

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaalialan johtamisen ja kehittämisen koulutusohjelma
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Laura Tanskanen

HENKILÖSTÖN OSAAMISEN JA SEN JOHTAMISEN
KEHITTÄMINEN ASIAKKAAN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN
TUKEMISESSA

Opinnäytetyö
Joulukuu 2016

**OPINNÄYTETYÖ****Joulukuu 2016****Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma****Ylempi ammattikorkeakoulututkinto**

Tikkarinne 9

80200 JOENSUU

Puh. 050 405 4816

Tekijä

Laura Tanskanen

Nimeke

Henkilöstön osaamisen ja sen johtamisen kehittäminen asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisessa

Toimeksiantaja

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä

Tiivistelmä

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen on noussut yhä tärkeämmäksi laadukkaan hoidon ja ohjauksen kriteeriksi. Organisaatioiden on otettava huomioon henkilöstön osaaminen ja sen kehittäminen asiakkaiden aseman ja itsemääräämisoikeuden korostuessa ja toimintaympäristöjen muuttuessa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Honkalampi-keskuksessa sosiaalipalveluiden toiminta-alueella työskentelevän henkilöstön osaamista ja osaamisen johtamista asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisessa. Työn tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, millaisia haasteita henkilöstö kokee asiakkaan itsemääräämisen tukemisessa ja miten he voisivat sitä toiminnallaan vahvistaa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa myös siitä, millaista tukea henkilöstö kaipaa asiakkaan itsemääräämisen tukemisessa. Kehittämistoiminnan tuotoksena syntyi organisaatiolle luonnos toimintamallista asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen. Tietoa tuotettiin fokusryhmähaastatteluilla ja tulokset analysoitiin sisällön analyysillä. Toimintamalliluonnos asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen tehtiin kehittämistyöpajoissa osallistavia menetelmiä käyttäen. Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisen kehittämistoiminnan mukaisesti ja työssä käytettiin osin toimintatutkimuksen elementtejä.

Opinnäytetyön tuotoksena laadittiin toimintamalliluonnos asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen. Toimintamallia voidaan hyödyntää organisaatiossa osaamisen johtamisen tukena sekä toimintayksiköissä itsemääräämisoikeuden tukemisen työkaluna.

Kieli

Suomi

Sivuja 71

Liitteet 2

Liitesivumäärä 4

Asiasanat

itsemääräämisoikeus, osaamisen johtaminen, osaamisen kehittäminen



THESIS
December 2016
Degree Programme in Development and Management of Social Services and Health Care (Master`s degree)
Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
TEL +358 50 405 4816

Author

Laura Tanskanen

Title

Development of personnel Competence and Competence Management to Support Client Autonomy

Commissioned by

North Karelia Central Hospital and Honkalampi Centre (PKSSK), Social Services

Abstract

Supporting client autonomy has become an increasingly important criterion of high-quality care and guidance. Organizations need to take into account and develop personnel competence as the status and autonomy of the clients become more emphasised as the operational environments change.

The purpose of this thesis was to improve competence and competence management of the employees of Honkalampi Centre Social Services to support client autonomy. The aim of this thesis was to produce information on the employees' perceived challenges related to supporting client autonomy and to determine possible actions to improve the provision of support. Another aim was to produce information about the support needed by the employees in regard to supporting client autonomy. The result of this development activity was a draft of a strategy for the organization to support client autonomy. Information was produced through focused group interviews and the results were analysed using contents analysis. The draft of the strategy to support client autonomy was created in development workshops by using participatory methods. This thesis was carried out according to the standards of exploratory development and partially the elements of action research were applied.

A draft of the strategy to support autonomy was compiled as a result of this thesis. The strategy can be used in the organization to support competence management and in operational units as a tool to support client autonomy.

Language

Finnish

Pages 71

Appendices 2

Pages of Appendices 4

Keywords

self-determination, knowledge management, development of knowledge

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Asiakkaan itsemääräämisoikeus kehitysvammahuollossa	6
2.1	Muuttuvat palvelurakenteet ja lainsäädäntö	9
2.2	Itsemääräämisoikeus meillä ja muualla	11
2.3	Itsemääräämisoikeuden toteutumisen haasteet	13
3	Osaamisen kehittäminen ja sen johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa	17
3.1	Osaaminen ja sen johtaminen strategisesta näkökulmasta	17
3.2	Osaamisen johtamisen haasteet	19
3.3	Hiljainen tieto osana osaamisen johtamista	22
3.4	Osaamisen kehittäminen osana laadukkaita palveluita	24
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät	26
5	Opinnäytetyön toteutus	26
5.1	Toimintaympäristö ja osallistujat	27
5.2	Tutkimuksellinen kehittämistoiminta	28
5.3	Toimintatutkimus kehittämistoiminnan lähestymistapana	30
5.4	Kehittäjän rooli	31
5.5	Kehittämisprosessin suunnitteluvaihe	32
5.5.1	Kehittämisryhmän kokoaminen	33
5.5.2	Alkukartoitushaastattelujen toteutus	34
5.5.3	Haastatteluaineiston analysointi	36
5.6	Kehittämisprosessin toteutusvaihe	38
5.6.1	Työpaja 1	39
5.6.2	Työpaja 2	42
5.6.3	Työpaja 3	45
5.7	Kehittämisprosessin arviointi	46
6	Opinnäytetyön tulokset ja tuotokset	48
6.1	Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen liittyvät haasteet	48
6.2	Henkilöstön toiminta asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa	51
6.3	Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja tuen tarve	55
6.4	Toimintamalli asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen	56
7	Pohdinta	59
7.1	Tulosten tarkastelu	59
7.2	Prosessin tarkastelu	63
7.3	Luotettavuus ja eettisyys	64
7.4	Juurruttaminen ja kehittämishaasteet	66
	Lähteet	67

Liitteet

- Liite 1 Teemarunko
Liite 2 Työpajojen rungot

1 Johdanto

Muutokset kunta- ja palvelurakenteissa ja vammaislainsäädännössä sekä pyrkimys vammaisten ihmisoikeussopimuksen ratifiointiin ovat vaikuttaneet kehitysvammaisten palveluiden järjestämiseen viime vuosina. Tulevaisuudessa esimerkiksi kehitysvammaisten asuminen pyritään järjestämään yhä yksilöllisemmin, henkilön itsensä vaikutusmahdollisuuksia korostaen. (Ripatti & Paara 2011, 3.) Nämä muutokset ovat vaikuttaneet kehitysvammaisiin ihmisiin, heille järjestettyihin palveluihin, kehitysvamma-alalla työskenteleviin ihmisiin ja koko palvelujärjestelmään (Vesala 2010, 123).

Palvelurakenteet ja valtakulttuurit ovat murroksessa. Jotta muutoksesta tulee onnistunut, palveluntuottajien tulee huomioida kehitysvammaisen ihmisen yksilölliset toiveet ja tarpeet yhä vahvemmin. Ammattilaisilla tulee olla keinoja, joilla saadaan kehitysvammaisten ihmisten oma ääni kuuluviin ja heidän yksilölliset toiveensa ja tarpeensa esille. Tämä kehitysvammaisten yksilöllisyyden tukeminen asettaa haasteita henkilökunnan osaamiselle. (Konola, Kekki, Tiihonen & Marjamäki 2011, 32.)

Lisäksi koko yhteiskuntaa ja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevat uudistukset heijastuvat myös kehitysvamma-alan palveluntuotantoon. Palveluiden käyttäjien valinnanvapaus lisääntyy ja samaan aikaan tulevaisuuden uhkana tulee olemaan kehitysvamma-alan osaajien osaamisen riittävyys. (Kaski 2011, 13.) Vasta viime vuosina on Suomessa noussut keskusteluun kehitysvammaisten ihmisten oman elämän suunnittelu ja päätöksenteko-oikeus. Tulevaisuudessa tullaan tarvitsemaan paljon välineitä ja koulutusta, jotta kehitysvammaisten ihmisten oikeus tehdä päätöksiä ja suunnitella omaa elämää toteutuu. Palvelut tulee myös nähdä jatkossa eri tavoin: palvelujen järjestämisen ajatuksena tulisi olla se, että kehitysvammaista henkilöä tuetaan kaikilla elämän osa-alueilla. Tämä yksilöllinen elämä tulisi mahdollistaa niin lievästi kuin vaikeamminkin kehitysvammaisille ihmisille. Kehitysvammahuollossa holhoavan lainsäädännöllisen näkökulman rinnalle on astumassa ihmisoikeuksia korostava näkökulma, jonka mukaan kaikilla on oltava mahdollisuus toteuttaa tavalliseen

elämään kuuluvia asioita ja tehdä omaa elämää koskevia päätöksiä. (Konola ym. 2011, 32–33.)

Sosiaali- ja terveysalalla tapahtuvat muutokset vaativat muutosta myös henkilöstön toimintatavoissa. Henkilöstö ikääntyy ja asiakkaat muuttuvat entistä vaativimmiksi. Nämä asiat haastavat henkilöstön osaamista ja työn organisointia. Yksilön osaaminen tulisi siirtää johtamisen keinoin koko työyhteisön pääomaksi. (Lammintakanen & Kinnunen 2006.) Kivisen (2008, 193) mukaan osaamisen johtaminen on suunnitelmallista strategian tavoitteiden mukaista toimintaa, jonka pyrkimyksenä on yhdistää ja edistää tiedon, osaamisen hallinnan sekä oppimisen prosesseja.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Honkalampi-keskuksen sosiaalipalvelujen henkilöstön osaamista asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisessa. Osaamisen kehittämiseksi nähtiin tarve lainsäädännön ja palvelurakenteiden uudistuessa ja muuttuessa. Opinnäytetyöprosessiin osallistui sosiaalipalvelujen henkilöstöä. Kehittämistoiminnan avulla pyrittiin saamaan aikaan keskustelua kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuteen liittyvistä haasteista ja mahdollisuuksista sekä luomaan yhtenäisempää toimintamallia asiakkaiden itsemääräämisoikeuden tukemiseen. Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisen kehittämistoiminnan periaatteita noudatellen. Kehittämisprosessin vaiheissa näkyi myös toimintatutkimuksellisia piirteitä.

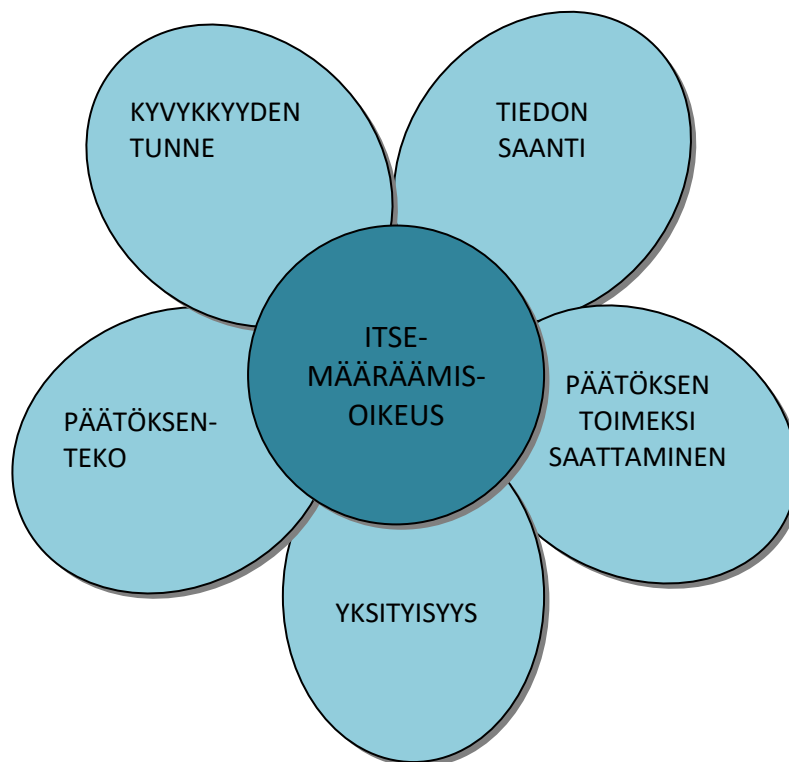
2 Asiakkaan itsemääräämisoikeus kehitysvammahuollossa

Jokaisella on oikeus päättää omaa elämää koskevista asioista. Itsemääräämisoikeus on moniulotteinen asia, johon kaikki ihmiset ovat oikeutettuja. Kaikki ihmiset voivat sitoutua itsemääräämisoikeuteen, eikä vammaisuus estä ihmistä olemasta yksilöllinen ja itsestä määräävä. Itsemääräämisoikeuteen vaikuttavat muun muassa henkilön taidot ja sosiaalinen ja yhteiskunnallinen ympäristö. (Loman, Vatland, Strickland-Cohen, Horner & Walker 2010, 2–4.) Kehitysvammaiset ihmiset ovat kuitenkin usein erilaisten toimien kohteena eivätkä pääse

osallistumaan omaa elämäänsä koskevaan päätöksentekoon. Kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeudesta puhuttaessa arjen pienten päätösten merkitys saattaa toisinaan unohtua. Näiden pienten päätösten vaikutus ihmisen hyvinvointiin on kuitenkin merkittävä. (Ekmark, Heiniluoma, Huotari, Leino & Puranen 2011, 49.)

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan oikeutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Asiakkaan itsemääräämisoikeudesta säädetään eri laeissa, esimerkiksi laissa potilaan asemasta ja oikeuksista sekä laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2015.) Myös sosiaalihuollon asiakaslaki ja potilaslaki ovat yksilön aseman kannalta keskeisiä (HE 96/2015).

Topon (2015, 9) mukaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen kuuluu mahdollisuus saada tietoa ja tulla ymmärretyksi. Hänen mukaansa itsemääräämisoikeuteen kuuluvat myös oikeus päättää asioista ja saada päätökset toimeen. Myös yksityisyys ja kyvykkyyden tunne linkittyvät Topon mukaan itsemääräämisoikeuteen. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Itsemääräämisoikeuden ulottuvuudet (Topo 2015, 9).

Itsemääräämisoikeus on kaikkien ihmisoikeuksien perusta ja se liittyy yhdenvertaisuuteen lain edessä. Jos ihminen ei pysty itse päättämään mitä tekee, hänellä ei ole mahdollisuuksia käyttää muitakaan oikeuksia. Vammaiset ihmiset eivät edelleenkään ole yhdenvertaisessa asemassa muiden kanssa. Etenkin laitoksissa ja asumisyksiköissä asuvien henkilöiden perusoikeudet eivät välttämättä toteudu. (Vammaisten ihmisoikeudet asumisessa 2016.) Vammastaan riippumatta ihmisellä on aina oikeus päättää niistä asioista, joista hän pystyy itse päättämään. Henkilön päätöksentekokykyä tulee arvioida tilannekohtaisesti, jotta saadaan kuva siitä, mistä henkilö pystyy itse päättämään ja mistä ei. Henkilöä voi tukea itsemääräämisessä esimerkiksi keskustellen tai vaihtoehtoja selvittäen. (Vernerinet 2016.)

Itsemääräämisoikeus on myös osa normalisaatiota, johon myös kehitysvammaisilla on oikeus (Matero 2015, 199). Normaaliuden periaate liitettiin vammaispoliittiseen keskusteluun Skandinaviassa vuonna 1969. Vammaisella henkilöllä on samantyyppiset tarpeet kuin muillakin ihmisillä ja hänellä tulee olla mahdollisuus näiden tarpeiden tyydyttämiseen. Tämä periaate näkyy myös Yhdistyneiden kansakuntien kehitysvammaisten henkilöiden oikeuksia koskevassa julistuksessa. (Vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva sopimus 2016.) Yhdistyneiden kansakuntien (YK) vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan sopimuksen toteutumiseksi tarvitaan yleistä asennemuutosta sekä tietoisuuden lisäämistä, jotta ymmärretään vammaisten henkilöiden positiivinen vaikutus yhteiskunnan monimuotoisuuteen (Konola ym. 2011, 39). Normalisaation käsitteen lisäksi puhutaan inkluusiosta, täysivaltaistumisesta sekä kansalaisuudesta. Kehitysvammaisten ihmisten roolia pyritään muuttamaan niin, että heistä tulee toimijoita, jotka tekevät itsenäisesti omaa elämää koskevia päätöksiä ja valintoja. (Vesala 2010, 126.)

Viime vuosina vammaispoliittisessa keskustelussa on tarkasteltu vammaisten ihmisten osaa muun muassa perusoikeuksien ja osallisuuden näkökulmasta (Manninen & Pihko 2012, 148). Kokemus siitä, että voi vaikuttaa omaan elämänsä ja olla aktiivinen omissa asioissa, vahvistaa itsetuntoa. Myös yksityi-

syys ja yksilöllisyys on tärkeää liittää jokapäiväiseen elämään. (Manninen ym. 2012, 187.)

2.1 Muuttuvat palvelurakenteet ja lainsäädäntö

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen (sote-uudistus) tarkoituksena on tulevaisuudessa taata asiakkaille laadukkaat ja oikea-aikaiset sosiaali- ja terveyspalvelut (sosiaali- ja terveysministeriö 2016). Tällä uudistuksella pyritään myös takaamaan yhdenvertaiset ja asiakaslähtöiset palvelut. Nämä asiat nähdään myös tärkeinä vammaispalveluiden tavoitteina (Burman, Hemgård, Milonoff, Niemelä, Ohtonen, Pinomaa, Ulander & Virkamäki 2014). Ensiarvoisen tärkeää olisi, että palvelut olisivat tulevaisuudessa entistä esteettömämpiä ja toimisivat YK:n yleissopimuksen edellyttämällä tavalla. Vammaispalvelujen järjestämistä vastaavien sosiaali- ja terveysalueille loisi puitteet yksilöllisille palveluille. Toimivien vammaispalveluiden järjestäminen edellyttää, että ymmärretään vammaisen henkilön elämäntilanne ja osataan ottaa huomioon tällaisen henkilön erityistarpeet. (Erhola, Vaarama, Pekurinen, Jonsson, Junnila, Hämäläinen, Nykänen & Linnosmaa 2014, 49–50.)

Vuonna 2010 valtioneuvosto teki periaatepäätöksen kehitysvammaisten asumisen ja siihen liittyvien palveluiden (KEHAS) järjestämiseksi vuosina 2010–2015. Tämän ohjelman tavoitteena oli muun muassa vähentää kehitysvammaisten laitospaikkoja niin, että vuonna 2020 kukaan ei asu laitoksessa. Ohjelman tavoitteena oli mahdollistaa kehitysvammaisille ihmisille yksilöllinen osallisuutta vahvistava asuminen. Ohjelman tarkoituksena oli myös vahvistaa kehitysvammaisten perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista. (Hynynen & Huhta 2011, 6.) Seurantaryhmän loppuraportissa todetaan, että vuosina 2016–2020 kehitysvammaisten valinnanvapautta tulee edelleen vahvistaa ja vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta on edelleen korostettava ja tuettava. Raportissa todetaan, että itsemääräämistä voidaan vahvistaa esimerkiksi kouluttamalla työntekijöitä. (Raassina, Hintsala & Keski-Korhonen 2016, 6–7.)

Erityishuollossa olevan henkilön perusoikeuksia koskeva lainsäädäntö on ollut puutteellista, eikä se ole vastannut perustuslain vaatimuksia. Kehitysvammaisissa ei ole esimerkiksi aiemmin säädetty lainkaan rajoitustoimenpiteistä eikä perustusoikeuksien rajoittamisen perusteista. Puutteellinen lainsäädäntö on tehnyt erityishuollon toimintayksiköiden toimintakäytännöistä vaihtelevia ja johtanut siihen, että erityishuollon toimintayksiköt ovat laatineet omia ohjeistuksia tilanteisiin, joissa asiakkaan itsemääräämisoikeutta on täytynyt rajoittaa esimerkiksi jonkin toisen perusoikeuden turvaamiseksi. Lainsäädännön puutteellisuus on vaikuttanut yleiseen hoitokulttuuriin ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen heikentävästi, sillä aina ei esimerkiksi ole mielletty, että rajoitustoimenpiteiden käyttö on perusoikeuksien rajoittamista. (HE 96/2015.)

Kehitysvammaisten itsemääräämisoikeutta onkin viime vuosina pyritty vahvistamaan myös lainsäädännön kautta. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus -työryhmän toimintakausi sijoittui vuosiin 2010–2014. Tänä aikana työryhmä valmisteli lakiluonnosta sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä. Hallituksen esitys annettiin eduskunnalle elokuussa 2014, mutta se kuitenkin raukesi hallituksen vaihduttua keväällä 2015. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2016.)

YK:n yleiskokous hyväksyi vammaisten oikeuksia koskevan yleissopimuksen joulukuussa 2006 ja se astui voimaan toukokuussa 2008. Sopimuksen on ratifioinut aiemmin jo 150 maata. Suomi ei ole kuitenkaan voinut ratifioida sopimusta, koska se on edellyttänyt muutoksia muun muassa lakiin kehitysvammaisten erityishuollosta. Hallitus antoi eduskunnalle esityksen laiksi kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta lokakuussa 2015 ja eduskunta hyväksyi esityksen toukokuussa 2016. Toukokuussa 2016 Suomi myös ratifioi vammaisten oikeuksia koskevan yleissopimuksen. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta astui voimaan kesäkuussa 2016. (Eduskunta 2016.) Hallituksen esityksen ensisijaisena tavoitteena on kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteutuminen täysimääräisesti. On tosiasia, että tulevaisuudessaakin tulee tilanteita, joissa rajoitustoimenpiteiden käyttäminen on välttämätöntä kehitysvammaisen henkilön tai jonkun toisen henkilön terveyden ja turvallisuuden

den kannalta. Lakiuudistus velvoittaa erityishuollon toimintayksiköiden henkilöstöä kuitenkin edistämään kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta ja pohtimaan keinoja, joilla rajoitustoimenpiteiden käyttöä voitaisiin vähentää ja ehkäistä. (HE 96/2015.)

2.2 Itsemääräämisoikeus meillä ja muualla

Vammaisuuden määrittelyä on modernissa yhteiskunnassa leimannut vahvasti lääketieteellinen määrittelytapa. Kuitenkin 1900-luvun jälkipuoliskolla lääketieteeseen perustuvan määrittelyn haastajaksi nousi yhteiskuntatieteelliseksi ja sosiaalisiksi nimetty vammaisuuden näkökulma. Tämä edellä mainittu näkökulma nostaa yhteiskunnan rakenteet ja asenteet keskeisiksi asioiksi vammaisuuden määrittelyssä. (Tarvainen & Väisänen 2016, 57–58.)

Kansainvälisessä vammaispolitiikassa vammaiskysymys on muuttunut ihmisoikeuskysymykseksi. Kansainvälisten sopimusten keskeisiä tavoitteita ovat vammaisten henkilöiden yhdenvertaiset oikeudet ja mahdollisuudet oikeuksiensa toteuttamiseen. Vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta pyritään saavuttamaan muun muassa valtavirtaistamalla ihmisoikeusnäkökulmaa ja kieltämällä syrjintä. Kansainvälinen toiminta kanavoituu Suomeen päätöslauselmien, suositusten ja yhteistyöprosessien kautta. Keskeisiä kansainvälisiä toimijoita suomalaisen vammaispolitiikan ja lainsäädännön kannalta ovat Yhdistyneet kansakunnat, Euroopan neuvosto, Euroopan Unioni ja muut pohjoismaat. (Varhila, Huhta, Parsons, Sivula & Konttinen 2015, 41.)

