



SAVONIA

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

YHDESSÄ ENEMMÄN?

- Läheisten kokemukset ja kehittämiss ehdotukset läheisyhteistyön kehittämisen osana Savon vammaisasuntosäätiössä

TEKIJÄ: Anu Hynynen TYK16KY

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Anu Hynynen	
Työn nimi Yhdessä enemmän? – Läheisten kokemukset ja kehittämis ehdotukset läheisyhteistyön kehittämisen osana Savon vammaisasuntosäätiössä	
Päiväys	6.6.2018
Sivumäärä/Liitteet	68/4
Ohjaaja(t) Sinikka Tuomikorpi	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Savon vammaisasuntosäätiö	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Savon vammaisasuntosäätiön kehittämistoiminnan painopisteeksi vuosille 2017 - 2018 on määritelty läheisyhteistyön kehittäminen. Muuttuvassa sosiaali- ja terveyspalvelujen toimintaympäristössä yksittäisten asiakaskokemusten merkitys korostuu. Yksikin huono asiakaskokemus on liikaa. Läheisyhteistyö on tärkeä osa kehitysvammaisten, autismin kirjon henkilöiden ja mielenterveyskuntoutujien parissa tehtävää yhteistyötä. Mitä paremmin siinä onnistumme, sitä paremmat ovat asiakkaidemme mahdollisuudet juuri heidän näköiseen elämään. Etenkin vaikeasti kehitysvammaisten asiakkaiden kohdalla läheiset ovat tärkeä voimavara siinä, miten voimme saada asiakasta koskevia tietoja yhteistyön tueksi.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa läheisten kokemuksia yhteistyöstä Savon vammaisasuntosäätiön työntekijöiden kanssa. Tarkoituksena on myös kartoittaa läheisten kehittämis ehdotuksia yhteistyön kehittämiseksi. Tavoitteena on saada tietoa läheisyhteistyön kehittämistyön pohjalle. Tavoitteen saavuttamiseksi toteutettiin kyselytutkimuksen Savon vammaisasuntosäätiön asiakkaiden läheisille. Tutkimustulosten perusteella koostin kehittämis ehdotukset säätiön läheisyhteistyön kehittämiseksi.</p> <p>Tässä työssä läheisillä tarkoitetaan asiakkaan elämässä mukana olevia asiakkaalle läheisiä henkilöitä, jotka osallistuvat asiakkaan elämään liittyvään päätöksen tekoon ja elämän suunnitteluun yhdessä asiakkaan ja hänen kanssaan työskentelevien työntekijöiden kanssa. Läheisellä ei tarkoiteta ainoastaan ydinperheen jäseniä vaan läheinen voi olla sukulainen tai perheen ulkopuolinen, asiakkaalle tärkeä ja hänen elämäänsä aktiivisesti osallistuva tukihenkilö.</p> <p>Tutkimuksen alkukartoituksena toteutettiin työryhmäkysely kaikille säätiön työryhmille. Kyselyn avulla kartoitettiin, miten työntekijät kokevat tekevänsä läheisyhteistyötä. Työryhmäkyselyn vastauksista, teoriapohjasta ja säätiön aiheoiveista nousivat teemat läheisille tehtävään kyselyyn. Kyselytutkimus toteutettiin postikyselynä tammikuussa 2017.</p> <p>Tutkimuksessa saatujen tulosten perusteella voidaan sanoa, että läheiset kokevat yhteistyön säätiön työntekijöiden kanssa hyvänä. Kaikki, arvioidut osa-alueet, saivat kokonaisarvosanaksi 8,5 tai sitä paremman. Pelkästään keskiarvoihin tarkastelua ei kuitenkaan ole syytä pysäyttää. Läheisyhteistyössä on osa-alueita, joita kehittämällä yhteistyöstä voidaan tehdä entistä parempaa.</p> <p>Opinnäytetyön tutkimuksen tulosten ja teorian perusteella toimivan läheisyhteistyön avaintekijöiksi vahvistuivat eri roolien ja tehtäväkuvien avaamisen merkitys, säännöllisten tapaamisten, toimivan tiedonsiirron ja vuorovaikutuksen tärkeys. Huomion kiinnittämisellä näihin yhteistyöstä voidaan saada vieläkin toimivampaa.</p>	
Avainsanat läheisyhteistyö, läheiset, toimintamallit, asiakkaat	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Master's Degree Programme in Management and Development for Social and Health Care Professionals			
Author(s) Anu Hynynen			
Title of Thesis Together more? - Relatives' experiences and development suggestions as part of the co-operation development with relatives in the Housing foundation for intellectually disabled in Savo (Savas)			
Date	6.6.2018	Pages/Appendices	68/4
Supervisor(s) Sinikka Tuomikorpi			
Client Organisation /Partners The housing foundation for intellectually disabled in Savo (SAVAS)			
<p>Abstract</p> <p>For the years 2017 - 2018, the cooperation development with relatives has been defined as a priority for the development of the housing foundation for intellectually disabled in Savo (SAVAS). In the changing social and health care environment, the importance of individual customer experiences is emphasized. One bad customer experience is one too many. Co-operation with relatives is an important part of co-operation between people with intellectual disabilities, people with autism and mental health rehabilitation clients. The better we succeed in it, the greater our customers have the potential for a good quality of life. Especially for people with disabilities who are mentally handicapped, close relatives are an important asset in how to get information about the customer in support of co-operation.</p> <p>The aim of the thesis is to find out about the relatives experiences of co-operation with workers of Savas. The aim is also to explore relatives development proposals to develop cooperation. The goal is to get information as a basis for development work of co-operation with relatives. To achieve this goal, I conducted a survey for all the relatives of clients in the SAVAS. Based on the results of the research, I proposed development proposals for the development of the co-operation with relatives.</p> <p>In this thesis, close relatives are related to clients involved in the life of the customer who participate in decision-making and life planning related to the customer's life together with the client and the employees working with him. Relatives does not only refer to members of the core family, but a close relative may be a relative or a non-family member who is important to the client and who actively participates in his or her life.</p> <p>As a preliminary survey of the study, a working group inquiry was conducted for all the working groups of the Foundation. The survey was used to find out how care workers feel they are implementing co-operation with relatives. The themes for questionnaire of relatives was raised by the questionnaire of workers replies, the theoretical basis and the Foundations motives. The survey was carried out by mail inquiry in January 2017.</p> <p>Based on the results of the research it can be said that the close relatives feel that the co-operation with workers are good. All estimated areas received an overall score of 8.5 or more. However, it is important to not stop looking, but to look even more deeply. Co-operation with relatives is a component that can be improved by developing co-operation.</p> <p>The importance of the duties of the various roles and task images, the regular meetings, the effective communication and interaction were strengthened as key factors in the close cooperation between the results of the thesis research and theory. By focusing attention on these, cooperation can be even more effective.</p>			
Keywords co-operation with relatives, relatives, operating models, clients			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	5
2	LÄHEISYHTEISTYÖ.....	7
2.1	Läheiset	9
2.2	Asiakkaat.....	10
3	LÄHEISYHTEISTYÖN TOIMINTAMALLIT SUOMESSA JA KANSAINVÄLISESTI.....	13
4	SAVON VAMMAISASUNTOSÄÄTIÖ.....	21
4.1	Läheisyhteistyön toteutuminen käytännössä	22
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE, TUTKIMUSONGELMAT JA TUTKIMUSPROSESSIN ETENEMINEN.....	25
5.1	Tutkimuksen eteneminen	25
6	TUTKIMUSTULOKSET	32
7	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	43
7.1	Kehittämissuhteudet.....	47
8	POHDINTA	51
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT	54
	LIITE 1 ENGLANNIN KIELINEN KYSELY	56
	LIITE 2 KYSELY SAVON VAMMAISASUNTOSÄÄTIÖN TYÖRYHMILLE	57
	LIITE 3 KYSELYLOMAKE JA SAATEKIRJE LÄHEISILLE.....	58
	LIITE 4 TUTKIMUSLUPA	66

1 JOHDANTO

”Saatko kiinni tunteesta, jolloin kaikki rullaa. Into ja onni hykerryttävät, tuntuu, että tässä pystytään ihan mihin vaan. Yhdessä. Sinulla, asiakkaallasi ja hänen läheisellään on selkeä yhteinen käsitys siitä, mihin ollaan menossa. Teillä on yhteinen tavoite. Asiakas on motivoitunut ja sinä sekä asiakkaan läheinen näette yhdessä, kuinka voitte tukea asiakasta matkalla kohti jotakin suurempaa. Yhteistyö sujuu kuin tanssi. Vuorovaikutus on avointa ja erilaisia näkökulmia kunnioitetaan, jokainen mielipide on tärkeä. Tuntuu kuin jokainen voimaantuisi tässä toimivassa vuorovaikutus- ja yhteistyösuhteessa.”

”Tunnistatko tilanteen, jossa kaikki ei ole onnistunut niin kuin on suunniteltu, mutta voitte silti kokea yhteyden, jota yhteistyö parhaimmillaan luo. Yhdessä läheisen kanssa lohdutatte asiakasta ja kannustatte häntä kokeilemaan asiaa uudelleen. Voitte kokea epäonnistumisesta huolimatta yhdessä tekemisen ja yhdessä yrittämisen tunteen.”

”Tunnistatko tunteen, kun harmittaa valtavasti, ärsyttää, kiukuttaa. Koet tehneesi kaiken mahdollisen, parhaasi, mutta läheinen ei hyväksy toimintaasi. Saat paljon negatiivista palautetta. Tekisi mieli heittää hanskat tiskiinkin. Turhautumisen ja epätoivon tunne on vahvasti läsnä.”

Näitä monenlaisia ajatuksia sisältyy läheisyhteistyön tekemiseen, puolin että toisin. Läheisyhteistyö on hoito- ja sosiaalialan työn sokeri ja suola, mutta aina yhteistyö ei suju kuin tanssi. Läheisyhteistyössä nähdään monenlaisia tilanteita. Palvelukodeissa ja toimintakeskuksissa läheisyhteistyön kontaktien määrät vaihtelevat, mutta ovat läsnä lähes jokaisessa asiakassuhteessa tavalla tai toisella.

Muuttuvassa sosiaali- ja terveyspalvelujen toimintaympäristössä yksittäisten asiakaskokemusten merkitys korostuu. Yksikin huono asiakaskokemus on liikaa. Läheisyhteistyö on tärkeä osa asumispalvelujen arkea. Mitä paremmin siinä onnistumme, sitä paremmat ovat asiakkaidemme mahdollisuudet juuri heidän näköiseen elämään. Etenkin vaikeasti kehitysvammaisten asiakkaiden kohdalla läheiset ovat tärkeä voimavara siinä, miten voimme yhdessä asiakkaan kanssa rakentaa juuri hänen näköinen elämä.

Läheisyhteistyön merkitys korostuu myös kehitysvammaisten asiakkaiden hyvän elämän saavuttamisessa. Useat samanaikaiset muutokset voivat herättää monenlaisia epävarmuuden tuntemuksia niin asiakkaissa, läheisissä kuin työntekijöissäkkin. Tällaisessa tilanteessa onnistunut yhteistyö voi parhaimmillaan luoda turvallisuuden tunnetta asiakkaillemme muuttuvassa toimintaympäristössä.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman kehitysvammaisten asumisohjelman valtakunnallista toimeenpanoa koordinoineen seurantatyöryhmän loppuraportissa todetaan, että kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden toteutumisessa on edelleen puutteita. Itsemääräämisoikeuden

toteuttamiseen, oman mielipiteen ilmaisuun ja valintojen tekemiseen saatava tuki ei ole seurantatyöryhmän mukaan riittävää. Tähän liittyen eri sektoreiden, vammaisten henkilöiden ja läheisten on tuen ja palvelujen suunnittelussa kehitettävä yhteistyötään ja vuorovaikutustaan, jotta asiakkaiden yksilölliset ja muuntuvat tarpeet voidaan ottaa paremmin huomioon. (STM 2016, 65.)

Kehitysvammaisten erityishuoltoa koskevaan lain itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevat muutokset tulivat voimaan 20.5.2016. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519, §42.) Tämän lakimuutoksen myötä myös läheisten kanssa tehtävän hyvän yhteistyön merkitys on edelleen korostunut.

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen parhaalla mahdollisella tavalla edellyttää toimivaa yhteistyötä asiakkaan, hänen läheisten ja työntekijöiden kesken. Toimivalla läheisyhteistyöllä voimme omalta osaltamme lisätä tietoisuutta kehitysvammaisten henkilöiden oikeuksista ja mahdollistaa asiakkaidemme mukana olo kaikessa heitä koskevassa päätöksen teossa.

STM:n seurantatyöryhmän loppuraportissa yhdeksi tehostettavaksi toimenpiteeksi vammaisten henkilöiden asumisratkaisuihin liittyen ehdotetaan asumisratkaisujen monipuolistamista. Tähän tehostamistoimenpiteeseen liittyen kehoitetaan osallistamaan vammaiset henkilöt ja heidän läheiset asuin- ja elinympäristöjen sekä heidän omien asumisjärjestelyjen suunnitteluun. (STM 2016, 74.)

Toimivalla yhteistyöllä läheisten kanssa voidaan katsoa olevan merkitystä myös työhyvinvoinnin näkökulmasta katsottuna. Työntekijöiden henkistä kuormitusta lisää toimimattomat yhteistyösuhteet asiakkaan läheisten kanssa. Käytännön kokemuksen perusteella voi sanoa, että välillä työntekijät joutuvat kohtaamaan epäasiallista käytöstä läheisten puolelta, kun yhteistyö ei syystä tai toisesta toimi.

Säätiöllä on jo nyt käytössä erilaisia keinoja, joiden avulla asiakkaat ja heidän läheisensä voivat osallistua toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen. Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa läheisten kokemuksia yhteistyöstä Savon vammaisasuntosäätiön työntekijöiden kanssa. Tavoitteena on löytää kehittämiskohteet, joihin on syytä jatkossa kiinnittää huomiota, jotta yhteistyö läheisten kanssa olisi laadultaan entistä parempaa. Läheisyhteistyö voidaan nähdä voimavarana, jota ei ole vielä arjessa riittävästi hyödynnetty. Parhaimmassa tapauksessa läheiset voivat olla aktiivinen osa koko yhteisöä.

Kehitysvammaisten ihmisten läheisten kanssa tehtävässä läheisyhteistyössä voidaan soveltaa samoja tekijöitä ja toimintamalleja kuin muissakin hoito- ja asiakassuhteissa. Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan läheisyhteistyöhön vaikuttavista asioista luottamuksen rakentumista asiakassuhteessa sekä vuorovaikutusta asiakkaan ja työntekijän välillä.

Läheisyhteistyön toimintamalleja tarkastellaan auttavan kanssakäymisen, muistisairaana omaisen toimijuuden ja perhekeskeisen hoitotyön näkökulmista. Kehitysvammaiset henkilöt eivät ole sairaita, mutta asiakkaiden läheisten kanssa tehtävässä yhteistyössä voi soveltaa samoja käytäntöjä kuin esimerkiksi muistisairaiden potilaan omaisen kanssa tehtävässä yhteistyössä.

2 LÄHEISYHTEISTYÖ

Läheisyhteistyön käsite on vakiintunut kehitysvammaatyöhön, koska se kuvaa paremmin tehtävää yhteistyötä. Käsitteellä on erilainen sävy kuin omaisyhteistyö käsitteellä. Omaisyhteistyö käsitteeseen liitetään usein sairaus, kuoleman läheisyys ja kuolema. (Kokkonen 2016-10-31.) Läheisyhteistyö on yhteistyötä henkilökunnan ja asiakkaan läheisten kesken. Yhteistyön tavoitteena on asiakkaan omannäköinen elämä. Läheisyhteistyö on samankaltaista kuin omaisyhteistyö. Tässä luvussa tarkastellaan yhteistyösuhteen rakentumiseen vaikuttavia tekijöitä niin asiakkaan kuin työntekijänkin kannalta. Luvussa 3 tarkastellaan läheisyhteistyöhön liittyviä toimintamalleja niin Suomessa kuin kansainvälisestikin.

Kehitysvammaisten asumis- ja päivätoimintayksiköissä tehtävää läheisyhteistyötä ei ole juurikaan tutkittu. Löydettävissä olevat tutkimukset ovat lähinnä ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä. Suomessa vammaistutkimuksen vähäisyys johtuu siitä, että rahoitus on ollut riittämätöntä ja tutkimukselta puuttuu vakiintunut asema. Vammaistutkimus on tutkijoiden harrastuneisuuden ja satunnaisen sekä niukan projektirahoituksen varassa. Koostetusti tietoja vammaisten henkilöiden asemasta ei ole tarjolla ja tiedot on kerätty moneen eri paikkaan. Vammaisten henkilöiden asemaa ei myöskään seurata säännöllisesti, vaan tiedon lähteinä toimivat yksittäiset tutkimukset. (Haarni 2006, 5, 12.)

Ensikohtaaminen asiakkaan ja työntekijän välillä on tärkeä, sillä siitä lähtee rakentumaan yhteistyösuhde. Ennako-oletukset, ristiriitaiset odotukset, asenteet, motiivit ja toiveet sekä yhteistyötä että toista osapuolta kohtaan voivat nousta esiin jo ensikohtaamisessa. Nämä tekijät voivat olla tiedostamattomia. (Raatikainen 2015, 69.)

Asiakasprosessin aloittaminen, eteneminen ja asiakkaan hyvinvoinnista, terveydestä ja elämäntilanteesta tukemisesta vastuu on sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöillä. Lainsäädännöstä, jonka vuoksi kyseinen palvelu, toimenpide, toiminta tai tuki- tai kuntoutusmuoto ovat olemassa, nousevat työntekijän vastuut ja velvollisuudet. Ammatillinen vastuu perustuu myös kunkin alan lakeihin ja ammattieettisiin säädöksiin. (Raatikainen 2015, 88.)

Luottamus on edellytyksenä hyvälle yhteistoiminnalle ja hyvälle hoidolle hoito- ja asiakassuhteissa. Työntekijän luotettavuus ja asiakkaan luottamuksen arvoisena oleminen ovat työntekijälle tärkeitä. Asiakkaan kannalta on tärkeää, että hän voi luottaa työntekijän lisäksi siihen, että hoidossa tavoitteellaan asiakkaan hyvää. Asiakastyössä luottamus rakentuu monista tekijöistä. Näitä tekijöitä ovat vaitio-olovelvollisuus, asiakkaan parhaaksi toimiminen, työntekijän ammattitaito ja sen omien rajojen tunnistaminen sekä työntekijän omien tunteiden tunnistamisen taidot. On tärkeää, että työntekijä tunnistaa omia työssä herääviä tunteita ja ei anna niiden vaikuttaa asiakassuhteeseen. (Mattila 2007, 23-24.)

Erityisesti tiivis yhteistyösuhde ja ihmisten välinen kohtaaminen voivat aiheuttaa monenlaisia, myös voimakkaitakin tunteita niin asiakkaassa kuin työntekijässään. Tällaisissa tilanteissa asiakas tai työntekijä pyrkii palauttamaan sisäisen eheyden tunteen ja säilyttämään mielen tasapainon erilaisia keinoja käyttäen. Koetun uhkan poistuessa tasapaino löytyy. Jotta sosiaali- ja terveysalan työntekijä voi toimia rakentavalla tavalla eri yhteistyösuhteissa, hänen tulee tunnistaa omat coping- ja defenssimekanisminsa. Coping-mekanismit ovat erilaisia selviytymiskeinoja ja defenssimekanismit ovat erilaisia puolustusmekanismeja. Näiden tunnistaminen omassa toiminnassa tukee työssäjaksamista, kokonaisvaltaista hyvinvointia ja työssä viihtymistä. Kun työntekijä toimii tukena asiakkailleen, omien coping- ja defenssimekanismin tunnistaminen ja tiedostaminen auttavat häntä toimimaan niin asiakkaiden kuin omien työkavereidenkin kanssa. Työntekijän on tärkeää tunnistaa myös omaa psyykkistä tasapainoa horjuttavat mekanismit ja omat "varjonsa". Varjot ovat ominaisuuksia, joita ihminen ei tunnista tai hyväksy itsessään. (Raatikainen 2015, 98, 100, 103.)

Turvallisuuden tunne kasvattaa luottamusta. Turvallisuuden tunne syntyy siitä, kun ihminen voi kokea tulevaisuuden nähdynsä omana itsenään. Turvallisuuden tunteen vaikuttaa myös se, että työntekijä arvostaa muita ihmisiä ja kantaa vastuunsa. Työntekijän oma kokemus turvattomuudesta tai turvallisuudesta tarttuu myös asiakkaisiin. (Raatikainen 2015, 100.)

Luottamuksen syntyyn vaikuttavat monet tekijät. Kyseessä olevan työntekijän luotettavuus vaikuttaa, mutta myös yleinen työntekijöiden luotettavuus. Asiakkaan elämäntarina ja siihen pohjautuva rohkeus luottaa toisiin ovat merkittäviä tekijöitä luottamussuhteen syntymisessä. Aikaisemmat kokemukset voivat vaihtelevasti vaikuttaa luottamuksen syntyyn ja vuorovaikutukseen työntekijän kanssa. Luottamuksen muodostumiseen ja säilymiseen vaikuttavia tekijöitä ovat myös vuorovaikutuksessa syntyvät eripurat, yhteisymmärrykset ja yhteinen kieli. Jos osapuolet eivät ymmärrä toistensa käyttämää kieltä voi luottamuksen syntyminen vaikeutua. Kunnioitus ja ymmärretyksi tuleminen kokemukset vaikuttavat luottamuksen säilyttämiseen. Asiakkaan aito kunnioitus näkyy työntekijän asenteissa ja tavoissa toimia. (Mattila 2007, 24-25.)

Raatikainen (2015) on jakanut luottamuksen syntymisen yhteistyösuhteessa kolmeen eri päävaiheeseen. Niitä ovat aloitusvaihe, työskentelyvaihe ja prosessin päätösvaihe. Aloitusvaiheessa tulee esiin ihmisten yksilölliset tavat kokea luottamusta ja ne on hyvä huomioida yhteistyösuhteen alussa. Luottamuksen rakentuminen on henkilökohtainen, yksilöllinen ja tilannesidonnainen ilmiö. Asiakkaan aikaisemmat kokemukset voivat vaikuttaa luottamuksen syntymiseen. Yhteistyösuhteen alussa on hyvä huomioida jokaisen henkilökohtainen suhtautuminen luottamukseen, sen rakentamiseen ja ylläpitämiseen. (Raatikainen 2015, 70.)

Ihmiset luottavat toisiin ihmisiin eri tavoilla. Omit vuorovaikutustavat ja persoonallisuuserot voivat olla selittäviä tekijöitä. Yksilön aikaisemmat kokemukset, vallitseva kulttuuri ja siihen liittyvät tavat, ennakkosenteet, toiminta- ja käyttäytymismallit sekä henkilökohtaiset arvot ja arvostukset ovat luottamuksen perustana. Ihmisen kognitiivis-emotionaaliset prosessit luottamuksen kokemisen osana vaihtelevat myös. (Raatikainen 2015, 71.)

Luottaminen on joillekin ihmisille hyvin vaikeaa, esimerkiksi omaan elämäntarinaansa pohjautuvista asioista johtuen. Näissä tilanteissa on tärkeää, että työntekijä ymmärtää, että luottamattomuus ei ole loukkaus tai mielenosoitus häntä kohtaan vaan on asiakkaan sisäinen vaikeus. Jos työntekijä kohtelee asiakasta tästä huolimatta kunnioittavasti ja hänen elämäntarinaansa arvostavasti, voi rohkeus luottamiseen kasvaa ajan mittaan. (Mattila 2007, 25.)

Asiakkaan vastaanottaminen kunnioittavasti, ystävällisesti ja ajan kanssa yhteistyösuhteen alussa on luottamuksen rakentumisen kannalta tärkeää. Yhteistyösuhteen alussa olisi myös tärkeää huomioida, että henkilökunnan jatkuva vaihtuminen ei rasittaisi asiakasprosessien syntyä. Jos asiakas joutuu aloittamaan toistuvasti asian hoitamisen uuden ihmisen kanssa, se heikentää luottamuksen syntyä. Luottamuksen synnyn ja rakentamisen prosessin eri vaiheissa rakenteellisilla tekijöillä on näin vaikutusta. (Raatikainen 2015, 71-72.)

Toisessa eli työskentelyvaiheessa luottamuksen ylläpitämisen kannalta oleellisia asioita ovat tiedonkulku ja ajantasalla oleminen, jotta kaikki osapuolet tietävät missä mennään, mikä on kunkin toimijan rooli ja vastuu sekä mitä tavoitellaan. Asiakkaan ja työntekijän suhteen luottamuksen ylläpitämistä edistävät jäsenyneet toimintatavat ja toimintakulttuurit. Molemmipuolinen sitoutuminen on luottamuksellisen asiakasprosessin syntymisen ja etenemisen kannalta tärkeää. Ilman sitoutumista luottamuksellinen prosessi ei välttämättä synny tai etene. Asioiden, päätösten tai prosessin perustelu, viralliset mekanismit sekä sen hyväksyminen, että luottamusta ei aina saavuteta korostuvat luottamuksen ylläpitämisessä asiakasprosessissa. Myös asiakkaan terveyden, perusoikeuksien ja omaisuuden suojalla on merkitystä luottamuksen ylläpitämisessä ja säilyttämisessä. (Raatikainen 2015, 72-73.)

Kolmas päävaihe luottamuksen syntymiseen liittyvässä prosessissa on prosessin päätösvaihe. Siinä olennaista on, että kaikki osapuolet tietävät miten ja milloin yhteistyö päättyy. Asiakkaan tulevaisuuden kannalta on tärkeää, että päätösvaihe hoidetaan hyvin. Huonosti hoidettu päätösvaihe voi vaikuttaa seuraaviin kohtaamisiin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa. Niin työyhteisön kuin koko ammattialankin kannalta luottamuksellisen avoimen, selkeän ja yhdessä asiakkaan kanssa rajatun työskentelyprosessin saavuttaminen on tärkeää. Yhteistyön päättämisen vaiheessa parhaimmillaan päätymässä oleva prosessi arvioidaan yhdessä. Arvioidaan yhdessä yhteistyötä, valittuja toiminta- ja työtapoja ja saavutettuja tuloksia. Yhteinen arviointi on siinäkin mielessä merkityksellistä, että työntekijä voi saada palautetta omasta työstään ja kehittäessään omaa työtään hyödyntää sitä. (Raatikainen 2015, 74.)

