ja minkälaisia asioita he pystyivät tekemään.

Projektityötä tehdessä huomasi, kuinka tärkeää on ottaa ihminen kokonaisvaltaisesti huomioon. Voimavaroja kartoittaessa oli osattava nähdä ihminen erilaisista näkökulmista, koska esimerkiksi kehitysvammaisuus ei välttämättä ilmene ulkoisesti.

Ryhmän omatoimisuutta olisi voinut tukea vielä monella eri tavalla. Koska leiri toteutui viikonloppuna, se rajoitti jonkin verran julkisten kulkuvälineiden käyttöä. Jos leiri olisi ollut keskellä viikkoa, ryhmällä olisi ollut mahdollisuus käyttää paikallisia linja-autoja golf-kentälle ja purjehdukseen. Riskinä olisi ollut liian tiukka aikataulu, jolloin joustovaraa ei mahdollisesti olisi ollut. Toisaalta leirin olisi voinut toteuttaa myös niin, että olisi annettu ryhmälle mahdollisuus päättää majoitusmuodosta, jos aikaa olisi ollut enemmän. Tässä tilanteessa se ei ollut mahdollista, koska riskinä olisi ollut, että mökkimajoitusta ei olisi ollut, jos ei varausta olisi etukäteen talvella tehty.

Projektissa käytettiin ideaa, jossa asiakaslähtöisyys oli keino tukea omatoimisuutta. Tätä ideaa voidaan myös soveltaa muissa ympäristöissä kuten perinteisissä hoitotyön ympäristöissä. Kun asiakkaan tai potilaan toiveet, tarpeet ja odotukset otettaisiin todella huomioon ja käytettäisiin aikaa voimavarojen kartoittamiseen, säästettäisiin hoitohenkilökuntaa hoitosuhteen vaiheissa.

Projektissa käytettiin pohjana Kanadan toiminnallisen suoriutumisen mallia. Vaikka malli on toimintaterapeuttien keksimä, se sopi mainiosti tähän projektiin, koska tarvittavat osat tulivat erinomaisesti esille tässä työssä. Mallissa on kolme tekijää, jotka ovat henkilö, toiminta ja ympäristö. Projekti osoitti sen, että nämä kolme tekijää ovat dynaamisessa vuorovaikutuksessa keskenään. Muutos yhdessä tekijässä vaikutti muihin tekijöihin. Tässä projektissa henkilöinä toimivat aikuiset kehitysvammaiset, jolloin toiminta ja ympäristö täytyi muokata heille sopivaksi. Malli korosti taitoa katsoa laajemmasta näkökulmasta asiakkaan tilannetta ja sen vaikutusta toimintoihin ja ympäristöön. Hyvänä esimerkkinä oli leirillä tapahtunut melonta merellä. Osallistujat eivät olleet uimataitoisia, jolloin melonta piti soveltaa sen mukaan. Turvallisuuden vuoksi toiminta tapahtui rannan läheisyydessä ja sen lisäksi arvioitiin tuulen suunta.

Projektia tehdessä tuli huomioida myös eettinen näkökulma. Osallistujilta kysyttiin kirjallisesti lupa valokuvaamiseen ja projektiin osallistumiseen. Osallistujille ilmoitettiin, että he voivat osallistua leirille, vaikka he eivät haluaisikaan osalliseksi kirjalliseen projektiin. Jokainen osallistuja oli kuitenkin halukas osallistumaan opinnäytetyöhön. Projektin aikana laadittiin osallistujista dokumentteja, joissa esiintyi asiakkaiden henkilökohtaisia tietoja. Dokumentteja käsiteltiin luottamuksellisesti.

Projektista syntyi erilaisia kehittämisajatuksia. Matkailualan opiskelijat voivat kehittää projektin ideaa tuotteistamalla opinnäytetyön idean. Matkailualan koulutusohjelmassa käydään läpi ideoiden tuotteistaminen, mikä antaa heille eväitä soveltaa tätä projektia esimerkiksi hyvinvointi- ja terveysturmatkailuun. Hoitotyön koulutusohjelmassa voidaan tutkia, soveltuuko Kanadan toiminnallisen suoriutumisen malli hoitotyöhön. Sitä voidaan tutkia esimerkiksi kvalitatiivisen tutkimuksen avulla. Myös sairaanhoitaja voi perustaa yrityksen, jossa leiri toimisi tuotteena. Leiri voi myös toimia sosiaali- ja terveysturmatkailualan opiskelijoiden harjoittelupaikkana. Samalla voidaan tehdä myös moniammatillista työtä sekä sosiaali- ja terveysturmatkailualan että matkailualan opiskeli-

joiden kanssa. Projektin ideaa voidaan myös toteuttaa muuttamalla yksi tekijä kolmesta tärkeästä osatekijästä, esimerkiksi henkilöiksi voidaan valita mielenterveysasiakkaita tai ikäihmisiä. Ympäristö voi olla myös muuttuva tekijä, joka voi esimerkiksi olla neurologinen osasto (Kuvio 5).



