



Saila Rummukainen
Johannes Suomalainen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosionomi
Opinnäytetyö, 2020

”TIEDÄN SAAVANI TUKEA, ENKÄ JÄÄ YKSIN”

Rahkapuiston palvelukodin asiakkaiden kokemuksia TUPA-palveluun eli tukiasumiseen muuttamisesta



TIIVISTELMÄ

Rummukainen, Salla ja Suomalainen, Johannes. Rahkapuiston palvelukodin asiakkaiden kokemuksia TUPA-palveluun eli tukiasumiseen muuttamisesta. Laadullinen tutkimus opinnäytetyö Savon Vammaisasuntosäätiön (Savas) Rahkapuiston palvelukodille. Diak Pieksämäki, kevät 2020, 39 s., 1 liite. Diakoniammat-tikorkeakoulu, sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK).

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa tuentarpeesta ja asiakkaiden tyyväisyydestä muuttaessa tukiasumiseen eli Tupa-palveluun. Tavoitteena on löytää kehittämiskohteita, joilla Rahkapuiston palvelukoti voi jatkossa kehittää toimintaansa. Opinnäytetyössämme pyrimme saamaan vastauksia kysymyksiin: Millaisia kokemuksia asukkailla on tukiasumiseen muuttamisesta? Miten asukkaat kokevat saadun tuen? Missä tukea tarvittaisiin enemmän?

Opinnäytetyössä on käytetty laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää ja aineistonkeruumenetelmänä on käytetty teemahaastattelua. Haastattelut toteutetaan helmikuun 2020 aikana, jonka myötä saadaan myös aineisto analysoitua ja opinnäytetyön tulokset laitettua kirjalliseen muotoon. Haastattelussa saatu aineisto on analysoitu litteroiduista nauhoitteista.

Tuloksissa nousi esille, että haastateltavia kuunnellaan asunnon valintaan liittyvissä seikoissa. Haastateltavat asukkaat kertoivat saaneensa apua muuttaessaan tukiasuntoon. Kehittämiskohteena havaittiin muuttoaikataulu, joka koettiin liian nopeaksi ja lääketurvallisuuteen liittyvät yksilöllisten ohjeet. Muutto omaan yksilöllisempään asumismuotoon koettiin positiivisena. Opinnäytetyöstä saatuja tuloksia voidaan hyödyntää tukiasumiseen pyrkivän kehitysvammaisen muuton suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Asiasanat: haasteet, kehitysvammaiset, kehitysvammaistyö, tukiasuminen, itsemääräämisoikeus

ABSTRACT

Rummukainen, Salla ja Suomalainen, Johannes.

Rahkapuisto assisted living facility's clients' experiences of TUPA-services also known as independent living services. Qualitative research for Savon Vammaisasuntosäätiön (Savas) Rahkapuisto assisted living facility.

Diak Pieksämäki, spring 2020, 39 p., 1 attachment.

Diaconia University of Applied Sciences

Degree Programme in Social Services

Bachelor of Social Services.

In this thesis we were aiming to produce information about target groups' need of support and their contentment with this process of moving into a more independent form of living also known as TUPA-services in this context. Our objective was to find areas of development that the Rahkapuisto assisted living facility could use to develop their operation in the future. In this thesis we were trying to find answers to the following subjects of research. What kind of experiences do clients have about moving to an independent housing? What do clients think about the given support? In which area do clients need more support?

This thesis was formed by using qualitative research methods and sourcing of interview material was formed using themed interview methods which were conducted in February 2020 and then the interview material contents were analyzed and made into a literal form of recorded interviews.

A few recurrent themes on the results were about the clients' need of being heard when choosing the house and things related to it and availability of assistance in areas which were brought up in the interviews during this thesis. A need of development was found in the timetable of moving into to new housing. The haste of the process was seen as uncomfortable for the target group. The time which they needed to complete the move into the next housing was seen as inadequate. In general the participants of our interview thought that moving into a more independent form of living was seen as positive change. Most of the participants were content with moving to the new house.

Keywords: challenges, housing of persons with intellectual disabilities, assisted living, self-determination

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	5
3 SAVAS	5
3.1.1 Minun asumisen polku (MAP)	6
3.1.2 SAVAS-Säätiön TUPA-palvelu.....	7
4 KEHITYSVAMMAISUUS	8
4.1 Kehitysvammaisuuden määritelmä	8
4.2 Kehitysvammaisuuden syyt.....	10
4.3 Kehitysvammaisten sosiaalinen määritelmä ja asema	10
4.4 Kehitysvammaisten aseman kehitys yhteiskunnassa	12
5 KEHITYSVAMMAISTEN ASUMINEN	13
5.1 Palveluasuminen.....	13
5.2 Tukiasuminen.....	15
5.3 Asuntojen rakentamisen ja yksilöllisen tuen laatuksiteerit	16
5.4 Aikaisemmat tutkimukset tuen tarpeista ja kokemuksista	17
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	18
6.1 Kvalitatiivinen tutkimus.....	19
6.2 Teemahaastattelu	19
6.3 Aineiston keruu	21
6.4 Aineiston analyysi	22
7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	23
7.1 Opinnäytetyön prosessin kuvaus	25
8 TULOKSET	25
8.1 Kokemukset tukiasuntoon muuttamisesta ja turvallisuudesta	26
8.2 Kokemukset saadusta tuesta	27
8.3 Kehittämisehdotukset, missä tukea tarvittaisiin enemmän	28
9 JOHTOPÄÄTÖKSET	29

10 POHDINTA	31
LÄHTEET	33
LIITE 1. Lupa haastatteluun	38

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuonna 2007 selvityksen, jossa ehdotettiin laitosasumisen purkamista seuraavan kymmenen vuoden aikana (Niemelä & Brandt 2008, 75–77). Myös valtioneuvoston periaatepäätöksen tavoitteen mukaan vuonna 2020 kehitysvammaisia henkilöitä ei asuisi laitoksessa. Valtioneuvoston periaatepäätöksessä 2010 lähtökohtana on ollut hyödyntää kehitysvammaisten asumisessa tavallista asuntokantaa. Asumiseen tulisi kuulua tavallinen asuinympäristö, sekä sen tulisi olla yksilöllistä, esteetöntä ja toimivaa. Kehitysvammaisten tulisi saada riittävä tuki ja tarpeelliset palvelut. Periaatepäätös on ohjannut kuntia kehittämään kehitysvammaisten asumispalveluja. Tavoitteena on ollut myös lisätä tietoa vammaisten henkilöiden perus- ja ihmisoikeuksista. Lisäksi tavoitteena on ollut lisätä eri organisaatioiden välistä yhteistyötä. (Valtioneuvoston periaatepäätös kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisen asumisen ja palvelujen turvaamisesta 2012.)

Pieksämäellä Savas-Säätiön ylläpitämä Rahkapuiston palvelukoti tarjoaa kodin pääasiassa kehitysvammaisille henkilöille. Rahkapuiston palvelukodilla on jo ollut käytössä ”sateliittiasuntoja” eli tavallisen asutuksen seassa olevia tukiasuntoja. Rahkapuiston palvelukoti hankki tukiasuntoja vuonna 2018 ja alkoi tuottamaan Rahkapuiston palvelukodille uutta palvelumuotoa asumisen tuki- ja ohjauspalvelut, Tupa-palvelut. (Vuosikirja 2018.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Rahkapuiston palvelukodin käyttöön tietoa Tupa-palveluun siirtymisen koetuista haasteista ja tuen tarpeista, esimerkiksi kodin turvallisuuteen, itsestään huolehtimiseen, ravitsemukseen, lääkehoitoon, raha-asioiden hoitamisen, päivittäisiin toimintoihin lähtemiseen sekä läheisten luottamukseen liittyviä asioita. Tutkimuksessa haastateltiin jo tukiasuntoon muuttaneita ja siellä noin vuoden asuneita kehitysvammaisia ihmisiä. Tavoitteena on, että Rahkapuiston palvelukoti voi saatujen tulosten pohjalta kehittää toimintaansa. Tällä halutaan turvata tulevien asiakkaiden mahdollisimman hyvä ja turvallinen siirtyminen tukiasuntoihin, sekä havaita kohtia, joita voidaan kehittää ja havaita jo ennaltaehkäisevästi.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa tuen tarpeesta ja asiakkaiden tyytyväisyydestä muuttaessa tukiasumiseen eli Tupa-palveluun. Tavoitteena on löytää kehittämiskohteita, joilla Rahkapuiston palvelukoti voi jatkossa kehittää toimintaansa. Opinnäytetyössä tarkastellaan asumisprosessinosia, turvallisuutta, terveydenhuoltoa, ravintopalveluita ja sosiaalisten suhteiden tukemista.

Palveluprosessi tarkoittaa asiakkaan palveluiden toteuttamista. Tukiasumisen palveluprosessi tarkoittaa niitä eri vaiheita ja toimia, jotka ovat tarpeellisia asiakkaan siirtyessä palveluasumisesta tukiasumisen piiriin. Tähän kuuluu kunkin asukkaan yksilöllinen tuen tarpeen arviointi, joista koostuu palveluprosessin osat. Tukiasumisen palveluprosessissa muuton valmistelu, tukiasuntoon muutto ja poismuutto etenevät Savas-Säätiön asumispalveluprosessin mukaisesti. Tukiasumisessa palveluita annetaan asiakkaiden omaan kotiin ja kunkin asiakkaan palvelut muotoutuvat yksilöllisesti. Jotta tukiasuntoon muuttaminen ja siellä asuminen onnistuisivat mahdollisimman hyvin, halutaan selvittää haastattelemalla jo Tupa-palvelussa asuvia asiakkaiden tukiasumisprosessin onnistumista. Tarkastelussa pidetään tärkeänä etenkin prosessin osia, turvallisuutta, terveydenhuoltoa, ravintopalveluita, sosiaalisten suhteiden tukemista.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiksi ovat:

- Millaisia kokemuksia asukkailla on tukiasumiseen muuttamisesta?
- Miten asukkaat kokevat saadun tuen?
- Missä tukea tarvittaisiin enemmän?

3 SAVAS

Savas-Säätiö sr (SAVAS) on tukea tarvitsevien henkilöiden, lähinnä kehitysvammaisten ja autististen henkilöiden, sekä mielenterveyskuntoutujien asumisen ja päiväaikaisen toiminnan osaaaja, tuottaja ja kehittäjä Savossa. Se on perustettu vuonna 1989. Savas-säätiön tarkoituksena on kehittää palveluja asiakkaan

tarpeet ja mahdollisuudet huomioiden. ”Kaikilla on oikeus oman näköiseen ja turvalliseen elämään tasa-arvoisenayksilönä toisten rinnalla” (Savas-säätiö). Säätiön arvot ovat: Ihminen edellä, Avoimuus ja Osallisuus. Asumispalveluissa säätiön palvelukodeissa (17 kpl) asiakkaina on noin 320 henkilöä, toimintakeskusten (6 kpl) asiakasmäärä keskimäärin 123 henkilöä ja tuetun asumisen TUPA-palvelujen piirissä 18 henkilöä. Tukiasuntoja on tällä hetkellä 115 kpl. Säätiön palveluksessa oli vuoden 2017 lopussa 232 henkilöä. (Vuosikirja 2018.)