2.1 Läheiset

Tässä työssä läheisillä tarkoitetaan asiakkaan elämässä mukana olevia asiakkaalle läheisiä henkilöitä, jotka osallistuvat asiakkaan elämään liittyvään päätöksen tekoon ja elämän suunnitteluun yhdessä asiakkaan ja hänen kanssaan työskentelevien työntekijöiden kanssa. Läheisellä ei tarkoiteta

ainoastaan ydinperheen jäseniä vaan läheinen voi olla sukulainen tai perheen ulkopuolinen, asiakkaalle tärkeä ja hänen elämäänsä aktiivisesti osallistuva tukihenkilö.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain 9 pykälässä on kirjattu asiakkaan itsemääräämisoikeudesta erityistilanteissa. Itsemääräämisoikeuteen liittyvissä erityistilanteissa, joissa asiakkaan sairaus, henkinen toimintakyky tai muu vastaava syy vaikuttaa hänen osallistumiseen tai vaikuttamiseen palveluihinsa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden toteuttamiseen ja suunnitteluun tai ehdotettujen ratkaisuvaihtoehtojen tai päätösten ymmärtämiseen, asiakkaan tahtoa selvitetään yhteistyössä hänen laillisen edustajansa tai omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, 9§.)

Riippuvaisuus erilaisista yhteiskunnallisista palveluinstituutioista ja muista ihmisistä on vaikeavammaisilla suurta. Heillä ei ole ei ole samassa merkityksessä olevaa mahdollisuutta itsemääräämisoikeuteen kuin niillä, jotka olisivat periaatteessa tai ovat kykeneviä järjestämään itselleen palveluja, huolehtimaan asioistaan ja elämään haluamallaan tavallaan arkeaan. Vaikeavammaisella henkilöllä edunvalvoja toimii oikeushenkilönä hänen puolestaan ja tekee päätöksiä tarkoituksenmukaisesta asumisesta vaikeavammaisen henkilön puolesta. Vaikeavammaisilla henkilöillä edunvalvoja on usein oma vanhempi. (Eriksson 2008, 112.)

Vaikeavammaisille tarkoitettujen palvelujen, kuten esimerkiksi kuntoutus, tason vaihdellessa paljon eri puolilla maata, on tyypillistä, että omalle lapselle edunvalvojana toimivalta vaaditaan paljon neuvokkuutta palvelujen järjestämisessä. Neuvokkuuden lisäksi tarvitaan niin tietoa palveluista ja niiden tasosta kuin hyvin sisäistettyä tietoa kehitysvammaisuudesta. Jotta tarvittavia palveluita tulee ylipäättään saaneeksi, tarvitaan oman lapsen edunvalvojalta myös valppautta. (Eriksson 2008, 113.)

Institutionaalisilla käytännöillä on elimellistä valtaa vammaisiin ihmisiin, jos kehitysvammaisten ihmisten elinolosuhteita ajatellaan kenttänä, jossa heidän lisäksi toimivat tärkeänä osana vanhemmat sekä institutionaalisia käytäntöjä edustavat viranomaiset. Näin ollen kehitysvammaiset ihmiset ovat hyvin riippuvaisia palvelujen tarjoajista. Mahdollisuus viranomaistoiminnan kontrollointiin on kuitenkin vammaisella henkilöillä ja heidän vanhemmillaan. Heillä on siten mahdollisuus asettua asemaan, jossa riippuvuusuhde instituutioista ei enää näydy niin perustavana, koska kuluttajilla on nykyisin mahdollisuus tehdä valintoja niiden suhteen. (Eriksson 2008, 114.)

2.2 Asiakkaat

Tässä työssä asiakkailla tarkoitetaan säätiön palvelujen piirissä olevia kehitysvammaisia, autismin kirjon henkilöitä ja mielenterveyskuntoutujia. Asiakkuussuhteet ovat yleensä pitkiä, useita vuosia jopa vuosikymmeniä kestäviä.

Kehitysvammaisuuden käsitteen määrittelyssä haastetta luo sen laaja-alaisuus ja epämääräisyys. Toisiinsa nähden hyvin erilaisille ihmisille voidaan antaa sama diagnoosi. Osa kehitysvammaisista ihmisistä on täysin toisten ihmisten avusta riippuvaisia, kun taas osa on kevyellä ohjauksella itsenäisesti toimeentulevia. (Seppälä 2010, 180-181.)

Eri tieteenaloilla on erilaisia painopistealueita kehitysvammaisuuden määrittelyssä. Tieteenalan valinta vaikuttaa siihen, miten kehitysvammaisen ihmisen ominaisuudet, tarpeet ja edellytykset nähdään. Tieteenalan valinta vaikuttaa myös siihen, miten kehitysvammaisille ihmisille tarkoitettujen palveluiden tehtävät, tavoitteet ja mahdollisuudet nähdään. Lääketieteellisessä lähestymistavassa diagnoosi- ja etiologia keskeisyys ovat vallitsevina. Kehitysvammaisuus nähdään pysyvänä tilana, jolloin normaali kehittyminen ei ole mahdollista. (Seppälä 2010, 183.)

Erilaisuuden ja vammaisuuden muuttuvuus ja suhteellisuus, ympäristön ja yksikön välinen suhde, elämänkaaren eri kehitystehtävissä tapahtuva oppiminen sekä kehitysvammaisten samanlaisuus suhteessa muihin ihmisiin korostuvat yhteiskuntatieteissä ja psykologis-pedagogisissa tarkasteluissa. Perusoletuksena on se, että yksilön kasvu- ja toimintaolosuhteet, yksilön asema yhteisössä sekä poliittiset ja kulttuuriset tekijät vaikuttavat siihen, millaisia vaikutuksia yksilön rakenteellisilla ominaisuuksilla on hänen elämänsä ja kehitykselle. (Seppälä 2010, 184.)

Vammaisuuden sosiaalisessa selitysmallissa vammaisuus nähdään sosiaalisten olosuhteiden luomana ongelmana, ei yksilön ominaisuutena. Tähän käsitysmalliin liittyy kysymys, onko täysi integraatio yhteiskuntaan mahdollista vammaiselle henkilölle. Vammaisuus nähdään tässä mallissa monimutkaisena kokoelmana tiloja ja elinoloja, joista monet johtuvat sosiaalisesta ympäristöstä. Tässä selitysmallissa ajatellaan, että vammaisten ihmisten osallistumismahdollisuuksiin liittyviin ongelmien ratkaisemiseksi vaaditaan yhteiskunnan kollektiivista vastuunottoa ja sosiaalisia toimia. Voidaan katsoa, että kyse on asenteista tai ideologiasta, joka tähtää sosiaaliseen muutokseen. Tavoiteltavassa olosuhteiden muuttamisessa on kyseessä ihmisoikeuksien toteutumismahdollisuuksien varmistaminen. Sosiaalisen selitysmallin mukaan vammaisuus nähdään näin myös poliittisena asiana. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 219.)

Kehitysvammaisuuden toiminnallisessa määrittelyssä painopiste on toimintakyvyn tutkimisessa ja arvioinnissa. Seppälä (2017) viittaa AAMR:n määrittely- ja luokittelukäsikirjaan käsitellessään kehitysvammaisuuden toiminnallista määrittelyä. Painopiste on älykkyysmittauksen sijasta käytännön toimintakyvyn tutkimisessa ja arvioinnissa. Toimintakykyä tutkittaessa tutkitaan ja arvioidaan kymmentä adaptiivista taitoa, joita ovat esimerkiksi sosiaaliset taidot, itsestään huolehtiminen, kommunikaatio, työ ja vapaa-aika. Taitoja tutkitaan kehitysvammaisuuden selvittämiseksi, mutta myös siksi, että saadaan selville henkilön yksilöllinen tuen tarve. (Seppälä 2017, 33.)

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen tarkoituksena on kaikkien ihmisoikeuksien ja perusvapauksien edistäminen, takaaminen sekä suojelu täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti vammaisille henkilöille. Sopimuksen tarkoituksena on myös vammaisten henkilöiden ihmisarvon kunnioittamisen edistäminen. Vammaisten henkilöiden mahdollisuuksia itsenäiseen

elämään, heidän itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta yhteiskuntaan rajoittavat yhteiskunnan rakenteelliset esteet, tiedon puute ja asenteet. Vammaisten henkilöiden oikeuksien edistämässä ja kunnioittamisessa tärkeä periaatteellinen merkitys on vammaisyleissopimuksen ratifioinnilla. Sopimus lisää yleistä tietoisuutta vammaisten henkilöiden oikeuksista, vahvistaa heidän oikeuksien asemaa oikeudellisesti velvoittavina ihmisoikeuksina ja edistää heidän ihmisoikeuksien toteuttamista. Sopimuksessa korostetaan vammaisten henkilöiden oikeutta tehdä itseään ja omaisuuttaan koskevia päätöksiä sekä heidän osallisuuttaan kaikessa heitä koskevassa päätöksenteossa. (STM 2016, 79.)

Autismin kirjosta puhuttaessa puhutaan useista eri diagnooseista, jotka kuuluvat saman sateenvarjokäsitteen alle. Henkilöitä yhdistää tietyt erityispiirteet ja neurobiologisen kehityksen erilaisuus. Autististen henkilöiden tapa hahmottaa maailmaa poikkeaa tavallisesta ja totutusta heidän synnynnäisen neurobiologisen erityisyyden vuoksi. Henkilöt poikkeavat toisistaan huomattavasti muun muassa toimintakykynsä ja älykkyytensä puolesta. Kognitiivinen kykyprofiili voi olla hyvinkin epätasainen ja älyllinen kapasiteetti voi vaihdella erittäin heikosta lahjakkaaseen. Saman sateenvarjokäsitteen alle menevät näin niin vaikeasti kehitysvammaiset jatkuvaa tukea kaikissa arjen toiminnoissa tarvitsevat henkilöt kuin älyllisesti lahjakkaat henkilöt, jotka tarvitsevat tukea opiskelussa, sosiaalisissa suhteissa, työllistymisessä ja arjen pyörittämisessä. Osalla autismikirjon henkilöistä on rajatumpia oppimisvaikeuksia. Jokainen autismin kirjon henkilö on yksilö omine vaikeuksineen ja vahvuuksineen. (Partanen 2010, 24-25.)

Sosiaali- ja terveysministeriön asumispalveluja koskevassa kehittämissuosituksessa mielenterveyskuntoutuja määritellään täysi-ikäiseksi henkilöksi, joka tarvitsee mielenterveyden häiriön vuoksi kuntouttavia palveluja ja mahdollisesti apua asumisensa järjestämisessä taikka asumispalveluja. (STM 2007, 13.)

3 LÄHEISYHTEISTYÖN TOIMINTAMALLIT SUOMESSA JA KANSAINVÄLISESTI

Ihmisen identiteetin rakentumisen kannalta ovat ihmisen lähiyhteisöt tärkeä konteksti. Ihmisen identiteetin rakentumiseen voi vaikuttaa voimakkaasti perheenjäsenten osoittama väheksyntä tai hyväksyntä. Palvelujärjestelmän työntekijöiden antamien signaalien merkitys ei ole vammaisen ihmisen henkilön identiteetin kannalta niin suuri kuin mitä perheenjäsenten mielipiteen merkitys on. Ihmiset ottavat vuorovaikutustilanteissa viestejä vastaan eri tavoin eri ihmisiltä. (Notko 2016, 63.)

Yleisellä tasolla perheen sisäisiin vuorovaikutussuhteisiin on vaikeaa vaikuttaa. Julkisen keskustelun ja tiedon lisääntymisen kautta asenteiden muuttuminen on hidasta. Palvelujärjestelmän työntekijällä voi olla mahdollisuus vaikuttaa asiakkaan läheisten suhtautumiseen ja asenteisiin vammaista perheenjäsentä kohtaan. Jos palvelujärjestelmän työntekijä työskentelee koko perheen kanssa, sen sijaan että huomioisi asiakkaana vain vammaisen henkilön, voi hän vaikuttaa yksittäisen perheen arvoasetelmiin. Vammaisen ihmisen asemaan perheen vuorovaikutussuhteissa ja koko perheeseen voidaan kuntoutuksessa vaikuttaa. Työntekijän lausumilla kannanotoilla ja hänen osoittamilla arvoilla on paljon valtaa vaikuttaa myös perheen jäseniin. Koulutuksella voidaan taas vaikuttaa työntekijän asenteisiin. (Notko 2016, 65.)

Heli Potinkara (2004) on väitöskirjassaan tutkinut kriittisesti sairaan läheisen ja hoitavan henkilön välistä yhteistyötä. Potinkaran tutkimuksen tulosten mukaan yhteistyö läheisen ja hoitavan henkilön välillä on auttavaa kanssakäymistä. (Potinkara 2004, 4.)

Auttavaan kanssakäymiseen sisältyy läheisen kohtaaminen ja auttaminen sekä läheisen oman paikan määrittäminen potilaan hoidossa. Hoitavan henkilön läsnäoleminen läheisen kanssa on kohtaamisessa tärkeää. Läsnäolo on sekä konkreettista että kokemuksellista. Inhimillisuus, samanarvoisuus läheisen kanssa ja herkkyys tulkita toista ihmistä sekä tilanteita ovat hoitavan henkilön läsnäoloa. (Potinkara 2004, 112.)

Kuuntelemisen ja toisen ihmisen tilanteen arvioinnin lisäksi pyrkimys ja kyky nähdä asiat toisen ihmisen näkökulmasta sekä erilaisten arvomaailmojen hyväksyminen ja ymmärtäminen ovat kaikki kohtaamisen osa-alueita. Kohtaamisen taitoon vaikuttaa henkilön persoonallisuus, mutta se on myös kehittyvä taito. (Potinkara 2004, 112.)

Suhde läheisen ja hoitavan henkilön välillä muodostuu joko läheiseksi tai etäiseksi. Suhteen laatuun vaikuttavat läheisen tarpeet ja halu. Jos suhde muotoutuu läheiseksi, siinä on jatkuvuutta ja se on mutkatonta. Suhteen jäädessä etäiseksi hoitavan henkilön tiedon antaminen läheiselle korostuu, mutta se on kuitenkin ystävällistä ja asiallista. (Potinkara 2004, 113.)

Potinkara (2004, 113.) viittaa oman tutkimuksensa tulosten yhteneväisyyksiin Hupceyn (1998) tutkimuksen kanssa. Hoitavan henkilön ja läheisen suhteen kehittymistä vaikeuttaa, jos hoitava henkilö on kiireinen ja tehokas. Kiireistä ja tehokasta on vaikea lähestyä ja näin ei tapahdu

kohtaamista. Hoitavan henkilön ja läheisen suhteen muodostumista vaikeuttavat myös tilanteet, joissa läheinen on ylihuolehtiva, hän ei luota hoitavaan henkilöön ja hän ei anna potilaasta tietoja hoitavalle henkilölle. (Potinkara 2004, 113.)

Potinkaran (2004) tutkimuksessa läheisen jaksamiseen ja tuen tarpeen arviointiin liittyen taito tulkita läheistä on tärkeää hoitavan henkilön toiminnassa. Läheinen ei välttämättä aina tiedosta tarvitsemaansa tukea, vaikka hän pääasiallisesti itse määrittääkin tuen laadullisen muodon. Hoitavan henkilön kyky arvioida tuen tarvetta ja omaa toimintaansa suhteessa tuen tarpeeseen on siksi tärkeää. Potilaasta välittämisen osoittaminen on myös hoitavan henkilön toiminnassa tärkeää. (Potinkara 2004, 114.)

Kriittisesti sairaan potilaan läheisen kanssa tehtävässä yhteistyössä pyritään edistämään läheisen hyvää oloa, jotta hän jaksaa potilaan kanssa vaikeina hetkinä. Kun läheinen saa tukea hoitavalta henkilöltä, hän jaksaa paremmin tukea myös muita perheen jäseniä. Läheisen halu ottaa tukea vastaan ja hänen tarpeensa hoitavalta henkilöltä saatavalle tuelle sekä heidän välisen suhteen laatu vaikuttavat kaikki tukemisen laatuun. Potinkara viittaa Lesken (2002) tutkimukseen, jossa todetaan läheisen tarvitsevan optimaalista tukea. Potinkaran mukaan läheinen ei aina tiedosta tuen tarvettaan, joten on tärkeää, että hoitava henkilö osaa arvioida sitä ja omaa toimintaansa suhteessa siihen. (Potinkara 2004, 114.)

Potinkaran (2004) tutkimuksessa nousi esille, että läheisen ja hoitavan henkilön välinen keskustelu on tärkeää. Keskusteluilla on erilaisia tavoitteita. Keskustelun erilaisia muotoja ovat selittäminen, juttelu ja neuvottelu. Hoitava henkilö kertoo potilaan tilanteesta ja hoidosta, kun kyseessä on selittävä keskustelu. Neuvottelussa mietitään yhdessä potilaan asioita hoitavan henkilön ja läheisen kesken. Keskustelu arkipäivän asioista on juttelua, jolle ei ole erityisiä tavoitteita. Hoitavan henkilön kuuntelemisen taito on tärkeää, että läheinen voi tuoda esille omia kokemuksiaan, tunteitaan ja mieltä painavia asioita. (Potinkara 2004, 115.)

Koivula (2013) on tutkinut väitöskirjassaan omaisten toimijuutta muistisairaana ihmisen omaisena terveyskeskuksen pitkäaikaisosastolla. Hän määrittelee omaisyhteistyön alueen vuorovaikutusalueeksi. Se rakentuu omaisten, moniammatillisten työntekijöiden ja muiden toimijoiden yhteistyöllä. Tämä alue rakentaa sekä laitoksessa asuvan muistisairaana ihmisen sekä omaisen toimijuutta. Koivula näkee tämän vuorovaikutusalueen nykyisellään reflektoitumattomana ja jäsentymättömänä "harmaana alueena", jossa tulevat todeksi omaisen mahdollisuudet ja pakot, voimiset ja täytymiset. (Koivula 2013, 154.)

Kohtaamiset eri toimijoiden ja omaisten välillä tapahtuvat tiettyssä konkreettisessa tilanteessa, ajassa ja tilassa. Pitkäaikaisosaston toimintakäytännöt rutiineineen, sääntöineen, arvoineen ja normeineen rakentavat omaisen toimijuutta. Osaston, kuin koko rakennuksenkin, tilat vaikuttavat myös toimijuuden rakentumiseen. (Koivula 2013, 154.)

Puhumalla omaisyhteistyön käsitteestä Koivula siirtää katseensa yhdessä sosiaalisesti rakentuviin erilaisiin tilanteisiin ja toiminnan alueisiin. Hänen mielestä omaisyhteistyöhön voisi sisällyttää ohjeet ja keinot toiminnan jakamiseksi ja rajaamiseksi. Nämä ohjeet ja keinot luotaisiin yhdessä omaisten kanssa. Epäselvillä omaisyhteistyöalueilla tulevat todeksi sosiaalieettiset ongelmat, jotka aiheuttavat ristiriitoja puolin, että toisin ja vievät voimia arjessa niin omaisilta kuin työntekijöiltäkin. (Koivula 2013, 154.)

Omaisyhteistyön alueita terveyskeskuksen pitkäaikaisosastolla voi olla erilaisia. Ulkoilu voi olla yksi omaisyhteistyön alue. Jos siihen kehitetään erilaisia työvälineitä, kuten esimerkiksi oppaita kirjoittamalla, voi siitä tulla yksi omaisten toiminta alue yhteistyössä. Yksi omaisyhteistyöalue on päiväkahvitilanne, jossa omainen on paikalla avustamassa muistisairasta läheistään kahvin juonnissa. Omaisyhteistyön alueita ovat myös esimerkiksi erilaiset juhlatilaisuudet. (Koivula 2013, 155.)

Koivula (2013) ehdottaa uudelleenlaisiksi omaisyhteistyön alueeksi omais-/läheisneuvoston luomista osastolle. Neuvostossa olisi mukana myös työntekijöiden edustaja. Omais-/läheisneuvoston luomisen kautta omaisten vaikuttamismahdollisuudet osastolla voisivat parantua säännellyllä tavalla. Toiminnalle voitaisiin luoda yhdessä yhteisiä pelisääntöjä. Omais-/läheisneuvosto voisi toimia myös potilasturvallisuuteen ja eettisiin kysymyksiin paneutuvana asiantuntijaneuvostona. (Koivula 2013, 155.)

Läheisyhteistyötä voi tarkastella myös perhekeskeisen hoitotyön käsitteen valossa. Käsitettä voi tarkastella kolmesta eri näkökulmasta sen mukaan millainen painotus yksilöllä ja perheillä on hoitotyössä. Näkökulmaa, jossa perhe on taustalla joko potilasta kuormittavana tekijänä tai voimavarana ja hoito keskittyy vain potilaaseen, kutsutaan "perhe taustatekijänä"-näkökulmaksi. "Perhe osiensa summana"-näkökulmassa mielenkiinto kohdistetaan eri perheenjäseniin ja vuorovaikutukseen heidän välillä. Kun koko perhettä hoidetaan samanaikaisesti ja yksilö on taustatekijänä, puhutaan "Perhe asiakkaana" näkökulmasta. Tässä näkökulmassa keskitytään perheen dynamiikkaan, selviytymiskeinoihin ja voimavaroihin. Perhehoitotyötä tehtäessä sovelletaan eri näkökulmia ja huomioidaan asiakasperheen yksilöllisyys. (Kekäläinen, Jokinen, Rahko & Hanhiova 2017, 210-211.)

Kriittisesti sairaan potilaan läheisen ja hoitavan henkilön välistä yhteistyötä koskevassa tutkimuksessa nähtiin, että potilaan hoitoa tehostaa sekä määrällisesti että laadullisesti jos potilas ymmärretään osaksi hänen omaa lähiyhteisöä. Kun potilas nähdään osana omaa lähiyhteisöä, voi sekä potilaan että läheisen tarpeita ymmärtää paremmin hoidon aikana. (Potinkara 2004, 120.)

Potinkara (2004) toteaa, että hoitavan henkilön oman tietotaidon kehittäminen ja sitoutuminen perhehoitotyöhön ovat tärkeitä. Johtamisella tulee luoda sekä aineellisia että henkisiä mahdollisuuksia perhehoitotyön toteuttamiseen. Potinkara viittaa Hennemanin ja Cardinin (2002) näkemyksiin hoitotyön edistämiseen liittyvistä tekijöistä. Näitä ovat vahva johtaminen, huolehtiva henkilökunta ja moniammatillisen tiimin tuki. Hoidon lähtökohdaksi tulisi määrittää ja kirjata

perhekeskeinen toiminta ja ajattelu, vaikka kriittisesti sairaan potilaan hoidossa potilas onkin ensisijainen. Läheinen tulisi nähdä potilaan voimavarana. Läheinen tarvitsee hoitavan henkilön tukea, jotta hän voi olla potilaan voimavara. Yksilöllisen hoidon toteuttamiseen tarvittava tieto voidaan saada läheiseltä. (Potinkara 2004, 120.)

Moniammatillista työntekoa tulisi kehittää niin, että riittävän kattava ja kokonaisvaltainen näkemys potilaan tilanteesta olisi päätöksen teon pohjana. Hoitotyöhön liittyvää omaa näkemystä sekä osaamista tulisi sairaanhoitajan kehittää. Hänen tietotaitoonsa yhteydessä ovat sekä oman työn kehittäminen että sairaanhoitajan vastuu. Omaan osaamiseen suhteutettuna tulee vastuuta ottaa ja antaa. Toimintojen yhteneväisyys ja systemaattisuus ovat tärkeitä. (Potinkara 2004, 120-121.)

Käytänteiden yhtenäisyyden selkeyttäminen on tärkeää. Yksiselitteisesti tulisi määrittää miten läheinen voi olla potilaan vierellä, millaisiin hoitotoimenpiteisiin voi osallistua ja millaisissa tilanteissa läheinen voi olla läsnä, jos niin haluaa. Näiden kaikkien käytäntöjen tulisi perustua yhteiseen sopimukseen, jolloin yksittäisen hoitavan henkilön näkemys ei voi vaikuttaa tilanteisiin. On tärkeää, että hoitava henkilö tunnistaa vallankäytön mahdollisuudet ja on tietoinen oman toimintansa perusteista. (Potinkara 2004, 121.)

Potinkara (2004) toteaa omahoitajajärjestelmän auttavan toimintojen selkeyttämisessä teho-osastoilla. Potilaan kokonaisvaltaisesta hoidosta ottaa vastuun oma sairaanhoitaja. Hän suunnittelee sekä sopii läheisten kanssa ja kirjaa myös sopimukset ylös. Tämä auttaa ja velvoittaa muita hoitavia henkilöitä toimimaan sovitulla tavalla. Oma sairaanhoitaja tietää läheisten tarpeet parhaiten ja sen, miten heidän tarpeisiinsa voi vastata. (Potinkara 2004, 121.)

Teho-osastolla potilaan hoito ei aina suju odotetulla tavalla. Hoitava henkilö voi joutua vaikeisiin tilanteisiin, joissa hän kohtaa kriisissä olevia läheisiä. Hoitavan henkilön omat tunteet ovat myös läsnä näissä tilanteissa. Työyhteisössä tulee olla mahdollisuus purkaa ja keskustella ongelmallisista tilanteista yhdessä kollegojen kesken. Purkamiseen ja keskusteluun tarvitaan aikaa. Kipeistä asioista puhuminen edellyttää sitä, että työyhteisön ilmapiiri mahdollistaa puhumisen. Yksi keino tähän on mahdollisuus käyttää työnohjausta tarvittaessa. (Potinkara 2004, 121.)

Koulutuksella on merkitystä perhehoitotyön tekemiseen. Hoitavan henkilön tulisi saada koulutuksessaan valmiuksia tehdä perhehoitotyötä. Peruskoulutuksessa saadut valmiudet kehittyvät hoitavan henkilön saadessa kokemusta. Yksilön eri reagoimistapojen tunnistaminen eri tilanteissa, yksilön tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen ovat opittavia asioita. Tulevan hoitavan henkilön valmiuksiin selvitä vaikeissa tilanteissa tulisi koulutuksessa kiinnittää asiakasnäkökulman lisäksi huomiota. Moniammatillisen työryhmän jäsenenä toimimisen valmiudet, oman asiantuntijuuden tunnistaminen ja oman tietotaidon jakamisen valmiudet ovat myös tärkeitä opittavia taitoja. Hoitavan henkilön persoonallisen kasvun tukeminen alan ammattilaiseksi on tärkeää. (Potinkara 2004, 122.)

