

LAB-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Sosionomi (AMK)

Mikko Kiesi & Riina Möttönen

Asukastyytyväisyyden toteutuminen kehitysvammaisten tehostetun palveluasumisen yksikössä

Opinnäytetyö 2020

Tiivistelmä

Mikko Kiesi & Riina Möttönen

Asukastyytyväisyyden toteutuminen kehitysvammaisten tehostetun palveluasumisen yksikössä, 28 sivua, 3 liitettä

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Sosionomi (AMK)

Opinnäytetyö 2020

Ohjaaja: koulutuspäällikkö Helena Wright, LAB-ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka hyvin asukastyytyväisyys toteutuu opinnäytetyön toimeksiantajana olleessa kehitysvammaisten tehostetun palveluasumisen yksikössä. Opinnäytetyössä selvitettiin, vastaavatko asumisyksikön tilat ja palvelut asukkaiden tarpeita ja toteutuvatko yksikön asukkaiden itsemääräämisoikeus sekä osallisuus asumisyksikön arjessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli tarjota tietoa tehostetun palveluasumisen yksikön henkilökunnalle asukastyytyväisyyden toteutumisesta yksikössä, jotta toimintaa voidaan kriittisesti tarkastella ja tarvittaessa kehittää.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisen tutkimuksen keinoin. Opinnäytetyön aineisto kerättiin tehostetun palveluasumisen yksikön asukkailta teemahaastattelulla. Haastattelutilanteessa oli mukana asumisyksikön henkilökunnan edustaja ja tarvittaessa puhetulkki. Jokainen asumisyksikön asukas sai halutessaan osallistua opinnäytetyöhön. Kerätty aineisto analysoitiin teemoittelemalla aineisto ennalta määriteltyjen haastatteluteemojen sekä aineistosta esiin nousseiden tekijöiden perusteella.

Opinnäytetyön tulosten perusteella asukkaat pitivät tehostetun palveluasumisen yksikköä hyvänä paikkana asua. Asukkaat kokevat fyysisen ympäristön viihtyisäksi ja esteettömäksi, ja palveluihin sekä henkilökunnan toimintaan ollaan tyytyväisiä. Myös asumisyksikön arkeen on selvityksen tulosten mukaan mahdollisuus vaikuttaa. Selvityksessä nousi kuitenkin esiin myös joitakin yksittäisiä asioita, joihin asukkaat eivät olleet tyytyväisiä. On tärkeää, että jatkossa asukkaiden yksilölliset toiveet huomioidaan asumisyksikön jokapäiväisessä arjessa, ja että asukastyytyväisyyttä seurataan säännöllisesti luotettavin menetelmin.

Asiasanat: kehitysvammaisuus, palveluasuminen, asukastyytyväisyys

Abstract

Mikko Kiesi & Riina Möttönen

The realization of residential satisfaction in an enhanced service housing unit for people with intellectual disabilities, 28 pages, 3 appendices

LAB University of Applied Sciences

Health Care and Social Services Lappeenranta

Degree Programme in Social Services

Bachelor's Thesis 2020

Instructor: Ms Helena Wright, Principal Lecturer

The purpose of this thesis was to find out how well residential satisfaction is realized in an intensive service housing unit for people with intellectual disabilities. This thesis examined whether the facilities and services of the housing unit meet the requirements of the residents and whether the residents' right to self-determination and right to have an impact on matters concerning everyday life in the residential unit are realized. The aim of this thesis was to provide the staff of the housing unit information on how well residential satisfaction is realized so that the operations of the unit can be critically examined and improved if necessary.

The thesis was carried out by means of qualitative research. The material for the thesis was collected by using a semi-structured theme interview. A staff member from the housing unit was present in every interview and some interviews required the services of an interpreter. Every resident was offered an opportunity to be interviewed. The collected material was analyzed thematically utilizing pre-determined interview themes and other themes that emerged from the material.

Based on the results of this thesis, the residents see the housing unit as a good place to live. The residents describe their physical surroundings as comfortable and accessible. Residents are satisfied with services of the housing unit and staff performance. The residents also feel that they are able to affect everyday life in the housing unit. However, there were also some individual issues that the residents were not satisfied with. It is important that in the future the residents' individual wishes are taken into consideration in everyday life and that residential satisfaction is regularly evaluated with reliable methods.

Keywords: intellectual disability, service housing, residential satisfaction

Sisällys

1	Johdanto	5
2	Kehitysvammaisuus	6
3	Tehostettu palveluasuminen	8
3.1	Tehostetun palveluasumisen määritelmä	8
3.2	Palveluasumisen järjestämisvelvollisuus	8
3.3	Laatusuositukset asumisen arviointiin ja kehittämiseen	9
3.4	Asumisen yksilöllisen tuen laatuksiteerit	10
3.5	Palveluasumisen laadunhallinta	12
3.6	Asukastyytyväisyys	12
4	Vaihtoehtoiset kommunikaatiomenetelmät	13
4.1	Kommunikointi	13
4.2	Ei-avusteinen kommunikointi	14
4.3	Avusteinen kommunikointi	14
4.4	Tulkkaus	15
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	16
6	Opinnäytetyön toteutus	16
6.1	Tutkimusmenetelmä	16
6.2	Aineiston keruu	17
6.3	Aineiston analyysi	19
6.4	Luotettavuus	19
6.5	Eettisyys	21
7	Opinnäytetyön tulokset	22
7.1	Fyysinen ympäristö	22
7.2	Palvelut	23
7.3	Henkilökunta, yksilöllinen tuki ja itsemääräämisoikeus	23
7.4	Sosiaaliset suhteet	24
8	Yhteenveto ja pohdinta	24
	Lähteet	29

Liitteet

- Liite 1 Haastatteluteemat
- Liite 2 Saatekirje
- Liite 3 Suostumuslomake

1 Johdanto

Tässä opinnäytetyössä käsitellään asukastyytyväisyyden toteutumista eräässä kehitysvammaisten tehostetun palveluasumisen yksikössä. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen, ja toive sen tekemiseen on tullut asumisyksikön esimieheltä. Opinnäytetyön tarkoituksena on kehitysvammaisten asumisyksikön asukkaita haastatteleamalla selvittää, kuinka asukastyytyväisyys tässä nimenomaisessa asumisyksikössä toteutuu. Tavoitteena on, että kyseinen asumisyksikkö saa opinnäytetyön kautta arvokasta tietoa asukkaidensa tyytyväisyydestä, ja voi tarvittaessa kehittää omaa toimintaansa tämän opinnäytetyön tuloksia hyödyntämällä.

Kehitysvammaisten tehostettuun palveluasumiseen liittyy fyysisen asuin ympäristön lisäksi paljon muitakin tekijöitä. Asukkailla on oikeus tehdä valintoja ja päätöksiä oman asumisensa suhteen, ja asunnon ja asumiseen liittyvien palveluiden tulee vastata kunkin henkilön yksilöllisiä tarpeita. Jokaisen asukkaan tulee voida kokea olonsa turvalliseksi ja tuntea olevansa osa asumisyksikön yhteisöä.

Opinnäytetyön aihe on sosiaali- ja terveysalalle ajankohtainen, sillä asumispalvelut ovat saaneet negatiivista julkisuutta erityisesti viime vuoden aikana. Asumispalveluiden kilpailuttaminen ja riittämättömät resurssit sekä asukkaiden itsemääräämisoikeuden rajoittaminen ovat nousseet esiin valtakunnallisessa mediassa, ja epäkohtien paljastumiset ovat tuoneet myös kehitysvammaisten asumispalvelut mukaan julkiseen keskusteluun. Puolueettoman tahon tekemä selvitys asukastyytyväisyydestä antaa asumisyksikölle tärkeää tietoa, ja tämän opinnäytetyön menetelmiä ja tuloksia on mahdollisuus hyödyntää asukastyytyväisyyden kehittämiseen yksikössä myös tulevaisuudessa. On tärkeää, että kehitysvammaisten henkilöiden omat mielipiteet asumispalveluihin liittyen saadaan kuuluiin, ja tämä opinnäytetyö edesauttaa tätä tavoitetta omalta osaltaan.

2 Kehitysvammaisuus

Kehitysvammaisuuden määritelmää voidaan lähestyä lääketieteellistä, sosiaalisesta, oikeusperustaisesta ja toiminnallisesta mallista käsin (Nurmi-Koikkalainen 2017, 10–11). Maailman terveysjärjestön (World Health Organization WHO) määritelmän mukaan älyllinen kehitysvamma tarkoittaa merkittävästi vähentynyttä kykyä ymmärtää uutta tai monimutkaista tietoa sekä oppia ja soveltaa uusia taitoja. Älyllisen kehitysvamman takia henkilön kyky selvitä itsenäisesti on heikentynyt. Älyllinen kehitysvamma on havaittavissa ennen aikuisikää, ja kehitysvamma vaikuttaa henkilön kehitykseen. Kehitysvammaan eivät vaikuta ainoastaan henkilön terveydentila tai vammat, vaan ratkaisevasti se laajuus, jolla ympäristötekijät tukevat kehitysvammaisen henkilön täyttä osallisuutta ja inklusiota yhteiskuntaan. Maailman terveysjärjestön kehitysvammaisuuden määritelmään sisällytetään myös esimerkiksi henkilöt, joilla on autismin kirjon erityispiirteitä ja hahmottamishäiriötä. (World Health Organization 2019.)

