

Mari Heinikoski

**KEHITYSVAMMAISTEN ASUMISPALVELUIDEN LIIKETOIMINTASUUNNITEL-  
MA JA SEN KEHITTÄMINEN KEHITYSVAMMAISTEN ITSENSÄ KUVAILEMANA**

**KEHITYSVAMMAISTEN ASUMISPALVELUIDEN LIIKETOIMINTASUUNNITELMA JA SEN KEHITTÄMINEN KEHITYSVAMMAISTEN ITSENSÄ KUVAILEMANA**

Mari Heinikoski  
Kehittämistyönsuunnitelma  
Kevät 2018  
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja  
kehittäminen  
Oulun ammattikorkeakoulu/YAMK

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen/YAMK

---

Tekijä: Mari Heinikoski

Opinnäytetyön nimi: Kehitysvammaisten asumispalveluiden liiketoimintasuunnitelma ja sen kehittäminen kehitysvammaisten itsensä kuvailemana

Työn ohjaajat: Kaisa Koivisto, Kari Virolainen

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2018

Sivumäärä: 66+4

---

Valtioneuvosto teki 21.1.2010 periaatepäätöksen kehitysvammaisten asumisen ja siihen liittyvien palvelujen järjestämisestä. Kehitysvammaisten asumisen tavoitteena on mahdollistaa kehitysvammaisille yksilöllinen asuminen, joka vahvistaa heidän osallisuuttaan ja yhdenvertaisuuttaan yhteisössä ja yhteiskunnassa.

Kehittämistyöni käsittelee kehitysvammaisten asumispalveluja. Kehittämistyössäni tein teema-haastattelun 7 kehitysvammaiselle ja kuvasin heidän kokemuksiaan heidän tämän hetkistä asumispalveluista ja pyrin heidän kokemustensa perusteella luomaan heille tarkoituksenmukaisen asumispalvelun. Tausta-ajatuksena oli, ettei heidän palvelutarpeensa ole kohdannut nykyiseen palvelun saantiin. Kehittämistyössäni on kysymys tutkimuksellisesta kehittämistoiminnasta. Lähestymistapa tässä kehittämistyössä on laadullisen tutkimuksen suuntauksista toimintatutkimuksellinen. Tämä tutkimus on luonteeltaan kuvaileva tutkimus, koska aiempaa tutkimustietoa aiheesta ei juuri ole.

Haastatteluaineiston analyysin perusteella tutkimustuloksiksi muodostui kaksi pääluokkaa: asiakkaan yksilöllisyyden ja perusoikeuksien tukeminen sekä asiakkaan itsemääräämisoikeuden sekä perusoikeuksien tukeminen. Teemahaastattelun pohjalta saatujen tulosten mukaan kehitysvammaisten asiakkaiden kokemukset heidän saamistaan asumispalveluista olivat varsin moninaisia. Asumiselta ja asumispalveluilta vaaditut asiat olivat kuitenkin varsin yhtenäisesti huolimatta siitä, että tuen tarpeet asumisessa vaihtelivat.

Tutkimustuloksia hyödynnettiin kehitysvammaisten asumispalvelun yrityksen perustamiseen ja kehittämiseen. Yritys tuottaa asiakkaiden kotiin vietäviä asumispalveluita kehitysvammaisille. Asumispalvelut sisältävät asiakkaiden arjen päivittäisissä toiminnoissa tarvittavaa ohjausta ja neuvontaa. Tutkimuksen pohjalta yrityksen toimintaa pyrittiin kehittämään konkreettisesti saadun asiakaspalautteen avulla. Asumispalvelun lähtökohtana on, että palveluntarpeen määrittelevät asiakkaat itse, jolloin maksimoidaan asiakaslähtöisyyden toteutuminen. Palvelussa korostetaan asiakaslähtöisiä, yksilöllisiä ratkaisuja asiakkaille, jossa keskiössä asiakas itse saa vaikuttaa saamaansa palveluun. Asiakkaan ja ohjaavan henkilökunnan vuorovaikutukseen panostetaan. Jatkossa rekrytoidessa uusia työntekijöitä asiakkaat otetaan mukaan rekrytointiin. Nykyteknologiaa tullaan hyödyntämään asumispalvelussa asiakkaiden pyynnöstä ja nykyteknologian hyödyntämistä tullaan kehittämään asiakkaiden tarpeita vastaaviksi, yksilöllisesti.

---

Asiasanat: kehitysvammaisten asumispalvelut, tutkimuksellinen kehittämistoiminta, yritystoiminta

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Master's Degree Programme in Development and Management of Health and Social Care

---

Author: Mari Heinikoski

Title of thesis: Business Plan for Development of People with Developmental Disabilities and its Development as Described by Development-Disabled Persons

Supervisors: Kaisa Koivisto, Kari Virolainen

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2018      Number of pages: 66+4

---

On 21 January 2010, the Government adopted a resolution on the organization of housing for the mentally handicapped and related services. The purpose of housing for people with intellectual disabilities is to enable people with disabilities to live individually, which strengthens their inclusion and equality in the community and in society.

My development work deals with housing for the mentally handicapped. In my development work I did a theme interview for 7 mentally disabled and described their experiences of their current housing services and, based on their experiences, tried to create an appropriate housing service for them. The underlying idea was that their service needs had not been met with the current service access. My development work is about research development. The approach in this development work is a research study of qualitative research trends. This research is descriptive in nature, as there is little current research data on al-heel.

Based on the analysis of the interview material, the results of the research were divided into two main categories: support for individuality and fundamental rights, as well as support for the client's self-determination and fundamental rights. Based on the results of the thematic interview, the experiences of development-disabled clients on the housing services they received were quite many. However, the issues required for housing and housing services were quite unequivocal in the fact that the needs for housing in the housing varied.

The results of the research were utilized for the establishment and development of a mentoring service for the mentally handicapped. The company provides home-to-home housing services for the mentally handicapped. Housing services include counseling and counseling required for everyday activities of customers. Based on the research, the company's activities were developed with the help of a customer feedback. The service provider's starting point is that service needs are defined by the customers themselves, maximizing customer orientation. The service emphasizes customer-oriented, personalized solutions for customers, where the customer himself can influence the service they receive. The interaction between the customer and the supervising staff is invested. In the future, in recruiting new employees, customers will be included in recruitment. Modern technology will be utilized in the housing service at the request of customers and the utilization of modern technology will be developed to meet customer needs, individually

---

Keywords: Housing Services for People with Developmental Disabilities, research development activities, business

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	7
2	KEHITYSVAMMAISTEN PERUSOIKEUKSIEN- OSALLISUUDEN JA ITSENÄISEN ASUMISEN TUKEMINEN .....	10
2.1	Kehitysvammaisuuden määrittelyä .....	11
2.2	Kehitysvammaisten itsemääräämisoikeus .....	14
2.3	Kehitysvammaisten laitosasuminen ja sen purkaminen .....	16
2.4	Kehitysvammaisten asumisen kehittäminen .....	19
3	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT .....	25
4	TUTKIMUKSELLINEN KEHITTÄMISTOIMINTA .....	26
4.1	Palvelumuotoilu osana tutkimuksellista kehittämistoimintaa .....	27
4.2	Laadullinen tutkimus .....	31
4.3	Tutkimuksen osallistujien valinta .....	32
4.4	Laadullisen tutkimuksen aineiston keruu .....	34
4.5	Aineiston sisällönanalyysi .....	35
5	TUTKIMUSTULOKSET .....	38
5.1	Asiakkaan yksilöllisyyden ja perusoikeuksien tukeminen .....	38
5.2	Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja yhdenvertaisuuden tukeminen .....	39
6	YRITYSKUVA .....	41
7	KEHITTÄMISTYÖN TUOTOS: KEHITYSVAMMAISTEN ASUMISPALVELUIDEN LIIKETOIMINTASUUNNITELMA .....	43
7.1	Yritysidea ja tuote .....	43
7.2	Lainsäädäntö .....	43
7.3	Asiakkaat ja markkinatiedon hankkiminen .....	45
7.4	Kirjanpito ja talouden suunnittelu .....	46
7.5	Rahoitus .....	46
7.5.1	Starttiraha .....	48
7.5.2	Finnvera laina ja alkutakaus .....	48
7.5.3	Pankkilaina ja leasing .....	50
7.6	Hinnoittelu, kannattavuus ja budjetointi .....	51
7.7	SWOT-analyysi yrityshankkeesta .....	52
7.8	Palvelun laatu .....	53

8	KEHITTÄMISTYÖN ARVIOINTI .....	55
8.1	Kehittämistyön prosessin ja tulosten arviointi .....	55
8.1.1	Tutkimuksen eettisyys.....	55
8.1.2	Tutkimuksen luotettavuus .....	56
8.2	Kehittämistyöntekijän oman oppimisen arviointi .....	58
8.3	Kehittämistyön tulosten hyödyntäminen ja jatkosuunnitelmat.....	58
	LÄHTEET.....	60
	LIITTEET .....	66

# 1 JOHDANTO

Kehitysvammaisten laitoshoidossa oli vuonna 2010 noin 2 000 henkilöä, tilapäishoitopaikkana laitosta käytti noin 400 kehitysvammaista. Valtioneuvosto teki 21.1.2010 periaatepäätöksen kehitysvammaisten asumisen ja siihen liittyvien palvelujen järjestämisestä. Kehitysvammaisten asumisen tavoitteena on mahdollistaa kehitysvammaisille yksilöllinen asuminen, joka vahvistaa heidän osallisuuttaan ja yhdenvertaisuuttaan yhteisössä ja yhteiskunnassa. Suomessa arvioidaan olevan 35 000–40 000 kehitysvammaista. Suomessa kehitysvammahuolto ja kehitysvammaisten palvelut ovat kehittyneet samanaikaisesti hyvinvointiyhteiskunnan kanssa. Kehitysvammahuollossa on aina ollut ideologisia näkökulmia: 1960-luvulla myös kehitysvammahuollossa uskottiin palveluiden ja asumisen keskittämiseen; 2010-luvulla pyritään osaltaan palvelurakenteen ja asumisen hajauttamiseen. Kehitysvammaisten palvelut muotoutuvat, kuten muidenkin ihmisten palvelut, perus-, erikois- ja erityispalveluihin. (Hynynen & Huhta 2011.)

Perinteisesti palvelujärjestelmän kehittämisessä on painottunut palvelujen tuottajan näkökulma, nykyinen suunta on palvelujen tarvitsijan ja käyttäjän näkökulma. Palveluiden käyttäjän näkökulmasta keskustelussa korostuvat yksilön oikeudet ja valinnan mahdollisuudet. Vammaisten ihmisoikeus-sopimuksen ratifioiminen, vammaislainsäädännön uudistuminen ja muutokset kunta- ja palvelurakenteissa ovat edellyttäneet, että huomiota on kiinnitetty laitoshoidon vähentämiseen ja yksilöllisemmän asumisen järjestämiseen. Tämä sinänsä positiiviseen asiaan pyrkiminen synnyttää paljon kysymyksiä, joihin on välttämätöntä etsiä vastauksia, jotta ongelmia ei uudistuksessa vain siirretä paikasta toiseen. Tavoitteeksi on asetettu, että seuraavan kymmenen vuoden aikana kehitysvammaisten laitoshoidosta siirrytään yksilölliseen asumiseen. Kehitysvammaisten asuminen voidaan järjestää monella tavalla. Perinteisesti ajatellaan, että kehitysvammaisten asuminen järjestetään palveluasumisena, mutta uudenlaisia muotoja tulee kehittää. (Hynynen & Huhta 2011.)

Kehitysvammaiset ovat heterogeeninen ryhmä. Tämä asettaa haasteita sekä kehitysvammaisten asumisen että palvelujen järjestämiselle. Kehitysvammaisten asumisen ja palveluiden järjestämisessä pyritään siihen, että ne vastaavat mahdollisimman hyvin kehitysvammaisen (ja hänen perheensä) tarpeita. Osa kehitysvammaisista ei tarvitse lainkaan apua elämänsä järjestämiseen ja osa tarvitsee koko elämänsä ajan toisen ihmisen apua. Palveluita järjestävien organisaatioiden näkökulmasta kehitysvammaisten asumisen ja palveluiden järjestäminen riippuu lisäksi paikallisista olosuhteista ja paikallisesta palvelurakenteesta. (Hynynen & Huhta 2011.)

2000-luvun alkuvuosina kehitysvammaisten henkilöiden ja heidän tarvitsemiensa palvelujen järjestämistä on Suomessa pohdittu laajalla rintamalla. Vammaisten ihmisoikeussopimuksen ratifioiminen, vammaislainsäädännön uudistuminen ja muutokset kunta- ja palvelurakenteissa ovat edellyttäneet, että huomiota on kiinnitetty laitoshoidon vähentämiseen ja yksilöllisemmän asumisen järjestämiseen. Vuonna 2003 julkaistiin vammaisten ihmisten asumispalveluiden suositukset. Vammaispoliittinen selonteko valmistui pari vuotta myöhemmin, ja myös kehittämistyö kehitysvammaisten yksilöllisen asumisen kehittämiseksi käynnistettiin: sosiaali- ja terveysministeriön asettama selvitystyö kehitysvammahuollon asumisen kehittämisestä valmistui vuonna 2007. Yhtä aikaa STM:n selvitystyön kanssa ympäristöministeriön käynnistämässä projektissa tutkittiin ja arvioitiin kehitysvammaisten asumisyksiköiden tilaratkaisuja. Vuonna 2008 valmistui arviointi kehitysvammaisten laitoshoidon hajauttamisprosessista, ja seuraavana vuonna ympäristöministeriön vammaisten henkilöiden asumista pohtinut työryhmä antoi ehdotuksensa kehitys- ja vaikeavammaisten asunto-ohjelmaksi vuosille 2010–2015. Vuoden 2010 alussa valtioneuvosto teki periaatepäätöksen kehitysvammaisten laitosasumisen vähentämisestä seuraavien vuosien aikana Suomessa. (Niemelä & Brandt 2011, 28.)

Vammaisuus ei edellytä asumista toisten vammaisten kanssa. Valtioneuvoston periaatepäätöksen lähtökohtana on siten vammaisten henkilöiden asuminen tavallisilla asuinalueilla. Kuntakirjeessä painotetaan, että tavallista asuntokantaa tulisi hyödyntää, jollei kehitysvammaisella henkilöllä ole sellaisia hoidon tai tuen tarpeita, joissa ryhmämuotoinen asuminen on paras ratkaisu. Ryhmämuotoisista ja muista asuntoyksiköistä todetaan, että niistä ei tule muodostua eri erityisryhmille tarkoitettuja asunto- ja palvelukeskittymiä. Vain erittäin perustelluista syistä voidaan hyväksyä kehitysvammalaitosten alueella olevien rakennusten peruskorjaamista avohoidon asumisyksiköiksi tai uuden asumisyksikön rakentaminen laitosalueelle. Silloin, kun tuleva asumisyksikkö integroituu selkeästi viereiseen asuinalueeseen, voidaan tilojenperuskorjaus asumisyksiköksi tai rakentaminen hyväksyä. Asumisratkaisujen hyvä suunnittelu edellyttää asuntojen pitkäaikaisen tarpeen arviointia sekä tulevien asukkaiden valintaa suunnittelun varhaisessa vaiheessa. Tulevien asukkaiden ja heidän avuntarpeidensa tunnistaminen on tärkeää sekä sopivien asumisratkaisujen suunnittelun että henkilökuntaresurssien mitoittamisen kannalta. Myös laitospaikkoja korvaavien asumisratkaisujen sijaintipaikkakuntiin tulee kiinnittää riittävästi huomiota, ja tässä kehitysvammaisen henkilön ja hänen omaistensa näkemys sijainnista tulee ottaa huomioon. (Hynynen & Huhta 2011.)



Kehittämistyöni käsittelee kehitysvammaisten asumispalveluja. Kehittämistyössäni haastattelin kehitysvammaisia asiakkaita ja kuvaan heidän kokemuksiaan heidän tämän hetkisistä palveluista ja pyrin heidän kokemustensa perusteella luomaan heille tarkoituksenmukaisen asumisenpalvelun. Tarkoituksena on parantaa kehitysvammaisten asiakkaiden asumisen tukemisen mahdollisuuksia Pohjois-Pohjanmaalla, yhteiskunnallisella tasolla luoda lisää työpaikkoja ja mahdollistaa kunta-alalle ostopalvelumahdollisuus erilaisesta kehitysvammaisten, yksilöllisesti räätälöityjen asumisen tukemisen palveluista.

Kehittämistyöni tarkoituksena on laatia ja tuottaa kehitysvammaisten asumispalveluiden yrityksen liiketoimintasuunnitelma saatujen asiakaspalautteiden avulla. Työn yhtenä tavoitteena on, että kehitysvammaiset asiakkaat itse voisivat vaikuttaa asumispalveluun, joka voisi lisätä heidän sitoutumistaan ja pärjäämistään uudessa asumismuodossa. Taustalla ajatuksena on, että heidän palvelutarpeensa ei ole kohdannut nykyiseen palvelun saantiin. Tavoitteena on suunnitella yksityinen kehitysvammaisten asiakkaiden asumispalvelu valmiiksi siihen asti, että seuraava vaihe on yritystoiminnan käynnistäminen. Yrityksen käynnistäminen ei enää sisälly kehittämistyöhön.

Kehittämistyöni toteutin tutkimuksellisenä kehittämistyönä. Tämän kehittämistyön tutkimuksellinen osio koostuu laadullisesta tutkimuksesta. Haastattelin 7 kehitysvammaista, joilla oli useampi kuin 2 muuttoa asumispalvelusta toiseen viimeisen 5 vuoden aikana.

## 2 KEHITYVAMMAISTEN PERUSOIKEUKSIEN- OSALLISUUDEN JA ITSENÄISEN ASUMISEN TUKEMINEN

Kehitysvammaisten asumisohjelmalla toteutetaan käytännössä kansallisesti ja kansainvälisesti hyväksytyjä linjauksia vammaisten henkilöiden perus- ja ihmisoikeuksien, yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja itsenäisen elämän turvaamisesta. Perustuslaissa ja YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevassa yleissopimuksessa on määritelty lähtökohdat vammaisten henkilöiden laitostasumisen lakkauttamiselle. Sopimuksen artikla 19 edellyttää, että vammaisilla henkilöillä on oikeus valita, missä ja kenen kanssa he asuvat eivätkä he ole velvoitettuja käyttämään tiettyjä asumisjärjestelyjä. Riittäväillä palveluilla ja tukitoimilla varmistetaan, että vammaiset henkilöt saavat tarvitsemansa tuen voidakseen elää ja osallistua yhteisössä muiden kansalaisten tavoin. (STM 2012.)

Keskeisinä koko väestöä koskevinä valtakunnallisina sosiaali- ja terveyspoliittisina tavoitteina ovat asiakaskeskeisyyden vahvistaminen, hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen sekä itsenäisen suoriutumisen tukeminen. Kehitysvammaisten yksilöllisen asumisen ja palvelujen turvaaminen liittyy moniin hallitusohjelmaan sisältyviin lainsäädännön uudistuksiin, kuten sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistukseen, vammaislainsäädännön uudistamiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisvastuiden uudistamiseen ja selkeyttämiseen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen. Periaatepäätöksen toimenpiteet kytkeytyvät myös vammaisten ja iäkkäiden henkilöiden palvelujen rakenteen uudistamiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön vahvistamiseen sekä valtioneuvoston asuntopoliittiseen ohjelmaan 2012–2015. (STM 2012.)

Viitenä suurimpina toimenpiteinä linjataan: Vammaisten henkilöiden ja heidän läheistensä osallisuuden ja oikeuksien varmistaminen, vammaisten lasten oikeuksien varmistaminen, palvelujen kehittäminen, laitostasumisen lakkauttaminen sekä osaamisen varmistaminen ja hallinnonalojen välinen yhteistyö. (STM 2012.)

## 2.1 Kehitysvammaisuuden määrittelyä

Erytishuoltolain (L519/1977) mukaan kehitysvammaiseksi luokitellaan henkilö, jonka kehitys tai henkinen toiminta, on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluksia. Kehitysvammaisuus voi syntyä sairauden seurauksena, mutta ei itsessään ole sairaus tai kliininen kokonaisuus (Linna 1998, 321).

AAIDD:n (The American Association on Intellectual and Developmental Disabilities) mukaan kehitysvammaisuudessa on kyse toimintakyvyn huomattavasta rajoituksesta. Tilaan liittyy, keskimääräistä heikempi henkinen suorituskyky ja puutteita vähintään kahdessa adaptiivisista osa-alueista, jotka ovat kommunikaatio, itsestä huolehtiminen, kotona asuminen, sosiaaliset taidot, yhteisössä toimiminen, itsehallinta, terveys ja turvallisuus, oppimiskyky, vapaa-aika ja työ. (Kaski 2009, 16–17.)

Käytännössä kehitysvammaisuudella tarkoitetaan kehityksen aikana syntyviä vaikeimpia vammaisuuden muotoja. Vaikka määritelmään ei kuulu älyllisen suorituskyvyn poikkeavuus, noin 90 % erityishuoltolain määrittelemiä palveluja saavista on myös älyllisesti kehitysvammaisia. (Kaski 2004, 179.) Maailman terveysjärjestön (WHO) ICD-10-tautiluokituksen mukaan älyllinen kehitysvammaisuus on tila, jossa henkisen suorituskyvyn kehitys on estynyt tai epätäydellinen (Kaski 2009, 16).