Rahkapuiston palvelukoti on aloittanut toimintansa kesällä 1990 Savas-Säätiön ensimmäisenä toimintayksikkönä. Rahkapuiston palvelukoti tarjoaa ohjattua palveluasumista, ei yövalvontaa, pääasiassa kehitysvammaisille henkilöille. Asukkaita asuu pihapiirissä kolmetoista ja satelliittiasunnoissa viisitoista. Työntekijöitä palvelukodissa on kuusi. Rahkapuiston asukkaat käyvät päivittäin työ- tai päivätoiminnassa, avotyötoiminnassa tai opiskelevat. Asukkaiden asunnot ovat rivitalo asuntoja, joissa on oma sisäänkäynti, keittiö, olohuone, wc ja suihkutila. Pihapiirissä sijaitsee päärakennus, jossa on yhteiset palvelutilat, asukkaiden käytössä olevat sauna- ja kodinhoitotilat, keittiö, ruokailu- ja oleskelutila. (Rahkapuiston palvelukoti 2013.)

3.1.1 Minun asumisen polku (MAP)

Savas-Säätiössä toteutettiin Minun asumisen polku (MAP) -projekti vuosina 2010-2014. Projektissa kehitettiin kehitysvammaisen ihmisen yksilöllistä asumista. Yksilöllisellä asumisella tarkoitetaan, että päämies eli kehitysvammaisen henkilö on itse vahvasti mukana suunnittelemassa omaa asumistaan oman kykynsä mukaan omalla aikataulullaan. Projektin tavoitteena oli tehdä ihanneasumisen Map -toimintamalli. Ihanneasumisen toimintamalli on kuvaus, jossa asumisen suunnittelu ja asumisen tuen tarve on arvioitu päämiehen näkökulmasta. Kehittämistyössä oli vahvasti mukana myös läheiset ja alan ammattilaiset. (Minun asumisen polkuni i.a.)

Projektin tuloksena syntyi Map-toimintamalli, jossa kerrotaan, miten tehdään onnistunut yksilöllisen asumisen suunnittelu ja arviointi kehitysvammaisen tuen

tarve huomioiden. Tuotoksena syntyi Map-toimintamallikansio, jota voidaan hyödyntää kehitysvammaisen henkilön muuton suunnitteluvaiheessa. Map-toimintamallikansiot ovat selkokielisiä, joka lisää päämiehen osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta. Toimintamallikansiot antavat tietoa kehitysvammaisen yksilöllisestä asumisen suunnittelusta, sekä tarvittavan tuen arvioinnista. (Minun asumisen polkuni i.a.)

3.1.2 SAVAS-Säätiön TUPA-palvelu

Savas-Säätiö sr tuottaa asumisen tuki- ja ohjauspalveluja (TUPA-palvelut) omissa asunnoissa asuville, lievästi tai keskivaikeasti kehitysvammaisille henkilöille. Savas-säätiö tarjoaa myös tukea asiakkaan omaan kotiin hänen yksilöllisten tarpeidensa mukaan elämän eri osa-alueilla. (Kotiin annettavat palvelut i.a.)

TUPA-palvelut soveltuvat erityisesti henkilöille, jotka haluavat asua itsenäisemmin ryhmämuotoisen asumisen sijaan, mutta tarvitsevat eriasteista tukea jokapäiväiseen elämäänsä. TUPA-asiakkaat saavat tarpeidensa mukaista tukea arjessa selviytymisessä. Yleisimmät tuen tarpeet ovat päivittäisten asioiden hoitamiseen, psyykkisen hyvinvointiin, elämänhallintaan ja vuorokausirytmien ylläpitämiseen sekä sosiaalisten suhteiden ja vuorovaikutustaitojen opettelemiseen liittyviä. Tuen tarpeen määrä vaihtelee asiakaskohtaisesti. Säätiön TUPA-palveluissa asiakkaan tarvitsema tuki on määriteltä ja hinnoiteltu erilaisiin tuen tasoihin. Tason määrittää asiakkaan tarvitsema päivittäinen ja viikoittainen tuen määrä. Tämä arvioidaan aina palvelujen suunnitteluvaiheessa asiakkaan, hänen läheistensä sekä palvelujen ostajien kanssa. (Vuosikirja 2018.)

Henkilöstön tarkoituksena on työskennellä tiiviisti, tehokkaasti ja joustavasti erilaisten asumismuotojen välillä. Aasukkaille on tehty yksilöllisen elämän suunnitelma (MESSI), jonka avulla pyritään mahdollistamaan heille täysvaltainen osallistuminen yhteiskuntaan. Keskeisinä arvoina toimivat uudistuminen, asiakkaiden hyvä elämä sekä asiakkaan itsemääräämisoikeus. Toiminta on tiivistä yhteistyötä asiakkaiden ja läheisten ja muiden sidosryhmien kanssa. (Tupa-palvelut Omaavontasuunnitelma, 2018.)

4 KEHITYSVAMMAISUUS

Suomessa arvioidaan olevan noin 50 000 kehitysvammaista henkilöä. Vain osalla heistä on kehitysvammadiagnoosi. Osa heistä käyttää vammaispalveluja tai saavat vammaisille tarkoitettuja palveluja. (Kehitysvammaisuus 2016.) Seppänen toteaaakin, ettei kehitysvammaisuuden määrittely ole yksiselitteistä. Kehitysvammaisuus käsitteenä voi merkitä eri ihmiselle eri asioita. Se ei tarkoita kaikille samaa. Vaikeasti monivammaisen vanhemmille kehitysvammaisuus voi merkitä jatkuvaa huolenpitoa ja yhteistyötä eriviranomaisten kanssa. Taistelemista eri palveluista. Kun taas lievästi kehitysvammaisten vanhemmat näkevät vammaisuuden enemmän tuen ja ohjeiden antajana arkisissa toiminnoissa. (Seppälä 2017, 36.)

4.1 Kehitysvammaisuuden määritelmä

Kehitysvammaisuus todetaan lapsuuden tai nuoruuden aikana havaittavasta keskushermostollisesta häiriöstä, joka ilmenee yleistä keskitasoa selvästi huonompana älyllisenä suoriutumisenä. Kehitysvammaisella ihmisellä voi olla erilaisia sosiaalisia, viestinnällisiä ja motorisia ongelmia, jotka haittaavat hänen kasvuaan ja kehitystään läpi elämän. Älyllisen kehitysvamman aste pyritään skaalaamaan älykkyydosamäärän testauksen tulosten perusteella. Kehitysvammaisiksi määritellään ne ihmiset, joiden älykkyydosamäärä on alle 70. Kehitysvammaisella ihmisellä on yleensä normaalia enemmän oppimisvaikeuksia, sekä vaikeuksia ymmärtää uusia asioita, minkä vuoksi kehitysvammaisuudella tarkoitetaan älyllistä kehitysvammaa. Kehitysvammaisuuden taso voidaan määritellä lievästä vaikeaan. Lievästi kehitysvammainen ihminen voi elää melko itsenäistä elämää tuetusti. Lievästi kehitysvammainen ihminen tarvitsee usein tukea adaptiivisia käytäytymismalleja aktivoivissa tehtävissä, kuten esimerkiksi työllistymisessä ja

taloudenhallinnassa. Vaikeasti kehitysvammainen tarvitsee jatkuvaa ja usein myös intensiivistä tukea monilla elämän eri osa-alueilla, kuten käsitteellisissä, sosiaalisissa ja käytännöllisissä taidoissa (verneri.net 2017).

Kehitysvammaisuudella tarkoitetaan muutakin kuin fyysisiä hermoston vaurioita ja vammoja. Kehitysvammaisuudessa on myös sosiaalinen ja psyykkinen puoli. Hermostosairauksia ja vaurioita sekä toiminnan vajavuutta kutsutaan hermoston kehityshäiriöksi. Aivojen kehityshäiriöön liittyy usein älyllisten toimintojen vajavuutta, tätä nimitetään älylliseksi kehitysvammaisuudeksi. (retardatio mentalis) (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 18.)

Maailman terveysjärjestö WHO:n luokitus, ICD-10:n (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) määrittää kehitysvammaisuuden älylliseen vajavuuteen, älylliseksi kehitysvammaksi, johon liittyy vajavaisesti kehittyneet kognitiiviset, kielelliset, motoriset ja sosiaaliset taidot. Maailman terveysjärjestö (WHO) luokittelee kehitysvammaisuuden lieväksi älykkyydosamäärän ollessa 50–69, keskivaikeaksi älykkyydosamäärän ollessa 35–49, vaikeaksi älykkyydosamäärän ollessa 20–34 ja syväksi älykkyydosamäärän ollessa alle 20. Kehitysvammaisuuden astetta määritellään myös muilla tekijöillä älykkyydosamäärän rinnalla, sillä kehitysvammaisuuden myötä, henkilö voi mahdollisesti kärsiä erilaisista käyttäytymishäiriöistä, fyysisistä tai psyykkisistä kehityshäiriöistä, kuten esimerkiksi autismista, epilepsiasta tai liikuntakykyyn vaikuttavista rajoitteista. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 18.)

The American Association on Intellectual and developmental Disabilities- järjestö (AAIDD) on puolestaan määritellyt kehitysvammaisuuden tarkoittavan vaihtelua ihmisen toimintakyvyssä, elimellisestä vauriosta, toiminnan tai osallisuuden rajoitteesta ja niiden yhteisvaikutuksesta. Siinä pyritään pääsemään eroon näkemyksestä, että pelkkä elimellinen vamma ei yksistään määrittele vammaisuutta. AAIDD mukaan kehitysvammamäärittelyssä yksilön toimintakyky on huomattavasti rajoittunut, älykkyyden suorituskkyky eli älykkyydosamäärä on alle 70–75. Lisäksi kehitysvamma alkaa ennen 18 vuoden ikää. (Kaski ym. 2012, 16.)

4.2 Kehitysvammaisuuden syyt

Kehitysvammaisuuden syitä on olemassa useita, eikä sen syitä voida aina edes luotettavasti määritellä. Raskaana olevan äidin sairastuminen, päihteiden käyttö ja onnettomuuteen joutuminen ovat suurimmat riskitekijät lapsen kehityksellisen häiriön muodostumiselle. Tämä ei tietenkään tarkoita sitä, että kehitysvammaisuus olisi aina jonkun vika, vaan eri muuttujien aiheuttama sattuma. (Kehitysvammaisuus 2016.)

Maailman terveysjärjestö WHO:n syy- ja tautikohtainen diagnoosiluokitus (ICD-10) luokittelee eri kehitysvammaisuuden syitä. Näitä ovat raskauden aikana todetut tietyt periytyvät sairaudet, kromosomipoikkeavuudet ja hermoston kehityshäiriöt. Tavallisimmin kehitysvammaisuudesta herää epäily lapsen ensimmäisinä ikävuosina. Kehitysvammaisuuteen johtavista syistä 30% johtuvat perintötekijöistä, 12% synnytyksen komplikaatioista ja 8% ensimmäiseen elinkuukauteen liittyvistä ja tämän jälkeisistä syistä. Synnytystä edeltävistä vaiheista johtuvat syyt ovat 11%, ilmoittamattomat syyt 6% ja lisäksi kolmasosaa syistä ei tunneta. (Kaski ym. 2012, 27–28.)

4.3 Kehitysvammaisten sosiaalinen määritelmä ja asema

Vammaispolitiikka on yksi keino vaikuttaa kehitysvammaisten sosiaaliseen näkökulmaan, jossa kehitysvammaisuus näyttäytyy yhteisön suhteena yksilöön (Sosiaalinen näkökulma 2018). Sosiaali- ja terveysministeriö koordinoi vammaispolitiikkaa, mutta kaikkien hallinnonalojen vastuulla on sen toteuttaminen. Periaatteena on, että jokaisella kehitysvammaisella on oikeus yhdenvertaisuuteen, osallisuuteen ja syrjimättömyyteen, sekä tarpeellisiin palveluihin ja tukitoimiin. Perus- ja ihmisoikeudet ovat näiden lähtökohtana. Eri kulttuureissa suhtaudutaan kehitysvammaisuuteen ja vammaisuuteen eri tavalla. Myös henkilön subjektiivisella kokemuksella on merkitystä. YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista edistää maailmanlaajuisesti kehitysvammaisten oikeuksia. Suomi on

sitoutunut edistämään YK:n ja Euroopan unionin jäsenvaltiona edistämään kaikille avointa yhteiskuntaa ja Suomen perustuslakiin on kirjattu vammaisten syrjimättömyys. (Vammaispolitiikka i.a.)