STM:n kehitysvammaisten asumishjelman toteutumista koordinoineen seurantatyöryhmän loppuraportissa yhdeksi tehostamistoimenpiteeksi ehdotetaan työntekijöiden osaamisen, työkäytäntöjen ja työolosuhteiden kehittämistä. Koulutuksella tulisi lisätä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tietoisuutta vammaisten henkilöiden elinoloista ja oikeuksista sekä heidän tarpeistaan. Selvitystyöryhmä esittää, että ammatillisessa koulutuksessa, niin perus- kuin erityisopinnoissakin, pitäisi vahvistaa vammaisuuden, kommunikaation ja vuorovaikutuksen opintoja. (STM 2016, 74.)

Kansainvälistä tutkimustietoa kehitysvammaisten asiakkaiden läheisten kanssa tehtävästä yhteistyöstä on saatavilla heikosti. Tästä syystä päätin lähestyä asiaa eri näkökulmasta. Käänsin säätiön työryhmille tehdyn kyselyn englanniksi ja lähetin sen sähköpostilla eri maihin (LIITE 1). Vastauksia sain kolmesta eri maasta yhteensä neljästä organisaatiosta. Kolmesta organisaatiosta vastaus tuli sähköpostitse. Ruotsista työntekijä halusi vastata puhelimitse.

Liettua vastasi Jonava toimintakeskuksen (Jonava distric people with disabilities activity center) johtaja. Toimintakeskuksessa tarjotaan päivähoitoa kehitysvammaisille henkilöille. Se on toiminut 20 vuotta. Toimintakeskus tukee asiakkaiden perheitä. Toimintakeskuksessa pyritään integroimaan kehitysvammaisia henkilöitä muiden sosiaalipalvelujen infrastruktuuriin. Toimintakeskuksessa on 24 asiakaspaikkaa. Heillä on myös asumisyksikkö 11 kehitysvammaiselle henkilölle, jotka tarvitsevat pitkäaikaista hoitoa. Asiakkaiden keski-ikä on 30-45 vuoden välillä. (Matutiené 2018-01-15.)

Heidän visio on iloinen, turvallinen kehitysvammainen henkilö, joka pystyy kommunikoimaan ja toimimaan yhteistyössä yhteisön ja yhteiskunnan kanssa sekä omaa myönteisen asenteen yhteiskuntaa kohtaan sekä on tasavertaiset oikeudet ja mahdollisuudet tarvitsemiinsa palveluihin, asumiseen, työhön, vapaa-aikaan, kohteluun, jatkuvaan koulutukseen ja sosiaaliseen kulttuuriin. (Matutiené 2018-01-15.)

Jonavan toimintakeskuksen päätavoite on kehitysvammaisten henkilöiden koulutuksen itsenäisyys ja integraatio yhteiskuntaan. Osa päätavoitetta on perheiden, joissa on kehitysvammainen, avustaminen. Kehitysvammaisten toimintakeskus tähtää siihen, että kehitysvammaisilla on lupa tulla enemmän itsenäiseksi ja nauttia korkeimmasta mahdollisesta elämän laadusta fyysisesti ja psyykkisesti, yhteiskunnasta, koulutuksesta ja kehitysvammaisten työpaikkajaksoista. (Matutiené 2018-01-15.)

Jonavassa tarjotaan monenlaisia palveluja asiakkaille, kuten epävirallisia koulutuspalveluja; taideterapia tunteja, kognitiivis-pedagogista koulutusta, sosiaalisten taitojen opetusta, toimintataitojen harjoittelua ja liikunnan ohjausta. Keskuksessa tarjotaan myös yleisiä sosiaalipalveluja, kuten sosiaaliapuun liittyvää neuvontaa asiakkaille ja heidän perheille, asiakkaiden ja heidän perheiden ongelmien ratkaisuun liittyvää toimintaa ja eri toimijoiden yhdessä toteuttamaa monitoimijaista ongelmanratkaisua perheiden ongelmiin. Yksi toiminnan muoto on myös kehitysvammaisten henkilöiden edustaminen muissa instituutioissa, kuten esimerkiksi sosiaalihuollon eri osastoilla. Yleisiin sosiaalipalveluihin kuuluvat myös ravitsemusorganisaatio, kuljetuspalvelut,

kulttuuripalvelut, tarpeellisten vaatteiden ja jalkineiden toimittaminen sekä henkilökohtaisen hygienian ja hoidon organisaatio. (Matutiené 2018-01-15.)

Jonavan erityispalveluita ovat päivittäinen sosiaalihuolto, pitkäaikainen sosiaalihuolto ja sosiaalisen osaamisen tukipalvelu. Näiden lisäksi Jonavassa tarjotaan lisäpalveluina yleisiä sairaanhoidon palveluja, lääkäripalveluja, fysioterapiaa, psykologisia palveluja ja kirkon työntekijöiden palveluja. (Matutiené 2018-01-15.)

Yhteistyötä kehitysvammaisten asiakkaiden läheisten kanssa tehdään tapaamalla läheisiä ja keskustelemalla heidän kanssa asiakkaiden tarpeista. Kaikki uudet toiminnot on pääasiassa keskusteltu läheisten kanssa, koska Jonavassa ajatellaan, että läheisillä on paras tieto asiakkaiden tarpeista. Pienissäkin ongelmatapauksissa työntekijät ovat yhteydessä läheisiin joka kerta ja yrittävät samanaikaisesti löytää sopivia ratkaisuja ongelmiin. Työntekijät rohkaisevat läheisiä osallistumaan organisaation toimintoihin ja retkiin. Hyvää yhteistyötä läheisten kanssa edistetään heidän mielestä hyvántahtoisuudella ja molemminpuolisella halukkuudella huolehtia kehitysvammaisista henkilöistä. (Matutiené 2018-01-15.)

Haasteet yhteistyölle nousevat tilanteissa, joissa läheiset haluavat pitää liian tiukasti kiinni kehitysvammaisen henkilön asioista. Tällöin kehitysvammaisen henkilön mahdollisuudet itsenäiseen elämään ovat rajalliset. Syynä tähän Jonavassa nähdään se, että läheiset ovat vähemmän tietoisia integraatiosta ja kehitysvammaisten omavaraisuuden edistämisestä. (Matutiené 2018-01-15.)

Yhdysvalloista kyselyyn vastattiin kahdesta eri organisaatiosta. Swathmoressa toimivasta Community Interactions (CI) organisaatiosta vastasi toimintujohtaja Donald T. Szegda. Heidän organisaatio tarjoaa palveluita noin 250 henkilölle. CI tarjoaa palveluita ryhmäkodeissa vaihdellen yhden hengen kodeista kolmen hengen koteihin. Suurin osa asiakkaista saa hoitoa ympäri vuorokauden. CI:ssa on noin 515 työntekijää. Asumispalveluiden asiakkaiden keski-ikä on 55-60 välillä ja päivätoimintojen asiakkaiden keski-ikä on 35-40 vuoden välillä. Asiakkaiden avuntarve asiakkaasta riippuen vaihtelee pienimuotoisesta arjen avusta aina merkittävämpään tuen tarpeeseen toiminnoissa. Suurin osa asiakkaista pystyy kommunikoimaan, mutta 15-20 prosentilla asiakkaista ei ole kykyä kommunikoida. Toiminnot sisältävät kuten päivittäinen ohjelma osoittaa yhteisöön menemistä, taitojen kehittämistä ja vapaaehtoistyötä. (Szegda 2018-04-23.)

Asiakkaiden kanssa tehtävä työ on aktiivisinta, kun asiakas on siirtymässä CI:n ohjelmaan. Silloin heillä on perheen jäsenten ja asiakkaan kanssa vuosittainen tapaaminen, jossa keskustellaan asiakkaan vuosittaisesta kokonaisuohjelmasta ja sen toteutuksesta. Tämän jälkeen suhteet läheisten kanssa karisevat useimmiten, koska suurimmalla osalla heidän vanhemmista asiakkaista ei ole aktiivista perhettä. Niissä tapauksissa missä perhe on aktiivinen yhteyttä kaksi kertaa kuussa tai useammin. (Szegda 2018-04-23.)

Szegda kokee haastavana vastaamista kysymykseen, joka koskee onnistumista läheisyhteistyössä, koska hänen mielestään heidän organisaatiossa yhteistyö läheisten kanssa ei ole niin tehokasta kuin

sen pitäisi hänen mielestä olla. He työskentelevät parhaillaan kohentaakseen läheisyhteistyötä johdonmukaisemmaksi, jotta yhteydenpitoa tapahtuisi viikoittain tai kahden viikon välein. Haasteena hän näkee sen, että perheet jotka ovat mukana tai ovat saatavilla ovat iäkkäämpiä. Näin ollen tapaamisten järjestäminen ja mahdollisuudet tavata heitä on joskus vaikeaa. Viikonloppuina ja iltaisin tapahtuvat tapaamiset näyttävät Szegdan mielestä olevan parempi tapa siirtyä tällä alueella eteenpäin. (Szegda 2018-04-23.)

Epäonnistumiset läheisyhteistyössä liittyvät heillä johdonmukaisen yhteydenpidon onnistumiseen niiden perheiden kanssa, jotka haluavat olla mukana. Tämä haaste liittyy usein siihen, että hallinnollisella henkilöstöllä on aikaa vieviä työtehtäviä, joiden yhdistäminen johdonmukaiseen yhteydenpitoon perheiden kanssa aiheuttaa haasteita. Yhteistyön epäonnistumiseen liittyvät tekijät ovat Szegdan mielestä hallinnollisen seurannan puute sekä hallinnollisen vastuun puute liittyen yhteydenpidon ylläpitämiseen läheisten kanssa. (Szegda 2018-04-23.)

Toinen vastaus Yhdysvalloista tuli työntekijältä, joka toimii hoitajana yksityisellä puolella. Hän toimii hoitajana 70-vuotiaalle miehelle, jolla on ollut aivohalvaus ja tämän myötä asiakkaalla on lyhytaikaisen muistin pulmia sekä kognitiivisiin taitoihin liittyviä asioita. Työnteko tapahtuu asiakkaan kotona. Yhteistyötä läheisten kanssa hän tekee asiakkaan päivittäisten toimintojen suunnittelussa. Päivittäisiin toimintoihin kuuluvat muun muassa kauppa-asiointit, lääkärikäynnit, puheterapia, kognitiivinen käyttäytymiskoulutus, kuljetukset, lääkityksen hoitaminen ja päivittäisen ruokavalion hoitamiseen liittyvät asiat. (Zaborovski 2018-02-14)

Yhteistyö läheisten kanssa on viestintää, joko henkilökohtaisesti, puhelimitse tai tekstiviestejä käyttäen. Vuorovaikutus on avointa. Keskustelut liittyvät asioihin, joita täytyy hoitaa, jotta voidaan varmistaa, että asiakas voi elää mahdollisimman normaalia elämää päivittäin. Kyselyyn vastannut työntekijä kokee, että onnistumiset läheisyhteistyössä liittyvät siihen, että asiakkaan sisko koordinoi asiakkaan tapaamisia ja työntekijä hoitaa päivittäisen hoidon, johon liittyy kuljetukset terapiaan tai kouluun, lääkitapaamisiin ja ostoksille. Työntekijän vastuulla on myös lääkehoidon seuranta ja hän on henkilö, jonka kanssa asiakas on vuorovaikutuksessa päivittäin. Asiakkaan poika asuu hänen kanssaan ja on vastuussa taloudellisista asioista ja muista asiakkaan henkilökohtaisista tarpeista, joita voi tulla esille silloin kun työntekijä ei ole töissä. (Zaborovski 2018-02-14)

Epäonnistumiset läheisyhteistyössä liittyvät tiedonsiirron epäonnistumiseen. Työntekijä katsoo, että he ovat ihmisiä ja tällaista tapahtuu näin ollen aika ajoin. Tekijät, jotka vaikuttavat epäonnistumisiin liittyvät tiedonsiirron katkeamiseen. Kommunikointi asiakkaan asioita hoitavan siskon kanssa sujuu hyvin, mutta joskus sisko välittää tiedon asiakkaan kautta ja asiakas unohtaa kertoa sovituista tapaamisista. Työntekijä kuitenkin näkee, että on tärkeää antaa asiakkaan yrittää tehdä omia asioita tullaakseen itsenäisemmäksi. Heillä on päällekkäisiä järjestelmiä joiden avulla he takaavat, että tapaamisia tai muita mitä heillä on ei unohdeta sen seurauksena, että asiakas unohtaa kertoa. (Zaborovski 2018-02-14)

Ruotsista vastasi myös yksittäinen työntekijä, joka tekee työtä asiakkaan kotona Tukholmassa. Hän on kunnan palveluksessa ja hän kuuluu kahdeksan hengen työryhmään, joka toteuttaa ympärivuorokautista hoito- ja ohjaustyötä asiakkaan kotona. Toiminnan rahoitus tapahtuu LSS-lain perusteella. Asiakas on 38-vuotias yksin asuva kehitysvammainen nainen. Kyselyyn vastaaminen tehtiin puhelinhaastattelun avulla kielipulman vuoksi. Haastattelu tehtiin Suomeksi. Työntekijä ei halua nimeään näkyviin asiakkaan tietosuojaan vuoksi. (L.K. 2018-04-25.)

Yhteistyö läheisten kanssa tapahtuu lähinnä äidin kanssa. Isä osallistuu joskus yhteistyöhön. Käytännössä yhteistyö on arjessa tapahtuvaa keskustelua vanhempien kanssa siitä, miten työtä tulee tehdä. Välillä myös kunnan edustaja on mukana keskusteluissa. Joka kuukausi heillä on kokous, jossa käydään läpi, mitä on tehty, mikä on toiminut ja mitä puutteita toiminnassa on niin asiakkaan kuin työntekijöidenkin näkökulmasta. Yhteistyötä tehdään myös kaupunkiretkien ja vähän pitemmällekin tehtyjen retkien myötä, kun asiakkaan vanhemmat ovat mukana työntekijöiden kanssa. Joskus vanhemmat tulevat kyläilemään asiakkaan kotiin. Äiti on aktiivinen seuraamaan asiakkaan asioita, että ne ovat hyvin. Jouluna ja juhannuksena asiakas menee yksin vanhempien luo. Yhteistyötä tehdään myös lääkärin, ylisairaanhoitajan ja fysioterapeutin kanssa. (L.K. 2018-04-25.)

Kyselyyn vastannut työntekijä kokee, että he ovat onnistuneet läheisyhteistyössä siinä, että heillä on hyvä kontakti vanhempiin ja jos he voivat aina kääntyä vanhempien puoleen, jos työssä on jotakin epäselvää. Vanhemmat ovat sanoneet, että aina voi ottaa yhteyttä. Onnistumiseen liittyvinä tekijöinä hän näkee sen, että asiakkaan vanhemmat ovat melkein kuin kavereita. Yhteistyösuhteen alusta asti yhteistyö on ollut tasa-arvoista. Työntekijä kokee, että vanhempien kanssa on helppo keskustella asioista. Haastattelussa työntekijä tuo esille sen, että heillä on asiat hyvin, kun työntekijät ovat saaneet hyvän kontaktin vanhempiin. (L.K. 2018-04-25.)

Haastateltu työntekijä kokee, että tilanteet joissa he ovat epäonnistuneet läheisyhteistyössä, ovat harvinaisia. Joskus epäonnistumisia tulee tilanteissa, joissa uusi sijainen tulee työvuoroon ja hänellä ei riittävästi tietoa siitä, miten kyseisen asiakkaan kanssa toimitaan. Tästä voi koitua välillä ongelmia niin asiakkaan kuin hänen vanhempiensakin kanssa. Tekijät, jotka johtavat epäonnistumisiin ovat hänen mielestä vuorovaikutukseen ja tiedonsiirtoon liittyviä. Jos nämä eivät toimi läheisten ja uuden työntekijän välillä, niin voi tulla tilanteita, joissa vanhemmat eivät enää halua kyseistä työntekijää mukaan työtiimiin. (L.K. 2018-04-25.)

4 SAVON VAMMAISASUNTOSÄÄTIÖ

Savon vammaisasuntosäätiö sr on perustettu 1989. Säätiö edistää kehitysvammaisten ja autismin kirjon henkilöiden asumis- ja päivätoimintaolojen kehittymistä Savon alueella. Pienempänä asiakasryhmänä ovat mielenterveyskuntoutujat. Säätiö tuottaa asumispalveluja ja muita asiakkaiden selviytymistä tukevia sosiaalipalveluja. Eteläisin paikkakunta on Mäntyharju ja pohjoisin Kiuruvesi, muut yksiköt sijoittuvat tälle välille. Palvelukoteja on 18 eri puolilla Savoaa. Toimintakeskuksia säätiöllä on kuusi. Savon vammaisasuntosäätiöllä on 110 tukiasuntoa kahdeksalla eri paikkakunnalla. Näiden edellä mainittujen palvelujen lisäksi säätiö toteuttaa palvelutoimintaa tukevaa kehittämis-, tutkimus- ja kokeilutoimintaa oman kehittämissyksikön (KEYS) puitteissa. (SAVAS 2018, 3.)

Säätiön arvot ovat:

Ihminen edellä – ihmistä varten – Työn ja toiminnan keskiössä on aina ensisijaisesti asiakkaat ja heidän hyvinvointi. Toimintaa kehitetään asiakkaiden tarpeet ja mahdollisuudet huomioiden. Kaikilla on oikeus turvalliseen ja omannäköiseen elämään toisten rinnalla tasa-arvoisena yksilönä. Ihmiset, jotka haluavat kuulua yhteisöön ja tuntevat olevansa merkityksellisiä toisille yhteisön jäsenille, muodostavat aidon yhteisön. Ihminen edellä tarkoittaa myös sitä, että myös työntekijöitä kohtaan toimitaan ihminen edellä arvon mukaisesti. Työntekijöiden jaksaminen, työhyvinvointi ja kouluttaminen nähdään tärkeinä säätiössä tärkeinä asioina. (SAVAS 2017,2.)

Uudistuminen – Säätiö kehittää toimintaa vastaamaan entistä paremmin asiakkaiden tarpeita suunnitelmallisella kehittämistyöllä ja kokeilutoiminnalla. Toiminnassa ollaan uteliaita ja kiinnostuneita selvittämään, kuinka toimintaa voisi toteuttaa paremmin. (SAVAS 2017,2.)

Avoimuus – Toiminta on läpinäkyvää sen kaikilla tasoilla. Aito kumppanuus ja luottamus rakentuvat tiedon jakamiselle. (SAVAS 2017,2.)

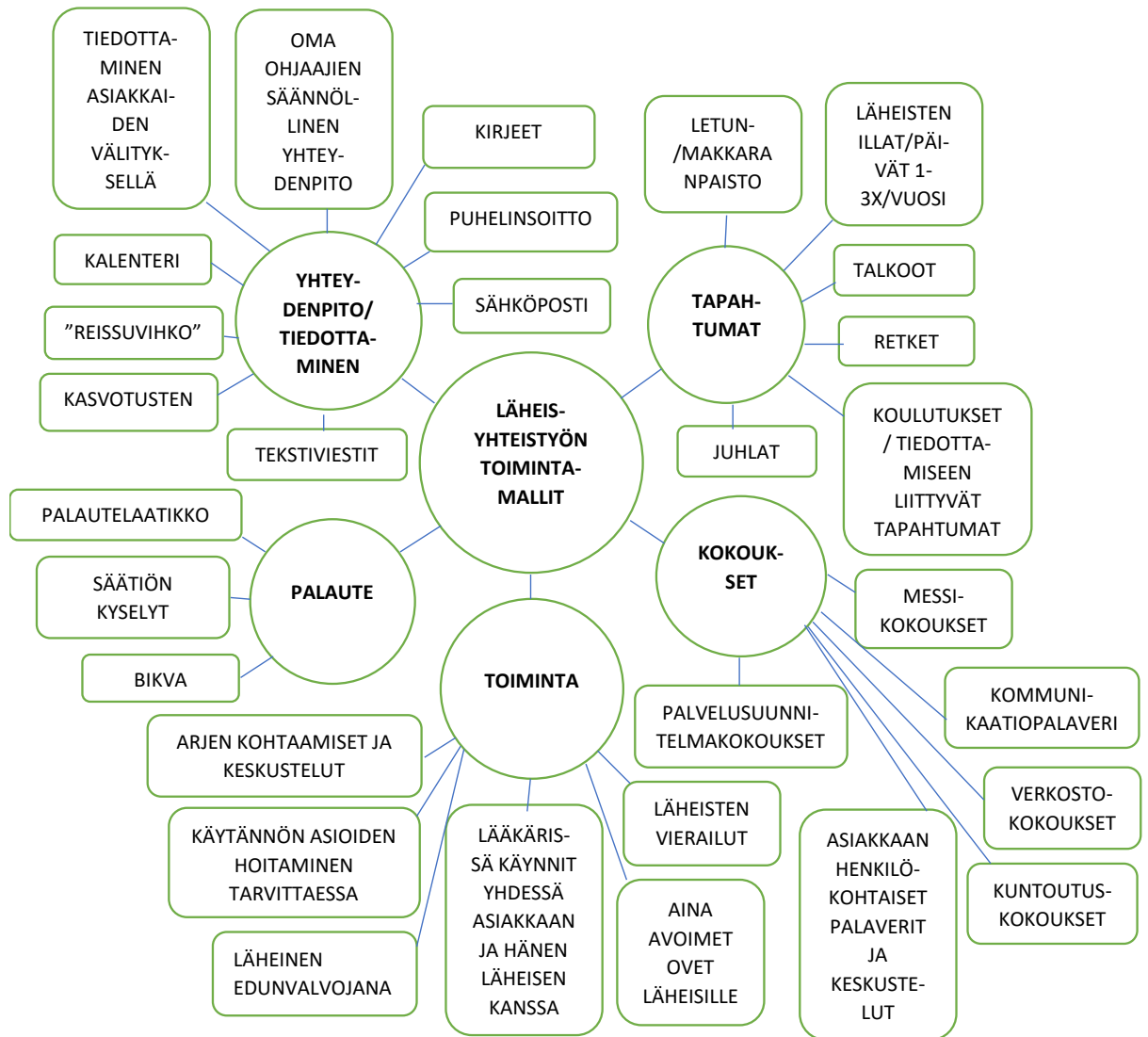
Säätiön arvoihin perustuva laatupolitiikka luo yhteisen perustan säätiössä tehtävälle laatutyölle, laadun kehittämiselle ja ylläpitämiselle. Asiakkaiden tarpeiden huomioon ottaminen, työprosessien sujuvuus, yhteistyön joustavuus sekä toiminnan vaikuttavuus, taloudellisuus ja kustannustehokkuus varmistetaan laatutyöllä. Keskeisenä tavoitteena laatupolitiikalle ja siihen perustuvalla laatutyölle on säätiön vision toteutuminen. Koko toiminnan kattavaa systemaattista laadunhallintaa ja -arviointia on kehitetty vuodesta 2000 alkaen. Aluksi käytössä oli oma, Savonia ammattikorkeakoulun työelämäpalveluiden kanssa yhteistyössä kehitetty, laatujärjestelmä. Vuonna 2007 oman toiminnan arvioinnissa siirryttiin käyttämään SHQS-laatuohjelman mukaista kriteeristöä. Toiminnan jatkuva arviointi ja kehittäminen laatupolitiikan periaatteiden mukaisesti tehdään mahdolliseksi laatujärjestelmän avulla. (SAVAS 2017, 12-13.)

Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman kehitysvammaisten asumisohjelman valtakunnallista toimeenpanoa koordinoineen seurantatyöryhmän loppuraportissa todetaan yhdeksi tehostamistoimenpiteeksi asumisratkaisujen monipuolistaminen, jotta kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisuja voitaisiin edelleen kehittää ja parantaa. (STM 2016, 74.) Kehitysvammaisten ihmisten liittymistä lähiyhteisöön ja osallisuuden lisäämistä tuetaan erilaisilla asumisratkaisuilla. Säätiöllä on valmius kehittää palvelumuotoilun kautta asiakkaiden erilaisiin muuttuviin tarpeisiin vastaavia myytäviä palveluita. (SAVAS 2018, 3.)

4.1 Läheisyhteistyön toteutuminen käytännössä

Opinnäytetyön pohjalle toteutettiin kysely kaikille säätiön työryhmille (LIITE 2). Savon vammaisasuntosäätiöllä on useita läheisyhteistyön muotoja. Yhteistyön intensiivisyys vaihtelee päivittäisestä yhteistyöstä harvakseltaan tapahtuvaan yhteydenpitoon. Jokaisen asiakkaan kohdalla toimitaan hänen erityistarpeet huomioiden. Yhteistyön tiiviyteen vaikuttavat esimerkiksi asiakkaan elämän tilanne, perhesuhteet, läheisten ikä ja toimintakyky.

Työryhmille tehdystä kyselystä nousi esille useita erilaisia toimintamalleja, joita yksiköissä on tällä hetkellä käytössä (KUVIO 1). Päivittäisessä toiminnassa yhteistyö on vuorovaikutusta kasvotusten, puhelimitse tai muita viestintäkeinoja käyttäen. Kyselyn vastausten perusteella voi sanoa, että läheisyhteistyöhön kuuluvat toimintamallit nähdään yksiköiden välillä eri tavoin, mitä kukin laskee kuuluvaksi läheisyhteistyöhön.



KUVIO 1. Savon vammaisasuntosäätien nykyiset läheisyhteistyön toimintamallit

Yhteydenpito läheisiin tapahtuu ensisijaisesti puhelimitse ja kasvotusten läheisten käydessä palvelukodilla tai heidän osallistuessa heidän läheisensä palaveriin. Ohjaajat ja läheiset vaihtavat kuulumisia arjesta asiakkaan asioihin liittyen. Kirjeiden lähettäminen on yksi yhteydenpidon ja tiedottamisen väline. Yksi kirjeiden muoto on läheiskirje, jossa yleisellä tasolla tiedotetaan toimintayksiköiden menneistä ja tulevista tapahtumista. Joissakin yksiköissä puhutaan läheiskirjeiden sijasta myös tiedotteiden lähettämisestä. Yksiköiden välillä on eroja siinä, kuinka usein kirje lähetetään. Läheiskirjeitä lähetetään 1-4 kertaa vuodessa yksikön käytännöistä riippuen. Muita työryhmille tehdystä kyselystä nousseita yhteydenpidon välineitä ovat tekstiviestit, sähköposti, asiakkaan kalenteri ja "reissuviikko".