WHO:n hyväksymän käytännön mukaan älyllinen kehitysvammaisuus jaetaan neljään alaryhmään älykkyydosamäärän perusteella: lievä älyllinen kehitysvammaisuus, keskivaikea älyllinen kehitysvammaisuus, vaikea älyllinen kehitysvammaisuus, syvä älyllinen kehitysvammaisuus (Kaski 2004, 179).

Lievä älyllinen kehitysvamma (äo 50–69) näkyy oppimisvaikeuksina. Opiskelu normaalissa luokassa voi onnistua tukitoimin, mutta yleensä on tarvetta erityisopetukselle. Lievästi kehitysvammaisen voi olla hyvinkin omatoiminen ja asua itsenäisesti tai lievästi tuetussa asumismuodossa. Monet aikuiset käyvät myös töissä, mutta tarvitsevat työssään jatkuvaa ohjausta ja valvontaa, mikä vaikeuttaa työelämään kiinni pääsemistä. Myös puutteet rahankäyttötaidoissa hankaloittavat arkea. Lieväkin kehitysvamma on tärkeää tunnistaa, koska jos poikkeavuutta älyllisessä suoriutumisessa ei huomioida, se voi altistaa psyykkisille ja psykososiaalisille ongelmille. (Kaski 2009, 20.)

Keskiasteinen älyllinen kehitysvammaisuus (äo 35–49) aiheuttaa erityisopetuksen tarpeen. Päivittäisissä toiminnoissa ja hoidossa voidaan saavuttaa jonkinasteinen riippumattomuus. Asumiseen tarvitaan valvontaa. Työtoiminta voi onnistua ohjattuna työpaikoissa tai työkeskuksissa. (Kaski 2009, 21.)

Vaikeasti älyllisesti kehitysvammaiset ihmiset (äo 20–34) tarvitsevat jatkuvaa tukea ja ohjausta. Koulunkäynti, asuminen ja työ vaativat suuria tukitoimia. Kuntouttaminen on vaativaa, mutta sillä voidaan yltää melko itsenäisellekin tasolle päivittäisissä toimissa. (Kaski 2009, 21.)

Syvästi kehitysvammainen (äo alle 20) on täysin riippuvainen muista ihmisistä ja heidän antamastaan hoidosta. Liikkumisen ja kommunikaation puutteet ovat vaikeita ja ongelmia on henkilökohtaisissa toimissa sekä suolen ja rakon hallinnassa. Kuntouttamisessa tähdätään kommunikaation ja liikkumistaitojen kehittymiseen sekä omatoimisuuteen perustoiminnoissa kuten syömisessä. (Kaski 2009, 21–22.)

Mielenterveydelliset häiriöt ovat yleisiä kehitysvammaisilla henkilöillä, jopa 30–50 % kehitysvammaisella henkilöillä esiintyy mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöitä. Yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä kehitysvammaisilla henkilöillä ovat muun muassa käytöshäiriöt ja aggressiivisuus, tarkkaavaisuushäiriö, skitsofreeniset häiriöt sekä mielialahäiriöt ja yleinen ahdistuneisuus. (Koskentausta 2006, 1927.)

Vakavien psyykkisten sairauksien, esiintyvyys kehitysvammaisilla henkilöillä arvioidaan olevan jopa 5-10 %. Vakavia psyykkisiä sairauksia ovat mm. mielialahäiriöt, skitsofrenia ja persoonallisuushäiriö. Edellä mainitut kolme sairautta ovat yleisimpiä kehitysvammaisilla tavattuja psyykkisiä sairauksia. Psyykkiset sairaudet ovat aina lääkärin diagnosoimia ja ne eivät mene itsestään ohitse kuten esimerkiksi elämän muutoksesta johtuva hetkellinen psykoosi. Psyykkiset sairaudet useimmiten vaativat lääke- ja sairaalahoitoa. (Kaski, Manninen, Pihko 2012, 103–111.)

Psykoottisten häiriöiden osuus kehitysvammaisilla on jopa nelinkertainen muihin ihmisiin verrattuna. Lievästi kehitysvammaisilla on myös alttiutta persoonallisuushäiriöihin. Erityisesti niin sanottua epävakaata persoonallisuutta esiintyy. Myös kaksisuuntaisen mielenterveyshäiriön eri muodot voivat olla hyvinkin vaikeasti tunnistettavia. (Seppälä, 2009, 40.)

Kehitysvammaisilla henkilöillä käyttäytyminen tulisi nähdä kommunikaatiomenetelmänä. Seppälän (2009, 19–20) mukaan on tärkeää oppia lukemaan asiakkaan kehon kieltä ja toiminnallisia viestejä. Toiset ihmiset monesti kokevat käytöshäiriönä sen, kun asiakas hakee kontaktia ja yrittää tuoda ilmi omaa tahtoaan. Yrityksistä kieltää ja rajoittaa epäsovivaa käytöstä voi seurata vuorovaikutuskierteitä ja jopa valtataisteluja. Käytöshäiriöihin voi olla syynä niin ulkoiset kuin sisäiset tekijät. Seppälän mukaan käyttäytymishäiriö on ulkoisesti reaktio tilanteisiin ja siitä nouseviin uhkiin, vaatimukseen tai mahdollisuuksiin. Sisäisiä tekijöitä ovat asiakkaan omat tunteet, tarpeet ja vointi.

Kehitysvammaisten henkilöiden mielenterveyshäiriöiden taustalla voi olla monia tekijöitä ja erilaiset ihmiset reagoivat muuttuviin tilanteisiin eri tavoin. Toisen ongelmakäytökseksi tulkittu reagoiminen voikin olla toisen henkilön normaalia tukalaan tilanteeseen suhtautumista. Ongelmakäytöksen takana voi olla myös normaali ihmisen elämänkaareen kuuluva kehitysvaihe kuten murrosikä. Kuitenkin jos henkilön käytös on koettu ongelmalliseksi, se on merkki siitä, ettei hän voi hyvin. Asia täytyy tutkia huolellisesti mistä käytös johtuu, ettei tehtäisi väärää diagnoosia. Kehitysvammaisten mielenhäiriön tunnistamista vaikeuttaa muun muassa puutteellinen kommunikaatio, aisti ja liikuntavammat sekä rajallinen sosiaalinen verkosto. Kehitysvamman tasosta riippuen itsensä ilmaisu voi olla hyvinkin vaikeaa ja ongelmallisen käytöksen takana voi olla esimerkiksi reaktio fyysiseen kipuun tai tyytymättömyys ympäristöön. Mielenterveyshäiriöiden arviointiin on kehitelty erilaisia diagnooseja ja toimintakyvyn arviointimenetelmiä, arvioiminen on vaativaa ja on hyödyllisintä tehdä se moniammatillisessa työryhmässä. (Koskentausta 2006, 1927–1928.)

Mielenterveyshäiriöitä tulisi epäillä ainakin silloin kun henkilön tunnereaktiot ovat vaikeasti käsiteltävissä yhtä aikaa tapahtuneisiin tilanteisiin, vuorovaikutus työntekijöiden ja muiden asiakkaiden kanssa on vaikeaa ja hän eristäytyy omiin oloihin. Kolmanneksi tulisi selvittää onko häiriökäyttäytymisen taustalla väärin opitut tai huonosti toimivat selviytymisstrategiat. Henkilön heikot sosiaaliset vuorovaikutustaidot voivat johtua olemattomista sosiaalisesta tukiverkosta tai jos hänellä ei ole mielekästä rooli omassa lähiympäristössä. Huonot kommunikaatio- ja selviytymistaidot jokapäiväisestä elämästä, erityisesti keski- ja vaikeasti kehitysvammaisilla henkilöillä, voi aiheuttaa turhautumista koska hän ei saa ns. ääntänsä kuuluviin. (Koskentausta 2006, 1927-1928.)

## 2.2 Kehitysvammaisten itsemääräämisoikeus

Kaikki ihmiset syntyvät Yhdistyneiden kansakuntien, YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen (1984) mukaan vapaina ja tasavertaisina arvoltaan ja oikeuksiltaan. Kaikilla on myös oikeus elämään. (Suomen YK-liitto 2006.) Yhdistyneet kansakunnat julistaa myös vammaisten ihmisten oikeuksia Yhdistyneiden kansakuntien vammaisten oikeuksien julistuksessa. Sen tarkoituksena on edistää, suojella ja taata kaikille vammaisille henkilöille täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti kaikki ihmisoikeudet ja perusvapaudet sekä edistää vammaisten henkilöiden synnynnäisen arvon kunnioittamista. Sen periaatteina ovat henkilöiden synnynnäisen arvon, yksilöllisen itsemääräämisoikeuden, mukaan lukien vapaus tehdä omat valintansa, ja riippumattomuuden kunnioittaminen; syrjimättömyys; täysimääräinen ja tehokas osallistuminen ja osallisuus yhteiskuntaan; erilaisuuden kunnioittaminen ja vammaisten henkilöiden hyväksyminen osana ihmisten moninaisuutta ja ihmiskuntaa; mahdollisuuksien yhdenvertaisuus; esteettömyys ja saavutettavuus; miesten ja naisten välinen tasa-arvo; vammaisten lasten kehittyvien kykyjen ja sen kunnioittaminen, että heillä on oikeus säilyttää identiteettinsä.

Myös Euroopassa, Euroopan neuvoston vammaispoliittisen toimintaohjelman (2006, 33, 37–38) tarkoituksena on saada vammaisten henkilöiden ihmisoikeuksia, syrjimättömyyttä, yhtäläisiä mahdollisuuksia, täyttä kansalaisuutta ja osallistumista koskevien tavoitteiden pohjalta aikaan uudet kehukset tulevan vuosikymmenen eurooppalaiselle politiikalle. Vuosi 2007 oli Euroopan vammaisten vuosi, jolloin EU:n alueella oli 37 miljoonaa vammaista. Tällä hetkellä Suomessa on noin 40 000 kehitysvammaista henkilöä. Suomessa vammaisten vuoden teemoiksi valittiin osallisuus ja syrjimättömyys, jotka ovat myös Suomen vammaispoliittisen ohjelman VAMPO 2010–2015 yhteiskunnallisena tavoitteena. (Euroopan neuvoston vammaispoliittinen toimintaohjelma 2006, 33.)

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on asiakkaan mielipide, toiveet, etu ja yksilölliset tarpeet otettava huomioon. Asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää sosiaalihuollon toteuttajalta. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 4§.) Asiakkaan toivomukset ja mielipide on otettava ensisijaisesti huomioon toteutettaessa sosiaalihuoltoa, muutoinkin on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Heille on annettava mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava niin, että ensisijaisesti asiakkaan etu otetaan huomioon. Hänen kuulemisesta säädetään hallintolaissa (30.12.2003/1361). Asiakkaan tahdosta riippumattomista toimenpiteistä sekä hänen huoltoon ja hoitoon liittyvistä pakotteista ja rajoituksista

sekä niitä koskevista päätöksenteko menettelystä sosiaalihuollossa on voimassa se, mitä niistä erikseen säädetään. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 8§.)

Yhdenvertaisuuslaissa korostetaan viranomaisen tehtävää suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti edistää yhdenvertaisuutta. Viranomaisten tulee myös vakiinnuttaa sellaiset hallinto- ja toimintatavat, jotka edesauttavat yhdenvertaisuuden toteutumista asioiden suunnittelussa ja päätöksenteossa. Viranomaisen tehtävä on ennen kaikkea poistaa niitä tekijöitä, jotka estävät yhdenvertaisuuden toteutumista. Viranomaisella tarkoitetaan tässä yhteydessä valtion ja kuntien viranomaisia sekä itsenäisiä julkisoikeudellisia laitoksia. Viranomaisella tarkoitetaan myös julkisoikeudellisia yhdistyksiä ja yksityisiä toimijoita niiden hoitaessa julkisia hallintotehtäviä sekä valtion liikelaitoksia. (YhdenvertaisuusL 4 §.)

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan jokaiselle kuuluvaa, moraalista oikeutta tehdä vapaasti omaan elämäänsä liittyviä päätöksiä ja toteuttaa niitä. Itsemääräämisoikeuden tarkoituksena on turvata mahdollisuus omien mielipiteiden muodostamiseen, omiin tahdonilmaisuihin, omiin moraalisiin, poliittisiin ja uskonnollisiin vakaumuksiin ja omiin tekoihin. Tämä edellyttää kuitenkin, ettei näin loukata muiden ihmisten yhtäläistä oikeutta itsemääräämiseen. Yleisen ajattelutavan mukaan itsemääräämisoikeus edellyttää henkilöltä ainakin jonkinlaiset henkiset ja fyysiset valmiudet itseenäiseen ajatteluun ja toimintaan. Normaalisti henkilö saavuttaa nämä valmiudet varttuessaan aikuiseksi. (Lagerspetz 1993, 51–52.)

Kehitysvammaisilla on yhtäläinen oikeus itsemääräämisoikeuteen kuin muillakin kansalaisilla. Heidän oikeutensa eivät kuitenkaan toteudu samalla lailla. Vammaisen henkilön on uskallettava tehdä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä ja valintoja, hänen on itse oltava oman elämänsä subjekti. (Lampinen 2007, 150.) Vammaisten henkilöiden elämäntöytäntöjen, ruumiintoimintojen ja itsemääräämisoikeuden kontrollointiin oikeuttavat turvallisuusnäkökohdat. Monissa sosiaalipoliittisissa ja lääketieteellisissä kontrollikäytännöissä on vielä paljon sellaisia asenteita vammaisuuden suhteen, joiden nojalla ihmisoikeus- ja yhdenvertaisuuslakeja, tulkitaan uudelleen. Tämä kertoo yhteiskunnasta, jossa viranomaisella on mahdollista vieläkin päättää, kenellä on oikeus saada täydet ihmis-oikeudet, ja keneltä ne evätään. Vammaisten henkilöiden ääni ei aina tule esille viranomaisten julkilausumissa, joissa painotetaan inklusiivista, kaikille avointa yhteiskuntaa. Tosiasiassa vammaiset suljetaan kokonaan esimerkiksi työelämän ulkopuolelle. (Eriksson 2008, 171–172.)

Uudella itsemääräämisoikeuslailla pyritään vahvistamaan asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta sekä vähentämään rajoitustoimenpiteidenkäyttöä. Samalla turvataan kaikille perustuslain mukainen välttämätönhoito ja huolenpito sekä parannetaan henkilöstön oikeusturva. Tällä hetkellä potilaan ja sosiaalihuollon asiakkaanperusoikeuksien rajoittamista koskeva lainsäädäntö on puutteellista eikä vastaa perustuslain tai kansainvälisten sopimusten vaatimuksia. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden oikeusturvassa on aukkoja, ja henkilöstö joutuu toimimaan käytännötilanteissa epäselvin valtuuksin. (Itsemääräämisoikeuslaki 2016.)

### **2.3 Kehitysvammaisten laitosasuminen ja sen purkaminen**

Kehitysvammahuollolla on Suomessa noin 100 vuotta pitkä historia, jolloin kehitysvammaisten olosuhteet olivat hyvin toisenlaiset kuin nykyään. Kehitysvammalaitoksia perustettiin kotona asuvien kehitysvammaisten elämänlaadun parantamisen vuoksi. Vuonna 1880 perustettiin Hämeenlinnaan ensimmäinen laitos ja sitä kutsuttiin tylsämielisten kasvatuslaitokseksi. Vajaamielishuolto alkoi kehittyä vuonna 1947. Tuolloin syntyi ajatus palvelujen keskittämisestä ja keskuslaitosten rakentamisesta syntyi. Suomeen perustettiin 1960-luvulla nykyisen kehitysvammalain mukaiset erityishuoltopiirit ja vuosien 1950–1970 aikana siihen liittyvä kehitysvammalaitosjärjestelmä ja keskuslaitokset. (Pelto-Huikko, Kaakinen & Ohtonen 2008, 17.) Laitosaikaan katsottiin kehitysvammahuollon ideologisen ajattelun ja keskustelun olevan jo kuntoutuspainotteista, jolloin kehitysvammaisille henkilöille järjestettiin laitokseen koko kuntoutuskokonaisuus. Tämän katsottiin tarkoittavan mm. asumista, ruokahuoltoa, opetusta, päivätoimintaa ja terveydenhuoltoa. (Niemelä & Brandt 2008, 24.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetyöryhmä esitti vuonna 1992 linjauksen laitospäivähoitoon vähentämisestä, mitä voidaan myös pitää eräänlaisena taitekohtana laitoshoidon rakennemuutokselle. Suomessa kehitysvammalaitosten hajauttaminen on asetettu tavoitteeksi, mutta yhteisen ja yhteisesti hyväksytyyn toimintaohjelman puuttuessa hajautusta on toteutettu hyvin vaihtelevasti maan eri osissa. On ehdotettu, että vuoteen 2017 mennessä nykyisestä laitosvaltaisesta palvelujärjestelmästä siirrytään avopalveluihin. Muutamat toimintaan jäävät laitokset keskittyvät erityiskysymyksiin ja ne liitetään osaksi terveydenhuoltoa (Niemelä & Brandt 2007: Pelto-Huikko, Kaakinen & Ohtonen 2008, 18.)



Tällä hetkellä Pohjois-Pohjanmaan alueella on 3511 kehitysvammaista ihmistä, joista arviolta noin 88% (syyskuu 2015) on erityishuoltopalveluiden piirissä. 1570 kehitysvammaisista ihmisistä asuu tällä hetkellä kotona vanhempien luona ja heistä 42% on aikuisia henkilöitä. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kehitysvammahuollossa laitospurku on onnistunut odotusten mutkaisesti. Tällä hetkellä pitkäaikaisia laitoshoitopaikkoja on 25. Pitkäaikaisella laitoshoidolla tarkoitetaan yli 3kk jatkunutta laitoshoittoa. Muutokseen on varauduttu alueellisten kehittämistoimenpiteiden ja kuntien välisen yhteistyön avulla. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kehitysvammahuollossa laitospurku on toteutettu suunnitelmallisesti mm. Omaan kotiin- valmistuksen avulla. Alueella on pyritty kehittämään kehitysvammaisten asumisen mahdollisuuksia. Pohjois-Pohjanmaalla on käynnistetty kehitysvammaisten asumisohjelman toimeenpanon alueellinen suunnitelma (2015–2020). Uuden sosiaalihuoltolain (2015) tavoitteena on vahvistaa hyvinvointia sekä ehkäistä ongelmien syntyä ja lisääntymistä. Keskeistä on palvelujen saatavuus, asiakaslähtöisyys, vaikuttavuus, sosiaalihuollon ja sen erityispalvelujen sekä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteistyön vahvistuminen sekä eri toimijoiden yhteistyön paraneminen. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri Ky 2015.)

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen ratifioinnin loppuun saattaminen edellyttää eräiden kehitysvammalain säännösten muuttamista tai kumoamista. Elokuussa 2015 oli lausuntokierroksella luonnos kehitysvammaisten erityishuoltoa koskevan lain muuttamisesta. Kehitysvammalakiin ehdotetut muutokset koskevat tahdonvastaista erityishuoltoa koskevan pykälän muuttamista sekä lain täydentämistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksiä koskevilla säännöksillä. Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.3.2016. Laki tuli voimaan 10.6.2016.

Vammaislainsäädännön uudistamisen valmistelutyö jatkuu. Uudistamisen tavoitteena on sovittaa vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki yhteen uudeksi vammaispalveluja koskevaksi erityislaiksi. Lakiuudistuksen tavoitteena on turvata eri vammaisryhmille yhdenvertaiset palvelut, jolloin oikeus palveluihin ei perustu diagnoosiin eikä tehdä jaottelua vamman vaikeusasteen perusteella. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri Ky 2015.)

Sosiaali- ja terveysministeriö ja ympäristöministeriö edellyttivät, että osana kehitysvammaisten asumisohjelmaa erityishuoltopiirit/kuntayhtymät laativat yhdessä kuntien ja muiden keskeisten toimijoiden kanssa syyskuun 2010 loppuun mennessä alueellisen suunnitelman siitä, miten alueellisesti edetään kehitysvammaisten laitoshoidosta yksilöllisempiin asumisratkaisuihin. Kesällä 2012

alueita pyydettiin tarkistamaan ja täydentämään suunnitelmia. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri Ky 2015.)

PPSHP:n omistajaohjaustyöryhmä nimesi kesäkuussa 2010 kehitysvammahuollon työryhmän valmistelemaan ja laatimaan alueellisen suunnitelman. Alueellinen suunnitelma perustui kunnille tehtyyn kyselyyn, jonka pohjalta laadittiin alueellinen suunnitelma ja asetettiin tavoitteet vuoteen 2015:

1. Pohjois-Pohjanmaalla kehitetään asumispalveluja ja siihen liittyviä palveluja niin, että pitkäaikaista laitoshoidoa tarvitaan jatkossa vain kaikkein eniten tukea ja hoitoa tarvitseville kehitysvammaisille (arviolta 20–30 paikkaa vuonna 2016). Uusia vaihtoehtoisia tuettuja asumismuotoja tarvitaan runsaasti, jopa yli 300 paikkaa. Osan uusista asumispaikoista tulee olla paljon tukea antavia, asiakastarpeen mukaan profiloituja asumispalveluja.

2. Kuntayhtymä tarjoaa lyhytaikaista laitoshoidoa kuntien toivoman määrän, vuonna 2016 sen arvioidaan olevan 15 – 20 asiakaspaikan verran.