Suomessa palvelujen suunnittelussa korostuu järjestelmälähtöinen ajattelu, joka jättää kehitysvammaisen objektin rooliin. Kun näkökulma käännetään yksilökeskeisyyteen, ammattilaisille siirtyy velvollisuus edistää yksilön elämää. Suomessa kunnilla on vahva rooli kehitysvammaisten palvelujen tuottajana, eikä valtio määrittele esimerkiksi palvelujen tavoitteita. Tämä poikkeaa vahvasti esimerkiksi Iso-Britannian toiminnasta. Britanniassa valtio on esittänyt vahvan näkemyksen siitä, että kehitysvammaisten elämän edellytysten tulee olla samanlaiset kuin muillakin kansalaisilla. (Konola ym. 2011, 33.)

Englannin kehitysvammahuollon perustana on hallituksen vuonna 2001 julkaisema *Valuing people* -suunnitelma. Sen avulla kehitysvammahuoltoa pyritään ohjaamaan uusiin haasteisiin ja asenteisiin. Suunnitelman pääperiaatteina ovat muun muassa kehitysvammaisten hyväksyminen samanarvoiseksi valtaväestössä, itsenäisyyden edistäminen sekä osallisuus päätöksenteossa. *Valuing people* -suunnitelma on tuonut edistystä kehitysvammahuoltoon, tuettu asuminen on esimerkiksi lisääntynyt ja tuonut sitä kautta enemmän yksilöllisyyttä asiakkaille. Yleisesti muutos on kuitenkin ollut hidasta. (Burrell 2008, 127–129.) Englannin hallitus on asettanut tavoitteekseen, että vuonna 2025 kehitysvammaiset ihmiset olisivat täysivaltaisia yhteiskunnan jäseniä ja heillä olisi mahdollisuus parantaa elämänlaatuaan omilla valinnoillaan. (Prime Minister's Strategy Unit 2005, 6–8).

Ruotsissa kehitysvammalaitosten lakkautusprosessi on alkanut jo 1980-luvulla ja laitokset lakkautettiin 2000-luvun alussa. Lakkautusta vauhditti vuonna 1991 ryhmäkotien rakentamiseen myönnetyn valtionavustuksen käyttöönotto. Myös Ruotsin sosiaalhallituksella on ollut iso rooli siirryttäessä laitoshoidosta avopalveluihin, koska sosiaalhallitus on muun muassa tuottanut palveluita ja siirtymää koskevaa tietoa. Myös vuonna 1994 voimaan tullut laki tuesta ja palveluista tietyille vammaisryhmille on ollut yksi merkittävä Ruotsin kehitysvammapalveluita eteenpäin vievä askel. Ruotsin nykypäivän vammaispolitiikka pohjautuu kansalliseen toimintaohjelmaan, jonka keskeisinä tavoitteina pidetään vammaisen henkilön osallisuutta ja mahdollisuutta päättää itse omasta elämästään. Näitä tavoitteita pyritään saavuttamaan muun muassa poistamalla osallistumismahdollisuuksia rajoittavia tekijöitä sekä luomalla edellytyksiä kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden toteutumiselle. Vaikka Ruotsin vammaispolitiikkaa ohjaavat vahvasti ajatukset normalisaatiosta ja integraatiosta, joudutaan silti paljon pohtimaan asiakkaiden muuttuvia palvelutarpeita ja niihin vastaamista. (Mietola, Teittinen & Vesala 2013, 13–15, 31–32.)

2.3 Itsemääräämisoikeuden toteutumisen haasteet

Eriksson (2008, 31–33, 50, 73, 142–144, 175–177) on tutkimuksessaan selvittänyt vammaisten ihmisten itsemääräämisoikeutta suhteessa koulutukseen, työelämään, asumiseen, vapaa-aikaan ja perhesuhteisiin. Tutkimuksessa nostetaan esille kulttuurimme edellytys itsenäistymisestä ja omatoimisuudesta. Niiden katsotaan kuitenkin olevan toisinaan vammaiselle henkilölle liian vaikeita omaksua. Tutkimuksen perusteella vammaisilla ihmisillä ei edelleenkään ole samanarvoiset ihmisoikeudet muiden kansalaisten kanssa. Heidän sosiaalinen asemansa on eriarvoinen, vaikkakin vammaisten henkilöiden erityistarpeiden perusteellinen huomiointi on tunnustettu yhteiskunnalliseksi ongelmaksi. Tutkimuksen mukaan kehitysvammaisten osallistumista yhteisölliseen elämään heikentää se, että heidät suljetaan pois erilaisista sosiaalisista ryhmistä. Myös ongelmat esimerkiksi toimeentuloasioissa ja heikko sosiaalinen asema työelämässä heikentävät kehitysvammaisten ihmisten asemaa yhteiskunnassa. Erikssonin tutkimuksen mukaan kehitysvammaiset ihmiset ovat riippuvaisia auttamisjärjestelmästä ja heidän itsemääräämisoikeutensa on kokonaan sidoksissa näihin palvelurakenteisiin. Tutkimus osoittaa, että kehitysvammaisten ihmisten kansalaisoikeudet toteutuvat lähinnä vammaisen ihmisen arkielämän valintojen tasolla.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira selvitti vuonna 2013 itsemääräämisen toteutumista sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa palveluissa. Selvitys toi esille, että itsemääräämisoikeuden toteuttamisessa ja rajoitustoimenpiteiden käytössä on epäselvyyksiä. Epäselvyyttä ilmeni esimerkiksi siinä, mikä on rajoittamista ja mikä normaalia ohjausta. Täsmennystä kaivattiin etenkin sallittujen toimintojen rajapintoihin. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2013.)

Yleinen käytäntö on, että kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa silloin, kun hänen käytöksensä on vaaraksi hänen tai jonkin toisen henkilön terveydelle tai turvallisuudelle. Tällaisissa tilanteissa asettuvat vastakkain kahden ihmisen perusoikeudet ja itsemääräämisoikeus. (Aspäätiö 2016.) Rakenteelliset esteet ovat olleet myös yksi syy siihen, miksi kehi-

tysvammaisen ihmiset valinnanoikeus ei aina toteudu. Palvelujen suunnittelu- käytännöt eivät myöskään aina tue kehitysvammaisen henkilön osallistumista ja kuulluksi tulemista. (Hintsala & Ahlsten 2011, 19.)

Myös Erikssonin (2013, 66–68, 73) tutkimuksen mukaan palvelurakenteet sekä institutionaaliset työkäytännöt ovat esteenä asiakaslähtöiselle työlle. Tutkimus osoittaa, että asumisyksiköiden työskentely pohjautuu usein päivästruktuurin noudattamiseen ja sitä kautta heikentää asiakaslähtöisyyttä ja asiakkaan toiveiden huomioimista. Tutkimuksesta käy kuitenkin ilmi, että henkilökunnan asenteella on suuri vaikutus siihen, kuinka asiakaslähtöisesti työtä lopulta tehdään. Luovan toiminnan avulla henkilöstö pystyy tukemaan asiakkaan omien tarpeiden toteutumista valmiista struktuureista huolimatta. Eettisen tutkiskelun myötä työntekijä voi tunnistaa toiminnassaan vanhoja asenteita ja tapoja, jotka oikeuttavat työntekijän käyttämään valtaa asiakasta kohtaan.

Organisaatiossa vallitseva toimintakulttuuri ja henkilöstön osaaminen itsemääräämisoikeuden tukemisessa ovat myös keskeisiä itsemääräämisen tukemisen kysymyksiä. Lisäksi kiire, pulmat asiakkaan kommunikoinnissa ja ymmärryksessä sekä ryhmämuotoinen asuminen voivat vaikeuttaa itsemääräämisen tukemista. Myös ristiriidat työn yleisten veloitteiden ja asiakkaan itsemääräämisen tukemisen välillä voivat hankaloittaa itsemääräämisoikeuden tukemista. Näiden rajapintojen pohtimiseen tarvitaan koko työyhteisön välistä keskustelua. (Vernerinet 2015.) Kehitysvammaisia ei kuitenkaan aina osata katsoa yksilöinä, eikä heille mahdollistu täyttä elämää tukeva oikeudellinen kohtelu. Yksilöllisyys rajataan usein niillä segmenteillä, millä on merkitystä laajemmassa yhteiskunnallisessa mittakaavassa. Vammaisten oikeuksiin liittyvät saavutetut edut ovat seurausta pitkäaikaisesta taistelusta, mikä on vaatinut kompromisseja. (Laki & Toth 2015, 97.)

Asiakkaan kommunikoinnin pulmat voivat myös olla yksi syy siihen, että itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden selvittäminen jää tekemättä. Tällaisessa tilanteessa tarvitaan aikaa ja osaamista, jotta saadaan selville henkilön mielipiteet ja tarpeet. (Vernerinet 2015.) Kehitysvammaisten asumisen ohjelman (KEHAS) seurantaryhmä on todennut loppuraportissaan, että kehitysvammaiset

henkilöt eivät aina saa tarpeeksi tukea mielipiteidensä ilmaisuun ja oman mielipiteen ilmaisua pitäisi tukea esimerkiksi erilaisten vaihtoehtoisten kommunikointimenetelmien avulla (Raassina ym. 2016, 4).

Kehitysvammaisen ihmisen itsemääräämisoikeutta voi vahvistaa myös esimerkiksi tuetulla päätöksenteolla. Tuettu päätöksenteko tarkoittaa sitä, että ihminen saa tukea omien päätöstensä tekemiseen ja tällöin hän käyttää itsemääräämisoikeuttaan. Tuettu päätöksenteko tarkoittaa konkreettisesti sitä, että ihmistä autetaan toiveiden kertomisessa, tiedon ja vaihtoehtojen etsimisessä sekä etujen ja haittojen punnitsemisessa. Tuetusti tehtyjen päätösten tulisi kunnioittaa henkilön yksilöllisyyttä sekä auttaa häntä tavoitteidensa saavuttamisessa. Tukea antavalta henkilöltä vaaditaan kärsivällisyyttä ja hänen on luotava luottamus tuettavaan, koska tuettu päätöksenteko voi olla vaikeaa. (Ekmark ym. 2011, 48.) Tässä haasteeksi nousee se, kuinka tukea kehitysvammaista elämään oman näköistä elämää, ei sellaista mitä muut pitävät sopivana (Konola ym. 2011, 32).

Jotta henkilöstö voi vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta, heidän on ymmärrettävä auttamisprosessin luonne ja heillä on oltava monenlaista osaamista. Asiakkaan kanssa toimiessa henkilöstön on osattava havaita asiakkaan osaaminen ja tuettava sitä. Henkilöstön on myös osattava tukea ja ohjata asiakasta kumppanuuden periaatteella siten, että he saavat asiakkaan vahvuudet ja kehittämismahdollisuudet esille. Työntekijän on myös osattava tukea asiakasta esimerkiksi valintojen tekemisessä. (Rostila 2001, 32–33.) Kun kehitysvammaisen henkilön asuminen muuttuu kodinomaisempaan suuntaa, se tarkoittaa myös sitä, että työntekijöiden työkäytäntöjen tulee muuttua ja laitosasumisen toimintakäytännöt tulisi unohtaa. Parhaiten tämä onnistuu henkilöstöä kouluttamalla. (Pelto-Huikko, Kaakinen & Ohtonen 2008, 33.)

Lampisen (2007, 194) näkemyksen mukaan arjen toimintatavoissa on tapahduttava selkeä muutos, jotta vammaisten henkilöiden osallisuus saataisiin todelliseksi. Hänen mukaansa laatu ei parane taloudellisia resursseja lisäämällä, vaan muutokseen vaaditaan kehittämistyötä, joka pureutuu arvoihin, toiminnan moraaliin ja rakenteisiin ja sitä kautta kulttuurisiin käytäntöihin.

Lammintakanen ja Kinnunen (2006, 12–13) ovat luoneet tulevaisuuden skenaarioita, jotka kuvaavat tulevaisuuden terveystalouden muutoksia. He ovat ennustaneet, että asiakkaiden rooli ja vastuu tulevat korostumaan ja asiakkaat tulevat tarvitsemaan tietoa valintojensa tueksi. He ovat ennustaneet sairauden hoitamisen muuttuvan terveyden edistämiseksi ja tämän puolestaan muuttavan terveydenhuollon ammattilaisen roolia enemmän kohti valmentajan roolia. Skenaarioiden mukaan asiakkaiden ja ammattilaisten roolit tasa-arvoistuvat ja ohjauksellisuus monipuolistuu. Näistä muutoksista johtuen henkilöstöllä tulee olla valmiuksia ohjata asiakkaita muun muassa toimimaan oman terveyden edistämiseksi ja antamaan tietoa erilaisista terveyden edistämisen keinoista. Tämä edellyttää henkilöstön oman osaamisen päivittämistä.

Asiakkaan roolin muuttuessa keskeisemmäksi työntekijän rooli muuttuu samalla asiantuntijasta mahdollistajaksi. Työntekijän tulee osata ymmärtää ja vahvistaa asiakkaan vahvuuksia sekä käydä dialogia asiakkaan kanssa. (Kolkka, Mantela, Holopainen, Louhela, Packalen & Kaisvuori 2009, 144–146.)

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen vaatii siis henkilöstöltä paljon erilaista osaamista. Henkilöstöllä tulee olla ymmärrys asiakkaan toimintakyvystä ja sen muutoksista. Heidän tulee myös hallita erilaisia kommunikointimenetelmiä ja vuorovaikutuksen muotoja, jotta he pystyvät olemaan vuorovaikutuksessa asiakkaiden kanssa. Myös omaa asennetta ja ammatillista toimintaa tulee tarkastella ja kehittää, jotta toimintaa pystytään kehittämään asiakaslähtöisemmäksi. Kun asiakkaan itsemääräämisoikeutta pyritään vahvistamaan ja tukemaan, se tarkoittaa muutosta asiakas-työntekijäsuhteeseen ja vaatii työntekijöiltä kokonaan uudenlaisen työskentelytyylin löytämistä. Tämä kaikki vaatii henkilöstön osaamisen kokonaisvaltaista kehittämistä ja sitä kautta osaamisen johtamisen kehittämistä.

3 Osaamisen kehittäminen ja sen johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa

Tuomen & Sumkinin (2012, 26–27) mukaan osaaminen on tiedoista, taidoista ja kokemuksesta muodostuvaa toimintaa. Heidän mukaansa työ muodostuu osaamisesta ja tekemisestä. Osaaminen on tiedon siirtämistä käytäntöön ja taitoa soveltaa sitä. Osaaminen on myös oikeaa asennetta ja motivaatiota. (Sydänmaanlakka 2009, 42, 64.) Ihmisammateissa osaaminen on asettumista ihmisen tilanteeseen vaikuttajaksi tavalla, jolla ajatellaan tuotettavan jotain hyvää. Perustana tälle on asiakkaan näkemys tästä hyvästä. Ammatillinen osaaminen nähdään oman toiminnan taustalla olevana reflektiivisenä osaamisena. (Kolkka, Mantela, Holopainen, Louhela, Packalen & Kaisvu 2009, 101.)

Viime aikoina organisaatioiden ympärillä tapahtuneet muutokset ovat asettaneet organisaatioille haasteita (Juuti 2015, 13). Toimintaympäristön muutos tarkoittaa sitä, että yrityksen on muututtava sen mukana. Jotta yritys pystyy uudistumaan, sen on johdettava myös osaamista. (Sydänmaanlakka 2009, 58–59.)

Jotta organisaatio selviytyy muutoksien luomasta osaamisen kehittämisen paineesta, sen on kehitettävä osaamistaan niin olemassa olevien vahvuuksien kuin heikkouksienkin kautta. Organisaation on myös ymmärrettävä ulkoisten muutostekijöiden vaikutus osaamistarpeiden kehittämiseksi. (Laurila 2010, 235.) Osaamisen kasvattamisen linkittäminen yrityksen strategiaan on perusedellytys pysyvälle kilpailukyvyille (Pihkala & Oikarinen 2010, 78).

3.1 Osaaminen ja sen johtaminen strategisesta näkökulmasta

Yritystoiminnan puolella strategialla tarkoitetaan niitä toiminnan periaatteita, joiden avulla yritys menestyy markkinoilla. Strategiseen johtamiseen taas kuuluvat toiminta-ajatus eli missio, visio sekä päämäärät. Visiota tarkentamaan kullekin

toiminnan osa-alueelle luodaan konkreettiset tavoitteet. (Viitala 2009, 59.) Perustehtävä puolestaan kuvaa strategiassa, arvoissa ja päämäärissä kuvattuja tehtäviä. Perustehtävä liittyy yleensä kiinteästi asiakkaisiin, mutta usein toiminta kuitenkin etäännyy asiakaskeskeisyydestä. (Juuti 2015, 25.)

Osaamisen johtaminen on strategian mukaisen arkitoiminnan johtamista. Kehittämisen perustana ovat organisaation osaamisen nykytilanne ja ymmärrys siitä, miten sitä aiotaan kehittää. (Tuomi & Sumkin 2012, 14.) Jotta osaamisen johtaminen yrityksessä toteutuu, tulee pohtia muun muassa sitä, millaista osaamista yrityksen liiketoiminnalliset suunnitelmat edellyttävät eri aikajän-teillä. On myös pohdittava muun muassa mitä osaamista yrityksellä itsellään on ja tarvitaanko uusia osaajia. (Viitala 2009, 170–171.) Osaamisen johtaminen on osaltaan strategian toteuttamista ja siinä keskitytään varmistamaan toiminta- ja kilpailukyvyn perustaa ja edellytyksiä strategisille valinnoille. Jotta kokonaisvaltaisen strategiatyö onnistuisi, osaamisen ja kilpailustrategian välisen yhteyden ymmärtäminen on olennaista. (Viitala 2006, 67.)

Osaamisen johtamisen lähtökohtana on se, että määritellään se osaaminen, jonka varassa yritys pääsee päämääriinsä ja saa liiketoimintastrategian onnistumaan. Yrityksen kilpailukykyyn vaikuttaa se, mitä yrityksessä osataan, miten osaamista käytetään ja kuinka nopeasti kyetään oppimaan uutta. Osaamisen johtaminen käsittää kaiken sellaisen toiminnan, jolla vaalitaan, kehitetään, uudistetaan ja hankitaan sitä osaamista, jota yrityksen strategia edellyttää. Se on systemaattista työtä, jolla turvataan yrityksen tavoitteiden ja päämäärien edellyttämä osaaminen nyt ja tulevaisuudessa. (Viitala 2009, 170–175.)

Viitalan (2009, 171–172) mukaan osaamisen on alati uudistuttava, jos yritys aikoo menestyä markkinoilla. Tällöin yrityksen esimiehet on valmennettava osaamisen johtamiseen, rakenteiden ja järjestelmien tulee tukea osaamisen kehittämistä ja osaamisen johtamisen tulee olla osa yrityksen normaalia johtamistoimintaa. Viitala pitääkin henkilöstöammattilaisten roolia keskeisenä yrityksen osaamisen johtamisessa, koska heillä on asiantuntemuksensa perusteella luonteva rooli osaamisen johtamisen toimintatapojen, järjestelmien ja työkalujen

koordinoijina ja pääkehittäjinä. Osaamisen johtamisen päävastuunkantajina pidetään kuitenkin liiketoiminnasta vastaavia johtajia ja yksiköiden vetäjiä.

Strategialähtöisen osaamistarpeiden selvittämisen avulla organisaatio saadaan mukaan pohtimaan toimintaa ja osaamistarpeita. Joskus henkilöstölle etäininkin strategia saadaan tuotua lähemmäs omaa työtä, kun pohditaan, millaista osaamista strategisten tavoitteiden saavuttaminen edellyttää. (Ojala 2008, 109.) Resurssiperustainen strategia-ajattelu on yksi strategia-ajattelun näkyvä alue. Strategisen johtamisen tutkijat ovat sitä mieltä, että yritys saavuttaa menestystä silloin kun se löytää erityislaatuista osaamista, jota kilpailijoilla ei ole. Henkilöstöstrategiassa otetaan kantaa henkilöstön määrään, tarvittavaan osaamiseen sekä rakenteeseen muutaman vuoden aikajänteellä. Siinä tuodaan esiin myös se, miten edellä mainitut asiat aiotaan varmistaa. (Viitala 2009, 60–61.)

Ojalan (2008, 145, 150) mukaan osaamistarpeita priorisoidaan sen mukaan, mikä osaaminen on tärkeintä strategian ja tavoitteiden kannalta. Priorisointia tehdessä tulee myös miettiä, mihin omat kehittämispanokset kannattaa keskittää ja mitkä hankitaan yhteistyökumppaneiden ja verkostojen kautta. Osaamisen priorisoinnin jälkeen voidaan laatia osaamisen hankkimisstrategia, voidaan muun muassa kuvata, mitä osaamista tuotetaan itse, ja mitä osaamista hankitaan jonkin kumppanin kanssa.

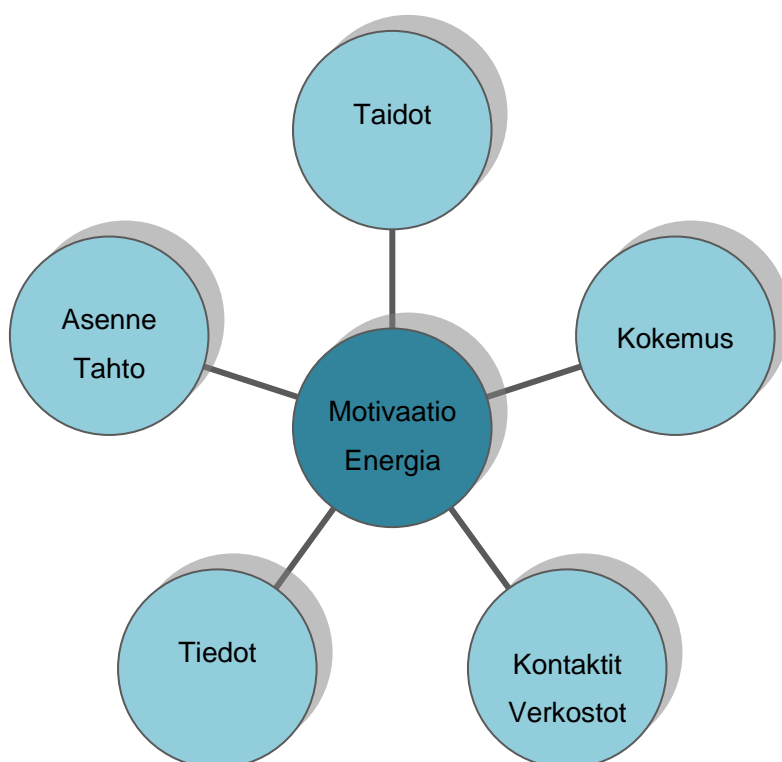
Nykyään organisaation keskeisin resurssi on henkilöstö ja sen osaaminen. Sosiaalialalla tähän tuo oman haasteensa se, että osaamisen tarpeet, jotka henkilöstöön kohdistuvat, laajenevat ja muuttuvat jatkuvasti. Tähän haasteeseen johtajat voivat vastata kiinnittämällä riittävästi huomiota sekä omaan että henkilöstön osaamisen kehittämiseen ja ylläpitämiseen. (Niiranen, Seppänen-Järvelä, Sinkkonen & Vartiainen 2010, 93.)