Kokoukset ovat yksi merkittävä yhteistyön muoto. Asiakkaiden asioihin liittyen pidetään säännöllisesti Messi (Minun elämäni suunnitelma) -kokouksia, joihin asiakkaan toivotat henkilöt kutsutaan paikalle. Tarvittaessa kokouksia voidaan pitää useamminkin, jos esimerkiksi yhteistyön toimivuus sitä edellyttää. Tavallista useammin pidetyistä palaverista yhteistyön parantamiseksi on saatu hyviä kokemuksia. Tiheämmin pidettävät palaverit ovat auttaneet osapuolia näkemään

toistensa toiminnan eri näkökulmasta ja yhteisiä pelisääntöjä sopimalla on saatu yhteistyötä kehitettyä.

Juhlat ja erilaiset läheisille suunnatut tapahtumat ovat osa arjen läheisyhteistyötä. Tässä osaluokassa on käytänteissä eroavaisuuksia eri yksiköiden kesken. Palveluyksiköissä pidetään erilaisia juhlia, esimerkiksi kalenterivuoden juhlapäiviin liittyen. Joissakin yksiköissä järjestetään yhteisiä talkoita, joissa sekä asiakkaat, läheiset ja työntekijät ovat yhdessä tekemässä esimerkiksi palvelukodin pihan kevät kunnostusta. Joissakin yksiköissä yhteistyötä tehdään myös niin että läheiset tulevat esimerkiksi palvelukodille paistamaan muurinpohjalettuja. Läheisille järjestetään koulutus- ja keskustelutilaisuuksia, esimerkiksi lakimuutoksiin tai muihin ajankohtaisiin asioihin liittyen.

Yksi osa läheisyhteistyötä on palautteen kerääminen läheisiltä. Työryhmäkyselyssä palautteen keräämisen keinoina nousivat esille palautelaatikat ja säätiön toteuttamat kyselyt. Palautelaatikoita ei ole kaikissa yksiköissä. Bikva-arviointimenetelmä nähtiin vastauksissa yhtenä läheisyhteistyön muotona. Läheiset voivat antaa palautetta ja osallistua säätiön toiminnan kehittämiseen osallistumalla BIKVA-arviointitilaisuuksiin. Säätiön kirjallista palaute- ja muistutusmenettelyyn liittyvää ohjetta vastauksissa ei mainittu lainkaan.

Asiakkaiden näkemykset palvelujen vaikuttavuudesta ja laadusta ovat Bikva-mallin lähtökohtana ja niitä hyödynnetään kehittämistyön välineinä. Bikva-arviointi toteutetaan ryhmähaastatteluna, jonka toteuttaa ulkopuolinen arvioija. (Krogstrup 2004, 3, 11.)

Arjen läheisyhteistyötä ovat kohtaamiset ja keskustelut arjen keskellä. Käytännön asioita hoidetaan tarvittaessa yhdessä. Usein läheinen toimii asiakkaan edunvalvojana. Lääkärikäyntejä toteutetaan niin, että asiakkaan mukana ovat sekä läheinen että työntekijä. Läheiset voivat vieraila toimintayksiköissä periaatteella "aina avoimet ovet", yksiköissä ei ole vierailuaikoja. Läheiset voivat yöpyä läheisensä kodissa.

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE, TUTKIMUSONGELMAT JA TUTKIMUSPROSESSIN ETENEMINEN

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa läheisten kokemuksia yhteistyöstä Savon vammaisasuntosäätiön työntekijöiden kanssa. Tarkoituksena oli myös kartoittaa läheisten kehittämisehdotuksia yhteistyön kehittämiseksi. Tavoitteena oli saada tietoa läheisyhteistyön kehittämistyön pohjalle. Tavoitteen saavuttamiseksi toteutin kyselytutkimuksen Savon vammaisasuntosäätiön asiakkaiden läheisille. Tutkimustulosten avulla määriteltiin kehittämiskohteet Savon vammaisasuntosäätiöllä tehtävää läheisyhteistyön kehittämistyötä varten. Tutkimuksen tutkimusongelmat olivat seuraavat:

Tutkimusongelma 1

Millaisia kokemuksia läheisillä on yhteistyöstä henkilöstön kanssa Savon vammaisasuntosäätiöllä?

Tutkimusongelma 2

Miten läheiset kehittäisivät yhteistyötä henkilöstön kanssa Savon vammaisasuntosäätiöllä?

5.1 Tutkimuksen eteneminen

Keväällä 2016 käytiin alustavia keskusteluja säätiön palvelujohtajan ja Iisalmen palveluyksiköiden johtajan kanssa opinnäytetyön tekemisestä säätiölle. Läheisyhteistyönkehittäminen oli siinä vaiheessa nousemassa säätiön seuraavan vuoden kehittämiskohteeksi. Opinnäytetyö olisi kehittämistyön osa, jonka avulla saataisiin tietoa läheisten kokemuksista yhteistyöstä säätiön työntekijöiden kanssa ja kartoitettaisiin myös läheisten kehittämisehdotuksia kehittämistyön pohjalle.

Kysely on yksi tapa kerätä aineistoa itse. Se on yksi survey-tutkimuksen keskeinen menetelmä. Siinä aineisto kerätään standardoidusti, asioita kysytään kaikilta vastaajilta samalla tavalla. Kyselyn kohdehenkilöt muodostavat näytteen tai otoksen perusjoukosta. (Hirsjärvi 2002, 180.)

Kyselytutkimusten avulla voidaan kerätä laaja aineisto. Tätä pidetään yleensä kyselytutkimusten etuna. Kysely on menetelmänä tehokas ja se säästää tutkijan aikaa sekä vaivannäköä. Aineisto voidaan käsitellä nopeasti tallennettuun muotoon ja analysoida tietokoneen avulla, jos lomake on huolellisesti suunniteltu. Kyselyn etuna on myös se, että aikataulu ja kustannukset voidaan melko tarkasti arvioida. (Hirsjärvi 2002, 182.)

Kyselytutkimuksen heikkouksina nähdään esimerkiksi se, että aineistoa pidetään pinnallisena ja usein teoreettisesti vaatimattomana. Sitä, miten vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet tutkimukseen, on kyselytutkimusta käytettäessä vaikea arvioida. Vaikeaa on arvioida, miten onnistuneita vastausvaihtoehdot ovat vastaajien näkökulmasta katsottuna. Vastausvaihtoehtojen

väärinymmärryksiä on vaikea kontrolloida. Kyselytutkimusta tehtäessä ei voida myöskään olla varmoja siitä, kuinka hyvin vastaajat ovat perehtyneet asiaan tai kuinka selvillä he ovat aihealueesta, josta kysymyksiä kysytään. Yhtenä häittana pidetään myös sitä, että hyvän kyselylomakkeen laatiminen vie aikaa ja vaatii tutkijalta monenlaista tietotaitoa. Joissakin tapauksissa myös vastaamattomuus eli kato nousee suureksi. (Hirsjärvi 2002, 182.)

Kyselytutkimuksessa aineisto voidaan kerätä useammalla eri tavalla. Kaksi päätapaa kerätä aineisto ovat postikysely ja kontrolloitu kysely. Postikyselyä käytettäessä lomake lähetetään tutkittaville yhdessä lähetekirjeen ja postimerkillä varustetun palautuskuoren kanssa, tutkittavat vastaavat ja postittavat kyselyn takaisin. Postikyselyn etuja ovat vaivaton aineiston saanti ja menettelytavan nopeus. (Hirsjärvi 2002, 183.) Postikyselyn etuna on, että sitä ei ole sidottu maantieteellisesti vaan koehenkilöt voivat asua missä päin tahansa. Postikysely on aikaan sitomaton niin, että vastaaja voi vastata kyselyyn hänelle sopivana ajankohtana ja omia vastauksia voi tarkastella rauhassa. (Valli 2018,96.)

Ongelmaksi postikyselyssä voi muodostua kato eli vastaamattomuus. Vastaajajoukko ja tutkimuksen aihepiiri vaikuttavat siihen, kuinka suureksi kato muodostuu. Tutkija voi joutua karhuamaan lomaketta eli muistuttamaan vastaamatta jättäneitä. Yleensä karhuaminen toistetaan kaksi kertaa ja viimeisen karhuamisen yhteydessä lomake lähetetään uudelleen. Karhuaminen voi nostaa vastausprosenttia, jopa 70-80 prosenttiin. (Hirsjärvi 2002, 183.) Vastaamattomuutta voidaan vähentää hyvällä vastausohjeella tai olemalla jopa ennakkoon yhteydessä vastaajiin. (Valli 2018, 96.)

Tutkimuksen onnistumisen kannalta postikyselyyn liittyvä riski on, että aina ei tiedetä, kuka kyselyyn todellisuudessa on vastannut. Tämä on marginaali-ilmiö, mutta se tulee huomioida tutkimuksen ja kyselyn suunnittelussa. (Valli 2018, 96.)

Kontrolloidussa kyselyssä on kaksi erilaista mallia, informoitu kysely ja henkilökohtaisesti tarkastettu kysely. Informoidussa kyselyssä tutkija menee esimerkiksi messutilaisuuksiin tai muihin sellaisiin paikkoihin, joissa kyselyn kohdejoukko on henkilökohtaisesti tavattavissa. Tutkija jakaa lomakkeet ja kertoo samalla tutkimuksen tarkoituksesta, vastaa kysymyksiin ja selostaa kyselyä. Tässä mallissa vastaajat täyttävät lomakkeen omalla aikaa ja palauttavat kyselyn joko postitse tai tuomalla vastuksen johonkin sovittuun paikkaan. Henkilökohtaisesti tarkistetussa kyselyssä tutkija lähettää kyselyt postitse ja käy itse noutamassa ne vastaajilta ilmoitetun ajan kuluttua. Hakiessaan vastauksia, tutkija voi keskustella tutkimukseen ja lomakkeen täyttämiseen liittyvistä kysymyksistä sekä tarkistaa miten lomakkeet on täytetty (Hirsjärvi 2002, 183-184.)

Lomakkeiden avulla voidaan kerätä tietoa monenlaisista asioista, kuten esimerkiksi käyttäytymisestä ja toiminnasta, tosiasioista, uskomuksista, käsityksistä ja mielipiteistä. Lomakkeissa voidaan pyytää perusteluita tai arviointeja toiminnoille, vakaumuksille ja mielipiteille. Lomakekyselyyn voidaan lisätä myös vastaajia itseään koskevia taustakysymyksiä, kuten esimerkiksi ikä, ammatti ja sukupuoli. (Hirsjärvi 2002, 184.)

Jos aikaisempaa mittaria ei ole, joutuu tutkija itse operationalisoimaan käyttämänsä käsitteet mittariksi eli kysymyksiksi. Ensin tulisi tutustua teoriaan eli aikaisempaan tutkimustietoon mitattavasta ilmiöstä. Jos keskeiset käsitteet pystytään löytämään teorian pohjalta, ollaan jo lähellä mittarin luomista. Tämän jälkeen perehdytään mittausten menetelmiin. Niistä voidaan hakea pohjaa kysymysten runkoon. (Valli 2018, 93.)

Kysymykset luovat perustan tutkimuksen onnistumiselle ja tämän vuoksi on oltava huolellinen kysymysten tekemisessä ja muotoilemisessa. Virheitä tutkimustuloksiin aiheuttaa eniten kysymysten muoto, jos vastaaja ei ajattele samalla tavalla kuin miten tutkija on kysymyksen tarkoittanut. Tällaisissa tilanteissa tulokset vääristyvät. Kysymykset eivät saa olla johdattelevia ja niiden pitää olla yksiselitteisiä. Kysymykset rakennetaan tavoitteen ja tutkimusongelmien mukaisesti. (Valli 2018, 93.)

Kyselylomakkeeseen kysymykset muotoillaan yleensä kolmella eri tavalla. Näitä tapoja ovat avoimet kysymykset, monivalintakysymykset ja asteikkoihin eli skaaloihin perustuvat kysymystyypit. Avoimia kysymyksiä käytettäessä esitetään vain kysymys ja vastaukselle jätetään avoin tila.

Monivalintakysymyksissä tutkija on laatinut valmiit vastausvaihtoehdot, joista vastaaja valitsee ohjeistuksesta riippuen yhden tai useamman itselleen sopivan vastausvaihtoehdon joko rastittamalla tai ympyröimällä. Monivalintakysymyksissä voidaan yhtenä vaihtoehtona käyttää myös avointa kysymystä, jolloin voidaan saada esiin näkökulmia joita tutkija ei ole osannut etukäteen ajatella vastausvaihtoehtoja laatiessa. Asteikkoihin perustuvissa kysymystyypeissä esitetään väittämiä ja vastaaja valitsee niistä vaihtoehdon esimerkiksi sen mukaan, kuinka voimakkaasti hän on samaa tai eri mieltä kuin asetettu väittäjä. Tavallisimmin asteikot ovat 5-7 portaisia. (Hirsjärvi 2002, 185-187.)

Hirsmäki (2002) on koostanut Robsonin (1994), Borg ja Gallin (1989) sekä Foggyn (1995) teoksista listauksen kyselylomakkeen laadinnassa huomioon otettavista asioista. Kyselylomaketta laadittaessa on kiinnitettävä huomiota lomakkeen selkeyteen. Kysymyksien laadinnassa on pyrittävä siihen, että käytetyt kysymykset merkitsevät kaikille samaa ja on vältettävä monimerkityksellisten sanojen käyttöä. Yleisiä kysymyksiä parempia ovat spesifiset kysymykset, koska niihin ei sisälly niin paljon tulkinnan mahdollisuuksia. Lyhyet kysymykset ovat pitkiä parempia, koska niitä on helpompi ymmärtää. Kysymyksiä laadittaessa on huomioitava, että kysytään vain yhtä asiaa kerrallaan. Kysymyksen vastausvaihtoehdoissa olisi hyvä tarjota myös "ei mielipidettä"-vaihtoehto. Monivalintavaihtoehtojen käyttäminen on suositeltavampaa kuin "samaa mieltä/eri mieltä" väitteiden käyttäminen, koska niihin liittyy mahdollisuus, että vastaajat valitsevat vaihtoehdon, jonka ajattelevat olevan yleensä suotava vastaus. Kysymysten määrää ja järjestystä on lomakkeessa syytä miettiä niin, että helpoimmin vastattavat kysymykset sijoitetaan alkuun. Taustatietoja kysyttäessä, esimerkiksi ikää, olisi parempi, jos täsmällistä ikää ei tarvitse ilmoittaa vaan riittäisi vastaaminen ikäryhmittäin. Sana valinnoilla on kyselylomaketta laadittaessa merkitystä. On vältettävä alan ammattikieltä tai muita sellaisia, joita vastaajien on vaikea ymmärtää. Myös johdattelevien kysymysten välttäminen on suotavaa. (Hirsjärvi 2002, 189-190.)

Kyselylomaketta rakennettaessa lomakkeen pituutta kannattaa miettiä huolellisesti. Kohderyhmä vaikuttaa lomakkeen maksimipituuteen. Vastaamisinnokkuuteen vaikuttavia asioita ovat aihealue ja sen merkitys vastaajalle. Yleisenä ohjenuorana aikuisille tehtävään kyselyyn voidaan pitää viiden sivun maksimi mittaa, jos välttämättä tarvitaan sitä pitempi, täytyy lomakkeesta tehdä houkuttava. Lomakkeen alkuun laitetaan taustakysymykset. Tämän jälkeen on hyvä laittaa helpommin vastattavat kysymykset ja vasta näiden jälkeen arkoja aiheita koskevat kysymykset. Loppuun laitetaan taas helposti vastattavia kysymyksiä, jotka ovat niin sanotun jäähyttelyvaiheen kysymyksiä. Tutkimuksen onnistumisen kannalta postikyselyyn liittyvä riski on, että aina ei tiedetä, kuka kyselyyn todellisuudessa on vastannut. Tämä on marginaali-ilmiö, mutta se tulee huomioida tutkimuksen ja kyselyn suunnittelussa. (Valli 2018, 94-95.)

Kyselytutkimusta tehtäessä lomakkeen testaaminen on välttämätöntä. Lomakkeen valmistelussa voidaan käyttää apuna esi- eli pilottitutkimusta. Sen avulla lomakkeen toimivuutta voidaan arvioida ennen varsinaisen tutkimuksen toteuttamista. Esitutkimuksessa havaittujen puutteiden jälkeen kyselylomaketta voidaan vielä korjata ja esimerkiksi kysymyksen asettelua muuttaa. (Hirsjärvi 2002, 191.)

Tiedostaen kyselytutkimuksen edut ja haitat läheisille päätettiin tehdä postikysely. Postikyselyn valintaa puolsivat mahdollisuus kysyä kaikilta läheisiltä samat kysymykset ja ajallisesti se oli suhteellisen nopea toteuttaa. Postikyselystä saatavien hyötyjen katsottiin olevan esimerkiksi syntyviä kustannuksia suuremmat. Yhtenä vaihtoehtona kyselyn toteuttamiselle mietittiin sähköisen kyselylomakkeen käyttämistä. Asiakkaiden ikähaitarin ollessa suuri, nähtiin sähköisen kyselyn käyttäminen haasteellisena, koska kaikilla ei välttämättä ole mahdollisuuksia eikä taitoja käyttää internetiä. Yhtenä vaihtoehtona mietittiin sekä paperisen, että sähköisen lomakkeen käyttämistä. Silloin osalle läheisistä olisi lähetetty paperinen lomake ja osalle linkki sähköisen lomakkeen täyttämistä varten. Tämä kuitenkin nähtiin lopulta ongelmallisena jo senkin vuoksi, että millä perusteella rajaus tehtäisiin. Kaikkien näiden pohdintojen jälkeen päädyttiin postikyselyn käyttämiseen.

Tutkimuksen taustalle toteutettiin sähköpostikysely lokakuussa 2016 säätiön työryhmille, millaisia läheisyhteistyön toimintamalleja eri yksiköissä on tällä hetkellä käytössä. Kyselyssä kartoitettiin myös työryhmien kokemuksia siitä, missä he ovat onnistuneet ja missä he ovat epäonnistuneet läheisyhteistyössä. Työryhmillä oli mahdollisuus kertoa kyselyn lopussa, mitä he haluaisivat nostaa läheisille tehtävään kyselyyn. Kyselyjen viimeinen vastauspäivä oli 23.10.2016, mutta viimeinen vastaus saapui joulukuun alussa. Vastaukset analysoitiin ja niiden perusteella nostettiin teemoja kyselylomakkeen pohjalle.

Jouluviikolla 21.12.2016 oli kokous säätiön palvelujohtajan ja Iisalmen palveluyksiköiden johtajan kanssa tutkimuksen aikataulutuksesta ja teemoista. Kokouksessa käsiteltiin alustavat kysymykset. Kokouksessa vahvistui se, että säätiö haluaa tutkimuslomakkeen heti tammikuun 2017 alussa. Alustavat tutkimustulokset oli oltava esittelymuodossa helmikuun 2017 alussa. Kokouksen jälkeen työryhmiä pyydettiin ilmoittamaan hallintosihteerille, kuinka monelle läheiselle kyselyt lähetetään.

Kyselylomake muotoutui lopulliseen muotoon tammikuun ensimmäisellä viikolla (LIITE 3). Säätiön hallituksen omaisjäsen arvioi kyselylomakkeen toimivuutta läheisen näkökulmasta. Tämä oli merkityksellistä, koska läheisen näkökulmasta kyselylomake oli tulkittavissa niin, että kyselyssä tutkitaan vain toimin-takeskuksen läheisyhteistyötä, vaikka tarkoituksena on tutkia sekä asumispalvelun, että päivätoiminnan läheisyhteistyötä. Tämän jälkeen tutkimuslomaketta selkiytettiin.

Kysely lomakkeeseen pystyi vastaamaan anonymisti. Taustatietoina kerättiin vastaajan ikä, sukupuoli, toimiala (päivätoiminta/asumispalvelu) ja alue, jossa yhteistyöyksikkö sijaitsee. Alueet jaettiin neljään eri vaihtoehtoon Iisalmi, Kuopio, Mikkeli ja jokin muu. Tämä jako tehtiin, sillä perusteella, että nimetyillä paikkakunnilla on useampi toimintayksikkö ja kohtaan ”jokin muu” sisältyvät paikkakunnat, joilla on vain yksi toimintayksikkö. Aluejaon tavoitteena oli taata vastaajien tunnistamattomuus.

Työryhmille tehdyn kyselyn ja teoreettisen viitekehyksen sekä säätiön johdon esittämien toiveiden perusteella kyselylomakkeeseen tuli kaiken kaikkiaan kuusi eri osa-aluetta, jotka olivat:

- Yhteistyö henkilökunnan kanssa
- Viestintä
- Vuorovaikutus
- Palaute- ja muistutusmenettely
- Kokoukset
- Tapahtumat

Jokaisessa osa-alueessa vastaajia pyydettiin antamaan arvosana asteikolla 4-10, kuinka läheisyhteistyössä on onnistuttu.

- 10 - erinomainen
- 9 - Kiitettävä
- 8 - Hyvä
- 7 - Tyydyttävä
- 6 - Kohtalainen
- 5 - Välttävä
- 4 - Huono

Jokaisen osa-alueen lopussa oli avoin kysymys, jossa pyydettiin kertomaan, mitä kehitettävää läheiset näkevät kyseessä olevassa osa-alueessa.

Avointen kysymysten käyttämisen etuja on useampia. Vastaajien mielipiteen voidaan saada selville perusteellisesti, vastausten joukossa voi olla hyviä ideoita ja vastauksista saatavaa aineistoa voidaan luokitella monella eri tavalla. Huonoina puolina avoimien kysymysten käyttämisessä ovat ne, että vastaukset ovat epätarkkoja ja ylimalkaisia ja niihin jätetään helposti vastaamatta. Vastaajat eivät välttämättä vastaa suoraan kysymykseen vaan aiheen vierestä. Avointen vastausten tulkinta vie enemmän aikaa kuin valmiiden vaihtoehtojen tulkinta. Avoimet vastaukset voidaan analysoida käyttäen joko tilastollisia menetelmiä tai laadullista tarkastelua. (Valli 2018, 114.)

Tutkimuslomake syötettiin WebPropol-ohjelmaan ja näin saatiin tulostettava word-versio. Lomakkeen työstämisen loppuvaiheessa apua lomakkeen hienosäätöön antoi säätiön hallintosihteeri.

Lomake postitettiin 9.1.2017. Kyselylomakkeita lähetettiin kaiken kaikkiaan 369. Viimeiseksi palautuspäiväksi määriteltiin 17.1.2017. Vastausaikaa jatkettiin 20.1.2017 asti, kun saimme palautteen, että osa läheisistä oli saanut kyselylomakkeen postitse vasta 16.1.2017. Tässä vaiheessa palvelujohtaja laittoi toimintayksiköille sähköpostitse pyynnön, että kaikille läheisille laitetaan muistutustekstiviesti kyselyyn vastaamisesta. Viestillä tiedotettiin läheisiä myös jatketusta vastausajasta.

Kyselylomakkeita palautui 188 kappaletta. Lomakkeista kolme hylättiin, sillä perusteella, että niissä oli vastattu alle puoleen asetetuista kysymyksistä. Hylättyjen lomakkeiden jälkeen vastausprosentiksi muodostui 50 %. Lomakkeiden vastaukset syötettiin Webropol-ohjelmaan, näin tuloksista saatiin tuotettua raportit. Kysymyksistä, joissa pyydettiin antamaan arvosana toiminnalle, laskettiin keskiarvot Webropol-ohjelman avulla. Avoimien kysymysten vastaukset käsiteltiin sisällönanalyysi menetelmää hyödyntämällä.

Induktiivinen sisällön analyysi on menetelmä, joka perustuu ensisijaisesti induktiiviseen päättelyyn. Tutkimuksen tarkoitus ja kysymyksenasettelu ohjaavat päättelyä. Tällöin analyysissa ei tarvitse käsitellä kaikkea tietoa, vaan siinä haetaan vastausta tutkimustehtäviin ja tutkimuksen tarkoitukseen. Sisällönanalyysia tehtäessä on hyvä muistaa, että tutkimustehtävät voivat tarkentua aineiston keruun tai analyysin aikana. (Kylmä & Juvakka 2007, 113.)

Kyselyyn annetut yksittäiset vastaukset jäävät vain kyselyn tekijän tietoon, jotta yksittäisten vastausten perusteella ei voi ketään tunnistaa. Näin taataan omalta osaltaan tutkimuksen luotettavuus. Aineisto säilytetään lukollisessa kaapissa tutkimuksen ajan. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen kyselylomakkeet tuhoetaan ja yksi kappale opinnäytetyöstä arkistoidaan säätiön päätearkistoon.

Opinnäytetyön keskeiset käsitteet on avattu seuraavassa taulukossa:

KÄSITE	MÄÄRITELMÄ
läheisyhteistyö	Yhteistyötä asiakkaan läheisten ja työntekijöiden kesken asiakkaan parhaaksi. Yhteistyötä tapahtuu monella eri tavalla niin kasvotusten kuin eri viestintävälineitäkin käyttäen. Läheisyhteistyön tavoitteena on yhteistyön avulla mahdollistaa juuri hänen näköinen hyvä elämä.
läheiset	Tässä työssä läheisillä tarkoitetaan asiakkaan elämässä mukana olevia asiakkaalle läheisiä henkilöitä, jotka osallistuvat asiakkaan elämään liittyvään päätöksen tekoon ja elämän suunnitteluun yhdessä asiakkaan ja hänen kanssaan työskentelevien työntekijöiden kanssa.