3. Tutkimus- ja neuvolapalveluja kehitetään kuntien ja yhteistoiminta-alueiden kanssa yhdessä sopien, tavoitteena palvelujen sujuva tarjoaminen läheisyysperiaatteella; kuntayhtymä varmistaa erityisosaamisen säilymisen Pohjois-Pohjanmaalla. Kunnat vastaavat asumispalveluista – PPSHP luopuu asumispalveluista v. 2016 mennessä

4. Kunnat ja yhteistoiminta-alueet vastaavat asumispalveluista; kuntayhtymän asumispalvelut siirtyvät kuntien tuottamiksi palveluja käyttävien kuntien kanssa yhdessä sopien, viimeistään vuonna 2016.

5. Kehitysvammahuollon tuloksikkoo sopeuttaa palvelutarjontansa ja henkilökuntamääränsä kysynnän muutosten mukaan ensisijaisesti käyttäen luonnollista poistumaa. Purettaessa laitoshoidoa tulee aktiivisesti etsiä keinoja, joilla myös henkilökuntaa voisi siirtää asiakasmuutosten yhteydessä. Muutos on kuntayhtymän, sen henkilökunnan ja sen omistajakuntien yhteinen haaste, jonka sujuvaksi toteuttamiseksi etsitään yhteistyössä keinoja.

6. Palvelurakennemuutos tehdään hallitusti siten, että kehitysvammaisten palvelujen tarjonta ja erityisosaamisen säilyminen turvataan; Työryhmä korostaa, että Pohjois-Pohjanmaalla tarvitaan

jatkossakin laaja-alaisesti tuotettuja, laadukkaita ja erityisosaamisen turvaavia kehitysvammahuollon palveluja. Sairaanhoidopiirin kehitysvammahuollon tulosityksiköllä on tässä palvelurakenteessa tärkeä, kuntien kehitysvammahuoltoa täydentävä ja tukeva rooli.

Alueellista suunnitelmaa laadittaessa v. 2010 Pohjois-Pohjanmaalla oli arviolta n. 3300 kehitysvammaista henkilöä ja heistä pitkäaikaisessa laitoshoidossa oli tuolloin 3 % (99). Kehitysvammaisten laitosasuminen on vähentynyt suunnitelmassa asetettujen tavoitteiden mukaisesti erittäin hyvin. Syyskuussa 2015 kunnille tehdyn kyselyn mukaan Pohjois-Pohjanmaalla oli 3511 kehitysvammaista henkilöä ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa heistä oli enää n. 1 % (40). Suurimmalle osalle vielä ns. laitoksessa asuville on jo olemassa suunnitelma asumispalveluun muuttamisesta. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoidopiiri Ky 2015.)

## **2.4 Kehitysvammaisten asumisen kehittäminen**

Asumispalvelun-käsitteen sisältö on laaja. Sosiaalihuoltolain 22 §:n määritelmän mukaan asumispalveluilla tarkoitetaan palvelu- ja tukiasumisen järjestämistä. Asumispalveluja annetaan lain 23 §:n nojalla henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä. Käytännössä asumispalveluiden sisältö on viime vuosina monipuolistunut. Tässä suosituksessa asumispalveluilla tarkoitetaan erilaisia tuki- ja palvelutoimintoja, jotka mahdollistavat vammaisen henkilön asumisen. (STM 2003.)

Palveluasumisen käsitettä käytetään vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetussa laissa (759/1987). Lain 8 §:n perusteella kunnan on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle muun muassa palveluasuminen, jos henkilö vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Palveluasumiseen kuuluvat vastaavan asetuksen 10 §:n nojalla asunto sekä asumiseen liittyvät palvelut, jotka ovat välttämättömiä asukkaan jokapäiväiselle suoriutumiseksi. Näitä palveluja voivat olla avustaminen asumiseen liittyvissä toiminnoissa kuten liikkumisessa, pukeutumisessa, henkilökohtaisessa hygieniassa, ruokataloudessa ja asunnon siivouksessa sekä ne palvelut, joita tarvitaan asukkaan terveyden, kuntoutuksen ja viihtyvyyden edistämiseksi. Palveluasuminen voidaan käytännössä järjestää yksittäisessä asunnossa, palveluasumisryhmässä, palvelutalossa tai muussa asumisyksikössä. Oleellista palveluasumisessa on, että henkilöllä on toimiva asunto, jossa asuessaan hänellä

on asukkaan oikeudet ja velvollisuudet ja että hän saa asumisen tueksi riittävästi palveluja ja tukea. (STM 2003.)

Ryhmämuotoisesti toteutettujen palveluiden on annettava asiakkaalle tosiasiallinen mahdollisuus elää yksilöllisesti ja toimia itsenäisesti. Erityisesti tulee varmistua asukkaiden mahdollisuudesta toimia yksilöllisesti asunnon ja asuinyhteisön ulkopuolella siitä huolimatta, että he tarvitsevat toisen henkilön apua. Liikkuminen asunnon ulkopuolella voi tapahtua esimerkiksi palveluyksikön henkilöstön tai henkilökohtaisen avustajan avulla. Oleellista on, että asukkaalla on mahdollisuus toimia asuntonsa ulkopuolella haluamallaan tavalla ja valitsemaan ajankohtana. Asuminen on monimuotoista toimintaa, joka lähestyy käsitteenä elämisen käsitettä. (STM 2003.)

Suomen hallitus on hyväksynyt kaksi kehitysvammaisten ihmisten asumiseen ja palveluihin liittyvää periaatepäätöstä viime vuosina. Vuonna 2010 käynnistettiin kehitysvammaisten asumisen ohjelman toteuttaminen. Vuoden 2012 marraskuussa hallitus hyväksyi periaatepäätöksen, jonka mukaan jokaisella kehitysvammaisella ihmisellä on oikeus asua samoin kuin muutkin kuntalaiset ja saada tarvitsemansa palvelut. Periaatepäätös ohjaa kuntia lakkauttamaan vammaisten ihmisten laitoshoidon ja kehittämään asumista ja asumisen tukemiseksi tarvittavia palveluja. Tavoitteena on, että vuoden 2020 jälkeen kukaan vammaisen henkilö ei asu laitoksessa. Perustan tälle luovat Suomen perustuslaki ja YK:n vammaisten ihmisten oikeuksia koskeva yleissopimus. Kehitysvammaisten asumisen ohjelman (KehaS- ohjelma) tavoitteena on tarjota laitoksista ja lapsuudencodeista muuttaville kehitysvammaisille henkilöille asumista, johon kuuluu tarpeiden mukainen asunto tavallisessa asuinympäristössä sekä riittävät ja yksilölliset palvelut. (Mietola, Teittinen, Vesala. 2013.)

KehaS- ohjelman taustalla on jo pitkään länsimaista vammaispalvelujärjestelmän uudistamistyötä ohjannut laitospurustaisen ja eriyttävän erityishuollon purkaminen sekä yhteiskunnallisten rakenteiden ja yleispalveluiden kehittäminen sellaisiksi, että myös vammaiset henkilöt voivat elää mahdollisimman tavallista elämää lähiyhteisöissään ja yhteiskunnassa. 2000-luvulla laitospaikat ovat vähentyneet hitaasti. Vuoden 2011 lopussa kehitysvammalaitoksissa oli 1 578 pitkäaikaisasukasta. asumispalveluja on kehitetty, ja normalisaation ja integraation rinnalle ovat tulleet vammaisten ihmisten oikeuksien ja kansalaisuuden käsitteet; (kehitys)vammaiset eivät enää ole ”paarialuokka”, joka pitää eristää, vaan he ovat yhteiskunnan jäseniä siinä kuin muutkin. Palvelurakennemuutoksen – laitoksista kevyempiin asumisratkaisuihin – taustalla oli kansainvälinen keskustelu laitostietokirjasta. (Mietola, Teittinen, Vesala. 2013.)

Hallitus on sitoutunut jatkamaan meneillään olevaa kehitysvammahuollon rakennemuutosta ja kehittämään palveluja, jotka mahdollistavat myös vaikeimmin vammaisten henkilöiden asumisen lähiyhteisössä. Hallitusohjelmassa kiinnitetään erityistä huomiota pitkäaikaisen laitoshoidon vähentämiseen, henkilökohtaisen avun kattavuuteen, kotipalvelujen saatavuuteen sekä apuvälinepalveluihin. Vammaisten henkilöiden kannalta merkittävä asia on myös hallitusohjelmaan sisältyvä omaishoidon tuen kehittäminen. Hallitusohjelmaan sisältyy myös asiakasmaksujärjestelmän ja maksukattojen kehittäminen niin, etteivät sosiaali- ja terveydenhuollon maksut muodostuisi palvelujen käytön esteeksi. Hallitus myös selvittää hankintalain soveltumista nykyistä rajatummin tilanteissa, joissa on kyse erityisen haavoittuvien asiakasryhmien, kuten vammaisten henkilöiden, pitkäaikaisten tai harvoin tarvittavien palvelujen järjestämisestä. (STM 2012.)

Periaatepäätös tukee osaltaan hallitusohjelman mukaista vammaispoliittisen ohjelman toimeenpanoa ja tavoitetta ratifioida YK:n vammaisen henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus. Laitos asumisen lakkauttaminen edellyttää, että laitoshoidon korvaavia yksilöllisiä palveluja on olemassa sekä laitoksista että lapsuudenkodeista muuttaville. Vammaisten henkilöiden tarvitsemien erityispalvelujen järjestämis- ja kehittämisvastuut selkeytetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, rahoittamisesta, kehittämisestä ja valvontaa koskevassa lainsäädännössä. Laitos asumisen lakkauttamisen tavoitteet ja aikataulut asetetaan kunnissa ja kuntayhtymissä siten, että samaan aikaan varmistetaan palvelujen saatavuus ja soveltuminen asiakkaiden tarpeisiin, jotta vältytään uusilta laitossijoituksilta. Samassa yhteydessä on vahvistettava myös henkilöstön osaamista ja uudistettava toimintatapoja asiakas keskeisyyden toteutumiseksi. Kehitysvammaisten henkilöiden palvelut ovat kunnan peruspalvelujen valtionosuuden piiriin kuuluvia palveluja. Periaatepäätöksen mukaisesta palvelujärjestelmän ja sitä koskevan lainsäädännön uudistamisesta sekä uudistusten edellyttämästä valtion lisärahoituksesta päätetään tarkemmin vuosittaisten valtiontalouden kehyspäätösten ja valtion talousarvioiden sallimissa rajoissa. Palvelujen kehittämisessä kunnat voivat hyödyntää Sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliseen kehittämisohjelmaan (KASTE) sisältyviä kehittämishankkeiden valtionavustuksia. (STM 2012.)

Vaihtoehtojen tuottaminen kehitysvammaisten asumiseen on merkittävä haaste, jotta asumisesta muodostuisi monimuotoisempaa ja sitä kautta paremmin erilaisiin tarpeisiin vastaavaa. Vaihtoehtoja ovat esimerkiksi kerrostaloon sijoittuvat pienyksiköt tai yksittäisten asuntojen muodostamat asuntoryhmät (vrt. asuntoryhmä ns. trappboende mallina Ruotsissa). Näistä hakemuksissa on yksittäisiä esimerkkejä. Uudisrakentamisen lisäksi tulisi kiinnittää huomiota olemassa olevan asunto-

kannan hyödyntämiseen, kuten vanhojen vuokrakerrostalojen peruskorjaaminen. Tällaisista ratkaisuista löytyy vuoden 2011 ja 2012 hakukierroksella muutamia toimivia esimerkkejä. Tarvetta on myös kyseenalaistaa joidenkin rakennuttajien toimintatapa, jossa valmista mallia (luonnospiirustukset, palvelukuvaus) istutetaan eri paikkakunnille erilaisiin hankkeisiin ja ympäristöihin. Suunnittelun perusteena tulisi aina olla paikallisuuden huomiointi niin ympäristön ja tontin osalta kuin asukkaiden yksilöllisten ja paikkakunnan tarpeiden osaltakin. (Mietola, Teittinen, Vesala. 2013.)

Kehitysvammaisten ihmisten tulevaisuuden asumisratkaisuissa on syytä ottaa huomioon myös Euroopan Unionin raportti, Common European Guidelines on the Transition from Institutional to Community-based Care (2012). Siinä linjataan siirtymä laitospalveluista avopalveluihin. Se on myös osa Eurooppa 2020 -strategiaa. Kehitysvammaisten asumisessa avainkysymyksiä ovat asuntojen ryhmäkoko ja fyysiset rakennusratkaisut. Esimerkiksi vaihtoehtoisena mallina perinteisille ryhmäkoti-ratkaisuille on yksittäisten asuntojen sijoittaminen samaan kortteliin, rappuun tai kerrokseen, mikä mahdollistaisi asukkaiden välistä vuorovaikutusta, kuten ruotsalaisessa palveluasuntomallissa. Myös Keyring- ja Neighbourhood Networks -järjestöjen käyttämä verkostomainen tukimalli voisi toimia pohjana uusien suomalaisten palvelumallien kehittämiseksi. (Mietola, Teittinen, Vesala. 2013.)

Kehitysvammahuollon palvelurakenne Pohjois-Pohjanmaalla on selkeä. Kunnat vastaavat kehitysvammaisten henkilöiden peruspalveluista kuten asumispalveluista ja työ- ja päivätoiminnasta. Myös muut sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muut kunnan palvelut vastaavat kehitysvammaisten henkilöiden peruspalveluista normaalisuuden periaatteen mukaisesti. Kehitysvammaisten henkilöiden arjessa on merkittävässä roolissa mm. varhaiskasvatus ja opetustoimen palvelut, mutta näiden palvelujen osuutta ei ole sisällytetty tähän suunnitelmaan. Perusterveydenhuolto vastaa normaaleista neuvola-, kouluterveydenhoito- ja muista ikäkausikohtaisista terveysseurannoista ja palveluista. Kuntakyselyn perusteella kehitysvammaisten henkilöiden sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut Pohjois-Pohjanmaan alueella toteutuvat pääsääntöisesti hyvin. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri Ky. 2015.)

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kehitysvammahuollon tulosalue, vaativien erityispalvelujen osaamiskeskuksena täydentää ja tukee kuntien kehitysvammahuollon palveluita varmistamalla erityisosaamista vaativat kehitysvammahuollon palvelut Pohjois-Pohjanmaalla. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri Ky. 2015.)

Sairaanhoidopiirin sisällä on selkeä ja asiakaslähtöinen työnjako kehitysvammaisten henkilöiden palveluista erikoissairaanhoidon ja kehitysvammahuollon tulosalueen tuottamien palvelujen kesken. Erityispalvelujen palvelumuotoja kehitetään edelleen yhdessä kuntien kanssa tavoitteena asiakkaan palvelutarpeeseen laaja-alaisesti ja oikea-aikaisesti tuotetut palvelut. (Pohjois-Pohjanmaansairaanhoitopiiri Ky. 2015.)

Tavoitteena on, että vuonna 2020 kukaan kehitysvammaisen henkilö ei asu pysyvästi laitoksessa. Pohjois-Pohjanmaalla tarvitaan n. 30 laitospaikkaa pääasiassa kriisihoitoon ja kuntoutukseen. Myös vaikea- ja monivammaisten henkilöiden lyhytaikaisen hoivan/ sairaanhoidon ja tahdosta riippumattoman hoidon tarpeet tulee turvata Pohjois-Pohjanmaalla. Vaikeasti käytöshäiriöisten henkilöiden kriisihoidon ja kuntoutuksen osalta palvelutarvetta on ollut myös Lapin ja Kainuun alueelta. Työvoiman palvelukeskuksesta (TYP) on viime vuosina aiempaa enemmän ohjautunut aikuisten kehitysvammadiagnostiikan ja elämäntilanteen selvittelyä varten palveluihin myös Pohjois-Suomen alueelta. (Pohjois-Pohjanmaansairaanhoitopiiri Ky. 2015.)

Pohjois-Pohjanmaalla kehitysvammaisten henkilöiden asumisen muodot ovat kehittyneet hyvin kehitysvammaisten asumisohjelman suunnitelmakaudella vuosina 2010 – 2015. Yksikkömuotoisten asumisratkaisujen lisäksi on kehitetty yhä enemmän kevyempiä ja itsenäisen asumisen mahdollistavia asumismuotoja. Ns. hajautetun asumisen mallissa asunnot sijaitsevat lähietäisyydellä toisistaan ja sama henkilöstö antaa tarvittavan tuen ja ohjauksen asumiseen. (Pohjois-Pohjanmaansairaanhoitopiiri Ky. 2015.)

Kunnat ovat arvioineet 421 kehitysvammaisen henkilön tulevan asumispalveluiden piiriin vuoteen 2020 mennessä. Heistä 118 henkilön (28 %) on arvioitu tarvitsevan ympärivuorokautista asumispalvelua. Yksikkömuotoisten asumispalvelujen tarve tulee kuitenkin todennäköisesti vähentymään uudentyyppisten asumisen ratkaisujen, uusien toimintamallien sekä teknologian mahdollisuuksien myötä. Asiakkaan asumisen tuen tarpeen ennakointi on aloitettava jo nuoruusiässä yhteistyössä asiakkaan, omaisten ja muun verkoston kanssa sekä mahdollistamalla asumisen harjoittelua jo kouluaikana. (Pohjois-Pohjanmaansairaanhoitopiiri Ky. 2015.)

Palvelurakennemuutoksen ja asumismuotojen kehittäminen ja kehitysvammaisten henkilöiden itsenäisen asumisen edellytyksenä on mielekkään toiminnan ja vapaa-ajan sisällön mahdollistaminen kehitysvammaisille henkilöille yhteistyössä kunnan muiden toimijoiden, järjestöjen, seurakuntien sekä muiden toimijoiden kanssa. (Pohjois-Pohjanmaansairaanhoitopiiri Ky. 2015.)

Edelleenkin tarvitaan ennakkoluulotonta asumisen kehittämistä ja toimintamallien pilotointia tavoitteena mahdollistaa kehitysvammaisen henkilön itsenäinen elämä ja oma asunto tavallisessa asuinympäristössä. Kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuteen ja oikeuteen vaikuttaa asuinpaikkansa ja asuintovereiden valintaan tulee kiinnittää huomiota. (Pohjois-Pohjanmaansairaanhoitopiiri Ky. 2015.)



### 3 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT

Tällä kehittämistyöllä on tarkoitus kehittää kehitysvammaisten asumispalveluita heitä haastattele-malla. Saatua aineisto hyödynnetään uudenlaisen kehitysvammaisten asumispalveluiden kehittämi-sissä. Saatujen käyttäjäkokemusten perusteella on tarkoitus laatia liiketoimintasuunnitelma uuden-laiselle kehitysvammaisten asumisen palvelulle. Liiketoimintasuunnitelmassa on otettava huomi-oon monenlaisia lakeja ja säädöksiä koskien kehitysvammaisten palveluja.

Tämä kehittämistehtävä perustuu yhteiskunnalliseen muutokseen kehitysvammahuollossa ja hei-dän asumisen palvelujen järjestämisessä, laitoshoidon vähenemiseen sekä sitä myötä uudenlais-ten kehitysvammaisten asumispalveluiden lisääntyvään tarpeeseen. Tarkoituksena on parantaa kehitysvammaisten asiakkaiden asumisen tukemisen mahdollisuuksia Pohjois-Pohjanmaalla, yh-teiskunnallisella tasolla luoda lisää työpaikkoja ja mahdollistaa kunta-alalle ostopalvelumahdolli-suus erilaisesta kehitysvammaisten, yksilöllisesti räätälöityjen asumisen tukemisen palveluista.

Kehittämistyöni tarkoituksena on siis laatia ja tuottaa kehitysvammaisten asumispalveluiden yrityk-sen liiketoimintasuunnitelma saatujen asiakaspalautteiden avulla. Työn yhtenä tavoitteena on, että kehitysvammaiset asiakkaat itse voisivat vaikuttaa asumispalveluunsa, joka voisi lisätä heidän si-toutumistaan ja pärjäämistään uudessa asumismuodossa. Taustalla ajatuksena on, että heidän palvelutarpeensa ei ole kohdannut nykyiseen palvelun saantiin. Tavoitteena on suunnitella yksityi-nen kehitysvammaisten asiakkaiden asumispalvelu valmiiksi siihen asti, että seuraava vaihe on yritystoiminnan käynnistäminen. Yrityksen käynnistäminen ei enää sisälly opinnäytetyöhön.

Tämä tuotekehitysprojekti jakautuu kuuteen päätehtävään, joita ovat kehittämistyön asettaminen, aiheeseen perehtyminen, kehittämistyönsuunnitelman laadinta, tutkimuksen toteuttaminen, rapor-tointi sekä kehittämistyön päättäminen. Välituloksia ovat aiheeseen perehtyminen, kehittämistyön-suunnitelma, tutkimuksen tekeminen, tutkimustulokset sekä loppuraportti.

## 4 TUTKIMUKSELLINEN KEHITTÄMISTOIMINTA

Kehittämistyössäni on kysymys tutkimuksellisesta kehittämistoiminnasta. Kehittämistoiminta ja tutkimuksen tekeminen muodostavat erottamattoman kokonaisuuden. Tutkimus on kuitenkin kehittämiselle alisteista. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa tavoitteena ei ole objektiivisesti tutkia kehittämisen kohdetta vaan myös vaikuttaa siihen, tavoitella konkreettista muutosta. Samalla tuotetaan tietoa, jonka kysymyksenasettelut nousevat käytännöstä. (Rolin, Kakkuri-Knuutila & Henttonen 2006, 10; Heikkinen 2007, 19–20; Toikko & Rantanen 2009, 21–23.)