Kuvio 5. Kehittämisaatuksia.

Osallistujien mukaan leiri oli onnistunut. Heidän mielestään oli mieluisaa, että he saivat osallistua suunnitteluun ja kertoa heidän toiveitaan leiriä varten. Niin kuin eräs osallistujista totesi leirin lopuksi: ” Se oli meidän näköne leiri!”

LÄHTEET

American Association on Intellectual and developmental Disabilities eli AAIDD, 2011. Viitattu 20.6.2011. http://www.aaid.org/contact_100.cfm?navID=21

Hautala, T., Hämäläinen, T., Mäkelä, L. & Rusi-Pyykönen, M. 2011. Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. Helsinki. Edita prima.

Heinola, R. (toim.) 2007. Asiakaslähtöinen kotihoito. Opas ikääntyneiden kotihoidon laatuun. Stakes.

Imms, C. 2001. Feeding the infant with Congenital heart disease: An occupational performance challenge. *The American Journal of Occupational Therapy*. 55. 277-284.

Invalidiliitto Ry. 2010a. Tietoa esteettömyydestä. Viitattu 4.9.2011. http://www.invalidiliitto.fi/portal/fi/tietoa_ja_tukea/tietoa_esteettomyydesta/

Invalidiliitto Ry. 2010b. Esteettömyys. Viitattu 4.9.2011. <http://www.esteeton.fi/portal/fi/tieto-osio/esteettomyys/>

Invalidiliitto Ry. 2010c. Kehitysvammat. Viitattu 4.9.2011. http://www.esteeton.fi/portal/fi/tieto-osio/yleisia_lahtokohtia/kehitysvammat/

Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A. & Palo, R. 2007. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. 3-4. painos. Helsinki. WSOY.

Janhonen, S., Kuokkanen, R., Kääriäinen, S. & Matikka, S. 1993. Kehittyvä hoitotyö. Porvoo. WSOY.

Kaski, M., (toim.) Manninen, A. & Pihko, H. 2009. Kehitysvammaisuus. 4. uudistettu painos. Porvoo. WSOY.

Kehitysvammaisten tukiliitto ry. Turvallisuussuunnitelman malli. Viitattu 20.7.2011 <http://www.kvtl.fi/fi/paikallinen-toiminta/yhdistyksen-materiaalisalkku/tilaisuuksien-jarjestaminen/>

Kemppainen, E. 2010. Kuntoutus, osallisuus ja esteettömyys. *Kuntoutus*. 3. 24–27.

Kettunen, S. 2003. Onnistu projektissa. Helsinki. WSOY.

Kilpelä, N. Johdanto esteettömyyteen. 2010. Este-hanke. Viitattu 10.7.2011. http://www.vammaisurheilu.fi/fin/vau/esteetonta_liikuntaa/este-hanke/

Kivikko, M. & Autti-Rämö, I. 2006. Mitä on kehitysvammaisen hyvä kuntoutus? Lääketieteellinen aikakauskirja *Duodecim*. 122. 1907–12. Viitattu 3.9.2011 <http://www.terveysportti.fi.lillukka.samk.fi/xmedia/duo/duo95906.pdf>

Kuluttajaviraston ohjeet ohjelmapalveluiden turvallisuuden edistämiseksi. 2003. Helsinki. Kuluttajavirasto. Kuluttajaviraston julkaisusarja 9/2003. Viitattu 23.6.2011

http://www.phpela.fi/easydata/customers/phpela/files/Ohjeet_ja_lomakkeet/ohjeet_ohjelmapalveluiden_turvallisuuden_edistamiseksi_.pdf

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Porvoo. WSOY.

Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2006. Ohjaus - tuttu, mutta epäselvä käsite. Sairaanhoidajaliitto10. Viitattu 21.6.2011. http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoidajalehti/10_2006/muut_artikkelit/ohjaus-tuttu_mutta_epaselva_ka/sairaanhoidajaliitto

Law, M., Polatajko, H., Babbitt, S. & Townsend, E. 1997. Core Concepts of Occupational Therapy. Teoksessa Enabling Occupation: An Occupational Therapy Perspective. Townsend, E. (toim.) CAOT Publications. Ottawa, 29–56.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta. 1977. 23.6.1977/519. Viitattu 16.2.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>

Laki kulutustavaroiden ja kuluttajapalvelusten turvallisuudesta. 2004. L 30.1.2004/75 Viitattu 23.6.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040075>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 1992. L 17.8.1992/785 Viitattu 9.8.2011 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. 2000. L 22.9.2000/812 Viitattu 8.8.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2000/20000812>

Mäkelä, A. 2010. Opinnäytetyö. Kaikille avoin liikuntaleiri – suoritusten ja osallistumisen tarkastelua fysioterapian näkökulmasta.

Nurmi, T. 2004. Nykysuomen Keskeinen Sanasto. Jyväskylä. Gummerus.

Polatajko, H., Davis, J., Stewart, D., Cantin, N., Amoroso, B., Purdie, L. & Zimmermann, D. 2007. Specifying the domain of concern: Occupation as core. Teoksessa Townsend, E. A. & Polatajko, H. (toim.) Enabling occupation. An occupational therapy perspective. Enabling occupation II: Advancing 68 an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation. Ottawa: CAOT Publications ACE, 14 - 36.

Rauhala, L. 2005. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Helsinki.

Rostila, I. 2001. Tavoitelähtöinen sosiaalityö. Voimavarakeskeisen ongelmanratkaisunperusteet. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Routasalo, P. 2003. Iäkkään henkilön kuntoutumista edistävän hoitotyön suositusten lähtökohdat ja edellytykset. Teoksessa Lauri, S. (toim.) Näyttöön perustuva hoitotyö. Juva. WSOY. 117–136.

- Ruotsalainen, P. 2000. Asiakslähtöisyys toiminnan periaatteena sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hyvänvointivaltion palveluketjut. Tammi. Tampere.
- Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa. 6. tarkistettu painos. Talentum. Helsinki
- Salanterä, S. 2003. Hoitotieteellinen tieto osana kivunhoitoa. Teoksessa Lauri, S. (toim.) Näyttöön perustuva hoitotyö. Juva. WSOY. 106–116.
- Salpa, P. 2007. Lapsen liikkumisen kehitys. Ensimmäinen ikävuosi. Jyväskylä. Tammi.
- Sandström, M. & Ahonen, J. 2011 Liikkuva ihminen – aivot, liikuntafysiologia ja sovellettu biomekaniikka. VK-Kustannus Oy. Keuruu.
- Sarajärvi, A., Mattila, L. & Rekola, L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Avain hoitotyön kehittymiseen. Helsinki. WSOYpro.
- Sarajärvi, A. & Isola, A. 2006. Sairaanhoidon opiskelijoiden hoitotyön toiminta ja siihen yhteydessä olevat tekijät käytännön harjoittelujaksoilla. Hoitotiede 5. 210–211.
- Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 1996. Hoito, huolenpito ja opetus. Porvoo. WSOY.
- Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 1992. Caring. Gummerus.
- Satakunnan ammattikorkeakoulu. 2011a. Kehittämishankkeet. Viitattu 6.8.2011. http://www.samk.fi/tutkimus_ja_kehittaminen/tk_sosiaali_ja_terveysalalla/kehittamishankkeet
- Satakunnan ammattikorkeakoulu. 2011b. Kaikkien Yyteri. Viitattu 6.8.2011. <http://www.samk.fi/kaikkienyyteri>
- Seppälä, H. & Rajaniemi, M. Viitattu 14.6.2011. Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. <http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus.html>
- Sorsa, M. 2002. Pro gradu – tutkielma. Asiakslähtöisyys sosiaali- ja terveyspalveluissa. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.
- Suomen toimintaterapeuttiliitto ry. 2010. Toimintaterapia. Viitattu 2.9.2011. <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/toimintaterapia.html>
- Vammaispalvelulaki. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. 1987. L 3.4.1987/380 Viitattu 8.8.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>

Osallistujan nimi

Aktiviteetti (uneen ja toimintaan liittyvät toiminnot)

- Aktiviteetin määrä päivän aikana
- Liikkumiseen liittyvät rajoitteet
- Unenmäärä
- Mahdolliset uneen liittyvät häiritteijät
- Mahdolliset unta edistävät tekijät

Erittäminen (suoliston toiminta, virtsaamiseen liittyvät toiminnot)

- Suoliston toiminta
- Ympäristön vaikutus suolen toimintaan
- Virtsaamiseen liittyvät toiminnot

Selviytyminen (henkinen tuki,yms.)