Maailman terveysjärjestö omistaa Suomessa käytössä olevan ICD-10 -tautiluokituksen (Tautiluokitus IDC-10 2011, 3). Henkilön sairauden määrittämisen eli diagnoosin tekee lääkäri, ja diagnoosi ohjaa kaikkea asiakkaan hoitoa (Komulainen & Mäkelä 2010). ICD-10 -tautiluokituksessa mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt -luokan alaluokkana on älyllinen kehitysvammaisuus. Älyllisen kehitysvammaisuuden alaluokkia ovat lievä, keskivaikea, vaikea ja syvä älyllinen kehitysvammaisuus. Lisäksi älyllisen kehitysvammaisuuden alaluokkia ovat muu tai määrittämätön älyllinen kehitysvammaisuus. (Tautiluokitus ICD-10 2011, 272–273.) Kehitysvamman vaikeusasteen kasvaessa lisääntyy usein myös liitännäis- ja terveysongelmien määrä. Kehitysvammaisilla henkilöillä saattaa olla esimerkiksi puhevamma, epilepsia, liikuntavamma tai -rajoite tai jokin psykiatrinen häiriö. Kehitysvammaisilla henkilöillä esiintyy myös esimerkiksi ruoansulatus- ja hengitysteiden toimintahäiriöitä, aistivammoja ja iho-ongelmia. (Arvio 2011, 15–16.)

Kehitysvammaisen henkilön lääketieteellistä diagnoosia korostavasta ajatusmallista ollaan vähitellen siirtymässä sosiaaliseen malliin henkilön vammaisuuden kuvaamisessa. Lääketieteellisessä mallissa korostetaan tiedon ja asiantuntijoi-

den valtaa, kun taas sosiaalinen malli korostaa henkilön omaa toimijuutta ja osallisuutta. Sosiaalisessa mallissa ymmärretään vammaisuus henkilön suhteena ympäröivään yhteiskuntaan. (Nurmi-Koikkalainen 2017, 10.) Vammaisuus on seurausta vuorovaikutuksesta vammaisten henkilöiden ja ympäristöstä johtuvien esteiden välillä, mikä estää vammaisten henkilöiden täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisen yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa (Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016). Yhteiskunnan ja elinympäristön lisäksi esimerkiksi vallalla oleva kulttuuri ja teknologian hyödyntäminen vaikuttavat jokapäiväisestä elämästä selviytymiseen (Kaski ym. 2012, 14). Oikeusperustaisen lähestymistavan mukaan vammaisilla henkilöillä tulee olla samat oikeudet kuin muillakin ihmisillä (Nurmi-Koikkalainen 2017, 10).

Toimintarajoitteen käsite lähestyy vammaisuuden käsitettä. Rajoitteiden tunnistaminen on tärkeää esimerkiksi vammaisuuteen liittyvien palveluiden ja edunvalvonnan vuoksi. On kuitenkin tärkeää huomioida vammaisen henkilön voimavarat ja mahdollisuudet pelkkiin kehitysvammaisen henkilön rajoitteisiin keskittymisen sijaan. (Nurmi-Koikkalainen 2017, 11.) American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) määrittelee kehitysvammaisuuden merkittävänä rajoitteena henkilön älyllisissä ja adaptiivisissa kyvyissä, mikä vaikuttaa henkilön toimintakykyyn. Älyllistä suorituskkyä voidaan mitata esimerkiksi älykkyystestillä. Henkilön testituloksen jäädessä 70–75 pisteeseen viittaa testitulos rajoitteeseen älyllisessä suorituskkyssä. Älyllisellä suorituskvyllä on vaikutusta esimerkiksi oppimiseen sekä päättely- ja ongelmanratkaisukkyyn. (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities 2019.)

Adaptiivisilla kyvyillä tarkoitetaan käsitteellisiä, sosiaalisia ja käytännön taitoja. Käsitteellisiä taitoja ovat esimerkiksi puhekyky, lukutaito ja itseohjautuvuus, kun taas sosiaalisilla taidoilla tarkoitetaan esimerkiksi ihmissuhdetaitoja ja kykyä noudata sääntöjä. Käytännön taitoja ovat esimerkiksi itsestä ja omasta turvallisuudesta huolehtiminen sekä rahankäyttötaidot. Adaptiivisia kykyjä voidaan määrittää standardisoiduilla testeillä. Myös American Association on Intellectual and Developmental -järjestön kehitysvammaisuuden määritelmässä korostetaan ympäristötekijöiden vaikutusta henkilön toimintakykyä arvioidessa. Kehitysvammai-

sen henkilön toimintakyky kehittyy, jos henkilö saa tarkoituksenmukaista, yksilöllistä ja pitkäjänteistä tukea. (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities 2019.)

Kehitysvammalain mukaan (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977) lain mukaisia palveluita annetaan *henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi ja joka ei muun lajin nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluita.* Suomessa on arvioiden mukaan noin 40 000 henkilöä, joilla on kehitysvamma (Kehitysvammaliitto 2016). Kehitysvammaisuus voi johtua esimerkiksi erilaisista perinnöllisistä syistä tai sikiöaikaisista kehityshäiriöistä. Kehitysvammaisuuden syinä voivat olla myös esimerkiksi raskauden ja synnytyksen aikaiset haitat kuten äidin runsas alkoholin käyttö tai kehitysvammaisen henkilön lapsuuden aikaiset infektiot, kallovammat tai myrkytykset. Usein kehitysvammaisuuden syy voi myös jäädä tuntemattomaksi. (Huttunen 2018.)

3 Tehostettu palveluasuminen

3.1 Tehostetun palveluasumisen määritelmä

Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat paljon apua ja hoivaa. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä asukkaalla on oma huone tai asunto kaikille asukkaille yhteisten tilojen lisäksi. Henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019b.) Laissa tehostettu palveluasuminen määritellään seuraavasti:

Palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateriat-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

3.2 Palveluasumisen järjestämisvelvollisuus

Vastuu tarvittavien kehitysvammaisten henkilöiden palveluiden ja tukitoimien järjestämisestä on kunnalla. Tehostettua palveluasumista tuottavat kuntien lisäksi

esimerkiksi erilaiset järjestöt ja säätiöt sekä yksityiset yritykset (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019b). Palveluiden ja tukitoimien tulee olla sisällöltään ja laajuudeltaan kunnassa esiintyvän tarpeen mukaisia (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987). Palveluasuminen kuuluu kunnan erityisen järjestämisvelvollisuuden alaisiin palveluihin, joten kunnan asukkaalla on subjektiivinen oikeus palveluasumiseen asukkaan täyttäessä vammaispalvelulaissa ja -asetuksessa asetetut palvelun myöntämiskriteerit. Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (759/1987) määrittelee vaikeavammaiseksi henkilön, joka vammansa tai sairautensa takia tarvitsee toisen henkilön apua päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseen jatkuvaluonteisesti, vuorokauden eri aikoina tai muutoin erityisen runsaasti. Kunta on siis velvoitettu järjestämään vaadittavat asumispalvelut, eikä kunta voi evätä asumispalveluita vetoamalla määrärahojen puutteeseen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

3.3 Laatusuositukset asumisen arviointiin ja kehittämiseen

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta (KVANK) on kehitysvamma-alan järjestöjen ja julkisten toimijoiden yhteistyöverkosto. KVANK on asettanut laatu-kriteerit vammaisten ihmisten asumisen arvioinnille ja kehittämiseksi. Asumisen laadun arviointi perustuu yleisiin ihmisoikeuksiin sekä Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimukseen vammaisten ihmisten oikeuksista, jonka keskeisenä sisältönä on kehitysvammaisten oikeus asua ja osallistua yhteiskuntaan heidän itse valitsemallaan tavalla. (Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta 2018, 2.)

Kehitysvammaisten henkilöiden asumisen laatua tarkastellessa asuminen tulisi nähdä hyvinvointiin liittyvänä kokonaisuutena, joka sisältää kaikki elämän osa-alueet. Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta on määrittänyt kehitysvammaisten henkilöiden asumiselle laatu-kriteerit, joiden avulla kehitysvammaisten henkilöiden asumista voidaan arvioida ja kehittää. Asumisen laatu-kriteereiden mukaan kehitysvammaisella on oltava tarpeidenmukainen ja yksityisyyden mahdollistava asunto, jota hän voi hallinnoida omana kotinaan. Kehitysvammaisella henkilöllä on oikeus henkilökohtaiseen omaisuuteen sekä itsenäisyyttä tukevaan teknologiaan ja apuvälineisiin. Kehitysvammaisen tulee saada tehdä omaan elämäänsä vaikuttavia päätöksiä niin pienissä kuin suurissakin asioissa,

ja kehitysvammaista henkilöä tulee tukea itselle mielekkään ja tärkeän tekemisen löytämisessä ja suorittamisessa. Henkilökohtaisen kehittymisen tueksi kehitysvammaiselle on tarjottava mahdollisuuksia löytää omat vahvuutensa ja voimavaransa, joiden pohjalta hänelle voidaan tarjota ja suunnitella yksilöllistä tukea. Kehitysvammaisen henkilön lähiympäristön tulee olla esteetön. (Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta 2018, 2–5).

Asumisen tuen laatukriteereiden mukaan kehitysvammaisella henkilöllä tulee olla myös mahdollisuus solmia merkityksellisiä ihmissuhteita ja päättää itse sosiaaliin suhteisiinsa liittyvistä asioista. Parisuhteiden ja muiden ihmissuhteiden luomiseen ja ylläpitämiseen sekä ihmissuhteisiin liittyvien taitojen oppimiseen on tarjottava tukea. Kehitysvammaisen henkilön elämässä tulee olla ihmisiä, joiden kanssa henkilöllä muodostuu molemminpuolinen luottamus. Kehitysvammaisella henkilöllä tulisi olla sosiaalisia rooleja, joissa hän saa kokea itsensä tärkeäksi ja tarpeelliseksi, ja joissa henkilöllä on mahdollisuuksia vaikuttaa oman yhteisönsä kehittämiseen. Arvostava kohtelu ja kuulluksi tulemisen kokemus vahvistavat kehitysvammaisen turvallisuuden kokemusta. Kehitysvammaisen henkilön on oltava turvassa ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta sekä kaikelta kaltoinkohtelulta ja hyväksikäytöltä. (Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta 2018, 5–8.)

