

ASUKKAAN ITSEMÄÄRÄMISOIKEUDEN KEHITTÄMINEN PALVELUKODISSA

Timonen Jatta

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hyvinvointiosaamisen johtaminen
Sairaanhoitaja (ylempi AMK)

2020

Sosiaali- terveys- ja liikunta-ala
Hyvinvointiosaamisen johtaminen
Sairaanhoitaja (ylempi AMK)

Tekijä(t)	Jatta Timonen	Vuosi	2020
Ohjaaja(t)	Sirkka Havela		
Toimeksiantaja	Attendo Oy		
Työn nimi	Asukkaan itsemääräämisoikeuden kehittäminen palvelukodissa		
Sivu- ja liitemäärä	65 + 6		

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää kehitysvammaisten asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumiseen liittyviä kehittämisehdotuksia henkilökunnan kokemana Attendon palvelukodissa. Kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa tietoa kehitysvammaisen asiakkaan itsemääräämisoikeutta tukevista toiminnoista, jota voidaan hyödyntää päivittäisissä toiminnossa. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen kehittämistyö, jonka toimeksiantajana on Attendo Oy.

Kehittämistyön tietoperusta sisältää kehitysvammaisen itsemääräämisoikeutta, rajoittamistoimia ja yksilökeskeistä elämänsuunnittelua. Opinnäytetyön tutkimusotteena on kehittävä työntutkimus ja menetelmänä on laadullinen tutkimus. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Aineisto kerättiin kevään 2020 aikana erinäisissä tilaisuuksissa.

Kehitysvammaisen itsemääräämisoikeus on ajankohtainen ja tärkeä osa ohjaustyötä palvelukodissa. Kehittämistyöhön liittyvässä ohjeistuksessa on asukkaan itsemääräämisoikeuteen, rajoittamistoimien välttämiseen ja käyttämiseen sekä yksilökeskeiseen elämänsuunnitteluun liittyvää materiaalia koottuna ja helposti saatavilla henkilöstön käyttöön.

Tulosten mukaan henkilöstö koki tärkeäksi asukkaiden itsemääräämisoikeuden ja oman näköisen elämän toteutumisen. Suurimmaksi haasteeksi nousi yhteisten pelisääntöjen noudattaminen. Henkilöstön mukaan itsemääräämisoikeuden toteutumista voisi kehittää muun muassa avoimuudella ja yhteisistä linjoista kiinnipitämällä. Tulosten avulla voidaan yhtenäistää kehitysvammaisten ihmisten itsemääräämisoikeuden toteutumista tukevia käytänteitä Attendon yksikössä. Lisäksi kehittämistyön tuloksena syntyi Padlet-seinä, johon on koottu tietoa kehitysvammaisen asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen. Tuloksia voidaan hyödyntää myös muissa Attendon vammaispalveluiden yksiköissä.

Asiasanat itsemääräämisoikeus, yksilökeskeinen elämänsuunnittelu, rajoittamistoimenpide

Sosiaali- terveys- ja liikunta-ala
Hyvinvointiosaamisen johtaminen
Sairaanhoitaja (ylempi AMK)

Muita tietoja

Työhön liittyy Padlet-seinä, johon on koottu tietoa kehitysvammaisen asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen

Master's Degree Programme in Management
Health and Welfare
Master of Health Care

Author	Jatta Timonen	Year	2020
Supervisor	Sirkka Havela		
Commissioned by	Attendo Oy		
Subject of thesis	Development of The Customer's Right to Self-Determination in a Service Home		
Number of pages	65 + 6		

The purpose of this development work was to find out about the realization of the right to self-determination of residents with developmental disabilities in an Attendo service home. The purpose was also to address the development proposals related to the realization of the right to self-determination as experienced by the staff at the Attendo service home. The goal of the development work is to produce information about the activities that support the self-determination of a client with a developmental disability which can be utilized in the daily activities of the service home. The thesis is a working life generated development work, commissioned by the Attendo Oy.

The theoretical base of this development work focuses on self-determination of the mentally disabled, restrictive measures, and individual-centered life planning. The research approach is a developmental work research and the re-search method is qualitative. The materials were collected during the spring of 2020 at various events. The materials were analyzed by inductive content analysis.

Self-determination of the mentally disabled is a current and important part of the management work in a service home. The guidelines related to this development work contain material about the resident's right to self-determination, the avoidance and use of restrictive measures, and individual-centered life planning, compiled and easily available for the use of the staff.

The results showed that the staff considered the residents' right to self-determination and the realization of their own life important. The biggest challenge was to follow the common rules. According to the staff, the realization of the right to self-determination could be developed, among other things, through transparency and adherence to common guidelines. The results unify the practices supporting the realization of the right to self-determination of people with intellectual disabilities in the Attendo unit. In addition, as a result, instructions were created on a Padlet - Wall which contains information to support the self-determination of a client with a developmental disability. The results of this thesis can also be used in other Attendo Oy disability service units.

Keywords self-determination, individual-centered life planning, restrictive measures

Master's Degree Programme in Management
Health and Welfare
Master of Health Care

Other information

The work includes a Padlet – Wall, which contains information to support self-determination of the client with a developmental disability

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	3
3	ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN TUKEMINEN.....	4
3.1	Itsemääräämisoikeuden tukeminen kehitysvammaisten palvelukodissa	4
3.1.1	Kehitysvammaisuus.....	5
3.1.2	Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu.....	6
3.1.3	Lainsäädäntö.....	8
3.1.4	Asukkaan itsemääräämisoikeus ja osallisuus.....	11
3.2	Kehitysvammaisen ihmisen rajoitustoimenpiteet	14
4	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS	17
4.1	Kehittämistyön tutkimusote ja menetelmä	17
4.1.1	Kehittävä työntutkimus	19
4.1.2	Laadullinen tutkimus.....	20
4.2	Tutkimukseen osallistujat.....	21
4.3	Aineistonkeruumenetelmät	22
4.3.1	IMO -koulutus johdatuksena aineistonkeruuseen	22
4.3.2	Aineistonkeruumenetelmänä Learning cafe	23
4.3.3	Aineistonkeruumenetelmänä ryhmäkeskustelut	24
4.4	Aineiston analyysi.....	26
5	TULOKSET	30
5.1	Ohjaajan osaaminen.....	30
5.2	Asukkaan rajoittaminen	34
5.3	Asukkaan rajoittamisen välttäminen	36
5.4	Yhteistyö.....	38
5.5	Ohjaajan koulutus.....	40
6	POHDINTA	43
6.1	Kehittämistyön tulosten arviointi	43
6.2	Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus	51
6.3	Kehittämistyön toteutuksen arviointi	54

6.4	Jatkotutkimusideat.....	56
	LÄHTEET.....	58
	LIITTEET	65

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1.	Kehittämistyön prosessin eteneminen.....	18
Kuvio 2.	Kehittävän työntutkimuksen vaiheet.....	20
Kuvio 3.	Aineistolähtöisen analyysiprosessin vaiheet.....	27
Kuvio 4.	Esimerkki induktiivisesta sisällönanalysista.....	28
Kuvio 5.	Pääluokka ja viisi yläluokkaa.....	30
Kuvio 6.	Yläluokan asukkaan rajoittuminen muodostuminen kolmesta alaluokasta.....	30
Kuvio 7.	Yläluokan ohjaajan osaaminen muodostuminen neljästä alaluokasta.....	34
Kuvio 8.	Yläluokan asukkaan rajoittamisen välttäminen muodostuminen kolmesta alaluokasta.....	36
Kuvio 9.	Yläluokan yhteistyö muodostuminen neljästä alaluokasta.....	38
Kuvio 10.	Yläluokan ohjaajan koulutus muodostuminen kolmesta alaluokasta.....	40

1 JOHDANTO

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle ihmiselle kuuluva perusoikeus. Se tarkoittaa, että jokaisella yksilöllä on oikeus määrätä omasta elämästään ja oikeus päättää itseään koskevista asioista. Jokaisella ihmisellä on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen (Suomen perustuslaki 11.6.1999/7312. 2:7 §; Vernerinet 2017a) sekä yhdenvertaisuuteen. Kyse on siitä, saako ihminen itse päättää omista asioistaan vai käyttääkö joku valtaa hänen puolestaan. (Vernerinet 2017a.)

Yhdistyneiden Kansakuntien peruskirjan mukaisesti kaikilla kehitysvammaisilla ihmisillä on tasavertainen oikeus kaikkiin kansalaisoikeuksiin muiden ihmisten kanssa (United Nations 2003). Joulukuussa 2006 YK:n yleiskokous hyväksyi vammaisten oikeuksien yleissopimuksen, jonka tarkoituksena on muun muassa taata vammaisille henkilöille ihmisoikeudet ja perusvapaudet sekä vahvistaa vammaisten henkilöiden ihmisarvon kunnioittamista (Koski 2016; United Nations). Suomessa kehitysvammalain rajoitustoimenpiteitä koskevaa lakia ja säännöksiä muutettiin vastaamaan YK:n vammaissopimusta ja Suomessa YK:n vammaissopimus ja uudistetut säännökset tulivat voimaan yhtä aikaa kesäkuussa 2016. Muutoksen tarkoituksena oli muun muassa vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä erityishuollossa sekä vahvistaa itsemääräämisoikeutta. (Vernerinet 2019b.)

Lakiin kehitysvammaisten erityishuollosta lisättiin 3a luku Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttö erityishuollossa 20.5.2016. Luvussa on säädetty muun muassa toimenpiteistä itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi sekä määritelty erityishuollossa käytettävien rajoitustoimenpiteiden käytöstä, yleisistä edellytyksistä, rajoitustoimenpiteiden käytön arvioinnista ja vähentämisestä sekä jälkiselvittelystä ja kirjaamisesta. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 20.5.2016/381 3a:42a §.)

Asiakkaan tahtoa on selvitettävä hänen omaisen, laillisen edustajan tai muun läheisen henkilön kanssa yhteistyössä, mikäli täysi-ikäinen asiakas ei pysty esimerkiksi henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai sairauden vuoksi osallistumaan ja vaikuttamaan sosiaalihuoltoonsa liittyvien palveluiden tai muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen tai hän ei kykene ymmärtämään ehdotettuja

ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta 22.9.2000/812 2:9 §; Vernerinet 2019b.)

Opinnäytetyön aihe nousi esiin työnantajan toiveesta. Toimeksiantaja on Attendo Oy. Työelämän mentorina on vammaispalveluiden aluepäällikkö Marika Salmela. Toteutan kehittämistyön Attendo Ukkohera -palvelukodissa, jossa asuu 15 kehitysvammaista asukasta ympärivuorokautisesti valvotussa tehostetussa palveluasumisessa ja kuusi kehitysvammaista asukasta palveluasumisen asunnoissa kevyemmän tuen turvin.

Aihe on mielestäni ajankohtainen ja erittäin tärkeä. Kehitysvammaistyötä tekevän henkilöstön on tärkeä tietää, mitä tarkoittaa kehitysvammaisen asukkaan itsemääräämisoikeus ja kyetä tukemaan asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista tasapuolisesti jokaisen asukkaan toimintakyky ja tarpeet huomioiden. Asukkaiden näkökulmasta itsemääräämisoikeuden toteutuminen vahvistaa heidän osallisuuttaan omasta elämästään ja mahdollistaa heidän omannäköisen hyvän elämän. Aineistonkeruumenetelminä käytin Learning cafe -menetelmää henkilöstön kanssa sekä ryhmäkeskusteluja henkilöstön ja asukkaiden kanssa.

Työn tekemisen perustana on kehitysvammalaki sekä sosiaalihuoltolaki. Kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutumisessa on edelleen paljon kehitettävää. Keräsin tietoperustaan laajasti teoretietoa erilaisista kansallisista ja kansainvälisistä luotettavista lähteistä. Avasin työssä muun muassa, mitä tarkoittaa itsemääräämisoikeus ja mitä rajoittamistoimia on kehitysvammalain mukaan käytettävissä ja miten ne kirjataan. Avasin myös, mitä on yksilökeskeinen elämänsuunnittelu.

2 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Kehittämistyön tarkoituksena on selvittää kehitysvammaisten asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista ja kehittämisehdotuksia henkilökunnan kokemana Attendo Oy:n palvelukodissa.

Kehittämistyön tavoitteena on tuottaa tietoa kehitysvammaisen asiakkaan itsemääräämisoikeutta tukevista toiminnoista, jota voidaan hyödyntää päivittäisissä toiminnossa palvelukodissa. Hoitohenkilöstö hyödyntää tietoa oman ymmärryksensä lisäämisessä itsemääräämisoikeudesta. Tuotetun tiedon avulla henkilöstö voi yhtenäistää itsemääräämisoikeutta tukevia työtapoja sekä mahdollistaa asukkaiden yksilökeskeistä elämänsuunnittelua tukevaa toimintaa, kun henkilöstöllä on helposti saatavilla materiaalia käyttöönsä. Tämä vaikuttaa yksikössä toteutettavaan kehitysvammaisten asukkaiden ohjaustyöhön positiivisesti.

Tutkimuksen avulla tuotetun tiedon tavoitteena voi olla uuden toimintatavan käyttöönotto sekä toiminnan muuttaminen tutkimustulosten perusteella. Käytännön hoitotyössä yhdistyvät eri tiedonlähteet, kuten kirjallisuus ja alan lehdet sekä toisten alan ammattilaisten työskentelyn tarkkailu. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 27, 31.)

Tutkimustehtävänä on:

1. Minkälainen on kehitysvammaisten asukkaiden itsemääräämisoikeutta tukeva käytäntö Attendon palvelukodissa henkilöstön kokemana?
2. Minkälaisia kehittämisehdotuksia henkilöstöllä on kehitysvammaisten asukkaiden itsemääräämisoikeutta tukeviin käytäntöihin?

3 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN TUKEMINEN

3.1 Itsemääräämisoikeuden tukeminen kehitysvammaisten palvelukodissa

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen on lähtökohtana palveluita järjestettäessä. Itsemääräämisoikeuden tukemista on muun muassa erilaisten vaihtoehtojen selvittäminen yhdessä henkilön kanssa, keskustelu eri vaihtoehdoista sekä se, että tuetaan henkilöä kokeilemaan erilaisia asioita. Tavoitteena on maksimoida henkilön itsemäärääminen turvallisuutta vaarantamatta. (Vernerinet 2020a.)

Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sen valinnainen pöytäkirja tulivat voimaan Suomessa kesäkuussa 2016. Vammaissopimuksen mukaan vammaisiin henkilöihin kuuluvat muun muassa sellaiset henkilöt, joilla on pitkäaikainen ruumiillinen, henkinen, älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, joka voi estää heidän yhdenvertaisen täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisensa yhteiskuntaan. Vammaissopimus takaa vammaiselle henkilölle oikeuden elää itsenäisesti osana yhteisöä. Peruspalveluiden ja tarvittaessa yksilöllisten erityispalveluiden tulee olla vammaisen henkilön saavutettavissa kohtuullisin mukautuksin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018b, 13–14.)

Kehitysvammalain eli laki kehitysvammaisten erityishuollosta muutosten tarkoituksena on ollut henkilön itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja tukeminen (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2020b). Keskeistä vammaisten ihmisten oikeuksien toteutumiselle on sekä fyysinen esteettömyyden, että sosiaalinen esteettömyyden toteutuminen. Vammaisille ihmisille turvattavat apuvälineet, palvelut ja tarvittaessa erityiskohtelu parantavat esteettömyyden toteutumista. (Suomen YK-liitto.)

Tuentarve itsemääräämisoikeuden mahdollistamisessa on yksilöllistä. Kehitysvammasta riippumatta ihmisellä on aina oikeus päättää asioista joista hän itse ymmärtää ja kykenee päättämään, ainakin jossain määrin ja tuen turvin. Mikäli henkilö ei kykene tekemään suuria päätöksiä, voi hän päättää ainakin jostain siihen liittyvästä asiasta. Henkilö voi kyetä tekemään päätöksiä myöhemmin, vaikka ei nyt kykenisikään päätöksentekoon. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2020a.)