Kehitysvammaisuuden sosiaalinen näkökulma on sidoksissa yhteiskunnan esteisiin ja asenteisiin. Kehitysvammainen henkilö on pohjimmiltaan samanlainen ihminen kuin kaikki muutkin. Ennakkoluulot, syrjäytetty asema, köyhyys ja rakenteelliset esteet, korostavat ja tuovat esille vammaisen henkilön riippuvuuden muista ihmisistä. Yhteiskunta asettaa esteitä ja asenteita, kun jokin ihmisen ominaisuus ei pysty toimimaan näiden normien mukaisesti, tulee siitä vammaisuutta. Esimerkiksi pyörätuolin käyttöön liittyvät esteettömyys ja asenteet. Vamman haitan ei ajatella johtuvan itse vammasta vaan ympäristöstä ja yhteiskunnasta, vaikka lääketieteellinen näkemys on kuitenkin vammasta. Jos kehitysvammaisille tarjotaan oikeat välineet, pystyvät he hyvin usein tekemään omaa elämäänsä koskevia päätöksiä. Nykyään yhteiskunnassamme kehitysvammaisuus mielletään ennen kaikkea lääketieteen kautta. Diagnosoinnin ja diagnoosien raja on kuitenkin hyvin vaihteleva. Näiden merkitys on muuttunut eri ajanjaksojen aikana. Nykyään kuitenkin monen ihmisen tuen saanti on riippuvainen diagnoosista. Tämä saattaa taas osaltaan korostaa ihmisten poikkeavuutta. Kehitysvammaisilta kysyttäessä he eivät kuitenkaan usein määrittele itseään kehitysvammaisuuden kautta, vaan esimerkiksi sukupuolen, työn tai kielen kautta. Haasteena on, että määrittely tapahtuu hyvin usein ulkopuolisten kautta. (Sosiaalinen näkökulma 2018; Vammaispolitiikka i.a.)

”Jos rakentaisimme ramppeja portaiden sijaan, liikuntavammainen henkilö ei kokisi itseään niin vammaiseksi kuin portaiden edessä. Samoin jos muut ihmiset muuttaisivat tapaansa toimia ja olla vuorovaikutuksessa kehitysvammaisen henkilön kanssa, hän ei tuntisi itseään yhtä vammaiseksi kuin hämmentävien tilanteiden edessä (Sosiaalinen näkökulma 2018).”

4.4 Kehitysvammaisten aseman kehitys yhteiskunnassa

Kehitysvammaisuuteen on suhtauduttu eri aikakausina eri tavoilla. Suomessa kehitysvammaisia alettiin hoitaa laitoksissa 1900-luvun alkupuolella. Ensimmäinen ryhmä, joka otti kehitysvammaisten hoidon velvollisuudekseen yhteiskunnallisella tasolla, oli kirkko. Palo & Palo (1980) kertovat, että vammaisuutta pidettiin Jumalan rangaistuksena 1900-luvun alun Suomessa, vaikka kirkko oli velvollinen huolehtimaan myös vammaisista. Vammaisia pidettiin tuolloin pelottavina sekä vaarallisina. (Teittinen 2015, 65.) Kehitysvammaisten asema parani jokseenkin 1958 säädetyn uuden kehitysvammaisia koskevan lain seurauksena. Silti asuminen keskittyi laitosasumiseen vielä pitkälti 70-luvulle, kunnes ensimmäisiä merkkejä kehitysvammaisten tunnustamisesta täysivaltaisiksi ihmisiksi tuli vuoden 1977 uudistetun kehitysvammalain myötä. Kuitenkin laitosasuminen oli edelleen yleisin kehitysvammaisten asumismuoto. (Teittinen 2015, 66).

Teittisen (2015, 66) mukaan Niemelä (2008) ja Brandt (2008) toteavat, että vasta 2000-luvun alussa on alkanut kehitysvammahuollon selkeä muutos. Muutoksen selkeimpinä vaikuttajina voidaan nähdä osallisuus (inkluusio), itsetiedotus (itse-määräämisoikeus) ja ympäristöjen saavutettavuus parempaan suuntaan (Teittinen 2015).

Kehitysvammaisuutta on myös lähestytty eri näkökulmista. Tämä liittyy siihen, mikä tieteenala on eri aikaudella ollut suuremmassa roolissa kehitysvammaisten aseman määrittelyssä. Lääketieteellisessä näkökulmassa korostuu diagnoosi ja etiologiakeskeisyys. Näin kehitysvammaisista pyritään tarjoamaan saatavilla olevien resurssien avulla mahdollisimman paljon ratkaisuja kehitysvamman aiheuttamiin haasteisiin. Tässä näkökulmassa ongelmallisena voidaan nähdä leimautuminen ja tiettyyn kategoriaan sulkeminen. Yksilön ja ympäristön, sekä sosiaalisen puolen välisiä suhteita korostava yhteiskuntatiede ja psykologispedagoginen tiede pyrkii korostamaan kehitysvammaisia tasavertaisena muihin ihmisiin, vuorovaikutussuhteiden ja ymmärryksen laajentamisen kautta. (Hintsala ym. 2008, 225).

5 KEHITYSVAMMAISTEN ASUMINEN

Suurin osa kehitysvammaisista toivoo asuvansa omassa kodissa. Kehitysvammaisten asuminen on jaoteltu perinteisesti autettuun, ohjattuun ja tuettuun asumiseen. Yli 18-vuotiaista suomalaisista kehitysvammaisista henkilöistä 12 000 asuu asumispalveluissa. Itsenäisesti ja omaisten luona molemmissa asuu noin 9000. Terveyskeskuksissa ja vanhustenpalveluissa suu noin tuhat ihmistä. (Asuminen 2016.)

5.1 Palveluasuminen

Palveluasuminen on kehitysvammaisen henkilön subjektiivinen oikeus, jos henkilö täyttää vammaispalvelulaissa määritellyt myöntämiskriteerit. Palveluasuminen on vammaispalvelulain 8 § (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista) on määritelty siten, että kunnan tulee järjestää vaikeavammaiselle henkilölle mahdollisuus palveluasumiseen, jos henkilö tarvitsee erityisen paljon tukea ja palvelua arjesta selviytymiseen. Kunnalla on oikeus määrittellä kuinka palveluasuminen tullaan järjestämään kunnan sisällä, mutta kunta ei voi kieltäytyä järjestämästä palveluasumista vedoten esimerkiksi resurssien niukkuuteen.

Palveluasumisen asumismuotoja ei ole virallisesti määritelty, sillä asiakkaan yksilölliset tarpeet vaikuttavat asiakkaan ohjautumiseen eri asumismuotoihin. Palveluasumiseen oikeutetun sosiaalihuollon asiakkaan tarpeet ja mielipiteet huomioidaan tapauskohtaisesti sovituin määräajoin toteutettavassa palvelusuunnitelma tapaamisessa. Palvelusuunnitelma laaditaan asiakkaan, palveluntuottajan ja sosiaalipalveluiden työntekijän kanssa. Palvelusuunnittelussa otetaan huomioon asiakkaan toiveet, mielipiteet ja tarpeet. Sosiaalihuollon työntekijällä on velvollisuus sosiaalihuollon asiakaslain 7 § nojalla laatia palvelusuunnitelma, jos asiakkuussuhde on pitempi kuin esimerkiksi opastus, neuvonta tai muu kertaluonteinen toimi. (Vammaispalvelujen käsikirja, 2018.)

Palveluasumisen tyypillisimmät palveluntoteutuksen muodot ovat kotipalvelu, omaishoito, asumisratkaisun rakenteelliset muunnokset ja henkilökohtainen apu. Palveluasuminen voidaan toteuttaa asiakkaan omassa omistus-, tai vuokra-asunnossa tai palveluntarjoajan tarjoamassa asumisratkaisussa, kuten palvelutalossa, palveluasumisryhmäkodissa tai muussa asumisyksikössä.

Palveluasuminen voi asumisratkaisun lisäksi pitää sisällä muitakin kuin asumispalveluita, joita palveluntuottaja asiakkailleen tuottaa, kuten avustaminen liikkumisessa, pukeutumisessa, henkilökohtaisen hygienian ylläpitämisessä, ruokahuollossa, siivouksessa, vaatehuollossa, terveydenhuollossa ja niissä asioissa, joissa asiakas tarvitsee apua. Palveluasumisen palveluihin kuuluu myös asiakkaan viihtyvyyden takaaminen, jos asiakkaalla on toiveita tai tarpeita, johon palveluntuottajalta voidaan edellyttää toimintoja, kuten esimerkiksi päivätoiminta. (Vammaispalvelujen käsikirja, 2019)

Hyvän palveluasumisen toteuttamista pyritään ohjaamaan laatustandardeilla, joilla pyritään luomaan kriteerit, joiden avulla palveluntuottajat pystyvät tarjoamaan asiakkaiden tarpeiden mukaisia palveluita. Hyvä esimerkki laatusuosituksista, jotka auttavat palveluntarjoajia tarjoamaan erilaisille asiakkaille sopivia asumismuotoja, on kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunnan laatima vammaisalan asuntojen rakentamisen laatusuositukset (2010-2017). Näillä suosituksilla voidaan vaikuttaa kehitysvammaisten palveluasumisen asumisratkaisujen tarjonnan moninaistamiseen. Asiakkaiden tarpeet ja kyvyt ohjaavat asiakkaan asumismuotoon ohjautumista ja laatusuositukset taas ohjaavat palveluntarjoajien palvelutarjontaa. (Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta 2010.)

Palveluasuminen voidaan jakaa kahteen alakategoriaan: tavanomaiseen palveluasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen. Tavanomaisen palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen ero on siinä, että tehostettu palveluasuminen toteutetaan niille asiakkaille, jotka tarvitsevat erityisen paljon tuki-, ja tai hoivapalveluita. Yleisenä tehostetun palveluasumisen piirteenä voidaan pitää ympäri vuorokautisen hoivan tarvetta. (Vammaispalvelujen käsikirja, 2019)

5.2 Tukiasuminen

Tukiasuminen on tuen tarpeessa olevien ihmisten tuettua asumista, joka on itenäisempi asumisen muoto kuin palveluasuminen. Tuetussa asumisessa kehitysvammainen henkilö voi asua omassa vuokra-asunnossa kauempana hoivapalveluista, mutta silti niiden ulottuvilla tarpeen vaatiessa, tai hoivapalveluiden yhteydessä itsenäisenä asumisratkaisuna.

Tukiasumisen asumismuodot ovat vaihdelleet vuosikymmenten mukaan erinäisten trendien ohjaamana, kuten 70-luvulla Ruotsissa ”Trappboende” (Mietola ym. 2013, 17), joka tarkoitti käytännössä tiettyyn kerrostaloon useampaan eri huoneistoon keskitettyä kehitysvammaisten tukiasumismuotoa. Toisena trendinä voidaan nähdä korttelimuotoinen ryhmäkoti ratkaisu, jossa rivitalo tai muu asutuskeskittymä on räätälöity kehitysvammaisille tukiasunnoiksi. Tukiasumisen ratkaisut voivat vaihdella alueittain paljon, mutta niiden tarkoituksena on tukea kehitysvammaista henkilöä mahdollisimman itsenäiseen asumiseen, vaikka tuen tarve jatkuisikin läpi elämän.