Laatukriteereiden mukaan kehitysvammaisella henkilöllä on lisäksi oltava elämässään asioita, jotka lisäävät hänen onnellisuuttaan sekä mahdollisuuksia tuntea itsensä tärkeäksi ja arvostetuksi ihmiseksi. Myös psykososiaaliseen hyvinvointiin liittyvät yksilölliset tarpeet on huomioitava, jotta henkilöllä on mahdollisuus oman terveytensä edistämiseen ja ylläpitämiseen. Asumisen laatukriteereiden täyttymistä tarkastellessa tulee huomioida kehitysvammaisen henkilön oma kokemus hänen elämänlaadustaan ja hyvinvoinnistaan. (Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta 2018, 7–8.)

3.4 Asumisen yksilöllisen tuen laatukriteerit

Kehitysvamma-alan neuvottelukunta on määrittänyt myös yksilöllisen tuen laatukriteerit kehitysvammaisten henkilöiden asumiselle. Yksilöllinen tuki on tukea, joka on suunniteltu ja toteutettu jokaisen kehitysvammaisen henkilön yksilöllisten

tarpeiden mukaan. Yksilöllinen tuki ei koskaan perustu pelkästään kehitysvammaisen henkilön diagnoosiin, vaan palvelua suunniteltaessa tulee huomioida jokaisen asiakkaan yksilölliset tarpeet. (Kehitysvamma-alan neuvottelukunta 2011, 4.)

Yksilölliseen tukeen kuuluu tuettu päätöksenteko (Kehitysvamma-alan neuvottelukunta 2011, 5). Tuettu päätöksenteko tarkoittaa kehitysvammaiselle henkilölle tarjottavaa apua valintojen ja päätösten tekemiseen. Tuetun päätöksenteon avulla kehitysvammaisen henkilö käyttää omaa itsemääräämisoikeuttaan. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan jokaisen henkilön oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Tuetussa päätöksenteossa kehitysvammaisen tukihenkilönä päätöksenteossa voivat olla esimerkiksi kehitysvammaisen henkilön läheiset, viranomaiset tai muut kehitysvammaiselle tutut henkilöt. (Harjajärvi 2019.) Vaatimus itsemääräämisoikeuden ja tuetun päätöksenteon toteutumisesta on kirjattu esimerkiksi lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000).

Yksilöllisen tuen kriteereiden mukaan kehitysvammaisen henkilön palveluiden tulee olla lainmukaisia. Esimerkiksi kehitysvammaisen henkilön perustuslailla säädettyjen perusoikeuksien tulee toteutua asumispalveluiden jokapäiväisessä arjessa. Perusoikeuksiin kuuluu, että esimerkiksi kehitysvammaisen henkilön liikumista kotona tai lähiympäristössä ei rajoiteta turhaan, ja että kehitysvammaisen henkilön ihmisarvoinen elämä on turvattu. Kehitysvammaisen ihmisoikeuksien tulee toteutua Yhdistyneiden kansakuntien vammaisten henkilöiden yleissopimuksen mukaan. (Kehitysvamma-alan neuvottelukunta 2011, 16.)

Osallisuudella tarkoitetaan mukanaoloa, vaikuttamista ja osalliseksi pääsemistä yhteiskunnan yhteisesti rakennetusta hyvinvoinnista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019a). Kehitysvammaisella henkilöllä tulee yksilöllisen tuen laatuksikriteereiden mukaan olla mahdollisuus osallistua lähiyhteisöön ja yhteiskuntaan. Kehitysvammaisen henkilön tulee voida käyttää kaikille kuntalaisille suunnattuja yleisiä palveluita, ja kehitysvammaisen henkilön on saatava tukea asioimiseen esimerkiksi viranomaisien kanssa. Kehitysvammaisen tulee olla lisäksi mahdollista tavata asuinyhteisön ulkopuolisia henkilöitä ja osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan. (Kehitysvamma-alan neuvottelukunta 2011, 23.)

3.5 Palveluasumisen laadunhallinta

Kunnan tehtävänä on valvoa kunnan järjestämien ja ostamien sosiaalihuollon palveluiden lisäksi myös yksityisten palveluntuottajien toimintaa kunnassa. Lisäksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto sekä aluehallintavirastot valvovat asumispalveluiden järjestämistä Suomessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019b.) Asumispalveluiden valvontaa toteutetaan esimerkiksi valvontakäyntien ja erilaisten palveluntuottajilta vaadittavien raporttien avulla. Sosiaalihuollon palveluntuottajien täytyy määritellä ja dokumentoida laatuvaatimuksensa ja -taivoitteensa. Tehostetun palveluasumisen yksiköillä tulee olla esimerkiksi omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelmat, ja lisäksi asumisyksiköiden henkilöstön vastuut ja valtuudet on määriteltävä kirjallisesti. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä tulee säännöllisesti arvioida hoidon ja hoivan toteutumista, kuitenkin vähintään vuosittain ja aina tarvittaessa. Asumisyksiköissä tulee tehdä säännöllisesti riskikartoitukset, ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan. Lisäksi asumisyksiköissä tulee kerätä ja dokumentoida asiakaspalautetta, jota hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. (Tehostetun palveluasumisen sääntökirja 2011, 12–14.) Asumisen yhdenvertaisuus ja kehitysvammaisten henkilöiden oikeuksien toteutuminen luovat pohjan hyvälle asumiselle. Kehitysvammaisen henkilön oma subjektiivinen kokemus tulee huomioida asumisen kehittämisessä ja laadunhallinnassa. (Kehitysvammaliitto 2019.)

3.6 Asukastyytyväisyys

Asukastyytyväisyys voidaan jakaa objektiivisiin ja subjektiivisiin asumiseen liittyviin tekijöihin. Asumisen saavutettavuutta voidaan tarkastella objektiivisesti. Asumisen saavutettavuus kuvaa asukkaan toimintakyvyn ja asumisympäristön välistä yhteensopivuutta. Asumisen käytettävyys kuvaa puolestaan asukkaan subjektiivista kokemusta asumisesta. Asumisen käytettävyyttä selvittäessä pohditaan, vastaako asuminen asukkaan tarpeita ja mieltymyksiä. (Nygren ym. 2007, 86.)

Asumisyksikön asukkaat ovat myös tehostetun palveluasumisen asiakkaita, joten asukastyytyväisyyden määrittelyä voidaan lähestyä asukastyytyväisyyden näkö-

kulmasta. Asiakastyytyväisyydellä tarkoitetaan asiakkaan kokemaa laatua suhteessa asiakkaan tarpeisiin ja odotuksiin (Hämäläinen & Patjas 2018, 132). Asiakastyytyväisyyskysely on työväline, jonka käyttö liittyy asiakasnäkökulman sekä asiakaslähtöisyyden ja -johteisuuden korostumiseen palveluiden tarkastelussa. Asiakastyytyväisyys on yhteydessä odotuksiin, joita asiakkaalla on palveluntuottajan velvollisuuksista, toimialasta, toimintatavoista, keinovalikoimasta ja keinovalikoiman rajallisuudesta sekä henkilöstöstä. Asiakastyytyväisyys on yhteydessä myös asiakkaan odotuksiin asiakkaan asemasta, oikeuksista ja velvollisuuksista koskien kyseessä olevaa palvelua tai yhteiskuntaa laajemmin. Lisäksi asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat myös henkilökunnalta odotettavissa oleva kohtelu, ammattitaito ja asenne. (Hokkanen 2012, 116–117.)

4 Vaihtoehtoiset kommunikaatiomenetelmät

4.1 Kommunikointi

Kommunikointi on vastavuoroista toimintaa, jossa lähetetään ja vastaanotetaan viestejä. Kansainvälisen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokituksen mukaan kommunikointi voi olla kielellä, merkeillä tai symboleilla kommunikoinnista, mukaan lukien viestien vastaanottamista ja tuottamista, keskustelun jatkamista sekä kommunikaatiolaitteiden ja -tekniikoiden käyttämistä (ICF 2018). Kommunikaatio sisältää esimerkiksi tiedonvälitystä, vuorovaikutusta viestinnän keinoin sekä tunteiden ja toiveiden esittämistä. (Kerola & Sipilä 2017, 85.) Kommunikointiin sisältyy tiedostetun kommunikoinnin lisäksi tiedostamatonta viestintää. Esimerkiksi sanaton eli non-verbaali viestintä on usein tiedostamatonta. Sannattomia kommunikointikeinoja ovat esimerkiksi ilmeet, eleet ja etäisyys keskustelukumppaniin. (Huuhtanen 2011, 12.)

Ihmisen ensisijainen kommunikointikeino on puhe, mutta puhekyky voi jäädä kehittymättä tai puhekyvyn voi menettää kokonaan tai osittain. Kielellinen kommunikointi edellyttää henkilöltä esimerkiksi tiettyjä kognitiivisia taitoja, kuten jäsenyksiä havaintoja, muistia ja loogista päättelykykyä. Puhekommunikointi vaatii onnistuakseen esimerkiksi aivotoiminnan ja lihaksiston tarkkaa yhteistyötä. Puheen tukena voidaan käyttää puhetta tukevaa ja korvaavaa kommunikointia, josta käyt-

tetään Suomessa usein kansainvälistä yleiskäsitettä Augmentative and Alternative Communication (ACC). Puhetta tukevan ja korvaavan kommunikointikeinon tukena hyödynnetään myös kommunikoinnin oheiskeinoja, kuten erilaisia ään-nähdyksiä. (Huuhtanen 2011, 13–15.)