Kehitysvammaisella henkilöllä tulee olla oikeus tehdä valintoja. Hänellä on oikeus tehdä myös huonoja valintoja ja ottaa riskejä (Helsingin kaupunki 2017, 4). Vammaisia ihmisiä tulee tukea, jotta he eivät anna ulkopuolisten ihmisten vaikuttaa

heidän mielipiteisiinsä, vaan että he asettavat omat kiinnostuksensa kohteensa etusijalle (Chang-Kyu 2019, 78). Tuettu päätöksenteko tarkoittaa sitä, että työntekijöiden tulee mahdollistaa itsemääräämisoikeuden toteutuminen tarjoamalla kehitysvammaiselle ihmiselle hänen tarvitsemaansa tukea valintojen tekemiseen. Tuetun päätöksenteon tavoitteena on kannustaa, rohkaista ja tukea henkilöä tekemään omaa elämäänsä koskevia päätöksiä ja valintoja. Tuetun päätöksen teon tarkoituksena on auttaa kehitysvammaista henkilöä tekemään itse päätöksiä, eikä hänen puolestaan tehdä päätöksiä. (Helsingin kaupunki 2017, 4.) Aukkaan itsemääräämisoikeutta edistävät toimet tulee kirjata hänelle laadittavaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519 3a:42a §; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2020a).

3.1.1 Kehitysvammaisuus

Kehitysvammaisuus voi johtua perintötekijöistä tai ongelmista odotusaikana, synnytyksen aikana tai lapsuusiässä tapahtuneesta onnettomuudesta tai lapsuusiän sairaudesta. Äidin alkoholinkäyttö raskauden aikana voi myös aiheuttaa lapselle kehitysvammaisuutta tai oppimisvaikeuksia. (Kehitysvammaliitto 2016.) Suomessa ja länsimaissa kehitysvammaisia ihmisiä on noin yksi prosentti väestöstä. Suomessa on arvioilta noin 50 000 kehitysvammaista ihmistä, joista yli 18-vuotiaita on noin 39 000 ihmistä. Kehitysvamman aste voi vaihdella lievästä vaikeudesta oppia asioita vaikeaan vammaan. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 21–22; Vernerinet 2020b.) Lievästi kehitysvammainen henkilö tulee toimeen melko itsenäisesti ja tarvitsee tukea vain joillakin elämänalueilla, kun taas vaikeasti kehitysvammainen ihminen tarvitsee jatkuvaa tukea (Kehitysvammaliitto 2016). Kaikkein vaikeimmin kehitysvammaisia ja monivammaisia ihmisiä kehitysvammaisista on 5 – 10 prosenttia (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 21–22; Vernerinet 2020b).

Kehitysvamma tarkoittaa ymmärtämisen ja uusien asioiden oppimisen vaikeutta. Se rajoittaa vain osaa ihmisen toiminnoista. (Kehitysvammaliitto 2016; Vernerinet 2020b.) Älyllinen kehitysvammaisuus tarkoittaa tilaa, jossa henkinen suorituskyky on puutteellinen tai estynyt. Erityisesti kehitysiässä kehittyvät yleiseen henkiseen suorituskykyyn vaikuttavat kognitiiviset, kielelliset, sosiaaliset ja motoriset taidot ovat puutteellisesti kehittyneitä. Älylliseen kehitysvammaisuuteen voi liittyä myös muita kehityshäiriöitä, lisäsairauksia ja lisävammoja, kuten aistipuhe- ja liikuntavammat, epilepsia, haastava käyttäytyminen ja autismi. Myös

mielenterveyden häiriöt ovat yleisiä. Älylliset kyvyt ja sosiaaliset taidot voivat kehittyä ajan kuluessa, joten ihmisen tilanne voi parantua esimerkiksi kuntoutuksen tai opiskelun myötä. Älyllisen kehitysvammaisuuden asteen luokittelun tulee perustua senhetkiseen toimintakykyyn. (Kaski ym. 2012, 16–18.) Jokaisella ihmisellä on sekä vahvuuksia että heikkouksia (Kinnunen-Kakko 2015, 21) ja kykyjä, joihin tulee saada tukea, jotta voi löytää omat mahdollisuutensa (Vernerinet 2020b).

Puolimatkan mukaan suomalaisen kehitysvammahuollon historia on vasta sata vuotias. Ensimmäiset kristilliseen arvomaailmaan perustuvat kehitysvammaisten hoitolaitokset perustettiin 1900-luvun alussa. Tätä ennen Hämeenlinnan Perttulan oli perustettu vuonna 1891 ”tylsämielisten” laitos, jossa käytettiin kristinuskon vastaisesti arjalaisen rotuhygienian periaatteita. Jokaiselta heikkokuntoiselta ihmiseltä riistettiin oikeus lisääntyä ja usea siellä asuva joutui steriloitavaksi. (Puolimatka 2020, 28.) 1970 – 1980-lukujen vammaispolitiikassa painotettiin normalisaation periaatetta, jolloin tavoitteeksi otettiin vammaisten elinolosuhteiden saaminen mahdollisuuksien mukaan ”normaalia” vastaaviksi. Tavoitteen saavuttamiseksi yleisiä palvelujärjestelmiä avattiin vammaisille. Myös osallistumismahdollisuuksien ja yhteiskunnallisen tasa-arvoisen aseman turvaamiseksi tehtiin tukitoimia. (Leppälä 2014, 286.)

3.1.2 Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu

Kehitysvammaisella henkilöllä ei välttämättä ole mahdollisuuksia harjoitella päätösten tekemistä tai tehdä sellaisiakaan päätöksiä, joista hän kykenisi päättämään joko yksin tai tuetusti, vaan muut päättävät hänen puolestaan asioista. Esimerkiksi asumispalveluissa kehitysvammaisella ihmisellä pitäisi olla todellisia mahdollisuuksia valita asuinpaikkansa ja asuinkumppaninsa. Suomessa tämä ei vielä ainakaan toteudu. (Vernerinet 2017d.)

Aiemmin kehitysvammaisille on tarjottu tukitoimia, jotka eivät välttämättä ole olleet heille sopivia tai eivät ole vastanneet heidän tarpeitaan. Nykyisin näkökulma on siirtynyt yksilökeskeisyyteen ja kehitysvammaisen henkilö sekä hänen perheensä ovat keskiössä ja voivat määrittellä millaista tukea ja palveluita he tarvitsevat. Ammatillisilla on velvollisuus kääntää huomio vamman tuomista rajoitteista yksilön voimavaroihin ja kiinnostuksen kohteisiin ja palveluita tulee räätä-

löidä yksilön tarpeiden mukaisiksi. Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu, jonka painopiste on persoonassa ja elämässä, auttaa henkilöä oman elämän suunnittelussa ja jäsentelyssä voimavarakeskeisesti. (Konola, Kekki, Tiihonen & Marjamäki 2011, 33–34.)

Vuonna 1962 ryhmä oppimisvaikeuksista kärsivien lasten vanhempia halusivat varmistaa paremman elämän lapsilleen ja perustivat HF Trust Ltd:n (HFT) (HFTa). HF Trust Ltd kotipaikkana on Bristol Englannissa. (HFTd). HFT tarjoaa valtakunnallisesti tukea muun muassa vammaisille ihmisille (HFTb). He tuottavat palvelua muutamasta tunnista viikossa ympärivuorokautiseen hoitoon asiakkaan tarpeiden mukaisesti. HFT:n mukaan jokaisella ihmisellä vammasta riippumatta on oikeus parhaaseen mahdolliseen elämään. HFT:llä uskotaan, että muun muassa oikean hoidon, tuen ja kannustuksen avulla jokainen oppimisen vaikeuksista kärsivä ihminen voi saavuttaa mukavan ja nautinnollisen elämän. Toiminnan keskiössä on ihminen, jolle tarjotaan yksilöllisiin erityistarpeisiin keskittyvää tukea. (HFTa.)

HFT:llä käytetään henkilökeskeisen aktiivisen tuen mallia (PCAS). Se perustuu siihen, että vammaisia ihmisiä tuetaan ihmissuhteissa, olemaan aktiivisia osallistujia sekä tekemään heille mieluisia asioita. Tämän seurauksena vammaisten ihmisten elämänhallinta, itsenäisyys, osallisuuden tunne ja valinnanvapaus vahvistuvat. Henkilökeskeinen tuki edellyttää ohjaajalta ymmärrystä, mikä asiakkaalle on tärkeää, mitkä ovat hänen vahvuutensa sekä tulevaisuuden toiveiden huomiointia. Asiakkaan saama tuki perustuu siihen, mikä on asiakkaan oma näkemys hänen omasta parhaasta mahdollisesta elämästään. (HFTc.)

Hyvän elämän edellytykset syntyvät nykytilanteen kuvauksen ja tulevaisuuden myötä muotoutuvista konkreettisista ja toteuttamiskelpoisista toimintasuunnitelmista. Suunnitelma pitää sisällään kokonaisvaltaisesti kaikki elämän osa-alueet, kuten kodin, vapaa-ajan, työn tai päivittäisen toiminnan ja ihmissuhteet. Yksilöllinen elämänsuunnittelun tarkoituksena on vammaisen henkilön mielekäs elämä. (Konola ym. 2011, 35.) Yksilökeskeisen elämänsuunnittelun avulla voidaan sekä lisätä kehitysvammaisen yksilön itsemääräämisoikeuden toteutumista ja tukea häntä päätöksenteossa sekä välttää tai vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä.

Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu lähtee liikkeelle kehitysvammaisesta ihmisestä itsestään. Tarkoituksena on selvittää, mitkä ovat hänelle itselleen tärkeitä

asioita, unelmia ja tulevaisuuden toiveitaan. Suunnittelun avulla kehitysvammaiselle ihmisille merkitykselliset asiat tehdään näkyviksi. (Vernerinet 2014.) Kehitysvammaista ihmistä tuetaan löytämään haluamansa tapa elää ja ottamaan vastuuta omasta elämästään. Omien toiveiden ja tärkeiden asioiden selkiytyminen voi viedä kauan aikaa. Kehitysvammaisella ihmisellä voi olla vaikea ilmaista omia toiveitaan, etenkin jos toiset ihmiset ovat aiemmin tehneet päätöksiä hänen puolestaan. Aktiivisen tuen turvin kehitysvammaisen ihmisen elämä voi muuttua. Aktiivinen tuki tarkoittaa sitä, että kehitysvammaista ihmistä kannustetaan tekemään asioita yhä enemmän itse, mutta hän saa yksilöllistä tukea asioihin, joihin hän tarvitsee tukea. (Vernerinet 2017c.)

Toimivat ihmissuhteet ikätovereiden kanssa ovat tärkeitä. Erityisesti lievästi kehitysvammaiset nuoret solmivat läheisiä suhteita saman ikäisten kanssa. Yksilöiden väliset suuretkin kehityserot voivat aiheuttaa haasteita. Muun muassa yksipuolinen ihastuminen esimerkiksi palvelukodin toiseen asukkaaseen, hyväksynnän hakemisesta johtuva hyväksikäyttö sekä päihteiden käyttö aiheuttavat haasteita. Toimivien ihmissuhteiden syntyminen on keskeinen tavoite kehitysvammaisille hyvinvoinnin kannalta. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 331–332.)

3.1.3 Lainsäädäntö

Suomen perustuslain (11.6.1999/731) mukaan Valtiosääntö, joka on vahvistettu Suomen perustuslaissa, turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. Ketään ihmistä ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan vakaumuksen, mielipiteen, iän, sukupuolen, alkuperän, kielen, uskonnon, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen eikä kenenkään ihmisarvoa saa loukata. Kenenkään henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731 1:1 §, 2:6–2:7 §.)

Suomen hallitus antoi eduskunnalle esityksen 27.9.2018 vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhdistämisestä yhdeksi vammaisten henkilöiden sosiaalihuollon erityispalveluita koskevaksi laiksi. Uusi laki vahvistaisi vammaisten henkilöiden osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta sekä turvaisi yhdenvertaiset, riittävät ja

sopivat palvelut kaikille vammaisille henkilöille. Laissa turvattaisiin myös erityis- palvelut yksilöllisen tarpeen mukaan, jos muuhun lakiin perustuvat palvelut eivät olisi sopivia tai riittäviä. Vammaispalvelut olisivat edelleen maksuttomia. Lain avulla muun muassa tuettaisiin vammaisten ihmisten itsenäistä asumista sekä muun muassa henkilökohtaista apua ja liikkumisen mahdollistamista voitaisiin toteuttaa eri tavoin. Lain oli tarkoitus tulla voimaan vuoden 2021 alusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018a; Hallituksen esitys 159/2018.) Hallituksen esitys on rauennut edellisen eduskuntakauden päättyessä 16.4.2019 (Eduskunta 2019). Nykyinen hallitus tulee linjaamaa, miten vammaispalveluja tulevaisuudessa uudistetaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019).

Lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785) on kirjattu, että potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Jos täysi-ikäinen potilas ei pysty muun muassa kehitysvammaisuuden vuoksi päättämään hoidostaan, tulee potilaan laillista edustajaa, lähiomaista tai muuta läheistä kuulla ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä, jotta voidaan selvittää millainen hoito vastaisi parhaiten potilaan tahtoa. Kuitenkin potilasta tulee aina hoitaa tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena, vaikkei tästä saataisikaan selvitystä. Kehitysvammaisen potilaan tahdosta riippumatta annettavasta hoidosta on voimassa, mitä siitä kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/77) säädetään. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 2:3 §, 2:6 §.) Laissa kehitysvammaisten erityishuollosta (20.5.2016/381 3a) säädetään kehitysvammaisen itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä erityishuollossa (Laki kehitysvammaisen erityishuollosta 20.5.2016/381 3a §).

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista sekä laissa kehitysvammaisten erityishuollosta on määritelty, että henkilöä on kohdeltava hänen ihmisarvoaan ja vakaumustaan sekä yksityisyyttään kunnioittaen (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 2:3 §; Laki kehitysvammaisen erityishuollosta 20.5.2016/381 3a:42 §). Kehitysvammaisen henkilön erityishuolto on järjestettävä siten, että hänen hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta ylläpidetään ja edistetään. Muun muassa yksilölliset tarpeet, toivomukset ja mielipide tulee ottaa huomioon ja hänelle tulee turvata mahdollisuus osallistumiseen ja omissa asioissa vaikuttamiseen. (Laki kehitysvammaisen erityishuollosta 20.5.2016/381 3a:42 §.) Sosiaalihuolto-

laissa (30.12.2014/1301) sosiaalipalveluilla tarkoitetaan kunnallisia sosiaalipalveluja ja niihin sisältyviä tukipalveluja sekä muita toimia, joilla sosiaalihuollon ammattihenkilöt ja muu asiakastyöhön osallistuva henkilöstö edistää ja ylläpitää muun muassa asiakkaan toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301 1:3 §).

Erityishuollossa olevalle henkilölle laaditaan palvelu- ja hoitosuunnitelma ja se on tarkistettava vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Se on laadittava yhteistyössä erityishuollossa olevan henkilön laillisen edustajan tai hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvan omaisen tai muun läheisensä kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812 2:7 §; Laki kehitysvammaisen erityishuollosta 20.5.2016/381 3a:42a §.)

Hoito- ja palvelusuunnitelman tulee sisältää sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetun lain (254/2015) 3. luvussa säädetyn lisäksi muun muassa, mitä toimenpiteitä on tehty henkilön itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi, millaisia kommunikaatiomenetelmiä henkilö käyttää sekä keinoja, joilla henkilön erityishuollossa voidaan välttää rajoitustoimenpiteet. Siitä tulee myös ilmetä ne rajoitustoimenpiteet, joita henkilölle arvioidaan jouduttavan käyttämään erityishuollossa. (Laki kehitysvammaisen erityishuollosta 20.5.2016/381 3a:42a §; Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2020a.)

Erityishuollon toimintayksikössä on oltava riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja muuta henkilökuntaa, jotka on perehdytetty ja ohjeistettu työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään erityishuollossa olevien henkilöiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Henkilöstö myös koulutetaan, kuinka voidaan ennalta ehkäistä rajoitustoimenpiteiden käyttöä muun muassa käyttämällä vaihtoehtoisia kuntouttavia toimintatapoja sekä käyttämään rajoitustoimenpiteitä asianmukaisesti. Lisäksi erityishuollossa olevien henkilöiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta tuetaan ja edistetään asianmukaisin kalustein, välinein ja tilaratkaisuin. (Laki kehitysvammaisen erityishuollosta 23.6.1977/519 3a:42a §.)

Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812) säädetään, että sosiaalihuollon toteuttajan on tuotettava asiakkaalle hyvää sosiaalihoiltoa hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Asiakasta tulee kohdella hyvin ilman syrjintää. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu, yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta tulee huomioida. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812 2:4 §.)

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (3.4.1987/380) määrää, että kuntien on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle muun muassa kohtuulliset kuljetuspalvelut niihin liittyvine saattajapalveluineen, päivätoimintaa, henkilökohtaista apua sekä palveluasumista, mikäli henkilö vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Kunnalla ei kuitenkaan ole erityistä velvollisuutta järjestää palveluasumista ja henkilökohtaista apua, mikäli vaikeavammaisen henkilön riittävää huolenpitoa ei voida turvata avohuollon toimenpitein. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380 8 §.)