3.2 Osaamisen johtamisen haasteet

Boudreau ym. (2008, 16) ovat määritelleet osaamisen voimavaraksi, joka koostuu nykyisten ja tulevien työntekijöiden, sekä yksittäisten että työntekijäryhmien,

potentiaalisista ja olemassa olevista kyvyistä ja niiden organisoinnista. Otalan (2008, 50) mukaan yksilön osaaminen koostuu tiedoista, taidoista, kokemuksista, verkostoista ja kontakteista, asenteesta sekä henkilökohtaisista ominaisuuksista, jotka auttavat selviytymään kulloisessakin työtilanteessa ja joiden seurauksena on hyvä työsuoritus. Sydänmaanlakan (2009, 64) mukaan osaaminen on myös oikeaa asennetta ja motivaatiota ja se on myös taitoa viedä tieto käytäntöön ja soveltaa sitä.

Alla olevassa kuviossa (kuvio 2.) on esitetty yksilön osaamiseen liittyvät elementit. Osaaminen rakentuu koulutusten kautta saadusta tiedosta ja taidot kehittyvät käytännön työtä tekemällä. Kokemus karttuu eri elämänalueilla erilaisissa tilanteissa ja kontakteja luomalla yksilö kehittää oman alansa osaamista. Asenne vaikuttaa myös osaamisen kehittymiseen, se voi esimerkiksi nopeuttaa tai hidastaa uuden asian oppimista. Jos yksilö on motivoitunut tekemään jotain, hän on aktiivinen oman osaamisen käyttäjä ja kehittäjä. (Virtainlahti 2009, 24–25.)



Kuvio 2. Yksilön osaaminen (mukaillen Virtainlahti 2009, 25).

Yrityksen tulevaisuuden tahtotila on osaamisen johtamisen kiinnekohta. Yrityksen on löydettävä yhteinen näkemys siitä, mitä tulevaisuudelta odotetaan. Jotta kokonaisvaltainen osaamisen johtaminen olisi mahdollista, yrityksen tulee tunnistaa nykyinen tila ja valita tulevaisuuden suunta. (Viitala 2006, 15.)

Osaamisen arviointi on perusteltua silloin, kun on näkemys siitä, millaista sen pitäisi olla. Osaamista voidaan arvioida tutkimalla suurimpia osaamispuutteita suhteessa tavoitetilään. Osaamista voidaan arvioida esimerkiksi laatujärjestelmien tuottamien tavoitekuvausten tai tasapainotetun mittariston kautta. Tärkein asia osaamisen johtamisessa on se, että yrityksessä työskentelevien ihmisten osaamisen tasoa nostetaan, vaalitaan ja hyödynnetään tehokkaasti. (Viitala 2006, 16.)

Viitalan (2006, 29) mukaan muutos ja oppiminen ovat sidoksissa toisiinsa, koska muutos muuttaa nykyisen osaamisen riittämättömäksi. Muutoksen myötä uutta osaamista on hankittava ja toisaalta kehittyvä osaaminen mahdollistaa kehityksen ja siihen liittyvät muutokset. Haasteen tähän asiaan tuo se, että muutosvirrat ovat yhä useammin ennakoimattomia ja jatkuvia. Oppiminen voi olla muutokseen reagointia, mutta toisaalta osaamisen vahvistuminen tuottaa perustaa muutokselle.

Juutin (2011, 13–15) mukaan työyhteisöjä, omaksuttuja toimintatapoja sekä kehittämistyön menetelmiä tulisi uudistaa. Hänen mukaansa haasteita luo se, että uudet toimintatavat erottuvat voimakkaasti perinteisestä kulttuurista ja perinteisten kehittämistyön menetelmien kautta ei pystytä uudistamaan toimintatapoja. Organisaation muutokset luovat ihmisille myös ristikkäisiä vaatimuksia, kun heiltä vaaditaan samanaikaisesti sekä tuloksellisuutta että luovuutta. Tämä toimintatapojen uudistaminen ja työyhteisön kehittäminen vaatii henkilöstöltä hyvää motivaatiota ja motivaation luominen onkin yksi suurimmista osaamisen johtamisen haasteista.

Organisaatioiden tulisi myös osata hallita osaamista. Yksilön osaaminen ei muutu itsestään organisaation toiminnaksi. Jos organisaation hajanaista osaa-

mista ei osata hallita, se ei hyödytä organisaation toimintaa, eikä sitä voida hyödyntää siellä missä tarvetta on. Osaaminen ei myöskään uusiudu toiminnan tarpeiden muuttuessa, jos sitä ei johdeta strategisena resurssina. (Ojala 2008, 81.)

Juuti näkee osaamisen johtamisen haasteena liian pikkutarkan osaamisen kar-toittamisen, kun sen sijaan pitäisi keskittyä ydinosaamisalueiden löytämiseen ja niiden kehittämiseen. Organisaatioiden tulisi siirtyä tarkastelemaan osaamisen johtamisessa juuri näitä ydinosaamisalueita ja löytää kaikki se äänellinen ja ää-netön tieto, jota nämä alueet pitävät sisällään. Lisäksi tulisi huomioida myös hy-vien käytäntöjen jakaminen kaikille. (Juuti 2013, 169.)

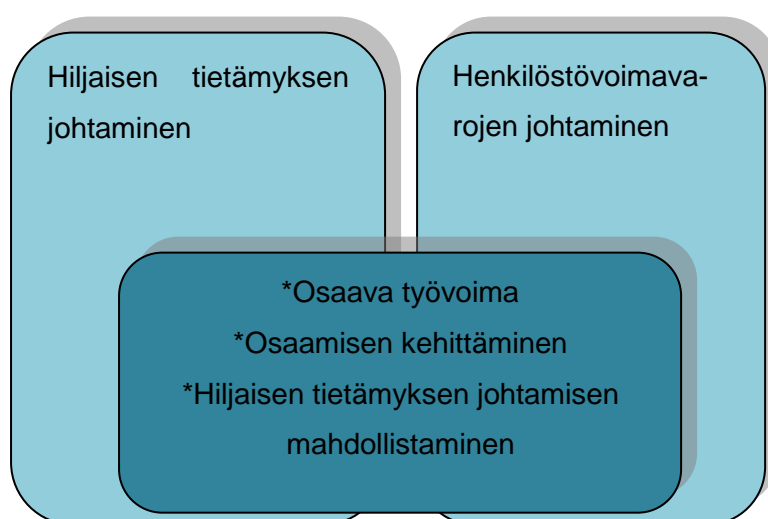
3.3 Hiljainen tieto osana osaamisen johtamista

Hiljainen tieto on yksi osa henkilön osaamista. Virtainlahden (2009, 49–55) mu-kaan hiljainen tieto on henkilökohtaista tiedostamatonta tietoa, joka koostuu muun muassa henkilön kokemuksista, arvioista ja mielipiteistä. Hän tuo esille myös käsitteen hiljainen sosiaalinen tieto, jolla hän tarkoittaa tietoa siitä, kuinka ryhmät ja tiimit toimivat yhdessä, kuinka kommunikoidaan ja päätöksiä tehdään. Mielestäni muutokset kehitysvammahuollossa luovat tarpeen hiljaisen tiedon esille tuomiseen ja sitä kautta henkilöstön osaamisen kehittämiseen. On pohdit-tava, kuinka toimitaan yksilönä ja ryhmänä ja mitkä ovat ne arvot ja kokemuk-set, joiden pohjalta toimitaan.

Hiljainen tieto on todella henkilökohtaista ja sitä on siksi vaikea löytää. Se on tärkeä käytännön toiminnan mahdollistava voimavara, mutta usein organisaa-tiossa aliarvioidaan sitä. (Mladkova 2012, 105.) Hiljaista tietoa pystytään tavoit-telemaan tarkkailemalla omaa työtä ja refleктоimalla sitä jälkikäteen (Pohjalai-nen 2012, 9). Se voidaan nähdä yhteisöllisenä asiana, jota voidaan levittää yh-teisten keskustelujen ja kokemusten kautta (Kurtti 2012, 44).

Virtainlahti (2009, 64) näkee hiljaisen tietämyksen johtamisen kannalta tärkeäk-si, että osaaminen ja tietämys näkyvät organisaation strategiassa. Tämän avulla

organisaatio pystyy näyttämään yksilölle, että hänen hiljaista tietämystään arvostetaan ja se koetaan tarpeelliseksi koko organisaation kehittymisen ja uudistumisen kannalta. Hiljaisen tietämyksen johtaminen linkittyy osittain henkilöstövoimavarojen johtamiseen, koska molemmissa huomioidaan osaamiseen liittyvät asiat. Alla olevassa kuviossa (kuvio 3) tuodaan esille näiden kahden asian johtamisen liittymäkohtia. Samalla korostuu myös, että on tärkeää ymmärtää, millainen rooli hiljaisella tiedolla on yksilöiden toiminnassa, eli jos esimerkiksi toinen yksikkö tekee asiat toista paremmin, tulisi pohtia miten ne tekevät asiat toisin. (Virtainlahti 2009, 65, 74.)



Kuvio 3. Hiljaisen tietämyksen johtamisen ja henkilöstövoimavarojen johtamisen liittymäkohtia (Virtainlahti 2009, 65).

Nonaka ja Von Krogh (2009, 635) näkevät, että organisationaalisen tiedon luominen on prosessi, jossa yksilöt kytkevät tietämyksensä organisaation osaamiseen. Mladkovan (2012, 105) mukaan organisaatioissa ei täysin ymmärretä hiljaisen tiedon tärkeyttä, eikä niissä osata vielä riittävästi hallita hiljaista tietoa. Hiljaisen tiedon tärkeys suhteessa laatuun ja kilpailukykyyn on kuitenkin nousut keskusteluun viime vuosien aikana (Mahroeian & Forozia 2012, 307). Organisaatiot ottavat riskin, kun ne luottavat vain henkilökohtaiseen hiljaiseen tietoon. Jos organisaatiossa käydään keskustelua ja sillä on kyky jakaa hiljaista tietoa, se tuo organisaatiolle enemmän arvoa. (Emt., 304.) Hiljaisen tiedon jakaminen voi kuitenkin olla vaikea, koska tieto voi olla niin sisäistettyä, että se on tullut luonnolliseksi osaksi henkilön käyttäytymistä ja ajattelua. Toisaalta tätä aineetonta pääomaa voi olla myös vaikea pukea sanalliseen muotoon ja sen jakaminen vaatii aikaa. (Mahroeian & Forozia 2012, 306.) Hiljainen tieto on

osaamista. Tätä tietoa siirtämällä voimme kehittää osaamistamme ja samalla myös organisaation toimintaa ja palveluja.

3.4 Osaamisen kehittäminen osana laadukkaita palveluita

Julkisessa palvelutuotannossa työn lähtökohtina ovat laatu, asiakaslähtöisyys ja kustannustehokkuus. Koska asiakasorientoitunut työtapana on sosiaalityön perusta, sosiaalialan henkilöstön on tärkeä tiedostaa, millainen ihmiskäsitys ohjaa sekä omaa työtä että sosiaalialan työtä yleisesti. (Niiranen ym. 2010, 115–116.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa toimijoita voidaan tarkastella roolien kautta. Usein puhutaan esimerkiksi palvelujen järjestäjästä, tilaajasta tai tuottajasta. Palvelujärjestelmän kehittämisen näkökulmaa tarkasteltaessa tulee kuitenkin pohtia, millainen palvelujen tarjonta mahdollistaa laadukkaat palvelut. Henkilöstön sitoutuminen on yksi osaamisen kehittymisen mahdollistava tekijä. Viime vuosina voimakkaasti uudistunut palvelujärjestelmä on sisällöllisesti monimutkainen ja asiakkaiden tarpeiden korostaminen on unohdettu. (Rissanen & Lammintakanen 2015, 30–31.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden muuttuessa kehittämisen trendiksi on noussut tietoon perustuva kehittäminen. On pohdittava, kuinka tutkimustietoja asiantuntijakokemus saadaan yhdistettyä niin, että parhaat käytännöt toteutuvat palveluntuotannossa. Kehittämistä on lähestytty esimerkiksi sosiaalisen innovaation käsitteen kautta. Sosiaali- ja terveydenhuollon puolella innovaatiolla tarkoitetaan esimerkiksi palveluita koskevia innovaatioita, jotka kehittävät asiakaslähtöisyyttä tai hoitokäytäntöjä. (Rissanen & Lammintakanen 2015, 34–36.) Juuti (2015, 28–29) nostaa esille myös organisaatiokulttuurin. Hänen mukaansa kulttuuria uudistettaessa ajattelun tulee lähteä asiakkaiden tarpeista ja sitä kautta organisaatio pystyy jatkossa tarjoamaan laadukkaampia palveluja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen muutokset tulevat näkymään kehitysvamma-alan käytännön palvelutoiminnassa monin tavoin. Palvelujen käyttäjien valinnanvapaus lisääntyy ja samaan aikaan uhkaksi nousee henkilökunnan laa-

dullinen ja määrällinen riittämättömyys. Tämä luo vaatimuksia myös henkilöstön osaamisen kehittämiseksi. (Kaski 2011, 14.) Pelkkä henkilöstön uusiin arvoihin kouluttaminen ei riitä, vaan vaaditaan työskentelytapojen muuttamista. Tämä muutos edellyttää muun muassa tietoista työtapojen reflektointia ja niiden näkyväksi tekemistä. (Hintsala & Ahlsten 2011, 20.)

Niirasen ym. (2010, 101–102) mukaan organisaation rakenne on tärkeässä roolissa, kun yksilön osaamista pyritään muuntamaan organisaation toiminnaksi. Organisaation rakenteiden tulisi tukea organisaation ydintehtävien toteuttamista. Heidän näkemyksensä mukaan organisaation ja yksilön osaaminen nivoutuvat toisiinsa ja siksi organisaation historia ja kulttuuri (esimerkiksi toimintatavat) vaikuttavat siihen, kuinka organisaatio pystyy yhdistämään uuden osaamisen aikaisempaan osaamiseen. Yksilön osaamisen yhdistäminen organisaation osaamiseen voi edesauttaa henkilöstön työtä koko organisaation tasolla.

Ihmiset ovat valmiita kehittämiseen vain muutostarpeen tunnistaessaan. Periaatteessa kaikki muutostarpeet lähtevät siitä, että ympäristössä on tapahtunut muutoksia. Ensisijaisesti vastuu omasta kehittämisestä on henkilöllä itsellään, mutta toisaalta kehittämisvastuun tulee koskea koko organisaatiota. (Kamensky 2015, 184–185.) Sydänmaanlakka (2009, 58–59) näkee osaamisen johtamisen ja kehittämisen jatkuvan uudistumisen elementteinä. Hänen mukaansa luovuus ja innovatiivisuus ovat nousseet menestyksen avaintekijöiksi.

Jotta organisaatio pystyy uudistumaan, sen on autettava ihmisiä omaksumaan uudenlaisia näkökulmia ja rohkaistava heitä kokeilemaan uusia asioita. Tämä taas edellyttää sitä, että henkilöillä oleva äänetön taito saadaan näkyväksi ja kaikkien käyttöön. Jotta tämä äänetön taito saataisiin käyttöön, se vaatii henkilön oman kokemustiedon jakamista toisille ja samalla toisten kokemuksista oppimista. (Juuti 2011, 198–200.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Honkalampi-keskuksessa sosiaalipalveluiden toiminta-alueella työskentelevän henkilöstön osaamista ja osaamisen johtamista asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisessa. Työn tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, millaisia haasteita henkilöstö kokee asiakkaan itsemääräämisen tukemisessa ja miten he voisivat sitä toiminnallaan vahvistaa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa myös siitä, millaista tukea henkilöstö kaipaa asiakkaan itsemääräämisen tukemiseen liittyen. Kehittämistoiminnan tuotoksena syntyi organisaatiolle luonnos toimintamallista asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen.

Opinnäytetyön tehtävänä oli

- selvittää, millaisia haasteita henkilöstö kokee asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisessa ja miten henkilöstö voi toiminnallaan vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta
- selvittää, millaista tukea henkilöstö kaipaa osaamisen johtamisen näkökulmasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen liittyen
- kehittää organisaatiolle luonnos toimintamallista asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen.

5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisen kehittämistoiminnan periaatteita mukaillen. Toikon ja Rantasen (2009, 14, 16) mukaan kehittäminen on konkreettista toimintaa, jolla pyritään määritellyn tavoitteen saavuttamiseen. Kehittämisellä

voidaan muokata joko toimintatapoja tai toimintarakenteita ja tavoitteellisuus nähdään keskeisenä kehittämisen elementtinä. Tämän kehittämisprosessin tarkoituksena oli juuri edellä mainittu toimintatapojen muokkaaminen.

Opinnäytetyöprosessi koostui viidestä vaiheesta, joita olivat tavoitteen määrittely, suunnitteluvaihe, toteutusvaihe, arviointivaihe ja juurruttaminen. Tavoitteen määrittelyvaiheessa ja suunnitteluvaiheessa käytiin läpi organisaatiosta lähtevää kehittämistarvetta ja tarkasteltiin kehittämisprosessin aihetta ja sen rajausta. Suunnitteluvaihe koostui alkukartoitushaastatteluista sekä aineiston analysoinnista. Toteutusvaiheessa toteutettiin kolme työpajaa, joissa laadittiin toimintamalli asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen. Arviointia toteutettiin työpajapalautteiden sekä oppimispäiväkirjan kautta. Juurruttaminen aloitettiin käymällä työn tuloksia ja tuotos läpi sosiaalipalvelujen esihenkilöpalaverissa.

5.1 Toimintaympäristö ja osallistujat

Opinnäytetyö toteutettiin toimeksiantona Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän (PKSSK) sosiaalipalveluihin. PKSSK on maakunnallinen kehitysvammahuollon ja erikoissairaanhoidon palveluita tuottava organisaatio. Sosiaalipalvelujen toiminta-alue tuottaa maakunnallisia vammaispalveluja sekä kehittää vammaisuuteen liittyvää asiantuntemusta. Palveluja tuotetaan kaikenikäisille ja erityistä tukea tarvitseville asiakasryhmille. (Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä 2016.)

Kehittämistyön toimintaympäristönä toimi kehitysvammaisten erityishuoltoa tarjoava Honkalampi-keskus. Honkalampi-keskuksessa tarjotaan sekä laitoshuoltoa että lyhyt- ja pitkäaikaista asumista kehitysvammaisille ihmisille. Asiakkaat ovat eri-ikäisiä ja osa heistä on haastavasti käyttäytyviä. Laitoshoidon puolella työskentelee pääasiassa hoitajia (lähihoitaja, sairaanhoitaja) ja asumispalveluissa hoitajia ja ohjaajia (lähihoitaja, sairaanhoitaja ja sosionomi.)

Honkalampi-keskuksessa on viime vuosina toteutettu palvelurakennemuutostusta. Laitosasumista on purettu ja laitosityksiyttä on muutettu avohuollon asumisyksi-

köiksi. Näiden muutosten myötä asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvän osaamisen kehittäminen, tiedon jakaminen ja työkäytäntöjen yhtenäistäminen on ollut tarpeellista ja ajankohtaista. Myös lakiuudistukset koskien kehitysvammaisten ihmisten itsemääräämisoikeutta ovat luoneet tarpeen sekä henkilöstön osaamisen että osaamisen johtamisen kehittämiseksi.

Kehittämisprosessiin osallistui kymmenen Honkalampi-keskuksen hoitohenkilöstöön kuuluvaa henkilöä. Osallistujajoukko koostui eri työyksiköiden hoitajista ja ohjaajista. Osa heistä työskentelee laitousyksikössä ja osa asumispalveluyksikössä. Kehittämisprosessiin ei ilmoittautunut yhtään esimiesasemassa olevaa henkilöä. Kehittämisprosessi koostui alkukartoitushaastattelusta ja työpajoista. Alkukartoitushaastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista ja siihen osallistui kaikki kymmenen kehittämisprosessiin mukaan ilmoittautunutta henkilöä. Ensimmäiseen työpajaan osallistui kuusi henkilöä, toiseen työpajaan osallistui kahdeksan henkilöä ja kolmanteen työpajaan osallistui kuusi henkilöä.

5.2 Tutkimuksellinen kehittämistoiminta

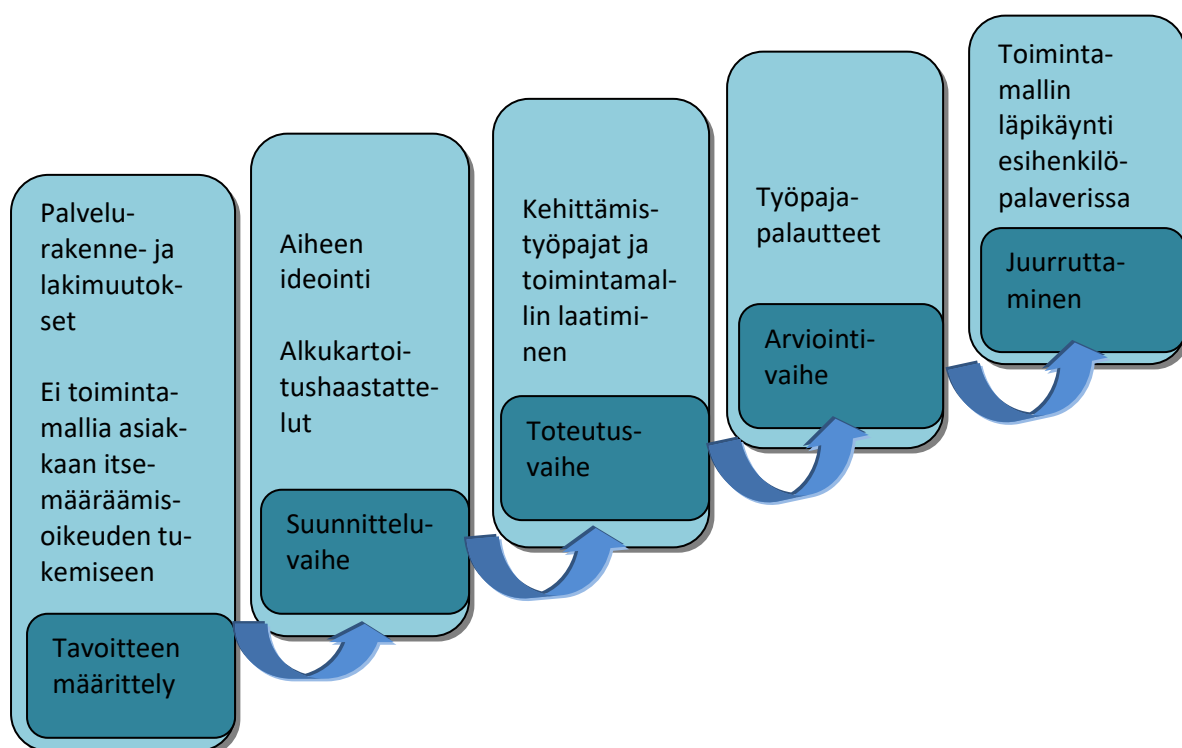
Tutkimuksellinen kehittämistoiminta voidaan ymmärtää yleiskäsitteenä, jolla kuvataan tutkimustoiminnan ja kehittämistoiminnan yhteyttä. Tutkimuksen ja kehittämistoiminnan risteystä voidaan lähestyä sekä kehittämistoiminnan että tutkimuksen suunnasta. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä tiedon tuotantoa ohjaavat käytännön ongelmat ja kysymykset. (Toikko & Rantanen 2009, 21–22.) Tämän kehittämistoiminnan lähtökohtana oli muutoksien tuoma tarve henkilöstön osaamisen sekä osaamisen johtamisen kehittämiseksi. Käytäntöjen yhtenäistäminen toimi myös lähtökohtana kehittämiseksi. Asennetasolla käytävä itsemääräämisoikeuskeskustelu nähtiin myös erittäin tarpeellisena ja sitä kautta haluttiin herättää henkilöstö ajattelemaan oman toiminnan merkitystä asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisessa.