Kehitysvammaisilla tukiasumiseen soveltuvilla henkilöillä voi olla hyvinkin monipuolinen tukiverkoston tarve, sillä tuen tarve voi heijastua monille elämän eri osa-alueille. Tällaisessa tapauksessa tuen tarve on monipuolista, eikä siihen välttämättä pysty pelkästään yksi palveluntuottaja vastaamaan. Silloin tarvitaan asiakkaan tarpeisiin räätälöityä moniammatillista tiimityötä. (Hintsala 2008, 23.)

Tukiasumisessa pyritään vaikuttamaan asiakkaan elämään kokonaisvaltaisesti, jotta asiakas saisi mahdollisimman monipuolisen tukiverkoston, jolla pyritään vahvistamaan asiakkaan mahdollisimman itsenäistä elämää. Itsenäisen elämän perustana toimii kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeus (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 9 §), jota palveluntarjoajan ja sosiaalihuollon työntekijän tulee vahvistaa, jotta kehitysvammainen ihminen saadaan tietoiseksi omasta yksilöllisyydestään ja päätösvallastaan. Itsemääräämisoikeus taataan kehitysvammaiselle henkilölle, YK:n vammaissopimuksessa ja kehitysvammalaissa, jonka perusteella myös kehitysvamma alan työntekijöitä veloitetaan tukemaan ja vahvistamaan henkilön itsemääräämisoikeutta, kuten

esimerkiksi itsemääräämisoikeus suunnitelmalla, jota nykyisin veloitetaan palveluntuottajilta. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 42 a §)

Itsemääräämisoikeuden korostamisella pyritään vaikuttamaan asenteisiin. Korostamalla itsemääräämisvaltaa asiakasta pyritään itsenäistämään palvelujärjestelmästä, jotta asiakkaan omat avut selvitä elämässä paranisivat ja mahdollisuus osallisuuteen yhteiskunnassa täysvertaisena kansalaisena paranisi. Aiheesta aikaisemman tutkimuksen on toteuttanut Susan Eriksson Kehitysvammaliiton tutkimuksessa (2/2008), liittyen kehitysvammaisten kokemuksiin asumisesta yhteisöissä ja itsemääräämisoikeuden toteutumisesta.

5.3 Asuntojen rakentamisen ja yksilöllisen tuen laatukriteerit

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta antoi laatusuosituksen kehitysvammaisten asuntojen rakentamiseen 2010–2017. Laatusuosituksen taustalla ja lähtökohtana oli, että näitä palveluita tarvitsevien kehitysvammaisten lukumäärä on Suomessa suuri, noin 40 000. Heistä suuri määrä asuu vielä vanhempiansa tai muiden läheistensä kanssa. Ryhmäkodissa ja palveluasumisessa asuu reilusti 9 000 kehitysvammaista. Muita asumisen muotoja ovat tukiasuminen tai itsenäinen asuminen, joissa kehitysvammaisia asuu reilut 3000, sekä laitoksissa asuu noin 2000 ja perhehoidossa noin 1200. (Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta 2010.)

Asumisen rakentamisella on laadittu yleiset periaatteet ja suositukset, joiden tavoitteena on tukea kehitysvammaisten asumista normaalissa asuinympäristössä ja näin myös asuntojen tulee täyttää normaalin asuntojen tunnuspiirteet. Laatu-tavoitteen tunnuspiirteitä ovat kehitysvammaisten yksilölliset piirteet, asunnon esteettömyys ja turvallisuus, sekä riittävän laaja asuintila, jossa voidaan toteuttaa sairaanhoidon apua. Lisäksi asunnon sijainnin tulee olla hyvä. (Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta 2010.)

Vammaisille henkilöille, heidän läheisilleen ja kaikille heidän kanssaan työskenteleville on laadittu myös yksilöllisen tuen laatukriteerit, jotka on laadittu asumisen

tuen ja laadun arvioimiseen. Lähtökohtana on yksilöllinen suunnittelu ja asiakkaan näköiset palvelut. Kehitysvammaisen tulisi voida vaikuttaa omaan asuntoon, paikkaan missä hän asuu ja kenen kanssa hän asuu. Yksilöllistä tukea tulisi arvioida ja suunnitella asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan, eikä päätökset saisi suoraan pohjautua diagnoosiin ja sen myötä tiettyyn palveluun. Vammaisella on myös mahdollisuus kehittymiseen ja oppimiseen. (Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta 2011.)

Yksilöllisen tuen laatukriteeriä käytetään kehitysvammaisten asumisyksikössä laadun arvioimiseen sekä toiminnan kehittämiseen. Niitä ei vielä tunnisteta täysin. Laatukriteerit pitäisi saada vielä laajemmin käyttöön. (Hintsala 2013.) 2010 luvulla kehitettiin erilaisten hankkeiden avulla kehitysvammaisten asumista. Asumisen arjen keskiössä- hanke toteutui 2012-2014 Asumisen rahoitus ja kehittämiskeskuksen (ARA), sekä kehitysvammaliiton, neljän kunnan ja kolmen kuntayhtymän yhteistyönä. Hankkeesta syntyi opas, ASUMINEN ARJEN KESKIÖSSÄ-asuntoverkoston yhteiskehittämisen opas. Opas ohjaa miten kunnat voivat suunnitella yhdessä kehitysvammaisten kanssa erilaisia asumisverkostoja (Hintsala, Sipilä & Sainio 2015, 5.) 2016-2017 Monipuolista asumista kehittämässä hankkeen toteutti Ympäristöministeriö, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri (Eksote) ja Kehitysvammaliitto. Hankkeen tavoitteena oli löytää erilaisia asumisvaihtoehtoja kehitysvammaisten asumiseen. Tavoitteena on välttää yli 15-paikkaisia ryhmäkoteja. Hyödynnetään normaaleja asuntokantoja, joihin järjestetään tarvitsema tuki. (Sillanpää, Hintsala, Yli-talo & Klem 2017, 9.) #Kotimatalla- hanke puolestaan toteutui 2017-2019. ARA toteuttaa hankkeen yhteistyössä Kehitysvammaliiton, FDUV:n (Förbundet De Utvecklingsstördas Väl), pilottikuntien (Kouvola, Mikkeli ja Parainen), Autismi- ja Asperger liitto ry:n, Nuorisoasuntoliitto ry:n sekä ympäristö- että sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Hankkeen tavoitteena oli erityistä tukea tarvitsevan nuoren ja hänen lähiverkostonsa kanssa yhteistyössä kehittää uusia asumisratkaisuja. (Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus 2017.)

5.4 Aikaisemmat tutkimukset tuen tarpeista ja kokemuksista

Opinnäytetyössä Kuinka tehdä todeksi kehitysvammaisen tuettu elämä? Keinona tukiasuminen (Koivurinne 2011.) kerättiin tietoa Kehitysvammaisten Palvelusäätiön tukiasunnoissa asuvien tuentarpeesta ja tuenmäärästä. Vastauksia haettiin esimerkiksi kysymyksiin, mihin asukkaat tarvitsivat eniten tukea arkielämässä ja keneltä he saavat tarvitsemansa tuen. Opinnäytetyössä arvioitiin myös, onko tuki riittävä. Tulosten perusteella asukkaat tarvitsivat tukea eniten kodin ongelmiin liittyvissä asioissa, sekä paloturvallisuudessa. He tarvitsivat tukea myös ruuanlaitossa, siivouksissa sekä asioiden hoidossa. Asumisessa tukea he saivat eniten omilta vanhemmiltaan. Monelle asukkaalle vanhempien tuki oli mahdollistanut itsenäisen asumisen.

Myös Mäkisen (2015) opinnäytetyössä Itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten tuen tarve, ilmeni myös, että kehitysvammaiset tarvitsevat asumiseen asumisvalmennusta, ohjausta ja neuvontaa asioiden hoitamiseen, ohjausta siivouksissa ja ruuanlaitossa. Esille nousi kuitenkin myös tärkeänä toisen ihmisen läsnäolo, enemmän kuin varsinaisesti fyysinen auttaminen.

Useista aikaisemmista tutkimuksista käy ilmi, että kehitysvammaiset haluavat asua mahdollisimman itsenäisesti omassa kodissaan ja pitävät sitä erittäin tärkeänä. Koettiin tärkeäksi, että ohjaajilta saa yksilöllistä tukea tarvittaessa soittamalla ohjaajalle ja myös ohjaajan käyntejä kotona pidettiin tärkeänä. Tukea tarvittiin erityisesti siivoukseen ja ruokahuoltoon, jokseenkin tässä tulokset vaihtelivat eri tutkimuksissa, kumpaan koettiin tarvittavan enemmän tukea. (Lipponen & Udd 2013; Rajalin 2015; Hyvönen 2019; Rauhamäki 2015.)

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyönä Rahkapuiston palvelukodin kanssa. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Aineistonkeruumenetelmänä oli teemahaastattelu ja sen aineistolähtöinen sisällön analyysi.

6.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on kuvata todellista elämää, jossa kuvataan kohdetta kokonaisvaltaisesti. Tutkimuksessa ei tutkita määriä vaan yksittäisiä tapauksia. Laadullisessa tutkimuksessa ihmiset ovat keskiössä. Tutkija on vuorovaikutuksessa tutkittavaan siten, että tutkittavan ääni pääsee kuuluviin. Tutkimukseen valitaan sopiva kohdejoukko, johon tutkimus kohdistetaan. Tutkimussuunnitelma etenee joustavasti ja se muotoutuu tutkimuksen edetessä. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161-164) Kanasen (2014,17) mielestä laadullinen tutkimus on kaikkien tutkimusten ”äiti”. Laadullisessa tutkimuksessa ei rajata haastateltavien määrää vaan pidetään haastattelujen laatua tärkeämpänä. (Kananen 2014,95)

Laadulliseen tutkimukseen päädyttiin, koska tutkimusaiheemme pyrkii kuvailemaan aihetta mittaamisen sijasta ja saamaan selville jo Rahkapuiston tukiasuntoon muuttaneiden ajatuksia ja kokemuksia. Opinnäytetyöhön valittiin siis sopiva kohdejoukko, jotka tässä tutkimuksessa olivat jo tukiasuntoihin muuttaneet kehitysvammaiset ihmiset. Opinnäytetyö nostaa esille teemoja ja aiheita, joita haastatteluun vastanneet itse kertoivat.