3.1.4 Asukkaan itsemääräämisoikeus ja osallisuus

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa jokaisen yksilön oikeutta päättää itseään koskevista asioista ja oikeutta määrätä omasta elämästään. Jokaista ihmistä tulee kohdella kunnioittavasti (Kinnunen-Kakko 2015, 13; Puolimatka 2020, 30) eikä kenenkään vapautta saa mielivaltaisesti riistää. Vapaudenriiston perusteena ei voi olla vammaisuus tai sairaus. (Puolimatka 2020, 30.)

Ihmisen on voitava päättää joko itsenäisesti tai tuettuna omista asioistaan. Jokainen ihminen kykenee päättämään omista asioistaan ainakin jossain määrin (Vernerinet 2019b.) Vammaisen ihmisen itsemääräämisoikeuden toteutuminen riippuu muun muassa hänelle tarjottavasta palvelusta ja tuesta sekä organisaatioissa työskentelevien ihmisten toimintatavoista. Hyvät toimintatavat vahvistavat ihmistä, kun taas huonot toimintatavat heikentävät luottamusta ja musertavat identiteettiä. (Puolimatka 2020, 30.) Itsemääräämisoikeuden toteutumista on muun muassa se, että asukkaalla on mahdollisuus tehdä pukeutumiseen ja ravitsemukseen liittyviä valintoja. Ajatuksena on mahdollistaa asukkaan oma asioista päättäminen, kokeilut, mahdollisuus kieltäytyä ja muuttaa mielensä. (Kinnunen-Kakko 2015, 13.)

Vammaisen henkilön osallistumisen ja osallisuuden kannalta on tärkeää, että hänen mielipiteensä tulevat kuulluksi. Osallisuutta ja osallistumista on tuettava hänen tarpeittensa mukaisesti sekä tarjottava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa hänen omien palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2020c.) Kinnunen-Kakon mukaan osallisuutta on yhteisöön kuulumisen ja yhteisössä vaikuttaminen sekä yhdessä tekeminen (Kinnunen-Kakko 2015, 12). Osallisuus yhteisöön lisää ihmisen turvallisuudentunnetta ja hyvinvointia (Puolimatka 2020, 49). Kivistön mukaan yksilön osallistumisen erilaisiin toimintoihin voi mahdollistaa osallisuuden kokemisen. Kehitysvammaisten ihmisten on todettu osallistuvan kotona toteutettaviin harrastuksiin. Näitä ovat muun muassa musiikin kuuntelu, television katselu ja radion kuuntelu. Kodin ulkopuolisia toimintoja, joihin kehitysvammaiset osallistuvat ovat muun muassa liikunta eri muodoissaan, kuten uiminen ja tanssiminen sekä erilaisissa urheilutapahtumissa ja teatterissa käyminen sekä erilaiset kerhot. (Kivistö 2014, 82, 98.)

Isola ym. nostavat esille myös sen, että kohtuullinen toimeentulo, elämän ennakoitavuus sekä elämän hallittavuus lisää osallisuuden kokemusta (Isola ym. 2017, 25). Kinnunen-Kakko kirjoittaa, että osallisuuden mahdollistumiseksi tulee huomioida asukkaan vireystila sekä huolehtia tilojen esteettömyydestä. Ohjauksen ja avustamisen tapaa tulee säädellä asukkaan toimintakyvyn ja tarpeiden mukaisesti. Toimintoja voi ketjuttaa siten, että asukas tekee osan ja ohjaaja tekee sen osan toiminnosta, johon asukas ei itse kykene. Lisäksi voidaan järjestää tavat asukkaan toiminnan mahdollistavalla tavalla. Esimerkiksi asukas kykenee täyttämään tiskikoneen, mutta ei kykene kääntämään lasia väärinpäin. Lasit voidaan järjestää valmiiksi pöydälle pohja ylöspäin, jolloin asukas kykenee täyttämään tiskikoneen. (Kinnunen-Kakko 2015, 12–13.)

Osallisuutta ovat myös merkitykselliset vastavuoroiset ihmissuhteet, joissa voi kokea olevansa arvokas sellaisena kuin on. Jotta osallisuus voi toteutua, tulee aineellisten ja aineettomien tarpeiden tulla tyydytetyiksi tai niihin liittyvien pitkäaikaisten vajetilojen kuten luottamuksen tai aliravitsemuksen, korjaamiseksi tehtävien toimenpiteiden aloittamista. Jotta ihminen voi olla osallisena omassa elämässään, tulee hänellä olla yhteys omiin voimavaroihinsa ja tarpeisiinsa. (Isola 2017, 29, 38.)

On olemassa erilaisia tapoja puhua, kuten ohi- tai ylipuhuminen, puolesta puhuminen, selän takana puhuminen, supiseminen ja juoruilu. Myös komentaminen ja määrällävä puhuminen, suoraan puhuminen ja puheeksi ottaminen ovat tapoja puhua. Osallisuuden edistämiseksi tasavertainen vuorovaikutus on tärkeää. Myös kuunteleminen tukee osallisuutta, kunhan asukkaalle annetaan aikaa kertoa asiansa loppuun saakka, eikä ruveta arvailemaan ja tulkitsemaan asiaa, vaikka asukkaalla olisi haasteita ilmaista itseään selkeästi. Osallisuus kehittyy vaihe vaiheelta. Olennaista on, millaisten vaiheiden kautta passiivisesta toiminnan kohteena olevasta ihmisestä (objektista) tulee aktiivinen toimija (subjekti) ja millaista apua ja tukea hän tarvitsee eri vaiheissa. Jokaisen on tärkeää sanoa oma mielipiteensä ja tulla huomioiduksi. Kun esimerkiksi asukas on jostain asiasta eri mieltä ja ilmaisee mielipiteensä, saattaa hän yrittää muuttaa totuttuja toimintatapoja. Kuitenkin helposti hänen käytöksensä tulkitaan epäsosiaalisuudeksi tai niskoitteluksi. (Ilonen 2014, 17–19, 30, 34.)

Hakalan mukaan kehitysvammaisten asumispalveluissa lievemmin kehitysvammaisten asukkaiden yksilölliset tarpeet voivat jäädä vähemmälle huomiolle, koska usein vaikeimmin vammaisten tarpeet ovat määrittäneet palveluiden ja käytäntöjen tason ryhmämuotoisessa toiminnassa. Lievemmin kehitysvammaiset myös voivat tuntea yksinäisyyttä ja jäävät sivuun toiminnasta, koska he eivät saa kontaktia vaikeimmin vammaisiin asuinkumppaneihinsa eivätkä he välttämättä edes tunne tarvetta saada heihin kontaktia. (Hakala 2014, 38.)

Asukkaat tulee kohdata ja antaa tukea heidän tarpeidensa mukaan asukkaan toiveet huomioiden (Kinnunen-Kakko 2015, 19). Frielink, Schuengel & Embregtsin artikkelin mukaan kehitysvammaisten ihmisten kokeman itsenäisyyden ja vaikuttamisen kokemisessa kehitysvammaisten tukihenkilöiden toiminnalla on keskeinen rooli. Ammattilaisia ja hoito-organisaatioita tulee jatkossakin kannustaa lisäämään kehitysvammaisten ihmisten itsemääräämisoikeutta ja asiakaslähtöisyyttä tukevaa toimintaa. Saadessaan tarvittaessa tukea päätöksentekoon kehitysvammaiset ihmiset voivat tuntea olevansa itsenäisiä. (Frielink, Schuengel & Embregts 2018, 44–45.)

Shipton & Lashewiczin mukaan itsemääräämisoikeuden toteutumiseen vaikuttivat kehitysvammaisen henkilön henkilökohtaiset ominaisuudet. Lisäksi muun mu-

assa henkilöstön jäsenten tarjoamat päätöksentekomahdollisuudet tukevat itsemääräämisoikeuden toteutumista. Palvelukodeissa tulee olla riittävä määrä henkilöstöä, jolla on tietoa ja ymmärrystä asukkaiden käyttäytymisen syistä ja taitoa huomioida asukkaiden vahvuudet sekä vastata asukkaiden tarpeisiin. Ajankohittaiset ja tarpeenmukaiset täydennyskoulutukset tukevat henkilöstöä ymmärtämään asukkaita ja vastaamaan asukkaiden tarpeisiin, tukemaan asukkaiden mielekkääseen toimintaan osallistumisessa ja välttämään haastavaa käyttäytymistä. (Shipton & Lashewicz 2017.)

3.2 Kehitysvammaisen ihmisen rajoitustoimenpiteet

Hakalan mukaan kehitysvammahuollon haastavuus on liitetty yleisesti muun muassa kehitysvammaisen yksilön ylivilkkauteen, väkivaltaisiin, itsetuhoisiin tai hyökkääviin toimintatapoihin tai sopimattomaan seksuaaliseen käytökseen. Haastava käyttäytyminen on suhteellisen yleistä ja se leimaa usein henkilön pysyvästi. Haastava käytös voi johtaa yhteisöstä ulos sulkemiseen, systemaattiseen huomiotta jättämiseen tai epäasiallisiin hoitotoimenpiteisiin. Usein haastava käyttäytyminen johtuu siitä, ettei ihminen tule ymmärretyksi eikä hän saa sano- maansa perille. (Hakala 2014, 38.)

Kinnunen-Kakon mukaan jokainen ihminen toimii parhaan sen hetkisen ymmärryksensä varassa, vaikka käyttäytyminen olisikin epätarkoituksenmukaista. Haastavan käyttäytymisen ja ympäristölle harmittoman rasittavaksi koetun käyttäytymisen tulee kyetä ymmärtämään. Haastavaksi koettu käyttäytyminen voi johtua joko pitkään jatkunut käyttäytymismalli tai sillä voi olla hetkellinen syy, joka voi johtua esimerkiksi viestintäkeinojen puutteellisuudesta, jonkin aistin ali- tai yliherkkyydestä tai terveydellisestä syystä. Totutusta toimintatavasta poikkeaminen ja fyysinen tai sosiaalinen ympäristö voivat ylläpitää haastavaa käyttäytymistä. (Kinnunen-Kakko 2015, 58.)

Haastavissa tilanteissa vallan käyttäminen ja auktoriteettiin vetoaminen ensisijaisena keinona lisäävät vastustusta. Samalla tilanteen rakentavalla tavalla purkamisen mahdollisuus vähenee. Haastavista tilanteista voi selvitä, kun tarjotaan peräännyntätilaisuus ja mahdollisuus kasvojen säilyttämiselle. Tavoitteena on oppia rakentavia tapoja toimia. Joskus asukkaan oman edun ja oman ja toisten turvallisuuden vuoksi on pakko turvautua auktoriteetin käyttöön. (Kinnunen-Kakko 2015, 59.)

Rajoitustoimenpiteet tulee ymmärtää poikkeuksellisiksi ja viimesijaisiksi toimenpiteiksi, koska silloin puututaan kehitysvammaisten ihmisten perusoikeuksiin. Rajoitustoimenpidettä saa käyttää ainoastaan henkilön itsensä tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi. (Helsingin kaupunki 2017, 23–24.) Kehitysvammalain mukaisia rajoitustoimenpiteitä saa käyttää ainoastaan silloin, kun järjestetään erityishuoltona tehostettua palveluasumista tai muuta ympäri-vuorokautista palveluasumista tai laitospalveluita. Joissain tapauksissa rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää myös sosiaalihuollon toimintayksikössä, joka järjestää työ- tai päivätoimintaa. Tavoitteena on, ettei rajoitustoimenpiteitä käytettäisi. Niitä on mahdollista käyttää ainoastaan viimesijaisena vaihtoehtona silloin, kun kaikki muut lievemmat keinot on jo käytetty. Ainoastaan laissa mainitut rajoitustoimenpiteet ovat sallittuja. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2020b.) Esimerkiksi kehitysvammaisten palveluasumisessa ei saa käyttää rajoitustoimenpiteitä.

Tehostetun palveluasumisen yksikössä, jossa käytetään rajoitustoimenpiteitä, on oltava käytettävissään asiantuntijatyöryhmä vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seurantaa varten. Tähän IMO-työryhmään kuuluu lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä. Asiantuntijatiimin tulee tuntea yksikkö, sen toiminta sekä asiakkaat. Asiantuntijatiimin palvelut voivat olla käytettävissä esimerkiksi ostopalvelusopimuksella. (Vernerinet 2019c.)

Mikäli joudutaan käyttämään rajoitustoimenpidettä, tulee aina noudattaa vähintään rajoittamisen periaatetta, joka rajoittaa henkilön itsemääräämisoikeutta niin vähän kuin on mahdollista. Tällöin on aina käytettävä lievintä mahdollista rajoitustoimenpidettä mahdollisimman lyhytkestoisesti. (Helsingin kaupunki 2017; 24; Vernerinet 2017b.) Rajoitustoimenpiteen aikana erityishuollossa olevan henkilön perustarpeista on huolehdittavan ja rajoitustoimenpide tulee suorittaa ihmisarvoa kunnioittaen mahdollisimman turvallisesti. Rajoitustoimenpide on lopetettava heti, jos se vaarantaa erityishuollossa olevan henkilön terveyden tai turvallisuuden tai kun se ei enää ole välttämätöntä. Toimintayksikössä on viipymättä arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöön johtaneita syitä ja mietittävä keinoja, joiden avulla jatkossa voidaan vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519 3 a:42d-e §.) Rajoitustoimenpiteen on oltava oikeassa suhteessa sillä tavoiteltuun päämäärään nähden. (Helsingin kaupunki 2017, 24.)

Kehitysvammalaissa on säännelty jokaista rajoitustoimenpidettä koskevassa pykälässä, kuka saa käytännössä toteuttaa rajoitustoimenpiteen ja kuka tekee asiassa kirjallisen päätöksen tai ratkaisun, joka ei vaadi kirjallista päätöstä. Sekä asiakkaan että henkilökunnan oikeusturvan kannalta on tärkeää, että rajoitustoimenpiteiden käytöstä tehdään huolellinen kirjaus. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2020b.) Rajoitustoimenpiteen voi toteuttaa ainoastaan toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö. Opiskelija tai hoiva-avustaja ei voi toteuttaa rajoitustoimenpidettä. Työnantajan vastuulla on huolehtia, että rajoitustoimenpiteiden käyttöön osallistuvilla on tehtävään riittävät ammatilliset valmiudet. (Vernerinet 2019c.)

Erityishuollossa sallittuja rajoitustoimenpiteitä ovat: kiinnipitäminen, aineiden ja esineiden haltuunotto, henkilöntarkastus, lyhytaikainen erillään pitäminen, välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta, rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa, rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa, valvottu liikkuminen sekä poistumisen estäminen (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519 3a:42 f-n §; Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2020b; Sosiaali- ja terveysministeriö). Sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa rajoitustoimenpiteistä päättäminen kehitysvammaisten erityishuollossa -taulukossa (Liite 6) on kuvattuna selkeästi rajoitustoimenpiteet sekä mistä rajoitustoimenpiteestä tehdään ratkaisu tai päätös. Taulukosta ilmenee myös kuka voi tehdä rajoitustoimenpide kohtaisen ratkaisun tai päätöksen. (Sosiaali- ja terveysministeriö.)