- Mahdolliset oppimisvaikeudet
- Tuen tarve

Nestetasapaino (elimistön nestemäärään liittyvät osatekijät)

- Nesteiden juonnin huolehtiminen
- Lääkehoito (sen toteutuminen)
- Mahdolliset lääkkeet
- niiden käyttömuoto

Ravitsemus (erityishuomiot, rutiinit)

- Ruoka-aine allergiat
- Ruokailutavat

Hengitys

LIITE 1

-Hengitykseen vaikuttavat sairaudet (esim. Astma)

Verenkierto

-Mahdolliset verenpaineen muutokset

Aineenvaihdunta (VS+seuranta)

-Diabeteksen mahdollisuus

Kanssakäyminen (kommunikointi, siihen liittyvä tuki, yhdessäolo, sosiaalisuus)

-Mahdolliset kommunikointiin liittyvät apuvälineet

-Sosiaalisuus (ryhmätoiminta)

Päivittäiset toiminnot (puhtaus, ruokailun järjestäminen, liikkuminen, apuvälineet, wc-toiminnot, ohjaus)

Psyykkinen tasapaino (Mieliala, psyykkinen tila, psyykkinen tuki)

Aistitoiminta

Hoitosuunnitelma Viikonloppuleirille Yyteriin 13.-14.8.2011

Asiakas 2. Esimerkki.

1. Hoidon tarve SHTal 2,0:n mukaan (www.vsshp.fi/fi/dokumentit/.../FinCC-luokituskokonaisuus-150908.p)

Komponentti	Pääluokka	Alaluokka
Aktiviteetti	Aktiviteetin muutos	Rasituksen huono sietokyky
Selviytyminen	Haasteellisuuden aiheuttamat vaikeudet Selviytymiseen liittyvä tuen tarve	Oppimisvaikeudet
Nestetasapaino	Nestevajaus	Kuivuminen ja jano
Ravitsemus	Ravitsemuksen muutos	Ruokahaluttomuus ja nälkä
Kanssakäyminen	Kommunikointiongelmia Läheisyyden tarve	Kognitiivinen häiriö
Turvallisuus	Tapaturmariski	
Psyykkinen tasapaino	Mielialan muutos Akuutti kipu	Päänsärky
Aistitoiminta	Näköaistin muutos	
Kudoseheys	Ihon eheyden muutos Akuutit haavat	Ihon rikkoutumisen riski Ihon kudოსvaurion riski Traumaattinen haava

2.Hoitotyön toimintojen luokitus SHToL 2.0.1 mukaan (www.vsshp.fi/fi/dokumentit/.../FinCC-luokituskokonaisuus-150908.p)

KOMPONENTTI	PÄÄLUOKKA	ALALUOKKA
Aktiviteetti	Aktiviteettia edistävä toiminta	Virikkeiden järjestäminen
	Aktiviteettiin liittyvä ohjaus	
	Unta tai valvetilaa edistävä toiminta	Unta edistävän ympäristön järjestäminen
Selviytyminen	Henkinen tuki	
Nestetasapaino	Nesteytyksestä huolehtiminen	Nesteiden juominen
	Nesteytykseen liittyvä ohjaus	
Lääkehoito	Lääkehoidon ohjaus	Lääkkeiden oton muistuttaminen dosestista
Ravitseminen	Ravinnon saannin turvaaminen	
Kanssakäyminen	Kommunikaation tukeminen	Verbaalinen kommunikointi rajallista
	Sosiaalisen kanssakäymisen tukeminen	
	Yhdessäolon mahdollistaminen	
	Kommunikaatioon liittyvä ohjaus	
Turvallisuus	Ulkoisen turvallisuuden lisääminen	Turvallisen ympäristön järjestäminen
Päivittäiset toiminnot	Puhtaudesta muistuttaminen	
Psyykkinen tasapaino	Psyykkisen tilan seuranta	

Mielialan seuranta

LIITE 2

Psyykinen tuki

Sisäisen turvallisuuden vahvistaminen

Läsnäolo

Aistitoiminta

Näköaistin muutosten huomiointi

Heikentyneen näkökyvyn huomioiminen
(silmläsit)

Kudoseheys

Ihon kunnon seuranta

Hoitotyön yhteenveto

Asiakas 2. on melkein keski-ikäinen henkilö, joka asuu itsenäisesti tuetussa asunnossa. Hän on omatoiminen. Hän hieman ujo, joten tarvitsee rohkaisu saadakseen asiansa kuuluviin. Hänellä on lääkitys, jonka hän ottaa dosetista. Hän jakaa lääkkeitä dosettiin ohjatusti.