Tutkimuksellinen kehittämistyö voi saada alkunsa esimerkiksi organisaation halusta saada aikaan muutoksia. Tutkimukselliseen kehittämistyöhön liittyy yleensä vahvasti muun muassa käytännön ongelmien ratkaisua ja uusien käytäntöjen

toteuttamista. Kehittämistyössä ei vain selitetä asioita, vaan sen avulla pyritään etsimään niille parempia vaihtoehtoja. Myös tiedon tuottaminen on tutkimuksellisessa kehittämissä olennaista. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 19.)

Kehittämistoiminnan avulla voidaan ylläpitää työntekijöiden osaamista. Sosiaali- ja terveystyöpalvelut uudistuvat nopealla vauhdilla ja siksi työmenetelmiä tulee arvioida uudelleen. Kehittämistyön avulla voidaan myös turvata osaavan työvoiman saanti. (Kanaoja, Lähteinen & Marjamäki 2011, 365–366.)

Toikko ym. (2009, 56–72) ovat jakaneet kehittämissä viiteen vaiheeseen. Heidän mukaansa prosessi voidaan kuvata erilaisia malleja mukailen. Tämän työn viisi vaihetta olivat tavoitteen määrittely, suunnitteluvaihe, toteutusvaihe, arviointivaihe sekä juurruttaminen. Kehittämissä vaiheet on havainnollistettu yllä olevaan kuvioon. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Opinnäytetyöntekijän kehittämissä prosessin vaiheet (Mukaiillen Toikko & Rantanen 2009, 64).

Kehittämissä prosessi eteni spiraalimallia mukailen eli jatkuvana syklinä. Kehittämissä toiminnan eri vaiheista saatuja tuloksia arvioitiin ja refleктоitiin uudelleen.

Tämä tulosten uudelleen arvioinnin ja reflektoinnin kautta kehittämistoiminnan teemoja käytiin läpi useista eri näkökulmista.

5.3 Toimintatutkimus kehittämistoiminnan lähestymistapana

Tämä kehittämisprosessi sisälsi toimintatutkimuksen piirteitä. Toimintatutkimus on osallistavaa tutkimusta, jonka avulla pyritään saamaan aikaan muutosta ja ratkaisemaan käytännön ongelmia. Toimintatutkimuksen tavoitteena on luoda uutta tietoa ilmiöistä ja samalla ratkaista organisaatiossa ilmeneviä käytännön ongelmia. (Ojasalo ym. 2015, 58.) Tähän opinnäytetyöhön valittiin lähestymistavaksi toimintatutkimus juuri siksi, että prosessin avulla pyrittiin kehittämään käytännön toimintaa ja myös uusia toimintatapoja.

Toimintatutkimus kohdistetaan sosiaaliseen toimintaan ja siinä korostuu vuorovaikutus. Tutkimukseen osallistujia ohjaa yhteinen näkemys yhteisestä toiminnasta. Toimintatutkimus voi olla pienimuotoista oman työn kehittämistä. Toisinaan taas tarvitaan laajempaa toimijoiden välistä keskustelua, ja silloin tutkimusta saadaan laajennettua yhteiskunnalliseksi, yhteisistä asioista neuvottelemiseksi. (Heikkinen 2007, 16–17.) Toimintatutkimus valittiin lähestymistavaksi, koska ajateltiin tämän lähestymistavan olevan toimiva, kun tavoitteena oli reflektoida omaa työtä ja muuttaa olemassa olevia työkäytäntöjä. Tässä kehittämisessä toimintatutkimuksen piirteet näkyivät vahvana vuorovaikutuksellisuutena kehittämisryhmän kesken sekä henkilöstön osallistamisena oman työn kehittämiseen.

Toimintatutkimuksen tyypillisiä piirteitä ovat tutkittavien ja tutkijan aktiivinen rooli toimijana muutoksessa, ongelmakeskeisyys sekä tutkijan ja tutkittavien välinen yhteistyö. Toimintatutkimuksessa on olennaista se, että siihen otetaan mukaan käytännöissä toimivat ihmiset ja he ovat tutkimusprosessissa aktiivisina toimijoina. Lisäksi toimintatutkimusta ohjaa vahvasti käytännönläheisyys. Toimintatutkimus sopii tutkimukselliseen kehittämistyöhön, koska sen lähtökohtana on käytänteiden ja toimintojen muuttaminen. Sen avulla voidaan pyrkiä lisäämään uusia näkökulmia työskentelyyn ja pohtia, miten asioiden tulisi olla. (Ojasalo ym.

2015, 58–60.) Tässä kehittämisprosessissa henkilöstöä osallistettiin kehittämisen eri vaiheissa. Prosessin alussa kehittämisryhmän jäsenet osallistuivat alkukartoitushaastatteluun ja tuottivat tietoa kehittämisprosessin aiheesta. Tämän jälkeen he osallistuivat työpajoihin, joissa luotiin yhdessä toimintamalli asiakkaan itsemääräämisen tukemisen tueksi. Ojasalon ym. (2015, 59–60) mainitsema uusien näkökulmien lisääminen sekä käytänteiden muuttaminen olivat keskeisiä asioita, joihin tässä kehittämisprosessissa pyrittiin.

5.4 Kehittäjän rooli

Opinnäytetyöntekijä työskenteli kehittämistoiminnan aikana Honkalampikeskuksen autetun asumisen yksiköiden vastaavana ohjaajana. Tämä tarkoitti käytännössä sitä, että hän kehitti tämän prosessin aikana myös omaa työtään. Oma työtään kehittävä tutkijaa voidaan kutsua toimintatutkijaksi. Toimintatutkijalla on yleensä käytännön kokemusta tutkittavasta kohteesta. Muutostarve lähtee yleensä jostain käytännön ongelmasta, johon työntekijät hakevat itse ratkaisua. Tutkija voi etsiä myös oman työyhteisön ulkopuolisen tutkimuskohteen, jolloin hänen ymmärryksensä tutkimuskohteesta perustuu kirjallisuuteen ja aiempiin tutkimuksiin. Toimintatutkija ei yleensä lähde etenemään yksistään teorian tai käytännön kautta, vaan mukaan tulevat yleensä molemmat lähestymistavat. (Huovinen & Rovio 2007, 94–95.) Opinnäytetyöntekijää olisi voinut kutsua myös kehittäjä-työntekijäksi, joka työskenteli, keräsi tietoa ja analysoi sitä refleksiivisesti yhdessä toisten kanssa (Toikko & Rantanen 2009, 91).

Toimintatutkimuksessa kehittäjän rooli voi vaihdella tilanteen mukaan. Tutkijan tulee kannustaa osallistujia muutokseen, mutta samalla hän on myös subjektiivinen kanssaeläjä. Jotta osallistujien ja kehittäjän välille syntyy luottamus, se edellyttää osallistumista, sitoutumista, vastavuoroisuutta, vilpittömyyttä ja refleksiivisyyttä. Osallistuminen taas edellyttää yhteistyötä ja asiantuntemuksen jakamista tutkijan ja tutkittavien välillä. Luottamuksen säilyttämiseksi tutkijan tulee toisaalta välillä luopua jaetusta asiantuntijuudesta ja siirtyä asiantuntijan rooliin. Tutkijan tulee myös pitää toimintaa yllä ja auttaa osallistujia analysoimaan omaa työtään. (Huovinen ym. 2007, 102–103.)

Tutkijaa voidaan toimintatutkimuksessa nimittää konsultiksi, joka auttaa toimijoita ratkaisemaan ja tiedostamaan kehittämisen kohteen ongelmia (Virtuaali ammattikorkeakoulu 2016). Tutkija toimii tutkittavien kanssa yhteistyössä ja on tasavertainen osallistuja (Tuppura 2009, 12).

Tässä kehittämistoiminnassa opinnäytetyöntekijää olisi voinut kutsua konsultiksi tai kehittäjä-työntekijäksi. Opinnäytetyöntekijä toimi samalla sekä oman työnsä kehittäjänä, että organisaation toiminnan kehittäjänä. Opinnäytetyöntekijä toimi tasavertaisena kehittämiss ryhmän jäsenenä ohjaten kuitenkin tarpeen mukaan keskustelua tavoitteiden asettelun kannalta oleelliseen. Opinnäytetyöntekijä auttoi myös osallistujia refleктоimaan omaa työtään.

5.5 Kehittämispöcessin suunnitteluvaihe

Suunnitteluvaiheessa on olennaista, että kehittämistoiminnan tarpeellisuus osataan perustella ja että tavoite on konkreettinen ja ajankohtainen. Kehittämispöcessin alussa tulee määrittellä toiminnalle lähtökohdat. Kehittämisteeman ajankohtaisuus tuo kehittämistoiminnalle merkittävyyttä. (Toikko & Rantanen 2009, 57–58.)

Kehittämistyön aiheesta käytiin keskustelua sosiaalipalvelujen ylihoitajan kanssa ensimmäisen kerran syksyllä 2014. Keskustelussa nousi esille asiakkaan itsemääräämisoikeus ja sen vahvistaminen. Aihetta käsiteltiin henkilöstön näkökulmasta ja pääajatuksena oli se, että miten henkilöstö voi omalla toiminnallaan vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Keskustelun tuloksena sovittiin, että tämä aihepiiri olisi kehittämistyön lähtökohta. Tarkoituksena oli myös selvittää, millaista tukea henkilöstö kaipaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen liittyen. Pöcessin ajatuksena oli saada henkilöstö pohtimaan omaa osaamistaan ja sen kehittämistä muuttuvissa rakenteissa.

Tässä opinnäytetyössä kehittämispöcessi alkoi tavoitteen määrittelyllä. Tavoitteen määrittelyä ohjasivat sekä organisaation strategiasta, että toimintaympäris-

tön muutoksista syntyneet kehittämistarpeet. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen on linjattu yhdeksi Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän strategisista päämääristä. Myös sosiaalipalveluissa tehdyt palvelurakennemuutokset ja lakiuudistukset loivat tarpeen asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja henkilöstön osaamiseen liittyvien teemojen tarkastelulle. Myös henkilöstön liikkua joustavammin yksiköistä toiseen syntyy tarve osaamisen ja yhtenäisempien toimintamallien kehittämiseksi. Suunnitteluvaiheessa aihetta rajattiin ja tietoa kerättiin kolmen pienryhmähaastattelun ja yhden yksilöhaastattelun avulla. Suunnitteluvaiheeseen kuului myös haastattelutulosten analysointi.

5.5.1 Kehittämisyhmän kokoaminen

Toimijoiden määrittely on olennainen osa kehittämistoimintaa. Lähtökohtana pidetään sitä, että kehittämistoimintaan osallistuu sellaisia henkilöitä, joita kehittäminen koskee. (Toikko & Rantanen 2009, 58.) Kehittämisyhmään osallistui Honkalampi-keskuksen työntekijöitä, koska ajatuksena oli kehittää heidän työtään ja osaamistaan. Kehittämisyhmän kokoaminen alkoi helmikuussa 2016. Alkuperäisen suunnitelman mukaan yhmään oli tarkoitus osallistaa noin 6-8 Honkalampi-keskuksen työntekijää.

Kehittämisyhmän kokoamiseen liittyi haasteita. Opinnäytetyöntekijä laati kehittämisprosessia kuvaavan infokirjeen ja ylihoitajan sijaisena toiminut henkilö välitti sen yksiköiden esimiehille ja pyysi heitä käymään asiaa läpi yksiköissä. Kehittämisprosessiin halukkaita osallistujia pyydettiin ilmoittautumaan ylihoitajan sijaisena toimivalle henkilölle kolmen viikon kuluessa. Edellä kuvattuun yhmän kokoamisen tapaan päädyttiin siksi, että opinnäytetyön tekijä itse työskenteli Honkalampi-keskuksessa ja eettisistä syistä koettiin paremmaksi, että yhmän kokoamisessa yhteyshenkilönä toimi joku muu kuin opinnäytetyöntekijä itse. Ilmoittautumisajan puitteissa yhteyshenkilölle ei kuitenkaan ilmoittautunut yhtään kehittämisestä kiinnostunutta osallistujaa.

Opinnäytetyöntekijä ja ylihoitajan sijaisena toiminut henkilö kävivät keskustelua, kuinka henkilöstö saataisiin kiinnostumaan kehittämistyöstä ja osallistumaan siihen. Keskustelun tuloksena päädyttiin siihen, että opinnäytetyöntekijä laitto yhteyshenkilölle (ylihoitajan sijaisena toiminut henkilö) sähköpostiviestin, jossa kertoi vielä opinnäytetyöstään ja pyysi kehittämistoimintaan halukkaita ilmoittautumaan yhteyshenkilölle. Yhteyshenkilö välitti sähköpostin koko sosiaalipalvelujen henkilöstölle maaliskuussa 2016. Ilmoittautumisaikaa annettiin tälläkin kerralla kolme viikkoa. Tällä toisellakaan kerralla yhteyshenkilölle ei ilmoittautunut yhtään henkilöä.

Huhtikuussa 2016 käytiin keskustelua tilanteesta ylihoitajan kanssa. Keskustelussa sovittiin, että opinnäytetyöntekijä tekee vielä uuden infokirjeen, jonka ylihoitaja lähettää yksiköihin ja samalla ylihoitaja kehottaa yksiköiden esimiehiä sopimaan henkilöstön kanssa, kuka osallistuu kehittämissryhmään. Samassa keskustelussa päädyttiin siihen, että tiedon kerääminen tehdään yksilöhaastattelujen sijaan ryhmähaastatteluna. Tähän päädyttiin siksi, että kehittämissprosessia pyrittiin saamaan henkilöstölle helpommin lähestyttäväksi. Ryhmän koostumisen pitkittyessä, myös ajankäytölliset syyt olivat perusteluna haastattelumenetelmän muuttamiselle.

Opinnäytetyöntekijä lähetti infokirjeen ylihoitajalle huhtikuun puolivälissä 2016. Ylihoitaja oli toimittanut sen eteenpäin yksiköiden palveluvastaaville, ja opinnäytetyöntekijä sai tiedot ryhmään osallistujista toukokuun 2016 lopulla. Osallistujia oli yhteensä kymmenen henkilöä. Osallistujiin kuului laitos- ja asumisyksiköissä sekä päivätoiminnassa työskenteleviä henkilöitä.

5.5.2 Alkukartoitushaastattelujen toteutus

Kehittämissprosessin aluksi toteutettiin alkukartoitushaastattelut. Haastattelujen tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, millaisia haasteita henkilöstö kokee asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisessa ja miten henkilöstö voi toiminnallaan vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Haastattelun avulla haluttiin myös selvittää, millaista tukea henkilöstö kaipaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden tu-

kemiseen liittyen. Opinnäytetyöntekijä laati haastattelurungon (Liite 1.) ja lähetti sen sähköpostitse ylihoitajalle kommentoitavaksi. Opinnäytetyöntekijä tarkensi kysymyksiä saamiensa kommenttien pohjalta.

Opinnäytetyöntekijä oli kesäkuun 2016 alussa sähköpostitse yhteydessä kehittämisryhmän jäseniin. Tällä sähköpostilla ryhmän jäsenille annettiin informaatiota kehittämistoimintaprosessin etenemisestä ja samalla kysyttiin heidän halukkuuttaan osallistua alkukartoitushaastatteluun. Opinnäytetyöntekijä pyysi saada vastaukset haastatteluihin osallistumisesta viikon kuluessa sähköpostin lähettämisestä. Vastaukset saatiin kaikilta kymmeneltä henkilöltä ja he kaikki olivat halukkaita osallistumaan haastatteluun.

Tiedon keruu toteutettiin pääasiallisesti fokusryhmähaastattelujen avulla. Kymmenen hengen ryhmä jaettiin kolmeen kolmen hengen haastatteluryhmään. Aikataulullisten syiden vuoksi yksi haastattelu toteutettiin yksilöhaastatteluna. Fokusryhmähaastattelu on haastattelijan ylläpitämä keskustelu, joka toteutetaan suunnitellun haastattelurungon pohjalta. Fokusryhmämenetelmä lähtee liikkeelle tavoitteiden asettamisesta. Sen jälkeen määritellään, minkä tyyppisiä osallistujia ryhmään halutaan. (Ojasalo ym. 2015, 112.)

Fokusryhmähaastattelu valittiin menetelmäksi, koska haluttiin saada mahdollisimman monipuolisesti tietoa ja kokemuksia tutkittavasta aiheesta. Tämä menetelmä antaa mahdollisuuden kerätä monipuolisesti tietoa tutkittavasta aiheesta. Menetelmän avulla on mahdollisuus saada tietoa myös aiheeseen liittyvistä asenteista ja odotuksista. (Mäntyranta & Kaila 2008, 1507.) Fokusryhmähaastattelu ei anna tietoa ainoastaan siitä, mitä on tapahtunut tai mitä mieltä ollaan. Sen avulla saadaan myös tietoa siitä, millaisia odotuksia ja kokemuksia aiheeseen liittyy. (Tilastokeskus 2016.)

Fokusryhmä toteutetaan yleensä 6-12 hengen ryhmissä. Vetäjä ohjaa keskustelua ja pitää huolen siitä, että kaikki kiinnostuksen kohteena olevat aiheet käydään läpi. Fokusryhmä voi olla joko sisäinen tai ulkoinen, eli siihen voi kuulua joko yrityksessä työskenteleviä henkilöitä tai henkilöitä, jotka ovat esimerkiksi yrityksen potentiaalisia asiakkaita. Haastattelun kesto on yleensä tunnista kol-

meen tuntiin. (Ojasalo ym. 2015, 111–112.) Vaikka kolmen hengen ryhmä on Ojasalon määritelmään peilaten hieman pieni, päätettiin se siitä huolimatta valita tiedon keruun välineeksi, koska sen katsottiin olevan sopiva tapa saada esille ryhmäläisten asenteita ja kokemuksia kehitettävästä asiasta. Myös ajankäytölliset asiat olivat yksi syy siihen, miksi fokusryhmät toteutettiin normaalia pienemmille ryhmille.

Haastattelut toteutettiin heinäkuun 2016 aikana. Haastattelut toteutettiin ennalta kootun teemarungon mukaan ja jokainen haastattelu kesti noin tunnin. Haastatteluilaksi valittiin organisaation kokoustila ja haastattelut nauhoitettiin. Ennen haastattelujen aloittamista osallistujille kerrattiin kehittämissprosessin ja haastattelujen tavoitteet. Heille annettiin myös tieto, että haastatteluaineistoja tullaan käyttämään vain tässä kehittämissprosessissa ja haastatteluaineistot hävitetään, kun opinnäytetyö on valmis. Osallistujia tiedotettiin myös siitä, ettei kirjatusta tuloksista tule esille kenenkään henkilöllisyys.

Nauhoituksen lisäksi opinnäytetyöntekijä kirjasi lyhyesti muistiinpanoja haastattelujen aikana. Muistiinpanot olivat ikään kuin lyhyt koonti haastateltavien vastauksista ja jokaisen kysymyksen jälkeen opinnäytetyöntekijä kävi nopeasti läpi kirjaamansa asiat ja varmisti vielä siten, että oli ymmärtänyt oikein sen, mitä haastateltavat olivat vastanneet. Opinnäytetyöntekijä koki, että haastatteluissa ilmapiiri oli hyvä ja rento. Kaikki haastatteluihin osallistuneet toivat mielipiteitään rohkeasti esille ja he pitivät tärkeänä, että itsemääräämisoikeusasioihin liittyvää kehittämistyötä tehdään.

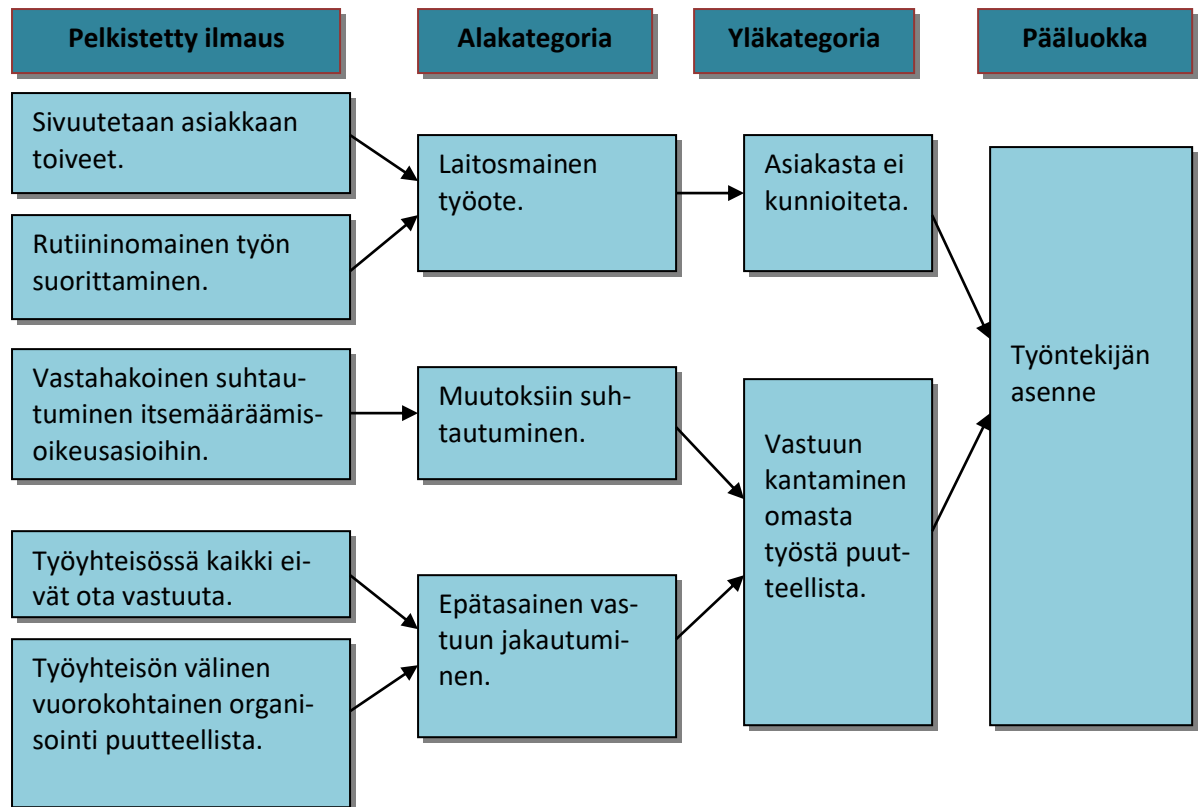
5.5.3 Haastatteluaineiston analysointi

Haastatteluaineiston analysointi tehtiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia mukailleen. Tuomen & Sarajärven (2009, 91–92, 108–111) mukaan tämä menetelmän on yksi käytetyimmistä laadullista aineistoa analysoitaessa. Menetelmän ajatuksena on aineiston pelkistämisen ja käsitteiden yhdistämisen kautta oleellisen tiedon esille nostaminen.