6.2 Teemahaastattelu

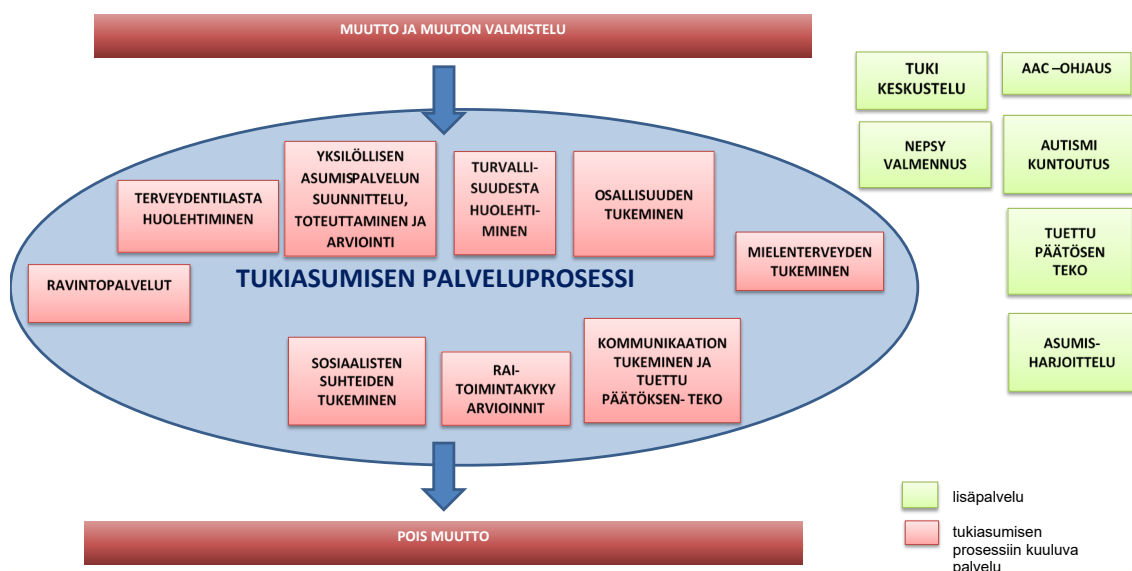
Teemahaastattelussa haastattelu tapahtuu valittujen teemojen kautta. Se ei rajaa haastattelun määrää vaan haastatteluja voi tehdä useita kertoja. Teemahaastattelussa ei laadita tarkkoja kysymyksiä vaan haastattelu etenee teemoittain. Teema-alueet ovat kaikille samat, minkä vuoksi teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä. Puolistrukturoidussa menetelmälle on tyypillistä, että osa aiheista on valmiiksi määritelty, mutta loput voivat muotoutua haastattelun myötä. Se sijoittuu lomakehaastattelun ja avoimen haastattelun väliin. (Hirsijärvi & Hurme 2004, 48).

Ennalta päätetyt teemat pyritään käymään läpi kaikkien haastateltavien kanssa, mutta haastateltavien vapaalle puheelle annetaan tilaa, sekä pyritään

huomioimaan heidän tulkintansa ja merkityksenantonsa. Tilanne on keskustelunomainen, eikä teemojen puhumisjärjestystä ole määritelty ennalta. Kaikkien haastateltavien kanssa ei välttämättä tarvitse puhua kaikista teemoista samassa laajuudessa. Teemat valitaan aiheeseen perehtymisen pohjalta. Haastattelija voi laatia teemoista joitain apukysymyksiä ja avainsanoja, mutta muistiinpanojen tulisi olla lyhyet, esimerkiksi ranskalaisin viivoin tehdyt, jotta haastattelija pystyy keskittymään keskusteluun. Haastattelumuotona teemahaastattelu on sopiva, kun halutaan tietoa vähemmän tunnetuista asioista. Teemahaastattelussa tutkitaviksi tulisi valita sellaisia henkilöitä, joilta arvellaan saatavan aineistoa kohteena olevista tutkittavista asioista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Teemahaastattelun aineistoa voidaan analysoida teemoittain tai myös kokonaan kvantitatiivisesti tai kvantitatiivisuutta ja kvalitatiivisuutta yhdistellen. Teemahaastattelua ei siis tarvitse analysoida juuri tietyllä tavalla. Teemoittelu ja tyypittely ovat tavallisia analysointimenetelmiä kyseiselle haastattelutypille. Kuitenkaan ennakkoon asetetut teemat eivät välttämättä ole niitä, jotka aineistoa analysoimalla osoittautuvat olennaisiksi sisältöä ja tutkimusaihetta jäsentäviksi. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Teemahaastatteluun osallistui kuusi Rahkapuiston palvelukodista tukiasuntoon jo muuttanutta asukasta, jotka olivat asuneet tukiasunnoissa haastatteluhetkellä noin vuoden. Teemahaastattelun ydinkysymyksenä oli itsenäistyminen. Teemahaastattelun runko muodostettiin SAVAS säätiön TUPA tukiasumisen palveluprosessi kaaviosta (kuvio 1). Kaaviosta pystyttiin selkeästi hahmottamaan haastattelun runko. Sillä haluttiin saada tämän tutkimuksen kannalta luotettavaa tietoa juuri niiden asukkaiden kokemuksista, jotka olivat jo muuttaneet tukiasuntoihin. Näin pystyttiin nostamaan esille heidän kokemuksiaan tuen tarpeesta.



6.3 Aineiston keruu

Tutkittavana kohteena olivat kehitysvammaiset henkilöt, joten oli hyvin luontevaa valita tutkimusmenetelmäksi haastattelu. Haastattelu on joustava tutkimusmenetelmä ja se sopii erilaisiin tutkimuksiin. Siinä ollaan vuorovaikutuksessa tutkittavaan ja tämä helpottaa tutkittavien henkilöiden haastattelua. Se mahdollistaa myös ymmärtämään vastausten taustalla olevia motiiveja. Haastattelu antaa mahdollisuuden myös motivoida haastateltavia. Sitä pidetään myös vaativana verrattuna lomakekyselyyn. (Hirsijärvi, Remes ja Saja-Vaara 2009, 34–36).

Aineiston keruussa pyrittiin keräämään tietoa siitä, millaiset asiat jo tukiasuntoihin muuttaneet haastateltavat kokivat haastavaksi. Näin saatiin kerättyä tietoa, jonka pohjalta Rahkapuiston palvelukoti voi tulevaisuudessa kehittää toimintaansa. Kaikkien osallistuminen haastatteluun oli vapaaehtoista.

Teemahaastattelussa tilanne on keskustelunomainen, eikä teemojen puhumisjärjestystä ole määritelty ennalta. Kaikkien haastateltavien kanssa ei välttämättä tarvitse edes puhua kaikista teemoista samassa laajuudessa. Tämän perusteella teemahaastattelu on paras valinta tiedonkeruumenetelmäksi tutkimuksesamme, jossa tutkittavana on kehitysvammaisten henkilöiden omakohtaiset kokemukset. Vuorovaikutus kehitysvammaisten kanssa voi olla joskus haasteellista. Siksi koimme hyvänä, että haastattelija on tuttu henkilö. Näin saimme

minimoitua väärinymmärrykset. Haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluna joko haastateltavien kotona, päivätoimintapaikassa tai palvelukodilla. Haastattelupaikaksi jokainen valitsi itselleen mieluisen paikan. Teimme ennen haastattelua kirjallisen sopimuksen (Liite 1) liittyen tietojen käsittelyyn. Kävimme läpi sopimuksen sisällön sekä opinnäytetyön tavoitteet. Joidenkin haastateltavien kohdalla heräsi kysymyksiä nauhoituksesta, mitä nauhoitukselle tehdään, tuleeko nimiä esille. Kaikille haastateltaville nauhoitus oli uusi kokemus.

6.4 Aineiston analyysi

Haastattelut tallennettiin nauhoittamalla. Muistiinpanoja ei kirjoitettu haastattelun aikana, koska tutkittavan huomio voi silloin kiinnittyä kirjoittamiseen. Haastateltava saattaa miettiä, mitä tutkija kirjoittaa ja miksi, sekä aito vuorovaikutussuhde saattaa rikkoutua. (Kananen 2014,85.) Jokaisen haastattelun jälkeen aineisto purettiin litteroimalla. Tallennetun aineiston purkamiseen on kaksi tapaa. Joko litterointi, joka tarkoittaa aineiston kirjoittamista tekstiksi. Litterointi voidaan kirjoittaa koko haastattelusta, teema-alueista tai ainoastaan haastateltavan puheesta. Toinen tapa on, ettei aineistoa litteroida vaan päätelmät koodataan suoraan tallenteelta. Päätelmien tekeminen on helpointa silloin, kun haastateltavia on vähän eivätkä haastattelut ole kestäneet pitkään. Litterointi on kuitenkin yleisempää kuin päätelmien tekeminen tallenteista. (Hirsijärvi & Hurme 2004,138). Litterointi voidaan suorittaa eri tavoin. Sanatarkassa litteroinnissa jokainen äännähdys ja äänenpainot kirjataan ylös, myös eleet ja katseet voidaan kirjata ylös, jos haastattelu on videotallennettu. Murre- ja puhekielen ilmaisut muutetaan kirjakielelle yleiskielisessä litteroinnissa. (Kananen 2014, 102.)

Teksti koodataan eli tiivistetään litteroinnin jälkeen. Koodauksella pyritään tiivistämään teksti ymmärrettävään muotoon yhdistelemällä samaa tarkoittavat asiat samalla koodilla. Ennen analysointia kirjoitettu aineisto vaatii tiivistystä ja selkeyttä. Tutkijan tulisi tässä vaiheessa tietää, mitä hän aineistosta etsii. Koodaus ei kuitenkaan saa heikentää aineiston laadun sisältöä. (Kananen 2014,103-104.)

Litteroinnin jälkeen aineisto luetaan useampaan kertaan läpi, jotta aineisto tulisi tutuksi ja sitä olisi helpompi lähteä käsittelemään. Aineistosta merkittään kaikki kohdat, jotka liittyivät haastattelun teemoihin. Aineisto kirjataan mahdollisimman tarkasti alkuperäisellä kielellä ylös, jonka jälkeen se kirjoitetaan kirjakielelle ja saadaan pelkistettyä. Tämän jälkeen aineisto tiivistetään alaluokkaan, jolloin saadaan ydinsisältö esiin. Aiheiden luokittelun jälkeen muodostui kaksi pääluokkaa: kokemukset tukiasumiseen muuttaessa ja turvallisuudesta, sekä kokemukset saadusta tuesta.

Haastattelun tuloksia jaetaan teemoihin. Käytämme seuraavia teemoja: muutto, turvallisuus, terveydenhuolto, ravintopalvelut ja sosiaalisten suhteiden tukeminen. Teemat nousevat esille myös SAVAS säätiön TUPA tukiasumisen palveluprosessi kaaviosta, joten haastattelujen tulokset on helpompi yhdistää SAVAS säätiön omaan prosessiin tukiasuntoon muuttamisesta.

Tämän jälkeen siirryttiin aineiston sisällönanalyysiin. Tässä tutkimuksessa käytetään aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Sisällönanalyysillä voidaan selvittää haastatteluista nousevia teemoja ja vertailla niitä keskenään, ja näillä tiedoilla voidaan vastata tutkimuskysymyksiin. Haastattelujen tulokset jaotellaan tutkimuskysymyksiä tukevien teemojen alle, jotta niitä on helpompi analysoida. Aiheesta tehdyillä aikaisemmilla tutkimuksilla tai havainnoilla ei pitäisi olla mitään tekemistä analyysin toteuttamisen tai lopputuloksen kanssa, koska tutkimuksen analyysin oletetaan olevan aineistolähtöistä. Teoria, joka tutkimuksessa liittyy analyysiin tai sen lopputulokseen koskee vain analyysin toteuttamista. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 109–116). Aineiston sisällönanalyysin avulla voidaan pyrkiä vastaamaan aineiston laadulliseen analysointiin, siten voidaan luoda kuva kohderyhmän subjektiivisesta kokemuksesta (Hirsjärvi & Hurme 2008, 145).

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyön suunnittelussa huomioitiin eettiset periaatteet. Tutkimukseen osallistujat olivat kehitysvammaisia henkilöitä, joten oli tärkeää, että jokainen ymmärsi ja saatettiin tietoiseksi mihin he ovat osallistumassa. Tutkimuslupa haettiin

Savas-Säätiöltä. Tutkimukseen osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen ja luottamukseen. Tutkimukseen osallistujille kerrottiin, mitä tutkimme ja miksi tutkimme. Kerroimme heidän saavan tietoon myös tutkimuksen tulokset. Tutkimuksen arvoihin kuuluu, ettei tuloksia muunnella, ei poisteta jotain vastausta eikä unohdeta jotain vastausta. Tutkijan ammattitaitoa on pohtia arkisia kysymyksiä eettisestä näkökulmasta. (Clarkeburn & Mustajoki 2017, 51-52.)