4.2 Ei-avusteinen kommunikointi

Ei-avusteisessa kommunikaatiossa käytettävät merkit tuotetaan itse (Huuhtanen 2011, 15). Ei-avusteista kommunikointia on esimerkiksi tukiviittomien käyttö. Tukiviittomilla tarkoitetaan viittomakielen viittomamerkkien käyttöä siten, että viittomamerkkejä käytetään samanaikaisesti puhutun kielen rinnalla tukemassa puhetta. Samanaikainen puhuminen ja viittominen helpottaa puheviestin ymmärtämistä ja voi toisaalta edistää puheen kehitystä. Käsitteitä selventäviä ja tukevia viittomia käytettäessä usein myös puheen tahti hidastuu ja viesti yksinkertaistuu, mikä helpottaa puheen ymmärtämistä. Ei-avusteista kommunikointia ovat myös esimerkiksi puhe, luonnolliset eleet ja kosketus. (Huuhtanen 2011, 27–28.)

Viittomakieli ei kuulu puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointimenetelmien joukkoon, sillä viittomakieli on kuulovammaisten henkilöiden äidinkieli. Viittomakieli on siis luonnollinen kieli kuten esimerkiksi suomen tai ruotsin kieli. Kansainvälistä viittomakieltä ei ole olemassa, vaan jokaisessa maassa on käytössä usein vähintään yksi viittomakieli. Suomessa käytetään suomalaista ja suomenruotsalaista viittomakieltä. (Lappi & Malm 2011, 40–41.)

4.3 Avusteinen kommunikointi

Avusteisessa kommunikaatiossa käytettävät merkit ovat fyysisesti erillään merkien käyttäjästä ja käytettävät merkit valitaan merkkien tuottamisen sijaan (Huuhtanen 2011, 15). Avusteista kommunikaatiossa hyödynnetään esimerkiksi kuvia ja kirjoitettua kieltä. Henkilöllä voi olla käytössään kommunikaatiokansio, jossa vuorovaikutuskumppani osallistuu kommunikaatioon osoittamalla kansiosta oman viestinsä kuvat. Laajat kommunikaatiokansiot mahdollistavat esimerkiksi aikamuotojen ilmaisun. (Huuhtanen 2011, 52–53.) Erityisesti avusteisessa kommunikoinnissa hyödynnetään usein teknisiä apuvälineitä kommunikaation apuna. Kommunikaation apuvälineenä voidaan käyttää esimerkiksi tietokoneavusteista kommunikaatiota, jolla tarkoitetaan tietokoneella käytettävää kommunikointi- ja

puhesynteesiohjelman yhdistelmää. Tietokoneavusteista kommunikaatiota käyttävä henkilö voi siis tuottaa itse symbolien avulla viestejä, jotka laite toistaa puhesynteesin avulla ääneen. Kommunikointiohjelman lisäksi tarvitaan aina kommunikaatiokansio ja mahdollisesti myös kommunikaatiolaite tukemaan vuorovaikutusta. Kommunikatiolaite voi olla esimerkiksi puhelaite, joka toistaa ennalta nauhoitetun ja tallennetun puheviestin. (Ylätupa ym. 2011, 85–87.)

4.4 Tulkkaus

Tulkkauksella tarkoitetaan viittomakielellä tai jollakin kommunikaatiota selventävällä menetelmällä tapahtuvaa viestin välittämistä. Viestin välittäminen voi olla kahden kielen välistä tai kielen sisäistä, kun käytetään kommunikaatiota täydentävää tai selventävää menetelmää. Kuulo-, kuulonäkö- ja puhevammaisella henkilöllä on oikeus tulkkauspalveluun, jos henkilö tarvitsee vammansa vuoksi tulkkausta työssä käymiseen, opiskeluun, asiointiin, yhteiskunnalliseen osallistumiseen, harrastamiseen tai virkistykseen. Lisäksi tulkkauspalvelun edellytyksenä on, että tulkkauspalvelua tarvitsevalla henkilöllä on käytössään jokin toimiva kommunikointikeino, ja että henkilö kykenee ilmaisemaan omaa tahtoaan tulkkauksen avulla. Kuulonäkövammaisella henkilöllä on mahdollisuus saada vähintään 360 tuntia ja kuulo- tai puhevammaisella vähintään 180 tuntia puhetulkkausta kalenterivuoden aikana. Tulkkauspalvelua voi saada myös enemmän, jos asiakkaan yksilöllinen tilanne sitä edellyttää. Tulkkauspalvelun järjestää Kansaneläkelaitos, joka voi tuottaa tulkkauspalvelun itse tai ostaa palvelun muilta palveluntuottajilta. (Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalveluista 133/2010.)

Puheen ja kielen häiriöt, häiriöiden tuoma haitta ja toimivat kommunikointimenetelmät ovat hyvin yksilöllisiä. Tulkkauspalvelu voi olla tulkkausta, tulkintaa sekä ilmaisun ja ymmärtämisen avustamista. Kommunikointiin vaikuttavat esimerkiksi elinympäristö ja henkilöt, joiden kanssa kuulo-, kuulonäkö- tai puhevammainen henkilö kommunikoi. Tulkkauspalvelun tarve voi myös olla tilannesidonnainen. Tulkkauspalvelua tarvitseva henkilö saattaa pystyä viestimään omassa kotiympäristössään hyvin, mutta vaativimmissa tilanteissa tarvitaan tulkkausta henkilön itsenäisen toimimisen ja osallistumismahdollisuuksien turvaamiseksi. (Rautakoski & Huuhtanen 2011, 93–94.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kehitysvammaisten asumisyksikön asukkaiden asukastyytyväisyyttä. Yksikössä asuu tehostetun tuen tarpeessa olevia henkilöitä. Tarkoituksena on selvittää asukkaiden mielipiteitä koskien esimerkiksi asumispalveluita, itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumista sekä asukkaiden vaikuttamismahdollisuuksia jokapäiväisessä arjessa. Opinnäytetyön tavoitteena on, että asumisyksikkö saa tietoa siitä, miten asukastyytyväisyys yksikössä toteutuu. Selvityksen tulosten perusteella yksikön toimintaa voidaan tarvittaessa kehittää. Kerätyn aineiston analysoimisen myötä saamme kokonais kuvan asukkaiden kokemuksista yksikön laadunhallinnan tueksi, ja voimme tarvittaessa esittää kehitysehdotuksia koskien yksikön toimintaa.

Selvityskysymykset:

1. Vastaavatko asumisyksikön tilat ja palvelut asukkaiden tarpeita?
2. Toteutuvatko asumisyksikön asukkaiden osallisuus ja itsemääräämisoikeus tehostetun palveluasumisen yksikön arjessa?

6 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyömme on laadullisen tutkimuksen keinoin tehty selvitys, joka toteutettiin yhteistyössä kehitysvammaisten tehostetun palveluasumisen asumisyksikön kanssa. Tutkimuslupa on haettu toukokuussa 2019, ja opinnäytetyön haastattelut on toteutettu elokuussa 2019.

6.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyömme toteutuksessa käytettiin laadullisen tutkimuksen menetelmiä. Laadullisella tutkimuksella ei pyritä yleistykseen, vaan kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä kokonaisvaltaisesti ja ymmärtämään sitä syvällisesti. Laadullisen tutkimuksen menetelmin voidaan selvittää mistä tekijöistä tutkittava ilmiö koostuu, ja minäkalaisia vaikutussuhteita tekijöiden välillä on. Tutkittavaa ilmiötä kuvaillaan sanallisessa muodossa. (Kananen 2014, 16–18.)

Jotta tutkittavien omat näkökulmat saataisiin mahdollisimman hyvin esille, käytetään aineiston hankinnassa laadullisia menetelmiä. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija on tärkein tiedonkeruun instrumentti. Aineisto kerätään todellisissa tilanteissa ja vuorovaikutuksessa tutkittavien henkilöiden kanssa, joten tutkijan on luotettava omiin havaintoihinsa. Tutkimusmenetelmänä voi olla esimerkiksi osallistuva havainnointi, ryhmähaastattelu tai teemahaastattelu. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.)

6.2 Aineiston keruu

Aineistonkeruumenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin teemahaastattelua. Asukastytyvääisyyttä ja sen sisältöä ei ole kehitysvammaisten tehostetun palveluasumisen osalta tarkasti määritelty, joten haastatteluteemat (liite 1) muodostettiin esimerkiksi kehitysvammaisten asumiseen liittyvien lakien ja asetusten sekä kehitysvammaisten henkilöiden asumiseen liittyvien laatusuosituksen perusteella.

Teemahaastattelun eli puolistrukturoidun haastattelun kysymykset käsittelevät tiettyjä etukäteen valittuja teemoja. Haastatteluteemat perustuvat tutkimuksen viitekehukseen, ja haastateltavan vastausten perusteella voidaan esittää tarkentavia ja syventäviä kysymyksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87–88.) Haastattelulla on siten mahdollista saada tarkempaa tietoa kuin esimerkiksi strukturoidulla kyselylomakkeella. Haastattelija voi tarvittaessa toistaa kysymyksiä ja esimerkiksi ilmausten sanamuotoja selventämällä varmistaa, että on ymmärtänyt mitä haastateltava vastauksellaan tarkoittaa. Haastattelun aikana haastattelija voi myös havainnoida sitä, millä tavalla haastateltava kysymyksiin vastaa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 85–86.)

Halusimme antaa haastateltaville mahdollisuuden kertoa kokemuksistaan omin sanoin, ja pyrimme haastattelutilanteissa mahdollisimman dialogiseen vuorovaikutukseen jokaisen haastateltavan kanssa. Haastateltavien yksilöllisestä kehitysvammaisuuden asteesta johtuen haastattelutilanteiden kulku oli hyvin yksilöllinen. Osalla haastateltavista oli vaikeuksia vastata avoimiin haastattelukysymyksiin, ja otimme tämän huomioon sekä kysymysten asettelussa että aineiston analysoinnissa. Esitimme jokaiselle haastateltavalle ensin avoimia kysymyksiä. Jos

haastateltava ei osannut vastata avoimiin kysymyksiin, esitimme yksinkertaisempia jatkokysymyksiä. Kaikkien haastateltavien kanssa käytiin kuitenkin läpi samat teemat teemahaastattelurungon mukaisesti.