Pelkistäminen toteutettiin siten että, aineistosta karsittiin tutkimuksen kannalta epäoleellinen pois. Pelkistäminen voi tapahtua esimerkiksi siten, että aineistosta haetaan tutkimuskysymyksiä avulla niitä kuvaavia ilmaisuja. Aineiston pelkistämisen jälkeen se klusteroidaan eli ryhmitellään. Tässä vaiheessa aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet kootaan luokaksi, joka nimetään. Klusteroinnin jälkeen on vuorossa abstrahointi. Tämän vaiheen tarkoituksena on erottaa tutkimuksen kannalta oleellinen tieto ja muodostaa teoreettisia käsitteitä. Tuloksissa esitetään aineistoa kuvaavat teemat ja tuloksissa kuvataan myös luokittelujen pohjalta muodostetut käsitteet. Johtopäätöksiä tehdessä tutkija pyrkii ymmärtämään, mitä teemat tutkittaville merkitsevät. (Tuomi ym. 2009, 109–113.)

Haastattelujen jälkeen ne kuunneltiin useasti nauhalta ja kirjattiin tietokoneella tutkimuskysymysten kannalta oleelliset asiat ylös. Haastattelut sisälsivät paljon sellaista haastateltavien välistä keskustelua, mikä ei suoranaisesti liittynyt tutkittavaan aiheeseen. Tämän vuoksi aineistoa ei litteroitu sanatarkasti, vaan kuunteluiden perusteella kirjattiin ylös vain tutkimuskysymysten kannalta oleelliset asiat.

Kun oleellinen tieto oli eroteltu epäoleellisesta, tutkimuskysymysten kannalta merkitykselliset alkuperäisilmaukset koottiin kunkin tutkimuskysymyksen alle. Tutkimuskysymysten kannalta epäoleelliset asiat jätettiin analyysin ulkopuolelle. Tämän jälkeen alkuperäisilmauksista muodostettiin tutkimuskysymysten mukaisesti pelkistettyjä ilmauksia. Pelkistetyt ilmaukset jaettiin alakategorioihin ja yhdisteltiin edelleen yläkategorioihin. Yläkategorioita yhdistämällä aineisto koottiin edelleen pääluokkiin.



Kuvio 5. Esimerkki sisällön analyysistä. Haasteet asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisessa (kehittämistehtävä 1.)

Yllä olevassa kuviossa (kuvio 5) havainnollistuu analyysin toteuttamisen tapa. Kuvioon kirjatusta tuloksista nähdään, että työntekijän oma asenne nähdään yhtenä haasteena asiakkaan itsemääräämisoikeiden tukemisessa.

5.6 Kehittämisprosessin toteutusvaihe

Opinnäytetyön kehittämistoiminnan toteuttamisvaihe koostui kolmesta itsemääräämisoikeustyöpajasta (imo), joissa laadittiin toimintamalli henkilöstön työn tueksi. Työpajat toteutettiin elokuun 2016 aikana. Kehittämistoiminnan toteutuksessa on kyse siitä, kuinka kehittämistoiminnalle asetettu tavoite saavutetaan. Toteutusvaiheessa asioita tulee priorisoida ja toteutus tulee kohdentaa tarkasti. (Toikko & Rantanen 2009, 59–60.)

Kehittämistoiminnassa käytettiin erilaisia osallistavia menetelmiä. Toikon & Rantasen (2009, 89–95, 98) mukaan kehittämistoiminta on sosiaalinen prosessi, joka edellyttää ihmisiltä aktiivista osallistumista ja vuorovaikutusta. Kehittä-

mistoiminnassa pyritään dialogiin, jotta sen avulla opittaisiin toinen toisiltaan. Osallistuminen perustuu tarkoituksenmukaisuuteen, toimintaan tulee osallistua ne, joista on apua kehittämiseen. Muutosta tavoittelevan toiminnan tavoitteena on osallisten voimaantuminen. Tämän kehittämisprosessin toteutusvaiheessa käytettiin erilaisia osallistavia menetelmiä, joiden avulla ryhmäläisiä osallistettiin kehittämistoimintaan.

5.6.1 Työpaja 1

Ensimmäinen työpaja pidettiin 22.8.2016 organisaation kokoustilassa. Työpajaan osallistui opinnäytetyöntekijän työparina organisaation asiantuntijapalveluissa työskentelevä sosiaalityöntekijä. Työpajatyöskentelyyn oli varattu aikaa kaksi tuntia ja aikaa kului tämä varattu kaksi tuntia. Opinnäytetyöntekijä kutsui työpajaan kaikki 10 henkilöä, jotka alun perin ilmoittautuivat mukaan kehittämisryhmään. Kutsu toteutettiin sähköpostitse ja sähköposti välitettiin myös yksiköiden esimiehille, jotta he pystyivät ottamaan asian huomioon työvuorosuunnittelussa. Ensimmäiseen työpajaan osallistui kuusi henkilöä.

Ensimmäisen työpajan tarkoituksena oli kerrata opinnäytetyön ja kehittämistoiminnan tavoite ja käydä vielä läpi, mihin kehittämistoiminnalla pyritään. Ajatuksena oli myös käydä läpi alkukartoitushaastattelujen tulokset ja käydä keskustelua niiden pohjalta. Haastattelutulosten koonnin jälkeen oli tarkoitus syventää kahta haastatteluista vahvasti esiin noussutta teemaa näyttelykävelytyöskentelyn avulla.

Työpajan aluksi opinnäytetyöntekijä kertasi kehittämistoiminnan taustaa nostoen esille organisaation strategian, palvelurakenneuudistuksen sekä kehitysvammalain uudistuksen. Tämän jälkeen opinnäytetyöntekijä kertasi vielä opinnäytetyön tutkimuskysymykset sekä työpajatyöskentelyn tavoitteen. Tämän jälkeen sosiaalityöntekijä kertoi organisaatiossa tekeillä olevasta ohjeesta, johon tullaan kokoamaan muun muassa ohjeistusta siitä, mitä uuden lain velvoittaman asiakkaan itsemääräämisoikeussuunnitelman tulee sisältää. Sosiaalityöntekijä

toi terveisiä myös vuonna 2015 olleesta IMO-hankkeesta ja infosi henkilöstöä hankkeen tuotoksena tulevasta itsemääräämisoikeuskäsikirjasta.

Tämän jälkeen käytiin läpi alkukartoitushaastattelujen tuloksia. Tuloksia läpi käytäessä ryhmässä heräsi hyvää keskustelua ja ajatusten vaihtoa. Keskustelun lomassa opinnäytetyöntekijä toi esiin haastatteluissa vahvimmin esiin nousseet teemat, jotka olivat

- asiakkaan yksilöllisyyden tukeminen yhteisasumisessa
- henkilöstön työskentelytavat eivät ole itsemääräämisoikeuslähtöisiä
- liian vähäinen itsemääräämisoikeuskeskustelu yksiköissä
- esimiesten vähäinen tuki.

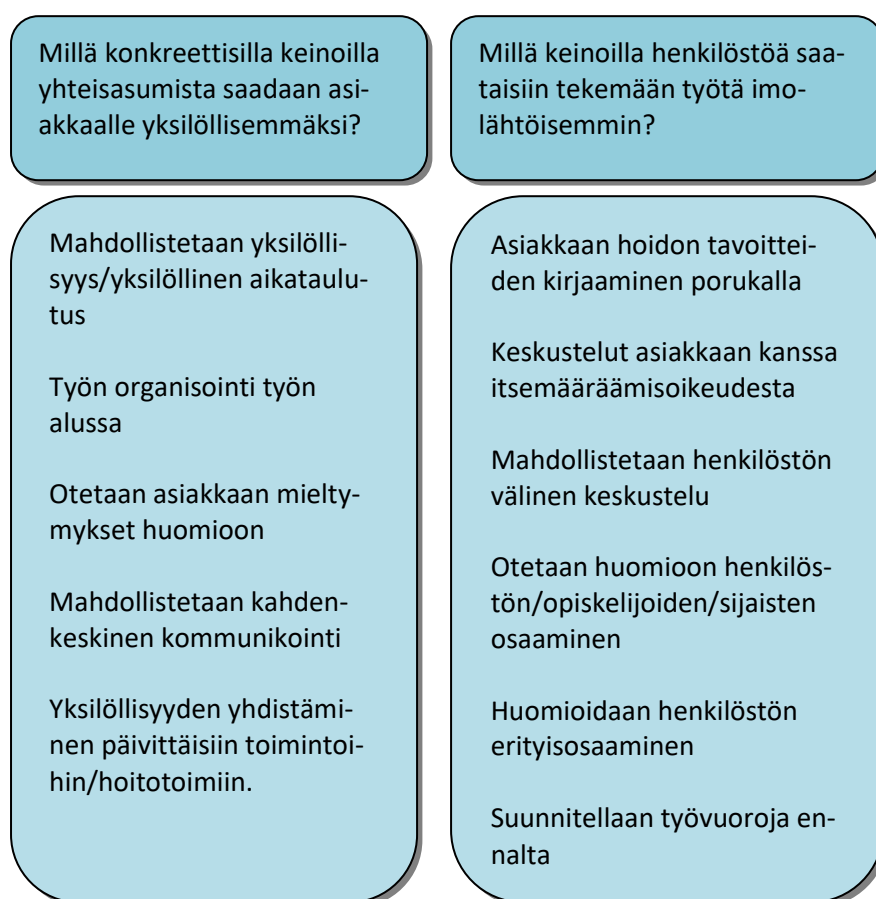
Kun haastattelujen tulokset oli käyty läpi, alettiin syventää kahta ensimmäistä teemaa, eli asiakkaan yksilöllisyyttä ja henkilöstön työskentelytapoja. Opinnäytetyöntekijä oli kirjannut kahdelle fläppipaperille kysymykset, joiden avulla teemoja syvennettiin. Papereissa olleet kysymykset olivat seuraavat

- Millä konkreettisilla keinoilla yhteisasumista saadaan asiakkaalle yksilöllisemmäksi?
- Millä keinoilla henkilöstöä saataisiin tekemään työtä itsemääräämisoikeuslähtöisemmin?

Näitä ajatuksia alettiin syventää näyttelykävely-menetelmää soveltaen. Ryhmä jaettiin kahtia ja ryhmät alkoivat pohtia paperilla olevaa teemaa keskustellen. Keskustelun aikana esiin nousseet ajatukset kirjattiin fläppipapereille. Ryhmät kävivät keskustelua yhden teeman ympärillä 15 minuutin ajan ja siirtyivät sitten keskustelemaan toisesta teemasta. Opinnäytetyöntekijä kävi molempien ryhmien kanssa keskustelua ja ohjasi sitä tarpeen mukaan takaisin aiheeseen. Kun molemmat ryhmät olivat käyneet molemmat teemat läpi, keskustelut vedettiin yhteen ja opinnäytetyöntekijä tarkensi samalla muutamia vastauksia.

Näyttelykävely valittiin osallistavaksi menetelmäksi siksi, että sen katsottiin oleva sopiva tämänkokoiselle ryhmälle. Tämän menetelmän ajateltiin myös toimi-

van hyvänä keinona teemojen syventämiselle. Näyttelykävely on osallistava ryhmätyöskentelymenetelmä, jonka ajatuksena on laajentaa osallistujien tietopohjaa ja luoda heille kokonaiskuva kehitettävästä aiheesta. Ryhmäläiset lähtevät pienryhmissä työstämään teemaa, jonka kouluttaja tai ryhmä yhdessä on valinnut. Pienryhmän koostavat valitusta teemasta fläpin. Ryhmät tutustuvat kaikkiin fläppeihin ja lopuksi ne voidaan käydä yhdessä läpi. Näyttelykävely sopii menetelmäksi silloin, jossa ryhmän koko on 6-25 henkilöä. (Tevere Oy 2016.) Opinnäytetyöntekijä koosti ryhmätyön tuloksena saadut vastaukset alla olevan kuvion (kuvio 6) muotoon.



Kuvio 6. Asiakkaan yksilöllisyyden vahvistaminen ja henkilöstön itsemääräämisoikeuslähtöisyyden lisääminen.

Teemojen läpikäynti herätti ryhmässä hyvää keskustelua ja esiin nostetut kysymykset nähtiin keskeisiksi asioiksi itsemääräämisoikeuskeskustelussa. Työpajan lopuksi osallistajat täyttivät työpajaa ja käytettyä työskentelymenetelmää (näyttelykävely) koskevan palautekyselyn. Palautteessa pyydettiin listaamaan työpajatyöskentelyn plussat ja miinukset sekä arvioimaan hymynaama-

arvioinnilla työskentelymenetelmän toimivuutta. Ryhmässä koettiin, että työpajatyöskentely oli antoisaa ja ajatustenvaihto ryhmässä helppoa. Keskustelun koettiin myös tuovan esiin erilaisia näkökulmia käsiteltävästä aiheesta. Opinnäytetyöntekijä koki, että ensimmäisen työpajan aikataulu oli hieman tiukka, koska keskustelua heräsi paljon. Kaikki suunniteltu toiminta saatiin kuitenkin tehtyä suunnitellun kahden tunnin aikana.

5.6.2 Työpaja 2

Toinen työpaja toteutettiin 23.8.2016 ja sekin pidettiin organisaation kokouksissa. Työpajaan osallistui kahdeksan henkilöä sekä sosiaalityön opiskelija. Työpajaan osallistui myös ensimmäisessä työpajassa opinnäytetyöntekijän työparina työskennellyt sosiaalityöntekijä. Hän toimi opinnäytetyöntekijän apuna muun muassa tehtävien purkamisessa. Toisen työpajan tarkoituksena oli jatkaa kahden alkukartoitushaastattelusta esiin nousseen teeman syventämistä. Nämä teemat olivat yksiköissä käytävä itsemääräämisoikeuskeskustelu sekä esimieheltä saatava tuki. Lisäksi oli tarkoitus aloittaa ensimmäistä versiota haastattelujen ja työpajatyöskentelyn tuotoksena syntyvästä toimintamallista.

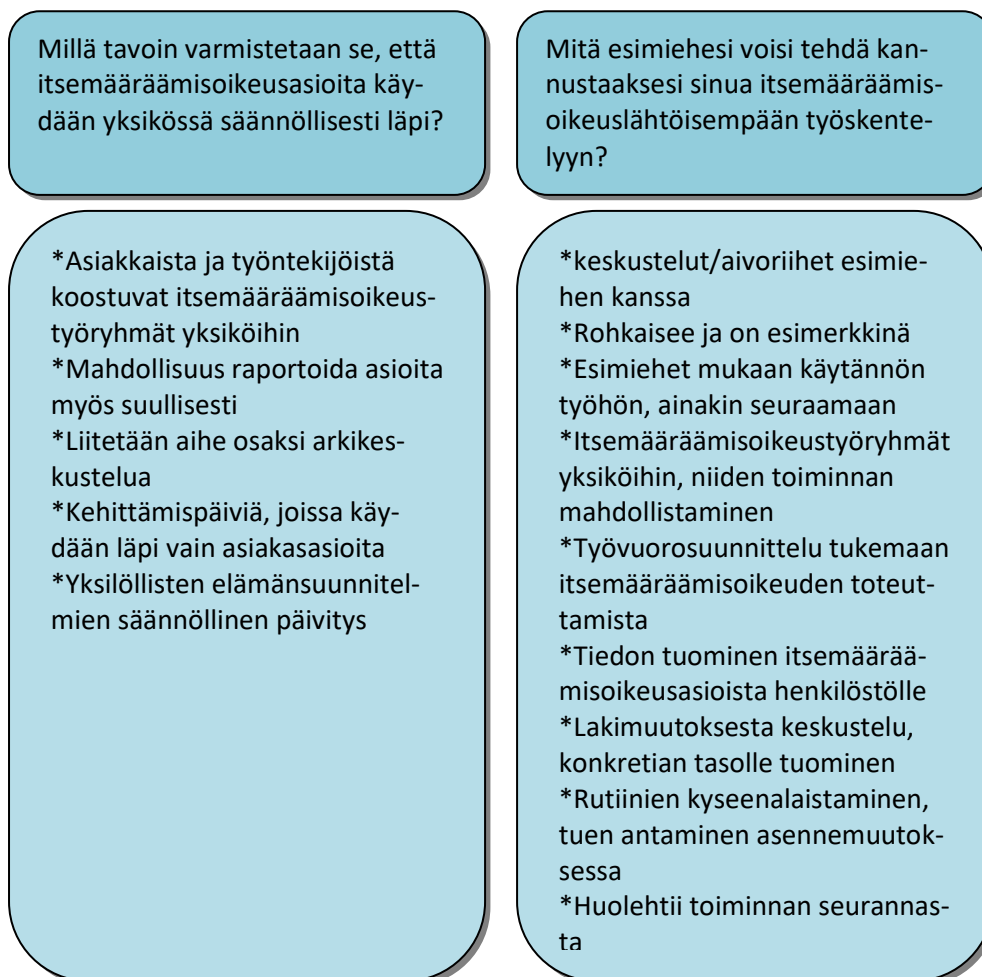
Toinen työpaja aloitettiin käymällä läpi ensimmäisen työpajan herättämiä ajatuksia. Vapaamuotoisen keskustelutuokion jälkeen alettiin syventää yllä mainittuja teemoja kahden kysymyksen avulla. Nämä kysymykset olivat seuraavat

- Millä tavoin varmistetaan se, että itsemääräämisoikeusasioita käydään yksikössä säännöllisesti läpi?
- Mitä esimiehesi voisi tehdä kannustaaksesi sinua itsemääräämisoikeuslähtöisempään työskentelyyn?

Työskentelymenetelmäksi tähän työpajaan valittiin ideariihi-työskentely. Tätä menetelmää käytettiin soveltaen. Ideariihi valittiin menetelmäksi, koska sen koettiin olevan ryhmän koon kannalta sopiva menetelmä ja sen avulla pyrittiin saamaan mahdollisimman paljon erilaisia ajatuksia. Ideariihi-menetelmää voidaan käyttää käytännön ongelmien käsittelemiseen. Ideariihi-työskentelyn läh-

tökohtana on ongelmallinen tilanne tai kysymys, johon halutaan saada ideoita. Työskentelyn aluksi määritellään asian tulokulma ja muotoillaan se esimerkiksi kysymyksen muotoon. Tämän jälkeen pyritään keräämään mahdollisimman paljon ideoita ongelman/kysymyksen ratkaisemiseksi. Lopuksi ideoista valitaan parhaat esimerkiksi keskustelun avulla. (Summa & Tuominen 2009, 21.)

Ensin käytiin kysymykset läpi ja tämän jälkeen ryhmäläisille jaettiin Post-it-lappuja, joihin heitä pyydettiin kirjaamaan kaikki ajatukset, jotka kysymys toi mieleen. Yhdessä sovittiin, että ensin kirjataan ajatukset kysymykseen, joka koski yksiköissä käytävää itsemääräämisoikeuskeskustelua. Ryhmäläisille annettiin kymmenen minuuttia aikaa kirjata vastauksia lapuille. Tämän jälkeen jokainen sai kertoa kirjaamansa asiat ja sosiaalityöntekijä kirjasi vastaukset yhdelle paperille. Opinnäytetyöntekijä toimi keskustelun vetäjänä ja toi myös esille omia ajatuksiaan keskustelun tueksi. Seuraavaksi kirjattiin ylös toisen, esimiehen tukea koskevan teeman herättämät ajatukset. Näitä asioita ryhmäläiset eivät halunneet kirjata Post-it-lapuille, vaan ne käytiin keskustellen läpi sosiaalityöntekijän kootessa nekin paperille kaikkien nähtäville. Nämä kaksi yllä mainittua kysymystä herättivät todella paljon keskustelua ja näkökulmia. Opinnäytetyöntekijä kokosi vastauksista seuraavalla sivulla nähtävän kuvion (kuvio 7)



Kuvio 7. Itsemääräämisoikeuskeskustelu ja esimiehen tuki

Työskentely vei niin paljon aikaa, ettei toimintamallia keritty aloittaa. Lopuksi sovittiin, että sen tekemiseen ja rakenteeseen keskityttäisiin viimeisellä työpajakerralla. Työpajan lopuksi kerättiin samantyyppinen palaute, kun ensimmäisen työpajan jälkeen. Tämä tehtiin siksi, että toiseen työpajan osallistui sellaisia henkilöitä, jotka eivät osallistuneet ensimmäiseen työpajaan. Näissäkin palautteissa tuotiin esille, että yhteinen keskustelu on erittäin tarpeellista ja uusia ajatuksia luovaa. Ilmapiiri koettiin positiiviseksi ja ideariihi työskentelytapana hyväksi. Aikataulullisesti työpaja olisi voinut kestää hieman pidempään, jotta kaikki suunniteltu olisi keritty toteuttaa. Opinnäytetyöntekijä koki, että ryhmän välille syntynyt tiivis keskustelu vaati aikaa ja jätti sen vuoksi toimintamallin läpikäynnin pois.

5.6.3 Työpaja 3

Kolmas työpaja järjestettiin 31.8.2016 organisaation kokoustilassa. Tähän työpajaan osallistui kuusi henkilöä ja lisäksi myös aiemmissa työpajoissa mukana ollut sosiaalityöntekijä. Työpajaan oli varattu aikaa kaksi tuntia.

Työpajan aluksi ryhmäläisille tuotiin tietoa aiemmin viikolla Hämeenlinnassa järjestetystä IMO-hankkeen seuranta-päivästä. Heidän kanssaan käytiin läpi muutuneeseen kehitysvammalakiin liittyviä erityiskysymyksiä, ja ryhmäläiset toivat esiin mieltä askarruttavia asioita. Ryhmäläisten kanssa käytiin myös läpi erilaisia hyviä asiakkaan itsemääräämisoikeutta tukevia työkäytäntöjä, joita seuranta-päivässä oli jaettu. Lakimuutokseen liittyvät asiat herättivät edelleen paljon keskustelua ryhmässä ja keskusteluissa korostui, että edelleen kaivataan paljon konkretiaa lain tulkintaan ja soveltamiseen.

Hankekuulumisten jälkeen käytiin läpi opinnäytetyöntekijän kokoamaa toimintamallin raakaversiota, jonka teemoja opinnäytetyöntekijä oli luonnostellut. Toimintamallia käytiin läpi kohta kohdalta ja sen sisältöä rakennettiin yhdessä keskustellen. Ryhmäläiset kävivät läpi toimintamallin sisältöä ja rakennetta ja keskustelun perusteella joitain kohtia korjattiin ja täsmennettiin. Ryhmäläisten mielestä toimintamalli sisälsi prosessin kautta kerätyn oleellimmän tiedon ja muokkauksia tehtiin kaiken kaikkiaan melko vähän.

Toimintamallin läpikäymisen jälkeen käytiin yleistä keskustelua asiakkaan itsemääräämisoikeudesta ja ryhmässä virisi jälleen hyvää keskustelua aiheesta. Työpajan lopuksi ryhmäläisille jaettiin palautelomake, jonka osallistujat täyttivät. Palautteessa pyydettiin pohtimaan, antoiko prosessi jotain omaan työyksikköön vietävää. Lisäksi osallistujia pyydettiin pohtimaan kehittämisprosessia ja siinä käytettyjä menetelmiä. Lisäksi osallistujat arvioivat vielä toimintamallin käytettävyyttä. Työpajaan kului aikaa puolitoista tuntia.