	Läheisellä ei tarkoiteta ainoastaan ydinperheen jäseniä vaan läheinen voi olla sukulainen tai perheen ulkopuolinen, asiakkaalle tärkeä ja hänen elämäänsä aktiivisesti osallistuva tukihenkilö.
toimintamallit	Toimintamalleilla tarkoitetaan läheisyhteistyössä käytössä olevia erilaisia toimintamalleja. Näitä ovat keinoin tapahtuva yhteydenpito läheisiin ja tiedottaminen, palautteen kerääminen läheisiltä, arjessa tapahtuva toiminta, erilaiset asiakkaan asioita koskevat kokoukset ja palveluyksiköissä järjestettävät tapahtumat.
asiakkaat	Tässä opinnäytetyössä asiakkailla tarkoitetaan säätiön palveluissa asiakkaina olevia kehitysvammaisia henkilöitä ja autismikirjon henkilöitä sekä pientä joukkoa mielenterveyskuntoutujia.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselylomakkeita palautui 188. Lomakkeista kolme hylättiin, koska niissä oli vastattu alle puoleen asetetuista kysymyksistä. Vastausprosentiksi muotoutui näin 50 %.

176 lomakkeessa ilmoitettiin vastaajan sukupuoli, näistä 75 % oli naisia. 160 lomakkeessa oli ilmoitettu vastaajan ikä. Vastaajien keski-ikä oli 63,6 vuotta. Toimiala ilmoitettiin 155 lomakkeessa. Toimialan ilmoittaneista vastaajista (N=155) 81,3 % edusti asumispalveluiden asiakkuutta. 181 lomakkeessa ilmoitettiin paikkakunta. Vastauksista 34,8 % oli Mikkelin alueelta, 24,9 % Kuopiosta, 21,5 % Iisalmesta ja 18,8 % muilta paikkakunnilta. Vastausvaihtoehto "jokin muu" sisältää paikkakunnat, joissa säätiöllä on vain yksi yksikkö.

Yhteistyötä koskevassa osiossa arvosanojen keskiarvo oli 8,7. (TAULUKKO 1.) Annettujen arvosanojen keskiarvojen perusteella läheiset kokevat olevansa tervetulleita yksikköön, keskiarvo oli 9,1. Vastaajista (N=180) 95 % antoi arvosanaksi hyvä tai sitä paremman. 40 % vastaajista antoi arvosanaksi 10 (erinomainen). Yksiköllä tarkoitettiin joko palvelukotia tai toimintakeskusta. Tässä osiossa heikoimman arvosanan sai läheisten kokemus kiireettömyydestä kohtaamisissa henkilökunnan kanssa, keskiarvo oli 8,3. 22,7 % vastaajista (N=181) antoi arvosanaksi 7 (tydyttävä) tai sitä heikomman.

TAULUKKO 1. Läheisten kokemuksia yhteistyöstä henkilökunnan kanssa.

Yhteistyö henkilökunnan kanssa	4	5	6	7	8	9	10	% / (N)	Keskiarvo
Olen tervetullut yksikköön.	0% (0)	0,6% (1)	1,1% (2)	3,3% (6)	17,8% (32)	37,2% (67)	40% (72)	100% (180)	9,1
Henkilökuntaa on helppo lähestyä.	0,5% (1)	1,1% (2)	1,1% (2)	7,7% (14)	17,5% (32)	39,3% (72)	32,8% (60)	100% (183)	8,9
Läheistäni kohdellaan tasavertaisesti suhteessa muihin asiakkaisiin.	1,7% (3)	0,6% (1)	1,7% (3)	4% (7)	21,6% (38)	43,2% (76)	27,3% (48)	100% (176)	8,8
Henkilökunta mahdollistaa osallistumiseni läheiseni elämää koskevaan päätöksentekoon.	0,6% (1)	1,1% (2)	2,2% (4)	3,9% (7)	22,1% (40)	46,4% (84)	23,8% (43)	100% (181)	8,8
Henkilökunta kohtelee minua tasavertaisesti läheiseni elämään liittyvässä päätöksenteossa.	1,1% (2)	3,3% (6)	1,1% (2)	3,8% (7)	19,7% (36)	42,1% (77)	29% (53)	100% (183)	8,8
Henkilökunta arvostaa mielipiteitäni.	0% (0)	2,8% (5)	0,6% (1)	5,6% (10)	21,7% (39)	45% (81)	24,4% (44)	100% (180)	8,8
Ilmapiiri yksikössä on yhteistyötä tukevaa.	0% (0)	3,3% (6)	0,5% (1)	3,3% (6)	26,9% (49)	39% (71)	26,9% (49)	100% (182)	8,8
Yhteistyö on toimivaa.	0,5% (1)	1,1% (2)	1,1% (2)	7,7% (14)	27,3% (50)	42,1% (77)	20,2% (37)	100% (183)	8,7
Henkilökunnalla ja läheisillä on yhteinen käsitys asiakkaan toivomasta omannäköisestä elämästä.	1,1% (2)	1,1% (2)	1,1% (2)	6,7% (12)	29,1% (52)	40,8% (73)	20,1% (36)	100% (179)	8,6
Ongelmatilanteita käsitellään rakentavasti.	0% (0)	2,8% (5)	2,8% (5)	5,6% (10)	26,8% (48)	41,9% (75)	20,1% (36)	100% (179)	8,6
Kohtaamiset henkilökunnan kanssa ovat kiireettömiä.	1,7% (3)	0,6% (1)	4,4% (8)	16% (29)	31,5% (57)	30,9% (56)	14,9% (27)	100% (181)	8,3
100% / N / ka	0,7% (13)	1,7% (33)	1,6% (32)	6,1% (122)	23,8% (473)	40,7% (809)	25,4% (505)	100% (1987)	8,7

Huomionarvoista yhteistyötä koskevassa osiossa on se, että vaikka kohdat ”Henkilökuntaa on helppo lähestyä” ja ”Henkilökunnalla ja läheisillä on yhteinen käsitys asiakkaan toivomasta omannäköisestä elämästä” saivat keskiarvot 8,9 ja 8,6, molemmissa kohdissa 10 prosenttia vastaajista antoi arvosanaksi 7 tai sitä huonomman. ”Ongelmatilanteita käsitellään rakentavasti” sai keskiarvoksi 8,6. Vastaajista 11 % antoi kuitenkin tässä kohdassa arvosanaksi 7(tyydyttävä) tai sitä heikomman.

Avoimeen kysymykseen tässä osiossa vastasi 35 lomakkeen vastaajista. Kehittämisehdotuksia tuli tapaamisiin, viestintään ja vuorovaikutukseen liittyen. Tapaamisia toivottiin olevan useammin ja että niille varattaisiin enemmän aikaa. Tapaamisiin liittyen vastauksissa oli yksi konkreettinen kehittämissuositus, että läheisille tarjottaisiin mahdollisuus kiireettömään vartiin, jolloin läheiset voisivat käydä keskustelemassa läheisensä asioista. Yhdessä vastauksessa toivottiin myös sitä, että läheiset voisivat tavata työntekijää ja läheistään yksitellen.

Yhteistyöhön liittyvää tiedottamista koskevat kehittämisehdotukset kohdistuvat pääsääntöisesti siihen, että työntekijöiltä toivotaan enemmän informaatiota asiakkaan asioista. Kehittämiskohteeksi nousi myös katkeamaton tiedonsiirto palveluyksikön sisällä työntekijöiden kesken.

Vuorovaikutusta toivottiin enemmän henkilökunnan ja läheisten kesken. Kolmessa vastauksessa esiin nostettiin läheisen oma rooli yhteistyössä. Oma passiivisuus, pitkät matkat ja vierailujen ajoittuminen viikonloppuihin nähtiin vaikuttavina tekijöinä yhteistyöhön henkilökunnan kanssa.

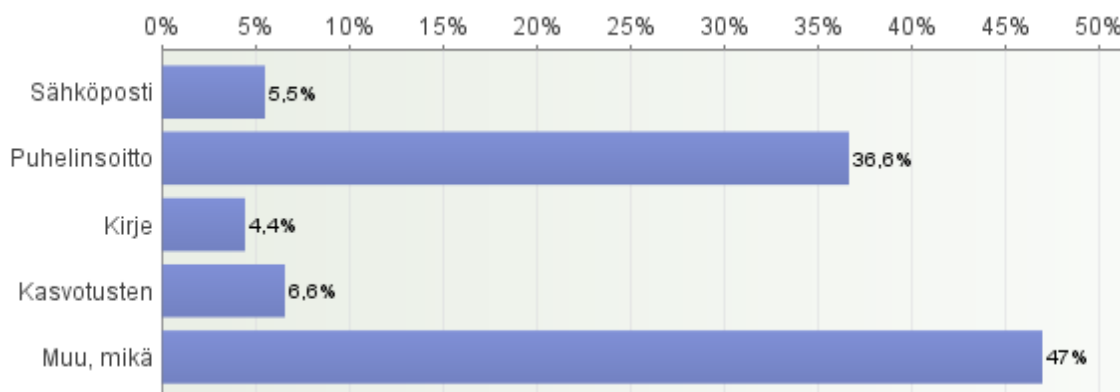
Henkilökunnan kanssa tapahtuvaa viestintää koskevan osion kokonaiskeskiarvoksi tuli 8,7. (TAULUKKO 2.) Läheisille lähetettävien kirjeiden tarpeellisuus sai tämän osion parhaimman keskiarvon 9. 94 % vastaajista (N=182) antoi arvosanaksi 8 (hyvä) tai sitä paremman. 38,5 % vastaajista antoi arvosanaksi 10 (erinomainen). Tässä osiossa huonoimman keskiarvon sai kohta, jossa läheiset arvioivat saamansa tiedon riittävyyttä läheistään koskevissa asioissa, keskiarvo oli 8,4. Vastaajista (N=179) 19 % antoi arvosanaksi 7 (tyydyttävä) tai sitä heikomman. "Viestintä on toimivaa" -kohta sai keskiarvon 8,5. Kuitenkin 14,5 % vastaajista antoi arvosanaksi 7 tai sitä heikomman.

TAULUKKO 2. Läheisten kokemuksia viestinnästä henkilökunnan ja läheisten kesken.

Viestintä henkilökunnan ja läheisten kesken	4	5	6	7	8	9	10	% / (N)	Keskiarvo
Läheisille lähetettävät kirjeet ovat tarpeellisia.	0% (0)	0,5% (1)	1,1% (2)	4,4% (8)	22,5% (41)	33% (60)	38,5% (70)	100% (182)	9
Henkilökunta on helposti tavoitettavissa.	0,5% (1)	1,1% (2)	1,1% (2)	7,1% (13)	23,5% (43)	42,1% (77)	24,6% (45)	100% (183)	8,8
Viestintä on selkeää.	0% (0)	1,1% (2)	2,2% (4)	5,5% (10)	28% (51)	39,6% (72)	23,6% (43)	100% (182)	8,7
Viestintä on avointa.	1,1% (2)	1,1% (2)	1,7% (3)	5,6% (10)	33,1% (59)	32% (57)	25,3% (45)	100% (178)	8,7
Viestintä on toimivaa.	0,6% (1)	0,6% (1)	2,8% (5)	10,5% (19)	32% (58)	33,7% (61)	19,9% (36)	100% (181)	8,5
Saan riittävästi tietoja läheiseni asioista.	1,1% (2)	2,8% (5)	3,4% (6)	11,7% (21)	31,3% (56)	29,6% (53)	20,1% (36)	100% (179)	8,4
100% / N / ka	0,6% (6)	1,2% (13)	2% (22)	7,5% (81)	28,4% (308)	35% (380)	25,3% (275)	100% (1085)	8,7

Ensisijaiseksi yhteydenpidon keinoksi läheiset valitsivat useimmiten puhelimen. (KUVIO 2.) 47 % vastaajista oli valinnut useamman kuin yhden ensisijaisen yhteydenpitokeinon. Vastausten syöttämävaiheessa nämä vastaukset syötettiin kohtaan "muu, mikä"-vaihtoehdon kohdalle. Kun tämän vastausvaihtoehdon sisältämät eri yhteydenpitokeinot huomioidaan, kasvoitusten tapahtuva viestintä oli toiseksi suosituinta. Kolmanneksi suosituin vaihtoehto oli kirje ja neljänneksi sähköposti.

Ennakolta annettujen vastausvaihtoehtojen lisäksi ensisijaiseksi yhteydenpitokeinoksi ehdotettiin tekstiviestiä (4), reissuvihkoa (2) ja asiakkaan kotiin jätettäviä viestejä (2).



KUVIO 2. Haluan, että minuun ollaan ensisijaisesti yhteydessä (N=183)

Viestinnän kehittämistä koskevaan avoimeen kysymykseen tuli 44 vastausta. Tässä osiossa läheisten esittämät kehittämissuositukset liittyvät oikea-aikaiseen ja katkeamattomaan tiedonsiirtoon läheisten ja työntekijöiden välillä sekä työryhmän jäsenten kesken. Asiakkaiden kuulumisista toivottiin lisää tietoa. Joissakin vastauksissa toivottiin myös tekniikan monipuolisempaa hyödyntämistä viestinnän apuvälineenä. Tulevista tapahtumista tiedottamisen toivottiin tapahtuvan aikaisemmin.

Henkilökunnan kanssa tapahtuvaa vuorovaikutusta koskevassa osiossa kokonaiskeskiarvoksi tuli 8,8. (TAULUKKO 3.) Vuorovaikutuksen luottamuksellisuus sai keskiarvon 9. Vastaajista (N=177) 94,3 % koki vuorovaikutuksen luottamuksellisuuden hyväksi (8) tai sitä paremmaksi. 35 % vastaajista antoi arvosanaksi 10 (erinomainen). Tässä osiossa huonoimman keskiarvon sai vuorovaikutuksen empaattisuus, keskiarvo oli 8,7. Vastaajista (N=175) 12,6 % antoi arvosanaksi 7 (tydyttävä) tai sitä huonomman. Vuorovaikutuksen avoimuutta koskevassa kohdassa kokonaisarvosanaksi tuli 8,8, mutta vastaajista 10,2 % antoi arvosanan 7 tai sitä heikomman.

TAULUKKO 3. Läheisten kokemuksia vuorovaikutuksesta henkilökunnan ja läheisten kesken.

Vuorovaikutus henkilökunnan ja läheisten kesken	4	5	6	7	8	9	10	% / (N)	Keskiarvo
Vuorovaikutus on luottamuksellista.	0,6% (1)	1,1% (2)	1,1% (2)	2,8% (5)	16,9% (30)	42,4% (75)	35% (62)	177	9
Vuorovaikutus on kunnioittavaa.	1,1% (2)	1,7% (3)	1,1% (2)	2,3% (4)	19,4% (34)	41,1% (72)	33,1% (58)	175	8,9
Keskustelu työntekijöiden kanssa on konkreettista.	0% (0)	2,3% (4)	0,6% (1)	3,4% (6)	26,1% (46)	40,9% (72)	26,7% (47)	176	8,8
Keskustelujen ilmapiiri on yhteistyöhön kannustavaa.	0,6% (1)	1,7% (3)	1,1% (2)	4,5% (8)	26,6% (47)	39% (69)	26,6% (47)	177	8,8
Ilmapiiri yksikössä on vuorovaikutusta tukevaa.	0% (0)	1,1% (2)	2,3% (4)	5,1% (9)	28,6% (50)	35,4% (62)	27,4% (48)	175	8,8
Vuorovaikutus on avointa.	0,6% (1)	1,7% (3)	1,1% (2)	6,8% (12)	26,1% (46)	35,2% (62)	28,4% (50)	176	8,8
Vuorovaikutus on empaattista.	1,7% (3)	1,1% (2)	2,9% (5)	6,9% (12)	22,3% (39)	37,1% (65)	28% (49)	175	8,7
100% / N / ka	0,6% (8)	1,5% (19)	1,5% (18)	4,5% (56)	23,7% (292)	38,7% (477)	29,3% (361)	1231	8,8

Vuorovaikutuksen kehittämistä koskevaan avoimeen kysymykseen oli vastattu 30 kyselylomakkeessa. Vastausten perusteella kehitettäviksi asioiksi nousivat henkilökunnan vuorovaikutustaidot koskien avoimuutta sekä palautteen antamista ja vastaanottamista. Vuorovaikutusta toivottiin tapahtuvan enemmän henkilökunnan ja läheisten kesken. Myös vuorovaikutusosiossa esille nousi läheisten toive, että asioista tiedotettaisiin enemmän ja että työntekijöillä olisi enemmän aikaa vuorovaikutukselle läheisten kanssa.

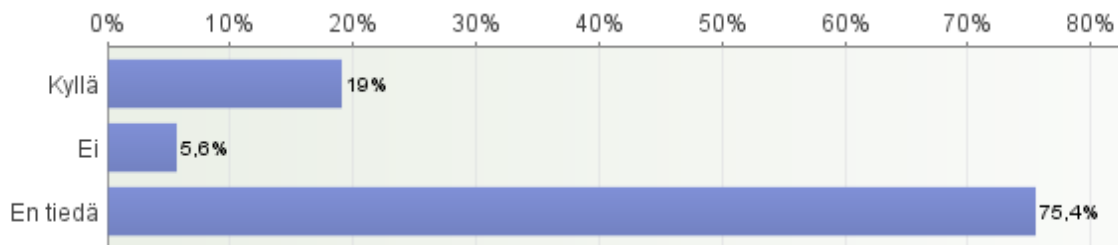
Palaute- ja muistutusmenettelyä koskevan osion kokonaisarvosanaksi tuli 8,5. (TAULUKKO 4.) Vastausten perusteella palautteen vastaanottamisessa asiallisesti on onnistuttu. Tämä kohta sai keskiarvoksi 8,9. Vastaajista(N=173) 92 % antoi arvosanaksi 8 (hyvä) tai sitä paremman. 29,5 % antoi arvosanaksi erinomainen (10). Huonoimman keskiarvon tässä osiossa sai palaute- ja muistutusmenettelyn tunnettavuutta koskeva kohta, keskiarvoksi muodostui 7,1. 50,7 % vastaajista (N=164) antoi tyydyttävän (7) arvosanan tai sitä huonomman. 15,9 % vastaajista antoi arvosanaksi 4 (huono).

”Olen saanut selvityksen antamaani palautteeseen/muistutukseen viimeistään viikon kuluttua palautteena antamisesta” -kohdassa kokonaisarvosana oli 8,3, mutta silti 23,6 % vastaajista oli antanut arvosanaksi 7(tyydyttävä) tai sitä huonomman. (TAULUKKO 4.)

TAULUKKO 4. Läheisten kokemuksia palaute- ja muistutusmenettelystä.

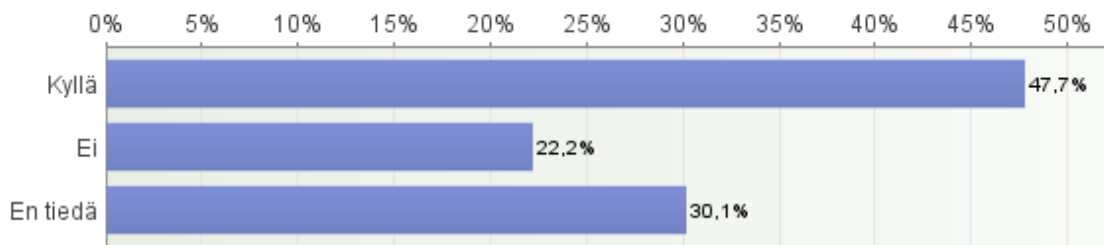
Palaute- ja muistutusmenettely	4	5	6	7	8	9	10	% / (N)	Keskiarvo
Henkilökunta ottaa palautetta vastaan asiallisesti.	1,2% (2)	1,7% (3)	1,7% (3)	3,5% (6)	19,1% (33)	43,4% (75)	29,5% (51)	100% (173)	8,9
Henkilökunta antaa palautetta asiallisesti.	0,6% (1)	1,2% (2)	2,3% (4)	4% (7)	21,4% (37)	43,4% (75)	27,2% (47)	100% (173)	8,8
Pystyn kertomaan rehellisesti havaitsemistani epäkohdista.	1,7% (3)	1,1% (2)	2,9% (5)	5,7% (10)	22,9% (40)	34,9% (61)	30,9% (54)	100% (175)	8,7
Antamani palaute otetaan asiallisesti vastaan.	1,1% (2)	1,1% (2)	3,4% (6)	4% (7)	26,9% (47)	36,6% (64)	26,9% (47)	100% (175)	8,7
Palautteen antaminen henkilökunnalle on helppoa.	1,2% (2)	0,6% (1)	4,1% (7)	7,6% (13)	22,9% (39)	34,7% (59)	28,8% (49)	100% (170)	8,7
Olen saanut selvityksen antamaani poalautteeseen/muistutukseen viimeistään viikon kuluttua palautteen antamisesta.	5,3% (7)	1,5% (2)	4,6% (6)	12,2% (16)	26,7% (35)	25,2% (33)	24,4% (32)	100% (131)	8,3
Palaute- ja muistutusmenettelyä koskeva ohjeistus on minulle tuttu.	15,9% (26)	9,1% (15)	9,8% (16)	15,9% (26)	20,7% (34)	16,5% (27)	12,2% (20)	100% (164)	7,1
100% / N / ka	3,7% (43)	2,3% (27)	4% (47)	7,3% (85)	22,8% (265)	33,9% (394)	25,8% (300)	100% (1161)	8,5

Kyselylomakkeessa kysyttiin palautelaatikoiden olemassaolosta liittyen palautteiden antamiskäytäntöihin. Vain 19 % vastaajista kertoi yksiköstä löytyvän palautelaatikon. 75,4 % vastaajista ei tiennyt sen olemassaolosta. (KUVIO 3.)



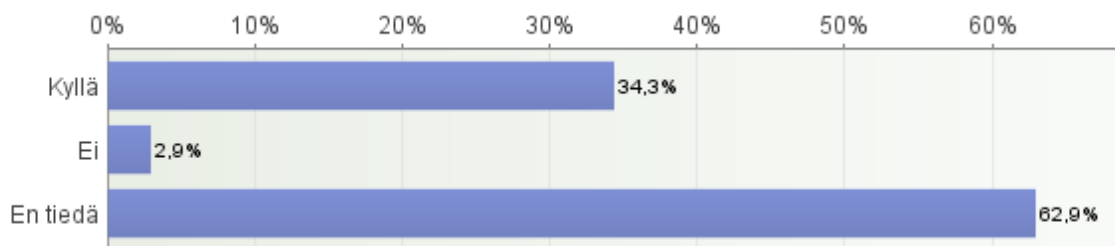
KUVIO 3. Yksikössä on palautelaatikko (N=179)

Läheisille suunnattuun Bikva-arviointiin oli 47,7 % vastaajista osallistunut. 30,1 % vastaajista ei tiedä, onko osallistunut Bikva-arviointiin. (KUVIO 4.)



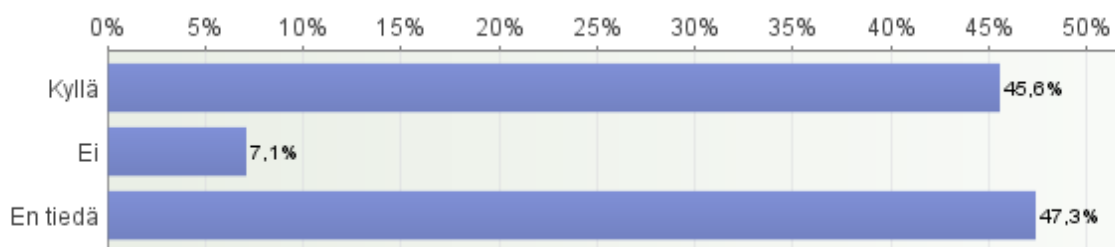
KUVIO 4. Olen osallistunut läheisille tarkoitettuun BIKVA-arviointiin (N=176)

62,9 % vastaajista koki, että ei tiedä onko Bikva-arviointimenetelmä toimiva. 34,3 % vastaajista koki sen toimivaksi menetelmäksi. (KUVIO 5.)



KUVIO 5. Bikva-arviointi on toimiva arviointimenetelmä (N=175)

45,6 % vastaajista oli sitä mieltä, että Bikva-arvioinnin tulokset on käsitelty yhteisesti, kun taas 47,3 % vastaajista ei tiennyt onko vastauksia käsitelty yhteisesti (KUVIO 6.).



KUVIO 6. Bikva-arvioinnin tulokset on käsitelty yhteisesti (N=169)

Palaute- ja muistutusmenettelyn kehittämiseen liittyvään avoimeen kysymykseen vastauksia tuli 27 vastausta. Kehittämisehdotukset koskivat palaute- ja muistutusmenettelyohjeesta tiedottamista.

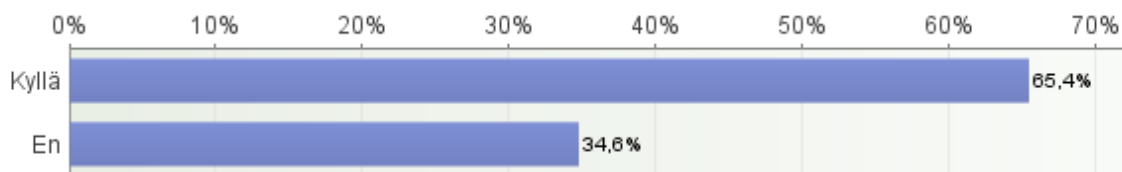
Kokouksia koskevan osion kokonaisarvosana oli 8,7. (TAULUKKO 5.) Parhaimman keskiarvon sai kohta, jossa vastaajia pyydettiin arvioimaan sitä, pystyvätkö he kertomaan avoimesti mielipiteensä. Vastaajista (N=157) 91,7 % antoi arvosanaksi 8 (hyvä) tai sitä paremman. 34,4 % vastaajista antoi arvosanaksi 10 (erinomainen). Heikoimman keskiarvon sai kohta, jossa läheisiä pyydettiin arvioimaan tapaamisten riittävyttä, keskiarvo oli 8,3. Vastaajista (N=160) 76,2 % antoi arvosanan 8 tai sitä paremman. 23,8 % antoi arvosanaksi 7 (tydyttävä) tai sitä huonomman.

TAULUKKO 5. Läheisten kokemuksia kokouksista (Messipalaverit, kuntoutuskokoukset yms.).