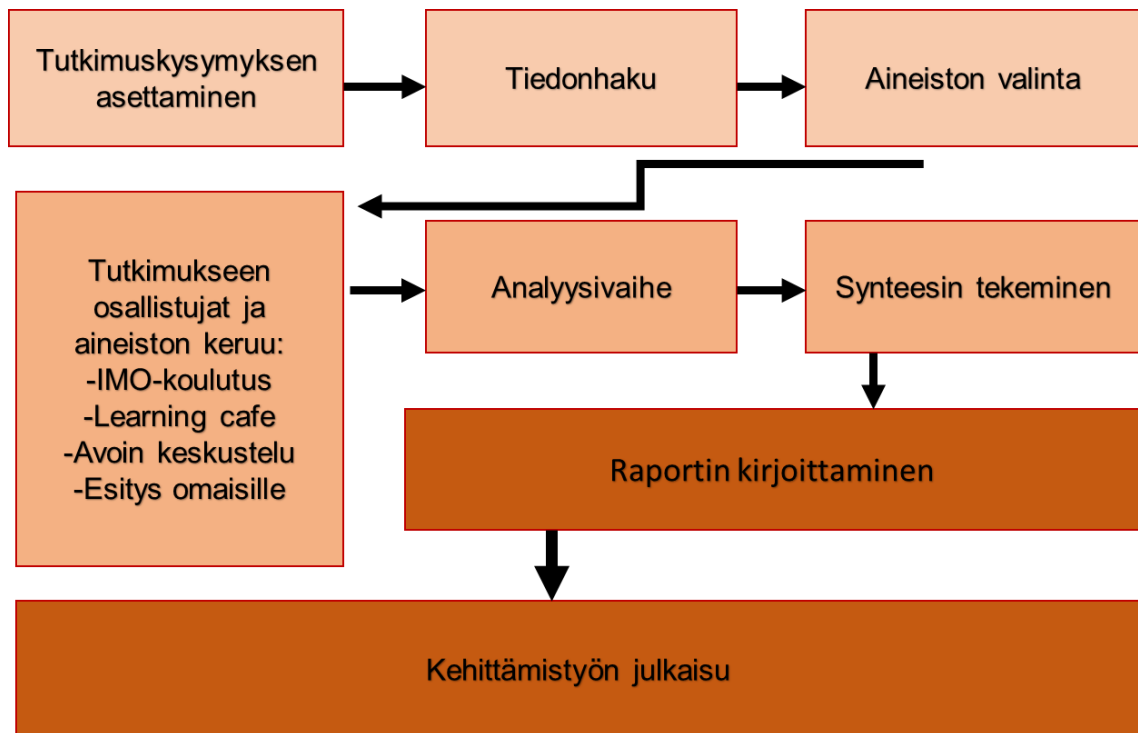
4 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Tämä kehittämistyö on laadittu Attendo Ukkoherraan. Attendo Ukkoherra sijaitsee Oulussa Metsokankaan kaupunginosassa. Syyskuussa 2017 avatussa Attendo Ukkoherrassa asuu 15 kehitysvammaista asukasta tehostetussa ympäri-vuorokautisesti valvotussa palveluasumisessa ja 6 kehitysvammaista asukasta palveluasumisessa kevyemmän tuen turvin. Suurin osa Attendo Ukkoherran asukkaista on kotoa pois muuttaneita nuoria aikuisia. Tavoitteena on asukkaiden yksilöllinen ja aktiivinen arki yhteisöllisessä asumisessa. (Attendo.)

Attendo Ukkoherrassa toiminta-ajatus pohjautuu yksilökeskeiseen elämänsuunnitteluun. Asukkaiden itsemääräämisoikeutta tukeva toiminta näkyy esimerkiksi asukkaan oikeutena vaikuttaa omiin asioihinsa. Tarvittaessa asukas saa tarvitsemansa tuen päätöksien tekemiseen. Attendo Ukkoherrassa asukkaat saavat yksilöllistä tukea, ohjausta ja palvelua huomioiden asukkaiden fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet. (Omavalvontasuunnitelma 2020, 2–3.)

4.1 Kehittämistyön tutkimusote ja menetelmä

Opinnäytetyön tutkimusotteena on kehittävä työntutkimus, ja menetelmänä on laadullinen tutkimus. Ne soveltuvat erittäin hyvin yhdessä toteuttavaksi ja soveltuvat tapaan toteuttaa tiedonkeruumenetelmiä. Toikon ja Rantasen mukaan kehittävä työntutkimus yhdistää toiminnan teorian ja todellisten toimintajärjestelmien sekä työprosessien tutkimuksen (Toikko & Rantanen 2009, 31–32). Kehittävässä työntutkimuksessa vaikutukset ulottuvat koko työyhteisöön, ja oppiminen on yhteisöllistä. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 187).



Kuvio 1. Kehittämistyön prosessin eteneminen

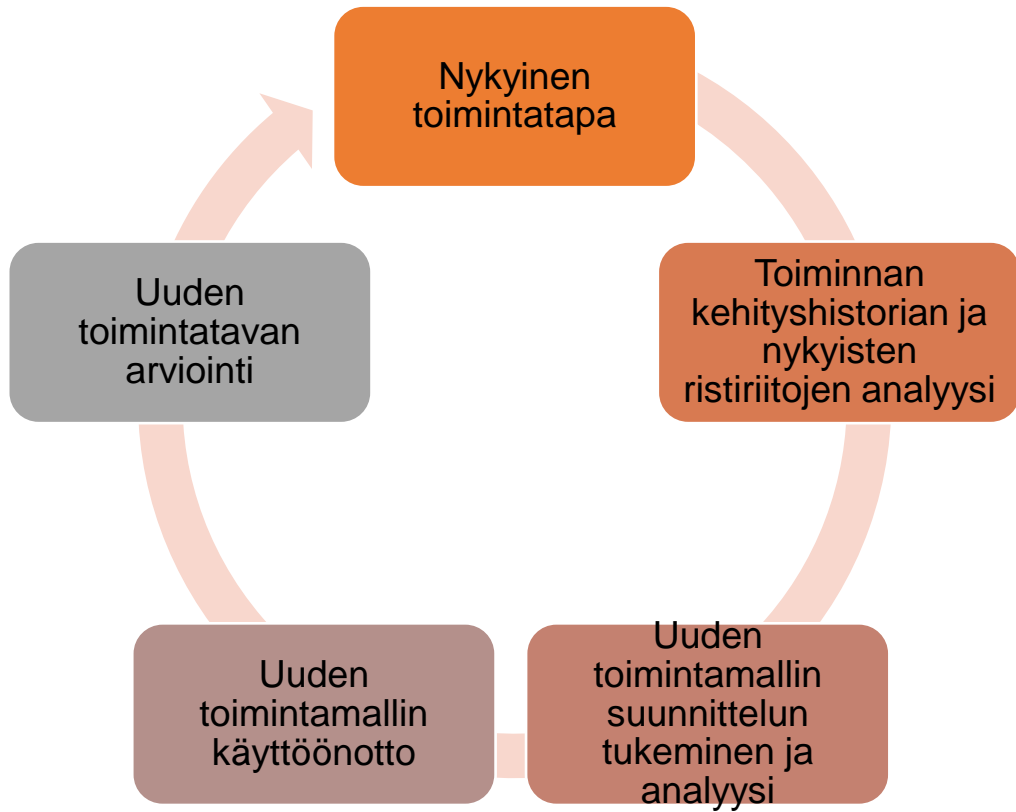
Vilkan mukaan työelämän ja tieteellisen tutkimuksen vaatimukset tukevat toisiaan ja ovat hyvin yhdistettävissä (Vilka 2015, 31). Laadullisen tutkimuksen raportin vaiheita ei välttämättä voi erottaa selkeästi omiksi vaiheiksi. Muun muassa tutkimusaineiston keruu- ja aineiston analyysivaihetta ei välttämättä voi erottaa omiksi osa-alueiksi. (Tuomi & Sarajävi 2018, 173.) Kuviossa 1 kuvataan toteuttamani kehittämistyön prosessi pääpiirteittäin (Kuvio 1). Prosessi ei ole edennyt näin suoraviivaisesti, vaan kehittämistyön eri vaiheet ovat vaihdelleet työn tekemisen edetessä kohti kehittämistyön julkaisua.

Opinnäytetyön kehittämistyössä tulee olla tutkimuksellinen osuus. Kehittämistyö, jossa käytetään tieteellisiä menetelmiä, tulee dokumentoida ja sen tulee tuottaa uutta tietoa täyttääkseen tieteen kriteerit. (Kananen 2012, 20–21.) Kehittämistoiminnalla tähdätään muutokseen. Tavoitteena on muutos parempaan tai tehokkaampaan toimintatapaan. Kehittämistoiminnalle tuottaa lisäarvoa, kun mukana on tutkiva työote ja tutkimuksellinen asetelma. Tällöin muun muassa tutkimustiedon sekä kehittämiseen liittyvien ilmiöiden käsitteellistäminen voivat olla apuna kehittämistoiminnan toteutuksessa sekä edistää tulosten käytettävyyttä ja siirrettävyyttä. (Toikko & Rantanen 2009, 11, 16.)

4.1.1 Kehittävä työntutkimus

Engeströmin mukaan kehittävä työntutkimus ei tuota työpaikoille ratkaisuja valmiiksi, vaan muokkaa välineitä työyhteisön sisällä toiminnan erittelyyn ja uusien mallien suunnitteluun osallistamalla työntekijöitä. Tällöin he analysoivat ja muuttavat omaa työtään. Tutkimus-aineiston on oltava monitasoista puheen, tekstin, tapahtumien, tekojen ja vuorovaikutuksen havainnointia. (Engeström 1995, 11–12, 74.) Kehittävän työntutkimuksen avulla pyritään yhdistämään teoria ja käytäntö. Sen avulla työyhteisö voi kehittää pitkäjänteisesti omaa toimintaansa. Muutoksen analyysi on keskeistä. (Heikkinen, Rovio & Syrjälä, 60–62.)

Kehittävän työntutkimuksen vaiheet voidaan kuvata ekspansiivisen oppimissyklin mallin mukaisesti. Kehittävän työntutkimuksen vaiheet etenevät sykleinä intervention kautta (Kuvio 2). Syklimallin etuna on, että hankkeen tehtävät ja mahdollisuudet voidaan jäsentää ja sovittaa toimintajärjestelmän reaaliaikaiseen kehitykseen, kartoittaa missä vaiheessa muutosprosessi on ja mikä merkitys interventiolla on. Engeströmin mukaan Kehittävässä työntutkimuksessa oppimisen kohteena on laadullinen muutos kokonaisessa toimintajärjestelmässä. Oppimisprosessi on luonteeltaan yhteisöllinen ja se on kestoaltaan pitkäaikainen tapahtuma. (Engeström 1995, 87, 126, 128–129.)



Kuvio 2. Kehittävän työntutkimuksen vaiheet (Engeström 1995, 128.)

Kanasen mukaan toimintatutkimus ja kehittävä työntutkimus voidaan rinnastaa. Toimintatutkimus kohdistuu ihmisiin, kun taas kehittämistutkimuksen kohteena voivat olla muun muassa toiminnot, joissa ei ole mukana ihmisiä. Kehittämistutkimus tähtää muutokseen. Muutoksen kohteena voi olla muun muassa tuote tai menetelmä. Kehittämistutkimuksessa tulee olla tutkimusote ja tutkimuksellinen osio. (Kananen 2017, 12–13, 18.)

4.1.2 Laadullinen tutkimus

Laadullisen tutkimuksen pohjana käytetään yleensä teoretietoa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 23). Kanasen mukaan laadullisella tutkimuksella pyritään ilmiön syvälliseen ymmärtämiseen, ja siinä käytetään sanoja ja lauseita. Tarkoituksena on kuvata ilmiö, ymmärtää se ja antaa mielekäs tulkinta ilmiölle (Kananen 2014, 29–30.) Vilkka puolestaan kirjoittaa, että laadullinen tutkimusmenetelmä mahdollistaa ihmiselle merkitykselliseksi koettujen tai elämässä pidemmälle ajanjaksolle sijoittuvien asioiden tavoittamisen (Vilkka 2015, 118).

Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa, aineisto kerätään usein rinnakkaisin menetelmin, kuten haastatteluin, keskusteluin ja havainnoiden. Tietoa kerätään useissa tutkimusprosessin vaiheissa. Analyysiä tehdään pitkin tutkimusprosessin etenemistä. (Hirsjärvi ym. 2018, 223.) Laadullisessa tutkimuksessa kenttätyö ja teoriatyö vuorottelevat useitakin kertoja tutkimuksen kuluessa, ja siinä voidaan palata joustavasti prosessin aikaisempiin vaiheisiin. Laadullisessa tutkimuksessa tulkinta ja tulokset riippuvat tutkijasta. Tutkimuksen kulkua ohjaavat tutkimustulokset. (Kananen 2015, 30.)

4.2 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseen osallistui Attendo Ukkoherran asukkaat ja hoitohenkilöstö. Saaranen-Kauppinen ja Puusniekan mukaan laadullisessa tutkimuksessa harkinnanvarainen otos tarkoittaa, että aineisto ja tutkittavat valitaan tutkijan asettamien kriteereiden perusteella. Tutkimukseen osallistujien valintaan vaikuttaa, halutaanko aineistoon saada esimerkiksi tutkittavan ilmiön omakohtaisesti tuntevien ihmisten näkemyksiä ja kokemuksia. On tarkoituksenmukaista valita tutkimukseen osallistujiksi henkilöitä, joilla on omakohtaista kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimukseen osallistumisen tulee olla aina vapaaehtoista. (Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka 2006a.)

Attendo Ukkoherrassa asuu 15 kehitysvammaista asukasta tehostetun palveluasumisen palvelukodissa ja 6 kehitysvammaista asukasta pihapiirissä olevassa palveluasumisen rivitalossa. Asukkaista tutkimukseen osallistui 18 henkilöä. Heistä 2 naisia ja 16 miehiä. Heidän ikäjakaumansa oli 19 vuodesta 80 vuoteen. Suurin osa asukkaista oli alle 30-vuotiaita. Jokaisella asukkaalla oli mahdollisuus osallistua asukkaille järjestettyyn avoimeen keskusteluryhmään. Kaksi asukkaista ei ollut paikalla ryhmäkeskustelujen aikana. Yksi asukas osallistui avoimeen keskusteluryhmään, mutta ei antanut lupaa käyttää hänen ääntään kehittämistyössä.

Koko Attendo Ukkoherran hoitohenkilöstö osallistui tutkimukseen. Attendo Ukkoherrassa työskentelee 10 lähihoitajaa ja yksi hoiva-avustaja, joka opiskelee oppisopimuksella lähihoitajaksi. Kaksi osallistujista oli miehiä, loput naisia. Henkilöstön ikäjakauma oli 19 vuodesta 45 vuoteen. Attendo Ukkoherran vakituisesta henkilöstöstä kaksi työntekijää oli kevään 2020 opintovapaalla. Heistä toinen

osallistui järjestettyyn itsemääräämisoikeus, IMO -koulutukseen, mutta ei kehittämisiltapäivään. Opintovapaalla olevien työntekijöiden sijaiset osallistuivat sekä järjestettyyn IMO -koulutukseen että kehittämisiltapäivään, jossa toteutin Learning cafe -työpajan ja avoimen ryhmäkeskustelutilaisuuden henkilöstölle. Kesäajan sijaisista kaksi työntekijää osallistui sekä IMO koulutuspäivään että kehittämisiltapäivään. Yksikössä työskentelevä siistijä ei osallistunut tilaisuuksiin.

4.3 Aineistonkeruumenetelmät

4.3.1 IMO -koulutus johdatuksena aineistonkeruuseen

Itsemääräämisoikeus, IMO ja yksilökeskeinen elämänsuunnittelu -koulutustilaisuudet järjestettiin 9. ja 10.3.2020 Attendon vammaispalveluiden Oulun alueen yksiköiden henkilöstölle. Molempien koulutuspäivät olivat saman sisältöiset. Koulutuksen piti Attendon sisäinen kouluttaja. Koulutuksen kesto oli kuusi tuntia. Koulutus järjestettiin Oulussa Linnanmaalla Elektriikkatie 3 auditoriossa. Koulutukseen osallistui koko Attendo Ukkoherran hoitohenkilöstö, mukaan lukien pitkäaikaiset sijaiset, yhtä työntekijää lukuun ottamatta. Hän osallistui Teamsin välityksellä 7. toukokuuta vastaavaan tiivistettyyn kahden tunnin mittaiseen koulutukseen.

Koulutuksessa käsiteltiin kehitysvammaisen itsemääräämisoikeutta ja itsemääräämisoikeuden tukemista ja lainsäädäntöä. Rajoittamistoimia käytiin myös läpi ja avattiin mikä on rajoituspäätös ja rajoittamisratkaisu sekä kuka tekee rajoituspäätöksen ja rajoitusratkaisun. Koulutuksessa avattiin myös, mikä on IMO työryhmä, ketä siihen kuuluu sekä miksi ja milloin se kokoontuu. Rajoittamisen kirjaamiseen perehdyttiin myös. Koulutukseen kuului myös yksilökeskeinen elämänsuunnittelu.

Koulutuksessa käytiin läpi Attendolla käytössä olevaa materiaalia asukkaan yksilökeskeisen elämänsuunnittelun tueksi. Lisäksi koulutuksessa käytiin läpi uusi hoito- ja palvelusuunnitelmapohja tukikysymyksineen. Uudistettu hoito- ja palvelusuunnitelma sisältää IMO suunnitelman. Koulutuksen tarkoituksena oli lisätä henkilöstön tietoisuutta aiheesta. Koulutuksessa läpikäyty materiaali on henkilöstön käytettävissä asukkaan itsemääräämisoikeutta ja yksilökeskeistä elämänsuunnittelua vahvistavassa työskentelyssä. Koulutuksen tuloksista en kerännyt tietoa henkilöstöltä.