Yyterissä 2011/esteettömyyskartoitus

Paikka ja päivämäärä: Pori Yyteri: Top camping majoitusalue, Golf links, Kallo ja Surf-keskus
 Kartoittaja Marja Timgren

1. Liikunta- ja muut toimintapaikat	kyllä/ei	Huomiot
Top camping majoitusalue		
Mahdollisuus varjoisaan paikkaan	kyllä	
Wc-tilat sijaitsevat riittävän lähellä (max. 5-10 min.)	kyllä	Rantavehnä ja Ulappa
Golf links /Golf		
Mahdollisuus varjoisaan paikkaan	kyllä	
Wc-tilat sijaitsevat riittävän lähellä (max. 5-10 min.)	kyllä	Klubitalossa
Kallo/purjehdus		
Mahdollisuus varjoisaan paikkaan	kyllä	Huvilassa
Wc-tilat sijaitsevat riittävän lähellä (max. 5-10 min.)	kyllä	Huvilassa
Surf –keskus/ melonta ja uinti		
Mahdollisuus varjoisaan paikkaan	kyllä	
Wc –tilat sijaitsevat riittävän lähellä (max. 5-10 min)	kyllä	Surf – keskuksessa
2. Wc- ja peseytymistilat		
Top camping majoitusalue		
Wc:t on merkitty selkeästi	kyllä	

Tilat ovat siistit	kyllä	
Peseytymistilojen yhteydessä on pukuhuoneet	kyllä	
Pukuhuoneissa on penkkejä ja naulakoita	kyllä	
Golf links /golf		
Wc:t on merkitty selkeästi	ei	Pukuhuoneissa
Tilat ovat siistit	kyllä	
Peseytymistilojen yhteydessä on pukuhuoneet	kyllä	
Pukuhuoneissa on penkkejä ja naulakoita	kyllä	Nojatuolit
Kallo/purjehdus		
Wc:t on merkitty selkeästi	ei	Huvilassa
Tilat ovat siistit	kyllä	
Peseytymistilojen yhteydessä on pukuhuoneet	kyllä	
Pukuhuoneissa on penkkejä ja naulakoita	kyllä	
Yyterin hotelli wc:t Surf –keskuksen läheisyydessä/ melonta ja uinti		
Wc:t on merkitty selkeästi	kyllä	
Tilat ovat siistit	kyllä	
Peseytymistilojen yhteydessä on pukuhuoneet	kyllä	
Pukuhuoneissa on penkkejä ja naulakoita	kyllä	
3. Välimatkat		
Välimatkat suorituspaikalta toiselle ovat kohtuulliset	kyllä/ei	Autolla lajista toiseen Muuten kävellen
Reitit ovat turvalliset ja ne on opastettu hyvin	kyllä	Autolla kulkeminen; liikenneonnettomuudet

Reitit ovat esteettömät

kyllä

LIITE 3

4. Ruokailutilat

Top camping – majoitusalue (grillaus – alueet)

Ruokailutiloihin pääsee esteettömästi

kyllä

Allergiat ja muut erityistarpeet huomioidaan
etukäteen

ei

Itse huolehdittava

Golf links/ Golf/ Ravintolassa syöminen

Ruokailutiloihin pääsee esteettömästi

ei

Kierreportaat edestä
Terassilla maasto tasaista

Lautasen, ruokailuvälineiden ja lasien kantamiseen
on tarjottimia

kyllä

Ruokalista on kaikkien luettavissa (kirjasinkoko 14)

ei

Ei ole ruokalistaa
Ruoka seisovasta pöydäs-
tä

Allergiat ja muut erityistarpeet huomioidaan
etukäteen

ei

Itse ilmoitettava

Kallo/ Purjehdus

Ruokailutiloihin pääsee esteettömästi

ei

Allergiat ja muut erityistarpeet huomioidaan
etukäteen

ei

Portaat huvilalle

Huomioitava itse

5. Turvallisuussuunnitelma

Leiristä on tehty turvallisuussuunnitelma

kyllä

1. Tapahtuman nimi: Viikonloppuleiri Yyterissä

2. Ajankohta: 13.- 14.8.2011

3. Paikkakunta: Pori

4. Alue:

Kallo purjehdusta varten 61°35'32.77" P 21°27'43.30" L

Yyteri Golf links golfia varten 61°35'04.04" P 21°30'12.74" L

Top Camping majoitusalue 61°34'08.34" P 21°31'38.10" L

Surf – keskus melomista ja uimista varten 61°34'13.55" P 21°30'53.51 L

5. Kulkureitit:

Kallo: Yyterinsantojentieltä vasemmalle Mäntyluodontien (2-tien) päähän

Yyteri Golf links: Yyterinsantojentieltä vasemmalle Mäntyluodontielle. Jatketaan niin pitkälle 2-tietä, kunnes vasemmalla lukee Karhuluodontie. (Yyteri Golf linksin kyltti).