Kokoukset	4	5	6	7	8	9	10	% / (N)	Keskiarvo
Voin kertoa avoimesti mielipiteeni.	1,3% (2)	1,3% (2)	1,3% (2)	4,5% (7)	17,2% (27)	40,1% (63)	34,4% (54)	157	8,9
Koen tulevani kuulluksi.	1,9% (3)	1,3% (2)	0,6% (1)	5,8% (9)	20% (31)	38,7% (60)	31,6% (49)	155	8,8
Kokouksista tiedotetaan ajoissa.	1,9% (3)	0,6% (1)	4,3% (7)	8% (13)	16,7% (27)	32,7% (53)	35,8% (58)	162	8,8
Kokoukset ovat toimivia/selkeitä.	1,9% (3)	1,3% (2)	1,3% (2)	7,1% (11)	21,8% (34)	34,6% (54)	32,1% (50)	156	8,8
Kokoukset ovat hyvin valmisteltuja.	1,9% (3)	1,3% (2)	1,9% (3)	5,8% (9)	26,5% (41)	38,1% (59)	24,5% (38)	155	8,7
Kokoukset arvioidaan johdonmukaisesti.	2,1% (3)	1,4% (2)	1,4% (2)	9,1% (13)	26,6% (38)	33,6% (48)	25,9% (37)	143	8,6
Tapaamisia on riittävän usein.	3,1% (5)	3,8% (6)	5,6% (9)	11,3% (18)	22,5% (36)	30,6% (49)	23,1% (37)	160	8,3
100% / N / ka	2% (22)	1,6% (17)	2,4% (26)	7,4% (80)	21,5% (234)	35,5% (386)	29,7% (323)	1088	8,7

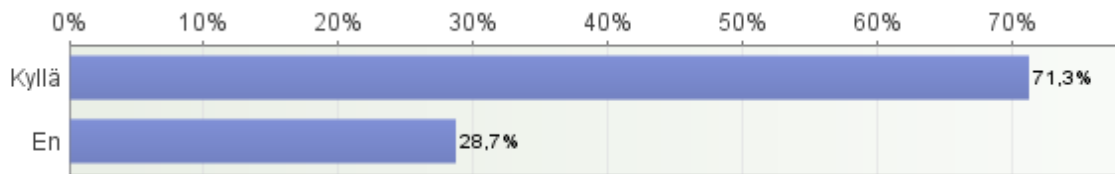
Kokousten kehittämiseen liittyvään avoimeen kysymykseen tässä osiossa oli vastattu 38 lomakkeessa. Kehittämisehdotukset koskivat oikea-aikaista tiedottamista kokouksista, kokoustekniikkaa ja kokouksien säännöllisyyttä. Vastausten perusteella voi tehdä tulkinnan, että kaikkien asiakkaiden kohdalla säännölliset kokoukset eivät ole toteutuneet. Muutamassa vastauksessa toivottiin ennakkoon toimitettavaa esityslistaa, jossa olisi kerrottu tulevan kokouksen käsiteltävät asiat. Vastausten perusteella käsitteenä Messi-kokous ei ollut kaikille vastaajille tuttu.

Kyselytutkimuksen kuudennessa osiossa oli läheisyhteistyön tapahtumiin liittyviä kysymyksiä. Yksiköissä järjestettäviin kalenterivuoden juhlapäiviin liittyviin tapahtumiin oli osallistunut 65,4 % kysymykseen vastanneista. (KUVIO 7.)



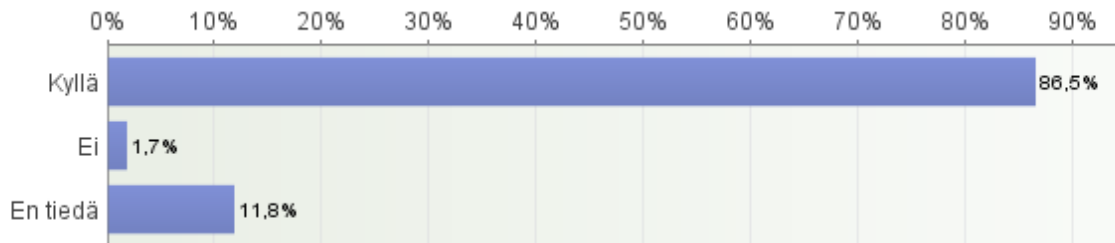
KUVIO 7. Olen osallistunut kalenterivuoden juhlapäiviin liittyviin tapahtumiin yksikössä (N179)

Läheisten iltoihin tai iltapäiviin oli osallistunut 71,3 % kysymykseen vastanneista. (KUVIO 8.)



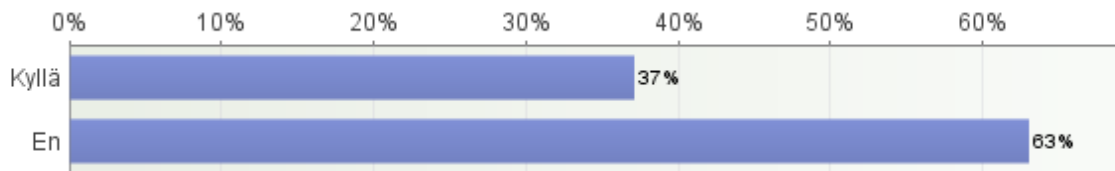
KUVIO 8. Olen osallistunut läheisten iltoihin/iltapäiviin (N 181)

Läheisten tapahtumat kokivat tärkeiksi 86,5 % kaikista kysymykseen vastanneista. (KUVIO 9.)



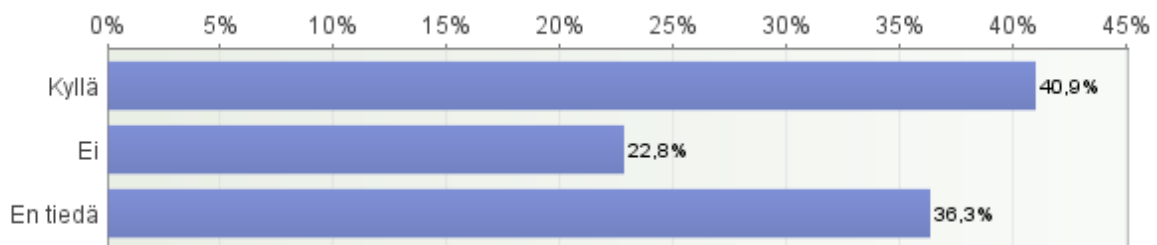
KUVIO 9. Läheisten tapahtumat ovat minulle tärkeitä (N 178)

Palvelukodeissa tai toimintakeskuksissa järjestettyihin talkoisiin ei ollut osallistunut 63 % vastaajista. (KUVIO 10.)



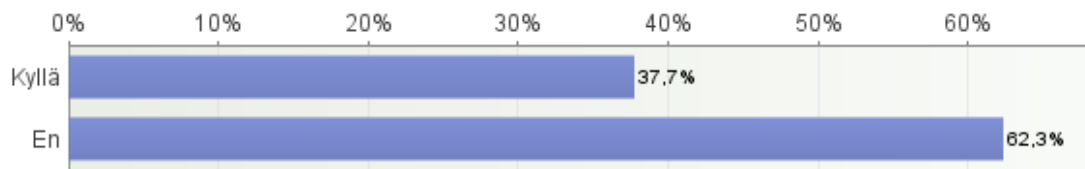
KUVIO 10. Olen osallistunut talkoisiin (N 181)

40,9 % vastaajista koki yhteiset talkoot tärkeiksi. 36,3 % ei tiedä ovatko talkoot tärkeitä. (KUVIO 11.)



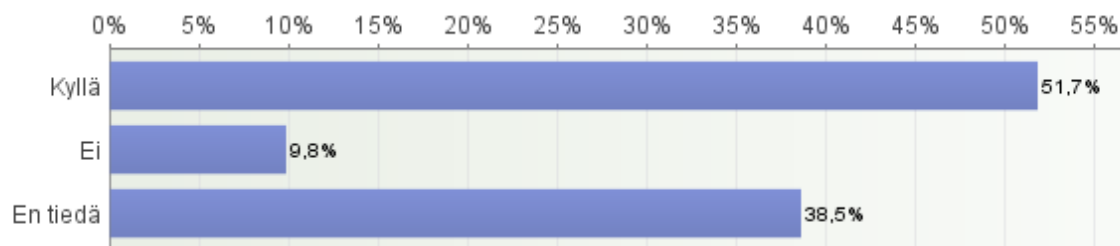
KUVIO 11. Yhteiset talkoot ovat minulle tärkeitä (N 171)

62,3 % vastaajista ei ole osallistunut läheisille tarkoitettuihin koulutustilaisuuksiin. (KUVIO 12.)



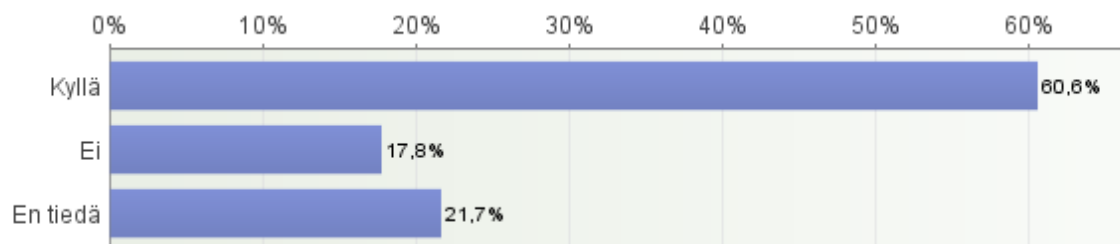
KUVIO 12. Olen osallistunut läheisille tarkoitettuihin koulutustilaisuuksiin (N 175)

51,7 % kokee läheisille tarkoitetut koulutustilaisuudet tärkeinä. 38 % kysymykseen vastaajista ei tiedä ovatko läheisille tarkoitetut koulutustilaisuudet tärkeitä. (KUVIO 13.)



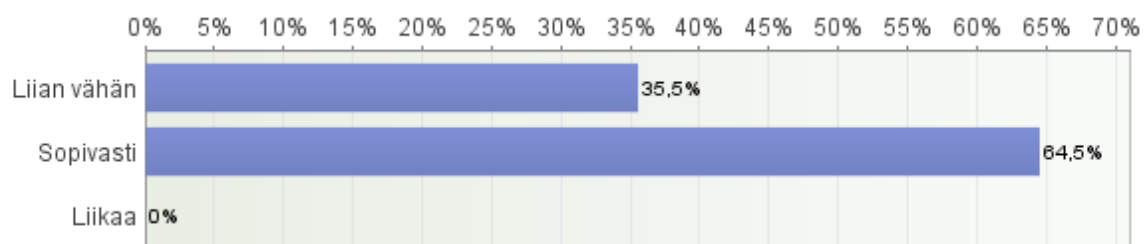
KUVIO 13. Läheisille tarkoitetut koulutukset ovat minulle tärkeitä (N 174)

60,6 % vastaajista kokee, että yhteistyö yksikön muiden läheisten kanssa on tärkeää. 21,7 % ei tiedä, onko se tärkeää. (KUVIO 14.)



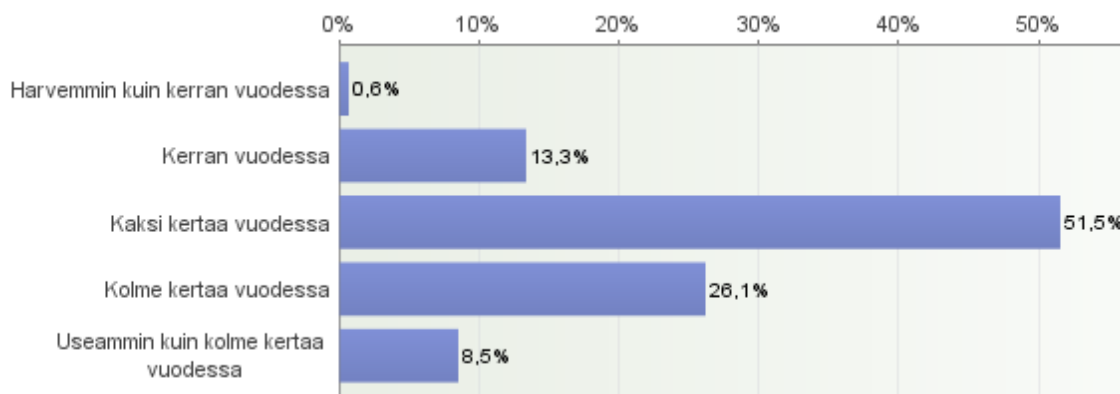
KUVIO 14. Yhteistyö yksikön muiden läheisten kanssa on minulle tärkeää (N 180)

35,5 % vastaajista kokee, että yhteistyötä muiden läheisten kanssa on liian vähän. 64,5 % vastaajista kokee niitä olevan riittävästi. (KUVIO 15.)



KUVIO 15. Yhteistyötä muiden läheisten kanssa on (N 172)

51,5 % vastaajista kokee, että kaksi kertaa vuodessa on sopiva määrä yhteisille tapahtumille.
26,1 % vastaajista kokee, että kolme kertaa vuodessa olisi sopiva määrä. (KUVIO 16.)



KUVIO 16. Mielestäni sopiva määrä yhteisille tapahtumille (N 165)

Läheisiltä kysyttiin, että millaisia tapahtumia he toivoisivat. Vastauksissa toivottiin yhteisiä talkoita, juhlia, retkiä, yhteisiä tapaamisia, läheisille suunnattuja koulutuksia ja yhteisiä tapahtumia. Juhlisiin liittyvät toiveet kohdistuivat kalenterivuoden juhlapyyhiin. Tapaamisiin toivottiin sekä vapaamuotoisia että asiapitoisia tapaamisia.

Tapahtumien kehittämiseen liittyvään avoimeen kysymykseen tässä osiossa vastattiin 31 lomakkeessa. Kehitettävät asiat tapahtumissa liittyivät tiedottamiseen, toimintaan ja sen sisältöihin sekä tapahtumien ajankohtaan. Tiedottamisessa kehitettäväksi asiaksi nousi tapahtumista tiedottaminen riittävän ajoissa. Toimintaan liittyvät kehittämissuositukset liittyivät tapahtumien organisointiin, kuten työnjakoon talkoissa ja muissa tapahtumissa mahdollisuuteen vapaaseen keskusteluun ja keskusteluun motivointiin. Mahdollisuutta yhteiseen keskusteluun toivottiin useammassa vastauksessa. Toisaalta kahdessa vastauksessa toivottiin myös keskustelun rajaamista yhteisiin asioihin, henkilökohtaisten asioiden käsittelyä tai ohjaajien arvostelua ei nähty kuuluvaksi yhteisiin tilaisuuksiin. Yhdessä vastauksessa ehdotettiin tähän liittyen esityslistan tekemistä läheisten iltoihin. Kolmessa vastauksessa toivottiin rennompaa ja läheisempää ilmapiiriä. Tapahtumien sisältöihin liittyen esitettiin myös toiveita. Tapahtumien ajankohtaan liittyvät toiveet koskivat tapahtumien järjestämistä ilta-aikaan, jotta työssäkäyvien läheisten olisi mahdollista osallistua.

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa läheisten kokemuksista yhteistyöstä säätiön työntekijöiden kanssa. Tavoitteena oli myös kartoittaa läheisten kehittämisehdotuksia kehittämistyön pohjalle. Tutkimustuloksissa säätiö sai kokonaisuutena hyvät arvostukset läheisyhteistyöstä. Kaikkien osa-alueiden keskiarvo oli yli kahdeksan. Kuitenkaan pelkästään eri väittämien ja eri osa-alueiden saamiin keskiarvoihin ei tarkastelua ole syytä pysäyttää. Hyvistä kokonaiskeskiarvoista huolimatta tuloksista nousi asioita, joihin on syytä kiinnittää huomiota, jotta niistä ei synny ongelmia pitkällä aikavälillä. Muuttuvassa toimintaympäristössä yksittäiset asiakaskokemukset ja niiden huomiointi ovat entistäkin tärkeämpiä.

Henkilökunnan kanssa tehtävää yhteistyötä koskevassa osiossa huonoimman keskiarvon sai kohta, jossa pyydettiin arvioimaan henkilökunnan kanssa tapahtuvien kohtaamisten kiireettömyyttä. Samassa osiossa kohta, jossa pyydettiin arvioimaan henkilökunnan lähestymisen helppoutta, sai keskiarvoksi 8,9, mutta silti 10,3 % vastaajista antoi arvostukseksi 7 (tyydyttävä) tai sitä heikomman. Potinkara (2004) viittaa oman tutkimuksensa tulosten yhteneväisyyksiin Hupceyn (1998) tutkimuksen kanssa. Hoitavan henkilön ja läheisen suhteen kehittymistä vaikeuttaa, jos hoitava henkilö on kiireinen ja tehokas. Kiireista ja tehokasta on vaikea lähestyä ja näin ei tapahdu kohtaamista. (Potinkara 2004, 113.)

Yhteistyötä koskevan osion avoimissa vastauksissa tapaamisia henkilökunnan kanssa toivottiin tapahtuvan useammin. Työntekijöiltä toivottiin myös enemmän informaatiota asiakkaan asioista. Tämä sama toive nousi esille viestintää koskevassa osiossa sekä vuorovaikutusta koskevassa osiossa. Vuorovaikutusta koskevassa osiossa avoimissa vastauksissa toivottiin myös sitä, että vuorovaikutusta olisi enemmän. Potinkara (2004) nostaa väitöskirjassaan esille työntekijän ja läheisen välisen keskustelun tärkeyden. Keskusteluilla on erilaisia tavoitteita ja erilaisia muotoja. Hoitava henkilö kertoo potilaan tilanteesta ja hoidosta, kun kyseessä on selittävä keskustelu. Neuvottelussa mietitään yhdessä potilaan asioita hoitavan henkilön ja läheisen kesken. Keskustelu arkipäivän asioista on juttelua, jolle ei ole erityisiä tavoitteita. Hoitavan henkilön kuuntelemisen taito on tärkeää, että läheinen voi tuoda esille omia kokemuksiaan, tunteitaan ja mieltä painavia asioita. (Potinkara 2004, 115.)

Turvallisuuden tunne kasvattaa luottamusta. Turvallisuuden tunne syntyy siitä, kun ihminen voi kokea tulevaisuutensa nähdänsä omana itsenään. Turvallisuuden tunteeseen vaikuttaa myös se, että työntekijä arvostaa muita ihmisiä ja kantaa vastuunsa. (Raatikainen 2015, 100.) Ajattelen, että juuri läheisen kokemus työntekijöiden kiireestä voi vaikuttaa kokemukseen siitä, että saako riittävästi tietoa. Jos työntekijä kohtaa läheisen kiireen keskellä ilman aitoa pysähtymistä, voi läheiselle syntyä tunne, että työntekijä ei ollut aidosti läsnä ja silloin ei kaikkea tietoa tule esille. Kehittämisehdotuksena näihin tilanteisiin näen sen, että työntekijät kertoisivat läheiselle suoraan, jos eivät juuri siinä tilanteessa pysty pysähtymään, mutta samalla kertoisivat sen, milloin voivat palata asiaan. Ajattelen, että tällaisista keskusteluista syntyisi parempi ymmärrys puolien välillä, että toisin. Aito kuulluksi tuleminen mahdollisuus säilyisi molemmilla osapuolilla ja väärinymmärryksiltä voitaisiin

välttyä mahdollisesti paremmin. Rauhallisissa tilanteissa tapahtuvat kohtaamiset ennaltaehkäisivät myös tiedonkulun katkeamista, joka nousi myös yhdeksi kehittämiskohteeksi yhteistyöosion avoimissa vastauksissa. Vahvuutena läheisyhteistyössä vastausten perusteella on se, että läheiset kokevat pääsääntöisesti olevansa tervetulleita yksikköön.

Luottamus on edellytyksenä hyvälle yhteistoiminnalle ja hyvälle hoidolle hoito- ja asiakassuhteissa. Se että työntekijä on luotettava ja asiakkaan luottamuksen arvoinen on tärkeää. (Mattila 2007, 23.) Läheisille toteutetussa kyselytutkimuksessa vuorovaikutusta koskevassa osiossa läheiset kokivat vuorovaikutuksen työntekijöiden kanssa olevan luottamuksellista. Vuorovaikutuksen luottamuksellisuutta koskeva kohta sai keskiarvoksi 9 (kiitettävä). Tämä on mielestäni yksi asioista, jonka pohjalta yhteistyötä on hyvä kehittää eteenpäin.

Luottamuksen ylläpitämisen kannalta oleellisia asioita ovat tiedonkulku ja ajan tasalla oleminen, silloin kaikki osapuolet tietävät missä mennään, mikä on kunkin toimijan rooli ja vastuu sekä mitä tavoitellaan. (Raatikainen 2015, 72.) Viestintää koskevassa osiossa huonoimman keskiarvon sai kohta, jossa läheiset arvioivat saamansa tiedon riittävyttä läheistään koskevissa asioissa. Tätä on jatkossa mielestäni syytä miettiä, miten tiedonkulkua voitaisiin kehittää niin, että läheiset kokisivat saavansa riittävästi tietoa läheisensä asioista, ettei riittämätön tiedonsaanti lähde murentamaan saavutettua luottamusta työntekijöiden asiakkaiden läheisten kesken.

Kokouksia koskevassa osiossa läheiset arvioivat pystyvänsä kertomaan avoimesti mielipiteensä 88,7 % vastaajista antoi arvosanaksi 8 (hyvä) tai sitä paremman. Vastaavasti tapaamisten riittävyttä arvioidessa 23,8 % vastaajista antoi arvosanaksi 7 (tydyttävä) tai sitä huonomman, vaikka kokonaisuutena tämä kohta sai keskiarvoksi 8,3. Säännöllisesti tapahtuvien kokousten ja muiden tapaamisten järjestäminen mahdollistaisi kiireettömät kohtaamiset ja kuulluksi tulemisen mahdollisuudet ja omalta osaltaan voisi vähentää kokemusta riittämättömästä tiedonsaannista. Johdonmukaisesti järjestetyt kokoukset ja tapaamiset sekä niihin liittyvät selkeät toimintakäytännöt tukisivat katkeamatonta tiedonsiirtoa sekä tätä kautta tukevat luottamuksen ylläpitämistä eri yhteistyösuhteissa. Näen nämä myös koko toiminnan tasaisen laadun kannalta tärkeinä.

Koulutuksen merkitys nousee esille teoriassa. Potinkara (2004) sanoo henkilön persoonallisuuden vaikuttavan kohtaamisen taitoon, mutta se on myös kehittyvä taito. Potinkaran mielestä hoitavan henkilön tulisi saada koulutuksessaan valmiuksia tehdä perhehoitotyötä. Peruskoulutuksessa saadut valmiudet kehittyvät hoitavan henkilön saadessa kokemusta. Yksilön eri reagoimistapojen tunnistaminen eri tilanteissa, yksilön tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen ovat opittavia asioita. Tulevan hoitavan henkilön valmiuksiin selvitä vaikeissa tilanteissa tulisi koulutuksessa kiinnittää asiakasnäkökulman lisäksi huomiota. Moniammatillisen työryhmän jäsenenä toimimisen valmiudet, oman asiantuntijuuden tunnistaminen ja oman tietotaidon jakamisen valmiudet ovat myös tärkeitä opittavia taitoja. Hoitavan henkilön persoonallisen kasvun tukeminen alan ammattilaiseksi on tärkeää. (Potinkara 2004, 112, 122.)

STM:n kehitysvammaisten asumishjelman toteutumista koordinoineen seurantatyöryhmän loppuraportissa yhdeksi tehostamistoimenpiteeksi ehdotetaan työntekijöiden osaamisen, työkäytäntöjen ja työolosuhteiden kehittämistä. Koulutuksella tulisi lisätä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tietoisuutta vammaisten henkilöiden elinoloista ja oikeuksista sekä heidän tarpeistaan. Selvitystyöryhmä esittää, että ammatillisessa koulutuksessa, niin perus- kuin erityisopinnoissakin, pitäisi vahvistaa vammaisuuden, kommunikaation ja vuorovaikutuksen opintoja. (STM 2016, 74.)

Tutkimustuloksissa koulutuksen tarve tai merkitys ei nouse suoraan esille, mutta esimerkiksi henkilökunnan ja läheisten välistä vuorovaikutusta koskevassa osiossa avoimissa vastauksissa kehittämiskohteeksi ehdotettiin vuorovaikutustaitojen kehittämistä avoimuuteen ja palautteen antamiseen sekä vastaanottamiseen liittyen. Ajattelen, että nämä ovat taitoja, joita koulutuksen avulla työntekijät voivat kehittää. Koulutuksen avulla voidaan vaikuttaa myös työntekijöiden asenteisiin ja heidän omien tunnetaitojen kehittämiseen.

Henkilökunnan ja läheisten välistä viestintää koskevassa osiossa kehittämiskohteiksi nousi katkeamattoman tiedon siirron toteuttaminen. Ajattelen, että tähänkin on mahdollista vaikuttaa koulutuksella sekä yksikkökohtaisia käytäntöjä hiomalla. Katkeamatonta tiedonsiirtoa kehittämällä voidaan välttää tiedonsiirron toimimattomuudesta syntyviä pettymyksiä läheisten kanssa tehtävässä yhteistyössä.

Palaute- ja muistutusmenettelyä koskevassa osiossa on mahdollista, että vastaajilla ja tutkimuksen tekijällä ei ole sama käsitys käsitteistä ja aiheesta. ”Yksikössä on palautelaatikko” -kohdassa 75,4 % vastaajista ei tiedä onko yksikössä palautelaatikkoa. Tähän voi vaikuttaa yksikkökohtaiset erot. Kaikissa yksiköissä ei ole palautelaatikkoa, koska sitä ei ole pakko käyttää.

Bikva-arviointia koskevissa kysymyksien sekä osion avoimen kysymyksen vastauksien perusteella voi sanoa, että Bikva-arvioinnista tiedottamista on syytä lisätä. ”Olen osallistunut Bikva-arvointiin”-kohdassa 30,1 % vastaajista ei tiedä onko osallistunut Bikva-arvointiin. 62,9 % vastaajista ei tiedä onko Bikva-arviointi toimiva arviointimenetelmä. 47,3 % vastaajista ei tiennyt onko Bikva-arvoinin tulokset käsitelty yhteisesti. Mielestäni nämä vastaukset kertovat siitä, että läheisillä ei ole riittävästi tietoa Bikva-arvioinnin toimintatavoista ja tavoitteista. Jotta Bikva-arviointimallista voidaan saada paras mahdollinen hyöty irti, on siitä tiedottaminen tärkeää. Riittämätön tieto ja ymmärryksen puute arviointimenetelmän merkityksestä toiminnan kehittämisessä, voi läheisten kiinnostus ja osallistumisaktiivisuus Bikva-arvointiin jäädä vähäiseksi.