Koulutus lisäsi koko Attendo Ukkoherran hoitohenkilöstön ajantasaista tietoa kehitysvammaisen asukkaan itsemääräämisoikeuteen liittyen. Koulutuksen jälkeen jokaisella henkilöstön jäsenellä oli tietoa itsemääräämisoikeudesta ja yksilökeskeisestä elämänsuunnittelusta. Koulutus oli erittäin merkityksellinen koko henkilöstölle. Itsemääräämisoikeus -koulutus mahdollisti jokaisen henkilöstön jäsenen tietoisuuden lisääntymisen ja henkilöstö pystyi kertomaan ajatuksiaan kehittämisiltapäivänä asiasta. Koulutuksen pohjalta järjestin Attendo Ukkoherran henkilöstölle huhtikuun 27. päivänä 2020 kehittämisiltapäivän, jossa koulutuksen aihealuetta käsiteltiin Attendo Ukkoherran näkökulmasta.

4.3.2 Aineistonkeruumenetelmänä Learning cafe

Huhtikuun 27. päivä 2020 järjestin koko hoitohenkilöstölle tähän kehittämistyöhön liittyvän, neljän tunnin mittaisen kehittämisiltapäivän. Kehittämisiltapäivän alussa henkilöstö käsitteli valmiiksi annettuja aiheita Learning cafe -työpajoissa. Innokylän mukaan Learning cafe on osallistava työpaja. Learning cafe on keskusteluun, tiedon luomiseen ja siirtämiseen tarkoitettu yhteistoimintamenetelmä, jossa on tärkeää omien näkemysten selittäminen ja ryhmän yhteisen mielipiteen löytäminen. (Innokylä 2020.)

Learning cafe -menetelmässä osallistujat jaetaan yhtä moneen ryhmään, kuin on käsiteltäviä teemoja. Learning cafen ohjaaja kertoo mikä on menetelmän tavoite ja miten Learning cafessa edetään. Ohjaaja on voinut valita käsiteltävät teemat etukäteen. (Innokylä 2020.) Kerroin kehittämisiltapäivän aluksi mikä on Learning cafe ja miten osallistava työpajatyöskentely etenee. Mietin valmiiksi käsiteltävät aiheet ja kysymykset. Työhön on liitetty Learning cafessa käsitellyt kysymykset ja henkilöstön tuotos kysymyksiin (Liite 4). Pääkysymyksenä Learning cafe -tilaisuudessa oli: Millä keinoin henkilöstö voi tukea kehitysvammaisen asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista?

Jokainen ryhmä, jossa on 4 – 6 jäsentä, siirtyy omaan pöytänsä, jossa on valmiiksi tyhjiä paperiarkkeja, post-it -lappuja sekä kyniä ja tusseja (Innokylä 2020). Learning cafe -tilaisuudessa henkilöstö oli jaettuna kolmeen ryhmään. Jokainen ryhmä käsitteli valmiiksi määriteltäviä aiheita. Aihealueina olivat itsemääräämisoikeus, rajoitustoimenpiteet ja yksilökeskeinen elämänsuunnittelu. Jokaiseen aiheeseen oli kolme kysymystä ja jokainen ryhmä käsitteli jokaista aiheita

Jokaiselle ryhmälle valitaan puheenjohtaja, joka pysyy omassa pöydässään koko ajan. Keskustelua käydään kysymykseen liittyen siten, että jokainen voi kirjoittaa vapaasti ajatuksiaan ja ideoitaan aiheeseen liittyen. Jokainen ryhmän jäsen saa äänensä kuuluviin. Keskustelun jälkeen vaihdetaan pöytää. Ainoastaan puheenjohtaja pysyy omassa pöydässään. Puheenjohtaja kertoo uudelle ryhmälle aieman ryhmän ajatukset aiheesta. Keskustelu jatkuu aiheesta. Jokainen ryhmä osallistuu jokaisen kysymyksen käsittelyyn vaihtamalla pöytäryhmää. Lopuksi puheenjohtajat esittelevät lopputulokset kaikille osallistujille. (Innokylä 2020; The World cafe 2020.) Pienryhmien jälkeen käydään vielä keskustelua aiheesta ja jaetaan Learning cafen aikana syntyneitä oivalluksia kaikkien osallistujien kesken (The World cafe 2020). Learning cafe -tilaisuus eteni edellä kuvatun mukaisesti. Lopuksi esiin nousseet asiat jäseneltiin ja käytiin vielä yhdessä läpi. Samoja aiheita käytiin läpi avoimissa keskusteluryhmissä. Dokumentoin Learning cafe -työpajan kulun ja tuotoksen.

4.3.3 Aineistonkeruumenetelmänä ryhmäkeskustelut

27. huhtikuuta 2020 järjestin koko henkilöstölle kehittämisiltapäivän, jossa perehdyttiin kehittämistyöni aihealueeseen avoimessa ryhmäkeskustelutilaisuudessa, jonka kesto oli 45 minuuttia. Avoin ryhmäkeskustelutilaisuus toteutettiin heti Learning cafe -tilaisuuden jälkeen. Tilaisuuden tarkoituksena oli että henkilöstö paineutui vielä syvällisemmin Learning cafe -tilaisuudessa käsiteltyihin aihealueisiin (Liite 4), joihin henkilöstö halusi vielä palata.

Ryhmäkeskustelutilaisuus mahdollisti koko henkilöstön ajatusten ja kokemusten ilmi tuomisen, avoimen vuorovaikutuksen ja vuoropuhelun. Pietilän mukaan ryhmäkeskustelun tarkoituksena on tuottaa laajasti tutkimusaineistoa eri näkökulmista katsottuna. Keskustelulla on vetäjä, joka ohjaa keskustelua valitsemansa teeman mukaisesti. Vetäjän tehtävänä on huolehtia, että osallistujat ovat aktiivisesti mukana keskustelussa ja uskaltavat ilmaista näkemyksensä. Ryhmäkeskustelun aikana keskustelun kohteena olevaa teemaa tarkastellaan monista näkökulmista. Ryhmäkeskustelussa ryhmässä esitetään ja perustellaan mielipiteitä, neuvotellaan näkemyksistä ja päädytään jaettuun ymmärrykseen käsitellystä teemasta. (Pietilä 2017.)

Henkilöstön näkökulma kehitysvammaisen asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumiseen tuli hyvin esille avoimessa keskustelutilaisuudessa. Sain kerättyä

laajasti ajatuksia itsemääräämisoikeuteen, rajoitustoimenpiteisiin ja yksilökeskeiseen elämänsuunnitteluun liittyen henkilöstön näkökulmasta. Henkilöstön ääni tulee kuuluviin kehittämistyössäni Learning cafe -tilaisuuden ja avoimen ryhmäkeskustelutilaisuuden vuoksi. Nauhoitin avoimen ryhmäkeskustelutilaisuuden ja litteroin sen.

Metsämuurosen mukaan avoin haastattelu on lähellä keskustelua. Tutkija jäsentää materiaalin vasta jälkikäteen. Avointa haastattelua voi hyvin käyttää esimerkiksi silloin, kun tutkittavan ja tutkijan välillä on positiivinen suhde. (Metsämuuronen 2008, 41.) Avoimessa haastattelussa tutkija antaa tutkittavalle aiheen, josta hän kertoo, ja tutkija pyytää lisätietoa aiheesta (Kananen 2017, 49). Koska työskentelen henkilöstön esimiehenä, päädyin keräämään aineistoa avoimessa keskusteluryhmässä. Näin jokainen pystyi kertomaan ajatuksensa ilman leimaantumista.

Maaliskuussa 2020 lähettämässäni omaiskirjeessä kerroin opinnäytetyön aiheesta ja suunnitelmasta toteuttaa asukkaille keskustelutilaisuus. Pyysin omaisia ilmoittamaan minulle, mikäli he eivät anna suostumusta asukkaan kehittämistyöhön osallistumiselle. Yhtään kielteistä vastausta en saanut.

Toukokuussa 2020 kutsuin jokaisen asukkaan henkilökohtaisesti ryhmäkeskustelutilaisuuksiin. Ennen avoimia keskustelutilaisuuksia asukkaiden kanssa hankin jokaiselta tutkimukseen osallistuvalla asukkaalla kirjallisen luvan (Liite 3) käyttää hänen ilmi tuomiaan ajatuksia kehittämistyössä. Kerroin, ettei ketään asukasta voi tunnistaa. Osallistuminen on vapaaehtoista. Kerroin etukäteen asukkaille, että ne asukkaat, jotka eivät anna suostumustaan kehittämistyöhön osallistumiseen, voivat osallistua tilaisuuteen, mutta en käytä heidän vastauksiaan työssä. Yksi asukas ei antanut lupaa. Jätin hänen sanomisensa kirjoittamatta nauhoitteita litteroidessani. Näin varmistin, että työ toteutettiin eettisesti oikein tältäkin osin. Nauhoitin myös nämä avoimet keskustelutilaisuudet ja litteroin ne.

Toteutin Attendo Ukkoheran kehitysvammaisille asukkaille toukokuun 26. päivä 2020 itsemääräämisoikeuteen liittyvän keskustelutilaisuuden, jossa keskustelimme asiasta ja avasimme mitä itsemääräämisoikeus ja sen tukeminen, rajoitustoimenpiteet ja yksilökeskeinen elämänsuunnittelu tarkoittavat käytännössä. Covid19-pandemiasta johtuen järjestin kolme erillistä keskustelutilaisuutta päivän

aikana asukkaille, jotta ryhmien koko pysyi riittävän pienenä. Osa asukkaista sai äänensä kuuluviin enemmän, johtuen heidän eriasteisesta kehitysvammasta ja kommunikoinnin asteesta. Jokainen asukas sai kuitenkin mahdollisuuden tulla kuulluksi. Keskustelutilaisuudet asukkaiden kanssa mahdollistivat asukkaiden äänen kuulumisen kehittämistyössäni.

Heinäkuun 2020 lopussa lähetin omaisille kutsut Attendo Ukkoheran asukkaiden ja omaisten syysjuhlaan, jonka järjestin syyskuun 11. päivänä 2020. Juhlassa esiintyi bändi, ja esitin tilaisuudessa kehittämistyössä esiin nousseita tuloksia. Annoin omaisille mahdollisuuden antaa palautetta sekä kertoa ajatuksiaan nimettömästi kirjallisena. Tällä tavoin omaisilla oli mahdollisuus kertoa oma näkökulmansa itsemääräämisoikeuteen, yksilökeskeiseen elämänsuunnitteluun ja rajoittamistoimiin liittyvissä asioissa ennen ohjeistuksen käyttöönottoa. Sain kuusi palautelomaketta omaisilta tilaisuuden jälkeen. Koronatilanteesta johtuen tilaisuus järjestettiin palvelukodin piha-alueella turvavälit huomioiden.

4.4 Aineiston analyysi

Analysoin induktiivisella sisällönanalyysillä aineiston. Aineisto oli tuotettu Learning cafe -tilaisuudessa ja asukkaiden ja henkilöstön keskustelutilaisuuksissa. Tuomen ja Sarajärven mukaan sisällön analyysi -menetelmällä voidaan analysoida melkein mitä tahansa kirjalliseen muotoon saatettua dokumenttia, kuten haastatteluja, puhetta, kirjoja, artikkeleita ja keskusteluja. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan kerätty aineisto järjestettyä johtopäätösten tekoa varten ja tutkitavasta ilmiöstä pyritään saamaan kuvaus yleisessä ja tiivistetyssä muodossa. Sisällönanalyysi tarkastelee ja etsii tekstistä inhimillisiä merkityksiä. Oleellista on, ettei kyseessä ole välttämättä totuuden kysymys, vaan todellisuuden tajuaminen inhimillisenä tapana. Sisällönanalyysin pyrkimyksenä on kuvata sanallisesti dokumenttien sisältöä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117–119.) Kanasen mukaan sisällön analyysi pyrkii kuvaamaan aineistoa tiiviissä ja yleisessä muodossa. Tavoitteena on kuvata selkeästi sanallisesti, mitä aineisto tarkoittaa. (Kananen 2014, 111.)

Nauhoitin asukkaiden ja henkilöstön keskusteluryhmät. Kuvasin sanallisesti käytyjä keskusteluja. Litteroin nauhoitteet kirjoittamalla sanasta sanaan käydyt keskustelut. Ainoastaan täysin aiheeseen liittymättömät asiat jätin kirjoittamatta.

Hirsjärvi ym. mukaan on usein tarkoituksenmukaista litteroida eli kirjoittaa sanasta sanaan tallennettu laadullinen aineisto. Ennen litteroinnin aloittamista tulee tietää, millaista analyysiä aineistosta aiotaan tehdä. (Hirsjärvi ym. 2018, 222.) Kanasen mukaan laadullisen aineiston tulkinnan muodostamisen vaiheita ovat litterointi, aineiston yhteismitallistaminen eli oikeaan suhteeseen asettaminen, aineistoon perehtyminen lukemalla, aineiston luokittelu ja tiivistäminen sekä aineiston tulkinta. (Kananen 2015, 89.)

Aineistolähtöisessä eli induktiivisessa analyysissä tutkimusaineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus. Aineistosta valitaan tehtävänasettelun ja tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti analyysiyksiköt. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108.) Kävin läpi litteroimani aineiston useaan kertaan. Perehdyin sekä Learning cafen että avoimien keskusteluryhmien aineistoon ja muodostin yhteisen käsityksen aineistosta.

Aineiston analyysin vaiheita ovat redusointi, klusterointi ja abstrahointi. Pelkistämisen eli redusointivaiheessa aineisto pelkistetään. (Kananen 2014, 111.) Aineistolähtöisen analyysiprosessin vaiheet on havainnollistettuna visuaalisesti (Kuvio 3).

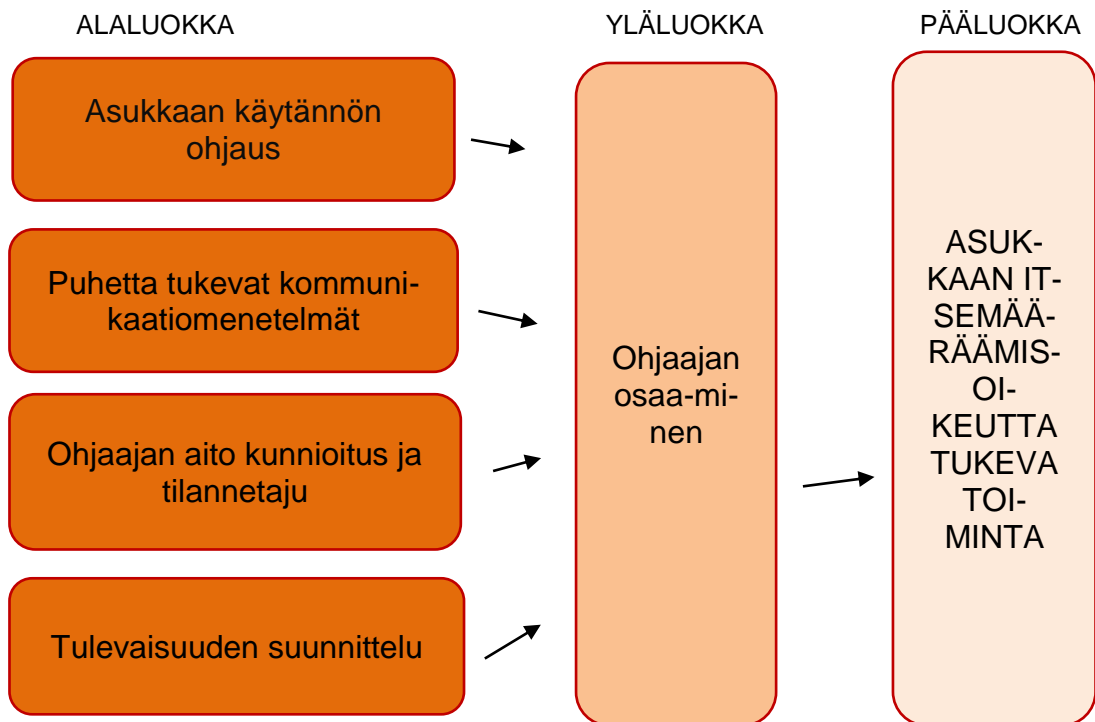


Kuvio 3. Aineistolähtöisen analyysiprosessin vaiheet

Muodostin pelkistyskiä aineistosta. Alleviivasin ja kirjoitin pelkistyskiä aineistoista erilliselle paperille. Kanasen mukaan klusterointivaiheessa aineisto käydään läpi ja etsitään aineistosta samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Samaan asiaan liittyvät asiat ryhmitellään yhdeksi luokaksi ja nimetään. (Kananen 2014, 111–112.) Klusterointia tehdessäni etsin aineistosta samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Kirjoitin pelkistyskiä erillisille papereille. Yhdelle paperille kirjoitin aina samankaltaisia pelkistyskiä. Näin muodostin pelkistetyistä aineistosta alaluokkia. Kylmä & Juvakan mukaan klusterointia tehdessä tulee pohtia, miten pitkälle ryhmittelyä on tarkoituksenmukaista jatkaa. Aineisto voidaan ryhmitellä esimerkiksi ala-, ylä- ja

pääluokkiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 119.) Alaluokista muodostin yläluokkia ja neljännen induktiivisen sisällönanalyysin teon jälkeen muodostui yksi pääluokka.