Tavoitteena on kehittää toimintamallia, jossa kehitysvammaisen asiakas itse toimii kehittäjänä. Kehittämisprosessi tähtää samanaikaisesti sekä muutokseen (toimintaan) että ymmärtämiseen (tutkimukseen). Toiminta ja kriittinen reflektio vuorottelevat prosessissa. (Katila & Meriläinen 2006, 138.)

Tieteen ihanteessa tutkija pyrkii olemaan vaikuttamatta tutkimaansa sosiaaliseen todellisuuteen ja toisaalta siihen, ettei tämä sosiaalinen todellisuus vaikuttaisi häneen. Tieteen arvovapautta korostetaan. (Heikkinen 2007,20.) Tässä kehittämistyössä tavoite on toisenlainen, tutkittavaan ilmiöön haetaan vastausta kehitysvammaisten omista kokemuksista. Tässä tutkimuksessa ei kuvata tutkijan omia kokemuksia asiasta, vaikka tutkija on mukana kehittämässä tutkittavaa ilmiötä. Minun on pysähdyttävä tutkimaan ja refleктоimaan omia reaktioitani ymmärtääkseni paremmin sitä sosiaalista prosessia, jossa olen osallisena, ja jota pyrin aktiivisesti kehittämään. Toimijoiden verkostossa minun on neuvoteltava prosessista muiden toimijoiden kanssa koko ajan.

Kehittämistyö edustaa kokemukseeni perustuvaa intressiä, kehitysvammaisten ihmisten intressiä ja kehittämisen intressiä. Tieto syntyy toimintaympäristössä, ei tutkijan kammiossa vaan kentällä. Tiedolla on useita eri tuottajia. Tässä hankkeessa tiedon tuottajia ovat kehitysvammaiset itse. Tieto on luonteeltaan refleksiivistä. Pragmatismen periaatteilla tiedon laatu punnitaan siten, onko se käyttökelpoista ja voidaanko sitä hyödyntää. Emme siis ole kiinnostuneita tässä kehittämistyössä vain tiedon hyödyntämisestä kansalaislähtöisesti ilmiönä sinänsä, vaan siitä, mitä tiedolla käytännössä voidaan tehdä.

Kehittämistoiminnassa on tässä tapauksessa kyse prosessorientoituneesta toiminnasta. Kehittämisessä korostuu reflektiivisyys ja osallistumista edistävät menetelmät. Uutta tietoa syntyy koko

ajan toiminnan kuluessa. Toimintatapa perustuu dialogisuudelle. Reflektio kehittämistoiminnassa on toimintatapoja koskevien koordinaattien jatkuvaa tarkistamista. (Toikko & Rantanen 2009, 10.)

Kehittämistoiminnan todellisuuskäsitys on osittain fakthanäkökulmaa ja osittain tulkinnallista näkökulmaa. Kysymys ei ole perustutkimuksesta, joka on uuden tieteellisen tiedon etsintää ilman ensisijaista pyrkimystä käytännön sovelluksiin. Soveltavassa tutkimuksessa tutkimuksen tuloksen odotetaan välittömästi palvelevan käytännön elämän päämäärää. Tässä ei sitouduta soveltavankaan tutkimuksen periaatteisiin. Perustutkimuksen ja soveltavan tutkimuksen rinnalla voidaan puhua kehittämistyöstä. Sillä tarkoitetaan toimintaa, jonka päämääränä on saavuttaa uusia tai kehitettyjä tuotteita, palveluja tai toimintamalleja. Kehittämistyö ei ole irrallinen vaihe, joka seuraa tutkimustyötä, vaan se on osa tutkimusta. (Rolin 2006, 24; Toikko & Rantanen 2009, 19–21.)

Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan tulosten tulisi olla käsitteellisessä muodossa yleisemmällä tasolla, mutta myös välineellisiä suhteessa käytännön elämään. Tarkoituksena on myös muuttaa todellisuutta. Tämä kaikki edellyttää tutkimuksellisen kehittämisen vaikutusten arviointia. Lopullista hyödyllisyyttä voidaan arvioida vasta jälkikäteen. (Rolin 2006, 25; Heikkinen 2007, 27–29; Toikko & Rantanen 2009, 158–159.)

Lähestymistapa tässä kehittämistyössä on laadullisen tutkimuksen suuntauksista toimintatutkimuksellinen (Heikkinen 2007, 16–17).

#### **4.1 Palvelumuotoilu osana tutkimuksellista kehittämistoimintaa**

Asiakkaiden tarpeista lähtevä sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittäminen on edennyt Suomessa hitaasti. Uusia keinoja sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakaslähtöiseen kehittämiseen haetaan palvelumuotoilulla. Teknologian kehittämiskeskus eli Tekes edistää uusien asiakaslähtöisten menetelmien tuomista sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Yksi keskeisistä uusista menetelmistä on palvelumuotoilu, jota Tekes ajaa. (Koskinen, Pulkkanen & Salminen, 2009.)

Innovaatiot sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä -ohjelma edistää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen uudenlaisten tuotantotapojen ja konseptien kehittämistä. Kaikkien rahoitettavien hankkeiden tulee olla asiakaslähtöisiä ja perustua eri toimijoiden väliseen yhteistyöhön. On välttämätöntä lisätä tulevaisuudessa kansalaisten vastuuta omasta ja läheisten hyvinvoinnista. Heitä voidaan motivoida siihen vain siten, että palvelujärjestelmä on joustava ja asiakaskeskeinen. Palvelumuotoilu on yksi keskeisistä tavoista muuttaa sosiaali- ja terveysalan kehitystyötä tähän suuntaan. (Koskinen ym. 2009.)

Palvelu on toimintojen ketju, joka muodostaa prosessin. Tällä toimintojen ketjulla on merkitystä prosessin tuotoksen käyttäjälle. Perinteinen muotoilu keskittyy käyttäjän ja tuotteen suhteeseen. Palvelumuotoilu sen sijaan työstää useita kosketuskohtia ja keskittyy käyttäjien kanssa vuorovaikutuksessa näihin eri kosketuskohtiin koko palvelumuotoilun ajan. Näitä kosketuskohtia tyypillisesti ovat ympäristö, esineet, prosessit ja ihmiset. (Saffer 2007, 175 –176.)

Palvelut luodaan liian usein ikään kuin palvelujen käyttäjät toimisivat yhdessä vasta jälkikäteen kehittämisen prosessin loputtua ja vain prosessin tuloksen mukaisesti. Soveltamalla vuorovaikutuksen eri tekniikoita palvelujen suunnittelussa palvelumuotoilun myötä näihin prosesseihin, jotka ovat kaikkialla ympärillämme, voivat ne parhaimmillaan johtaa rikkaampaan, humanistisempaan maailmaan. (Saffer 2007, 198.)

Iso-Britanniassa palvelumuotoilua on sovellettu erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämisessä. Palvelumuotoilu edustaa Taideteollisen korkeakoulun professori Ilpo Koskisen mukaan uudenlaista palvelujen kehittämiskulttuuria Suomessa. Painopiste on palvelunkäyttäjän siinä elinympäristössä, jossa hän palveluja käyttää. Tavoitteena on välittää tämä palvelujen käyttäjän ymmärrys empaattisten menetelmien avulla palvelujen kehittämisestä päättävälle. Parempi ymmärrys auttaa päätöksenteossa, parantaa palvelukehityksen laatua ja palvelujen kohdentamista. Näin se samalla on kustannustehokas suunnittelumalli. Palvelumuotoilun juuret ovat tuotemuotoilussa. Palvelut ovat abstrakteja, jossa pitää ymmärtää mutkikas joukko vuorovaikutussuhteita eritasoisten järjestelmien ja ihmisten välillä. Palvelun tarvitsijan tulee saada itse vaikuttaa siihen, miten ja missä häntä hoidetaan, eikä vain tyytyä vastaanottamaan nöyränä sitä, minkä palvelujärjestelmä katsoo hänelle tarpeelliseksi. (Koskinen ym. 2009.)

Palvelumuotoilun lähtökohtana on käyttäjän ymmärtäminen. Palvelumuotoilussa pyritään ymmärtämään mitä käyttäjä tarvitsee, mitkä asiat motivoivat häntä ja mikä on käyttäjän arvomaailma. Palvelumuotoiluprosessissa käyttäjä ja asiakas ovat mukana palvelun suunnittelussa prosessin alusta loppuun asti. Palveluja suunnitellaan usein määrällisen tiedon pohjalta. Palvelumuotoilussa tietoa haetaan laadullisen tutkimuksen menetelmin. Tällöin palvelumuotoilun vahvuudeksi nousee se, että se ymmärtää palvelun fyysisiä, sosiaalisia ja kulttuurisia yhteyksiä suhteessa palvelun käyttäjään. (Tahkokallio 2009, 26.)

Palvelumuotoilulla tarkoitetaan erilaisten palvelujen keksimistä, kehittämistä ja suunnittelua muotoilun pohjalta. Palvelumuotoilun tavoitteena on, että palvelu vastaa sekä käyttäjän että palvelun tarjoajan tavoitteita. Palvelu pyritään suunnittelemaan harkitusti niin, että se muodostaa selkeän, johdonmukaisen ja yhdenmukaisen palvelukokemuksen. Tavoitteena on, että palvelumuotoilun periaatteet toteutuvat silloinkin, kun asiakas saa palvelua monien eri kanavien kautta. (Koivisto 2009, 34.)

Kokemus palvelusta muodostuu tietyssä määritellyssä tilanteessa ja yhteydessä. Kokemuksen muodostumiseen vaikuttavat asiakkaan motiivi, tunnetila, ennako-odotukset, arvostukset, osaaaminen, ihmisten välinen vuorovaikutus, aistihavainnot tai niiden rajoitteet sekä ympäristö ja esineet. Eri käyttäjille palvelukokemus voi muodostua hyvinkin erilaiseksi. Palvelukokemukseen vaikuttavat ihmisten henkilökohtaiset merkitykset, arvot ja odotukset. Näitä tekijöitä pyritään tunnistamaan ja ymmärtämään muotoiltaessa palveluja. Palvelukokemusta voidaan suunnitella. Tällöin tavoitteena on luoda oikeanlainen ympäristö ja prosessi palvelun tapahtumille ja toiminnoille, jotta palvelukokemusta voidaan ohjata tavoiteltuun suuntaan. (Koivisto 2009, 34.)

Palvelumuotoilussa hankitaan asiakas- ja käyttäjäymmärrystä palvelujen suunnittelun pohjaksi. Tämä ymmärrys koostuu palvelun erilaisten käyttäjien tietoisista toiveista, piilevistä tarpeista sekä palvelun käyttöympäristön ymmärtämisestä. Asiakkaiden toiminnan ja käyttäytymisen havainnointi sekä asiakkaiden oma dokumentointi luovat perustuksen käyttäjälähtöisille menetelmille. Menetelmien avulla saadaan esille asiakkaiden tiedostamattomia tarpeita, joita he eivät muuten osaisi ilmaista. Keskeistä on, että palvelun käyttäjät ja asiakkaat otetaan mukaan itse suunnitteluprosessiin. Osallisuus ja osallistuminen palvelun kehittämiseen, yleisönä toimimisen sijaan, on oleellista palvelumuotoilussa. Erityisryhmien tarpeet tulevat palvelujen suunnittelun keskiöön palvelumuotoilun avulla, koska palvelumuotoilu pohjautuu vahvasti käyttäjälähtöisyyteen. Palvelumuotoilun

käyttö palvelujen suunnittelun välineenä pitää kuitenkin ensin saada yleistymään ja vakiintumaan osaksi palvelujen tuottamista. (Koivisto 2009, 34 – 35.)

Oikeiden ratkaisujen arvaaminen jää pois, kun käyttäjät ovat itse mukana prosessissa alusta alkaen. Tällöin kaikille sopivien ratkaisujen tekeminen on helpompaa ja tehokkaampaa. Oivallus siitä, että erilaisia käyttäjiä kuullaan suunnitteluprosessin aikana, tuottaa kaikille sopivia palveluja. Palvelun suunnittelijoiden ja tuottajien motivaatiota palvelun parantamiseen lisää jo yksi kohtaaminen todellisen käyttäjän kanssa. (Hermunen & Mutanen 2009, 87.)

Jotta ammattilainen toimii käyttäjän tukijana, tarvitaan uudenlaista asiantuntijuutta. Asiantuntijuuteen kuuluu aktiivinen yhteistyö käyttäjän kanssa, jolloin vuorovaikutustilanteet ovat avainasemassa. Asiantuntijalle objektina toimii käyttäjä, ei tuote. Käyttäjä muotoilun kohteena vahvistaa henkilön arkista selviytymistä ja rakentaa voimaantumista. Palvelumuotoilu edellyttää asiantuntijalta, että hän on aidosti kiinnostunut siitä, miten käyttäjä kokee asiat. Asiantuntijan eli ammattilaisen tehtävänä on tukea käyttäjän motivaatiota yhteisen pyrkimyksen eli palveluprosessin toteuttamisessa. Asiantuntija ei tuota pelkästään itse tuotetta. (Tahkokallio 2009, 103.)

Palvelumuotoilun mukaisessa ajattelussa suunnittelijat käyttävät tutkimusmenetelmiä saadakseen sellaista tietoa palveluista ja palveluympäristöstä, joka muuten jäisi saavuttamatta. Tutkimustiedon avulla suunnittelijalle taataan oikeat tiedot, joiden avulla pystytään tuottamaan parempia palveluja. Palvelumuotoilun tavoitteena on se, että suunnittelija ymmärtää emotionaalisen, kulttuurisen ja esteettisen yhteyden palveluun ja sen käyttäjään. Ilman tutkimusta tämän tiedon saavuttaminen ei ole mahdollista. (Saffer 2007, 70.)

Palvelun tuottaminen laadukkaasti vaatii erilaisten mittareiden kehittämistä. Niitä vasten voi peilata palveluketjun eri vaiheita. Asiakastyön mittaaminen koetaan sosiaalialalla vieraaksi. Sen nähdään perustuvan vain talous- ja tehokkuusajatteluun. Mutta miten sitten parantaa palvelua, jos sitä ei mitata? Mittarit takaavat yleistettävyyttä, jonka varassa palveluja suunnitellaan.

Päivi Tahkokallio (2009) kommentoi, että palvelujen kehittämisessä nousee esille tarve kuulla käyttäjiä, oikeita käyttäjiä oikeine tarpeineen. Tarve yhdistää tutkijan, asiakkaita edustavan käyttäjän, johtajan tai muotoilijan. Niin sanotulle neloskierteelle on Tahkokallion mukaan kysyntää. Innovaatiot eivät synny perinteisen kolmoskierteen avulla, jossa julkinen valta, tutkimus ja yritys tuottavat palvelun. Vaan kierrettä vahvistamaan tarvitaan neljäs säie, käyttäjät.

Palvelumuotoilun keskeisenä tavoitteena on palvelukokemuksen käyttäjälähtöinen suunnittelu siten, että palvelu vastaa sekä käyttäjien tarpeita että palvelun tarjoajan liiketoiminnallisia tavoitteita. Asiakkaan palvelukokemuksen rakennuspalikoita ovat palvelun kontaktipisteet, palvelutuokiot ja palvelupolku. Tässä kehittämistyössäni teemahaastattelun avulla pyrin löytämään kehitysvammaisten asiakkaiden tämän hetkisen asumisen palvelun kontaktipisteet, palvelutuokiot sekä palvelupolut. Otan huomioon palvelumuotoilun analysoimalla nykyisiä tiloja, esineitä, ympäristöä, prosessia sekä ihmisiä. Työssäni tulen hyödyntämään jo olemassa olevien palvelujen malleja ja niiden palveluprosesseja vertailemalla niitä tähän uuteen palvelumalliin. Palvelumuotoilu aloitettiin määrittelemällä ja rajaamalla palveluongelma, jonka jälkeen muodostettiin asiakasnäkökulma heitä haastatteleamalla.

Haasteena palvelumuotoilussa tässä työssä tulee olemaan, että pystyy konkretisoimaan palvelun arvon asiakkaalle, koska kahta samanlaista täysin identtistä palvelua ei ole olemassa. On pyrittävä kehittämään koko ajan uusien innovatiivien ja asiakaspalutteen mukaan. Kehitysvammaisten asiakkaiden näkemys asioista ei aina välttämättä ole realistinen, on löydettävä heille tarkoituksenmukaisin ja sopivin vaihtoehto. Haasteena on myös, että aineettomien palvelujen laatua on haastava mitata.

## 4.2 Laadullinen tutkimus

Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan jotakin tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jostakin ilmiöstä (Eskola & Suoranta 1999, 61). Laadullinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedonhankintaa, ja aineisto kootaan todellisissa, luonnollisissa tilanteissa. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on todellisen elämän kuvaaminen ja tutkittavan ilmiön mahdollisimman syväymmärtäminen. Tutkimuksessa pyritään kokonaisvaltaiseen ymmärrykseen tutkimuksen kohteena olevasta asiasta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 160.)

Tämä tutkimus on luonteeltaan **kuvaileva tutkimus**, koska aiempaa tutkimustietoa aiheesta ei juuri ole. Kuvaileva tutkimus esittää kuvauksia henkilöistä, tapahtumista tai tilanteista. Tarkoituksena on dokumentoida ilmiöstä keskeisiä, kiinnostavia piirteitä. Tarkoituksena on siis selvittää, mitkä ovat

tässä ilmiössä esiin tulevat, näkyvimmat käyttäytymismuodot, tapahtumat, uskomukset ja prosessit. (Hirsjärvi ym. 2007, 135.) Tässä tutkimuksessa pyritään kuvailemaan kehitysvammaisten asiakkaiden omia näkökulmia heille tarkoituksenmukaisista asumisen palveluista. Tiedonkeruumenetelmän valinnan kautta tässä tutkimuksessa pyrittiin saamaan mahdollisimman kuvailevaa tutkimusaineistoa. Näin voidaan tuottaa myös mahdollisimman kuvailevia johtopäätöksiä tutkimustuloksista.

Ihmiskäsitykseni perustuu humanistiseen ihmiskäsitykseen, missä korostuvat ihmisarvo, oikeudenmukaisuus, itsemääräämisoikeus ja asiakkaiden oikeus päättää omista asioistaan ja määritellä itseään. Humanistinen ihmiskäsitys ymmärtää ihmisen vapaana, itseohjautuvana ja tavoitteellisesti toimivana ihmisenä, joka luottaa itse omiin kehitysmahdollisuuksiinsa.

Tässä tutkimuksessa tutkitaan kehitysvammaisten asiakkaiden kokemuksia saaduista asumispalveluista. Laadullinen tutkimusosio on osa koko kehittämistyötä. Laadullisen tutkimusosion avulla pyritään saamaan kehittämistyön kannalta oleellista tietoa jatkokehittelyn kannalta.

### **4.3 Tutkimuksen osallistujien valinta**

Laadullisessa tutkimuksessa pyritään muun muassa kuvaamaan jotain ilmiötä tai tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle. Näin ollen on tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta asiasta paljon tai heillä on kokemusta asiasta. Tässä suhteessa tiedonantajien valinnan ei tule olla satunnaista vaan harkittua ja tarkoitukseen sopivaa. Kuitenkin tutkimuksen tekijä päättää kussakin tapauksessa erikseen mitä harkinnanvaraisuus ja sopivuus tarkoittavat. Harkinnanvaraisuus tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tiedonantajiksi valitaan vain henkilöt, joilta oletetaan saatavan parhaiten tietoa tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 87–88.) Tutkija joutuu laadullisessa tutkimuksessa jo aineistoaan kootessaan pohtimaan aineiston määrän lisäksi kysymystä aineiston statuksesta eli sen teoreettisesta merkityksestä tutkimusongelman suhteen. Ei ole mielekäästä yrittää kääntää näiden käsitteiden merkityksiä laadulliseen tutkimukseen sopiviksi, vaan tarkastella kysymyksiä aineiston koosta, edustavuudesta ja yleistettävyydestä laadullisen tutkimuksen omista teoreettisista lähtökohdista lähtien. (Eskola & Suoranta 1999, 60–61.)



Empiirisessä ihmistutkimuksessa ei ole kyse tutkittavien yksipuolisesta valitsemisesta, vaan myös ihmisten lupautumisesta ja heidän halustaan osallistua. Kokemuksen tutkimisessa ihmisten halu osallistua on ratkaisevaa, sillä tutkimus vaatii heiltä paljon. Voi olla perusteltua tutkia tiettyjen yksilöiden kokemuksia, jos heidän elämäntilanteensa on erityinen tutkijaa kiinnostavalla tavalla. Jo tutkimukseen osallistuvia valitessa tutkijan on hyvä ajatella, tutkiiko hän mielestään juuri heidän kokemuksiaan vai heidän kauttaan yleisempää kokemisen tapaa. (Perttula 2005, 153–154.)

Tässä tutkimuksessa tutkimukseen osallistujat olivat kehitysvammaisia asiakkaita, koska tarkoituksena on tutkia juuri heidän kokemuksiaan heidän saamistaan palveluista. Tiedonantajia tutkimukseen osallistui yhteensä 7 kehitysvammaista asiakasta, joilla on 2 tai useampi muutto viimeisen 5 vuoden aikana. Jokainen tutkimukseen osallistuva tiedonantaja oli puheella kommunikoiva ja heidän kielelliset taitonsa olivat riittävät vastavuoroiseen keskusteluun. Haastatteluisa tuli kuitenkin ottaa huomioon selkokieli. Myös tiedonantajien valintaan liittyi tietty haavoittuvaisuus. Kehitysvammainen ei itse välttämättä osaa määritellä omaa parastaan tai nähdä omaa etuaan kaikissa tilanteissa. Tutkimuksen kannalta oli tärkeää, että valikoidut, kehitysvammaiset ymmärsivät, osallistuvansa tutkimuksen tekoon ja kykenivät vastaamaan haastattelukysymyksiin. Tutkimuksen aihetta valittaessa otettiin huomioon, ettei aihe ole liian arkaluonteinen tutkittaville.