Tässä työssä noudatettiin eettisiä ohjeita. Kehitysvammaisten henkilöiden haastattelut pohjautuvat vapaaehtoisuuteen. Kaikki haastateltavat osallistuivat mielellään haastatteluihin. Tuloksissa ei tunnisteta haastateltavia henkilöitä. Äänitallenteet poistettiin muistikortilta ja käytetyt kirjaukset on silputtu asianmukaisesti.

Tutkimuksessa on hyvä reliabiliteetti eli luotettavuus, silloin kuin tulokset eivät ole sattuman aiheuttamia. Eli samoissa olosuhteissa tulisi saada samat tulokset. Luotettavan tutkimuksen lähtökohtana tulee olla virheettömyys, luotettavuus ja puolueettomuus. Validiteetti puolestaan ilmaisee tutkimuksen tai väitteen pätevyyttä. Eli sitä, kuinka hyvin käytetyt mittaus- tai tutkimusmenetelmät mittaavat sitä, mitä on tarkoituskin mitata. (Hiltunen 2009.) Opinnäytetyössämme reliabiliteetti ilmenee haastatteluiden teemojen ennalta suunnitteluna ja niiden järjestelmällisenä toteuttamisena haastateltaville. Validiteetti puolestaan muodostuu tutkimusten muuntelemattomuutena. Kaikki suoritettavat haastattelut analysoidaan samojen ennalta valmistettujen teemojen mukaisesti.

Haastatteluissa päädyttiin käyttämään haastattelijana jo haastateltaville ennestään tuttua henkilöä, jolla pyrittiin lisäämään luottamusta haastateltavien eli kehitysvammaisten ja haastattelijan välillä. Haastateltavat kokivat luontevaksi kertoa asioista henkilölle, jonka he tuntevat ja johon he voivat luottaa. Ennen haastatteluja pohdittiin myös mahdollisia luotettavuutta heikentäviä asioita, jotka liittyivät tuttuun haastattelijaan. Esimerkiksi kokevatko haastatteluun osallistujat haastavaksi nostaa esille kehittämiskohteita, jos haastattelijana onkin tuttu henkilö. Pohdittiin myös, kuinka huomioidaan haastattelijan vaikutus ja omat näkemykset haastatteluissa. Siksi haastattelut päätettiin ehdottomasti nauhoittaa, jolloin haastatteluista saadut tulokset pystyttiin analysoimaan yhdessä ja näin vahvistaa haastatteluiden ja tulosten luotettavuutta.

Haastatteluihin valitut olivat asuneet tukiasunnoissa noin vuoden ajan, jolloin heidän muuttoprosessistaan oli kulunut suunnilleen yhtä kauan. Koska haluttiin luotettavia tuloksia, juuri Rahkapuiston ja SAVAS -säätiön muuttoprosessista ja tuen tarpeesta oli tärkeää, että haastattelujoukko oli niiltä osin mahdollisimman yhtäläinen. Jos tulevaisuudessa halutaan tutkia aihetta lisää tai toistaa tutkimus ja tutkia prosessin kehittymistä, on tärkeää valita tutkimusjoukko, joka vastaa tämän tutkimuksen joukkoa, eli noin vuoden Rahkapuiston tukiasunnossa asuneita kehitysvammaisia.

7.1 Opinnäytetyön prosessin kuvaus

Opinnäytetyön hahmottaminen aloitettiin tammikuussa 2019. Saimme Savas-Säätiön Rahkapuiston palvelukodilta alustavan opinnäytetyön aiheen alkuvuodesta 2019. Aluksi tarkoituksemme oli haastatella asukkaiden lisäksi myös Rahkapuiston työntekijöitä ja asukkaiden omaisia. Työntekijöiden haastattelusta kuitenkin luovuttiin opinnäytetyön prosessin edetessä, kun päätimme keskittyä asukkaiden kokemuksiin, siten pyrimme antamaan täyden huomion asukkaiden subjektiivisen kokemuksen esille nostamiselle. Opinnäytetyön tutkimuslupa haettiin Savas-säätiöltä marraskuussa 2019. Tutkimusluvan allekirjoittaja on Savas-Säätiön palvelujohtaja Sari Kokkonen. Opinnäytetyön tiedonhaku saatiin toteutettua tammikuun 2020 aikana ja haastattelut toteutettiin helmikuun 2020 aikana, jolloin saatiin myös aineisto analysoitua ja opinnäytetyön tulokset kirjatuksi. Haastateltavat olivat tuolloin asuneet noin vuoden verran tukiasunnoissaan.

8 TULOKSET

Tulokset on ryhmitelty kokemuksiin tukiasuntoon muuttamisesta ja turvallisuudesta, sekä saadusta tuesta. Kehittämisehdotuksia on pohdittu haastatteluista saatujen tulosten pohjalta ja sitä kautta mietitty mahdollisia ehdotuksia toiminnan kehittämiseen.

8.1 Kokemukset tukiasuntoon muuttamisesta ja turvallisuudesta

Kaikissa haastatteluissa nousi esille tyytyväisyys asunnon valintaa kohtaan. Kaikki haastateltavat kokivat päässeensä osalliseksi mieleisensä asunnon ja asuinympäristön valintaa. Erittäin tärkeänä pidettiin tutustumista uuteen asuntoon ja asuinympäristöön, sekä sitä, että heitä kuunneltiin asunnon valinnassa ja sijainnissa. Kaikille haastateltaville muuttaminen oli mieluisaa. Tavaroiden pakkaamiseen ja muuttamiseen koettiin saavan tarvittava määrä apua ja tukea. Apua saatiin työntekijöiltä, läheisiltä sekä ystäviltä ja muilta asukkailta. Esille nousi myös halu purkaa tavarat itse omille paikoilleen ja oltiin tyytyväisiä, että tätä päätöstä tuettiin. Haastattelussa nousi kehityskohteeksi muuttoon liittynyt liian nopea aikataulu. Haastateltava koki, että asunnon valinnasta tavaroiden muuttamiseen oli liian vähän aikaa.

“Käytiin tutustumassa ennen muuttoa, tiesin heti, että tämä asunto on minun”

“Mukavasti lähti tavarat tulemaan, epäilin mitenköhän pesukoneen saa raahattua yläkertaan”

Kaikissa haastatteluissa nousi esille turvallisuudentunne asuntoa ja ympäristöä kohtaan. Koettiin, että asunnossa on turvallista asua ja asunto on tuntunut kodilta. Kaikki kokivat, että osaavat liikkua ympäristössä turvallisesti. Osa liikkuminen uudessa ympäristössä aluksi jännitti, mutta he kokivat saaneensa siihen tukea ja ohjeistusta.

“Mutta minähän vaan läksin tutustumaan paikkoihin, osaan minä liikkua itsekin.”

Jokaisesta asunnosta löytyi palovaroitin, mutta sammutuspeitto puuttui yhdestä asunnosta. Lähes kaikki haastateltavat kokivat osaavansa toimia oikein tulipalon syttyessä. Esiin nousi sammutuspeiton käyttö ja hätänumeroon 112 soittaminen. Pohdintaa oli kuitenkin osaako hätätilanteissa toimia, jos hätäantyykin tilanteesta, muistaako esimerkiksi hätänumeroa. Esille nousi epätietoisuus siitä, mikä on

kunkin taloyhtiön määritelty kokoontumispaikka, jos sellainen on. Haastatteluissa nousi esille hyvin tieto oman taloyhtiön järjestyssäännöistä ja taloyhtiöön pelastussuunnitelman sisältö ja sen sijainti. Esimerkiksi hiljaisuuden alkaminen nostettiin usein esille ja sen noudattaminen koettiin tärkeäksi.

“Jos tulipalo syttyisi niin varmaan hätääntyisin. Onhan minulla sammutuspeitto, mutta en tiedä osaisinko käyttää. En välttämättä muistaisi hätänumeroakaan.”

“Jos tulipalo syttyisi, otan sammutuspeiton ja sammutan tulipalon. Jos isompi palo niin menen ulos ja soitan palokunnalle 112”

8.2 Kokemukset saadusta tuesta

Pääasiassa kokemukset saadusta tuesta olivat positiivisia ja riittäviä. Esille nousi enemmän epätietoisuus tietyissä tilanteissa ja selkeiden yksilöllisten toimintaohjeiden puuttuminen, kuten esimerkiksi lääkkeiden unohduksissa. Esille nousi hyvin tietoisuus särkylääkkeiden oikeasta käytöstä. Kaikilla haastatteluun vastanneilla oli kaikki heidän päivittäin käyttämänsä ja tarvittavat lääkkeet kotona. Asukkaat kokivat lääkehoitoon osallistumisen tärkeäksi. Oli tärkeää, ettei omien lääkkeiden jakamisessa tapahdu virheitä. Tärkeää on myös saada hakea apteekista tarvitsemansa lääkkeet. Esille nousi asiakkaiden tietämättömyys, kuinka toimia, jos jotkin lääkkeet jäävät ottamatta. Usein vastattiin, että sitten kyseiset lääkkeet jäävät ottamatta ja ottaa sitten seuraavat lääkkeet. Tietoa ei ollut esimerkiksi voisiko jonkun lääkkeen ottaa myös myöhemmin päivällä, jos se olisi esimerkiksi aamulla unohtunut ottaa. Pääsääntöisesti kaikki kuitenkin kokivat huolehtivansa lääkehoidostaan hyvin ja huolellisesti. Sairastapauksissa päivällä, kun henkilökuntaa on Rahkapuiston palvelukodilla, koettiin tärkeäksi soittaa ensin palvelukotiin ohjaajille ja miettiä heidän kanssaan yhdessä, kuinka toimitaan. Hätätilanteessa kaikki kertoivat soittavansa kuitenkin hätänumeroon 112.

Kaikissa haastatteluissa nousi esille tyytyväisyys siihen, että he saavat valita itse mitä syövät ja oman halukkuuden mukaan myös valmistaa kotona ruokaa tai ostaa kaupasta valmiita aterioita. Haastateltavat kokivat tärkeäksi myös sen, että ohjaajan käydessä asunnolla voidaan yhdessä suunnitella esimerkiksi seuraavan

viikon aterioita ja kaupassa käyntiä. Haastateltavat kokivat osaavansa laittaa kotonaan aamu- ja iltapaloja. Tarvittaessa he kokivat osaavansa kirjoittaa esimerkiksi kauppalista yhdessä seuraavalle päivälle. Hyvänä koettiin myös tarvittaessa käyttää ateriapalveluita esimerkiksi juhlapyyhinä. Kaupassa käynti koettiin tärkeäksi mahdollisuudeksi tavata myös ystäviä.

Tupa-asukkaat eivät kokeneet yksinäisyyttä. Kaikki haastateltavat kokivat tärkeäksi sen, että he voivat jutella naapureiden kanssa. Esille nousi myös se, että naapurit tarvittaessa auttavat heitä esimerkiksi lumitöissä ja pihan lakaisemisessa. Tärkeäksi koettiin myös ystäviin yhteyden pitäminen puhelimen välityksellä. Tärkeänä pidettiin myös ”yhteisökokousta”, jossa tukiasunnossa asuvat koontuvat vuorollaan toistensa koteihin.