Top camping leirintäalue: Mäntyluodosta (2-tie) päin tultaessa käännetään oikealle Yyterin santojen tielle. Porin keskustasta päin tultaessa käännetään vasemmalle. Tien viitassa lukee Yyteri. Molemmissa tapauksissa ajetaan Yyterinsantojentietä niin pitkälle, kunnes oikealla lukee Top Camping Yyteri. Mökki nro 2 sijaitsee mustikkapolulla eli Tyrnitieltä toinen polku vasemmalle.

Surf –keskus: Mäntyluodosta (2-tie) päin tultaessa käännetään oikealle Yyterin santojen tielle. Porin keskustasta päin tultaessa käännetään vasemmalle. Tien viitassa lukee Yyteri. Jatketaan niin kauan, oikealla lukee Kangastie. Kangastieltä käännetään vasemmalle Sipintielle. Surf – keskus on Yyterin kylpylän takana.

6. Tapahtuman keskuspaikka: Top camping Yyterin majoitusalueella oleva mökki nro. 2

7. Kohderyhmä: Aikuisryhmä, jolla on lievää kehitysvammaa

8. Tapahtuman tavoitteet: Lajeihin tutustuminen ja omatoimisuuden tukeminen

9. Tapahtuman ajan toimiva vastuhenkilö: Marja Timgren

LIITE 4

10. Tapahtuman osallistuvien arvioitu kokonaismäärä: 8

3 leiriläistä

1 ylimääräinen osallistuja golfiin sunnuntaina

11. Työntekijät:

Ohjaajat: 1

Muut toimijat: 3 (Golf- ohjaaja ja 2 purjehduksen ohjaajaa)

12. Tapahtuman järjestäjä ja vastuhenkilöt: Sh- opisk. Marja Timgren

13. Tiedotuksesta vastaava henkilö: Marja Timgren

14. Turvallisuussuunnitelmasta vastaavat henkilöt: Marja Timgren

15. Turvallisuuden ennakointi ja toteutus: Tehty etukäteen esteettömyyskartoitus ja riskien kartoitus.

16. Keskeisimmät yhteistyökumppanit tapahtumassa:

SataEsteetön -hanke

17. Kännykkä – ja muiden keskeisten puhelinnumeroiden jakelu:

Leiriohjaajan puhelinnumero on jaettu kaikille osallistujille ja palveluyksikön työntekijöille. Muilla toimijoilla on leiriohjaajan puhelinnumero.

18. Ensiapuvarustus ja sen sijainti sekä ensiapuvastaavat:

Ensiapulaukku on koottu ryhmälle sopivaksi huomioiden sääolosuhteet ja riskikartoitusta tehdessä esille tulleet riskit. Ensiapulaukku kulkee mukana joka paikkaan. Ensiapuvastaavana toimii sh – opiskelija Marja Timgren.

Tulipalon sattuessa leirintäalueella noudatetaan leirintäalueen paloturvallisuussuunnitelmaa.

19. Olosuhteiden muutosten sattuessa varasuunnitelma: Tehty

20. Aika ja paikka: 1.8.2011 Pori

Allekirjoitukset Marja Timgren

Puhelinnumeroita

Oma EA-vastaava: xxx –xxxx xxx

Tapahtuman EA-päivystys: SatKs:n viikonloppupäivystys 112

Kaikki hälytykset: 112

Lähin terveystakeskus: Viikonloppuna Satakunnan keskussairaalan päivystyksen puhelinneuvonta xx-xxxxxxx

Käytetyt lähteet:

(Google Earth 2011, Tele Atlas. Data s10, NOAA, U.S. Navy, NGA, GEBCO ©2011. Digital Globe)

(Fonecta reittihaku. saatavilla

<http://www.fonecta.fi/reittihaku.html?bottomLeftLatitude=57.40627&bottomLeftLongitude=3.99902&topRightLatitude=66.9136&topRightLongitude=47.24121&mapLevel=5>

Vakavuus, esiintymisen todennäköisyys ja riskikerroin on arvioitu lukemilla yhdestä kolmeen. Yksi tarkoittaa vähäistä vakavuutta tai epätodennäköisyyttä. Kaksi tarkoittaa haitallisuutta tai mahdollisuutta ja kolmella tarkoitetaan vakavaa tai todennäköisyyttä.