Tutkimus on sensitiivinen silloin, jos se voi aiheuttaa tutkimukseen osallistuville eritasoista uhkaa. Sensitiivisyys voi perustua tutkimukseen osallistuvien henkilöiden haavoittuvuuteen tai tutkittavan ilmiön arkaluonteisuuteen. (Kylmä & Juvakka 2007, 144.) Kehitysvammaisen henkilön voidaan katsoa älyllisen toiminnan rajoitteiden vuoksi olevan sensitiivinen henkilö, mutta asumispalveluiden tutkimus ilmiönä ei ole erityisen arkaluonteinen. Tutkimukseen osallistumisen ei arvioida tällaista aihetta tutkittaessa aiheuttavan suurta uhkaa osallistujille.

Tutkimukseen osallistuvilta henkilöiltä saatiin tietoinen kirjallinen suostumus (liite 2). Tutkimukseen osallistuvien läheiset saivat olla myös yhteydessä tutkimuksesta tutkimuksen tekijään, mikäli tutkimukseen osallistuva niin halusi. Kylmä ja Juvakka (2007, 149-150) ovat koonneet kirjallisuuden perusteella listan asioista, joista suostumuksen allekirjoittajaa on informoitava. Lista sisältää mm. tutkimuksen tarkoituksen, osallistujien ja tutkijan roolit, tutkimukseen sisään ottamisen kriteerit, yksityisyyden säilymisen sekä informaation tutkimuksesta vetäytymisen mahdollisuudesta missä vaiheessa tahansa. Tutkijan on myös varmistettava, että henkilö ymmärtää saamansa informaation. Tietoisesta suostumuksesta saaminen on haasteellista erityisesti vajaavalttaisten henkilöiden kohdalla. Kehitysvammaiset henkilöt kuuluvat näihin ryhmiin (Kylmä & Juvakka 2007, 150.). Tutkimukseen

haettiin osallistujia tutkimukseen haku julisteella, joka oli esillä PPSHP/Kehitysvammahuollossa. Julisteessa oli kerrottu pääpiirteissään tutkimuksesta ja lisätietoja oli kirjekuorissa tutkimusilmoituksen alapuolella. Sain yhteensä 7 yhteydenottoa, joista kaikki halusivat osallistua tutkimukseen. Päädyin ottamaan kaikki halukkaat osallistujat tutkimukseen aiemman 6 sijaan.

Kaikki potentiaaliset tutkimukseen osallistujat saivat halutessaan ottaa infoa sisältävän kirjekuoren (liite 1). Kaikille tutkimukseen osallistujille soitettiin etukäteen ja keskusteltiin asiakkaalle parhaiten soveltuvasta paikasta, jossa tutkimushaastattelu toteutettaisiin. Kehitysvammaisen henkilön kanssa tutkimuksen infoteksti käytiin yhdessä läpi varmistaen, että hän ymmärsi mistä on kysymys. Tutkittaville korostettiin, että aina voi kysyä, jos jotain ei ymmärrä. Kaikki osallistujat allekirjoittivat kirjallisen suostumuksen (liite 2).

#### **4.4 Laadullisen tutkimuksen aineiston keruu**

Tutkimusote määrittää pitkälti sen, mitä tiedonkeruumenetelmiä tullaan käyttämään. Laadullisen tutkimuksen yleisimpiä tiedonkeruumenetelmiä ovat dokumentit, haastattelut, teemahaastattelut sekä havainnoinnit. Haastattelumuotoja ovat avoin haastattelu, teemahaastattelu ja strukturoitu haastattelu. Valittujen tutkimusmenetelmien eettinen oikeutus on arvioitava tutkimusta suunniteltaessa. (Kylmä & Juvakka 2007, 146.) Teemahaastattelun käyttäminen kehitysvammaisen henkilön ollessa tiedonantajana on eettisesti oikeutettua, sillä siinä tutkija voi varmistaa, että tiedonantaja on ymmärtänyt kysymyksen ja tarvittaessa tarkentaa kysymystään tai selittää käyttämänsä käsitettä. Haastattelun edetessä kysymykset selitettiin tarvittaessa toisin sanoin, jotta vastaaminen olisi helpompaa. Lisäkysymysten asettelussa pyrittiin välttämään vastauksen suuntaa ohjailevaa sanamuotoa. Tässä kehittämistyössä teemahaastattelun (liite 3) sisällölliset teemat olivat itsemääräämisoikeus, kokemukset asumispalveluista sekä mitä toivoisit asumispalveluilta tulevaisuudessa.

Aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla. Haastattelut nauhoitettiin, jonka jälkeen haastatteluista saatu aineisto litteroitiin ja analysoitiin induktiivisesti. Aineisto koostui asiakkaiden kokemusten pohjalta. Aineiston keruussa hyödynnettiin palvelumuotoiluprosessia ja, koska kyseessä on kehitysvammaiset asiakkaat, tuli haastattelun olla selkokielineen sekä konkreettisia esimerkkejä sisältävä. Kehitysvammaisten henkilöiden kielelliset taidot ovat usein heikot ja he tarvitsevat ymmärryksen tukena selkokieltä. Palvelumuotoilussa pyritään ymmärtämään mitä käyttäjä tarvitsee, mitkä

asiat motivoivat häntä ja mikä on käyttäjän arvomaailma. Palvelumuotoiluprosessissa käyttäjä ja asiakas ovat mukana palvelun suunnittelussa prosessin alusta loppuun asti. Haastateltavien kielelliset taidot myös vaihtelivat ja haastatteluissa tuli ottaa yksilöllisesti huomioon kunkin asiakkaan kielelliset taidot. Kehitysvamman aste ja pääpaino kielellisten ja ei-kielellisten taitojen välillä vaihteli haastateltavilla. Tämä asetti tutkijalle välillä haasteita olla antamatta johdattelevia kysymyksiä.

#### **4.5 Aineiston sisällönanalyysi**

Sisällönanalyysi on menettelytapa, jolla voidaan analysoida dokumentteja järjestelmällisesti ja objektiivisesti. Se on tapa järjestää ja kuvailla tutkittavaa ilmiötä. Sillä pyritään rakentamaan sellaisia malleja, jotka esittävät tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä muodossa ja joiden avulla tutkittavaa ilmiötä voidaan käsitteellistää. Sisällönanalyysi on sopiva menetelmä strukturoimattomaan aineistoon, kuten esimerkiksi kirjallisten ja suullisten ilmaisujen analyysiin. (Kyngäs & Vanhanen 1999.) Keskeistä sisällönanalyysissa on tunnistaa sisällöllisiä väittämiä, jotka ilmaisevat jotain tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007, 113). Aineistoa kuvaavien luokkien tulisi olla toisensa poissulkevia ja yksiselitteisiä. Analyysissa on kyse aineistossa ilmenevien merkitysten, tarkoitusten, aikomusten, seurausten sekä yhteyksien selvittämisestä. Sisällönanalyysi-prosessi voidaan karkeasti jakaa eri vaiheisiin: analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja johtopäätökset sekä sisällönanalyysin luotettavuuden arviointi. Analyysiprosessin vaiheet voivat esiintyä samanaikaisesti ja usein analyysi voi olla jopa monivaiheisempi. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 23 – 24.)

Induktiivinen sisällönanalyysi eli aineistosta lähtevä analyysiprosessi kuvataan aineiston pelkistämisenä, ryhmittelynä ja abstrahointina. Pelkistämällä tarkoitetaan sitä, että aineistosta koodataan ilmaisuja, jotka liittyvät tutkimustehtävään. Ryhmittelyssä tutkija yhdistää pelkistetyistä ilmaisuista ne asiat, jotka näyttävät kuuluvan yhteen. Abstrahoinnissa muodostetaan yleiskäsitteiden avulla kuvaus tutkimuskohteesta. (Kyngäs & Vanhanen 1999.) Tässä tutkimuksessa käytetään induktiivista sisällönanalyysia, koska kerään laajan tutkimusaineiston, jonka sisällöstä analysoin niissä ilmeneviä yhteisiä teemoja ja luokkia. Induktiivinen sisällönanalyysi mahdollistaa aineiston monipuolisen käytön.

Kun tutkimusaineisto on kerätty, se pitää muuttaa muotoon, jossa sitä voidaan tutkia. Tutkimusaineiston muuttamista yhtenevään tekstimuotoon kutsutaan litteroinniksi. Litteroinnissa tapahtuvasta

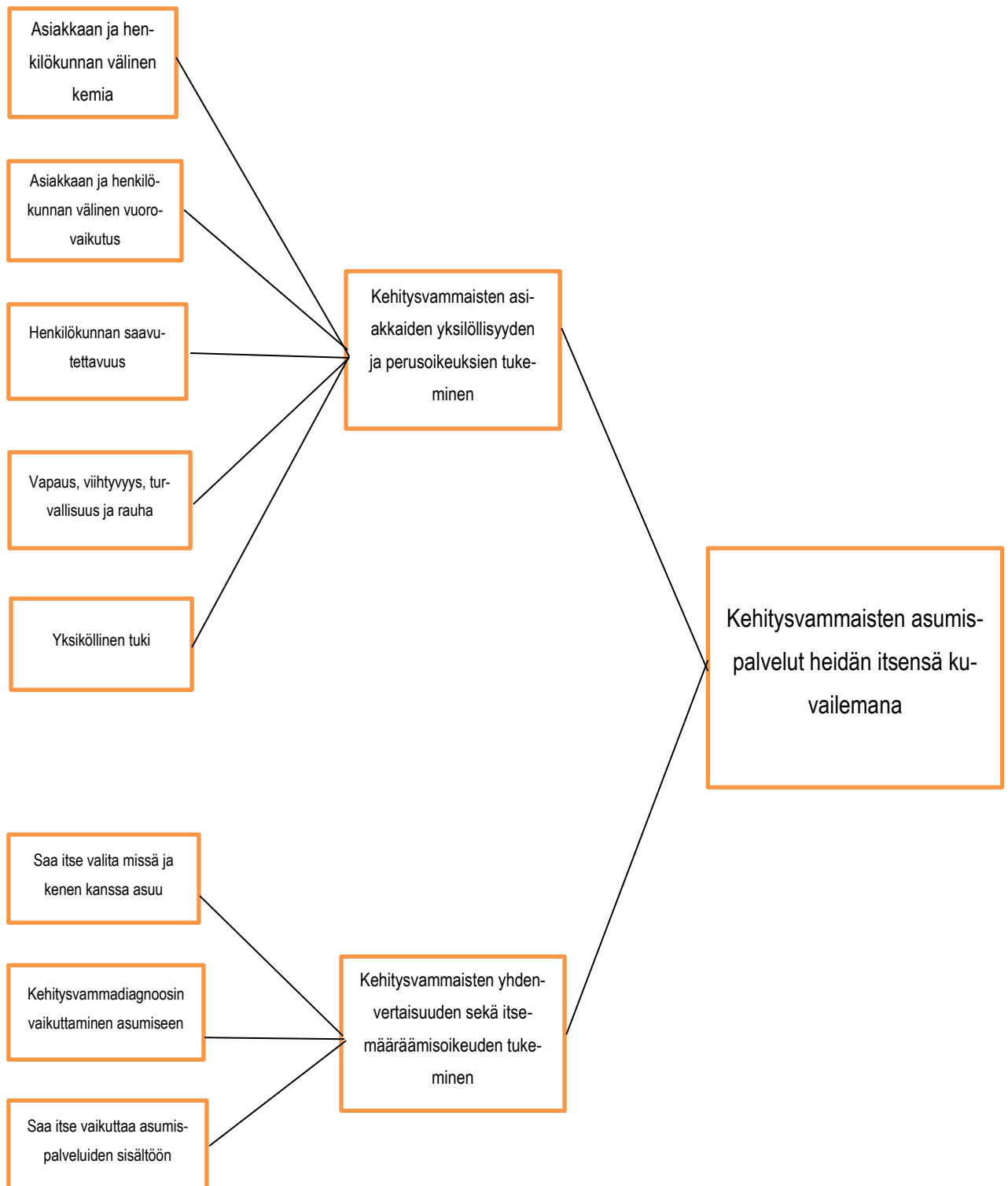
tutkijan ja tutkimusaineiston välisestä vuoropuhelusta on hyötyä muun muassa silloin, kun tutkimuksen edetessä tutkija määrittelee, mikä on riittävä johtopäätös tutkimustehtävien kannalta. Litterointi helpottaa myös tutkimusaineiston analysointia. (Vilka 2005, 115.)

Ennen aineiston analyysia kuuntelin nauhoituksia ja litteroin eli auki kirjoitin saadun aineiston yhteiseksi tekstiksi, jonka jälkeen aloin perehtyä aineistoon. Litteroitavaa aineistoa oli 8 tuntia, 60 A4-sivua fontilla Arial Narrow, rivivälillä 1,5. Luin aineistoa läpi useamman kertaan ja aloin erotella aineistosta eri tutkimustehtäviin vastaavia ilmauksia eri värein alleviivaamalla. Analyysiyksikköinä tässä tutkimuksessa olivat virkkeet. Leikkasin aineistosta eri värein alleviivatut kohdat ja yhdistin ne tutkimustehtävien alle. Tämän jälkeen aloitin aineiston pelkistämisen, jonka aikana tutkimustehtävät tarkentuivat.

Tutkimustehtävien mukaan luokittelin aineiston kahteen pääluokkaan, jonka jälkeen ryhmittelin ja abstrahoin pelkistetyt ilmaukset kuvaamaan alakategorioita. Aineistoista löytyi hyvin käytettäviä analyysiyksiköitä, joista muodostui pelkistettyjä ilmauksia. Alakategorioista muodostui kaksi pääluokkaa, jotka yhdessä kuvasivat kehitysvammaisten kokemuksia asumispalveluista (kuvio 1).

Alakategoria

Pääkategoria



Kuvio 1. Tutkimustulokset

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Teemahaastattelun pohjalta saatujen tulosten mukaan kehitysvammaisten asiakkaiden kokemukset heidän saamistaan asumispalveluista olivat varsin moninaisia. Asumiselta ja asumispalveluilta vaaditut asiat olivat kuitenkin varsin yhtenäisesti huolimatta siitä, että tuen tarpeet asumisessa vaihtelivat. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin kautta muodostui kaksi pääluokkaa, jotka olivat asiakkaan yksilöllisyyden ja perusoikeuksien tukeminen sekä asiakkaan itsemääräämisoikeuden sekä perusoikeuksien tukeminen.

### 5.1 Asiakkaan yksilöllisyyden ja perusoikeuksien tukeminen

Asiakkaan yksilöllisyyden ja perusoikeuksien tukeminen muodostui alakategorioista: asiakkaan ja henkilökunnan välinen kemia, asiakkaan ja henkilökunnan välinen vuorovaikutus, henkilökunnan saavutettavuus, vapaus, viihtyvyys, turvallisuus ja rauha sekä yksiköllinen tuki. Osa haastatelluista asiakkaista asuu ryhmäkodeissa, väliaikaisesti laitoksessa ja osa tuetusti omissa asunnoissaan. Tuen määrän tarve arjessa vaihteli asiakkailla. Kaikki haastateltavat kuitenkin kokivat tarvitsevansa jonkinlaista asumispalvelua ja – apua tällä hetkellä. Fyysistä apua ei haastateltavat kokeneet tarvitsevansa. Avun tarve on lähinnä sanallista ohjausta. Erityisen tärkeänä asiana koettiin ohjaavan henkilökunnan ja asiakkaan välinen vuorovaikutussuhde ja henkilökemiat. Osa asiakkaista koki, ettei henkilökemiat asiakkaan ja ohjaavan henkilökunnan välillä toimi ja tämä voi johtaa siihen että, asumispalveluista jopa kieltäydytään tai henkilökemioissa tapahtuvat ristiriidat voivat johtaa myös aggressiivisiin tilanteisiin. Asiakkaat kokivat, että ohjaavaan henkilökuntaan, ettei voida vaikuttaa ja vaihtuvuus työntekijöissä on välillä suurta. Haastavana koettiin myös, ettei ohjaajat aina tiedä asioita mitä on sovittu toisten ohjaajien kanssa. Eräs asiakas kuvasi henkilökunnan ja asiakkaiden vuorovaikutussuhdetta:

*”Luottamus ja rehellisyys henkilökunnan ja asiakkaan välillä on tärkeää, jos sovitaan että asiat hoidetaan niin ne hoidetaan- ettei tulisi pettymyksiä”*

*”Ei saisi huutaa toisille. Pitäisi puhua rauhallisesti ja lempeästi.”*

Myös henkilökunnan tavoitettavuutta pidettiin tärkeänä. Puhelinsoitot sekä viestit koettiin tärkeinä yhteydenpitomuotoina fyysisten käyntien lisäksi. Eräs haastateltava kertoi kokemuksistaan:

*” Se helpottaa, kun on laittanut viestin niin tietää että toinen lukee sen ja auttaa tarvittaessa”.*

Viesteillä ja puheluilla koettiin saavan nopeaa apua sen hetkisiin haastaviin tilanteisiin tai ongelmanratkaisua kaipaaviin tilanteisiin. Koettiin, että se on monesti nopeampi tapa saada apua kuin odottaa fyysisesti ohjaavan saapuvan.

Suurin osa haastateltavista piti tärkeänä asumisessa vapautta, viihtyvyyttä, rauhallisuutta, turvallisuutta sekä rauhaa. Ryhmäkodeissa ja laitoksissa asuvat haastateltavat kertoivat, etteivät voi valita asuintovereitaan, joka tekee tilanteesta välillä haastavan esimerkiksi, kun toimitaan yhteisissä tiloissa kuten keittiössä sekä olohuoneessa. Ryhmäkotiasumisessa koettiin haastavana äänen ja melun kantautuminen omaan huoneeseen. Vapauden tunteen kokemista arvostettiin. Koettiin ettei nykyään kuitenkaan ole niin tiukkoja sääntöjä ja rajoituksia kuin ennen, mutta sääntöjä ja rajoituksia kuitenkin kyseenalaistettiin. Viihtyvyydellä useampi viittasi nykyaikaisiin tilaratkaisuihin. Ryhmäkodeissa koettiin tärkeänä, että oma huone on riittävän suuri ja on omat saniteettitilat.

Tärkeänä koettiin, että apu kohdennettaisiin yksilöllisesti asiakkaan tarpeita vastaavaksi, asuttiin sitten ryhmäkodissa tai omassa asunnossa. Kehitysvammaisten asiakkaiden tuen tarpeet eivät ole yleistettävissä olemassa olevaan diagnoosiin vaan arjessa tuen tarpeet ovat hyvin yksilöllisiä. Asiakkaat kokivat, että on tärkeää saada apu juuri niihin asioihin missä on sen tarvetta.

## **5.2 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja yhdenvertaisuuden tukeminen**

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja yhdenvertaisuuden tukemista kuvasivat alakategoriat: saa itse valita missä ja kenen kanssa asuu, kehitysvammadiagnoosin vaikuttaminen asumiseen sekä saa itse vaikuttaa asumispalveluiden sisältöön. Itsemääräämisoikeus ei vielä käsitteenä ollut monelle haastateltavalle tuttu. Se kuitenkin koettiin varsin tärkeänä asiana, kun sen ensin suurimmalle osalle haastateltavista selitettiin. Asumisasiihin liittyen koettiin tärkeänä, että saa itse päättää missä ja miten asuu. Myös se, että kenen kanssa asuu tulisi haastateltavien mukaan olla itsestään selvyyttä. Omien lemmikkieläinten pito omassa asunnossa koettiin myös tärkeäksi.

Kehitysvamma- diagnoosin ei haluttu rajoittaa oman vuokra-asunnon hankkimista avoimilta vuokramarkkinoilta. Asumisen sijainnilla oli merkitystä niin että se olisi palveluiden lähellä. Yhdenvertaisuuden kokemusta ilman kehitysvammadiagnoosia oleviin kaivattiin. Osa kyseenalaisti miksi he eivät saa elää kuten muut kanssa ihmiset.

*"Miksi kehitysvammaiset laitetaan omaan paikkaan, miksi ei voisi laittaa samoihin paikkoihin muiden kanssa?"*

*"Tärkeää että mitä ihminen itse haluaa ja millaista elämää haluaa elää! Sitä kunnioitetaan..."*

Tärkeänä pidettiin myös sitä, että saadaan olla itse mukana suunnittelemassa asumispalveluiden sisältöä sekä esimerkiksi ohjaajien käyntimääriä.

*"Ei tultais jos ei ole tarvetta ja voitaisiin yhdessä sopia käynnit."*



## 6 YRITYSKUVA

Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan tulosten johtopäätöksenä syntyi yrityskuva: yksilöllinen kehitysvammaisten asumispalvelu. Yrityksen toiminnan suunnittelussa on huomioitu ja hyödynnetty kehitysvammaisten kokemuksia asumispalveluista ja otettu huomioon heidän asiakaslähtöiset toivonsa palvelun onnistumisen maksimoimiseksi. Tutkimuksen pohjalta yrityksen toimintaa pyrittiin kehittämään konkreettisesti saadun asiakaspalautteen avulla. Asumispalvelun lähtökohtana on, että palveluntarpeen määrittelevät asiakkaat itse, jolloin maksimoidaan asiakaslähtöisyyden toteutuminen. Palvelussa korostetaan asiakaslähtöisiä, yksilöllisiä ratkaisuja asiakkaille, jossa keskiössä asiakas itse saa vaikuttaa saamaansa palveluun. Asiakkaan ja ohjaavan henkilökunnan vuorovaikutukseen panostetaan. Jatkossa rekrytoidessa uusia työntekijöitä asiakkaat otetaan mukaan rekrytointiin. NykYTEknologiaa tullaan hyödyntämään asumispalvelussa asiakkaiden pyynnöstä ja nykYTEknologian hyödyntämistä tullaan kehittämään asiakkaiden tarpeita vastaaviksi, yksilöllisesti. Yritys tuottaa asiakkaiden kotiin vietäviä asumispalveluita kehitysvammaisille. Asumispalvelut sisältävät asiakkaiden arjen päivittäisissä toiminnoissa tarvittavaa ohjausta ja neuvontaa.