Koivula (2013) mainitsee väitöskirjassaan yhdeksi läheisyhteistyön alueeksi terveyskeskuksen pitkäaikaisosastolla erilaiset juhlatilaisuudet (Koivula 2013, 155.). Säätiön läheisille toteutetusta kyselystä saatujen tulosten valossa voidaan yksiköissä järjestettäviä tapahtumia pitää myös säätiöllä tärkeänä läheisyhteistyön toimintamuotona. Kalenterivuoden juhlapäiviin liittyviin tapahtumiin kysymykseen vastaajista 65,4 % oli osallistunut. Läheisteniltoihin tai -iltapäiviin oli osallistunut 71,3 % kysymykseen vastaajista. 86,5 % vastaajista kokee läheisten tapahtumat tärkeiksi.

Yhteisiä talkoita koskevassa kohdassa oli vastausten välillä ristiriita. 63 % vastaajista ilmoitti, että ei ole osallistunut talkoihin, mutta seuraavassa kohdassa kuitenkin 40,9 % vastaajista kertoi kokevansa yhteiset talkoot tärkeiksi. Tätä ristiriitaa voi selittää se, että palveluyksiköiden välillä on eroja toimintakäytännöissä. Kaikissa yksiköissä ei ole järjestetty talkoita, mutta voi olla, että noidenkin yksiköiden läheiset voisivat olla halukkaita osallistumaan niihin.

Samankaltainen ristiriita oli läheisille tarkoitettuja koulutuksia koskevassa kohdassa. 62,3 % prosenttia vastaajista kertoi, että ei ole osallistunut läheisille tarkoitettuihin koulutuksiin, mutta seuraavassa kohdassa 51,7 % vastaajista kertoi kokevansa läheisille tarkoitettut koulutukset tärkeinä. Tätä ristiriitaa voi selittää käsitteiden käytön epäselvyys. Arjen toiminnassa puhutaan läheisten illoista, joissa voi olla jokin kouluttamiseen tai uuden tiedon jakamiseen liittyvä osio. Toisena toimintamallina ovat harvemmin tapahtuvat varsinaiset koulutustilaisuudet, joissa aiheena on esimerkiksi itsemääräämisoikeutta koskeva lainsäädäntö. Tässä osiossa tarkoitettiin nimenomaan varsinaisia koulutustilaisuuksia.

Kaikissa osioissa avoimien vastausten määrä jäi suhteellisen pieneksi. Vastausten määrä vaihteli 27–44 vastauksen välillä. Voidaan ajatella, että ne eivät anna suoraan kattavaa kuvaa kehittämiskohteista, mutta muuttuvassa toimintaympäristössä ja asiakkaiden valintamahdollisuuksien lisääntyessä pienetkin signaalit kehitettävistä kohteista on syytä ottaa vakavasti. Imagon ja markkinoinnin kannalta yksikin huono asiakaskokemus on liikaa. Yksiköiden välillä on eroja toimintatavoissa ja työntekijöiden välillä on eroja taidoissa olla mukana läheisyhteistyössä, mutta ajattelen, että nämä kaikki ovat kehitettäviä kohteita. Jokainen meistä voi oikealla tuella ja koulutuksella oppia lisää uusia taitoja. Yhteisen keskustelun ja hyvien kokemusten jakamisen kautta myös yksiköiden välisten erojen vähentäminen on mielestäni mahdollista.

Kansainväliseen näkökulmaan liittyvissä vastauksia tarkasteltaessa voi sanoa, että yhteistyö on samankaltaista maasta riippumatta. Jokaisessa vastauksessa yhteistyötä tehdään tapaamalla läheisiä ja keskustelemalla heidän kanssaan. Yhteydenpidon tiiviys kuitenkin vaihtelee organisaatiosta riippuen. Kokemukset läheisyhteistyössä onnistumisessa vaihtelevat. Onnistumisia ja niihin vaikuttavia tekijöitä olivat asenne, selkeä työnjako eri toimijoiden kesken, hyvä suhde läheisiin ja avun pyyntö mahdollisuus. Epäonnistumiset ja niihin liittyvät tekijät liittyivät $\frac{3}{4}$ vastauksessa epäonnistuneeseen tiedonsiirtoon. Yhdessä vastauksessa epäonnistumisen koettiin tapahtuvan silloin kun läheiset pitävät liian tiukasti kiinni kehitysvammaisen asiakkaan asioista ja tähän syynä on tiedon puute integraatiosta ja kehitysvammaisen henkilön omavaraisuuden edistämisestä. Yhdessä vastauksessa syyksi epäonnistumisiin nähtiin hallinnollisen valvonnan ja vastuun puute yhteydenpidon johdonmukaisessa ylläpitämisessä läheisiin päin. Vastausten perusteella ajattelen, että läheisyhteistyössä työskennellään samankaltaisten asioiden parissa paikasta maasta riippumatta.

Kokonaisuutena ajattelen, että läheisten antamat arviot yhteistyöstä säätien työntekijöiden kanssa ovat hyviä. Opinnäytetyön tutkimuksen tulosten ja teorian perusteella toimivan läheisyhteistyön avaintekijöiksi vahvistuivat eri roolien ja tehtäväkuvien avaamisen merkitys, säännöllisten

tapaamisten, toimivan tiedonsiirron ja vuorovaikutuksen tärkeys. Huomion kiinnittämisellä näihin yhteistyötä voidaan saada vieläkin toimivampaa.

Jatkotutkimusaiheeksi nousivat tämän opinnäytetyön tekemisen myötä seuraavat asiat: Nyt läheisyhteistyötä on tutkittu läheisten kokemusten näkökulmasta. Seuraavaksi läheisyhteistyötä voisi tutkia asiakkaiden näkökulmasta, miten he kokevat työntekijöiden ja läheisten välisen yhteistyön. Miten asiakkaat itse haluaisivat sitä kehittää, kun sillä voi olla isokin vaikutus heidän elämään, miten toimivaa yhteistyö on heidän itsensä, läheisten ja työntekijöiden kesken. Ovatko nykyiset toimintamallit asiakkaiden mielestä toimivia vai onko sellaisia toimintamalleja, joita he haluaisivat tuotavan osaksi läheisyhteistyötä.

Toinen jatkotutkimusaihe voisi olla tämän tutkimuksen uusiminen esimerkiksi kahden vuoden kuluttua, jolloin tuloksia voisi verrata nyt saatuihin tuloksiin. Näin voitaisiin saada taas uusia kehittämisideoita läheisyhteistyön kehittämiseksi.

Kolmas tutkimus- tai lähinnä ammattikorkeakoulun opinnäytetyön aihe voisi olla läheisyhteistyön oppaan tekeminen ja sen sisältöjen kehittäminen arjen toimintaa parhaalla mahdollisella tavalla kuvaavaksi. Neljäs aihe voisi olla läheisyhteistyön rakentaminen omaksi osaksi työntekijöiden perehdyttämishjelmaan.

7.1 Kehittämisehdotukset

Kehittämisehdotukset liittyvät asioihin, joihin voidaan vaikuttaa sekä käytäntöjä hiomalla että työntekijöiden kouluttamisella. Säätiön toiminnassa on paljon vahvuuksia ja jo olemassa olevia hyviä toimintamalleja, joita hyödyntämällä asioita voidaan viedä eteenpäin.

Opinnäytetyöstä saatujen tulosten ja aineiston perusteella nousivat seuraavat kehittämiskohde-ehdotukset:

1. Arjen vuorovaikutustilanteet

Arjen keskellä tapahtuviin kohtaamisiin ja vuorovaikutustilanteisiin on syytä kiinnittää huomiota jatkossakin. Tavoiteltava tila on, että kohtaamiset tapahtuvat rauhallisissa tilanteissa, jotta kuulluksi tulemisen kokemus voi tapahtua puolin, että toisin. Roolijakojen ja toimintamallien selkeyttämisellä sekä kokouskäytäntöjen avaamisella arjen vuorovaikutustilanteiden onnistumiseen voidaan myös vaikuttaa. Säännöllisesti tapahtuvien kokousten merkitys on suuri. Yksittäisissä vastauksissa tuli ilmi, että säännölliset kokoukset eivät ole kaikissa tilanteissa toteutuneet. Tähän olisi löydettävä keino, että käytännöt olisivat kautta linjan samat ja säännöllisten kokousten tai tapaamisten toteutuminen voitaisiin varmistaa.

Henkilökunnan kouluttamisella voidaan kehittää asiakastyöhön liittyviä vuorovaikutustaitoja sekä työhön liittyvien tunteiden käsittelytaitoja. Tähän olisi hyvä kiinnittää huomiota koulutussuunnitelmia laadittaessa.

2. Läheisyhteistyön opas läheisille ja henkilökunnalle

Epätietoisuus eri toimintamalleihin liittyvistä käytännöistä voi synnyttää kokemuksen siitä, että yhteistyö ei suju parhaalla mahdollisella tavalla niin läheiselle kuin työntekijällekin. Jos käytännöt eivät ole selkeitä voi se aiheuttaa epävarmuutta, kuinka toimia missäkin tilanteissa.

Potinkara (2004) näkee läheisyhteistyön auttavana kanssakäymisenä. Yhtenä osana tähän liittyä läheisen oman paikan määrittäminen potilaan hoidossa. (Potinkara 2004, 154.)

Käytänteiden yhteinäisyyden selkeyttäminen on tärkeää. Yksiselitteisesti tulisi määrittää miten läheinen voi olla potilaan vierellä, millaisiin hoitotoimenpiteisiin voi osallistua ja millaisissa tilanteissa läheinen voi olla läsnä, jos niin haluaa. Näiden kaikkien käytäntöjen tulisi perustua yhteiseen sopimukseen, jolloin yksittäisen hoitavan henkilön näkemys ei voi vaikuttaa tilanteisiin. (Potinkara 2004, 121.)

Koivulan (2013) mielestä pitkäaikaisosaston toimintakäytännöt rutiineineen, sääntöineen, arvoineen ja normeineen rakentavat omaisuuden toimijuutta. Hänen mielestä omaisyhteistyöhön voisi sisällyttää ohjeet ja keinot toiminnan jakamiseksi ja rajaamiseksi. Nämä ohjeet ja keinot luotaisin yhdessä omaisten kanssa. Epäselvillä omaisyhteistyöalueilla tulevat todeksi sosiaalieettiset ongelmat, jotka aiheuttavat ristiriitoja puolin, että toisin ja vievät voimia arjessa niin omaisilta kuin työntekijöiltäkin. (Koivula 2013, 154.)

Näihin edellä mainittuihin näkökulmiin ja kyselystä nousseisiin näkökulmiin viitaten näen läheisyhteistyön oppaan kehittämistä säätiölle järkevänä. Oppaassa voisi olla yleinen osa, jossa avataan säätiön tavoitteita onnistuneelle yhteistyölle sekä esimerkiksi säätiön arvot voisi olla avattuna siitä näkökulmasta, että mitä ne tarkoittavat juuri läheisyhteistyön kannalta. Oppaassa voisi avata millaisia ovat palaute- ja muistutuskäytännöt, millaisia läheisyhteistyön muotoja säätiöllä on käytössä ja miten läheiset voivat vaikuttaa toimintaan.

Erilaiset kokouskäytännöt ja niissä eri toimijoiden, niin asiakkaan, läheisten kuin työntekijöidenkin, roolit olisi hyvä avata säätiön osiossa. Bikva-arvioinnin avaaminen helpommin ymmärrettäväksi, sen tavoitteet ja merkitys. Säätiön oppaassa voitaisiin kuvata käytössä oleva omaohjaaja-järjestelmä. Tietosuojakäytännöt ja niiden vaikutus arkeen olisi mielestäni järkevää kuvata.

Toinen osa oppaassa voisi olla yksikkökohtainen osa, johon jokainen yksikkö voisi määrittää omat yksikkökohtaiset käytännöt. Yksikkökohtaisessa oppaassa voisi kuvata palvelukodin eri tilat, jotka ovat myös läheisille käytössä. Oppaassa voisi kuvata sen, miten asiakkaiden

itseäänmääräämisoikeuden toteutumista tuetaan palvelukodilla. Miten asiakkaat ja heidän läheiset voivat vaikuttaa ja oma-aloitteisesti osallistua palveluyksikön arjen toimintaan.

Yksikön arvot voisi avata, mitä ne tarkoittavat läheisyhteistyön näkökulmasta. Yksikkökohtaisen osion rakentamisessa voisivat läheiset olla mukana. Tämä tarjoaisi oivallisen tilaisuuden keskustella yhdessä läheisten kanssa läheisyhteistyöstä ja etsiä yhteisiä ratkaisuja mahdollisiin pulmatilanteisiin.

Säätiöllä on olemassa yksikkökohtainen asumisopas, jossa on kuvattu asumiseen liittyviä peruskäytäntöjä. Yksi mahdollisuus voisi olla, että siihen liitettäisiin läheisyhteistyön osio. Toisaalta yksistään läheisyhteistyötä koskeva opas, voisi vahvistaa läheisyhteistyön merkitystä. Omalla oppaalla voitaisiin viestiä, miten tärkeänä se säätiöllä nähdään. Missä muodossa opas olisi järkevää toteuttaa, on harkittava. Sähköisessä muodossa olevaa opasta puoltaa helppo päivitettävyyden ja suhteellisen alhaiset kustannukset. Ongelmaksi voi muotoutua se, että onko kaikilla mahdollisuutta tai halukkuutta käyttää internetiä. Vihkomuotoon tehtyä opasta puoltaa se, että se olisi kaikille jaettavissa. Haittana vihkon muotoisessa oppaassa voi olla sen hankalampi päivitettävyyden ja korkeammat hintakustannukset. Yksi vaihtoehto voisi olla, että opas olisi sekä sähköisessä että vihkon muodossa. Tällöin läheiset voisivat valita vaihtoehdoista juuri itselleen toimivimman mallin.

3. Läheisyhteistyö työntekijöiden perehdyttämishjelmaan

Säätiöllä on käytössä laaja perehdyttämishjelma työntekijöille. Opinnäytetyön aikana on noussut ajatus, että siihen voisi lisätä omaksi osiokseen läheisyhteistyön. Siinä voisi käydä työntekijän kanssa läpi erilaiset toimintamallit ja läheisyhteistyöhön liittyvät käytänteet. Tärkeää perehdytyksessä olisi käydä läpi, mitä työntekijältä odotetaan missäkin toimintamallissa.

Työntekijän jaksamisen kannalta asiaa tarkasteltaessa, läheisyhteistyön perehdyttämisosiossa voisi käydä läpi erilaisiin tilanteisiin liittyvät käytännöt, miten työntekijä voi saada apua ja tukea esimerkiksi haastavissa läheisyhteistyötilanteissa ja niiden jälkipuinnissa. Osiossa voisi olla myös vinkkejä siihen, miten haastavissa tilanteissa voi toimia ja miten niihin liittyviä monenlaisia tunteita voi työpaikalla käsitellä. Tärkeää olisi käydä läpi myös säätiön arvot läheisyhteistyön kannalta. Osiossa voisi olla kuvattuna, miten työntekijä voi vaikuttaa yksikön läheisyhteistyön kehittämiseen.

4. Alueellisen läheisneuvoston perustaminen

Koivula (2013) ehdottaa väitöskirjassaan uudenlaiseksi omaisyhteistyön alueeksi omais-/läheisneuvoston luomista osastolle. Neuvostossa olisi mukana myös työntekijöiden edustaja. Omais-/läheisneuvoston luomisen kautta omaisten vaikuttamismahdollisuudet osastolla voisivat parantua säännellyllä tavalla. Toiminnalle voitaisiin luoda yhdessä yhteisiä pelisääntöjä. Omais-

/läheisneuvosto voisi toimia myös potilasturvallisuuteen ja eettisiin kysymyksiin paneutuvana asiantuntijaneuvostona. (Koivula 2013, 155.)

Tässä tutkimuksessa nousi esille, että läheiset kokevat yhteistyön yksikön muiden läheisten kanssa tärkeänä. 60 % kysymykseen vastanneista kokee yhteistyön muiden läheisten kanssa tärkeänä. 65 % vastaajista on sitä mieltä, että yhteistyötä on sopivasti, mutta vastaajista 35 % on sitä mieltä, että sitä on liian vähän. Yksikkökohtainen läheisneuvosto voisi olla yksivaihtoehto, mutta käytännössä mahdollisesti liian raskas pyöritettäväksi. Toinen vaihtoehto voisi olla alueellinen, esimerkiksi Ylä-Savon alueelle perustettava läheisneuvosto voisi olla toimiva ratkaisu läheisyhteistyön vahvistamiseen. Ylä-Savon alueneuvostoon pyydetäisiin edustajat kaikista Iisalmen ja Kiuruveden yksiköiden läheisistä, 1-2- edustajaa joka yksiköstä. Työntekijäedustuksen voisi järjestää esimerkiksi niin, että yksiköiden välillä vaihdettaisiin vetovastuuta, esimerkiksi vuoden välein.

Läheisneuvosto voisi ideoida toimintaa palveluyksiköiden asiakkaille ja heidän läheisille. Läheisillä on monenlaisia hienoja taitoja, joita hyödyntämällä voitaisiin yhteistyöhön saada uudenlaisia toimintamalleja. Yhtenä tärkeänä toimintana näkisin ajankohtaisista asioista keskustelun ja niistä tiedottamisen. Ajattelen, että läheisneuvosto voisi rohkaista aktiivisempaan yhteistyöhön. Neuvosto tarjoaisi uuden toimintakentän mahdollisesti myös niille läheisille, jotka kokevat toimintaa olevan nyt liian vähän. Läheisneuvosto voisi itse laatia toiminnalle tavoitteet ja pelisäännöt. Läheisneuvosto lisäisi omalta osaltaan läheisten mahdollisuuksia osallistua palveluyksiköiden toimintaan.

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan sen reliabeliutta ja validiteettia arvioimalla. Reliaabelius tarkoittaa tutkimuksen tai mittauksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia vastauksia ja mittaustulosten toistettavuutta. Validiutta arvioitaessa arvioidaan sitä, mittaako mittari tai tutkimusmenetelmä juuri sitä, mitä sen on tarkoitus mitata. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2009, 231.)

Tämän tutkimuksen reliabiliteettia on haasteellista arvioida, koska kyselytutkimuksessa tutkittiin läheisten kokemuksia. Jos tutkimus toistettaisiin, esimerkiksi puolen vuoden kuluttua, on tilanteet, joiden perusteella läheiset arvioivat kokemuksia yhteistyöstä, voineet muuttua. Näin myös tulokset olisivat silloin mahdollisesti toisiinsa verrattuina jonkin verran erilaisia.

Validiteettia heikentää se, että kyselylomake täytyi rakentaa juuri tätä tutkimusta varten ja se oli ensimmäistä kertaa käytössä. Kyselylomakkeen teko vaiheessa sitä arvioivat sekä opinnäytetyön ohjaaja, tutkimuksen tekijän esimies sekä säätiön hallituksen läheisiä edustava jäsen. Varsinaista laajempaa pilottitutkimusta ei aikataulullisista syistä johtuen ollut mahdollista toteuttaa.

Arvioitaessa tutkimuksen yleistettävyyttä, ja sitä millaisiin ryhmiin se olisi yleistettävissä, arvioidaan tutkimuksen ulkoista validiteettia. Kun arvioidaan, esimerkiksi tutkimuksen käsitteiden oikeanlaisuutta, valittujen teorioiden sopivuutta, mitataan tutkimuksen sisäistä validiteettia. (Metsämuuronen 2006, 48.)

Tämän tutkimuksen ulkoista validiteettia arvioitaessa, voidaan katsoa, että parhaiten tutkimustulokset palvelevat tilaajaorganisaatiota, mutta ovat osittain myös hyödynnettävissä samankaltaisia palveluita tuottavissa organisaatioissa. Kyselylomaketta voitaisiin soveltaen käyttää muissakin, samankaltaisissa, organisaatioissa. Sisäistä validiutta tarkasteltaessa tutkimuksen toteutuksessa haasteeksi nousi se, että kehitysvammaisten asiakkaiden läheisten kanssa tehtävää yhteistyötä on tutkittu erittäin vähän niin Suomessa kuin kansainvälisestikin. Läheisyhteistyöhön liittyvä teoria jouduttiin ottamaan muilta sektoreilta. Nämä teoriat ovat kuitenkin sovellettavissa mielestäni myös kehitysvammatyöhön, joten tutkimuksen keskeiset käsitteet ovat yleisesti tunnettuja.

Kyselylomakkeeseen vastaamisprosentti 50 % voidaan katsoa olevan hyvä. Mahdollisesti vastausprosentti olisi voitu saada korkeammaksi, jos kyselyyn vastaamisesta olisi muistutettu kolmannen kerran ja lähetetty silloin kyselylomake uudestaan. Osa saaduista vastauksista oli puutteellisesti täytetty. Vastausten käsittelyvaiheessa päädyttiin ratkaisuun, jossa kaikki lomakkeet, joissa on vastattu yli puoleen kysymyksistä, huomioidaan. Tähän päädyttiin, jotta ei hukattaisi arvokasta tietoa.

Tutkimuksen validiutta alentaa puutteellisesti täytetyt lomakkeet. Mahdollisia syitä lomakkeiden puutteellisiin vastauksiin voivat olla kaksipuoleisena tulostettu kyselylomake, jolloin sivun taustapuoli on voinut joillakin vastaajilla jäädä huomiotta. Myös lomakkeen pituus kahdeksan sivua on voinut vaikuttaa siihen, että vastauksista osa oli vaillinaisia. Valli (2018) pitää lomakkeen pituuden yleisenä ohjenuorana viittä sivua

aikuisille tehtävässä kyselyssä. Viimeisiin kysymyksiin vastataan ilman perusteellista pohdintaa, jos lomake on liian pitkä ja näin tutkimuksen luotettavuus voi kärsiä. (Valli 2018, 95.)

Sähköistä kyselykaavaketta käyttäen olisi voitu saada täydellisemmin vastattuja lomakkeita, jos lomakkeeseen olisi lisätty Webropolissa oleva mahdollisuus, että ohjelma vaatii vastaamisen kaikkiin tutkijan pakollisiksi määrittämiin kysymyksiin ennen kuin lomakkeella voi edetä eteenpäin. Sähköisen lomakkeen käyttäminen olisi omalta osaltaan voinut kuitenkin laskea vastaajaprosenttia siksi, että kaikilla ei ole mahdollisuutta tai taitoja käyttää internetiä. Toisaalta sähköinen lomake olisi voinut saada joitakin nyt vastaamatta jättäneitä henkilöitä vastaamaan lomakkeen vaivattomuuden vuoksi.

Sähköisen lomakkeen käyttämisessä olisi ollut etuna yhden työvaiheen poisjättämisen mahdollisuus, vastauksia ei olisi tarvinnut siirtää käsin Webropol-ohjelmaan. Vastausten syöttämisympäristössä käytettiin erityistä tarkkuutta, jotta tulokset siirtyvät täysin oikein koneelle, mutta epähuomiossa tehdyn näppäilyvirheen mahdollisuutta ei voi kuitenkaan sulkea täysin pois.

Jälkeenpäin toimintaa arvioitaessa voi todeta, että ”En osaa sanoa/ Ei Mielipidettä”-vastausvaihtoehto olisi voinut olla järkevä lisäys arvosanojen lisäksi. Tämä olisi voinut lisätä tutkimustulosten luotettavuutta, kun vastaajilla olisi ollut mahdollisuus ilmoittaa, että heillä ei ole mielipidettä asiasta. Tämä olisi voinut vähentää tyhjien vastauskohtien määrää. Kokonaisuutena kyselylomaketta arvioitaessa sen voi katsoa antaneen tietoa tutkimukselle asetettuihin tutkimusongelmiin.

Tutkimuksen etenemistä koskevassa kappaleessa on kuvattu tutkimuksen teon eri vaiheet ja perusteltu tutkimukseen liittyvät tehdyt ratkaisut. Tämän tarkoituksena on omalta osaltaan lisätä tutkimuksen luotettavuutta.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä, mutta mielenkiintoinen prosessi. Aiheena läheisyhteistyö on minulle tärkeä. Ajattelen, että se on yksi mielenkiintoisimmista osista työssäni. Tämän opinnäytetyön myötä olen alkanut tarkastella sitä aikaisempaa laajemmin, etenkin sen monia eri sävyjä. Kuinka pienilläkin asioilla voimme siihen vaikuttaa, onnistummeko vai epäonnistummeko yhteistyössä. Nuorempana työntekijänä olin arka ja tavoitteena oli olla mahdollisimman hyvä ja virheetön. Nyt työvuosien kerryttyä myös läheisyhteistyössä on tullut toimintaan mukaan rentoutta. Haluan edelleenkin tehdä työni parhaalla mahdollisella tavalla, mutta en enää pelkää virheiden myöntämistä. Läheisille voi puhua ja on järkeväkin puhua suoraan kaikesta. Epäonnistumisten jälkeenkin voi syntyä hyviä keskusteluja, kun asioista puhutaan juuri niiden oikeilla nimillä. Myös minun työntekijänä on osattava antaa palautetta niin positiivista kuin sitä kehittäväkin.

Opinnäytetyössä minulle haasteeksi nousi se, että edellisistä opinnoista on niin pitkä aika. Tutkimuksen tekemiseen liittyvät asiat olivat painuneet lähes kokonaan unholaan. Jouduin aloittamaan siten melkein kalkkiviivoilta ja näin jälkeenpäin voin todeta, että asioita olisi voinut tehdä helpomminkin. Tästä on etuna se, että minulle jäi kytö uuden tutkimuksen tekemiseen edelleenkin, vaikka välillä olen vannonut, että tämä on viimeinen kerta. Matkan aikana monet positiiviset palautteet ja kannustavat kommentit ovat auttaneet jaksamaan ja olen niistä kiitollinen. Joskus pienikin kommentti voi saada suuria aikaan, kun mielessä on jo

käynyt luovuttaminen. Tämän kun muistaisi aina myös läheisyhteistyötäkin tehdessä. Joku itsestä mitättömältä tuntuva kommentti voi toiselle juuri siinä hetkessä olla se oikea tsemppi, joka auttaa pahimman notkon yli.