5.7 Kehittämisprosessin arviointi

Kehittämisprosessin arviointi on tärkeä osa kehittämistoimintaa, koska siinä tarkastellaan usein esimerkiksi kehittämistoiminnalle asetettujen tavoitteiden saavuttamista ja lopputulosten merkittävyyttä. Arviointi voidaan suorittaa esimerkiksi kyselyn tai haastattelun avulla. (Ojasalo ym. 2015, 47–48.) Arviointi kohdistuu kehittämisprosessin perustelujen, organisoinnin ja toteutuksen analysointiin (Toikko ym. 2009, 82). Arviointi kohdentuu usein kehittämisprosessin arviointiin ja kehittämistavoitteiden saavuttamisen arviointiin. Tällöin puhutaan prosessi- ja tavoitearviointista. Arviointia voidaan tehdä joko sisäisesti tai ulkoisesti. Ulkoisen arvioinnin suorittaa kehittämissyhteisön ulkopuolinen henkilö. Sisäisen arvioinnin toteuttajana taas toimii kehittäjä itse. (Koivisto & Pohjola 2013, 3.) Prosessin arviointia on hyvä tehdä koko prosessin ajan ja sen avulla pysytään oikeassa suunnassa asetettuihin tavoitteisiin nähden. Lisäksi on tärkeää arvioida kehittämisprosessia osana laajempaa kontekstia. (Heikkilä 2008, 87, 127.)

Tämän kehittämistoiminnan lähestymistavaksi valittiin toimintatutkimus, koska pyrittiin vahvaan osallistamiseen, käytännönläheisyyteen sekä käytänteiden muuttamiseen. Myös opinnäytetyöntekijän aktiivinen ja tasavertainen rooli kehittämistoiminnassa ovat huomionarvoisia asioita tässä kehittämisprosessissa. Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa oli oikea valinta tämän tyyppiseen kehittämistoimintaan ja tämän lähestymistavan ominaispiirteet tukivat hyvin prosessin kulkua.

Tämän kehittämisprosessin tarpeellisuutta arvioitiin prosessin tavoitteen määrittelyn ja suunnittelun vaiheessa. Tällöin käytiin keskustelua, mikä kehittämisen teema on tärkeä organisaation toiminnan kannalta ja millaista tietoa organisaatio kaipaa. Toimijoilta tulleiden palautteiden perusteella aihe koettiin tärkeäksi ja ajankohtaiseksi ja yhteinen keskustelu aiheen ympärillä koettiin tarpeelliseksi.

Aineiston keruu toteutettiin kolmen hengen fokusryhmien avulla, vaikkakin Ojasalon (2015, 111–112) mukaan fokusryhmä koostuu yleensä 6-12 henkilöstä.

Ryhmien pienestä koosta huolimatta fokusryhmä koettiin hyväksi aineistonkeruutavaksi, koska ryhmissä syntyi hyvää dialogia ja niiden tuloksena syntyi paljon käytännönläheistä hyödynnettävää tietoa. Ennen aineiston keruuta organisaation ylihoitaja arvioi ja esitti muokausehdotuksia teemalistaan, jonka pohjalta fokusryhmähaastattelut pidettiin. Aineiston analysointi aineistolähtöisen sisällön analyysin avulla oli melko haastava vaihe, mutta analysoinnin avulla aineistosta saatiin kuitenkin kerättyä tutkimuskysymysten kannalta oleelliset asiat.

Ensimmäisessä kehittämistyöpajassa arvioitiin fokusryhmistä saatua tietoa yhteisen keskustelun kautta. Parin pienen tarkennuksen jälkeen tuotetun tiedon koettiin olevan riittävä ja hyvä pohja kehittämistoiminnalle. Ensimmäisen ja toisen kehittämistyöpajan päätteeksi ryhmäläiset arvioivat työpajatyöskentelyn plussia ja miinuksia sekä työskentelymenetelmän toimivuutta. Palautteiden mukaan työpajatyöskentely koettiin mielekkääksi ja hyväksi keskustelun herättäjäksi. Ryhmä koettiin sellaiseksi, että siellä oli helppo tuoda ajatuksia esille. Moniammatillisuus nähtiin kehittämissryhmän vahvuutena. Vaikka työpajat vietiin läpi opinnäytetyöntekijän suunnittelemien aikataulujen puitteissa, palautteiden perusteella aikataululliset syyt nähtiin työskentelyn haasteena, koska työskentelylle olisi toivottu olevan suunniteltua enemmän aikaa.

Kolmannessa työpajassa kootun toimintamallin teemoja arvioitiin yhdessä keskustellen. Teemoja nähtiin olevan riittävästi ja koettiin, että niiden kautta toimintamallissa nostetaan esille itsemääräämisoikeusasiaa useasta eri näkökulmasta. Kolmannen työpajan lopuksi ryhmäläiset arvioivat arviointilomakkeella kehittämissprosessin merkityksellisyyttä itselle ja omalle työyksikölle. Lisäksi he arvioivat kehittämissprosessia ja siinä käytettyjä menetelmiä kokonaisuutena. Arviointilomakkeessa pyydettiin arvioimaan myös yhdessä laaditun toimintamallin käytettävyyttä. Kehittämissprosessi nähtiin merkitykselliseksi, vaikkakin organisaation henkilöstömäärään nähden kehittämissryhmä oli varsin pieni. Kehittämissprosessi nähtiin kokonaisuutena onnistuneena, vaikka aikataululliset asiat nähtiin tämänkin arvion perusteella pulmallisina. Toimintamallin käytettävyyttä oli toki hieman vaikea arvioida vielä siinä vaiheessa, mutta silti toimijat kokivat sen olevan käytettävä työkalu yksiköissä.

6 Opinnäytetyön tulokset ja tuotokset

Tämän opinnäytetyön kehittämistehtävinä oli tuottaa tietoa siitä, millaisia haasteita henkilöstö kokee asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisessa ja miten henkilöstö voi toiminnallaan vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Haastattelun avulla haluttiin myös selvittää, millaista tukea henkilöstö kaipaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen liittyen. Tavoitteena oli myös laatia toimintamalli asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen.

6.1 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen liittyvät haasteet

Haastatteluista saatujen tulosten mukaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen liittyvät haasteet liittyivät muun muassa palvelurakenteisiin, resursointiin, asiakkaan toimintakykyyn, yksikön toimintaan liittyviin asioihin sekä henkilöstön omaan osaamiseen, asenteeseen ja toimintaan.

Itsemääräämisoikeus koettiin laajana käsitteenä ja siihen nähtiin vaikuttavan monien asioiden. Yhteisasuminen ja asiakkaiden erilainen ja nopeastikin muuttuva toimintakyky nähtiin haasteena itsemääräämisoikeutta tuettaessa. Yhteisasumisesta puhuttaessa nousi esille asiakkaan yksilöllisyys ja sen mahdollistamisen haasteet. Yksikön toimintatapojen koettiin olevan välillä ristiriidassa asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisen kanssa. Esimerkiksi yksiköiden päiväohjelmien ja yhteisten sääntöjen koettiin määrittävän asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista, mutta samalla kuitenkin koettiin, että toiminnan sujuvuuden kannalta yksikössä on hyvä olla tietynlainen toimintastruktuuri.

Yhteiset säännöt ja yhteisasuminenhan se määrittelee paljon ja sen kehityksen, miten toimitaan ja tehdään. (H5)

Toisaalta ne yhteiset säännöt ja jos on monta asiakasta yhteisissä tiloissa, niin kyllähän siinä joutuu sit määrittelemään esimerkiksi sitäkin, et mihin aikaan siellä päiväsalissa puuhastellaan tai muuta. (H2)

Esiin nousivat myös terveyteen ja turvallisuuteen liittyvät teemat, kuten esimerkiksi terveellisen ruokailun ja turvallisen liikkumisen järjestäminen asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Suurena haasteena asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiselle nähtiin myös henkilöstön oma asenne ja työkuultuuri. Rutinoituminen, laitospäinen työote, herkkyyden puute ja asiakkaan toiveiden ja tarpeiden sivuuttaminen nähtiin erityisen isoina asiakkaan itsemääräämisoikeutta heikentävinä tekijöinä. Henkilöstöresursointi nähtiin myös yhtenä heikentävänä tekijänä, mutta koettiin kuitenkin, että henkilöstön asenne on resursointiakin isompi haaste. Koettiin että jos henkilöstön asenne on kunnossa ja esimerkiksi henkilöstönvälinen vuoro-kohtainen organisointi sujuu ja työtä tehdään asiakkaan tarpeet edellä, saadaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvistettua hyvin ja asiakkaalle tunne, että hän on tullut kuulluksi.

Resursointi on yks iso asia, et välillä jos se ei oo riittävä. Siinä joutuu varmaan hoitaja tekemään paljon valintoja. Se on välillä turhauttavaa. Mut asenne on vielä isompi haaste kun resurssit. Pelkällä asenteella pystyy kuitenkin aika pitkälle viemään niitä asioita. Ja hyvin pienillä asioilla on mahdollisuus saada asiakkaalle se tunne, et minä saan valita. (H8)

Ja edelleen hoitajan oma asenne, mikä on hirmu tärkeä. Et ei olla ite laitostuneita. Et se on monessa asiassa, et viiään jotain kaavaa läpi. Et ei osata ite muuttuu mitenkään. (H10)

Tuloksista nousivat esille myös organisaatiossa aiemmin toteutetut palvelurakennemuutokset. Henkilöstö koki, että laitosasumisen muuttuminen avoimuuden asumiseksi on vaatinut ja vaatii edelleen henkilöstöltä isoa asenne- ja työskentelykulttuurin muutosta. Kun siihen muutokseen lisätään hetki sitten voimaan astunut kehitysvammalain muutos, koettiin edellä mainittujen asioiden tuovan ison haasteen ja muutostarpeen henkilöstön työkuultuuriin ja sitä kautta asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen.

Palvelurakennemuutos ollut suuri ja henkilöstö vasta totuttelee uusiin työtapoihin. Lakimuutos tämän lisäksi koetaan tosi isona asiana, mikä kuormittaa henkilöstöä (H5)

Tuloksista käy myös ilmi, että asiakkaan itsemääräämisoikeudesta käydään jonkin verran keskustelua, mutta kehitysvammalain muutos on tuonut työhön haasteita ja yhteiselle keskustelulle pitäisi järjestää enemmän aikaa ja sen pitäisi olla säännöllisempää. Henkilöstö kokee, että asiaan liittyviä kysymyksiä on herännyt paljon ja esimerkiksi vuorojen vaihteessa olisi hyvä olla enemmän aikaa keskustella työkaverin kanssa asiakkaan asioista. Myös asiakkaan hoidon tavoitteiden päivitys olisi hyvä tapahtua yhdessä keskustellen, jotta itsemääräämisoikeuden tukeminen olisi asiakkaan hoidon tavoitteista lähtevää ja helpottaisi myös sitä kautta itsemääräämisoikeuden toteuttamista.

Kyllähän sitä päivittäin jollain tavalla sivuutetaan, mutta ei mulle aina-kaan omalle kohdalle oo sattunu sellasta ihan konkreettista keskustelua. Kyllä ihmiset aina sivulauseessa sen muistaa. Et selkeesti on sellainen mitä mietitään. Kyllä siitä mielellään keskusteltas, et mitä se muiden mielestä se tarkoittaa.(H2)

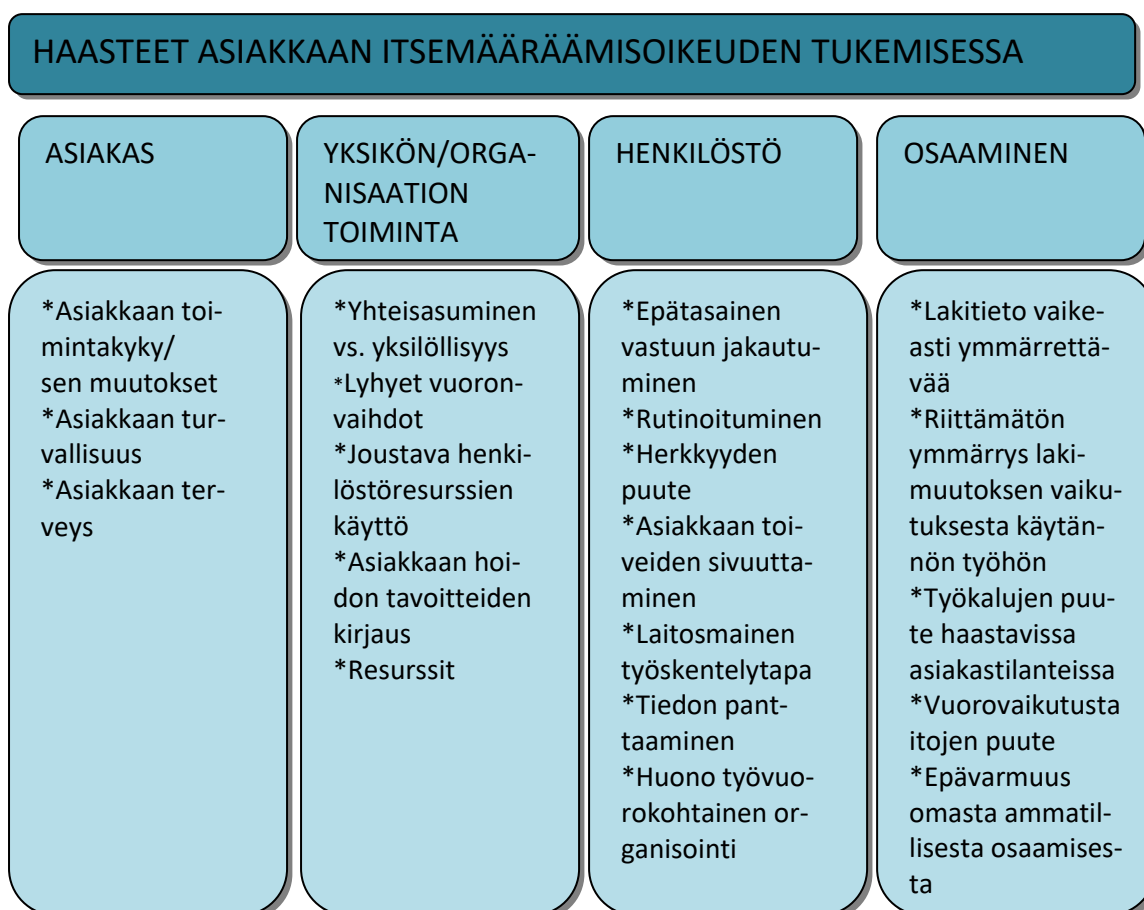
Varmaan hirveen hyviä ois sellaset ajatusriihet, missä yhdessä mietittä näitä asioita. Vuoronvaihdot on välillä niin nopeita, ettei se aina mahdollista sitä. Välillä ois hirveesti kysymyksiä.(H7)

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen tuo haastetta henkilöstön epävarmuus omasta tekemisestä, ammatillisuudesta sekä osaamisesta. Esimerkiksi vuorovaikutustaitojen ja kommunikaatiokeinojen puute sekä työkalujen puute haastavissa asiakastilanteissa nähtiin haasteena. Kehitysvammalain muutos on tuonut itsemääräämisoikeusasian entistä enemmän näkyville, mutta henkilöstö koki, että nopea lakimuutos on tuonut myös epävarmuutta työhön.

Kommunikaatio kyllä asettaa ne tietyt rajat siihen. Varmaan kaikilla ihmisillä on toiveita ja haluja, mutta se, että me saadaan ne asiat selvitettyä silleen, että asiakas tosiaan saa sen oman äänensä kuuluville.(H2)

Ja tosissaan sekkii, kun joittenkin kanssa niitä kommunikaatiokeinoja ei vaan oo. Ne on tosi hankalia tavallaan kun joutuu miettimään, et mitä hän vois haluta. Se on sitten tietysti sitä herkkyyttä, että osaa tulkita niitä ilmeitä ja eleitä ja olemusta, et voi pistää itelle mieleen, et mistä se asiakas saattas tykätä. (H8)

Myös joustavan henkilöstöresursoinnin nähtiin tuovan haasteita asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen. Yksiköiden välillä tapahtuvien joskus nopeidenkin henkilöstön siirtojen koettiin hankaloittavan asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemista, koska koettiin, että useinkaan näissä tilanteissa riittävään perehdytykseen ei ole varattu aikaa ja henkilöstö saattaa joutua työskentelemään itselle vieraan asiakkaan kanssa.



Kuvio 8. Haasteet asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisessa.

Kuviossa 8 on koottuna henkilöstön näkemykset siitä, mitkä asiat tuovat haasteita asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen.

6.2 Henkilöstön toiminta asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa

Tuloksista selviää, että henkilöstö voi vaikuttaa omalla toiminnallaan vaikuttaa paljon asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumiseen. Tässäkin kohdassa

esille nousi vahvasti henkilöstön asenteen vaikutus. Koettiin, että jos henkilöstö on motivoitunut työhönsä, työyhteisö toimii yhteisten periaatteiden mukaan ja keskustelee yhdessä asioista, se vahvistaa työntekijän ammatillisuutta, osaamista ja jaksamista ja sitä kautta myös asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen toteutuu paremmin.

Hirveen tärkeätä on se toimiva hyvä työyhteisö, jonka kanssa yhdessä pohitaan niitä asioita, niin varmaan siinä itekkin kasvaa sitten paremmin huomioimaan niitä asioita. (H4)

Työyhteisön ilmapiiri ja työkuulttuuri ovat myös vastaajien mukaan tärkeitä. Jos kulttuuri on sellainen, että henkilöstö keskustelee asiakkaiden asioista ja hoidon tavoitteista yhdessä ja itsemääräämisoikeuden näkökulmasta, saadaan yksikössä vastuuta jaettua kaikille ja yhteinen ymmärrys siitä, että se on tärkeä asia. Henkilöstö toivoi, että tähän keskusteluun osallistuvat myös esimiehet jatkossakin aktiivisesti, jotta työyhteisöissä syntyy ymmärrys asian tärkeydestä. Tulosten mukaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan tukea myös jakamalla hyviä työkäytäntöjä työkavereiden kesken ja saada sitä kautta tietoa kaikille.

Käytännön työssä henkilöstö voi vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta pysähtymällä hetkeen ja antamalla asiakkaalle aikaa esittää toiveensa ja tarpeensa ja tulla muutenkin kuulluksi omaa elämänsä koskevissa asioissa. Koettiin, että henkilöstö voi toiminnallaan vahvistaa asiakkaan itseluottamusta ja rohkaista häntä valintojen tekemiseen. Henkilöstöllä koettiin olevan myös perustelijan rooli, kun käydään keskustelua esimerkiksi päätösten seurauksista asiakkaalle. Henkilöstön tulee huomioida asiakkaan ilmeet ja eleet ja yleinen toimintakyky. Henkilöstön tulee ottaa huomioon myös asiakkaan toimintakyvyn muutokset ja muuttaa omaa toimintaa sen mukaan. Henkilöstön tulee järjestää asiakkaalle tämän toiveiden mukaista toimintaa ja toimia tarvittaessa viestinviejänä asiakkaan asioissa myös asumisyksikön ulkopuolelle. Henkilöstön tulee pyrkiä säilyttämään herkkyys työssä ja pyrkiä välttämään rutiininomaista työskentelyä, joka estää huomioimasta asiakkaan tarpeita.

Kysyn mitä haluaavat tehdä, päivää pystytään rakentamaan asiakkaiden toiveiden mukaan. Kysyn mielipiteitä, mitä pystyy, niin ne pyritään

toteuttamaan. Otan huomioon ilmeet, eleet, katseet. Se vuorovaikutus ja siihen hetkeen pysähtyminen.(H4)

Ei tehdä kuin robotit, tarkistetaan asiakkaan toiveita, eikä oleteta, että asiakkaan toiveet on samanlaisia kuin ennekin. Annetaan aidosti mahdollisuus valita. (H2)

Henkilöstö koki, ettei asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteuttaminen ole aina täysin mahdollista, mutta heidän mukaansa on tärkeää, ettei sellaisissakaan tilanteissa tyrmitä asiakkaan toiveita, vaan pohditaan niitä keskustellen ja mietitään olisiko ne mahdollista toteuttaa mukailten. Henkilöstö koki, että asiakkaille tulisi antaa mahdollisuuksia yrittää erilaisia asioita ja epäonnistuaakin. Tässä haasteena nähtiin turvallisuus, mutta koettiin kuitenkin, että tässäkin asiassa henkilöstön asenne on ratkaiseva tekijä ja sitä muokkaamalla voitaisiin tulevaisuudessa päästä siitä ajattelusta, että järjestetään kehitysvammaisille ihmisille esimerkiksi yliturvallinen ympäristö.

Niin ja ei tavallaan heti tyssätä, vaan jotenkin harkitsee, et miten sen vois mukailten toteuttaa sen asian. Ettei sellasta täystyrmäystä heti, et ei tuu onnistumaan. (H7)

Kommunikaatio nähtiin myös yhtenä tärkeänä asiana, kun puhuttiin asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisesta. Koettiin, että henkilöstö voi vahvistaa itsemääräämisoikeutta käyttämällä asiakkaalle soveltuvia kommunikointi- ja vuorovaikutusmenetelmiä, sekä etsimään sopivia kommunikaatiokeinoja tarvittaessa. Kommunikaatio-osaamisen nähtiin olevan riittävällä tasolla vain osalla henkilöstöstä ja koettiin, että esimerkiksi osaaminen Oiva -vuorovaikutusmallin käytöstä olisi ehdottoman tärkeää olla kaikilla työntekijöillä.

Henkilöstöllä koettiin olevan suuri rooli siinä, että saadaan tuettua asiakasta yksilöllisesti myös ryhmäasumisessa ja niukoilla henkilöstöresursseilla. Tulosten mukaan vuorokohtaisella henkilöstön välisellä organisoinnilla saadaan tehostettua yksikön toimintaa siten, että myös asiakkaan yksilöllinen tukeminen ja ohjaaminen mahdollistuvat.

MITEN HENKILÖSTÖ VOI TOIMINNALLAAN TUKEA ASIAKKAAN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUTTA

- *Henkilöstön hyvä työmotivaatio
- *Toimitaan yhteisten sääntöjen mukaan
- *Yksikön työkuulttuuri itsemääräämisoikeuslähtoisemmäksi
- *Keskustellaan asiakkaan asioista
- *Viedään ideoita esimiehille
- *Jaetaan hyviä käytäntöjä
- *Kirjataan hoidon tavoitteet imo-lähtöisesti
- *Säilytetään herkkyys työhön
- *Ei rutinoiduta
- *Tehdään vuorokohtaista organisointia henkilöstön kesken

- *Annetaan asiakkaalle aikaa ilmaista itseään
- *Annetaan mahdollisuus kokeilla/epäonnistua
- *Otetaan muuttuva toimintakyky huomioon
- *Ei torpata asiakkaan ajatuksia, toteutetaan toiveet ainakin mukailten
- *Tarjotaan turvallinen ympäristö kokeilla asioita
- *Pysähdytään hetkeen, otetaan huomioon ilmeet, eleet jne.
- *Järjestetään toiveiden mukaista toimintaa
- *Toimitaan viestinviejänä asumisyksikön ulkopuolellekin
- *Annetaan mahdollisuus arjen valintoihin
- *Pyritään huomioimaan yksilöllisyys ryhmässäkin
- *Vahvistetaan asiakkaan itseluottamusta ja rohkaistaan valintojen tekemisessä.
- *Tuetaan kommunikoinnissa

Kuvio 9. Miten henkilöstö voi toiminnallaan tukea asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

Yllä olevassa kuviossa (kuvio 9) esitetään asioita, joilla henkilöstö voi tukea asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Kuvion vasemmanpuoleiseen sarakkeeseen on koottu ne asiat, jotka liittyvät henkilöstön omaan toimintaan ja organisaation toimintaan. Oikeanpuoleisessa sarakkeessa näkyy koottuna ne asiat, jotka liittyvät henkilöstön ja asiakkaan väliseen hoitoon/ohjaukseen.