Palveluntarpeen määrittelevät asiakkaat itse, jolloin maksimoidaan asiakaslähtöisyyden toteutuminen. Myös verkoston (omaiset, kehitysvammahuolto, palveluohjaus) asiakkaalle palveluntarpeen arviointi ja määrittely tärkeää. Palvelun suunnittelussa ja toteutuksessa pyritään olemaan avoimia ja keskustelemaan asioista. Keskustelu asiakkaan asioista tapahtuu vain ainoastaan silloin kun asiakas on itse läsnä. Näin varmistetaan, että asiakas on palvelussa keskiössä.

Palvelussa tärkeää on huomioida asiakkaille tehtävät yksilölliset ratkaisut. Tärkeänä asiana korostetaan asiakasymmärrystä. Yritystoiminnan käynnistämisvaiheessa tulee työskentelemään vain yrityksen perustaja. Yritystoiminnan laajentuessa ja asiakaskunnan vakiintuessa asiakkaat otetaan mukaan valitsemaan uutta henkilökuntaa. Tällä pyritään takaamaan se, että asiakkaiden ja henkilökunnan kemiat sekä vuorovaikutus sopivat ja kohtaavat. Yrityksen toiminnassa korostetaan asiakkaiden ja henkilökunnan välisiä vuorovaikutussuhteita. Hyvät vuorovaikutussuhteet edesauttavat onnistuneeseen palveluun. Henkilökunnan vuorovaikutustaitoja pyritään kehittämään jatkuvasti erilaisin koulutuksin ja menetelmin.

Yrityksen toiminta perustuu siis asiakkaan kotiin annettaviin palveluihin. NykYTEkniikkaa hyödynnetään myös yritystoiminnassa. Asiakkaat voivat olla tarvittaessa yhteydessä myös viestein ja video-

ja äänipuheluin henkilökuntaan. Jatkossa yritystoiminnan edetessä voidaan ottaa mukaan nykytekniikka tarvittaessa enemmänkin asumispalveluihin asiakkaiden niin halutessa esim. kulunhallinta.

## **7 KEHITTÄMISTYÖN TUOTOS: KEHITYSVAMMAISTEN ASUMISPALVELUIDEN LIIKETOIMINTASUUNNITELMA**

### **7.1 Yritysidea ja tuote**

Idea kehitysvammaisten asumispalveluiden liiketoimintaan perustuu omaan kokemukseen kehitysvamma-alalta. Yksilölliset sekä asiakaslähtöiset ratkaisut ovat olleet lähtökohtina pohtiessani perustaa kehitysvammaisten asumispalvelun. Asiantuntijoina liikeidean luomisessa olen halunnut käyttää kehitysvammaisia. Heiltä olen saanut asiantuntemusta sekä kokemuksen kartuttamaan tietoa juuri sellaisesta asumispalvelusta, jolle olisi nyky-yhteiskunnassa tarvetta.

Yrityksen nimeksi on suunniteltu Arjen Apu ja Ohjaus. Nimen vapaa käyttö on tarkistettu 19.2.2018 Yritys- ja yhteisötietojärjestelmän palvelun internet-hausta ([www.ytj.fi](http://www.ytj.fi)). Nimi on suunnitelma ja sitä ei ole tämän työn puitteissa rekisteröity kaupparekisteriin. Arjen Apu ja Ohjaus tarjoaa ohjausta ja kotipalveluita omassa asunnossaan asuville kehitysvammaisille henkilöille. Tarjottavat palvelut suunnitellaan jokaisen asiakkaan tarpeiden mukaan. Maksajana toimii suuremmilta osin kuntien kehitysvammapalvelut. Myös asiakkailta itsellään on mahdollisuus ostaa lisää palveluita. Hinnat määräytyvät käytettyjen palveluiden mukaan. Yrityksessä työskentelee alussa vain yksi henkilö. Asiakasmäärän lisääntyessä on tarkoitus laajentaa useampaan työntekijään ja työntekijöiden valintaprosessissa saavat olla mukana myös asiakkaat. Aktiivinen asiakasaika on 8h vuorokaudessa, mutta asiakkaiden tarpeiden mukaan palvelua laajennetaan myös muihin aikoihin. Puhelinyhteys on saatavilla 24h/vrk. Asiakasmäärän ja työntekijämäärän kasvaessa palveluita on mahdollisuus tarjota ympäri vuorokauden.

### **7.2 Lainsäädäntö**

Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee sosiaali- ja terveystalouden kehittämisen suuntaviivat valmistelee lainsäädännön ja ohjaa uudistusten toteuttamista. Palvelujen järjestämisvastuu on kunnilla. Ministeriö pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveystaloudet järjestetään, palveluja kehitetään kokonaisuutena ja että kehitystyössä painotetaan ennaltaehkäisyä ja asiakkaan asemaa. (STM 2017.)

Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän perusta on valtion tuella toteutettu kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuolto. Julkisen sektorin ohella palveluja tuotetaan yksityisissä yrityksissä. Suomessa toimii myös laaja sosiaali- ja terveysjärjestöjen kenttä, joka tuottaa sekä maksullisia että maksuttomia palveluja. (STM 2017.) Kunnat vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Ne voivat tuottaa sosiaali- ja perusterveydenhuollon palvelut yksin tai muodostaa keskenään kuntayhtymiä. Kunta voi myös ostaa sosiaali- ja terveystalvveluja muilta kunnilta, järjestöiltä tai yksityisiltä palveluntuottajilta. Sairaanhoidopiirit järjestävät erikoissairaanhoidon. Jotkut erikoissairaanhoidon palvelut järjestetään yliopistosairaaloitten erityisvastuualueiden eli ns. miljoonapiirin pohjalta. (STM 2017.)

Aluehallintovirastot ohjaavat ja valvovat kunnallista ja yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja arvioivat kuntien peruspalveluiden saatavuutta ja laatua. Ne myöntävät toimiluvat alueen yksityisille palveluntuottajille. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ohjaa, valvoo ja hoitaa lupahallintoa sosiaali- ja terveydenhuollossa, alkoholihallinnossa ja ympäristöterveydenhuollossa. (STM 2017.)

Arjen apu ja ohjaus noudattaa sosiaalialan lainsäädäntöä annetuilla palveluillaan. Yksityisistä sosiaalipalveluista säädetyn lain tarkoituksena on varmistaa, että yksityisiä sosiaalipalveluja käyttävä asiakas saa laadultaan hyviä sosiaalipalveluja. Lakia sovelletaan yksityisten sosiaalipalvelujen tuottamiseen, toteuttamiseen ja valvontaan. Yksityisiä sosiaalipalveluja koskee lisäksi laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä muut lait, joissa säädetään sosiaalipalveluista. (Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011).

Laki koskee sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisia, yksityisiä sosiaalihuollon palveluja sekä niiden järjestämiseen liittyvää sosiaalialan ammatillista ohjausta ja neuvontaa, joita tuottaa yksityinen henkilö, yhteisö tai säätiö tai julkisyhteisön perustama liikeyritys maksullisina palveluina (Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011). Sosiaalihuoltolain tarkoittamia palveluita ovat muun muassa lastensuojelu- ja perhetyö, päihde- ja mielenterveystyö, kehitysvammaisten palvelut, kotipalvelu ja kotihoito sekä asumis- ja laitospalvelut. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014).

Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajan, joka tuottaa muita kuin ympärivuorokautisia sosiaalipalveluja, on tehtävä kirjallinen ilmoitus toiminnasta ennen sen aloittamista tai olennaista muuttamista kunnan toimielimelle siinä kunnassa, jossa palveluja tuotetaan. Ilmoituksessa on mainittava vastaavat tiedot kuin lupahakemuksessa. (Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011).

### 7.3 Asiakkaat ja markkinatiedon hankkiminen

Suurimman osan kehitysvammaisten asumisenpalveluista maksaa kuntien kehitysvammapalvelut. Osan palveluista voi maksaa myös asiakas itse. Arjenapu ja Ohjauksen asiakkaat ovat omissa asunnoissaan asuvia kehitysvammaisia, joiden tuen tarpeet ovat arjen perusasioiden (IADL-PADL-toiminnoissa) hoidossa.

Potentiaalisten asiakkaiden lisäksi yrityksen on tunnistettava myös kaikki kilpailijansa eli muut samalla toimialalla ja muut samalla markkina-alueella toimivat yritykset. Lisäksi on osattava visioida myös tulevaisuutta ja nähtävä onko toimialalle tulossa uusia yrittäjiä ja miten yleensä tämän toimialan yritystoiminta kehittyy. Kilpailijoita analysoidessa kannattaa miettiä, mitkä ovat kilpailevat yritykset. Mitkä ovat näiden yritysten vahvat ja heikot puolet ja mihin suuntaan nämä yritykset ovat kehittymässä (Raatikainen 2004, 71.) Suurimpia Arjen apu ja Ohjauksen kilpailijoita ovat tällä hetkellä kunnan omat palvelujärjestelmät sekä muutamat yksityiset toimijat. Vastaavaa yksityisen palvelun tuottajan toimijaa ei ole tällä hetkellä alueella.

Yritysideoita on paljon ja useat niistä tuntuvat hyviltä. Aina on kuitenkin varmistuttava, että yritykselle riittää asiakkaita, mikä tarkoittaa, että yrityksen tuotteille ja palveluille on kysyntää. Ilman asiakkaita ei ole yritystoimintaakaan. Menestyvän liikeidean taustalla on asiakkaan tarpeet, ja tarpeiden tyydyttäminen saa aikaan kysyntää. (Raatikainen 2004,68.)

Markkinointi tähtää yrityksen ja tarjonnan erottamiseen massasta eli näkyvyyteen, tunnettuuteen ja muistettavuuteen. Yrityksen on koko aika tiedotettava itsestään, kerrottava missä mennään ja miten voidaan olla avuksi. Yrityksen on myös koko aika vaalittava imagoaan, sillä ihmisille ainoa totuus on se, minkä he uskovat oikeaksi eli mikä on heidän mielikuvansa asioista. Mielikuva siis voittaa tiedon. Markkinointi onkin sitä, että ymmärretään asiakkaita ja ollaan tilanneherkkiä heidän suhteensa. Yksi liiketoiminnan perustotuksia on, että asiakas kyllä opettaa omalla käyttäytymisellään eli jaloillaan. (Viitala & Jylhä 2004, 82-84.)

Arjen apu ja ohjauksen markkinointia tehdään sosiaalisessa mediassa sekä paikallislehdissä. Lisäksi osallistutaan paikalliseen yrittäjätoimintaan ja tehdään uutta yritystä sen kautta näkyväksi. Mainontaa tehdään myös palvelun maksajataholle eli kuntien ja kaupungin kehitysvammapalveluille. Toimintaa tehdään tunnetuksi myös 3. sektorin toimijoille kuten Kehitysvammaisten tukiliitto.

## 7.4 Kirjanpito ja talouden suunnittelu

Kirjanpitovelvollisia ovat kaikki liiketoimintaa tai ammattitoimintaa harjoittavat. Osakeyhtiöt, osuuskunnat, kommandiittiyhtiöt, avoimet yhtiöt, muut sellaiset yhdistykset sekä säätiöt ovat juridisen muotonsa perusteella kirjanpitovelvollisia toimintansa laadusta riippumatta. Kirjanpitovelvollisuus tarkoittaa yrityksen johdon velvollisuutta huolehtia siitä, että yrityksen liiketapahtumista syntyvä ja niitä kuvaava kirjallinen aineisto eli tositteet ja kirjeenvaihto kootaan ja säilytetään. Tästä aineistosta on laadittava määräajassa kirjanpito noudattaen kirjanpitolainsäädäntöä ja hyvää kirjanpito-tapaa. Tilinpäätös on tehtävä määräajassa, tilinpäätökseen vaikuttavat kirjanpitolainsäädännön lisäksi myös yrityksen juridisen muodon mukaiset yhtiölainsäännöt.

Kirjanpitovelvollisuus alkaa yrityksen perustamisesta. Kirjanpito kuvaa yrityksen toimintaa. Kirjanpito kerää eurotiedot yrityksen liiketapahtumista ja rekisteröi ne tietyn menetelmän mukaan. Kirjanpito-misen tuloksena syntyvät lain vaatimat kirjanpitokirjat sekä lisäksi halutut vapaaehtoiset laskelmat johdolle yrityksen taloudesta. Kirjanpidosta saadaan tiedot myös verottajalle ja muille sidosryh-mille. Kirjanpidon tehtävänä on pitää erillään yrityksen tulot, menot, varat ja velat yrityksen omistaja ja muiden yritysten tuloista menoista, varoista ja veloista. Kirjanpidon toinen tehtävä on yrityksen jakokelpoisen voiton selvittäminen, siis toiminnan tuloksen, voiton tai tappion, laskeminen (=tulos-laskelma) sekä varallisuusaseman selvittely (=tase). Toiminnan tulos lasketaan 12 kuukauden vä-lein, tilikausittain. Ammatinharjoittajia lukuun ottamatta kirjanpitovelvollisen on pidettävä kahden-kertaista kirjanpitoa. (Yrityksen perustajan opas 2003, 165-171.)

Arjen apu ja ohjauksen yritysmuoto alussa on elinkeinoharjoittaja, joten tämä vaatii vain peruskir-janpidon yritykselle. Kirjanpidon hoitaa tilitoimisto. Tulevaisuudessa yritystoiminnan kasvaessa tu-lee miettiä osakeyhtiön muodostamista.

## 7.5 Rahoitus

Yritystoimintaa ei voi perustaa tyhjin käsin. Tutkimuksessa Sosiaalipalveluyrittäjän muotokuva oli selvitetty, mistä sosiaali- ja terveystaloustoimittajat olivat saaneet pääomaa yrityksen perustami-seen. Useimmilla vastaajista (n=456) oli käytössä omien säästöjen lisäksi joko pankkilainaa tai muuta avustusta kuten esimerkiksi starttirahaa. (Kovalainen & Simonen 1996, 30.)

Yrityksen perustajan on varmistettava yrityksen rahoitus perustamis- ja käynnistämisvaiheeseen joko omalla pääomalla tai ulkopuolisella rahoituksella. Yrityksen perustamisvaiheessa on tyypillistä hyödyntää omaa pääomaa ja vierasta pääomaa sekä mahdollisia avustuksia tarvittavan pääomarahoituksen kokoamiseksi. Aloittavan yrityksen alkupääoman tarpeeseen, tarvittavien hankintojen tekemiseksi ja kulujen maksamiseksi on pk-yritysten mahdollista saada julkisilta tahoilta rahallista avustusta, edullista lainaa tai takaus pankkilainaa varten. (Yritys-Suomi 2017.)

Yrityksen liiketoimintasuunnitelmaan on sisällytettävä laskelma siitä, millaisia investointikustannuksia ja muita kuluja yritystoiminnan käynnistäminen edellyttää. Liiketoimintasuunnitelmassa on myös otettava huomioon kannattavuuslaskelmat siitä, millaisella tuotteiden tai palvelujen hinnoittelumallilla menot voidaan kattaa. (Yritys-Suomi 2017.)

Pääoman tarve yritystoimintaa käynnistettäessä on usein yllättävän suuri. Pääomaa tarvitaan kuluihin ennen toiminnan aloittamista, alkuinvestointeihin, käteisvaroiksi yritystoiminnan pyörittämiseen sekä muihin ensimmäisten toimintakuukausien kuluihin ennen tulorahoituksen syntymistä. (Yritys-Suomi 2017.)

Arjen apu ja ohjauksen suurin investointi perustamisvaiheessa on auto ja sen kulut, koska palvelu perustuu asiakkaan kotiin annettaviin palveluihin. Muita kuluja ovat tietokone ja ohjelmisto sekä kirjanpito kustannukset. Myös markkinointiin sekä vakuutuksiin tulee varata tuloja. Yritystoiminnan kasvaessa tulee ottaa huomioon toimitilakulut, henkilöstömenot- ja palkkakulut sivukuluineen,

Kannattavuuslaskelmilla yritys määrittelee tuotteilleen ja palveluilleen sellaisen hintatason, että niistä jää myyntikatetta ja kokonaistaloudellisesti myös yritysvoittoa. Hintojen pitäisi kuitenkin pysyä tarpeeksi alhaisina, jotta ne ovat asiakkaille houkuttelevia. (Yritys-Suomi 2017.) Arjen apu ja ohjauksen hinnat perustuvat annettuun palveluun. Alueella ei ole juurikaan yksityisen palveluntuottajan tuottamaa vastaavaa palvelua, joten hinnoittelua on haastava tehdä.

Yrityksen taloudellisten riskien hallintaan tulisi jo perustamisvaiheessa löytää asiantuntijakumppaneita, joiden avulla voidaan löytää malli kannattavaan liiketoimintaan ja ehkäistä taloudellisia vaikeuksia jo ennalta. (Yritys-Suomi 2017.)

### 7.5.1 Starttiraha

Starttirahan tarkoitus on edistää uutta yritystoimintaa ja työllistymistä. Se turvaa yrittäjän toimeentulon siltä ajalta, jonka yritystoiminnan käynnistys ja vakiinnuttaminen arviolta kestää, kuitenkin enintään 12 kuukauden ajan. Starttirahaa voi saada työtön työnhakija, kokoaikaiseksi yrittäjäksi siirtyvä (esimerkiksi palkkatyöstä, opiskelusta tai kotityöstä) tai sivutoiminen yrittäjä, joka laajentaa yritystoimintaa päätoimiseksi. Ennen starttirahan myöntämistä TE-toimisto selvittää onko yrittäjyys hakijalle sopiva vaihtoehto työllistyä. (TE-Palvelut 2017.)

Tuen saamisen edellytyksiä ovat muun muassa päätoiminen yrittäjyys, riittävät valmiudet aiotuun yritystoimintaan, mahdollisuudet jatkuvaan kannattavaan toimintaan, tarpeellisuus toimeentulon kannalta ja yritystoiminnan aloitus vasta sen jälkeen, kun tuki on myönnetty. Paikalliseen TE-toimistoon tulee olla yhteydessä siinä vaiheessa, kun harkitsee yrityksen perustamista ja ennen yritystoiminnan käynnistämistä, jotta TE-toimisto voi selvittää mahdollisuuden starttirahan saamiseen. Yritystoimintaa ei tule aloittaa ennen kuin TE-toimisto on tehnyt päätöksen starttirahasta. (TE-Palvelut 2017.) Starttiraha muodostuu perustuesta, joka on 32,40 euroa päivältä vuonna 2017. Päätöksessä otetaan huomioon muun muassa alan yritysten kilpailutilanne ja uuden yritystoiminnan tarve paikkakunnalla. Starttiraha maksetaan kerran kuussa jälkikäteen saajan tekemän maksatushakemuksen perusteella. Maksatushakemus on toimitettava ELY-keskusten ja TE-toimistojen kehittämis- ja hallintokeskukselle (KEHA-keskus) viimeistään kahden kuukauden kuluessa jakson päättymisestä. (TE-Palvelut 2017.)

Arjen apu ja ohjaus hakee toiminnan käynnistyessä starttirahaa. Sen on alussa tarkoitus kattaa yrittäjän palkka- ja muut kulut.

### 7.5.2 Finnvera laina ja alkutakaus

Finnvera-laina on tarkoitettu sekä uusille että jo toimiville pk-yrityksille kotimaisten rakennus-, kone- ja laiteinvestointien, energia- ja ympäristöhankkeiden, käyttöpääomatarpeiden sekä erilaisten omistusjärjestelyjen rahoittamiseen. Finnvera-lainalla voidaan rahoittaa kaikkia toimialoja lu-



kuun ottamatta varsinaista maatilataloutta, metsätaloutta tai rakennusliiketoiminnan perustajaurakointia. Finnvera-laina on tarkoitettu sekä pienille että keskisuurille yrityksille. Lainaa hakeva yritys voi olla joko toimintaansa vasta aloittava tai jo toimiva yritys. (Finnvera 2018.)

Ennen rahoituspäätöstä Finnverassa tehdään yritystutkimus, jossa selvitetään yrityksen edellytykset kannattavaan liiketoimintaan. Finnvera arvioi yrityksen tavoitteita, strategioita, kehittämissuunnitelmia ja markkinatilannetta. Liiketoimintasuunnitelma nopeuttaa rahoitushakemuksen käsittelyä. (Finnvera 2018.)

Lainamäärä on yleensä osa kokonaisrahoitusta, vähintään 10 000 euroa. Lainan korko voi olla kiinteä tai viitekorkoon sidottu. Korkoon vaikuttavat yrityksen kannattavuus ja taloudellinen asema, toiminnallinen riski sekä lainan vakuus. Laina-aika on yleensä 3 -15 vuotta investoinnin luonteesta ja koosta riippuen. Vakuus neuvotellaan tapauskohtaisesti. Lainasta peritään toimitusmaksu. (Finnvera 2018.)