Vakavuus

- | | |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 1: Vakavuus on vähäistä. | Vaikutukset ovat lieviä |
| 2: Vakavuus on haitallista. | Vaikutukset haittaavat lievästi.
Ne saattavat olla pysyviä. |
| 3: Vakavuus on vakavaa. | Vaikutukset ovat pysyviä. |

Esiintymisen todennäköisyys

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 1: Esiintyminen on epätodennäköistä. | Vaaratilanne on satunnaista ja se tapahtuu harvoin. Sitä ei voi kuitenkaan pois sulkea. |
| 2: Esiintyminen on mahdollista. | Vaaratilanteen uhka on toistuva. Se ei kuitenkaan ole säännöllinen. |
| 3: Esiintyminen on todennäköistä. | Vaaratilanne on säännöllinen ja ilmenee usein. |

LIITE 5

Riski	Vakavuus	Esiintymisen todennäköisyys	Riskikerroin	Toimenpiteet
Auringonpistos	1	1	1	Ohjeistaminen ja valvominen, päähineiden käyttö, juominen, varjossa oleminen
Auringon aiheuttamat vauriot iholla	1	2	2	Ohjeistaminen, aurinkovoiteet, vaatus ja varjossa oleminen
Aivotärähdys	1, 2, 3	2	1, 2, 3	Ohjeistaminen ja varovaisuus golfissa ja purjehduksessa
Eksyminen	1	1	1	Alueelta poistuminen ilman lupaa on kielletty
Hukkuminen	3	1	3	Ohjeistaminen ja valvominen, pelastusliivien oikeaoppinen käyttö melonnassa ja purjehduksessa, eataidot
Hyttysen ja ampiaisen pistot allergiselle	2	1	2	Varominen
Hyttysen ja ampiaisen pistot allergiselle	1	1	1	Varominen
Kaatuminen	1,2,3	1	1,2,3	Varominen
Kallovamma	2, 3	2	2, 3	Ohjeistaminen ja varovaisuus golfissa ja purjehduksessa
Liikenneonnettomuudet	1, 2, 3	1	1, 2, 3	EA-taidot, ohjeistus, valvonta, varovaisuus
Murtumat	1 ja 2	1	1 ja 2	Varovaisuus, ennakointi

Palovammat	1, 2, 3	1	1, 2, 3	Ohjeistaminen ruuanlaitossa ja saunan käytöstä, EA-taidot
Pelkotilat (jännittäminen)	1 ja 2	1	1 ja 2	Yksillösyiden huomioiminen, tukeminen
Pienet haavat	1	2	2	Varovaisuus
Rakkulat	1	2	1	Hyvät jalkineet, oikea ote mailasta golfissa
Sairauskohtaukset (epilepsia, anafylaktinen sokki)	1, 2, 3	1	1, 2, 3	Lääkityksestä huolehtiminen, EA-taidot
Venähdykset	1	2	2	Varovaisuus, ennakointi
Vilustuminen	1	2	1 ja 2	Säänmukainen varustus
Vatsatauti	1	1	1	Hygienia ja huolellinen ruuan säilytys ja valmistus

Lähde:

PitkisSport Turvallisuusopas 2011. Pelastussuunnitelma. Leirin riskianalyysi. Mukailtu Timgren 2011.

Hei osallistujat!

27.6.2011

LIITE 6

Olen Marja, sairaanhoitajaopiskelija SAMK:n Porin yksiköstä ja teen opinnäytetyötä. Olen yhdessä teidän kanssanne järjestämässä viikonloppuleiriä Yyterin ympäristössä 13.–14.8.2011. **Tulen raportoimaan leirin suunnittelusta ja toteutuksesta ja teistä nimettömästi. Tulen käyttämään näitä tietoja hyödyksi opinnäytetyössäni. Otan myös kuvia leirillä, joita tulen mahdollisesti käyttämään opinnäytetyössäni ja esityksessä.**

Ystävällisin terveisin

Marja Timgren



Nimi ja päivämäärä _____

Minusta saa ottaa kuvia leirillä kyllä__ ei__

Kuvia saa käyttää opinnäytetyössä kyllä__ ei__

Esitietolomake

Tämä on osallistujan terveystietolomake, joka tulee vain leiriohjaajan käyttöön. Esitietolomake on **luottamuksellinen ja se hävitetään leirin päätyttyä**. Lomakkeessa olevat tiedot ovat avuksi leiri-ruokailujen ja ohjelmien suunnittelussa sekä mahdollisten onnettomuustilanteen sattuessa.