Kävimme esittäytymässä ja tutustumassa asumisyksikköön sekä yksikön asukaisiin kaksi kertaa ennen haastattelujen aloittamista, sillä halusimme luoda luottamuksellisen suhteen haastateltaviin. Jokaisen asumisyksikön asukkaan kanssa käytiin läpi saatekirje (liite 2) ennen haastatteluun osallistumista. Saatekirjeessä kerroimme, minkälaisesta selvityksestä opinnäytetyössämme on kyse, ja miksi haluaisimme haastatella juuri tämän asumisyksikön asukkaita. Saatekirjeestä kävi ilmi myös haastattelun ehdoton luottamuksellisuus sekä haastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuus. Ennen jokaisen haastattelun alkua muistutimme vielä erikseen haastattelun vapaaehtoisuudesta. Lisäksi kävimme haastattelun alussa suostumuslomakkeen (liite 3) läpi suullisesti varmistaaksemme, että haastateltava varmasti ymmärsi sen sisällön ennen lomakkeen allekirjoittamista. Jokainen haastatteluun osallistunut allekirjoitti suostumuslomakkeen. Haastatteluun osallistui 15 asukasta.

Haastattelut toteutettiin asukkaiden omissa asunnoissa. Jokaisessa haastattelussa oli opinnäytetyön toimeksiantajan toivomuksesta mukana yksi asumisyksikön työntekijä. Työntekijä oli haastattelutilanteessa haastateltavan tukena, sillä opinnäytetyömme toimeksiantaja epäili, että osa haastateltavista ei välttämättä uskaltaisi olla kahden kesken haastattelijoiden kanssa.

Osassa haastatteluista hyödynnettiin tulkkia tai kommunikoinnin apuvälineitä. Haastattelutilanteessa haastateltavat käyttivät esimerkiksi erilaisia kommunikatiokansioita ja tablettitietokoneita, joiden kuvien avulla asukkaat pystyivät vastaamaan haastattelukysymyksiin. Osalla asukkaista oli haastattelutilanteessa mukana puhetulkki. Puhetulkki saattoi esimerkiksi tarjota kolmea erilaista kuvaa, joista ensimmäinen tarkoitti myöntävää vastausta, toinen kieltävää vastausta ja kolmas kuva oli jotain muuta -vaihtoehto. Asukkaat käyttivät viestinnän tukena myös esimerkiksi tukiviittomia, piirtämistä ja äännähdyksiä.

6.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyön aineiston analyysimenetelmänä käytettiin teemoittelua. Teemoittelu on aineiston järjestämisen menetelmä, jossa tutkimuksen aineisto jaotellaan ja ryhmitellään aihepiireittäin eli teemoittain. Tarkoituksena on etsiä aineistosta näkemyksiä, jotka liittyvät johonkin tiettyyn tutkimusongelman kannalta olennaiseen teemaan. (Tuomi & Sarajarvi 2018, 105.) Haastatteluaineisto litteroitiin ensin huolellisesti sanasta sanaan. Litteroitu aineisto luettiin kokonaisuudessaan, ja seuraava vaihe oli opinnäytetyön kannalta epäolennaisen materiaalin poistaminen. Tarkoituksena oli rajata aineistosta pois kaikki materiaali, joka ei liittynyt opinnäytetyön selvityskysymysten pohjalta laadittuihin haastatteluteemoihin. Tässä vaiheessa myös selvitimme, nouseeko aineistosta esiin uusia teemoja, jotka tulisi ehdottomasti ottaa mukaan analyysin seuraavaan vaiheeseen. Tällaisia uusia opinnäytetyön kannalta olennaisia asioita ei kuitenkaan aineistossa ollut.

Seuraavaksi litteroitu ja pelkistetty aineisto luokiteltiin haastatteluteemojen mukaisesti. Koska haastattelut olivat keskustelunomaisia, esitettiin niissä paljon jatkokysymyksiä, joita ei ennalta määrittelyissä teemahaastattelun kysymyksissä ollut. Tällaiset jokaiselle haastattelulle yksilölliset kysymykset ja kysymyksiin saadut vastaukset luokiteltiin asiaankuuluvan haastatteluteeman alle. Kun koko aineisto oli ryhmitelty haastatteluteemojen mukaisesti, voitiin aineistosta muodostaa johtopäätöksiä. Useimmissa tapauksissa haastatteluista saaduista vastauksista voitiin yksiselitteisesti päätellä, miten hyvin asukastyytyväisyys kullakin teemahaastattelun osa-alueella asukkaiden mielestä toteutuu.

6.4 Luotettavuus

Opinnäytetyön validiteetilla tarkoitetaan sitä, että selvityksessä tutkitaan oikeita asioita. Validiteetti liittyy opinnäytetyön suunnitteluun ja osittain aineiston analyysiin eli syy-seuraussuhde -päätelmiin. Reliabiliteetti tarkoittaa puolestaan tulosten pysyvyyttä; jos selvitys uusitaan, saadaan samat tulokset. Reliabiliteetti liittyy erityisesti opinnäytetyön toteutukseen. (Kananen 2014, 147.)

Riittävä dokumentaatio tuo työlle uskottavuutta. Kaikki opinnäytetyöhön liittyvät ratkaisut tulee olla perusteltavissa. Tiedonkeruu-, analysointi- ja tulkintamenetelmien valinnat tulee olla kirjattuna ylös, jotta opinnäytetyön tekijän tekemät ratkaisut ovat lukijan nähtävillä ja arvioitavissa. Opinnäytetyön alkuperäinen aineisto tulee säilyttää tulosten luotettavuuden ja aineiston aitouden todentamiseksi. Myös tulkinnan ristiriidattomuudella eli sisäisellä valideetilla voidaan osaltaan vahvistaa opinnäytetyön luotettavuutta. Tulkinnan ristiriidattomuudella tarkoitetaan kahden henkilön samoja tulkintoja ja johtopäätöksiä kerätystä aineistosta (Kananen 2014, 151–153.) Opinnäytetyöraportissamme on kuvattu kaikki opinnäytetyöprosessimme vaiheet. Olemme myös säilyttäneet selvityksen alkuperäisen aineiston, jonka hävitämme opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen. Opinnäyte toteutetaan parityönä, mikä voi osaltaan lisätä opinnäytetyön luotettavuutta. Lisäksi olemme valinneet opinnäytetyössä käytetyt lähteet kriittisesti. Selvityksemme voitaisiin teoriassa toistaa, jos haastattelutilanteessa kysyttäisiin täysin samat kysymykset. Teemahaastattelussa teemat ohjaavat keskustelua, ja haastattelukysymykset toimivat vain haastattelun apuna. Haastattelu on tapahtumana uniikki ja haastattelutilanteessa keskustelu voi rönsyillä, jolloin selvityksen toistettavuus kärsii. Haastattelutilanteessa myös esimerkiksi haastateltavan mieliala tai vireystaso voi vaikuttaa tutkimustilanteessa saatuihin vastauksiin.

Opinnäytetyön luotettavuuden kannalta on myös tärkeää, että haastattelun osapuolet ymmärtävät toisiaan. Käytimme haastatteluissamme puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä, jotka edesauttoivat haastattelijoiden ja haastateltavien välistä kommunikaatiota.

Opinnäytetyön toimeksiantajan toivomuksesta haastatteluissa oli mukana yksi asumisyksikön työntekijä, mikä osaltaan vaikuttaa opinnäytetyömme luotettavuuteen. Keskustelimme ennen haastattelujen aloittamista työntekijän mukanaolon vaikutuksesta haastateltavan anonymiteettiin. Huolenaiheenamme oli myös, että työntekijän läsnäolo ohjaa haastateltavan vastauksia. Opinnäytetyön toimeksiantajan perustelu työntekijän mukanaololle oli, että ilman haastateltavalle ennalta tutun henkilön läsnäoloa eivät haastattelut välttämättä onnistuisi. Olimme ennen haastatteluja tutustuneet haastateltaviin jo jonkin verran emmekä kokeneet, että

työntekijän läsnäolo olisi ollut tarpeellista. Sovimme kuitenkin opinnäytetyön toimeksiantajan kanssa, että työntekijä on mukana haastatteluissa. Ymmärrämme toimeksiantajan näkökulman tilanteessa ja tiedostamme, että on aina riski päästää ulkopuolisia henkilöitä asukkaan asunnolle ilman valvontaa. Toisaalta haastattelut olisi voitu toteuttaa jossakin asumisyksikön yleisessä tilassa, mutta silloin haastattelutilanne olisi saattanut olla rauhaton.

Työntekijän läsnäolo vaikutti haastatteluihin esimerkiksi siten, että muutama haastateltava vastasi ajoittain haastattelijan sijaan asumisyksikön työntekijälle, ja haki tältä varmistusta sille, vastasiko hän työntekijän mielestä oikein. On kuitenkin mahdollista, että jotkut haastateltavat olisivat jännittäneet haastattelutilannetta niin paljon, että vastauksia haastattelukysymyksiin ei olisi saatu ollenkaan. Haastateltavat antoivat myös rakentavaa palautetta työntekijän läsnäolosta huolimatta, mikä kertoo osaltaan luottamuksesta ja turvallisesta ilmapiiristä asukkaiden ja henkilökunnan välillä.