“Samassa rapussa asuu vanhus, jonka kanssa jään juttelemaan. Kaupassakin jään suustani kiinni, siellä näkee tuttavია”

“Naapurin mies on auttanut kesällä nurmikonleikkauksessa ja talvella on lakaissut oven edustaa lumesta”

8.3 Kehittämisehdotukset, missä tukea tarvittaisiin enemmän

Haastattelun yhteydessä nousi usein esille muuttamisen sujuvuus ja tyytyväisyys asuntoon ja asuinympäristöön. Turvallisuuden tunne oli vahvasti läsnä, kukaan ei nostanut esiin pelkoja tai uhkaavia tunteita. Yksinäisyyttä ei koettu ja koettiin, että kotona on tekemistä, sekä ihmissuhteet olivat tärkeässä roolissa. Valinnanvapaus ja osallisuuden tunne koettiin tärkeäksi ja se, että saa vaikuttaa paljon omaan elämään. Kehityskohteeksi ja kehittämisideoiksi nousi se, että muuttoprosessiin varattaisiin enemmän aikaa. Turvallisuuden kannalta voitaisiin järjestää esimerkiksi vuosittain pidettävä keskustelu turvallisuudesta ja oikeiden toimintaohjeiden läpikäynti, sekä myös esimerkiksi asuntojen seinälle kiinnitettävät selkeät toimintaohjeet ja hätänumero näkyviin. Lääkkeiden unohduksiin ja omiin lääkkeisiin kaivattiin lisää henkilökohtaista ohjeistusta.

Vaikka yksinäisyyttä ei esille tullutkaan, pohdimme olisiko kuitenkin tarvetta esimerkiksi yhteisille tiloille, joissa voisi kokoontua esimerkiksi iltaisin. Päiväaikainen toiminta koettiin erittäin tärkeäksi ja siihen osallistuminen oli varmasti yhtenä merkittävänä tekijänä siihen, ettei yksinäisyyttä koettu. Haastatteluun osallistuttiin innokkaasti varmasti siitä syystä, että haastatteluun osallistuneet kokivat osallisuuden tunnetta ja sitä kautta saivat mahdollisuuden olla mukana kehittämässä juuri heidän asumiseensa liittyviä asioita.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa tuen tarpeesta ja asiakkaiden tyytyväisyydestä muuttaessa tukiasumiseen eli Tupa-palveluun. Tavoitteena oli löytää kehittämiskohteita, joilla Rahkapuistonpalvelukoti voi jatkossa kehittää toimintaansa. Tarkastelimme asumisprosessinosia, turvallisuutta, terveydenhuoltoa, ravintopalveluita ja sosiaalisten suhteiden tukemista.

Tässä opinnäytetyössä pyrimme vastaamaan opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin, jotka olivat: Millaisia kokemuksia asukkailla on tukiasumiseen muuttamisesta, miten asukkaat kokevat saadun tuen ja missä tukea tarvittaisiin enemmän. Pyrimme löytämään vastaukset Rahkapuiston tukiasukaille toteutettavan teemahaastattelun sisällönanalysoinnin kautta.

Tässä tutkimustulokset on tarkasteltu tutkimuskysymyksittäin

Millaisia kokemuksia asukkailla on tukiasumiseen muuttamisesta

Teemahaastatteluista nousi esille tyytyväisyys asumisratkaisuun. Haastateltaville oli tärkeää, että heitä on kuunneltu muuttoprosessin kaikissa vaiheissa, mutta epämieluisana koettiin muuttoaikataulun liian nopea eteneminen.

Miten asukkaat kokevat saadun tuen

Pääasiassa kokemukset saadusta tuesta koettiin riittäviksi. Tieto ohjaajien säännöllisistä käynneistä koettiin tärkeäksi osaksi oman ruokahuollon ja tarvittavien hankintojen kannalta, kuten Hirvisen aikaisemmassa tutkimuksessa (2015,35)

havaittiin. Haastateltavat kokivat myös tärkeäksi olla kehittämässä omaa asumistoimintaa tämän opinnäytetyön osalta.

Missä tukea tarvittaisiin enemmän

Haastateltavat olivat tyytyväisiä muuttoprosessiinsa ja uuteen asuinympäristöönsä. Asuinympäristö koettiin turvallisena, mutta kehittämiskohteena koettiin muuttoprosessin nopeus, sillä siihen koettiin tarvittavan enemmän aikaa. Turvallisuuteen liittyen ehdotettiin, että turvallisuudesta ja yleisistä toimintaohjeista voitaisiin järjestää vuosittainen keskustelu. Tukea kaivattiin myös lääketurvallisuuteen. Kuten kuinka tulisi toimia poikkeustilanteessa, kuten esimerkiksi jos lääke jää ottamatta ja kuinka silloin tulisi toimia yksilöllisellä tasolla. Tämän kaltaisiin tilanteisiin kaivattiin yksilöllisiä toimintaohjeita. Ymmärrykseen omasta lääkehuollosta kaivattiin myös lisäohjeistuksia. Saman kaltainen havainto lääketurvallisuuteen liittyen oli havaittu myös Hirvisen tutkimuksessa (2015,33)

Verrattaessa saatuja tuloksia muiden vastaavanlaisten tutkimusten tuloksiin voidaan nostaa esiin, että useassa aikaisemmassa tutkimuksessa kehitysvammaiset pitivät tärkeänä mahdollisuutta asua itsenäisesti ja vaikuttaa omaan asumiseen ja päätöksen tekoon. Yksi halutuimmista asumisen muodoista oli mahdollisimman itsenäinen asuminen, mikä nousi esille myös tämän opinnäytetyön tuloksissa. Tukea tarvittiin ravintopalveluissa, joka nousi esille myös aikaisemmissa opinnäytetöissä, kuten myös se, että ohjaajien merkitystä tuen tarjoajina pidettiin tärkeänä. Suoraan tuloksia ei voida kuitenkaan verrata muihin aikaisemmin saatuihin tutkimustuloksiin, sillä näkökulmat tutkimuksiin ovat olleet hieman erilaiset. Täytyy myös muistaa, että jokainen kokee yksilöllisesti erilaisia tuen tarpeita. Voidaan kuitenkin todeta, että saadut tutkimustulokset ovat ainakin osittain yhteneväisiä aikaisempien tutkimusten tutkimustuloksiin, joissa oli haastateltu kehitysvammaisia, jotka asuvat tukiasunnoissa tai pyrkivät itsenäisempään asumisen muotoon.

10 POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa tuen tarpeesta ja asiakkaiden tyytyväisyydestä muuttaessa tukiasumiseen eli Tupa-palveluun. Tavoitteena oli löytää kehittämiskohteita, joilla Rahkapuiston palvelukoti voi jatkossa kehittää toimintaansa. Tarkastelimme asumisprosessin osia, turvallisuutta, terveydenhuoltoa, ravintopalveluita ja sosiaalisten suhteiden tukemista.

Jo tutkimuksen alkuvaiheessa pidimme tärkeänä tuottaa tutkimusaineistoa juuri Rahkapuiston palvelukodin käyttöön. Tämän vuoksi otanta haastatteluihin oli varsin vähäinen (6 asukasta), mutta koska tieto halutaan tuottaa juuri tietylle organisaatiolle, on vähäisen otannan käyttö perusteltua. Jos haastattelu olisi toteutettu laajemmin esimerkiksi yhdessä usean eri Savaksen yksikön kanssa, se ei olisi tuottanut tietoa juuri Rahkapuiston palvelukodin toimintatavoista ja niistä koetuista haasteista. Aluksi oli tarkoituksena kartoittaa myös työntekijöiden sekä läheisten kokemuksia uudesta palvelumuodosta, mutta lopulta päädyttiin kartoittamaan jo muuttaneiden asukkaiden kokemuksia. Palvelumuodon ollessa uusi haluttiin nostaa esille heidän kokemuksiaan, jotka jo palvelun piirissä ovat. Haastatteluissa onnistuttiin saamaan hyvin erilaisia vastauksia haastateltavilta ja itse haastattelu oli onnistunut.

Opinnäytetyömme aihe oli hyvin ajankohtainen. Laitosasumista puretaan ja kuntien on löydettävä erilaisia asumisratkaisuja. Tukiasuminen on yksi asumismuoto, jota on aloitettu kehittämään. Tulevaisuudessa voimme olettaa, että tukiasumisessa asuu enemmän tukea tarvitsevia henkilöitä. Kehitysvammaisen voi tarvita hyvin monen ammattiryhmän tukea. Haasteena onkin oikea resurssien määrittäminen ja kunnalle kustannusten nousua. Tukiasumisen hinnoittelussa tarvitaan erilaisia hintaluokkia, jotka määrittäisivät henkilön saaman tuen ja palvelun. Toiset henkilöt selviävät vähemmällä tuella ja toiset voivat tarvita paljon tukea. Kehitysvammaisilla on oikeus valita oma asumisen muoto. Se määritellään jo YK:n vammaisten oikeuksien sopimuksessa. Meidän tulevaisuuden ammattilaisten tehtäväksi jää ratkaista se kuinka asumisesta saadaan tarpeeksi tuettua ja turvallista.

Nykyään kehitysvammaisuutta tarkastellaan monipuolisemmin eri näkökulmista, mutta riippuen kontekstista. Kehitysvammaisen vajavaisuutta korostetaan silloin, kun palveluntarvetta arvioidaan, haetaan Kelan tukea tai jotenkin muuten pyritään vetoamaan kehitysvammaisen ihmisen lääketieteellisesti perusteltuihin puutteisiin. Toinen näkökulma on se, missä pyritään tukemaan kehitysvammaista henkilöä löytämään ratkaisuja päivittäisiin tehtäviin ja adaptoitumaan uusiin sosiaalisiin tilanteisiin. Dialogi kehitysvammaisista on dialogia sen hetkisen yhteiskunnan tilasta ja vallitsevista ajatuksista. Tämän päivän dialogi osoittaa, että kehitysvammaisia pyritään saamaan mahdollisimman matalan palvelun asumisratkaisuihin. Itsenäisyyden korostamisella heitä pyritään valmistelevaan mahdollisimman individualistiseen elämäntyyliin ja siten osallistamaan tasavertaisena jäsenenä yhteiskuntaan.

Opinnäytetyö on työelämälähtöinen. Meillä oli opinnäytetyön tekemiseen myös organisaation tuki. Tutkimme kehitysvammaisten tukiasumista, asiakkaan näkökulmasta. Meille kehitysvammaisuus ja heidän asumisensa eri muodot olivat ennestään tuttuja käsitteitä. Meillä molemmilla on pitkäaikainen kokemus kehitysvammatyöstä. Siksi opinnäytetyön tekeminen juuri tästä aiheesta oli mielenkiintoinen. Uskomme tutkimuksen tulosten hyödyntävän myös muita organisaatioita, sillä tuloksissa oli yhtäläisyyksiä myös muihin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin. Tulokset esitetään heti opinnäytetyön valmistuttua Tupa-asiakkaille. Opinnäytetyön tulokset esitetään myös työyhteisössä, organisaatiolle sekä kunnan edustajalle.

Tutkimuksemme pohjalta voitaisiin tutkia esimerkiksi sitä, kuinka henkilökunta kokee voivansa vastata esiin nousseisiin kehittämiskohtiin ja tukea jo onnistuneita toimintatapoja, sekä kuinka asukkaiden läheiset voidaan ottaa kehittämistyöhön mukaan. Jatkotutkimuksissa voitaisiin haastatella työntekijöitä ja asukkaiden omaisia. Rahkapuiston palvelukodin ja Savaksen tarkoituksena on pyrkiä luomaan turvallinen ja toimiva malli tukiasumiseen siirtymiseen.