6.3 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja tuen tarve

Tuloksista käy ilmi, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden korostuminen on tärkeä asia, mutta se on samalla lisännyt henkilöstön tuen tarvetta. Henkilöstö kokee, että kehitysvammalain muutos ja palvelurakennemuutos ovat tuoneet itsemääräämisoikeusasioita entistä enemmän keskusteluun yksiköissä. Samalla näiden asioiden kuitenkin koetaan tuoneen lisää osaamisvaatimuksia ja epävarmuutta työn tekemiseen. Henkilöstö koki, että lakimuutos on aiheuttanut paljon epävarmuutta arjen asiakastilanteissa ja pohdintaa siitä mitä saa tehdä ja mitä ei. Koettiin, että lakimuutokseen liittyviä asioita pitäisi käydä läpi yhdessä sellaisten henkilöiden kanssa, jotka osaavat soveltaa lakia käytäntöön. Esimiesten roolia pidettiin tärkeänä ja heidän tukeaan kaivattiin lisää. Toivottiin, että esimies kannustaisi henkilöstöä ja ottaisi heidän ideat ja ajatukset vastaan.

Esimiehen kannustus antaa pontta ja sen avulla saatas uudet ideat käytäntöön. (H2)

Enemmän tuotas tietoa uudesta laista, epätietoisuutta siitä miten toimitaan lakimuutoksen kanssa. (H2)

Laki on niin iso kokonaisuus, että vaatii paljon lisää perehtymistä. Lain tulo on herättänyt henkilöstön asian tiimoilta, pitää miettiä omaa osaamista uudelleen. (H3)

Myös yleisen itsemääräämisoikeuskeskustelun käyminen yksiköissä ja yksiköiden välillä koettiin tärkeäksi. Keskustelua käydään tällä hetkellä eniten työyhteisön kesken työn lomassa, mutta säännöllisiä ja tähän asiaan liittyviä keskusteluja toivottiin enemmän oman työn tueksi.

Tukea kaivattiin myös oman osaamisen kehittämiseksi. Esimerkiksi yksikkökohtaisia koulutuksia kaivattiin, koska koettiin, että yksiköiden toimintatavoissa ja asiakkaissa on niin suuria eroja, etteivät yleiset koulutukset aina palvele tarpeeksi hyvin. Tukea ja koulutusta kaivattiin myös siihen, kuinka henkilöstö konkreettisesti tukee asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja kuinka siitä voi asiakkaan

kanssa keskustella. Vuorovaikutusasioihin kaivattiin myös koulutusta. Lain tuomista käytäntöön painotettiin myös.

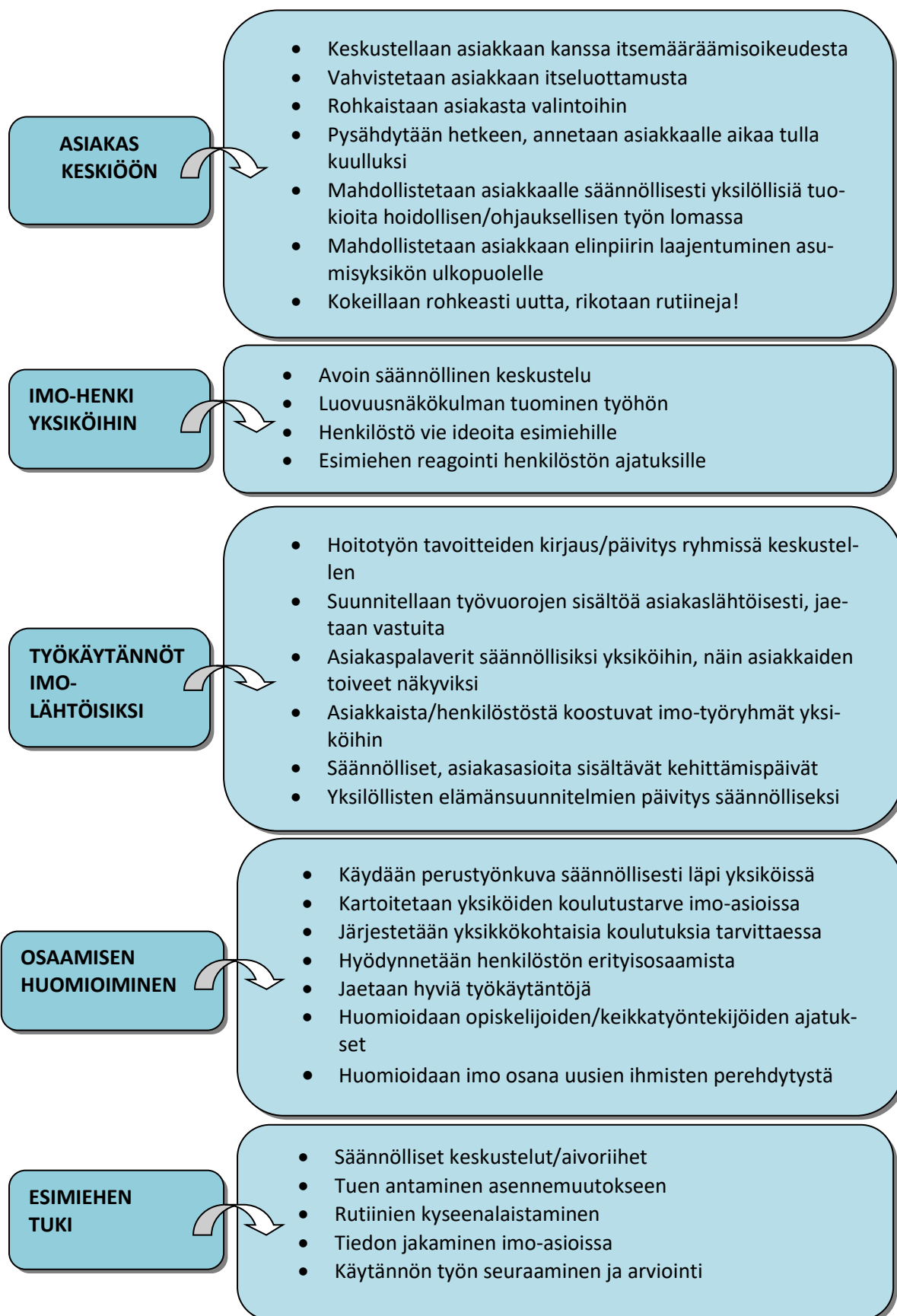
Kaipais koulutusta ristiriitatilanteista, mitkä liittyy itsemääräämiseen. Nii-tähän on henkilöstön välilläkin niitä ristiriitoja, et toinen on sitä mieltä ettei tää voi itse tästä päättää ja toinen on sitä mieltä että kyllä voi. Ja sit omaiset voi olla toista mieltä. Et miten saatas hoitajille sellanen olo, et näin sen kuuluu mennä ja näin me teemme tämän. Ja jonkunlainen koulutus ja keskustelu siitäkin, et mitä se itsemääräämisoikeuden tuke-minen käytännössä tarkoittaa. (H10)

Ja hyvin palikkakielellä, et miten se menee tää juttu. Et ois joku henkilö joka osais tuoda ne lakiasiatkin käytäntöön. Et miten sie sovellat si-tä.(H8)

Yleiseen laituskulttuurista pois oppimiseen koettiin myös tarvittavan esihenkilöiden tukea. Haastatteluissa nousi esille työntekijän oman arvomaailman pohti-minen ja perustyönkuvan kirkastaminen. Toivottiin, että edellä mainittuja asioita olisi mahdollisuus käydä säännöllisesti jonkun kanssa läpi ja saada sitä kautta tukea omalle ammatilliselle toiminnalle.

6.4 Toimintamalli asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen

Tämän opinnäytetyön kehittämistoiminnan tavoitteena oli laatia luonnos toimintamallista asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen. Opinnäytetyöntekijä kokosi yhteen toimintamallin teemoja haastatteluista ja itsemääräämisoikeus-työpajoista saamansa tiedon pohjalta. Toimintamallin teemat käytiin läpi, niiden sisältöjä tarkennettiin ja rakenne hiottiin yhdessä keskustellen kolmannessa työpajassa.



Kuvio 10. Toimintamalliluonnos asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen.

Edellä (kuvio 10.) on kuvattu toimintamalliluonnos asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen. Toimintamalli on jaettu viiteen teemaan, jotka nousivat esille fokusryhmistä ja työpajatyöskentelyn kautta. Näiden teemojen alle on koottu kehittämistoiminnan kautta nousseita kehittämis ehdotuksia.

Päällimmäisenä toimintamalliluonnoksen ajatuksena on saada asiakas keskiöön. Tämän ajatellaan onnistuvan asiakkaan itseluottamusta vahvistamalla ja rohkaisemalla asiakasta valintoihin. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan vahvistaa myös käymällä asiakkaan kanssa keskustelua siitä, mitä itsemääräämisoikeus on. Myös yksilöllisyyden ja toisaalta taas elinpiirin laajentamisen mahdollistaminen sekä rutiinien rikkominen mahdollistaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistumisen.

Työyksiköiden toimintatapoja ja itsemääräämisoikeus-henkeä saadaan vahvistettua käymällä yhteistä säännöllistä keskustelua itsemääräämisoikeusasioista ja tuomalla rohkeasti ajatuksia yhteiseen keskusteluun. Esimiehen vastaanottavainen asenne itsemääräämisoikeuskeskustelulle ja uusille ideoille ja ajatuksille vahvistaa myös henkilöstön itsemääräämisoikeusajattelua. Työkäytännöissä, esimerkiksi asiakkaan hoidon tavoitteiden kirjaamisessa ja yksilöllisten elämänsuunnitelmien päivittämisessä, on myös huomioitava säännöllisyys ja yhteinen keskustelu.

Osaamista voidaan vahvistaa huomioimalla itsemääräämisoikeusasiat entistä vahvemmin jo uuden henkilöstön perehdytyksessä. Myös hyvien työkäytäntöjen jakamisella, perustyönkuvan säännöllisellä läpikäymisellä ja henkilöstön erityisosaaminen huomioimalla voidaan vahvistaa henkilöstön osaamista. Nopeiden lakimuutosten myötä myös koulutustarpeiden kartoittaminen ja huomioiminen vahvistavat osaamista.

Esimies voi tukea henkilöstöä itsemääräämisoikeusasioissa käymällä säännöllisiä keskusteluja henkilöstön kanssa ja jakamalla tietoa itsemääräämisoikeusasioihin liittyvistä teemoista. Myös käytännön työtä seuraamalla ja rutiineja kyseenalaistamalla esimies voi tukea henkilöstöä itsemääräämisoikeusasioissa.

Toimintamallia ja fokusryhmistä saatua tietoa voidaan käyttää sekä esimiestasolla johtamisen tukena että työyksiköissä käytännön työn kehittämisessä ja työkäytäntöjen muuttamisessa. Toimintamallia voidaan käyttää myös tukena työyksiköissä käytävään itsemääräämisoikeuskeskusteluun.

7 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Honkalampikeskuksessa sosiaalipalveluiden toiminta-alueella työskentelevän henkilöstön osaamista ja osaamisen johtamista asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisessa. Työn tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, millaisia haasteita henkilöstö kokee asiakkaan itsemääräämisen tukemisessa ja miten he voisivat sitä toiminnallaan vahvistaa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa myös siitä, millaista tukea henkilöstö kaipaa asiakkaan itsemääräämisen tukemiseen liittyen. Kehittämistoiminnan tuotoksena syntyi organisaatiolle luonnos toimintamallista asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen.

7.1 Tulosten tarkastelu

Tulosten kautta nousi esille se, että työntekijät suhtautuvat kehittämiseen hyvin eri tavoin. Itsemääräämisoikeusasioista käydään keskustelua yksiköissä, mutta vaikuttaa siltä, että sekä henkilöstön että johdon ote tässä asiassa tulisi olla kehittävämpi ja osaamista tukevampi.

Henkilöstö tiedostaa, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen ja oman osaamisen kehittäminen on tärkeä osa laadukasta työtä ja oman toiminnan merkitys asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisessa on suuri. Oman työotteen muuttaminen asiakkaan itsemääräämisoikeutta tukevammaksi ja oman osaamisen sekä yleisen työkuultuurin muuttaminen nähdään kuitenkin erittäin haastavina ja aikaa vievinä asioina. Näihin asioihin kaivataan myös paljon nykyistä enemmän tukea. Hintsala ym. (2011, 20) näkevät myös, että toi-

mintakulttuurin tulee muuttua kehitysvammatyössä ja sen kautta asiakkaan tulee nousta keskiöön. Heidän mukaansa tämä muutos kuitenkin vaatii paljon muitakin toimia kuin vain henkilöstön asenteen muuttamista. He näkevät, että esimerkiksi palvelusuunnittelua tulisi kehittää yksilökeskeisemmäksi ja lisäksi tulisi kehittää kokonaan uusia palvelukäytäntöjä. Eriksson (2013, 78–79) puoltaa näkemystä siitä, että toimintatavan muuttaminen asiakaslähtöisemmäksi on työläs ja vaikea asia. Hän nostaa esille asennemuutoksen merkityksellisyyden myös laajemmassa kulttuurisessa mittakaavassa. Pelto-Huikko ym. (2008, 70) näkevät, että laitospäivätyön ylläpitäminen tai poisoppiminen voi olla kiinni jopa yksittäisestä työntekijästä. He nostavat esiin, ettei kehitysvammaisen henkilön asumisyksikön koolla ole vaikutusta siihen, millaiset työkäytännöt yksikössä on. Heidän tutkimuksensa mukaan laitospäivätyö on joissain asumisyksiköissä jopa vahvempi kuin laitospäivätyöyksiköissä. Tätä asiaa on selitetty kiireellä ja muuttuneilla työnkuvilla.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisessa nähtiin paljon haasteita. Asiakkaaseen liittyvät haasteet liittyivät muun muassa asiakkaan terveyteen, turvallisuuteen ja asiakkaan muuttuvaan toimintakykyyn. Topon (2015, 14–15) näkemysten mukaan sekä fyysisen että psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen on itsemääräämisen tukemista. Hän näkee, että kyvykkyyttä tuettaessa on hyvä pohtia, onko viestintämme ymmärrettävää, kuuntelemmeko ja haluammeko ymmärtää toisen viestiä ja tarjoammeko mahdollisuuksia kykyjen käyttöön.

Henkilöstö nosti esille myös asiakkaan yksilöllisyyden ja sen toteuttamisen pulmat ryhmäasumisessa. Esimerkiksi yksikön päiväohjelman nähtiin rajoittavan itsemääräämisoikeuden toteutumista. Hintsalan ja Ahlstenin (2011, 19) mukaan asiakasmäärältään suuret ryhmäkodit eivät aina vastaa käsitystä laadukkaasta asumisesta. Heidän mukaansa kehitysvammaisten asumista tulisikin tarkastella kehitysvammaisen henkilön valinnanmahdollisuuksien, eikä rakenteellisten seikkojen kautta. Eriksson (2013, 82, 84) on samaa mieltä siitä, että esimerkiksi asumisyksikön päivärytmi rajoittaa usein asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Kun kehitysvammaisen henkilön elämä on järjestetty tietynlaisen päivärytmin mukaan, hänellä ei ole mahdollisuutta elää itselleen mielekäästä arkea.

Haasteita nähtiin myös sekä omassa että organisaation toiminnassa. Henkilöstön omaan toimintaan liittyvät haasteet liittyivät henkilöstön asenteeseen ja työn tekemisen luonteeseen. Laitosmainen työkuultuuri nähtiin suurena asiakkaan itsemääräämisoikeutta estävänä tekijänä. Lampinen (2007, 194–196) näkee laitospäivätoimintatavan vastakohtana ihmisen, joka saa mahdollisimman vapaasti valita elämäntyylinsä, jonka omalle aktiivisuudelle on annettu tarpeeksi tilaa ja joka saa osallistua yhteiskuntaan sellaisena kuin on.

Myös osaamisen näkökulmasta nostettiin haasteita esille. Omasta osaamisesta koettiin epävarmuutta esimerkiksi haastavissa asiakastilanteissa. Lisäksi lakimuutoksen myötä tullut uusi lakitieto koettiin vaikeasti ymmärrettäväksi ja se koettiin haasteeksi. Peltö-Huikon ym. (2008, 71) tutkimuksessa nostetaan esille erityisosaamisen käsite, johon sisältyy koulutus, kokemus ja oikea asenne. Näiden ylläpitämiseen katsotaan tarvittavan koulutuksen ja työkierron kautta saatua ja menetelmällisiä valmiuksia.

Organisaation toiminnasta nousseet haasteet liittyivät muun muassa henkilöstöresursointiin ja yksikön toimintatapoihin. Myös Erikssonin (2008, 98–105) tutkimuksessa tuodaan esille, että kehitysvammaisen henkilön arki jäsentyy usein rutiinien ympärille ja asumispalveluyksiköissä laaditaan yhteisasumista helpottavia yhteisiä sopimuksia. Vammaisen ihmisen asumista leimaavat usein sekä byrokraattiset että ammatilliset piirteet. Toiminta rytmittyy päivästä toiseen toistuvilla rutiineilla, mikä saattaa passivoida asiakkaan. Tätä rutinoitumista pystytään ehkäisemään nostamalla asiakas toiminnan keskipisteeksi. (Lampinen 2007, 194–196.)

Kehittämissuunnitelma näki, että henkilöstön toiminnalla on suuri vaikutus siihen, kuinka asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu. Heidän mukaansa työhönsä motivoitunut ja yhteisten periaatteiden mukaan toimiva henkilöstö vahvistaa yksittäisen työntekijän ammatillisuutta, osaamista sekä työssä jaksamista. Koettiin, että edellä mainittujen asioiden toteutuessa asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen on helpompaa.

Ryhmä listasi paljon erilaisia konkreettisia keinoja, joilla henkilöstö pystyy tukemaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Näitä keinoja oli muun muassa asiakkaan itseilmaisun mahdollistaminen, valintojen tekemiseen rohkaiseminen sekä asiakkaan itseluottamuksen vahvistaminen. Henkilöstö koki, että muun muassa hyviä työkäytäntöjä jakamalla ja vuorokohtaista organisointia tekemällä voidaan myös tukea asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvemmin. Konola ym. (2011, 37) näkevät myös, että henkilöstön asenteella ja työn tekemisen tavalla on suuri merkitys siihen, kuinka kehitysvammaisen ihmisen itsemääräämisoikeus joka-päiväisessä asumisessa toteutuu.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen ja uusien työskentelytapojen kehittämiseen koettiin tarvittavan enemmän tukea. Itsemääräämisoikeusasioista käytävää keskustelua haluttiin saada säännöllisemmäksi. Koulutusta kaivattiin erilaisista itsemääräämisoikeuteen liittyvistä teemoista. Lakiasioihin kaivattiin koulutusta, jonka lähtökohtana olisi lain soveltaminen käytäntöön. Esihenkilöiden tukea kaivattiin muun muassa siihen, että perustyönkuvaan liittyvää keskustelua käytäisiin säännöllisesti. Koettiin, että tätä kautta työtettä saataisiin muutettua asiakaslähtöisempään suuntaan. Myös Konola ym. (2011, 38) ovat sitä mieltä, että työntekijän on saatava tukea, jotta hän pystyy muuttamaan työskentelytapansa. Jotta asioita pystytään muuttamaan, työntekijöiden koulutus on erityisen tärkeää. Työyhteisön tulee saada myös työkaluja esimerkiksi tiedon siirtämiseen. Lisäksi henkilöstön oma tahtotila tulee olla sellainen, että he ovat valmiita kuulemaan kehitysvammaisen ihmisen toiveita ja tarpeita. Työyhteisön tulee tunnistaa ja tukea niitä toimintatapoja, jotka tukevat yksilökeskeistä työtettä.

Toimintamallin luonnokseen saatiin koottua haastatteluista ja työpajoista esiin nousseiden keskustelujen pääteemat. Toimintamalliluonnos on käyttökelpoinen väline yksiköissä käytävän itsemääräämisoikeuskeskustelun tueksi. Siinä esitetään malleja ja käytäntöjä, joiden avulla asiakas saadaan toiminnan keskiöön, yksiköihin saadaan imo-henki, työkäytännöt saadaan imo-lähtöisemmiksi, osaaminen huomioidaan ja esimiehen tuki saadaan vahvemmaksi.

Mielestäni opinnäytetyön tuloksena saatu kattava tieto ja kehittämistoiminnan tuotoksena luotu toimintamalliluonnos vastaavat tavoitteisiin, jotka kehittämistoiminnalle asetettiin.

7.2 Prosessin tarkastelu

Opinnäytetyöntekijän kiinnostus kehittämisen teemoihin heräsi IMO -hankkeen sekä omien asiakas- ja esimiestyössä esiin nousseiden ajatusten kautta. Organisaatiossa tapahtuneet palvelurakennemuutokset ja sitä kautta esiin nousut itsemääräämisoikeuskeskustelu näyttäytyi tärkeänä ja haastavana, kehittämistä vaativana teemana.

Vaikka kehittämissryhmän kokoaminen tuotti hankaluuksia, oli ilo huomata, kuinka sitoutuneita toimijat olivat ja kuinka laajasti ja avoimesti he toivat esille aiheeseen liittyviä näkökulmia. Rikas ja rakentava dialogi oli yksi tämän prosessin hedelmällisimmistä asioista. Moniammatillinen ja keskusteleva ryhmä toi alkukartoitushaastatteluissa itsemääräämisoikeusasioita esille monesta eri näkökulmasta ja haastatteluista saatiin kattavasti tietoa tutkimuskysymyksiin.

Yksilöhaastattelumenetelmän vaihtaminen fokusryhmähaastatteluiksi osoittautui onnistuneeksi valinnaksi. Fokusryhmissä herännyt rakentava, kriittinen ja monipuolinen keskustelu vakuutti opinnäytetyöntekijän siitä, että fokusryhmissä tapahtunut tiedon tuottaminen oli hyvä valinta. Työpajatyöskentely kehittämistoiminnan menetelmänä oli onnistunut ja näyttelykävely ja ideariihi olivat osallistavina menetelminä sopivia aiheen käsittelyyn ja syventämiseen.

Työpajojen jälkeen toimijoilta kerättiin palautetta ja sen mukaan toimijat olivat tyytyväisiä työpajoissa syntyneisiin keskusteluihin ja siihen, että toimijajoukko koostui eri työyksiköissä työskentelevistä henkilöistä.

7.3 Luotettavuus ja eettisyys

Kehittämistoiminnan luotettavuutta voidaan tarkastella validiteetin ja reliabiliteetin kautta. Validiteetilla eli pätevyydellä kuvataan käytettyjen käsitteiden ja tehtyjen valintojen johdonmukaisuutta. Reliabiliteetilla eli luotettavuudella taas viitataan mittarien ja tutkimusasetelmien toimivuuteen. Luotettavuutta kehittämistoiminnalle tuo myös siitä saatujen tulosten hyödynnettävyys. (Toikko ym. 2009, 122–125.)

Tämän opinnäytetyön tuloksena kerätty tieto ja koettiin hyödylliseksi, koska organisaatio voi käyttää näitä tietoja henkilöstön osaamisen kehittämisen tukena. Tuotoksena syntynyt toimintamalliluonnos antaa toimintayksiköiden itsemääräämisoikeuskeskustelulle ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemista vahvistavalle toiminnalle raamit ja myös konkreettisia ehdotuksia toiminnan kehittämiseksi.