Työntekijän läsnäolosta oli haastattelutilanteessa hyötyä molemminpuolisen ymmärtämisen vahvistamisessa haastattelijan ja haastateltavan välillä, sillä asumisyksikön työntekijät ymmärtävät esimerkiksi asukkaiden äännähdysten eri merkitykset. Haastatteluissa, joissa haastateltava ei ollut tulkille ennestään tuttu, oli asumisyksikön työntekijästä apua myös tulkille. Työntekijä pystyi ennen haastattelutilanteen alkua ohjeistamaan tulkkia kertomalla, millä yksilöllisellä vaihtoehdoisella kommunikaatiomenetelmällä haastateltava kommunikoi.

Opinnäytetyön tulosten luotettavuuteen vaikuttaa myös esimerkiksi haastattelukysymysten asettelu. Haastattelutilanteen alkaessa pohdimme jokaisen haastateltavan kohdalla erikseen kysymysten muotoilua. Tavoitteenamme oli välttää haastateltavien vastausten ohjaamista kysymysten avulla. Osa haastateltavista pystyi vastaamaan avoimiin kysymyksiin ja kertomaan melko laajasti omista ajatuksistaan ja mielipiteistään. Osalla haastateltavista käytimme kysymyksiä, joihin vastaaja pystyi vastaamaan esimerkiksi kyllä tai ei kuvien avulla.

6.5 Eettisyys

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tiedonhankinta tulee toteuttaa eettisesti, ja jokaisessa tutkimuksen vaiheessa tulee noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja

tarkkuutta. Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti muiden tutkijoiden tekemää työtä tulee kunnioittaa ja opinnäytetyössä käytettyihin lähteisiin tulee viitata asianmukaisesti. Tutkimusmenetelmien tulee olla eettisiä, ja ennen haastatteluiden aloittamista tulee hankkia tarvittavat tutkimusluvut. Lisäksi tutkimuseettisistä näkökulmista on tärkeää, että tutkimusta tehdessä otetaan huomioon tietosuojaa koskevat kysymykset. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Olemme pyrkineet toimimaan hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan. Opinnäytetyön toimeksiantaja on halunnut pysyä anonyyminä, mikä parantaa opinnäytetyöhön osallistuneiden henkilöiden anonymiteettiä.

Haastattelemamme henkilöt kuuluvat erityisen haavoittuvaan ihmisryhmään. Aiheemme on eettiseltä kannalta tärkeä, sillä opinnäytetyömme avulla saamme tehostetun tuen tarpeessa olevien henkilöiden äänen kuuluviin. Olemme opinnäytetyössämme hyödyntäneet esimerkiksi vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä, jotta jokainen haastateltava voisi itselleen parhaiten sopivalla tavalla tuoda omat ajatuksensa esiin. Olemme opinnäytetyötä tehdessämme halunneet luoda turvallisen ilmapiirin, joten olemme viettäneet jonkin verran aikaa haastateltavien henkilöiden kanssa ennen haastattelujen aloittamista. Olemme myös painottaneet haastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuutta.

Jo pelkästään opinnäytetyöhön osallistuminen haastattelun antamalla edistää osaltaan asumisyksikön asukkaiden osallisuutta, ja siksi halusimmekin haastatella jokaisen halukkaan haastatteluun osallistujan. Haastattelutilanteessa kerroimme esimerkiksi nauhureiden tarkoituksesta ja siitä, että kaikki keräämämme aineisto hävitetään opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen. Olemme avoimesti jakanee tietoa opinnäytetyöstä ja opinnäytetyöprosessin aikataulusta asumisyksikössä, ja lisäksi toimeksiantaja on vienyt jakamaamme tietoa eteenpäin ylemmille johtoportaille.

7 Opinnäytetyön tulokset

7.1 Fyysinen ympäristö

Tehostetun palveluasumisen yksikön asukkaat ovat tyytyväisiä asuntoihinsa ja niihin liittyviin järjestelyihin. Jokainen haastateltu asukas on saanut itse valita

oman asuntonsa ja sisustaa sen omien mieltymystensä mukaisesti. Asukkaat pitävät siitä, että he saavat itse päättää, miten he asunnossa viettämänsä ajan käyttävät. Asumisyksikön yleiset tilat koetaan siisteiksi ja helppokulkuisiksi. Pyörätuolilla liikkuminen asumisyksikön käytävillä koetaan helpoksi, ja yksikön yläkertaan pyörätuolia käyttävät asukkaat pääsevät tarvittaessa hissillä.

7.2 Palvelut

Asukkaat pitävät asumisyksikössä tarjottua ruokaa hyvänä. Osa asukkaista toivoo mahdollisuutta aamiaisen valmistamiseen ja nauttimiseen omalla asunnollaan. Pyykkipalveluissa ei haastateltavien mielestä ollut puutteita. Puhtaita vaatteita on aina ollut käytettävissä, ja henkilökunta avustaa tarvittaessa pyykin pesemisessä ja siivouksessa. Asukkaat siivoavat oman asuntonsa kerran viikossa siivouspäivänä. Yhtä poikkeusta lukuun ottamatta haastatellut yksikön asukkaat pitävät ennalta sovittua siivouspäivää parempana järjestelynä kuin siivoamista itsenäisen aikataulun mukaisesti.

7.3 Henkilökunta, yksilöllinen tuki ja itsemääräämisoikeus

Haastateltavat kertoivat, että asumisyksikön henkilökunta kuuntelee heidän mielipiteitään, ja esimerkiksi asumisyksikön henkilökunnan toiminnasta voi antaa henkilökunnalle palautetta. Palautteeseen reagoidaan nopeasti ja sen perusteella ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin. Henkilökunnan kanssa voi myös ottaa puheeksi, jos jokin asia painaa mieltä. Haasteltavilla oli yksilöllisiä asioita, joihin he tarvitsevat henkilökunnan apua, ja jokainen haastateltu asukas koki, että saa henkilökunnan apua aina tarvittaessa. Asumisyksikön henkilökunnan toimintaan ja toimintatapoihin oltiin tyytyväisiä. Jotkut haastateltavat kuitenkin toivoivat, että heillä olisi enemmän mahdollisuuksia vaikuttaa omiin asioihinsa, mutta haastateltavat eivät osanneet sanoa, mitä nämä asiat ovat ja miten vaikuttamismahdollisuuksia voisi parantaa.

Haastateltavien asunnon oveen koputetaan aina, jos ovi on suljettu ja henkilökunnalla on omassa asunnossaan oleskelevalle asukkaalle asiaa. Mahdollisuus omaan rauhaan vetäytymiseen toteutuu useimpien asukkaiden kohdalla hyvin, mutta muutama haastateltava koki, että muista asukkaista on ajoittain jonkin verran häiriötä. Omaan rauhaan vetäytyminen tai päiväunien nukkuminen ei aina

onnistu esimerkiksi siitä syystä, että joku toinen yksikön asukas hakkaa asunnon ovea tai aiheuttaa muuta ääntä. Yksi haastateltava piti yöllistä käytävillä liikkumista ja siitä aiheutuvan metelin kantautumista omaan asuntoonsa häiritseväenä.

Haasteltavat kertoivat voivansa harrastaa yksilöllisten kiinnostustenkohteidensa mukaan. Ulkoilua tai omassa asunnossa tapahtuvia vapaa-ajan harrasteita on mahdollista suorittaa itsenäisesti ja yksilöllisesti. Yksi haastateltava toivoi mahdollisuuksia osallistua nykyistä enemmän asumisyksikön työtehtäviin esimerkiksi keittiöhenkilökuntaa avustamalla.

7.4 Sosiaaliset suhteet

Jokainen haastateltu kertoi viettävänsä aikaa muiden asukkaiden kanssa. Lähes kaikki haastatellut kertoivat, että heillä käy vieraita asumisyksikön ulkopuolelta. Useat haastateltavat pitivät sukulaisten ja muun lähipiirin vierailuja tärkeänä. Muutamalla asukkailla ei vieraita käynyt ollenkaan, mutta osa heistä ei ollut myöskään pyytänyt ketään vierailemaan luonaan. Jokaisella asukkaalla on kuitenkin mahdollisuus halutessaan kutsua vieraita luokseen, ja vierailujen ajankohta on asukkaiden itsensä päätettävissä.

8 Yhteenveto ja pohdinta

Tässä opinnäytetyössä selvitettiin, kuinka tyytyväisiä erään kehitysvammaisten tehostetun palveluasumisyksikön asukkaat asumiseensa ovat. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että haastatteluiden avulla kerätyn tiedon avulla kehitysvammaisten tehostetun palveluasumisen yksikössä voidaan kehittää yksikön toimintaa. Yksityiskohtaisen ja luotettavan tiedon saaminen haastattelutilanteissa oli haastavaa, sillä vain harva haastateltava pystyi vastaamaan avoimiin kysymyksiin, ja lisäksi haastattelijat joutuivat ajoittain käyttämään selventäviä jatkokysymyksiä ja tarjoamaan erilaisia vastausvaihtoehtoja. Erilaiset kommunikaation apuvälineet toisaalta mahdollistivat kaikkien halukkaiden asumisyksikön asukkaiden haastattelamisen, mutta myös toivat omat haasteensa haastattelujen läpivientiin ja aineiston keräämiseen. Tulkki saattoi esimerkiksi joissain tapauksissa tarjota haasta-

teltavalle vastausvaihtoehtoja, joita haastattelijan alkuperäisessä avoimessa kysymyksessä ei ollut. Myös yksikön työntekijän läsnäolo haastatteluissa vaikuttaa opinnäytetyön tulosten luotettavuuteen.