Opinnäytetyöprosessi on opettanut minulle paljon aikataulujen ja asioiden priorisoinnin merkityksestä. Omassa perustehtävässäni se kyllä onnistuu, mutta kun koulu on ollut tavallaan vapaa-aikaani, on aikataulujen yhteensovittamisessa ja asioiden priorisoinnissa ollut välillä isoja haasteita. Matka on opettanut myös omasta jaksamisesta huolehtimisen tärkeydestä. On osattava laittaa rajat sille, mihin on valmis ja kuinka paljon voi oikeasti jaksaa. Yleensä pieni tai kohtuullinen stressi parantaa tulossa, mutta stressitilan mennessä liian pitkälle alkaa se vaikuttamaan työntekoon, tässä tapauksessa kirjoittamiseen ja asioiden hallintaan.

Kehittämistyöstä olen oppinut paljon tämän opinnäytetyön aikana paljon. Se on minusta erittäin mielenkiintoista ja uutta energiaa luovaa. Tulosten käsittelyjen yhteydessä on ollut mukava tavata läheisiä ja kuulla heidän ajatuksia saatuihin tuloksiin liittyen. On ollut myös hienoa huomata, miten monipuolisesti läheisyhteistyötä säätiöllä tehdään ja kuinka sitä kehitetään eteenpäin.

Kansainvälisyysnäkökulman toteuttaminen tavanomaisesta poikkeavalla tavalla oli minulle myös hyvä oppimiskokemus. Nykyisessä perustehtävässä en tarvitse juurikaan englannin kieltä arjessa, satunnaisia vierailukäyntejä lukuun ottamatta. Työryhmäkyselyn kääntäminen englannin kielelle ja vastausten kääntäminen suomeksi sekä sähköpostiviestintä eri tahojen kanssa vahvistivat ammatillisen kielen käyttöä. Sain myös uusia oppeja eri kulttuureiden välisistä eroista esimerkiksi sähköiseen viestintään liittyen. Ajattelen myös, että nyt jo olemassa olevista ja uusista syntyneistä yhteistyösuhteista voi olla hyötyä jatkossakin. Ainakin olen taas muutamaa kokemusta rikkaampi.

Opinnäytetyöprosessi on vahvistanut käsitystäni läheisyhteistyön merkittävydestä osana työtäni. Siinä on paljon voimavaroja, joita voisi oikeanlaisella organisoinnilla hyödyntää vieläkin enemmän. Tutkimuksen alustavia tuloksia käsiteltiin sekä läheisten illoissa, että työntekijöiden kehittämispäivissä. Näiden keskustelujen kautta syntyivät läheisille luvatut laatulupaukset. Mielenkiinnolla odotan tulevia aikoja, miten saamme esimerkiksi läheisille luvatut laatulupaukset juurrutettua arkeen ja millaisia vaikutuksia niillä on yhteistyön tekemiseen läheisten kanssa ja etenkin sitä millaisia vaikutuksia niillä on asiakkaiden elämän laadun kohentamiseen.

Säätiön läheisille toteutetusta kyselystä saatujen tuloksien perusteella voi mielestäni sanoa, että säätiöllä tehdään hyvää työtä yhdessä läheisten kanssa. Asioita, joita voimme edelleen kehittää toki on, mutta niihin voidaan löytää ratkaisuja jo olemassa olevia vahvuuksiamme hyödyntäen. Läheisyhteistyössä on paljon voimavaroja ja mahdollisuuksia, joita avoimin mielin tarkastelemalla voimme rakentaa uusia toimintamalleja ja kehittää jo olemassa olevia entistä paremmiksi, jotta asiakkaidemme mahdollisuudet juuri heidän näköiseen hyvään elämään olisivat parhaat mahdolliset.

Vaikka välillä opinnäytetyöprosessi on ottanut välillä voimille, niin on tästä hyvä jatkaa uusia tuulia ja kehittämisprosesseja kohden. Kiitos ja kumarrus kaikille kyselyihin osallistuneille ja muuten opinnäytetyössäni minua tukeneille ja kannustaneille.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

- ERIKSSON, Susan 2008. Erot, erilaisuus ja elinolot – vammaisten arkielämä ja itsemäärääminen. Kehitysvammaliiton tutkimuksia 3/2008. Anjalankoski: Solver palvelut Oy.
- HAARNI, Ilka 2006. Keskenäistä yhdenvertaisuutta – Vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja elinolot Suomessa tutkimustiedon valossa. STAKES. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Raportteja 6/2006. Helsinki: Valopaino Oy.
- HIRSJÄRVI, Sirkka, REMES, Pirkko, SAJAVAARA, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- KASKI, Markus (toim.), MANNINEN, Anja, PIHKO, Helena 2012. Kehitysvammaisuus. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- KEKÄLÄINEN, Piia, JOKINEN, Silja, RAHKO, Ari, HANHIROVA, Kristiina 2017. Syöpäpotilaan puolison ja perheen osallisuus syövän hyvässä hoidossa. Teoksessa: HELMINEN, J. (toim.) Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 209-225.
- KOIVULA, Riitta 2013. Muistisairaana ihmisen omaisena terveyskeskuksen pitkäaikaisosastolla – Tutkimus toimijuudesta. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Väitöskirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimus 108. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.
- KOKKONEN, Sari 2016-10-31. Opinnäytetyöstä jälleen...[sähköpostiviesti] Vastaanottaja Anu Hynynen. [Tulostettu 2015-05-14.] Sijainti: Iisalmi: Tekijän sähköinen kokoelma.
- KROGSTRUP, Hanne Kathrine 2004. Asiakaslähtöinen arviointi Bikva-malli. STAKES. [Viitattu 21.2.2017] Saatavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/75625>
- KYLMÄ, Jari, JUVAKKA, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- LAKI KEHITYSVAMMAISTEN ERITYISHUOLLOSTA. 23.6.1977/519 [verkkoaineisto] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>
- LAKI SOSIAALIHUOLLON ASIAKKAAN ASEMESTA JA OIKEUKSISTA. 812/2000 [verkkoaineisto]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2000/20000812#Pidp452107568>
- L.K.(Vastaajan koko nimi opinnäytetyön tekijän tiedossa) 2018-04-25. A questionnaire on co-operation with relatives of mentally disabled clients [puhelinhaastattelu] Vastaanottaja Anu Hynynen. [Tulostettu 2015-05-14.] Sijainti: Iisalmi: Tekijän sähköinen kokoelma.
- MATTILA, Kati-Pupita 2007. Arvostava kohtaaminen arjessa, auttamistyössä ja työyhteisössä. Juva: WS Bookwell Oy.
- MATUTIENË, Aurika 2018-01-15. A questionnaire on co-operation with relatives of mentally disabled clients [sähköpostiviesti] Vastaanottaja Anu Hynynen. [Tulostettu 2015-05-14.] Sijainti: Iisalmi: Tekijän sähköinen kokoelma.
- METSÄMUURONEN, Jari 2006. Metodologian perusteet ihmistieteissä. Teoksessa: METSÄMUURONEN, J.(toim.) Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- NOTKO, Tiina 2016. Vuorovaikutussuhteet ja valtaistuminen – Kuntoutustyöntekijän ja vammaisen ihmisen näkemyksiä vammaisuudesta. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Acta Universitatis Lapponiensis 333. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino.
- POTINKARA, Heli 2004. Auttava kanssakäyminen – Substantiivinen teoria kriittisesti sairaan potilaan läheisen ja hoitavan henkilön välisestä yhteistyöstä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteenlaitos.

Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 1013. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

PARTANEN, Kalle 2010. Voimaa autismin kirjon kuntoutukseen. Juva: Bookwell Oy.

RAATIKAINEN, Eija 2015. Lujita luottamusta – Asiakassuhteen rakentaminen sosiaali- ja terveysalalla. Juva: Bookwell Oy.

SAVON VAMMAISASUNTOSÄÄTIÖ 2017. Tilinpäätösasiakirjat: Toimintakertomus 2017. Sijainti: Kuopio: Savon vammaisasuntosäätiön Fronter-oppimisympäristö. Laatukäsikirja. 1. Johtaminen. Johtamisen keskeiset ohjeet, suunnitelmat, käytännöt.

SEPPÄLÄ, Heikki 2010. Hoivan ja asumisen välimaastossa. Pohdintoja kehitysvammaisuuden kaksista kasvoista. Teoksessa: TEITTINEN, A. (toim.) Pois laitoksista! Vammaiset ja hoivan politiikka. Gaudeamuksen Palmenia-sarja 68. Gaudeamus Helsinki University Press. Helsinki: Hakapaino.

SEPPÄLÄ, Heikki 2017. Erilaiset eväät – Kirja kehitysvammaisuudesta. Kouvola: PackageMedia Oy.

SAVAS 2017. Savon vammaisasuntosäätiön toimintasuunnitelma 2018-2020. Sijainti: Kuopio: Savon vammaisasuntosäätiön Fronter-oppimisympäristö. Laatukäsikirja. 1. Johtaminen. Johtamisen keskeiset ohjeet, suunnitelmat, käytännöt.

SAVAS 2018. Savon vammaisasuntosäätiön tilinpäätös ja toimintakertomus 2017. Sijainti: Kuopio: Savon vammaisasuntosäätiön Fronter-oppimisympäristö. Laatukäsikirja. 1. Johtaminen. Johtamisen keskeiset ohjeet, suunnitelmat, käytännöt.

STM 2007. Asumista ja kuntoutusta – Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. [verkkajulkaisu] Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:13. [Viitattu 2018-05-23.] Saatavissa: https://thl.fi/documents/470564/817072/Asumista_ja_kuntoutusta_+stm+2007+13.pdf/6740f734-8533-482c-9d65-bd86a757e235

STM 2016. Laitoksesta yksilölliseen asumiseen – Kehitysvammaisten asumisen ohjelman toimeenpanon arviointi ja tehostettavat toimet vuosille 2016 – 2020. Seurantatyöryhmän loppuraportti. [verkkajulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:17. [Viitattu 2018-03-12.] Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74818/Rap_ja_muistioita_2016_17.pdf?sequence=1&isAllowed=y

SZEGDA, Donald T. 2018-04-23. A questionnaire on co-operation with relatives of mentally disabled clients [sähköpostiviesti] Vastaanottaja Anu Hynynen. [Tulostettu 2015-05-14.] Sijainti: Iisalmi: Tekijän sähköinen kokoelma.

VALLI, Raine 2018. Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa: VALLI, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1 – Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Keuruu: Otavan kirjapaino.

ZABOROWSKI, Karen 2018-02-14. A questionnaire on co-operation with relatives of mentally disabled clients [sähköpostiviesti] Vastaanottaja Anu Hynynen. [Tulostettu 2015-05-14.] Sijainti: Iisalmi: Tekijän sähköinen kokoelma.

LIITE 1 ENGLANNIN KIELINEN KYSELY

Dear respondent

I'm studying at Savonia University of Applied sciences in Kuopio, Finland. My degree program is a Master's Degree Programme in Management and Development for Social and Health Care Professionals. I'm doing my thesis on my work place, The housing foundation for intellectually disabled in Savo (SAVAS). In my thesis I'm researching customers' relatives experience of co-operation with the employees of the Savas. Participants in the research can also report development suggestions for developing co-operation.

In my thesis a "relative"-word include customers' family members, relatives and people outside of the family, all those people who are closely involved in the life of the customers.

In my thesis I must also have an international perspective. Co-operation with relatives of intellectually disabled has been marginally studied. That is why I will approach this from a different point of view and I would appreciate your assistance. I would be very gratefull, if you could tell me how do you do co-operation with your customers relatives. If you can answer my questions, I can compare the practices of different countries in my thesis.

Here are some questions that I hope you could answer:

1. Describe your unit (Is it care house or day care unit? How many customers you have? What is the middle age of your customers?)
2. Describe as closely as possible the all work what you do with relatives of your clients.
3. Where do you feel you are doing well in co-operation with relatives?
4. What are the factors you are experiencing in successful close co-operation with relatives?
5. What are the situations where you feel you have failed in close co-operation?
6. Which factors are related to failures?

Thank you very much in advance for the answers. I hope that you answer by 30.4.2018. If you have something to ask, you can send questions to my e-mail: anu.hynynen@savas.fi

Kind regards, Anu Hynynen

LIITE 2 KYSELY SAVON VAMMAISASUNTOSEÄTIÖN TYÖRYHMILLE

Kysely työryhmille läheisyhteistyöstä

Kyselyn palautus 21.10.2016 mennessä osoitteeseen anu.hynynen@savas.fi

Kuvatkaa mahdollisimman kattavasti kaikki yksikössänne käytössä olevat läheisyhteistyön toimintamallit.

Missä koette onnistuneenne läheisyhteistyössä?

Millaisia ovat tekijät, joiden koette johtaneen onnistuneeseen läheisyhteistyöhön?

Millaisia ovat tilanteet, joissa koette epäonnistuneenne läheisyhteistyössä?

Millaisia ovat tekijät, joiden koette johtaneen epäonnistumisiin?

Onko asioita joiden haluaisitte nousevan esille läheisille tehtävässä kyselyssä?

Taustatiedot:

Yksikkö:

Yksikön asiakkaiden keski-ikä

Yksikön asiakasmäärä:

LIITE 3 KYSELYLOMAKE JA SAATEKIRJE LÄHEISILLE



Savon Vammaisasuntosäätiön kysely läheisille, tammikuu 2017

Savon Vammaisasuntosäätiön kehittämistoiminnan yhtenä painopistealueena vuonna 2017 on läheisyhteistyön kehittäminen säätiön palvelutoiminnassa. Toimiva läheisyhteistyö on tärkeä voimavara meille kaikille tehdessämme työtä yhteisen päämäärämme, asiakkaidemme omannäköisen elämän, eteen.

Kehittämistyön pohjalle toteutetaan kysely kaikille asumispalvelujen ja päivätoiminnan toiminnassa mukana oleville läheisille. Meille on tärkeää saada tietoa, kuinka te läheiset koette nykyiset toimintatavat ja kuinka te haluaisitte yhteistyötä kehittää. Kyselyn toteuttaminen on osa Marjahaan palvelukodin vastaavan ohjaajan Anu Hynysen opinnäytetyötä Savonia ammattikorkeakoulussa (YAMK). Lisätietoja tutkimuksesta saa tarvittaessa Anulta arkisin p. 017-2663265/ Marjahaan palvelukoti.

Pyydämme kohteliaimmin Teitä vastaamaan kyselyyn ja palauttamaan sen ohessa olevalla palautuskirjekuorella kyselyn toteuttajalle 17.1.2016 mennessä. Vastaukset kerätään ja käsitellään nimettöminä.

Taustatiedot

Vastaajan sukupuoli

- Nainen
- Mies

Vastaajan ikä

Toimiala

- Asumispalvelu
- Päivätoiminta

Alue, jossa yhteistyöyksikkö sijaitsee

- Iisalmi
- Kuopio
- Mikkeli
- Jokin muu

3. Viestintä henkilökunnan ja läheisten kesken

	4	5	6	7	8	9	10
Henkilökunta on helposti tavoitettavissa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saan riittävästi tietoja läheiseni asioista.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Läheisille lähetettävät kirjeet ovat tarpeellisia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viestintä on selkeää.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viestintä on toimivaa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viestintä on avointa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Haluan, että minuun ollaan ensisijaisesti yhteydessä:

- Sähköposti
- Puhelinsoitto
- Kirje
- Kasvotusten
- Muu, mikä _____

5. Viestinnässä kehitettävää:

6. Vuorovaikutus henkilökunnan ja läheisten kesken.

	4	5	6	7	8	9	10
Vuorovaikutus on avointa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vuorovaikutus on luottamuksellista.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vuorovaikutus on kunnioittavaa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vuorovaikutus on empaattista.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ilmapiiri yksikössä on vuorovaikutusta tukevaa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keskustelu työntekijöiden kanssa on konkreettista.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keskustelujen ilmapiiri on yhteistyöhön kannustavaa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Vuorovaikutuksessa kehitettävää:

8. Palaute- ja muistutusmenettely

Palautteen kerääminen on säätiöllä tärkeä osa palvelutoimintaa ja sen laadun varmistamista. Palautteen keräämisen avulla halutaan varmistaa asiakasnäkökulman toteutuminen palvelutoiminnassa. Savon Vammaisasuntosäätiöllä on kirjattu ohje palaute- ja muistutusmenettelystä. Ohje on tarkoitettu sekä asiakkaille että työntekijöillä.

	4	5	6	7	8	9	10
Palaute- ja muistutusmenettelyä koskeva ohjeistus on minulle tuttu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pystyn kertomaan rehellisesti havaitsemistani epäkohdista.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antamani palaute otetaan asiallisesti vastaan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen saanut selvityksen antamaani palautteeseen/muistutukseen viimeistään viikon kuluttua palautteen antamisesta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palautteen antaminen henkilökunnalle on helppoa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Henkilökunta antaa palautetta asiallisesti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Henkilökunta ottaa palautetta vastaan asiallisesti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Yksikössä on palautelaatikko.

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

10. Olen osallistunut läheisille tarkoitettuun BIKVA-arviointiin.

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

11. Bikva-arviointi on toimiva arviointimenetelmä.

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

12. Bikva-arvioinnin tulokset on käsitelty yhteisesti.

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

13. Palaute- ja muistutusmenettelyssä kehitettävää:

14. Kokoukset (Messipalaverit, kuntoutuskokoukset yms.)

	4	5	6	7	8	9	10
Kokouksista tiedotetaan ajoissa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tapaamisia on riittävän usein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voin kertoa avoimesti mielipiteeni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kokoukset ovat toimivia/selkeitä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koen tulevani kuulluksi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kokoukset ovat hyvin valmisteltuja.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kokoukset arvioidaan johdonmukaisesti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Kokouksissa kehitettävää:

Tapahtumat

16. Olen osallistunut kalenterivuoden juhlapäiviin liittyviin tapahtumiin yksikössä.

Kyllä

En

17. Olen osallistunut läheisten iltoihin/iltapäiviin.

Kyllä

En

18. Läheisten tapahtumat ovat minulle tärkeitä.

Kyllä

Ei

En tiedä

19. Olen osallistunut talkoisiin.

Kyllä

En

20. Yhteiset talkoot ovat minulle tärkeitä.

Kyllä

Ei

En tiedä

21. Olen osallistunut läheisille tarkoitettuihin koulutustilaisuuksiin.

Kyllä

En

22. Läheisille tarkoitetut koulutukset ovat minulle tärkeitä.

Kyllä

Ei

En tiedä

23. Yhteistyö yksikön muiden läheisten kanssa on minulle tärkeää.

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

24. Yhteistyötä muiden läheisten kanssa on:

- Liian vähän
- Sopivasti
- Liikaa

25. Mielestäni sopiva määrä yhteisille tapahtumille:

- Harvemmin kuin kerran vuodessa
- Kerran vuodessa
- Kaksi kertaa vuodessa
- Kolme kertaa vuodessa
- Useammin kuin kolme kertaa vuodessa

26. Millaisia tapahtumia toivoisin:

27. Tapahtumissa kehitettävää:

Kiitos vastauksesta!

LIITE 4 TUTKIMUSLUPA



TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

1

VERSIO: 1.0/19.4.2011
 Laati: SK
 Hyväksyjä: JH, SK

Tutkimusluvan hakija/hakijat	Nimi Anu Hynynen	Nimi
	Osoite [redacted]	Osoite
	Sähköposti/puhelin anu.hynynen(at)savas.fi [redacted]	Sähköposti/puhelin
	Suoritettava tutkinto Sosionomi YAMK/sosiaali- ja terveysalan johtaminen	Suoritettava tutkinto
Tutkimuksen ohjaaja/oppilaitos	Sinikka Tuomikorpi/ Savonia ammattikorkeakoulu	
Tutkimus	Tutkimuksen nimi ja aihe (lyhyt kuvaus) Yhdessä enemmän - Läheisyhteistyön kehittäminen Savon vammaisasuntosäätiöllä	
	Tutkimuksen tarkoituksena on toteuttaa kysely kaikille Savon vammaisasuntosäätiön asiakkaiden läheisille. Tutkimuksen tavoitteena on saada tietoa läheisten kokemuksista yhteistyöstä säätiön työntekijöiden kanssa. Tavoitteena on myös kartoittaa läheisten kehittämisehdotuksia kehittämistyön pohjalta.	
	Tutkimusongelma 1 Millaisia kokemuksia läheisillä on yhteistyöstä henkilöstön kanssa Savon vammaisasuntosäätiöllä?	
	Tutkimusongelma 2 Miten läheiset kehittäisivät yhteistyötä henkilöstön kanssa Savon vammaisasuntosäätiöllä?	
	Tutkimussuunnitelman hyväksymispäivämäärä oppilaitoksessa 5.1.2017	
Pääasiallinen tutkimusmenetelmä (rastita yksi vaihtoehto)		
<input checked="" type="checkbox"/> kysely <input type="checkbox"/> haastattelut <input type="checkbox"/> asiakirja-/tilastoanalyysi <input type="checkbox"/> koeasetelma <input type="checkbox"/> havainnointi <input type="checkbox"/> muu, mikä		
Aineiston suunniteltu keruu-aika alkaa 9.1.2017 päättyy 17.7.2017		Tutkimuksen arvioitu valmistumisaika(pvm) 31.5.2018
Tutkimussuunnitelman julkisuus	<input type="checkbox"/> Savon Vammaisasuntosäätiö saa antaa tutkimussuunnitelmaa koskevia tietoja ulkopuolisille <input type="checkbox"/> Tutkimussuunnitelmasta ei saa antaa tietoja ulkopuolisille	
Asiakirjatiedot, joihin tässä tutkimuksessa haetaan lupaa	Tarvittavat sosiaali- ja terveydenhuollon salassa pidettävät asiakirjatiedot, mitä tietoja ja mistä Kyselyn tulokset, Säätiön toimintasuunnitelma Fronterista	
	Sosiaali- ja terveydenhuollon salassa pidettävien asiakasasiakirjojen käyttäminen tutkimuksessa edellyttää tutkimuksessa olevien asiakkaiden kotikunnan lupaa. Lupa <input type="checkbox"/> on myönnetty (oheista liitteeksi).	
Tutkimusaineiston suojaus, arkistointi ja hävittäminen	Salassa pidettävän tiedon käsittely, suojaus, käytön valvonta, hävittäminen <i>Tutkimusaineiston suojaus luvalonta käsittelyä vastaan: Tutkimuksen toteuttajan tulee</i>	

	<p>kaikissa henkilötietojen käsittelyn vaiheissa huolehtia siitä, ettei rekisteröityjen yksityisyyttä perusteettomasti vaaranneta. Tunnistietojen mukana oleminen edellyttää perustetta niiden säilyttämiselle sekä tiedon henkilöstä, joka vastaa rekisterinpidosta ja sen laillisuudesta.</p> <p><u>Manuaalisen ja sähköisesti käsiteltävän aineiston suojaus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • tutkimuksen toteuttajan rekisterinpitäjänä huolehdittava tutkimusrekisterin käytön valvonnasta ja rekisterin suojauksesta henkilötietolain mukaisesti • manuaaliset rekisterit säilytettävä asianmukaisissa tiloissa ja sähköisesti ylläpidetyt tutkimusrekisterit on suojattava esim. käyttäjätunnuksin ja salasanoin • tutkimusrekisterin käyttö sallittu vain luvan saaneille. <p><u>Tutkimusaineiston hävittäminen/arkistointi:</u> Kun henkilötiedot eivät enää ole tarpeen tutkimuksen suorittamiseksi tai sen tulosten varmistamiseksi, henkilörekisteri tulee joko hävittää, siirtää arkistoitavaksi tai muuttaa anonyymiin muotoon.</p>												
Lupahakemuksen liitteet	<p><input type="checkbox"/> Tutkimussuunnitelma</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Mallit yhteydenotto- ja informaatiokirjeestä sekä suostumusasiakirjasta Kun tutkimuksessa käsitellään henkilötietoja, tulee käsittelyn tapahtua kyseisen henkilön tai hänen laillisen edustajansa suostumuksella. Tutkittaville on informoitava ymmärrettävällä tavalla tutkimuksesta ja hänen tietojensa käyttämisestä siinä.</p> <p><input type="checkbox"/> Muut liitteet, mitkä</p>												
Yhteydenotot	<p>Onko käyty ennalta keskusteluita tutkimuksen tekemisestä säätiön edustajan kanssa. Kenen kanssa, milloin ja mitä sovittu? Sari Kokkosen ja Niina Argillanderin kanssa joulukuun 2016.</p>												
Lupahakijan/hakijoiden sitoumukset ja allekirjoitukset	<p>Sitoudun siihen, että minulla ei ole oikeutta luovuttaa saamiani salassa pidettäviä tietoja sivullisille eikä käyttää niitä muuhun tarkoitukseen kuin mihin tutkimuslupa on myönnetty.</p> <p>Luovutan sähköisesti valmiista tutkimusraportista yhden kappaleen (tai paperiversiokopion) korvauksena Savon Vammaisasuntosäätiölle.</p> <table border="1"> <tr> <td>Päiväys</td> <td>Allekirjoitus ja nimen selvennys</td> </tr> <tr> <td>21.3.2018</td> <td> Anu Hyyrynen</td> </tr> <tr> <td>Päiväys</td> <td>Allekirjoitus ja nimen selvennys</td> </tr> <tr> <td></td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Päiväys</td> <td>Allekirjoitus ja nimen selvennys</td> </tr> <tr> <td></td> <td>_____</td> </tr> </table>	Päiväys	Allekirjoitus ja nimen selvennys	21.3.2018	 Anu Hyyrynen	Päiväys	Allekirjoitus ja nimen selvennys		_____	Päiväys	Allekirjoitus ja nimen selvennys		_____
Päiväys	Allekirjoitus ja nimen selvennys												
21.3.2018	 Anu Hyyrynen												
Päiväys	Allekirjoitus ja nimen selvennys												

Päiväys	Allekirjoitus ja nimen selvennys												

Tutkimuslupahakemus toimitetaan kirjeitse allekirjoitettuna:

Savon Vammaisasuntosäätiö
Palvelujohtaja Sari Kokkonen
Vuorikatu 26 A, 2. krs
70100 KUOPIO

PÄÄTÖS	<input checked="" type="checkbox"/> Hakijalle/hakijoille myönnetään tutkimuslupa
LISÄTIEDOT	