Finnveran alkutakaus auttaa yritystä saamaan rahoitusta pankista erilaisiin investointi- ja käyttöpääomatarpeisiin. Alkutakaus on tarkoitettu aloittaville, EU:n pk-määritelmän mukaisille yrityksille joiden merkitsemisestä kaupparekisteriin on kulunut enintään kolme vuotta ja joiden omistajat ovat luonnollisia henkilöitä. (Finnvera 2018.)

Toimialoina voivat olla muut kuin varsinainen maatilatalous, metsätalous tai rakennusliiketoiminnan perustajaurakointi. EU:n valtiontukisäännökset rajoittavat alkutakauksen käyttöä kuljetusvälineiden ja -laitteiden hankinnan rahoittamisessa, kun yritys harjoittaa rahdinkuljetusta toisen lukuun. Alkutakaus ei myöskään sovellu yrityskauppojen tai toimitilahankintojen rahoittamiseen. (Finnvera 2018.)

Finnveran takausosuus voi olla enintään 80 kuitenkin siten, että yhdelle yritykselle myönnettyjen alkutakausten määrä voi olla yhteensä enintään 80.000 euroa. Yritys esittää rahoitushakemuksensa omalle pankilleen. Pankki arvioi yrityksen toimintaedellytykset ja luottokelpoisuuden ennen rahoituksen myöntämistä. Pankki hakee yrityksen puolesta alkutakausta Finnverasta, minkä Finnvera takauspäätöksensä. Yrityksen ei tarvitse olla alkutakaushakemusta käsiteltäessä yleensä lainkaan suoraan yhteydessä Finnveraan. (Finnvera 2018.)

Vaikka yritys saisi kielteisen lainapäätöksen, Finnveran osittainen takaus pankkilainalle on silti usein kuitenkin mahdollista. Se voi auttaa ratkaisevasti pankkilainan järjestymisessä. Lainan myöntävä pankki hakee Finnveran takausta puolestasi tai suurempien hankkeiden kohdalla neuvoo takauksen hakemisessa suoraan Finnveralta. (Finnvera 2018.)

Yrityksen perustamisvaiheessa Arjen apu ja ohjaus ei tule tarvitsemaan ylimääräistä pankkilainaa, mutta toiminnan kasvaessa Finnvera lainaa ja takausta tulee harkita.

### **7.5.3 Pankkilaina ja leasing**

Yritys voi lainata rahaa perinteisesti pankilta tai muulta rahoituslaitokselta. Kiinteä summa esimerkiksi 15.000 euroa voidaan lainata sovituksi ajanjaksoksi. Pankki veloittaa tästä koron ja lyhennyksen kuukausittain. Pankki lainaa vain, jos yritys on luottokelpoinen ja vaatii useimmiten lainalle vakuuden. Lainan vakuutena saattaa olla joko yrityksen omaisuutta tai yrittäjän omaisuutta, esimerkiksi asunto. Mikäli yritys ei pysty maksamaan lainaansa, pankki voi ottaa vakuuden haltuunsa ja myydä sen saadakseen rahansa takaisin. Yritys ottaa lainaa pääsääntöisesti kattamaan yrityksen investointeja, eikä niitä normaalisti oteta kattamaan lyhytaikaisia kassavirtavajeita tai kassavirtaongelmia. (Yritys-Suomi 2017.)

Leasingin avulla yritys voi saada omaisuuserän kuten auton tai koneen käyttöönsä maksamalla sen käytöstä kuukausittaisen korvauksen. Esimerkiksi lähettiyritys voi leasingin avulla hankkia auton käyttöönsä ja maksaa siitä leasingmaksua 500 euroa kuussa sen asemesta, että yritys käyttäisi 16.000 euroa auton ostoon. (Yritys-Suomi 2017.)

Leasingin käyttö voi vapauttaa pääomaa vaihtoehtoiseen käyttöön. Yritys, joka harkitsee käyttöomaisuuserän ostoa, voi parantaa välitöntä kassavirtaansa käyttämällä leasing- vaihtoehtoa. Leasing vaihtoehto mahdollistaa omaisuuserän vaihtamisen uuteen säännöllisin väliajoin, mutta se on kustannuksiltaan ostovaihtoehtoa kalliimpi pitkällä tähtäyksellä. Puhtaan leasingrahoituksen ollessa kyseessä yritys ei koskaan omista kyseistä omaisuuserää. (Yritys-Suomi 2017.)

Leasingia Arjen apua ja ohjaus tulee käyttämään autoon, koska kyseessä on kotiin annettavat palvelut on auton käyttäminen työssä välttämätöntä.

## 7.6 Hinnoittelu, kannattavuus ja budjetointi

Sosiaali- ja terveysalan yrittäjä tuottaa palveluja ja niille on pystyttävä määrittelemään hinta. Kysyntä ei yksin riitä takamaan yrityksen menestymistä, toiminnan on oltava myös kannattavaa. Kannattavuus tarkoittaa sitä, että yrityksen tuotot ovat suuremmat kuin yrityksen kustannukset. Palvelun hinnan on siis ylitettävä siihen kohdistuvat kustannukset, jotka voidaan jakaa muuttuviin ja kiinteisiin kustannuksiin. Muuttuvia kustannuksia ovat esimerkiksi palkat ja tarvikkeet. Kiinteistä kustannuksista ovat esimerkiksi vuokrat ja vakuutukset. (Kovalainen & Simonen 1995, 241-242.)

Kaikki palvelukohtaiset kustannukset ovat muuttuvia kustannuksia. Palvelun hinnan ja muuttuvien kustannusten erotus on myyntikate. Myyntikatteen syntyminen on sosiaali- ja terveysalan yrityksen kannattavalle toiminnalle välttämätöntä. Jotta toiminta on kannattavaa, on tuotetuilla palveluilla katettava myös yrityksen toiminnan kiinteät kustannukset, jotka eivät ole riippuvaisia tuotettujen palvelujen määrästä. (Kovalainen & Simonen 1995, 241-242.)

Myyntikatteen ja kiinteiden kustannusten eroa sanotaan käyttökatteeksi. Käyttökatteesta yrityksen pitäisi pystyä maksamaan lainojen korot ja tekemään poistot. Näiden menoerien jälkeen yritykselle jää toiminnasta nettotulos. (Kovalainen & Simonen 1995, 242-243.)

Arjen apu ja ohjauksen hinnoittelua on haastava tehdä, koska verrattavia palveluita ei yksityisen palvelun tuottajan näkökulmasta tällä hetkellä ole. Palvelun hinta tulee siis perustuman palveluista aiheutuviin välillisiin kustannuksiin (esim. matkat) sekä kiinteisiin palkkakustannuksiin asiantuntijuuteen perustuen.

Budjetti on yrityksen toimintaa varten laadittu, mahdollisimman edullisen taloudellisen tuloksensäilyttävä ja määrättyä ajanjaksona toteutettavaksi tarkoitettu euromääräinen toimintasuunnitelma. Budjetin laatiminen kirjallisesti on välttämätöntä, jotta sitä voidaan käyttää tarkkailussa ja jotta se voidaan antaa niiden tiedoksi, jotka ovat vastuussa sen toteuttamisesta. (Jyrkkiö & Riistama 2003, 226.)

Budjetoinnilla tarkoitetaan budjetin ja siihen kuuluvien toimintasuunnitelmien laatimista sekä ennakointia, tavoitteiden asettamista ja toimintavaihtoehtojen kehittämistä, vertailua ja valintaa. Yrityksen budjetoinnin onnistumiseen vaikuttaa ratkaisevasti se, miten budjetin vaikutuspiirissä toimivat henkilöt asennoituvat siihen. Budjetti sisältää toiminnan taloudelliset tavoitteet, joten tavoitteiden

saavuttamisesta vastuussa olevien on välttämätöntä hyväksyä ne. (Jyrkkiö & Riistama 2003, 226-227.)

Sitä ajanjaksoa, jolta kertyvät tuotot ja kustannukset ovat budjetin tavoitelukuina, sanotaan budjettikaudeksi. Budjettikauden pituuteen vaikuttaa budjetin käyttötarkoitus. Budjettikauden pituuden mukaan puhutaan vuosibudjetista, kehysbudjetista ja pitkän aikajänteen suunnitelmista. (Jyrkkiö & Riistama 2003,229.)

Arjen apu ja ohjauksenhinnoittelu, kannattavuus ja budjetointilaskelmat on tehty, mutta niitä ei esitetä tässä työssä yleisesti.

## 7.7 SWOT-analyysi yrityshankkeesta

Laitisen ym. (2007, 10) mukaan laadukas SWOT on tehty silloin, kun yritys on miettinyt analyysia tulevaisuuslähtöisesti. Silloin yritys on miettinyt toimintaympäristön muutoksia tulevaisuuden kannalta ja on ottanut kyseiset seikat huomioon uusia ideoita kehitellessä. Yrityksen sisäisiä vahvuuksia ja heikkouksia on mietitty ja pohdittu, mitä niistä voitaisiin poistaa, jotta yrityksen toiminta olisi innovatiivista ja menestyksekkästä. SWOT-analyysia tehdessä tieto jaetaan neljään eri kenttään, joihin tutkittu tieto jaotellaan selkeästi. Taulukko pitää olla niin selkeästi tehty, että ulkopuolinenkin pystyy helposti näkemään taulukosta yrityksen vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat. (Laitinen ym. 2007, 14.)

SWOT-analyysi on kahden ulottuvuuden kuvaama nelikenttä. Kaavion vasempaan puoliskoon kuvataan myönteiset ja oikeaan negatiiviset asiat. Kaavion alapuoliskoon kuvataan organisaation ulkoiset ja yläpuoliskoon sisäiset asiat.

*Taulukko 1. Arjen apu ja ohjaus -SWOT-analyysi liiketoiminnasta*

<b>VAHVUUDET</b>	<b>HEIKKOUEDET</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• ammattitaito</li><li>• tuttu ala</li><li>• yhteiskunnan tarve</li><li>• asiakaslähtöinen palvelu</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ei yrittäjäkokemusta</li><li>• vain 1 työntekijä</li><li>• uusi ala -&gt; ei kokemusta</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• toimiva ja innovatiivinen liikeidea</li> <li>• suuri toiminta-alue</li> <li>• kontaktit</li> </ul>	
<p><b>MAHDOLLISUUDET</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• yritystoiminnan laajentuminen ja kehittäminen</li> <li>• itsenäinen työ</li> <li>• vaikuttamismahdollisuudet</li> </ul>	<p><b>UHAT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kannattamaton liiketoiminta</li> <li>• resurssipula</li> <li>• kilpailu</li> </ul>

Yrityksen vahvuuksina on yritystoiminnan harjoittajalle tuttu ala ja käytännön kokemus kunta-alalta. Vahvuuksina on myös yhteiskunnan tarve kyseiselle palvelulle, kun kehitysvammaisten asumisen palveluita uudistetaan sekä kehitetään koko ajan valtakunnallisinkin hankkein. Ehdoton vahvuus on yrityksen perustaminen asiakaskokemuksiin perustuen. Kehitysvammaiset asiakkaat itse ovat saaneet olla vaikuttamassa palvelun sisältöön ja saavat jatkossa olla myös kehittämässä halutesaan palvelua. Vahvuutena mainittakoon myös, että idea on uudehko eikä vastaavia, yksityisiä palveluntuottajia löydy. Alueena Oulun alue on myös suuri, josta pitäisi löytyä tarvittava määrä asiakkaita. Aloittavalla yrittäjällä on myös jo olemassa olevia kontakteja asiakasryhmään ja palvelun järjestämistä vastaaviin (kaupungin ja kuntien kehitysvammahuolto). Mahdollisuutena nähdään laajat vaikuttamismahdollisuudet omaan työhön ja annettuihin palveluihin sekä itsenäinen työ.

Heikkouksina mainittakoon, ettei aloittavalla yrittäjällä ole aiempaa yrittäjäkokemusta ja palveluna asia on vielä uusi kehitysvammapalveluissa. Myös resurssit ovat alussa mitoitettu vain yhdelle henkilölle ja se voi johtaa mahdollisesti myös resurssipulaan. Uhkana nähdään myös kannattamaton liiketoiminta ja ettei sille löydy kannattavuutta nykyisessä palvelujärjestelmässä. Lisäksi kilpailu muiden toimijoiden kanssa nähdään uhkana.

## 7.8 Palvelun laatu

Arjen apu ja ohjauksen toiminta perustuu täysin asiakaslähtöisyyteen. Asiakaslähtöinen näkökulma Arjen apu ja ohjauksessa tarkoittaa sitä, että asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa annettuihin palveluihin ja he ovat keskeisessä osassa kehittämässä toimintaa jatkuvasti. Yrityksen toimintaa ja

laatua pyritäänkin kehittämään jatkuvasti. Asiakkaiden päivittäinen palaute palvelusta on tärkeää. Lisäksi huomioidaan sidosryhmien (mm. maksajataho, omaiset) antama palaute. Palvelua pyritään kehittämään jatkuvasti niiden mukaan. Päivittäisten palautteiden lisäksi palautetta kerätään säännöllisesti puolivuositain niin asiakkailta kuin sidosryhmiltäkin, joiden pohjalta toimintaa kehitetään.

Palvelun laadun takaamiseksi pidetään myös huolta henkilökunnan riittävästä koulutautumisesta alalla sekä korkeatasoisesta osaamisesta. Ajankohtainen tieto ja taito on tärkeää laadun takaamiseksi. Ammatilliseen osaamiseen kuuluu itse toiminnassa tarvittava osaaminen, ihmisen kohtamisen taito, arvot ja etiikka. Yrityksessä arvostetaan erityisesti henkilökunnan vuorovaikutustaitoja suhteessa asiakkaisiin ja näitä pyritään kehittämään erilaisin koulutuksin ja menetelmin.

Potilasturvallisuutta korostetaan ja asiakkaiden kanssa toimiminen turvallisesti on palvelun kulmakiviä. Palvelu toteutetaan myös asiakkaalle parhaiten soveltuvassa ympäristössä esim. hänen kotonaan, asiakkaan kanssa asioinnit jne.

Yritystoiminnan laajentuessa otetaan käyttöön Arjen apu ja ohjauksessa myös laadunhallintajärjestelmä, jolla voidaan taata riittävän laadukkaat ja nykyaikaiset palvelut asiakkaille (esim. ISO)

## 8 KEHITTÄMISTYÖN ARVIOINTI

Kehittämistyön onnistumista arvioidaan suunnitelmallisen tiedonkeruun ja sen analysoinnin pohjalta. Arvioinnissa voidaan tarkastella kehittämistyön suunnitelmaa, tavoitteiden asettelun selkeyttä ja tavoitteiden saavuttamista, menetelmiä, johdonmukaisuutta toiminnassa, vuorovaikutusta, kehittämistoimintaan sitoutumista, onnistumisia ja epäonnistumisia. (Ojasalo ym. 2009, 47.)

### 8.1 Kehittämistyön prosessin ja tulosten arviointi

Kehittämistyö eteni suurimmaksi osaksi tehtyjen suunnitelmien mukaan. Kehittämistyön suunnitelmavaiheessa perehdyin laajasti olemassa olevaan aineistoon. Kehitysvammaisten asumispalvelut ja niiden muutos on ajankohtainen aihe ja siihen löytyi paljon ajankohtaista tietoa ja aineistoa. Tutkimusvaiheessa suunniteltua aikataulua viivästytti tutkimuksellisessa osiossa tiedonantajien puute. Haastattelut oli suunniteltu tehtäväksi 12/2017 mennessä, mutta haastattelut saatiin valmiiksi vasta 02/2018. Haasteltavia saatiin yhteensä 7 suunnitellun 6 sijaan. Haastattelujen tavoitteena oli asiakasymmärryksen saaminen aiheesta ja se toteutui hyvin. Haastateltavat olivat kuitenkin kielellisiltä taidoiltaan eritasoisia, joka asetti haastattelijalle haasteen esittää asiat selkokielellä muttei johdattelevasti.

#### 8.1.1 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimus ja etiikka vaikuttavat toinen toisiinsa. Toisaalta tutkimuksen tulokset vaikuttavat eettisiin ratkaisuihin toisaalta taas eettiset kannat vaikuttavat tutkijan tieteellisessä työssään tekemiin ratkaisuihin. Jälkimmäistä etiikan ja tutkimuksen yhteyttä kutsutaan varsinaiseksi tieteen etiikaksi. Tutkimuksen uskottavuus ja tutkijan eettiset ratkaisut kulkevat täysin yhdessä. Eettisesti hyväksyttävä tutkimus noudattaa hyvän tieteellisen käytännön normeja ja ohjeita. Hyvän tieteellisen käytön loukkauksia ovat esimerkiksi muiden tutkijoiden osuuden vähättely julkaisuissa, puutteellinen viittaaminen aikaisempiin tutkimustuloksiin, tutkimustulosten tai käytettyjen menetelmien huolimaton ja siten harhaanjohtava raportointi, tulosten puutteellinen kirjaaminen ja säilyttäminen tai samojen tulosten julkaiseminen useita kertoja näennäisesti uusina. Pyrin tässä tutkimuksessa noudattamaan hyvän tieteellisen käytännön tutkimusetiikkaa. (ks. Tuomi & Sarajärvi 2002, 121–130.)

Jokainen tutkimus sisältää lukuisia eri päätöksiä, ja siten tutkijan etiikka joutuu koetukselle lukemattomia kertoja tutkimusprosessin aikana (Eskola & Suoranta 1999, 52). Kylmän ja Juvakan (2007, 143–154) mukaan tutkimuksen tekijällä on laaja-alainen vastuu, koska tutkimuksen vaikutukset voivat ulottua hyvinkin kauas tulevaisuuteen tai koskettaa lukuisia ihmisiä. Tutkimuksen alkuvaiheessa on syytä pohtia tutkimuksen seurauksia. Jo aiheen valinta ja tutkimuskysymysten muodostaminen ovat merkittäviä eettisiä ratkaisuja. Myös tutkimuksen menetelmällisiä ratkaisuja, raportointia sekä aineiston analysointia on arvioitava tutkimusetiikan näkökulmasta.

Aihe kehittämistyöhön nousi työkokemukseni kautta. Myös oma kiinnostuneisuus aihetta kohtaan ohjasi aiheen valintaa. Koin että aihe on kehitysvammaisten kohdalla erittäin ajankohtainen ja tärkeä. Kehittämistyöhöni liittyvään tutkimussuunnitelmaan liittyen minulla tuli olla hyväksytty tutkimussuunnitelma opettajilta. Tiedonantaja hain PPSHP:n Kehitysvammahuollon tulosalueelta. Minulla oli tutkimuslupa PPSHP:lta. Ripustin PPSHP Kehitysvammahuollon tulosalueen tiloihin tutkimusesitteitä. Tiedonantajat olivat kaikki täysi-ikäisiä. Jokaiseen tiedonantajaan oltiin yhteydessä puhelimitse sekä he saivat tiedoksi myös saatekirjeen. Tiedonantajilta suostumusta pyytäessä korostettiin tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta sekä anonymiteettia. Tutkimukseen osallistuja saattoi myös keskeyttää tutkimukseen osallistumisen, milloin vain. Jokaiselta tiedonantajalta kerättiin kirjallinen lupa osallistumisesta tutkimukseen. Tarvittaessa oltiin yhteydessä myös asiakkaiden omaisiin, mikäli asiakas halusi. Muuten kunnioitetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeutta tutkimukseen osallistumiseen.

### **8.1.2 Tutkimuksen luotettavuus**

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioimiseksi ei ole luotu yhtä selkeitä kriteereitä kuin määrällisen tutkimuksen luotettavuudelle (Nieminen 1997, 215). Tutkimuksen on oltava luotettava ja teorianmuodostuksen yhteydessä on aina esitettävä ne perusteet, joilla tutkimus katsotaan luotettavaksi. Tutkimuksen luotettavuudella tarkoitetaan sen vapautta satunnaisista ja epäolennaisista tekijöistä. (Varto 1992, 103 – 104.) Luotettavuuden arviointi on välttämätöntä tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon ja hyödyntämisen kannalta. Luotettavuutta voidaan arvioida laadullisen tutkimuksen yleisillä luotettavuuskriteereillä tai laadullisen tutkimuksen eri menetelmiin liittyvillä luotettavuuskriteereillä. Näitä kriteerejä ovat esimerkiksi uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys sekä siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.)



Uskottavuus tarkoittaa tutkimuksen sekä sen tulosten uskottavuutta ja sen osoittamista tutkimuksessa. Uskottavuutta voidaan vahvistaa esimerkiksi keskustelemalla tutkimukseen osallistuvien kanssa tutkimuksen tuloksista tutkimuksen eri vaiheissa. Uskottavuutta vahvistaa myös se, että tutkimuksen tekijä on riittävän pitkän ajan tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa. Tutkimuksen tekijän pitämä tutkimuspäiväkirja, jossa hän kuvaa kokemuksiaan ja pohtii valintojaan, vahvistaa osaltaan uskottavuutta. Vahvistettavuus liittyy koko tutkimusprosessiin ja edellyttää tutkimusprosessin kirjaamista niin, että toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua pääpiirteissään. Vahvistettavuus on osin ongelmallinen kriteeri, koska laadullisessa tutkimuksessa toinen tutkija ei välttämättä päädy samankaan aineiston perusteella samanlaiseen tulkintaan. Kuitenkaan erilaiset tulkinnat eivät välttämättä merkitse luotettavuusongelmaa, koska ne lisäävät samanaikaisesti ymmärrystä tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Refleksiivisyys edellyttää, että tutkimuksen tekijä on tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä ja siitä, kuinka hän itse vaikuttaa aineistoonsa. Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 128–129.)