LÄHTEET

- Asuminen. (2016.) Kehitysvammaliitto. Saatavilla 30.3.2020 <https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/asuminen/>
- Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus. (2017). #kotimatkalla-hanke kehittää tukea tarvitsevien nuorten asumista. Saatavilla 23.2.2020 [https://www.ara.fi/fi-FI/Tietopankki/ARAviesti/ARAviestin_verkkoarvikkelit/kotimatkallahanke_kehittaa_tukea_tarvits\(44620\)](https://www.ara.fi/fi-FI/Tietopankki/ARAviesti/ARAviestin_verkkoarvikkelit/kotimatkallahanke_kehittaa_tukea_tarvits(44620))
- Clarkeburn. E & Mustajoki. A. (2007). Tutkijan arkipäivän etiikka. Tampere: Sanoma Pro
- Hiltunen, L. 2009. Validiteetti ja reliabiliteetti. Jyväskylän yliopisto. Powerpointesitys. Saatavilla 12.4.2020. http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ja_reliabiliteetti.pdf
- Hintsala, S. (2013). Yksilöllisen tuen laatukriteerit. Suuntaaja 2/13. Saatavilla 23.2.2020 <https://www.aspa.fi/fi/suuntaaja/suuntaaja-22013-kehitysvammaisten-yksil%C3%B6llinen-asuminen/yksil%C3%B6llisen-tuen-laatukriteerit#7c034ecc>
- Hintsala, S., Seppälä, H., Teittinen, A. 2008. Kehitysvammaista ihmistä eristävät asumisjärjestelyt. Teoksessa Hirvilammi, T., Laatu, M. Toinen vääräyskirja, lähikuvia sosiaalisista epäkohdista. Helsinki: Kela. Saatavilla 25.2.2020 <https://helda.helsinki.fi/handle/10250/7928>
- Hintsala, S., Sipilä, J., & Sainio, K. (2015). Asuminen arjenkeskiössä- asunto-verkoston yhteiskehittämisen opas. Asumisen rahoitus ja kehittämiskeskus (ARA). Saatavilla 23.2.2020 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10138/153634/Asuminen_arjen_keski%C3%B6ss%C3%A4_%28Asuntoverkoston_yhteiskehitt%C3%A4misen_opas%29_netti.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Hirsjärvi, S & Hurme, H. (2004) Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2008). Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2009). Tutki ja kirjoita (15. uud. p.). Helsinki: Kirjayhtymä

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80019/654df847-a315-42e2-ab92-bebb8df864b7.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hirvinen, JP. (2015). Ohjauksen merkitys kehitysvammaisten tuetussa asumisessa. Saatavilla 2.5.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/50729/Hirvinen_Jukka-Pekka.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hynynen, R. & Huhta, J. 2011. Valtioneuvoston periaatepäätöksen toteuttaminen kehitysvammaisten asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista. Teoksessa: Kehitysvammaisten asuminen, uusi reformi 2010-2015. Toim. Ripatti, P. Helsinki: THL Saatavilla 27.2.2020

Hyvönen, K. (2019). OMA TUPA-OMA LUPA. Kehitysvammaisten kokemuksia itsenäisestä asumisesta Kuopiossa. (Opinnäytetyö, Savonia ammattikorkeakoulu) Saatavilla 7.10.2019 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/167878/Kaie%20Hyv%c3%b6nen%20%28Kaie%20a%20Hyv%c3%b6nen%29.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Kananen, J. (2014). Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisu-sarja. Suomen Yliopistopaino Oy- Juvenes-Print

Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. (toim.) (2012). Kehitysvammaisuus (5. Uud.p.). Helsinki: Sanoma Pro

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta 2010. Laatusuositukset kehitysvammaisten henkilöiden asuntojen rakentamiseen vuosiksi 2010-2017. Saatavilla 19.2.2020 <https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/laatusuositukset-asuntojen-rakentamiseen-2010-2017.pdf>

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta. (2010). Laatusuositukset kehitysvammaisten henkilöiden asuntojen rakentamiseen vuosiksi 2010-2017. Saatavilla 23.2.2020. https://www.kvank.fi/wp-content/uploads/laatusuositukset_asuntojen_rakentamiseen_2010_2017.pdf

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta. (2011.) Yksilöllisen tuen laatu-kriteerit. Saatavilla 23.2.2020. https://www.kvank.fi/wp-content/uploads/Yksilollisen-tuen-laatu-kriteerit_kesakuu-2011.pdf

Kehitysvammaisuus. (2016) Kehitysvammaliitto. Saatavilla 23.2.2020

<https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/>

Koivurinne, S. (2011). Kuinka tehdä todeksi kehitysvammaisen tuettu elämä?

Keinona tukiasuminen. (Opinnäytetyö, Lahden ammattikorkeakoulu) Saatavilla <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/30320/Koivurinne%20Satu.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kotiin annettavat palvelut. Savon Vammaisasuntosäätiö. Saatavilla 23.2.2020

<http://savas.fi/fi/asuminen/kotiin-annettavat-palvelut/kotiin-annettavat-palvelut/>

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Fin-

lex. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380#P8>

Lipponen, T & Udd, A. (2013). Selänteen alueen itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten tämänhetkinen ja tulevan avun ja tuentarve. (Opinnäytetyö, Centria-ammattikorkeakoulu.) Saatavilla

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/66399/Lipponen_Tiina_ja_Udd_Anu.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mietola Reetta, Teittinen Antti & Vesala Hannu. 2013: Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuus. Kansainvälisiä esimerkkejä ja vertailu Suomeen. Helsinki: Suomen ympäristö 3/2013. Ympäristöministeriö, Rakennetun ympäristön osasto. Saatavilla 27.2.2020

<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/40351>

Minun asumisen polkuni. Savas-Säätiö. Saatavilla 23.2.2020 <http://www.savas.fi/fi/kehittamistoiminta/paattyneet-projektit/minun-asumisen-polkuni-Map/>

[kuni-Map/](http://www.savas.fi/fi/kehittamistoiminta/paattyneet-projektit/minun-asumisen-polkuni-Map/)

Mäkinen, T. (2015). Itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten tuentarve. (Opinnäytetyö, Laurea-ammattikorkeakoulu.) Saatavilla

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/97323/Opinnaytetyo_Makinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Niemelä, M. & Brandt, K. (2008). Kehitysvammaisten yksilöllinen asuminen. Pitkäaikaisesta laitosasumisesta kohti yksilöllisimpiä asumisratkaisuja. Saatavilla 10.9.2019

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70787/Selv_0773_vammaisasuminen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Palveluasuminen (2018.) THL. Saatavilla 23.2.2020. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/asuminen/palveluasuminen>
- Rahkapuiston palvelukoti. (2013). Savon Vammaisasuntosäätiö. Saatavilla 23.2.2020 http://www.savas.fi/userfiles/file/palvelukotiesitteet/rahkapuiston_palvelukoti_web.pdf
- Rajalin, R. (2015). Ohjauksen merkitys kehitysvammaisten tuetussa asumisessa. Tutkimus kehitysvammaisten itsenäisen asumisen ja ohjauksen merkityksestä Jyväskylän Vaajakoskella. (Opinnäytetyö, Jyväskylän ammattikorkeakoulu.) Saatavilla https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/98703/Rajalin_Saku.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rauhamäki, L. (2015). Kehitysvammaisten henkilöiden asumisen yhteiskehittely: ”Erilaista, mutta niin Samanlaista...” (Opinnäytetyö, Tampereen ammattikorkeakoulu.) Saatavilla. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86385/Rauhamaki_Leena.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006). KvaliMOTV- Teemahaastattelu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavilla 1.3.2020 https://www.fsd.tuni.fi/metelmaopetus/kvali/L6_3_2.html
- Seppälä, H. (2017). Erilaiset eväät. Kirja kehitysvammaisuudesta. Kouvola: Package Media.
- Sillanpää, N., Hintsala, S., Ylitalo, J. & Klem, S. (2017). Monipuolista asumista kehittämässä. Ympäristöministeriö. Saatavilla 23.2.2020 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160272/YMra_22_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sosiaalinen näkökulma. (2018.) Vernerinet. Saatavilla <https://verneri.net/yleis/sosiaalinen-nakokulma>
- Tuettu asuminen (2018.) THL. Saatavilla 23.2.2020. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/asuminen/tuettu-asuminen>
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2009). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

- Tupa-palvelut Omavalvontasuunnitelma. (2018). Savon Vammaisasuntosäätiö. Saatavilla 23.2.2020 <https://www.essote.fi/wp-content/uploads/sites/2/2018/10/23.3.2018-tupa-palvelut-omavalvontasuunnitelma.pdf>
- Valtioneuvoston periaatepäättös kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisen asun-
misen ja palvelujen turvaamisesta. (2012). Sosiaali- ja terveysmi-
nisteriö. Saatavilla 23.2.2020 [https://julkaisut.valtioneu-
vosto.fi/bitstream/handle/10024/71490/URN%3aNBN%3afi-
fe201504226062.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneu-
vosto.fi/bitstream/handle/10024/71490/URN%3aNBN%3afi-
fe201504226062.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Vammaispalvelujen käsikirja THL 2018a. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
Vammaispalvelujen käsikirja. Asiakasprosessi. Asiakassuunnitelma
ja palvelusuunnitelma. Saatavilla 18.2.2020 [https://thl.fi/fi/web/vam-
maispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/asiakassuunnitelma-ja-
palvelusuunnitelma](https://thl.fi/fi/web/vam-
maispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/asiakassuunnitelma-ja-
palvelusuunnitelma)
- Vammaispolitiikka. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla 22.4.2020
<https://stm.fi/vammaispolitiikka>
- Vuosikirja (2018.) Savon Vammaisasuntosäätiö. Saatavilla 21.8.2019
[http://www.savas.fi/userfiles/file/esitteet_ja_oppaat/savas_vuosi-
kirja_2018_web.pdf](http://www.savas.fi/userfiles/file/esitteet_ja_oppaat/savas_vuosi-
kirja_2018_web.pdf)
- Vernerinet.net. Viitattu 14.11.2019. [https://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuuden-
maaritelmia](https://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuuden-
maaritelmia)

LIITE 1. Lupa haastatteluun

Hei

Olemme sosionomiopiskelijoita Pieksämäen Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä, Tuentarpeen kartoittamisesta Rahkapuiston Tupa-palveluun muutettaessa. Opinnäytetyön tarkoituksena on saada tietoa muuttovaiheesta ja tuentarpeesta. Näillä tiedoilla Rahkapuiston henkilöstö voi tulevaisuudessa kehittää paremmin toimintaansa.

Haluaisimme haastatella sinua ja kuulla, miten muutto sujui uuteen asuntoon muutettaessa, oliko siinä ongelmia ja mikä sujui hyvin. Olisitko halunnut tietää jostain asiasta enemmän ennen muuttoa. Onko sinulla turvallinen olo ja saatko tarvittavan tuen asumiseesi.

Toivottavasti suostut haastatteluun, olethan paras muuton asiantuntia kertomaan omista kokemuksistasi. Haastattelu on vapaaehtoista ja luottamuksellista.

Haastattelu on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Antamasi tiedot käsitellään nimettömästi. Kirjaamme haastattelun vastauksia ylös saadaksemme paremmin käsiteltyä vastauksesi. Sinulla on oikeus kieltäytyä haastattelusta tai keskeyttää sen, milloin tahansa.

Haastattelu voi tapahtua palvelukodissa tai kotonasi. Voimme sopia siitä samalla, kun sovimme haastatteluajan. Haastatteluun kuluu aikaa noin 1h. Jos sinulla on jotain kysymistä haastattelusta voi olla yhteydessä Saila Rummukaiseen.

Kiitos sinulle!

Terveisin

Saila Rummukainen ja Johannes Suomalainen

Puh:044430634

Annan luvan haastatteluun ja tuloksia voi käyttää opinnäytetyössä. ____

Paikka ja aika

allekirjoitus ja nimenselvennys