Absrahointi tarkoittaa oleellisen tiedon erottamista epäoleellisesta. Luokituksia yhdistetään laajemmiksi käsitteiksi ja muodostetaan teoreettinen käsitteistö. (Kananen 2014, 112.) Aineistosta pyritään löytämään tulkinta, kun se on ensin käsitelty ymmärrettävään muotoon. (Kananen 2014, 105). Aineiston absrahointi vaiheessa annoin muodostamilleni ryhmille nimet. Ryhmittely muuttui useampaan kertaan ennen lopullisen ryhmittelyn ja nimeämisen muodostumista. Pelkistykset pysyivät koko prosessin ajan ennallaan. Aineistoon perehtyessäni ryhmittely muuttui tiivistetympään ja selkeämpään muotoon. Poistin kaiken asiaan kuulumattoman tässä vaiheessa. Tekemäni induktiivinen sisällönanalyysi on havainnollistettu esimerkin avulla (Kuvio 4).



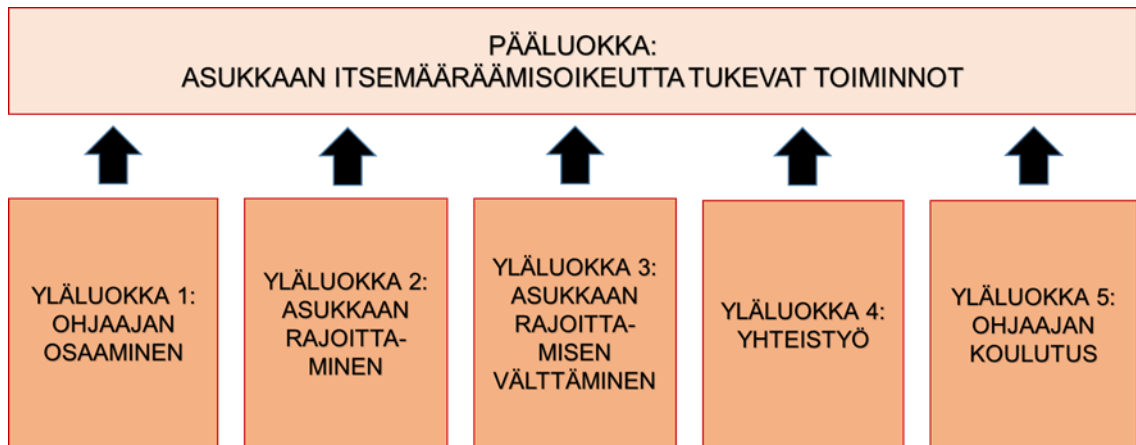
Kuvio 4: Esimerkki induktiivisesta sisällönanalyysistä

Kuvasin sanallisesti dokumenttien sisältöä ja tutkimukseni tuloksia. Tuloksena on koottu tietoa asiakkaiden ja henkilöstön yhteisistä käytänteistä, jotka tukevat asiakkaan itsemääräämisoikeutta Attendo Oy:n palvelukodissa. Hirsjärvi ym. mukaan tulee valita sellainen analyysitapa, joka tuo vastauksen asetettuun tutkimustehtävään. Kaikkea kerättyä materiaalia ei pysty hyödyntämään eikä kaikkea ole

tarpeellista analysoida. (Hirsjärvi ym. 2018, 224–225.) Analysoitavasta aineistosta saaduista pelkistetyistä ilmaisuista muodostin 17 alaluokkaa, joista muodostui viisi yläluokkaa. Yläluokista muodostin yhden pääluokan, joka on **asukkaan itsemääräämisoikeutta tukevat toiminnot**.

5 TULOKSET

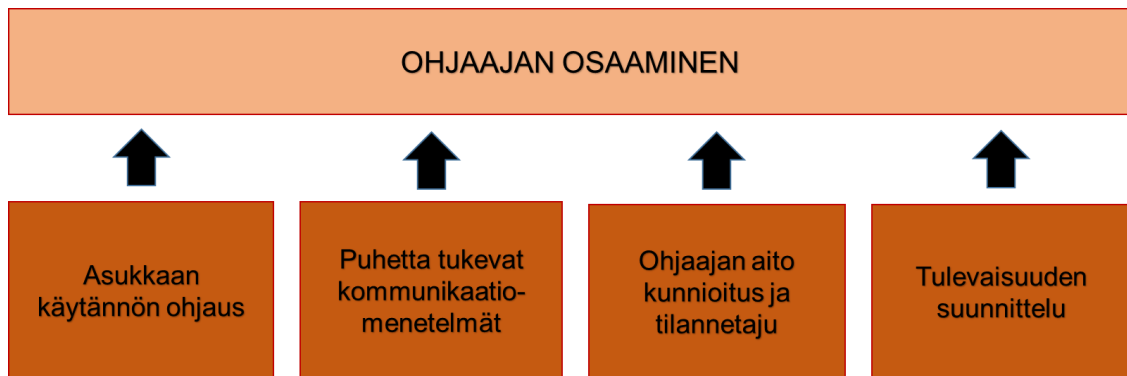
Tutkimustuloksista muodostui 17 alaluokkaa, joista muodostui viisi yläluokkaa. Yläluokista muodostui yksi pääluokka, joka on **asukkaan itsemääräämisoikeutta tukevat toiminnot**. Ensimmäiseksi yläluokaksi muodostui **ohjaajan osaaminen**. Toiseksi yläluokaksi muodostui **asukkaan rajoittaminen**. Kolmanneksi yläluokaksi muodostui **asukkaan rajoittamisen välttäminen**. Neljänneksi yläluokaksi muodostui **yhteistyö**. Viidenneksi yläluokaksi muodostui **ohjaajan koulutus** (Kuvio 5). Kuvaan tulokset yläluokkien kuvailun kautta.



Kuvio 5. Pääluokan muodostuminen viidestä yläluokasta

5.1 Ohjaajan osaaminen

Yläluokka **ohjaajan osaaminen** sisälsi neljä alaluokkaa, jotka ovat **asukkaan käytännön ohjaus**, **puhetta tukevat kommunikaatiomenetelmät**, **ohjaajan aito kunnioitus ja tilannetaju** sekä **tulevaisuuden suunnittelu** (Kuvio 6).



Kuvio 6. Yläluokan ohjaajan osaaminen muodostuminen neljästä alaluokasta

Ensimmäinen alaluokka, **asukkaan käytännön ohjaus**, muodostui pelkistyksistä asukkaan toimintakyvyn huomioiminen, asukkaan ymmärryksen huomioiminen, taito tukea ja ohjata asukasta, aito läsnäolo, käytännön tuki ja käytännön ohjaus sekä käytännön toiminnan ohjaus. Henkilöstön mukaan asukkaan käytännön ohjaus koettiin tärkeäksi asukkaan itsemääräämisoikeutta tukevaksi toiminnaksi. Asukkaiden mukaan he saavat tarvitessaan tukea ja ohjausta ohjaajilta.

”Omaohjaajan pitäisi olla oman asukkaan kanssa viikoittain ja niin sujut, että tietää hänen asiat ja miten toimitaan hänen kanssaan.” (Ohjaaja)

”On saatu apua kun on tarvittu. Esimerkiksi eilen kun siivosin oman huoneen kaikki pöydät ja muutenkin, niin mies (ohjaaja) pesi minun vessan ja sain sitten apua.” (Asukas)

Asukkaita tulee tukea muun muassa kehumalla, kannustamalla asukasta päättämään itse omista arkipäivän asioista, ohjaamalla, tukemalla, motivoinnin ja rohkaisun keinoin sekä realisoimalla asioita. Asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista voi tukea muun muassa tarjoamalla asukkaille vaihtoehtoja valita esimerkiksi päälle laitettavat vaatteensa sekä mahdollisuus valita ruokajuomansa. Henkilöstön mukaan vastuu asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisesta on jokaisella työntekijällä.

”Minun mielestä vastuu on meillä kaikilla täällä läsnä olevilla. Myös osittain meidän asukkailla huomioiden heidän ymmärryksen taso. He eivät todennäköisesti tule suunnittelemaan omaa elämäänsä millään tavalla, jos me ohjaajat emme jollain tavalla heitä ohjaa siinä.” (Ohjaaja)

Henkilöstön mukaan itsemääräämisoikeus ja sen tukeminen kehitysvammaisten palvelukodissa tarkoittaa asukkaiden näkökulmasta muun muassa tasa-arvoa, omaa elämää, oikeutta omiin valintoihin ja päätäntävaltaa. Ohjaajat voivat tukea asukasta pitämään puoliaan, tukea valintojen ja oman näköisen elämän mahdollistamisessa, tarjota mahdollisuuden valita, kuunnella asukasta ja ohjata. Tähän kuuluu myös hienovaraisuus. Asukkaan liikuntarajoitteet, resurssien puute, omaiset, kommunikoinnin vaikeudet, osaamattomuus sekä asukkaan lääkitys ja sairaudet vaikuttavat siihen, ettei yksilökeskeinen elämänsuunnittelu toteudu. Myös vähäinen tieto asukkaan taustoista sekä asukkaan haluttomuus kertoa asioista voi vaikuttaa.

Asukkaan näkökulmasta suuri merkitys on vastuun ottamisella tekemisistään, henkilöstön kannustamisella ja motivoinnilla, asioiden realisoinnilla sekä sanallisella ja konkreettisella toteuttamisella. Se mitä luvataan ja sovitaan, se myös tehdään. Asukkaiden mukaan itsemääräämisoikeus tarkoittaa itselle mieluisten asioiden tekemistä ja myös velvollisuuksia. Itsemääräämisoikeuteen liittyvissä keskusteluissa asukkaiden kanssa nousi esille asukkaiden toivovan enemmän muisuttelua ja ohjausta esimerkiksi hygienian hoidossa ja siivouksessa.

"Nyt minä sain käsityksen mitä itsemääräämisoikeus on ja että pitää pestä omat hampaat ja vaihtaa joku kiva pusero päälle ja siivota oma huone." (Asukas)

"Itsemääräämisoikeutta on lenkillä käynti silloin kun haluaa." (Asukas)

"On se myös velvollisuuksia. Sitä se juuri on, velvollisuuksia." (Asukas)

Pelkistyksistä vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käyttäminen, avoin vuorovaikutus, asukkaan kuunteleminen ja asioiden realisoiminen sekä keskustelu, muodostui alaluokka **puhetta tukevat kommunikaatiomenetelmät**. Henkilöstön koki tärkeäksi vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käytön lisäämisen työssä asukkaiden itsemääräämisoikeutta tukevaksi ja rajoittamistoimenpiteitä vähentäväksi menetelmäksi.

"Tukiviittoma -koulutus olisi hyvä." (Ohjaaja)

"Kuvia voisi käyttää enemmän." (Ohjaaja)

Alaluokka, **ohjaajan aito kunnioitus ja tilannetaju**, muodostui pelkistyksistä asukkaan kunnioittaminen, kuunteleminen, läsnäolo, ajan antaminen asukkaalle, asukkaan toiveiden huomiointi, sekä asukkaan toiveiden toteuttaminen. Henkilöstö nosti tärkeimmiksi asioiksi asukkaan kuuntelemisen ja läsnäolon. Henkilöstön esiin tuomista asioista muodostettujen pelkistysten mukaan asukkaille tulee antaa aikaa, heidän toiveensa tulee huomioida ja heidän toiveensa tulee toteuttaa. Tarvittaessa asioita tulee realisoida, mikäli asukkaan toiveet ja odotukset eivät ole mahdollista toteuttaa asukkaan toimintakyky huomioiden. Asukkaiden toiveiden ilmaisun tukeminen koettiin tärkeäksi, jotta itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja yksilöllinen elämänsuunnittelu on mahdollista.

"IMO on haastavaa, koska asukkailla on paljon mitä he saavat tehdä ja mihin me voimme ohjaajina rajoittaa. Paljon tulee mietittyä työntekijänä saako asukas oikeasti tehdä. Itse ajattelen, ettei ole hyvä asia, mutta kun asukkaalla on se itsemääräämisoikeus. Hän saa valita." (Ohjaaja)

Asukkaat kokivat, että he uskaltavat kertoa omia ajatuksiaan ja toiveitaan henkilöstölle. He kokivat tulleen kuulluksi ja että henkilöstö mahdollistaa heidän toiveensa.

”Kyllä joo. Ainakin minä uskallan kertoa (toiveista).” (Asukas)

”Tykkään tosi paljon siitä, että pääsee ohjaajan kanssa lenkille, kauppaan ja tekemään kaikkea yhdessä. Näitä tapahtumia voisi olla enemmän.” (Asukas)

”Kyllä joo. En ole vielä saanut kaikkea tämän koronan takia. Meinasin mennä teatteriin, vaan tuli korona.” (Asukas)

Syitä minkä vuoksi yksilökeskeinen elämänsuunnittelu ei toteudu asukkaalla on henkilöstön mukaan muun muassa asukkaan ymmärryksen taso, asukkaan ikä ja laitostuminen.

”Edellisen yksikön asukkaat olivat sitä ikäluokkaa, jotka eivät saaneet minkäänlaista koulutusta eikä mahdollisuuksia tarjottu, tulee sana laitostuminen. Kun on tarpeeksi kauan tehnyt päätökset asukkaan puolesta ja poljettu se minäkuva, niin sieltä on tosi vaikea nousta, että nyt sinulle annetaan mahdollisuus. Asukas voi jopa ahdistua valintatilanteesta, jos ei ole saanut tehdä valintoja.” (Ohjaaja)

Attendo Ukkoheran asukkaiden kanssa keskusteluissa nousi esille, etteivät asukkaat tienneet, mitä tarkoittaa yksilökeskeinen elämänsuunnittelu. Kun keskustelimme asiasta, suuri osa asukkaista huomasi, että he ovat olleetkin osallisina oman elämänsä suunnittelussa. Käydyissä keskusteluissa asukkaiden kanssa avasimme esimerkiksi mitä sana ”haave” tarkoittaa.

”Voi olla isoja haaveita ja pieniä haaveita. Mökkireissut kuuluu myös haaveisiin.” (Asukas)

Pelkistyksistä kartta- yms. työkalujen käyttäminen, hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen, tieto tulevista tapahtumista ja asukkaan toiveiden kartoittaminen sekä asukkaan asioiden hoitaminen muodostui alaluokka **tulevaisuuden suunnittelu**. Henkilöstön mukaan oman työn ja ajankäytön suunnittelu sekä yhteistyö omaohjaajaparin kanssa mahdollistavat tulevaisuuden suunnittelun toteutumisen. Asukkaiden toimintakyky ja kiinnostus yhdessä tekemiseen vaihtelee asukaskohtaisesti.