Opinnäytetyön tulosten perusteella voi kuitenkin tehdä sen johtopäätöksen, että asumisyksikön tilat ja palvelut vastaavat hyvin asukkaiden tarpeita. Myös asukkaiden osallisuus ja itsemääräämisoikeus toteutuvat asumisyksikön arjessa, sillä asukkaiden mielipiteitä kuunnellaan ja asumisyksikön toimintaa pyritään kehittämään asukaslähtöisesti. Opinnäytetyön tulosten perusteella asumisyksikön asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa siihen, millaista heidän päivittäinen arkensa asumisyksikössä on. Havaintojemme perusteella tehostetun palveluasumisen yksikössä arki ei ole päivästä toiseen selviytymistä riittämättömien resurssien aiheuttaman paineen alla, vaan asumisyksikössä on voimavaroja ja halua toteuttaa välttämättömän hoito- ja hoivatyön lisäksi esimerkiksi monipuolista vapaa-ajan toimintaa.

Konkreettisesta selvitystiedosta asumisyksikön tilojen ja palvelujen soveltuvuudesta asukkaille voi olla hyötyä asumisyksikön oman laadunhallinnan toteuttamisessa ja kehittämisessä. Myös asukkaiden kokemukset itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumisesta antavat uutta tietoa asumisyksikölle. Selvityksen myötä esiin nousseita, asukkaissa tyytymättömyyttä herättäneitä asioita voidaan ottaa puheeksi asumisyksikön henkilökunnan kesken, jotta uusia toimintamalleja voidaan kehittää. Opinnäytetyön tulokset kannustavat myös keskustelemaan yhdessä asukkaiden kanssa siitä, miten asukastyytyväisyyttä voidaan parantaa.

On tärkeää, että asiakkaiden yksilölliset toiveet huomioidaan parhaan mukaan arjen toimintojen toteuttamisessa. Asukkaat eivät välttämättä tuo toiveitaan omaaloitteisesti esiin, joten työntekijöiden tulisi itse aktiivisesti tarjota asukkaille vaihtoehtoisia tapoja toteuttaa arjen toimintoja. On kuitenkin huomioitava, että asukkaille tutut arjen rakenteet ja aikataulut osaltaan lisäävät asukkaiden turvallisuudentunnetta ja selkiyttävät päivärytmiä. Muutoksia toimintaan on kuitenkin mahdollista tehdä, kun muutokset tehdään asukaslähtöisesti ja vähitellen.

Osa haastateltavista toivoi voivansa vaikuttaa enemmän omiin asioihinsa. Ristiriita asukkaan ja asumisyksikön työntekijän välillä saattaa syntyä esimerkiksi tilanteessa, jossa asukas haluaisi tehdä jotakin, joka on hänen terveydelleen haitallista. Ristiriitatilanteissa työntekijän tulee huomioida asukkaan näkökulma mahdollisimman hyvin. Asukkaalle on tärkeää selvittää, miksi työntekijä on asukkaan kanssa tilanteessa eri mieltä, ja millä tavalla asukkaan toivoma asia heikentäisi hänen terveydentilaansa. Tuetun päätöksenteon periaatteen mukaisesti työntekijän tulee auttaa asukasta tekemään asukkaan edun ja itsemääräämiskeuden toteutumisen huomioiva päätös. Lisäksi olisi tärkeää, että jokaisella asukkaalla olisi mahdollisuus levätä ilman häiriötekijöitä. Osa asukkaista on esimerkiksi yöaikaan levottomia, jolloin työntekijöiden osaaminen ja asumisyksikön riittävät resurssit ovat tärkeässä asemassa yöajan rauhoittamiseksi.

Palveluasuminen on opinnäytetyön aiheena laaja. Opinnäytetyössä rajasimme ulos esimerkiksi tehostetun palveluasumisen yksikön ulkopuolella tapahtuvan yhteiskunnallisen toiminnan, vaikka asumisyksikön resursseilla on suuri vaikutus asukkaiden mahdollisuuksiin osallistua yksikön ulkopuoliseen toimintaan. Olimme tarkkoja siitä, että opinnäytetyömme aihe on selkeästi rajattu. Näin saimme sopivan määrän haastatteluteemoja, joihin keskittyä. Jos opinnäytetyösämme olisi ollut enemmän teemoja, olisivat myös haastattelut kestäneet pidempään. Pohdimme paljon ennen ensimmäisen haastattelun aloittamista haastatteluteemojen ja -kysymysten määrää sekä haastattelukysymysten asettelua. Olimme huolissamme siitä, miten pitkään haastateltavat jaksavat keskittyä haastattelutilanteessa. Toisaalta huolena oli aineiston riittävyys, jos karsimme teemojen ja haastattelukysymysten määrää. Jännitimme myös, haluavatko haastateltavat ylipäättään osallistua selvitykseemme. Huolestui osoittautuivat turhiksi, sillä haastattelut sujuivat hyvin. Lisäksi kuulimme henkilökunnalta, että osa asukkaista oli kiinnostuneina tiedustellut haastatteluiden alettua heidän omaa haastatteluvuoroaan. Myös meiltä tultiin suoraan kysymään omaa haastatteluajankohtaa.

Tehostetun palveluasumisen yksikössä asukastyytyväisyyden seuranta toteutui tällä kertaa opinnäytetyömme kautta. Jatkossa yksiköllä tulisi olla jokin vakiintunut menetelmä, jonka avulla asukastyytyväisyyden tasoa selvitetään säännöllisin väliajoin. Toisen opinnäytetyön aihe voisi olla esimerkiksi laadunhallintatyökalu,

jonka avulla yksikkö voisi itsenäisesti toteuttaa asukastyytyväisyyden seurantaan. Tarjolla on jonkin verran erilaisia asukastyytyväisyyden näkökulmaan pohjautuvia laadunhallinnan työkaluja, mutta osa työkaluista on melko haastavia ottaa käyttöön esimerkiksi laajuutensa vuoksi.

Tulevaisuudessa asukastyytyväisyyttä voisi selvittää edelleen myös teemahaastattelun keinoin, mutta luotettavammin. Haastattelutilanteessa ei tulisi olla yksikön työntekijää mukana, ja lisäksi ihanteellisessa tilanteessa ei myöskään tulkkia tarvittaisi. Tulkin läsnäoloa ei tarvita, jos haastattelijalla on itsellään tietämystä vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käytöstä. Jatkotutkimusaiheena voisi olla myös asukastyytyväisyys laajemmin tarkasteltuna, jolloin tutkimuksessa selvittäisiin myös esimerkiksi asukkaiden osallistumismahdollisuuksia yhteisölliseen ja yhteiskunnalliseen toimintaan.

Opinnäytetyön myötä opimme paljon lisää kehitysvammaisuudesta, sillä kummallakaan meistä opinnäytetyön tekijöistä ei ennen opinnäytetyön tekemistä ollut esimerkiksi työkokemusta kehitysvammaisten asiakkaiden parista. Opinnäytetyömme aihe innosti meitä hankkimaan lisää tietoa myös esimerkiksi autismin kirjosta ja kuntoutuksesta. Toinen meistä opinnäytetyön tekijöistä työskentelee tällä hetkellä neuropsykiatrisia erityispiirteitä omaavien asiakkaiden kanssa tuetun asumisen yksikössä. Opinnäytetyöstämme on siis ollut hyötyä sekä uuden oppimisen että työllistymisen kannalta.

Asiakastyytyväisyyskyselyitä hyödynnetään paljon sosiaali- ja terveysalalla. Itsemääräämisoikeuden toteutumisen ja osallisuuden vaateet ovat nousseet tärkeään asemaan sosiaali- ja terveyspalveluissa, ja esimerkiksi meidän tapaukssamme tehostetun palveluasumisen yksikön asukastyytyväisyys aiheena tuotti kokonaisen opinnäytetyön. Erityisesti viime aikoina esiin nousseiden palveluasumisen epäkohtien myötä halutaan saada selville sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaiden omat mielipiteet ja kokemukset koskien asiakkaiden käyttämiä palveluita.

Joissakin tilanteissa asiakastyytyväisyyskyselyitä tehdään, jotta voidaan todentaa esimerkiksi asiakkaiden läheisille sekä sosiaali- ja terveysalan organisaatioi-

den johtoportaille asiakaslähtöisyyden toteutuneen. Usein asiakastyytyväisyyskyselyiden kohdalla onkin tärkeintä, että kyselyyn saadaan korkea vastausprosentti sen sijaan, että kyselyn tulokset olisivat aidosti luotettavia. Asiakastyytyväisyyskyselyt toteutetaan usein esimerkiksi puolistrukturoituna sähköisenä lomakkeena, jonka täyttämässä esimerkiksi vammaispalveluiden asiakas saattaa tarvita tukea. Tällöin kyselyn täytössä avustava henkilö usein vaikuttaa henkilön vastauksiin, tarkoituksella tai tiedostamattaan. Vastauksiin voivat vaikuttaa myös esimerkiksi vastaajan tunnetila tai tarve miellyttää kyselyn täytössä avustavaa työntekijää. Vastaaja saattaa esimerkiksi pelätä pahoittavansa läsnäolevan työntekijän mielen, jos hän antaa rakentavaa palautetta. Joissakin tilanteissa vastaaja voi myös pelätä, että hänen antamansa palaute vaikuttaa hänen saamiinsa palveluihin, jolloin vastaaja ei välttämättä uskalla vastata asiakastyytyväisyyskyselyyn rehellisesti. Asiakastyytyväisyyskyselyiden tuloksiin tulee siis aina suhtautua hieman kriittisesti.

Asiakastyytyväisyyskyselyiden suosiminen kertoo kuitenkin positiivisesta muutoksesta, jossa sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakas on oman elämänsä asiantuntija. Esimerkiksi asumispalveluita arvioitaessa keskittyminen pelkästään henkilöstömitoitukseen tai asumisrakennuksen turvallisuuteen ei anna kokonaiskuvaa asumisen toimivuudesta ja asiakaslähtöisyydestä. Palvelun loppukäyttäjien mielipiteet ja omakohtaiset kokemukset palveluiden toimivuudesta tukevat parhaiten sosiaali- ja terveysalan palveluiden kehittämistä. Tärkeää on myös, että sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjien mielipiteet ja toiveet huomioidaan jo palveluiden suunnitteluvaiheessa.