Tässä tutkimuksessa luotettavuus ja eettisyys rakentuvat osaltaan tutkijan teoretiseen tutkimusprosessista ja erityisesti sisällönanalysista. Tiedonantajille esitettävien kysymysten muodon tarkka valinta vaikutti tutkimuksen luotettavuuteen. Tässä tutkimuksessa tuli ottaa tiedonantajien erityispiirteet vuorovaikutuksessa. (Koponen ym. 2000). Tiedonantajien henkilötiedot pysyvät vain tutkijoilla ja aineisto tuhottiin aineistonanalyysin ollessa valmis, mikä on tärkeää eettisyyden kannalta. Tutkimuksen raportoinnissa eettisyys tulee ottaa huomioon kirjallisen tuotoksen tyyliin ja autenttisiin lainauksiin. Raportoinnin tuli olla tiedonantaja kunnioittavaa ja lainauksiin ei saa näkyä tunnustetietoja. Tutkimuksen suorittamisen kannalta suurimpia riskejä olivat sähköisen aineiston tai muun työni kannalta oleellisen tiedon katoaminen teknisten ongelmien vuoksi. Äkillisen elämäntilanteen muutoksen vuoksi työn tekeminen voi viivästyä.

Tässä kehittämistyössä tekijän oma kokemus liittyen kohdeilmioon ja kohderyhmään voidaan ajatella eduksi. Haastattelun kertaluontoisuudella voi olla vaikutuksia tuloksiin. Mikäli haastattelut oltaisiin tehty useammalla kerralla olisi, sillä voinut olla vaikutusta tutkimustuloksiin. Luotettavuutta kehittämistyössäni kuvaa muun muassa se, että otin henkilökohtaisesti yhteyttä tutkittaviin ennen haastattelua ja kirjallisen materiaalin lisäksi selitin heille sanallisesti myös tutkimuksen kulun. Myös jokaisen haastattelun alussa selitin vielä kertaalleen tutkimuksen kulun ja prosessin. Luotettavuutta tukee, että aineistonkeruuprosessi on ollut hyvin järjestetty, koossa pysyvä ja häiriötön. Asiakkaat

saivat itse päättää missä haastattelu tapahtuu. Aineisto osoittautui riittäväksi ja henkilöt saivat rauhassa ilmaista itseään.

## **8.2 Kehittämistyöntekijän oman oppimisen arviointi**

Kehittämistyön tekemisen prosessi on sisältänyt paljon eri vaiheita. Se on opettanut pitkäjänteisyyttä, uudelleen organisointia niin ajan kuin työtapojenkin suhteen sekä erityisesti asiakasnäkökulman hyödyntämisestä erilaisissa palvelujen kehittämisessä. Työn tekeminen on ollut antoisa ja mielenkiintoinen. Työn tekemisen mielekkyyttä on lisännyt se, että aihe on ollut itselle tärkeä ja ajankohtainen. Työ on tuonut lähemmäksi yrittäjyyttä sekä sen mahdollisuuksia mutta myös riskejäkin. Kehittämistyön kautta olen saanut tutustua uusiin ihmisiin ja laajentaa asiakasnäkökulmaa kehitysvammaisten asumispalveluiden suhteen. Olen saanut luoda uusia kontakteja eri palveluntuottajiin ja yksityisiin toimijoihin.

Ajankäytön hallintaa on täytynyt harjoitella työn etenemisen suhteen. On täytynyt hyväksyä aikataulumuutoksia. On täytynyt opetella joustavaksi erilaisten työtapojen suhteen. Kehittämistyön kautta olen saanut hyviä, uusia valmiuksia toimia kehitysvammaisten asumispalveluiden parissa, mutta uskon että myös muuten yritystoiminnassa toimimiseen kehittämistyö on antanut minulle hyviä valmiuksia. Kehittämistyön kautta olen saanut varmuutta toimia kehittämistehtävissä ja jatkossa hakemaan myös työtehtäviä, jotka tukevat johtamiseen ja esimiestyöhön painottuvaa ammatillista kehittymistä ja koulutustani.

## **8.3 Kehittämistyön tulosten hyödyntäminen ja jatkosuunnitelmat**

Kehittämistyön tuloksena syntyi kehitysvammaisten asumispalvelu: Arjen apu ja ohjaus. Yrityksen käynnistäminen jää kehittämistyöntekijän vastuulle. Yrityksen toiminnan käynnistämisessä on kuitenkin riskinsä ja niinpä yritystoimintaa ei tulla ainakaan vielä heti käynnistämään sellaisenaan. Kehitysvammaisten asumispalvelut ovat kuitenkin tällä hetkellä murrosvaiheessa ja niihin olisi hyvä vaikuttaa ja tutkia niitä enemmän. Asiakkaiden mukaan ottaminen jo suunnitteluvaiheessa on tärkeää ja tähän olisi hyvä kiinnittää huomiota myös tulevaisuudessa.

Kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden toteutumista olisi mielekästä tutkia myös jatkossa. Miten kehitysvammaiset sen itse kokevat ja miten se vaikuttaa yhteiskunnallisella tasolla. Tulevan sote-uudistuksen vaikutuksia ei osata vielä sanoa, miten ne tulevat vaikuttamaan kehitysvammaisten asumispalveluihin ja niiden toteutumiseen. Jatkossa myös tässä suunnitteluprosessissa olisi hyvä olla mukana ja saada myös kehitysvammaisten ääni kuuluviin heidän saamiensa palveluiden osalta.

## LÄHTEET

Eriksson, S. 2008. Erot, erilaisuus ja elinolot: vammaisten arkielämä ja itsemäärääminen. Kehitysvammaliiton tutkimuksia 3/2008. Helsinki: Kehitysvammaliitto Ry.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1999. Johdatus laadulliseen tutkimukseen, 3.painos. Jyväskylä: Vastapaino.

Euroopan neuvoston vammaispoliittinen toimintaohjelma 2006. Viitattu 31.3.2018. <http://www.vane.to/images/stories/passthru.pdf>.

Finnvera. Alkutakaus. Viitattu 18.3.2018. <https://www.finnvera.fi/tuotteet/takaukset/alkutakaus>.

Finnvera. Finnvera-laina. Viitattu 18.3.2018. <https://www.finnvera.fi/tuotteet/lainat/finnvera-laina>.

Heikkinen, H. L. T. 2007. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa: Heikkinen, H. L. T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) 2007. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2. tark. p. Helsinki: Kansanvalistusseura, 16–38.

Hermunen, J. & Mutanen M. 2009. Saavutettavuutta käyttäjäkeskeisillä suunnittelumenetelmillä. Teoksessa Tahkokallio, P. (toim.) Tulevaisuus on saavutettava. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita, 13., osin uudistettu painos. Keuruu: Kirjayhtymä Oy.

Hynynen, R. & Huhta, J. 2011. Valtioneuvoston periaatepäätöksen toteuttaminen kehitysvammaisten asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista. Viitattu 18.3.2018. (<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80019/654df847-a315-42e2-ab92-bebb8df864b7.pdf?sequence=1>.)

Itsemääräämisoikeuslaki. Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Artikkel. Viitattu 18.1.2018. [http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/itsemaaraamisoikeuslaki](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/itsemaaraamisoikeuslaki).

- Jyrkkiö, E. & Riistama V. 2003. Laskentatoimi päätöksenteon apuna. Helsinki: WSOY.
- Katila, S. & Meriläinen, S. 2006. Henkilökohtainen kokemus tiedon lähteenä: toimintatutkimus akateemisessa yhteisössä. Teoksessa: Rolin, K., Kakkuri-Knuutila, M.-L. & Henttonen, E. (toim.) 2006. Soveltava yhteiskuntatiede ja filosofia. Helsinki: Gaudeamus, 134–154.
- Kaski M. 2004. Älyllinen kehitysvammaisuus. Teoksessa Herrgård, E., Iivanainen M., Koivikko, M., Rantala, H. Sillanpää M. (toim.) Lastenneurologia. Helsinki: Duodecim, 178–199.
- Kaski, M. (toim.), Manninen, A., Mölsä, P., Pihko H. 2009. Kehitysvammaisuus. Helsinki: WSOY
- Kaski, M. Manninen, A. Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. Sanomapros, Helsinki. 5. painos
- Koivisto, M. Palvelumuotoilu ja sen DfA-potentiaali. Teoksessa Tahkokallio, P. (toim.). 2009. Tulevaisuus on saavutettava. Helsinki: Yliopistopaino.
- Koskentausta, Terhi 2006. Kehitysvammaisten mielenterveyshäiriöt- mitä etsitään ja miten hoidetaan? Duodecim; 122: 1927-35. Viitattu 17.01.2018. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95909.pdf>.
- Koskinen, I., Pulkkanen, M. & Salminen, T. 2009. Palvelumuotoilusta haetaan uusia keinoja sosiaali- ja terveystalvelujen asiakaslähtöiseen kehittämiseen. Viitattu 18.2.2018. <http://www.tekes.fi/fi/community/Uutiset/404/Uutinen/1325?name=Palvelumuotoilusta+haetaan+uusia+keinoja+sosiaali-+ja+terveystalvelujen+asiakaslahtoiseen+kehittamiseen>
- Kovalainen, A. & Simonen L. 1995. Sosiaali- ja terveystalan yrittäjyys. Helsinki: WSOY.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällönanalyysi. Hoitotiede 11 (1). 3-11.
- Lagerspetz, Eerik. 1993. Itsemäärääminen ja valta. Teoksessa Launis, V. & Räikkä, J. (toim.): Itsemääräämisoikeus. Käytännöllisen filosofian julkaisuja vol 7. Turku: Turun yliopisto. 51-59.

Laitinen, J., Leppimäki S., Meristö, T., Molarius, R. & Tuohimaa, H. 2007. Laadukas SWOT Työkalu pk-yritysten innovaatiovetoisen tulevaisuuden menestyksen turvaamiseksi Viitattu 18.3.2018. [http://virtual.vtt.fi/virtual/proj3/innorisk/LAADUKAS\\_SWOT.pdf](http://virtual.vtt.fi/virtual/proj3/innorisk/LAADUKAS_SWOT.pdf)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista nro 812/2000. 22.9.2000. Viitattu 8.1.2018. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>.

Lampinen, R. 2007. Omat polut! Vammaisesta lapsesta täysivaltaiseksi aikuiseksi. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WSOY. 21 – 43.

Linna, S.-L. 1998. Kehitysvammaisuus. Teoksessa Räsänen, E., Moilanen, I., Tamminen, T. & Almqvist F. (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim. 321–328.

Mietola, R. Teittinen, A. Vesala, H. 2013. Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuus: Kansainvälisiä esimerkkejä ja vertailu Suomeen. Ympäristöministeriö. Helsinki. Viitattu 2.2.2018. <http://www.ymp.fi/download/noname/%7B2F46ABB8-6136-47558E3934EFA6C0D5BF%7D/57269>.

Nieminen, H. 1997. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY. 215–221.

Niemelä, M. & Brandt, K. 2011. Kehitysvamma palvelut ilman keskuslaitosta? Esimerkkejä Etevan kehittämistyöstä.

Niemelä, M. & Brandt, K. 2008. Kehitysvammaisten yksilöllinen asuminen. Pitkäaikaisesta laitostasumisesta kohti yksilöllisempiä asumisratkaisuja. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:73. Helsinki.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy.

Pelto-Huikko, A., Kaakinen, J. & Ohtonen, J. 2008. Kehitysvammaisten laitoshoidon hajauttamisen seurantaraportti. "Saattaen muutettava". Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 2008:29.

Perttula, J. 2006. Kokemus ja kokemuksen tutkimus: Fenomenologisen erityistieteen tieteenteoria. Teoksessa Perttula, J. & Latomaa, T. (toim.) Kokemuksen tutkimus: Merkitys-tulkinta-ymmärtäminen. Vantaa: Dialogia Oy. 115–162.

Pohjois-Pohjanmaan Sairaanhoidopiiri Ky. 2015. Pohjois-Pohjanmaan kehitysvammaisten asumisohjelman toimeenpanon alueellinen suunnitelma 2015–2020. PPSHP/Kehitysvammahuolto.

Raatikainen, L. 2004. Liikeideasta liikkeelle –Business plan. Edita prima Oy, Helsinki.

Rolin, K., Kakkuri-Knuutila, M.-L. & Henttonen, E. 2006. Johdanto: soveltava tutkimus ja tutkimuksen soveltaminen. Teoksessa: Rolin, K., Kakkuri-Knuutila, M.-L. & Henttonen, E. (toim.) 2006. Soveltava yhteiskuntatiede ja filosofia. Helsinki: Gaudeamus, 7–15.

Rolin, K. 2006. Voiko soveltava yhteiskuntatiede olla arvovapaata? Teoksessa: Rolin, K., Kakkuri-Knuutila, M.-L. & Henttonen, E. (toim.) 2006. Soveltava yhteiskuntatiede ja filosofia. Helsinki: Gaudeamus, 16–35.

Saffer, D. 2007. Designing for interaction: creating smart applications and clever devices. Berkeley, California: New Riders.

Seppälä, Heikki. Kehitysvammaisuus, toimintakyky, mielenterveys. Kehitysvammaliitto 2009. Viitattu 17.01.2018 <http://www.eskoo.fi/documents/Haastavattilanteetjavuorovaikutusperuspaketti%20150909.pdf>.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Viitattu 18.1.2018. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen asetus yksityisistä sosiaalipalveluista 1053/2011. Viitattu 18.1.2018. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20111053>.

STM. 2003. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus 2003. Sosiaali- ja terveysministeriön op-paita. Helsinki 2003. Viitattu 31.3.2018. <https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>.

STM 2012. Valtioneuvoston periaatepäätös kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisen asumisen ja palveluiden turvaamisesta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:15. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 31.3.2018. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112513/URN%3aNBN%3afife201504226062.pdf?sequence=1>.

STM 2017. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveystoiminta. Viitattu 18.3.2018 <http://stm.fi/sotepalvelut>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Yksityiset sosiaali- ja terveystoiminta. Viitattu 18.3.2018 <http://stm.fi/yksityisetsotepalvelut>.

Suomen YK-liitto. 2006. YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja. Viitattu 8.1.2018, [http://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten\\_oikeudet\\_2016\\_net.pdf](http://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf).

Tahkokallio, P. 2009. Tulevaisuus on saavutettava. Toim. Tahkokallio, P. Kirjassa Tulevaisuus on saavutettava. Helsinki: Yliopistopaino.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisssessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi, 1.-2. painos. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Työ- ja elinkeinoministeriö. Oma Yritys-Suomi. Viitattu 20.3.2018. <https://oma.yrityssuomi.fi/>.

Työ- ja elinkeinoministeriö. Talousapu. Viitattu 20.3.2018. <http://www.talousapu.fi/yrityksen-raha-lahteet>.

Työ- ja elinkeinoministeriö. Yritys-Suomi. Viitattu 20.3.2018. <https://yrityssuomi.fi/>.



Työ- ja elinkeinoministeriö. TE-Palvelut. Viitattu 20.3.2018. [http://te-palvelut.fi/te/fi/tyonantajalle/yrittajalle/aloittavan\\_yrittajan\\_palvelut/starttiraha/index.html](http://te-palvelut.fi/te/fi/tyonantajalle/yrittajalle/aloittavan_yrittajan_palvelut/starttiraha/index.html).

Työ- ja elinkeinoministeriö. Työnantajan palkkakustannukset. Viitattu 20.3.2018. <https://yritys-suomi.fi/tyonantajan-palkkakustannukset>.

Varto, J. 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Tampere: Kirjayhtymä Oy.

Viitala R. & Jylhä E. 2004. Menestyvä yritys. Liiketoimintaosaamisen perusteet. Edita Prima Oy, Helsinki. Yksityinen terveydenhuolto. Lääninhallitus. Viitattu 18.3.2018. <http://www.laaninhallitus.fi/lh/lansi/sto/home.nsf/pges/BD351555B80B9F1AC2256C480034B050?opendocument>.

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

YhdenvertaisuusL. Yhdenvertaisuuslaki nro 21/2004. 20.1.2004. Viitattu 8.1.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040021>

Yrityksen perustajan opas. 2003. Yritysjulkaisut. Edita Prima Oy, Helsinki.

## Saatekirje

Hei, opiskelen Oulun ammattikorkeakoulussa (YAMK) Sosiaali- ja terveystieteiden johtamista ja kehittämistä. Teen opintoihin liittyen kehittämistyötä kehitysvammaisten asumispalveluista ja niiden kehittämisestä! Yhtenä osana kehittämistyötä on laadullisen tutkimuksen tekeminen. Tarkoituksena on, että kehitysvammaiset itse saavat kertoa haastattelussa kokemuksiaan heidän saamistaan asumispalveluista ja minkälaisia asumispalveluita he haluaisivat saada tulevaisuudessa. Saatuja tuloksia tullaan hyödyntämään jatkossa uudenlaisen ja tarkoituksenmukaisen kehitysvammaisten asumispalvelun suunnittelussa ja toteutuksessa.

Kehittämistyöni tulee käsittelemään kehitysvammaisten asumispalveluja. Kehittämistyössäni haastattelen kehitysvammaisia asiakkaita ja kuvaan heidän kokemuksiaan heidän tämän hetkistä palveluista ja pyrin heidän kokemustensa perusteella luomaan heille tarkoituksenmukaisen asumispalvelun. Tarkoituksena on parantaa kehitysvammaisten asiakkaiden asumisen tukemisen mahdollisuuksia Pohjois-Pohjanmaalla, yhteiskunnallisella tasolla luoda lisää työpaikkoja ja mahdollistaa kunta-alalle ostopalvelumahdollisuus erilaisesta kehitysvammaisten, yksilöllisesti räätälöityjen asumisen tukemisen palveluista.

Kehittämistyöni tarkoituksena on laatia ja tuottaa kehitysvammaisten asumispalveluiden yrityksen liiketoimintasuunnitelma saatujen asiakaspalautteiden avulla. Työn yhtenä tavoitteena on, että kehitysvammaiset asiakkaat itse voivat vaikuttaa palveluasumiseensa, joka vastaisi heidän yksilöllisiä tarpeita. Taustalla ajatuksena on, että heidän palvelutarpeensa ei ole kohdannut nykyiseen palvelun saantiin. Tavoitteena on suunnitella yksityinen kehitysvammaisten asiakkaiden asumisyksikkö valmiiksi siihen asti, että seuraava vaihe on yritystoiminnan käynnistäminen. Yrityksen käynnistäminen ei enää sisälly kehittämistyöhön. Yrityksen käynnistämistä vastaa tulevaisuudessa kehittämistyön tekijä.

Kehittämistyöni tulen toteuttamaan tutkimuksellisenä kehittämistyönä. Tämän kehittämistyön tutkimuksellinen osio koostuu laadullisesta tutkimuksesta. Kokoan tietoa, millainen tarve kyseiselle palvelulle on ja millaisena se tulisi toteuttaa. Tutkimus sisältää aineiston keruun käyttäjiltä itseltään eli kehitysvammaisilta, joita haastattelen. Tavoitteena on saada 6 kehitysvammaista tutkimukseen osallistujaa, joilla on useampi kuin 2 muuttoa asumispalvelusta toiseen viimeisen viiden vuoden aikana. Kootun ja analysoidun käyttäjälähtöisen tiedon perusteella tuotan palvelumuotoilumenetelmiä hyödyntäen liiketoimintasuunnitelman kehitysvammaisten asumispalveluiden yrityksen perustamiseksi.

Tutkimus tehdään haastatteleamalla ja kaikille osallistujille on luvassa pieni palkkio (S-Ryhmän 10€:n lahjakortti). Tutkimukseen osallistuminen vie aikaa noin 1-2h. Haastattelut tullaan tekemään tutkimukseen osallistuvalla sopivassa paikassa. Osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista.

Haastattelut nauhoitetaan ja käsitellään nimettöminä ehdottoman luottamuksellisesti. Vastajien tiedot eivät paljastu tutkimustuloksissa. Haastattelussa esitän sinulle kysymyksiä, ja usein voit valita vastauksen valmiista vaihtoehdoista. Ei ole olemassa vääriä vastauksia. Tutkimustulokset tullaan julkaisemaan Internetissä osoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi) kesäkuuhun 2018 mennessä. Halutessaan osallistujille lähetetään tutkimustulokset myös sähköpostitse.

Mikäli olet kiinnostunut tutkimukseen osallistumisesta, niin otathan yhteyttä puhelimitse tai sähköpostitse niin sovitaan haastattelu-aika ja -paikka.

Ystävällisin terveisin,

Mari Heinikoski

[xxx.xxxxx@xxxx.com](mailto:xxx.xxxxx@xxxx.com)

04x-xxxxxxx

HAASTATTELULUPA

Annan suostumukseni haastattelun nauhoittamiseen ja nauhoitteen käyttöön tutkimuksellisissa tarkoituksissa. Tutkimuksen päätyttyä haastattelumateriaali tuhotaan.

Paikka ja aika

Allekirjoitus ja nimen selvennys

---

---

TEEMAHAASTATTELURUNKO

Montako kertaa olet muuttanut viimeisen viiden vuoden aikana?

Millainen on hyvä koti?

Millaisena koet saamasi asumispalvelut?

Mikä on sinulle tärkeintä asumisessa?

Miten haluaisit asua?

Mihin koet tarvitsevasi apua asumisessa?

Mitä tiedät itsemääräämisoikeudesta?