”Ite oon huomannu, että puhtaasti aikaansaamattomuutta, että en saa esim. leikatua valmiiksi kuvia, että voisין tehdä miellekarttaa mun asukkaitten kans.” (ohjaaja)

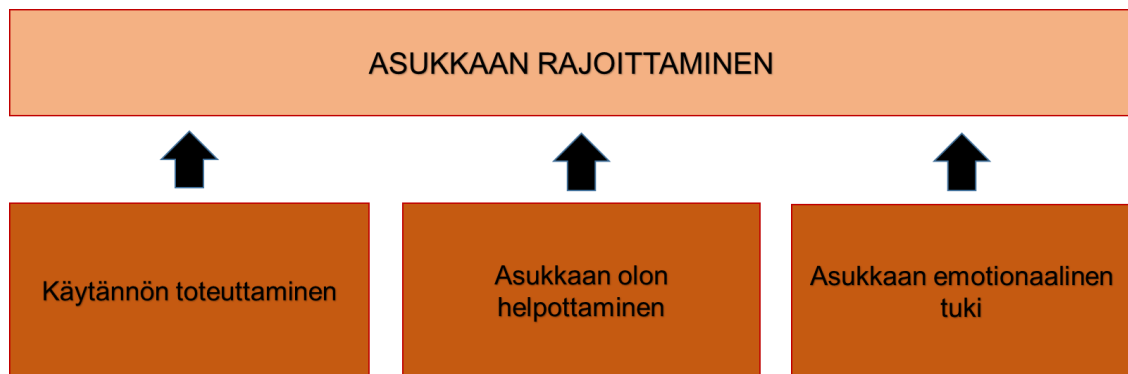
”Jonkunnäköisiä valmiita pohjia voisi käyttää enemmän.” (Ohjaaja)

”Asukkaan taso huomioitava. Esim. yritin meidän asukkaan kans, että ruvetaan tekeen (miellekartta) ja hän leikkaa kuvia, niin asukas haistatteli vain ja sanoi, että elämä meni ihan härän pyllylle ku ruvettiin tekemään miellekarttoja.” (Ohjaaja)

Henkilöstö kokee tarvitsevansa toimivat työvälineet, selkeät ohjeet, rakentavaa palautetta sekä taitoa ottaa vastaan palautetta voidakseen toteuttaa yksilökeskeistä elämänsuunnittelua. Keinoja, joiden avulla henkilöstö voi tukea asukkaan yksilökeskeistä elämänsuunnittelua ovat Attendolla käytössä olevat menetelmät, kuten polku -työkalu, erilaiset kartat, asukastuntemus, asukkaan toiveiden huomioiminen, vaihtoehtojen tarjoaminen sekä realiteettien huomioiminen. Omaisten ottaminen mukaan suunnitteluun asukkaan niin halutessa, tietojen ja taitojen jakaminen, asukkaan kehuminen, haastattelemine, kannustaminen ja hänen kanssaan kommunikoiminen vahvistavat asukkaan yksilökeskeistä elämänsuunnittelua. Attendo Ukkoheran asukkaista osa toi ilmi olevansa tyytyväisiä ohjaajiin keskustelun ajankohtana.

5.2 Asukkaan rajoittaminen

Yläluokka **asukkaan rajoittaminen** muodostui kolmesta alaluokasta, jotka ovat **käytännön toteuttaminen**, **asukkaan olon helpottaminen** ja **asukkaan emotionaalinen tuki** (Kuvio 7).



Kuvio 7. Yläluokan asukkaan rajoittaminen muodostuminen kolmesta alaluokasta

Ensimmäinen alaluokka, **käytännön toteuttaminen**, muodostuu pelkistyksistä lait ja asetukset, lainsäädännön tunteminen, turvallisuuden huomioiminen, asukkaan kunnioittava kohtaaminen, kyky olla provosoitumatta ja kyky olla provosoi-matta, asukkaan kasvojen säilyttäminen, Avekki, rajoituksen kirjaaminen sekä kenelle saa käyttää rajoittamistoimia. Rajoitustoimia saa käyttää Attendo Ukko-herrassa tarvittaessa ainoastaan tehostetun palveluasumisen asukkaiden

kanssa silloin, kun kaikki muut keinot tilanteessa on jo kokeiltu ilman vaikuttavuutta. Henkilöstö koki tämän asian selventämisen hyväksi. Henkilöstö koki rajoitustoimien käytössä haasteelliseksi lakien ja asetusten tuntemisen, asukkaiden itsemääräämisoikeuden, toimintatilojen haasteet, omat tunnereaktiot sekä asukkaiden fyysisyyden. Tärkeäksi koettiin koulutus ja etenkin Avekki koulutus.

”Rajoituksiin Avekki koulutus on todella hyvä. Jos ei ole joku käynyt, niin kannattaa ehdottomasti käydä. Saa hyviä neuvoja, mitä ei oikeasti ees tajua mitä voi tehdä ja millä tavalla kiinni pitää. Ihminen ja etenkin kehitysvammaisen on voimat ihan mahottomat. Että oikeasti on käytössä oikeat turvalliset otteet, niin pystyy pitämään kiinni isoakin ihmistä.” (Ohjaaja)

”Tilanteet tulevat yllättäen.” (Ohjaaja)

”Tilat asettavat ohjaajille haasteita miten toimitaan kentällä.” (Ohjaaja)

Asukkaiden mukaan Attendo Ukkoherrassa on turvallista asua. Rajoittamisia tapahtuu harvoin. Rajoittamistilanteita ei käytetä asukkaiden mukaan turhaan tai perusteettomasti.

”Ei ole turhia (rajoituksia), kaikki on oikeita. Kaikki on mennyt hyvin.” (Asukas)

Rajoittamistoimenpiteiden ratkaisujen ja päätösten kirjaaminen on myös ensiarvoisen tärkeää. Rajoittamiset raportoidaan kuukausittain sosiaalityöntekijälle ja läheisille tai edunvalvojille kuukausittain palvelukodin johtajan toimesta. Henkilöstön mukaan esimerkiksi pieni ohjaaja – suuri asukas aiheuttaa haasteita rajoittamistilanteessa. Myös asukkaan ymmärryksen taso, kehitysvamma-aste sekä rajoittamisen perustelun asukkaalle koettiin haasteelliseksi. Jokainen rajoittamistilanne käydään asukkaan kanssa läpi, mutta asukas ei välttämättä ymmärrä minkä vuoksi tilanne on johtanut rajoittamiseen. Lisäksi henkilöstön kyky reagoida tilanteen vaatimalla tavalla, turvallisuus sekä miettiminen voiko tilanteessa rajoittaa aiheuttaa epätietoisuutta.

”Turvallisuus tulee huomioida. Mennään tilanteisiin yhdessä.” (Ohjaaja)

Pelkistyksistä tilanteen rauhoittaminen, tarvittaessa annettava lääkitys, tilanteesta keskustelu ja johdonmukainen toiminta muodostui alaluokka, **asukkaan olon helpottaminen**. Henkilöstön kanssa käydyissä keskusteluissa esiin nousi tilanteen rauhoittamisen merkitys. Johdonmukainen toiminta jokaiselta henkilöstön jäseneltä koettiin tärkeäksi. Esiin nousi myös luottamus työvuorossa olevan

henkilöstön päätöksenteon oikeellisuuteen. Keskustelu asukkaan kanssa on myös tärkeää.

”Taito lukea asukasta, että nyt ollaan semmoisessa pisteessä että (asukas) pysyy rauhassa omassa huoneessa. Ei mennä provosoimaan asukasta, että mikä sulla on, kun näkee, että asukas tarvitsee oman tilan.” (Ohjaaja)

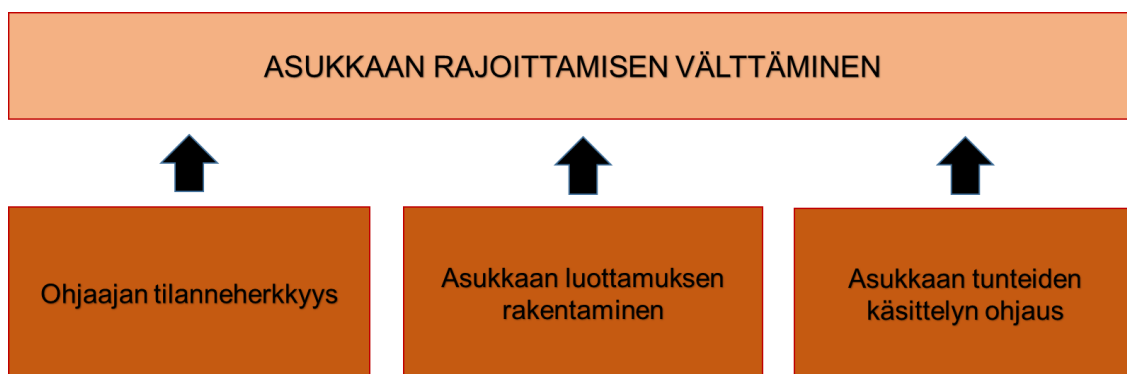
”Kehityksen kohteena, että pidetään edelleen yhteinen tapa. Ettei tulisikaan tilanteita, joissa joudutaan rajoittamaan. Jossain kohtaa toivon, että työyhteisön toimintatavat yhtenäistyvät ja selkiytyvät entistä enemmän ja hioutuu yhteen. Ettei esimerkiksi toisena päivänä saa kauhoa ruokaa tai hakea henkilökunnan vessasta roskapussin ja toisena päivänä ei. Nämä aiheuttavat konflikteja. Yhdessä tehdään samat säännöt kaikille asukkaille.” (Ohjaaja)

Pelkistyksistä vaikeiden tunteiden käsittely, pelon kohtaaminen sekä tilanteiden läpi käyminen muodostui alaluokka **asukkaan emotionaalinen tuki**. Jokainen rajoittamistilanne tulee käydä asukkaan kanssa läpi ja kertoa minkä vuoksi rajoittamiseen päädyttiin ja miettiä yhdessä keinoja, kuinka voidaan jatkossa välttää rajoittaminen. Myös henkilöstön kesken tulee käydä rajoittamistilanteet läpi. Lisäksi tärkeäksi koettiin ohjaajan rauhoittavana esimerkkinä oleminen.

”Tilanteen rauhoittaminen. Asukas huoneeseen rauhoittumaan yksi ja vähän ajan päästä keskustella asiasta. Tämä on hyvä. Näin on toiminutkin.” (Asukas)

5.3 Asukkaan rajoittamisen välttäminen

Yläluokka **asukkaan rajoittamisen välttäminen** muodostui kolmesta alaluokasta, **ohjaajan tilanneherkkyys**, **asukkaan luottamuksen rakentaminen** ja **asukkaan tunteiden käsittelyn ohjaus** (Kuvio 8).



Kuvio 8. Yläluokan asukkaan rajoittamisen välttäminen muodostuminen kolmesta alaluokasta

Ensimmäinen alaluokka, **ohjaajan tilanneherkkyys**, muodostui pelkistyksistä rauhoittavana esimerkkinä oleminen, ennaltaehkäisevä toiminta, tilanteiden lukutaito, ennakointi, tilanteessa tarpeenmukainen toiminta sekä tilanteen näkeminen asukkaan kannalta. Henkilöstön mukaan tärkeimmäksi asiaksi nousi tilanteiden näkeminen asukkaiden kannalta. Henkilöstön mukaan rajoitustoimien käyttöä voi välttää esimerkiksi henkilöstön auktoriteettina olemisella, asukkaiden kanssa sopimusten tekeminen, jokaisen tasa-arvoinen kohtelu ja kommunikointi asukkaan kanssa. Antamalla asukkaalle vaihtoehtoja ja pysäyttämällä tilanne Attendo Ukkoherrassa usein voidaan välttää rajoitustoimien käyttö. Henkilöstö tulee perehdyttää työhön, tiedonkulku ja koulutukset sekä ennakointi tilanteissa koettiin tärkeiksi asioiksi rajoitustoimien välttämiseksi.

”Tykkään, että täällä tehdään sopimuksia, että asukas hyväksyy että ei tarvitse rajoittaa häntä. On todella hyvä.” (Ohjaaja)

”On tuudittauduttu siihen, ettei väkivaltatilanteita ole.” (Ohjaaja)

”Avekin ideana on ennakointi ja se että pystyttäisiin välttämään rajoitustoimia.” (Ohjaaja)

Pelkistyksistä asukkaita varten olemassa oleminen, asukastuntemus, aito läsnäolo ja vallankäytön välttäminen sekä luottamuksen arvoinen toiminta (ansaittu luottamus) muodostui alaluokka **asukkaan luottamuksen rakentaminen**. Henkilöstön mukaan edellä mainitut ovat ehkäiseviä keinoja rajoitusten välttämiseksi. Asiakastuntemus ja kokemusten ja tiedon jakaminen koettiin tärkeäksi.

”Ukkoherrassa toimii tosi hyvin tämä, että osaa lukea asukasta ja on ihmistuntemus.” (Ohjaaja)

”Yhteiset säännöt ja selkeät rajat tuovat turvaa asukkaille.” (Ohjaaja)

Pelkistyksistä rauhoittelu, tuki ja ohjaus, tunteiden näyttäminen sallittua, ahdistuksen helpottaminen ohjaamalla sekä lupa tehdä virheitä ja vääriä valintoja muodostui alaluokka **asukkaan tunteiden käsittelyn ohjaus**. Henkilöstön mukaan keinoja rajoittamisen välttämiseen ovat muun muassa koulutukset, kuten Avekki koulutus, tiedon jakaminen ja perehtyminen. Tilanteisiin mennään yhdessä eikä ketään jätetä yksin. Asukkaan fyysisyys tulee huomioida tilanteessa. Tilanteiden läpikäyminen, palautteen antaminen, luottamus omaan ja toisen ammattitaitoon sekä työkaveriin, neuvominen ja kehuminen tukevat henkilöstöä tilanteessa. Asukkaiden mukaan keskustelun avulla voidaan välttää rajoitustoimenpiteitä. Myös omassa huoneessa rauhoittuminen koettiin hyväksi.

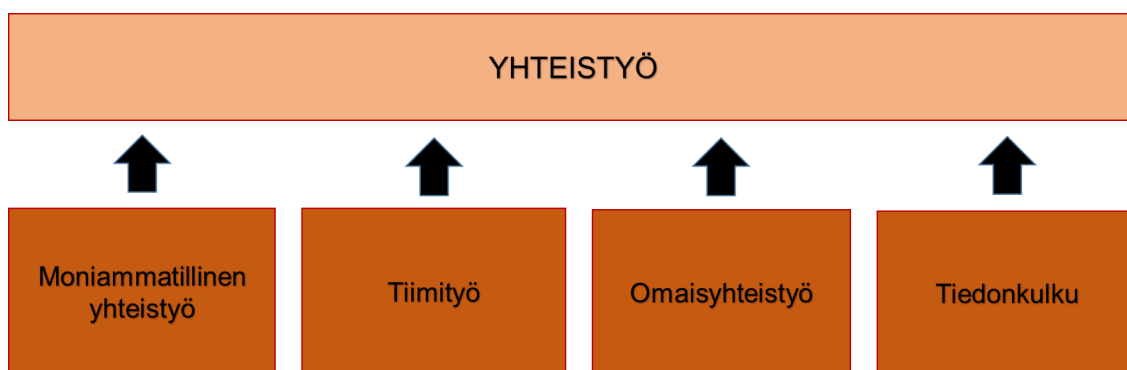
”Vuorossa oleva työntekijä kantaa vastuun ja tekee ratkaisut.” (Ohjaaja)

”Jos esim. tänään on yksi kuppi hajonnut niin ei haittaa. Kaupasta saa uusia. Tilanteen olisi saanut kiinnipitoon, jos olisi halunnut.” (Ohjaaja)

”Asukkaiden tasa-arvoinen kohtelu ja vaihtoehtojen antaminen tilanteissa on tärkeää.” (Ohjaaja)

5.4 Yhteistyö

Yläluokka **yhteistyö** muodostui neljästä alaluokasta, jotka ovat **moniammatillinen yhteistyö**, **tiimityö**, **omaisyhteistyö** sekä **tiedonkulku** (Kuvio 9).



Kuvio 9. Yläluokan yhteistyö muodostuminen neljästä alaluokasta

Ensimmäinen alaluokka, **moniammatillinen yhteistyö**, muodostui pelkistyksistä toiset ohjaajat, lääkärit, sairaanhoitajat, sosiaalityöntekijät, edunvalvojat, terapeutit (muun muassa toimintaterapeutit, fysioterapeutit ja musiikkiterapeutit). Henkilöstö tekee viikoittain yhteistyötä asukkaan asioissa eri yhteistyötahojen kanssa.

”Omaohjaaja pari voisi tehdä yhdessä. Pitäisi saada yhteistä aikaa.” (Ohjaaja)

Pelkistyksistä työtehtävien tasainen jakautuminen, vastuun kantaminen, yhteiset pelisäännöt, yhteiset käytänteet, vahvuuksien huomioiminen, tiedon jakaminen ja vastaanottaminen sekä työelämän pelisäännöt muodostui alaluokka **tiimityö**. Henkilöstö koki tärkeiksi asioiksi työelämän pelisääntöjen noudattamisen ja työtehtävien tasaisen jakautumisen. Yhteiset pelisäännöt ja yhteiset käytänteet tukevat asukastyön toteutumista. Vastuun kantaminen, jokaisen yksilöllisten vahvuuksien huomioiminen sekä toisen ammattitaitoon luottaminen koettiin työkykyä vahvistavaksi toiminnaksi henkilöstön mukaan.