Ojasalon ym. (2015, 48–49) mukaan kehittämistyöhön tuo eettisyyttä ja luotettavuutta se, että jo kehittämistyön aiheen valintaa tehtäessä pohditaan, kenen ehdoilla se valitaan ja miksi siihen ryhdytään. Eettisyyttä ja luotettavuutta kehittämiseen tuodaan myös siten, että tutkimuksen kohteena oleville henkilöille annetaan tietoa toiminnan tavoitteista sekä heidän roolistaan kehittämistyössä. Tämän opinnäytetyön aiheen määrittelivät opinnäytetyöntekijä sekä organisaation ylihoitaja. Aiheen katsottiin olevan merkittävä jo siitäkin syystä, että se lähti organisaation strategiasta. Ajankohtaisuutta aiheeseen toivat lakimuutokset ja organisaatiossa toteutetut palvelurakennemuutokset. Kehittämistyön tavoitteita käytiin läpi yksiköissä ensimmäisen kerran silloin, kun kehittämistyöhön haettiin osallistujia. Kun osallistujat olivat tiedossa, heille annettiin sähköpostitse vielä tarkempaa tietoa kehittämistyön lähtökohdista, tavoitteista sekä prosessin kuluista.

Kehittämistoimintaan haluttiin mukaan henkilöstöä eri toimintayksiköistä. Haluttiin myös, että mukana olisi sekä hoitajia että ohjaajia, jotta tietoa ja näkemyksiä

saataisiin erilaisissa toimintaympäristöissä työskenteleviltä ja eri ammattiryhmien edustajilta. Opinnäytetyössä tietoa tuotti verrattain pieni joukko ihmisiä, vain kymmenen henkilöä. Tämä heikentää saadun tiedon yleistettävyyttä. Tuomi & Sarajärvi (2009, 85–86) näkevät kuitenkin, että olipa perusjoukko pieni tai suuri, on tärkeää valita mukaan sellaiset henkilöt, joilta oletetaan saatavan paras tieto tutkittavasta aiheesta.

Toikko ym. (2015, 124) näkee toimijoiden sitoutumisen olevan myös kehittämis toiminnan luotettavuuden mittari. Tässä opinnäytetyössä kehittämisryhmän koaminen oli aluksi haasteellista ja jo heti siinä kohtaa nousi esille ajatus toimijoiden sitoutumisesta. Toimijajoukon kasaan saamisen jälkeen havaittiin kuitenkin, että kehittämiseen osallistuneet henkilöt olivat sitoutuneita toimintaan ja he kokivat kehittämisen tärkeäksi. Aikataulun venyessä tiedon keruu ja työpajat toteutuivat keskellä kesää. Sitoutumisen näkökulmasta ajankohta ei ollut paras mahdollinen, mutta ennakoiva tiedottaminen esimerkiksi työpajojen ajankohdistusta ja toimijoiden hyvä motivaatio kehittämistoimintaa kohtaan autoivat varmasti tässä.

Tutkimustietoa kerätessä on myös tärkeää varmistaa, että tutkittavilla on tietoa siitä, mihin tarkoitukseen tietoa kerätään, sekä miten sitä käytetään ja säilytetään. Todellisten vastausten saamiseksi on myös tärkeää tuoda tutkittavien tietoon, ettei heidän vastauksiaan yksilöidä. (Ojasalo ym. 2015, 48–49.) Ennen haastattelujen alkamista haastateltaville kerrattiin kehittämistyön tavoite sekä se, mistä teemoista tietoa halutaan kerätä. Heille kerrottiin myös, mihin tarkoitukseen tutkimusaineistoa käytetään ja miten, pidetään huoli osallistujien anonymiteetistä.

Koko kehittämisprosessin luotettavuutta pyrittiin lisäämään käyttämällä tietopohjassa ajankohtaista tutkimustietoa. Kaikki prosessin vaiheet pyrittiin myös raportoimaan tarkasti.

7.4 Juurruttaminen ja kehittämishaasteet

Opinnäytetyön tuotoksena laaditun toimintamalliluonnoksen juurruttaminen aloitetaan käymällä se läpi organisaation esihenkilöpalaverissa. Toimintamallin käyttöönotto jää toimeksiantajaorganisaation vastuulle. Tulosten juurruttaminen osaksi jokapäiväistä työtä vaatii henkilöstöltä sitoutumista ja ennakkoluulottomuutta. Henkilöstön sitoutuminen vaikuttaa paljon tulosten käyttöönottoon. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 135.) Tulosten juurruttaminen vaatii, että toimintamalliin kirjattuja asioita aletaan käydä työyksiköissä läpi ja pohditaan, mitä on jo tehty ja mitä pitää vielä tehdä, että toimintamalliin kirjatut asiat tulevat osaksi jokapäiväistä työtä.

Tässä kehittämistyössä itsemääräämisoikeusasioita tarkasteltiin henkilöstön näkökulmasta. Kehittämisprosessi vietiin läpi juuri kehitysvammalain muuttuessa. Jatkossa itsemääräämisoikeusasiaa voitaisiin tarkastella asiakkaiden näkökulmasta. Toisaalta henkilöstön näkökulmaa voisi tarkastella uudelleen jonkin ajan päästä, kun lakimuutoksen tuomat uudet työkäytännöt ovat vakiintuneet työyksiköissä.

Lähteet

- Aspa-säätiö. 2016. Itsemääräämisoikeus ja sen rajoittaminen kehitysvammaisten asumispalveluissa. <http://www.aspasaatio.fi/suuntaaja/suuntaaja-32013/itsem%C3%A4%C3%A4r%C3%A4misoikeus-ja-sen-rajoittaminen-kehitysvammaisten>. 21.2.2016.
- Boudreau, John W. & Ramstad, Peter M. 2008. Osaamisen hallinnan uusi ulottuvuus. Helsinki: Talentum.
- Burman, R., Hemgård, L., Milonoff, S., Niemelä, M., Ohtonen, M., Pinomaa, J., Ulander, R. & Virkamäki, M. 2014. KVANK tapasi ministereitä. <http://www.kehitysvammaliitto.fi/fin/kvank-tapasi-ministereita/>. 30.5.2016.
- Burrell, S. 2008. Asumista ja tukipalveluja kehitysvammaisille Englannissa. Teoksessa Niemelä, M. & Brandt, K. (toim.). Kehitysvammaisten yksilöllinen asuminen. Pitkäaikaisesta laitostasumisesta kohti yksilöllisempiä asumisratkaisuja.
- Eduskunta. 2016. Vammaisten oikeuksien yleissopimuksen ratifiointi. https://www.eduskunta.fi/FI/tietoaeduskunnasta/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/vammaisten-oikeuksien-yleissopimuksen-ratifiointi.aspx. 8.6.2016.
- Ekmark, M., Heiniluoma, S., Huotari, I., Leino, S. & Puranen, T. 2011. Oma kotia kohti. Tampere: Kehitysvammaisten Tukiliitto ry.
- Erhola, M., Vaarama, M., Pekurinen, M., Jonsson, P., Junnila, M., Hämäläinen, P., Nykänen E. & Linnosmaa, I. 2014. SOTE-uudistuksen vaikutusten ennakoarviointi. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Eriksson, S. 2008. Erot, erilaisuus ja elinolot –vammaisten arkielämä ja itsemäärääminen. Helsinki: Kehitysvammaliitto.
- Eriksson, S. 2013. Laitoskulttuurista itsemääräämiseen. Tutkimus henkilökohtaisesta budjetoinnista vammaispalveluissa. Kehitysvammaliitto. http://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/laitoskulttuurista_itsemaaraamiseen.pdf. 17.8.2016.
- HE 96/2015 eduskunnalle laiksi kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta.
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Heikkinen, H. L.T. 2007. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen H. L.T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.). Toiminnasta tietoon, toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 16–38.
- Hintsala, S. & Ahlsten, M. 2011. Perustuuko asuminen tarpeisiin vai järjestelmien ylläpitämiseen? Teoksessa Ripatti, P. (toim.). Kehitysvammaisten asuminen. Uusi reformi 2010–2015. Helsinki: Unigrafia Oy-Yliopistopaino, 18–23. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80019/654df847-a315-42e2-ab92-bebb8df864b7.pdf?sequence=1>. 24.2.2016.

- Huovinen, T. & Rovio, E. 2007. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa Heikkinen H. L.T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.). Toiminnasta tietoon, toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 94–113.
- Hynynen, R. & Huhta, J. 2011. Valtioneuvoston periaatepäätöksen toteuttaminen kehitysvammaisten asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista. Teoksessa Ripatti, P. (toim.). Kehitysvammaisten asuminen. Uusi reformi 2010–2015. Helsinki: Unigrafia Oy-Yliopistopaino, 7-9.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80019/654df847-a315-42e2-ab92-bebb8df864b7.pdf?sequence=1>. 24.2.2016.
- Juuti, P. 2011. Työt ja organisaatiot ovat muuttuneet – nyt tarvitaan uudenlaisia työyhteisön kehittämisen muotoja. Teoksessa Juuti, P. (toim.). Työyhteisön kehittäminen ja johtaminen. Vantaa: Hansaprint, 13-25.
- Juuti, P. 2011. Työyhteisön kehittyminen on oppimisprosessi ja identiteetin muutos. Teoksessa Juuti, P. (toim.). Työyhteisön kehittäminen ja johtaminen. Vantaa: JTO-palvelut Oy, 198–211.
- Juuti, P. 2013. Jaetun johtajuuden taito. Juva: PS-kustannus.
- Juuti, P. 2015. Johda henkilöstö asiakaskeskeisyyteen. Juva: PS-kustannus.
- Kamensky, M. Menestyksen timantti. 2015. Helsinki: Talentum.
- Kanaoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (toim.) 2011. Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma.
- Kaski, M. 2011. Tutkimus-, kuntoutus- ja palvelukeskuksia tarvitaan vielä – Paljon apua ja tukea tarvitsevien henkilöiden palvelut. Teoksessa Ripatti, P. (toim.). Kehitysvammaisten asuminen. Uusi reformi 2010–2015. Helsinki: Terveystietokeskus ja hyvinvoinnin laitos, 10–17.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80019/654df847-a315-42e2-ab92-bebb8df864b7.pdf?sequence=1>. 24.2.2016.
- Kivinen, T. 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatiossa. Väitöskirja. Kuopio: Terveystietokeskus ja -talouden laitos: Kuopio. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1068-3/ 28.8.2016.
- Koivisto, J. & Pohjola, P. 2013. Arviointioppas kehittäjille. Innokylä.
<https://www.innokyla.fi/documents/10162/3c5716c3-2adf-4f37-9d7e-3ee46ffd357f>. 13.9.2016.
- Kolkka, M., Mantela, J., Holopainen, A., Louhela, J., Packalen, L. & Kaisvuori, T. 2009. Yhteiskunnallinen osaaminen. Haaste ja tehtävä. Helsinki 2009.
- Konola, K., Kekki, S., Tiihonen, P. & Marjamäki, K. 2011. Tulevaisuus omilla käsissä – Miten päämies itse johtaa oman elämänsä ja palvelujensa suunnittelua. Teoksessa Ripatti, P. (toim.). Kehitysvammaisten asuminen. Uusi reformi 2010–2015. Helsinki: Unigrafia Oy-Yliopistopaino, 32–40.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80019/654df847-a315-42e2-ab92-bebb8df864b7.pdf?sequence=1>. 7.3.2016.
- Kurtti, J. 2012. Hiljainen tieto ja työssä oppiminen. Edellytysten luominen hiljaisen tiedon hyödyntämiselle röntgenhoitajien työyhteisössä. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66896/978-951-44-8782-8.pdf?sequence=1>. 1.9.2016.
- Laki, I. & Toth, L. 2015. Dilemmas in the legal treatment of the status of people living with disabilities.

- <http://www.degruyter.com/view/j/ptse.2015.10.issue-1/ptse-2015-0009/ptse-2015-0009.xml?format=INT>. 13.6.2016.
- Lammintakanen, J. & Kinnunen, J. 2006. Hoitotyön osaamisvaatimukset ja merkitys tulevaisuuden terveystalouksissa. Teoksessa Miettinen, M., Hoppia, H., Koponen, L. & Wilskman, K. (toim.) *Inhimillisten voimavarojen johtaminen*. Hoitotyön vuosikirja 2006. Helsinki: Fioca Oy.
- Lampinen, R. 2007. *Omat polut! Vammaisesta lapsesta täysivaltaiseksi aikuiseksi*. Helsinki: Edita.
- Laurila, M. 2010. Organisaation systeemiteoreettinen mallintaminen osaamisen johtamisen ja muutoksen näkökulmasta. Teoksessa Uotila, T-P. (toim.) *Ikkunoita osaamisen johtamisen systeemin kokonaisuuteen*. Vaasan yliopiston julkaisuja. Tutkimuksia 293. Liiketaloustiede 106. Johtaminen ja organisaatiot. Vaasa: Vaasan yliopisto, 235–259. http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-313-4.pdf. 18.5.2016.
- Loman, S., Vatland, C., Strickland-Cohen, K., Horner, R. & Walker, H. 2010. *Promoting self-determination: A practice guide*. US Department of Health and Human Services. http://ngsd.org/sites/default/files/promoting_self-determination_a_practice_guide.pdf. 6.9.2016.
- Mahroeian, H. & Forozia, A. 2012. Challenges in Managing Tacit Knowledge: A Study on Difficulties in Diffusion of Tacit Knowledge in Organizations. http://ijbssnet.com/journals/Vol_3_No_19_October_2012/34.pdf. 12.9.2016.
- Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Tavoitteena hyvä elämä. Teoksessa Kaski, M. (toim.) *Kehitysvammaisuus*. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 148–217.
- Matero, M. 2015. *Kehitysvammaisuus*. Teoksessa Stormi, A. (toim.) *Esteistä mahdollisuuksiin. Vammaistyön perusteet*. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 165–203.
- Mietola, R., Teittinen, A. & Vesala, H. 2013. Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuus. Kansainvälisiä esimerkkejä ja vertailu Suomeen. Ympäristöministeriö. <http://hdl.handle.net/10138/40351>. 11.5.2016.
- Mladkova, L. 2012. *Sharing tacit knowledge within organizations: Evidence from the Czech Republic*. <ftp://ftp.repec.org/opt/ReDIF/RePEc/ibf/gjbres/gjbr-v6n2-2012/GJBR-V6N2-2012-10.pdf>. 12.9.2016.
- Mäntyranta, T. & Kaila, M. 2009. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. Duodecim. <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo97349.pdf>. 12.9.2016.
- Niiranen, V., Seppänen-Järvelä, R., Sinkkonen, M. & Vartiainen P. 2010. *Johtaminen sosiaalialalla*. Helsinki: Gaudeamus.
- Nonaka, I. & Von Krogh, G. 2009. *Tacit Knowledge and Knowledge Conversion: Controversy and Advancement in Organizational Knowledge Creation Theory*. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.178.1274&rep=rep1&type=pdf>. 12.9.2016.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. *Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Otala, L. 2008. *Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu*. Helsinki: WSOY.
- Pelto-Huikko, A., Kaakinen, J. & Ohtonen, J. 2008. *Kehitysvammaisten laitoshoidon hajauttamisen seurantaraportti "Saattaen muutettava"*. Hel-

- sinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008: 29.
<https://www.thl.fi/documents/470564/817072/saattaen+muutettava.pdf/21b060a8-2e23-4b51-8312-9d1e4a8dfacb>. 13.6.2016.
- Pihkala, T. & Oikarinen, T. 2010. Liiketoimintastrategian ja osaamisen johtamisen yhteyttä rakentamassa –casetutkimus prosessiteollisuudesta. Teoksessa Uotila T-P. (toim.). Ikkunoita osaamisen johtamisen systeemiseen kokonaisuuteen. Vaasa: Vaasan yliopiston julkaisuja. 74–91. www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-313-4.pdf. 5.8.2016.
- Pohjalainen, M. 2012. Hiljaisen tiedon käsite ja hiljaisen tiedon tutkimus: Katsaus viimeaikaiseen kehitykseen. Informaatiotutkimus. Vol 31, Nro 3. <http://ojs.tsv.fi/index.php/inf/article/view/7079/5613>. 1.9.2016.
- Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. 2016. Toiminnanhallintajärjestelmä. <http://www.pkssk.fi/kehitysvamma palvelut>. 9.3.2016.
- Prime Minister`s Strategy Unit. 2005. Improving the life changes of disabled people. Final report. <http://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/1968-2005PDF-EN-03.pdf>. 21.8.2016.
- Raassina, A-M., Hintsala, S. & Keski-Korhonen, J. 2016. Laitoksesta yksilölliseen asumiseen. Kehitysvammaisten asumisen ohjelman toimeenpanon arviointi ja tehostettavat toimet vuosille 2016-2020. Seurantarvryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3801-4>. 8.6.2016.
- Rissanen, S. & Lammintakanen, J. 2015. Sosiaali- ja terveydenhuolto johtamis- ympäristönä. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakanen, J. (toim.). Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 15-38.
- Rostila, I. 2001. Tavoitelähtöinen sosiaalityö, voimavarakeskeisen ongelman- ratkaisun perusteet. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. 2013. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa palveluissa. Las- tensuojelussa, vammaispalveluissa, mielenterveyspalveluissa ja päihdehuollossa. Valviran selvityksiä 1:2013. www.valvira.fi/documents/14444/22511/Selvityksia_1_2013.pdf. 17.11.2015.
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. 2015. Potilaan itsemääräämis- oikeus. <http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja- oikeudet-oikeudet/potilaan-itsemaaramisoikeus>. 11.5.2016.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kehittäminen. <http://stm.fi/sosiaalipalvelut>. 30.5.2016.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Itsemääräämisoikeuslaki. http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/itsemaaramisoikeuslaki. 8.6.2016.
- Summa, T. & Tuominen, K. 2009. Fasilitaattorin työkirja. Menetelmiä sujuvaan ryhmätyöskentelyyn. Kehitysyhteistyön palvelukeskus Kepa Ry. www.gloaalikasvatus.fi/tiedostot/Fasilitaattorin_tyokirja.pdf. 9.9.2016.
- Sydänmaanlakka, P. 2009. Jatkuva uudistuminen. Hämeenlinna: Talentum.
- Tarvainen, M. & Väisänen, R. 2016. Kansainvälinen vammaispolitiikka suoma- laisen vammaissosiaalityön kehiksenä. Teoksessa Jäppinen, M., Metteri, A., Ranta-Tyrkkö, S. & Rauhala P-L. (toim.). Kansainvälinen

- sosiaalityö -käsitteitä, käytäntöjä ja kehityskulkuja. Sosiaalityön vuosikirja 2016. Tallinna: United Press Global, 57–75.
- Tevere Oy. 2016. Menetelmiä kouluttajille ja ohjaustyötä tekeville. <http://www.tevere.fi/menetelmia>. 6.6.2016.
- Tilastokeskus. 2016. Fokusryhmähaastattelu. <https://tilastokeskus.fi/tup/surveylab/menetelmat.html>. 1.9.2016.
- Toikko T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Topo, P. 2015. Muistisairaus ja itsemääräämisen vahvistaminen. Ikäinstituutti. https://www.google.fi/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=0ahUKEwj9p9D93MPOAhXEISwKHx2gBdQQ5TUIcQ&url=http%3A%2F%2Fwww.socca.fi%2Ffiles%2F4539%2FMuistisairaus_ja_itsemaaraamisen_vahvistaminen_Paivi_Topo.pdf&psig=AFQjCNH-y-laAYd1Yp4G6XOI9b2QTwsmcA&ust=1471360985201233&cad=rjt. 15.8.2016.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuomi, L. & Sumkin, T. 2012. Osaamisen ja työn johtaminen. Helsinki: Sanoma Pro.
- Tuppura, S. 2009. Toimintatutkimus. http://matriisi.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatko-opintosemma/2008/Tappura_Toimintatutkimus090109.pdf. 1.9.2016.
- Vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus. 2016. <http://www.globalis.fi/Kv-sopimukset/Vammaisten-henkiloiden-oikeuksia-koskeva-yleissopimus>. 28.8.2016.
- Vammaisten ihmisoikeudet asumisessa. 2016. <http://www.vike.fi/via/>. 24.2.2016.
- Varhila, K., Huhta, J., Parsons, A., Sivula, S. & Konttinen, J-P. Vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015:21. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3582-2>. 28.9.2016.
- Vernerinet.net. 2016. Itsemääräämisoikeuden tukeminen. <http://verneri.net/yleis/itsemaaraamisoikeuden-tukeminen>. 21.2.2016.
- Vernerinet.net. 2015. Miksi itsemäärääminen ei toteudu? <http://verneri.net/yleis/miksi-itsemaaraaminen-ei-toteudu>. 17.11.2015.
- Vesala, H. 2010. Hameennappi ja haalari. Tutkimus puhumattoman, vaikeasti kehitysvammaisen naisen itsemääräämisestä ja valinnanmahdollisuuksista. Teoksessa Teittinen, A. (toim.). Pois laitoksista! Vammaiset ja hoivan politiikka. Helsinki: Gaudeamus, 123–161.
- Viitala, R. 2006. Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Viitala, R. 2009. Henkilöstöjohtaminen; strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita.
- Virtainlahti, S. 2009. Hiljaisen tietämyksen johtaminen. Helsinki: Talentum.
- Virtuaali-ammattikorkeakoulu. 2016. Toimintatutkimus. <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464158778/1194360111832/1194360447229.html>. 1.9.2016.

Teemarunko

Esitiedot:

- Koulutus?
- Kuinka kauan olet toiminut nykyisessä työtehtävässäsäsi?

Itsemääräämisoikeuden tukeminen:

- Kuvaile, mitä asiakkaan itsemääräämisoikeus mielestäsi tarkoittaa käytännössä?
- Millä konkreettisilla keinoilla/työkaluilla tuet työssäsi asiakkaan itsemääräämisoikeutta?
- Mitkä tekijät omassa työssäsi mahdollistavat asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen?
- Mitkä tekijät estävät asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemista?

Osaamisen kehittäminen/tuki:

- Millaista keskustelua asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisesta/tukemisesta työyksikössäsi käydään?
- Millä tavoin toivoisit, että asiaa käytäisiin läpi?
- Millaista koulutusta koet tarvitsevasi asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisen teemoihin liittyen?
- Millaista tukea ja tietoa olet saanut asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen liittyvissä asioissa?
- Keneltä toivoisit saavasi tukea/tietoa tähän asiaan liittyvistä teemoista?

Työpaja 1.

22.8. klo 13-15 Isomylly

13-13.15 Kehittämistyön taustaa/Laura

13.15-13.30 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen,
ohjeistus/Niina

13.30-13.45 Alkukartoitushaastattelujen koonti/Laura

13.45-14.30 Haastatteluista nostettujen teemojen
syventäminen näyttelykävely -työskentelyllä/Laura&Niina

14.30-15 Työskentelyn purku/Työpajapalautteet

Työpajojen rungot

Työpaja 2.

23.8. klo 13-15 Pikkumylly

Klo 13-13.15.	Kahvit ja edellisen työpajan ajatukset
Klo 13.15-13.45	Teemoihin syventyminen/ideariihi
Klo 13.45-14.30	Ideariihen purku
Klo 14-14.30	Toimintamallin koonnin aloitus/ kommentit
Klo 14.30-14.45	Työpajapalautteet

Työpaja 3.**31.8.2016 klo 13-15 Isomylly****Klo 13-13.15 Kahvit ja edellisen työpajan ajatukset****Klo 13.15-13.30 IMO-hankkeen kuulumiset****Klo 13.30-14.30 Toimintamallin luominen****Klo 14.30-15 Palautteet**

Työpajojen rungot

Tekniikan koulutusohjelmien numeroviittausjärjestelmä