Osallistujan nimi _____

Syntymäaika ja henkilötunnus _____

Erityisruokavalio

Allergiat

Sairaudet

Mahdolliset haasteet liikkumiselle

Lääkitykset: Lääkkeen nimi, annostus ja tarkoitus

Mahdolliset pelkotilat

Uimataito _____

Mitä muuta haluat kertoa leiriohjaajalle

Hätätapauksessa otetaan yhteyttä seuraavaan henkilöön:

Nimi _____

Puhelinnumero _____

Osoite _____

Sukulaisuussuhde _____

Allekirjoitus ja päiväys _____

Lähde: Leiri kaikille lapsille. Ilmoittautuminen. 2008. Juntunen, R., Karinharju, K., Rautio, S., Remahl, V. & Saari, A. Tammer-Paino. s. 6. Mukailtu Timgren 2011.

Viikonloppuleiri

Yyterissä

13.8.–14.8.2011

Leirillä on tarkoitus viettää soveltavan vesi- ja luontoliikuntaviikonloppua Yyterin ympäristössä.



Leirimaksu on 50 €/osallistuja, johon kuuluu majoitus saunallisessa mökissä, lounaat*, välipala, iltapala, aamupala ja aktiviteetit leirin aikana.

*Jos osallistuja syö lounaansa sunnuntaina Yyteri Golf links –ravintolassa, lounas ei kuulu leirimaksuun. Lounas ravintolassa maksaa 20€/henkilö.

Leirimaksu maksetaan käteisellä 25.7.2011

Aikataulu:

Lauantai 13.8.

10:50	Tapaaminen Yyteri-hotellilla
11:00	Aloitus Kallossa: Purjehdus
13:00	Lounas (Yhdessä tehtyä)
15:30	Majoittuminen mökkiin
17:00	Välipala
18:00	Iltaohjelmaa
	<ul style="list-style-type: none">• Mөлkkyyä• Uintia• Melontaa
20:00	Illtapala

Sunnuntai 14.8.

9:00	Herätys
9:30	Aamupala
11:00	Golf
12:00	Lounas
	<ul style="list-style-type: none">• Yhdessä toteutettua tai• Ravintolassa 20€/henk.
13:00	Golf
13:40	Päätös
14:00	Bussi lähtee Poriin

Varustelistaa

- Tyynyliina, aluslakana ja pussilakana
- Pyyhe
- Uimapuku
- Pesu- ja hygieniavälineet
- Vaihtovaatteet
- Taskurahaa bussia ja ravintolassa syömistä varten.
- Lääkkeet
- Lenkkarit
- Lippalakki tai huivi
- Avointa ja iloista mieltä 😊

Leiriä odotellessa 😊

Marja Timgren

Puh. xxx xxx xxxx

marja.timgren(at)student.samk.fi

Osallistujien tekemät leiri- säännöt leirille

1. Tupakointi sisätiloissa on kielletty.
2. Alkoholinkäyttö leirin aikana on kielletty.
3. Leirillä ollaan iloisella mielellä.

Viikonloppuleirin aikataulu

Lauantai 13.8.2011

KELLO	OHJELMA	PAIKKA
10:50	Bussi saapuu ja leiri alkaa	Yyterin hotellin parkkipaikka
11:10	Purjehdus	Kallo
13:00	Lounaan tekeminen ja ruokailu	Kallon huvila
15:00	Mökin avaimen haku ja puiden ostaminen	Top Camping Yyteri vastaanotto
15:30	Majoittuminen ja ympäristöön tutustuminen	Majoitusalue ja mökki
16:30	Välipala	Mökki
17:45	Kajakin täyttö	Surf –keskus
18:00	Melonta ja uinti	Surf –keskus
20:00	Sauna ja mölkkyä	Mökki ja mökin piha alue

21:00	Grillausta ja yhdessäoloa	Majoitusalueen grilli
22:30	Iltapesu	Mökki
24:00	Hiljaisuus	

Viikonloppuleirin aikataulu

Sunnuntai 14.8.2011

KELLO	OHJELMA	PAIKKA
9:00	Herätys	Mökki
9:30	Aamupalan valmistelua ja syömistä	Mökki
10:00	Tavaroiden pakkaaminen	
10:30	Lähtö Golfiin	
11:00	Golf	Yyteri Golf links
12:00	Lounas	Ravintola 19. reikä
12:40	Golf –jatkuu	Yyteri Golf links
13:30	Päätös	Yyteri Golf links
14:00	Bussi lähtee	Yyteri hotelli

Diplomi

on ollut omatoiminen 13.-14.8.2011 pidettävässä viikonloppuleirissä Yyterissä.



Leiriohjaaja