Lähteet

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. 2019. Home. Intellectual Disability. Definition. Definition of Intellectual Disability. <https://aaidd.org/intellectual-disability/definition>. Luettu 06.09.2019.

Arvio, M. 2011. Kehitysvamma-käsite. Teoksessa Arvio, M. & Aaltonen, S. 2011. Kehitysvammainen potilaana. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 12-16.

Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 759/1987, 11 §.

Hämäläinen, M. & Patjas, L-M. 2018. Palvelun taitajaksi. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 132.

Harjajärvi, M. 2019. Thl.fi. Käsikirjat. Vammaispalvelujen käsikirja. Tuki ja palvelut. Itsemääräämisoikeuden tukeminen. Tuettu päätöksenteko. www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/itsemaaraamisoikeuden-tukeminen/tuettu-paatoksenteko. Luettu 10.11.2019.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja Kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 164.

Hokkanen, L. 2012. Sosiaalitoimistojen asiakastyytyväisyyskyselyn tulkinta. Teoksessa Pohjola, A., Kemppainen, T. & Väyrynen, S. (toim.) Sosiaalityön vaikutavuus. Tampere: Juvenes Print, 116-117.

Huttunen, M. 2018. Duodecim Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Älyllinen kehitysvammaisuus. www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00556. Luettu 07.09.2019.

Huhtanen, K. (toim.) 2011. Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Kehitysvammaliitto ry. Helsinki: Oppimateriaalikeskus Opike.

ICF. International Classification of Functioning, Disability and Health. 2018. World Health Organization. Classifications. Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Browse online. Communication. Chapter 3 Communication. www.who.int/classifications/icf/en/. Luettu 16.09.2019.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 176. Tampere: Juvenes Print.

Kaski, M. (toim.), Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 14.

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta. 2011. Yksilöllisen tuen laatukriteerit. www.kvank.fi/wp-content/uploads/Yksilollisen-tuen-laatukriteerit_kesakuu-2011.pdf. Luettu 10.11.2019.

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta. 2018. Asumisen tekoja. Laatu-kriteerit asumisen arviointiin ja kehittämiseen. www.verneri.net/asumisen-tekoja/wp-content/uploads/2018/11/asumisen-laatu-kriteerit-2018.pdf. Luettu 03.11.2019.

Kehitysvammaliitto. 2016. Kehitysvammaisuus. Kehitysvammaisuus. www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/. Luettu 07.09.2019.

Kehitysvammaliitto. 2019. Asumisen tekoja. Tukea yhdenvertaiseen asumiseen. Hyvä asuminen. www.verneri.net/asumisen-tekoja/hyva-asuminen/. Luettu 12.09.2019.

Kerola, K. & Sipilä, A-K. 2017. Haastava käyttäytyminen – muutoksen mahdollisuuksia. Valterin julkaisusarja nro 1. Valteri: Valteri-koulu, 85.

Komulainen, J. & Mäkelä, M. 2010. Diagnoosien kirjaaminen potilaskertomukseen on hyvän toiminnan perusta. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Vuosikerrat. Vuosi 2010. Numero 9. www.duodecim-lehti.fi/lehti/2010/9/duo98777. Luettu 05.09.2019.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977, 1 §. Uudistettu 20.05.2016.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. 8-9 §.

Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalveluista 133/2010.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987, 3 §.

Lappi, P. & Malm, A. 2011. Suomalainen ja suomenruotsalainen viittomakieli. Teoksessa Huuhtanen, K. (toim.) 2011. Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Kehitysvammaliitto ry. Helsinki: Oppimateriaalikeskus Opike, 40-46.

Nurmi-Koikkalainen, P. 2017. Mitä vammaisuudella tarkoitetaan? Teoksessa Nurmi-Koikkalainen, P., Ahola, S., Gissler, M., Halme, N., Koskinen, S., Luoma, M-L., Malmivaara, A., Muuri, A., Sainio, P., Sääksjärvi, K. & Väyrynen, R. Tietoa ja tietotarpeita vammaisuudesta. Analyysia THL:n tietotuotannosta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 38/2017. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 10-12.

Nygren, C., Oswald, F., Iwarsson, S., Fänge, A., Sixsmith, J., Schilling, O., Sixsmith, A., Széman, Z., Tomsone, S. & Wahl, H-W. 2007. Relationships Between Objective and Perceived Housing in Very Old Age. The Gerontologist 47(1), 85-95.

Rautakoski, P. & Huuhtanen, K. 2011. Tulkkauspalvelun perusteet. Teoksessa Teoksessa Huuhtanen, K. (toim.) 2011. Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Kehitysvammaliitto ry. Helsinki: Oppimateriaalikeskus Opike, 93-97.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019a. Vastuualueet. Hyvinvoinnin edistäminen. Osallisuuden edistäminen. www.stm.fi/osallisuuden-edistaminen. Luettu 10.11.2019.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019b. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveysterveyst. Sosiaalipalvelut. Asumispalvelut ja asunnon muutostyöt. www.stm.fi/asumispalvelut-asunnon-muutostyot. Luettu 27.08.2019.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 21 §.

Tautiluokitus ICD-10. 2011. Suomalainen 3. uudistettu painos Maailman terveysjärjestön (WHO) luokituksesta ICD-10. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Mikkeli: St Michel Print.

Tehostetun palveluasumisen sääntökirja. 2011. Helsinki: Suomen itsenäisyyden juhlarahasto, 12-14.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Käsikirjat. Vammaisopavvelujen käsikirja. Tuki ja palvelut. Asuminen. Palveluasuminen. www.thl.fi/fi/web/vammaisopavvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/asuminen/palveluasuminen. Luettu 27.08.2019.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 6-7.

World Health Organization. 2019. Health topics. Noncommunicable diseases. Mental Health. Children's right to family life. Definition: Intellectual disability. www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/news/news/2010/15/childrens-right-to-family-life/definition-intellectual-disability. Luettu 26.08.2019.

Ylätupa, M., Huuhtanen, K., Ohtonen, M. & Roisko, E. 2011. Tekniikka viestimisen apuna. Teoksessa Huuhtanen, K. (toim.) 2011. Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Kehitysvammaliitto ry. Helsinki: Oppimateriaalikeskus Opike, 85-91.

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016.

Haastatteluteemat

Fyysinen ympäristö (oma asunto ja yleiset tilat, esteettömyys, siisteys)

Palvelut (asuminen, ruokailu)

Ihmiset (muut asukkaat, henkilökunta, kohtelu, yhteisöllisyys, muut kontaktit)

Itsemääräämisoikeus (aikataulut, vaikuttamismahdollisuudet arjessa, omista asioista päättäminen, osallisuus)

Kokemukset hyvinvoinnista ja saadusta tuesta (yksilöllinen tuki ja apu, kokemus turvallisuudesta ja omasta hyvinvoinnista)

Sosiaali- ja terveysala

Saatekirje

Hyvä vastaanottaja,

olemme sosionomi (AMK) -opiskelijoita Saimaan ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä koskien yksikkönne asukastyytyväisyyttä. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää mielipiteitänne koskien teille tarjottavia asumispalveluita ja esimerkiksi vaikuttamismahdollisuuksianne jokapäiväisessä arjessa. Tavoitteena on, että kerätyn aineiston analysoimisen myötä saamme kokonaiskuvan asumista koskevista mielipiteistänne asumisen laadunhallinnan tueksi. Selvityksemme myötä voimme myös tarvittaessa esittää kehitysehdotuksia koskien yksikkönne toimintaa.

Haluaisimme haastatella teitä, sillä te olette oman hyvinvointinne asiantuntijoita. Osallistuminen on merkityksellistä, sillä haastatteluiden avulla voimme saada teidän äänenne kuuluviin. Kokemuksenne ovat meille kallisarvoisia.

Selvitykseemme osallistuminen on vapaaehtoista ja teillä on mahdollisuus keskeyttää osallistumisenne milloin tahansa opinnäytetyöprosessin aikana. Tutkimus toteutetaan yksilöhaastatteluina, ja haastattelun arvioitu kesto on enintään 45 minuuttia. Haastatteluaineisto kerätään luottamuksellisesti ja kaikki tunnistetiedot häivytetään aineistosta. Opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen kaikki kerätty aineisto hävitetään. Haastattelut toteutetaan elokuussa 2019. Tulemme vielä ennen haastatteluiden aloittamista tutustumaan teihin ja asumisyksikköönne paikan päälle. Kerromme mielellämme opinnäytetyöstämme lisää, ja voitte halutessanne ottaa yhteyttä alla olevien yhteystietojen avulla.

Ystävällisin terveisin,

Riina Möttönen
puhelinnumero
sähköpostiosoite

Mikko Kiesi
puhelinnumero
sähköpostiosoite

Sosiaali- ja terveysala

Suostumus

Asukastyytyväisyyden toteutuminen kehitysvammaisten tehostetun tuen asumisyksikössä, Mikko Kiesi & Riina Möttönen

Olen saanut riittävästi tietoa kyseisestä opinnäytetyöstä ja olen ymmärtänyt saamani tiedon. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut kysymyksiini riittävät vastaukset. Tiedän, että minulla on mahdollisuus keskeyttää osallistumiseni selvitykseen missä tahansa vaiheessa ilman, että keskeyttäminen vaikuttaa saamiini palveluihin.

Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan tähän opinnäytetyöhön liittyvään selvitykseen.

Minua on tiedotettu opinnäytetyön aineiston käsittelystä. Tiedän, että haastatteluaineisto kerätään luottamuksellisesti ja että kaikki tunnistetiedot häivytetään aineistosta.

Aika ja paikka

Asukas

Opiskelijat