”Jos me jokainen jaksettaisiin pitää sovituisista säännöistä kiinni, niin asukkaat nopeasti sisäistää asian.” (Ohjaaja)

”Jos on aina tehty näin, on nimenomaan hyvä, että muokataan toimintatapoja ja uskalletaan kokeilla uutta ja tehdä eri tavalla ja tuoda uusia tuulia.” (Ohjaaja)

”On saanutkin uusia vinkkejä. Tiedon jakamisen koen hyväksi. Voi käyttää toimivaa tapaa.” (Ohjaaja)

Pelkistyksistä luotettavuus asukkaille ja omaisille, omaisen roolin huomioiminen, omaisen roolin huomioiminen asukkaan asioiden asiantuntijana, asiakaspalvelu sekä ammatillisuus muodostui alaluokka **omaisyhteistyö**. Omaisyhteistyö herätti henkilöstössä keskustelua. Se koettiin sekä hyväksi että haasteelliseksi asiaksi.

Parhaimmillaan omaisyhteistyö koettiin asukkaan itsemääräämisoikeutta tukevaksi. Toisaalta henkilöstön mukaan asukkaan ja omaisen toiveet eivät aina kohtaa. Henkilöstö toivoi, että asukas saisi oman äänensä kuuluville myös omaisten kanssa käydyssä vuorovaikutuksessa. Henkilöstö koki haastavaksi esimerkiksi tilanteen, jossa asukas on kertonut luottamuksellisia asioita, joita ei tahdo kerrottavan omaisille. Kun hoito- ja palvelusuunnitelma käydään omaisen kanssa läpi, siihen ei voi kirjata asukkaan luottamuksella kertomia oleellisia asioita. Henkilöstö kertoi kohdanneensa myös epäasiallista käytöstä omaisten suunnalta, tämä tosin on harvinaista.

”Omaisilla on edelleen aika paljon päätäntävaltaa IMO asiassa. Siihen tarvittaisiin tukea aika paljon, että voisi omaiselle sanoa että asukas saa itse päättää. (Ohjaaja)

”Henkilökunta tietää monen vuoden jälkeen usein asukkaan toiveet paremmin kuin omainen.” (Ohjaaja)

”Aina asukkaan ja omaisen toiveet eivät kohtaa. Omainen tuo ajatuksensa esille painokkaasti ja ääneen.” (Ohjaaja)

”Asukkaat asuvat nyt Ukkoherrassa, ovat aikuisia eikä enää tarvitse kysellä esim. äidiltä lupia joka ikiseen asiaan. Esimerkiksi puen tänään sortsit päälle, mutta soitin ensin äidille saanko pukea ne.” (Ohjaaja)

”Ihana kun on omaisia. Kaikilla ei ole.” (Ohjaaja)

Asukkaiden ja omaisten syysjuhlassa sain kuusi (6) läheispalautetta. Palautteista nousi esille, että aihe on tärkeä. Asukkaiden saama tuki tulisi sopeuttaa yksilöllisesti asukkaiden tarpeisiin. Kulttuurien merkitys tulee myös huomioida asukkaiden avun tarpeeseen liittyvissä asioissa. Lisäksi toivottiin enemmän yhteydenpitoa ja yhteistyötä kodin ja palvelukodin välillä, avointa keskustelua ja kuulumisten kysymistä. Myös kuvien käyttöä asukkaiden kanssa kommunikoinnissa toivottiin sekä asukkaan liikuntakyvyn ylläpitämistä.

”Tärkeä asia. Jokaisella ihmisellä tulee olla itsemääräämisoikeus. Toisia on ohjattava oikeaan suuntaan.” (Omainen)

Alaluokka, **tiedonkulku**, muodostui pelkistyksistä toimivat palaverikäytänteet, tiedon jakaminen, tiedottaminen, kirjaaminen, merkityksellisen tiedon jakaminen, tiedon vastaanottaminen, toimiva kommunikaatio ja oikea tieto. Kirjaaminen ja toimiva kommunikaatio sekä oikean tiedon välittäminen tukivat tiedonkulkua työyhteisössä. Henkilöstön mukaan tiedonkulussa on kehittämisen varaa Attendo Ukkoherrassa. Henkilöstön mukaan itsemääräämisoikeudesta ja siihen liittyvien käytänteiden läpikäyminen säännöllisesti käyttämällä erilaisia menetelmiä koettiin hyväksi.

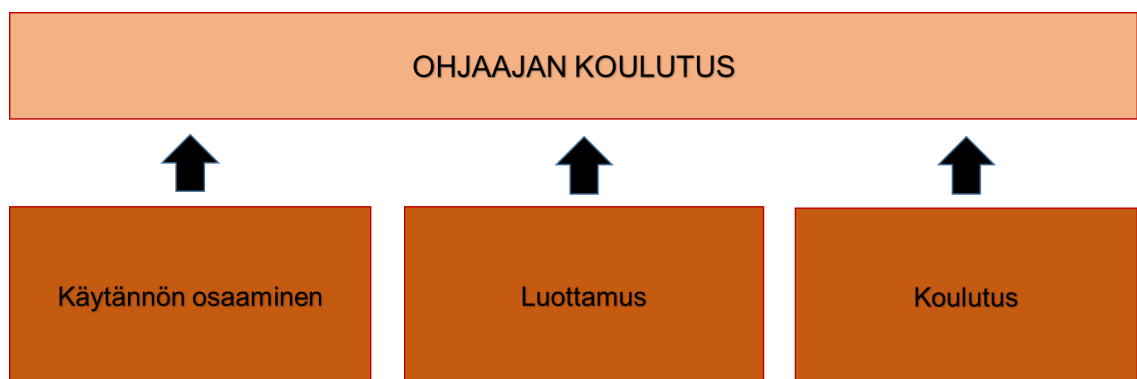
”Tiedon jakaminen. Ongelma on, ettei kaikki ota vastaan ohjeita, muutosehdotuksia eikä palautetta.” (Ohjaaja)

”Tarvitsemme yhteisen avoimen keskustelun. Ei pelkästään, että pannaan Hilikka-viestejä.” (Ohjaaja)

”Yleisesti tiedon kulussa kehitettävää. Olisi kiva tietää pieniäkin juttuja mitä on, kun kaikkea ei kuitenkaan kirjata. (Ohjaaja)

5.5 Ohjaajan koulutus

Yläluokka **ohjaajan koulutus** muodostui kolmesta alaluokasta, jotka ovat **käytännön osaaminen**, **luottamus** ja **koulutus** (Kuvio 10).



Kuvio 10. Yläluokan ohjaajan koulutus muodostuminen kolmesta alaluokasta

Ensimmäinen alaluokka, **käytännön osaaminen**, muodostui pelkistyksistä toimintaohjeet ja yhteiset pelisäännöt, toiminnan jatkuva arviointi, hiljainen tieto, tiedon jakaminen ja ammattitaito. Henkilöstön mukaan yhteiset pelisäännöt ja toimintaohjeet koettiin tärkeiksi. Tiedon jakaminen yleensäkin koettiin tukevan ohjaajan käytännön osaamista.

"Painotan, ettei välttämättä hoksaakaan kertoa vinkkejä, mitä on itse hoksannut tai mitä käyttää asukkaiden kanssa. Ne ovat yleensä hyviä ja toimivia." (Ohjaaja)

Alaluokka, **luottamus**, muodostui pelkistyksistä luottamus ammattitaitoon, itsevarmuus ja tieto, luottamus omiin kykyihinsä ja toisen ammattitaitoon luottaminen. Henkilöstön mukaan luotettavuus asukkaille ja omaisille koettiin tärkeäksi.

"Kukaan ei ole toista parempi, kaikilla on omat vahvuudet." (Ohjaaja)

"Pidetään kiinni siitä, mitä luvataan." (Ohjaaja)

Pelkistyksistä lisäkoulutus, koulutettu henkilökunta, tietotaito ja koulutus muodostui alaluokka **koulutus**. Henkilöstön mukaan itsemääräämisoikeuden toteutumisesta kehitysvammaisten palvelukodissa voi vahvistaa muun muassa koulutukset, työnkierto sekä tuen tarjoaminen ja uskallus pyytää apua. Esimieheltä odotettiin rohkaisua, jotta henkilöstö voi rohkaista asukkaita, tukea haastavissakin tilanteissa, henkilöstön vahvuuksien huomioimista, yksilöllisyyden huomioimista sekä tiedon jakamista. Lakien ja asetusten tuntemus ja esiin tuominen koettiin myös tärkeäksi.

"Yhteiset linjat ei vie pohjaa pois siltä, että jokaisella on omat tavat toimia." (Ohjaaja)

"Työnantajaa vastuutan siinä, että ohjaajia pitäisi kouluttaa, ohjata ja opastaa jollakin tavalla tekemään esimerkiksi niitä yksilökeskeisiä elämänsuunnitelmia, koska me olemme jokainen erilaisia persoonia. Toisilta sujuu tietyt asiat paremmin kuin toisilta. Tarvittaisiin siihen ohjeistusta ja ollaan nyt saatukin tosi hyvin." (Ohjaaja)

Ensimmäinen tutkimustehtävä oli, minkälainen on kehitysvammaisten asukkaiden itsemääräämisoikeutta tukeva käytäntö Attendon palvelukodissa henkilöstön kokemana. Henkilöstön mukaan kehitysvammaisten itsemääräämisoikeutta tukeva käytäntö Attendo Ukkoherrassa toteutuu pääsääntöisesti hyvin henkilöstön kokemana. Antamalla aikaa asukkaalle voi asukkaan itsetunto, itsemäärääminen ja itsetuntemus vahvistua. Asukkaille tarjotaan vaihtoehtoja ja asukas voi esimerkiksi itse päättää haluaako hän osallistua järjestettyyn viriketoimintaan. Asukkaat ovat mukana heidän omaan elämänsä liittyvien päätösten teossa. He esimerkiksi osallistuvat hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan ja päivittämiseen sekä heidän omaan elämään liittyviin palaverihin oman toimintakykynsä mukaisesti. Asukkaan toiveita kuunnellaan ja niitä pyritään toteuttamaan mahdollisuuksien mukaisesti. Tarvittaessa asioita realisoidaan ja yhdessä mietitään, miten voidaan päästä mahdollisimman lähelle toiveen toteuttamista, mikäli toiveet ovat mahdottomia toteuttaa.

Toinen tutkimustehtävä oli, minkälaisia kehittämissuhteita henkilöstöllä on kehitysvammaisten asukkaiden itsemääräämisoikeutta tukeviin käytäntöihin. Henkilöstön kehittämissuhteina nousi esille esimerkiksi konkreettisten arkielämään liittyvien valintojen tarjoaminen vieläkin enemmän. Myös asukkaan toiveiden kuunteleminen vieläkin enemmän nousi kehittämissuhteeksi. Vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käytön lisääminen ja yhteisten käytäntöjen noudattaminen koettiin tärkeäksi kehittämissuhteeksi henkilöstön mukaan. Lisäksi työn tekemiseen liittyvät koulutukset, työkierto, asukastuntemus sekä lainsäädännön tuntemus sekä tiedon jakaminen koettiin tärkeiksi kehittämissuhteiksi.

6 POHDINTA

6.1 Kehittämistyön tulosten arviointi

Kuvasin kehittämistyön tulokset sanallisesti yläluokkien kuvailun kautta. Käytin esimerkkejä vahvistamaan tulosten luotettavuutta. Päädyin työn selkeyden kannalta tekemään tulosten yhdistämisen aiempien tutkimusten tuloksiin tässä kehittämistyön tulosten arviointi kappaleessa. Vahvistin kehittämistyöstä saatuja tuloksia ja tehtyjä päätelmiä yhdistämällä tulokset ja päätelmät aiempiin tutkimuksiin.

Henkilöstö kuvasi, että käytännön tuki ja ohjaus sekä käytännön toiminnan ohjaus ovat tärkeä osa käytännön ohjaustaitoja ohjaajan osaamisessa. Asukkaita tulee tukea muun muassa kannustamalla asukasta päättämään itse omista arkipäivän asioista, ohjaamalla, tukemalla, motivoinnin ja rohkaisun keinoin sekä realisoimalla asioita. Asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista voi tukea muun muassa tarjoamalla asukkaille vaihtoehtoja valita esimerkiksi päälle laitettavat vaatteensa sekä mahdollisuus valita ruokajuomansa.

Tutkimukseni tulokset ovat yhdenmukaisia Narumon tutkimuksen tulosten kanssa. Narumon tutkimuksessa nousi esiin, että antamalla asukkaalle aikaa kehitysvammaisen yksilön itsetuntemus voi vahvistua ja myös itsemääräminen ja tekeminen selkiytyä. Tehostetussa palveluasumisessa asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen tapahtuu muun muassa yksilöllisellä ja yhteisöllisellä tasolla. Asukkaan itsemääräämisen mahdollistamisessa konkreettisin, arkielämään sisältyvien valintojen kautta henkilökunnalla on merkittävä rooli. Valinnan tekemistä opetellaan antamalla asiakkaalle aikaa ja mahdollistamalla valinta hyvin pienissä asioissa. Itsemääräminen ja osallisuus voi toteutua, kun asiakas on mukana omien asioidensa käsittelyssä ja häntä kuullaan oman elämänsä asiantuntijana. Yhteisöllisellä tasolla itsemääräämistä tuetaan huomioimalla asiakkaiden henkilökiemiat ja erilaiset mieltymykset. Asumisyksikössä tulee noudattaa yhteisiä yhteisön pelisääntöjä. (Narumo 2019, 51, 54–55, 58.)

Kehas-ohjelma oli suomen hallituksen hyväksymä kehitysvammaisten ihmisten asumisen ohjelma, jonka tarkoituksena oli parantaa kehitysvammaisten ihmisten oikeuksia osallistua ja päättää itse asioistaan sekä parantaa heidän asumisen

mahdollisuuksia. Tavoitteena oli, että lapsuudenkodista tai laitoksesta pois muuttava ihminen pääsee riittävän tuen ja palveluiden turvin yksilölliseen asumiseen. Päämääränä oli myös, ettei yksikään vammaisen ihminen asu vuoden 2020 jälkeen laitoksessa. (Raassina, Hintsala & Keski-Korhonen 2016, 4, 65.) Attendo Ukkoherrassa asukkaat saavat yksilöllistä tukea ja ohjausta jokaisen asukkaan yksilölliset tarpeet huomioiden. Kuitenkaan asukkaat eivät voi valita asuinkumppaneitaan. Heitä ei myöskään voi velvoittaa toimimaan yhdessä erilaisissa aktiviteeteissa. Henkilöstö kuitenkin tekee parhaansa järjestääkseen toimintaa jokaisen asukkaan toiveet huomioiden. Kehas-ohjelman tavoitteet toteutuvat osin Attendo Ukkoherrassa tuloksien mukaan. Attendo Ukkoherrassa on kehitettävää esimerkiksi siinä, että asukkaat voisivat solmia aitoja ystävyyssuhteita asuinkumppaneidensa kanssa.

Hermanoff tutki väitöskirjassaan kehitysvammaisten nuorten peruskoulun jälkeisiä jatko-opintoja. Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että useimmat tutkimukseen osallistuneet nuoret halusivat heitä kohdeltavan aikuistuvina nuorina ja he halusivat itsenäistyä. Tutkimuksen tuloksista ilmeni muun muassa, että kehitysvammaisen nuoren ohjauksen ja tuen tarpeet ovat yksiköllisiä ja tuen tarpeen huomiointi yksilöllisesti tukee pitkällä aikavälillä siirtymistä kohti aikuisuutta. (Hermanoff 2016, 157–158.) Harry, Mahoney, Mahoney & Shenin tutkimuksesta ilmeni, että ryhmän jäsenillä, jotka saivat tukea ja ohjausta oli huomattavasti suuremmat todennäköisyydet olla tyytyväisiä elämäänsä. He saivat tukea hoitojärjestelyihin, kuljetuspalveluihin ja henkilökohtaista sekä yhteisöllistä tukea. (Harry, Mahoney ym. 2017, 496.)

Henkisesti vammaisten ikääntyneiden osallisuuteen vaikuttivat asukkaiden yksilölliset ominaispiirteet, kuten ikä ja vammaisuuden aste. Osallisuuteen vaikuttivat myös asiakkaan talous sekä sosiaalinen ympäristö. Lisäksi henkilökunnan asiantuntemus ja taidot sekä perhe ja vertaistuki vaikuttivat osallisuuden kokemukseen. (Kåhlin, Kjellberg & Hagberg 2014.)

Verdugo, Navas, Gomez & Scarlock mukaan kehitysvammaisten henkilöiden ihmisoikeuksien toteutumista voidaan tukea muun muassa kehittämällä palvelujärjestelmää niin, että kehitysvammaisille henkilöille pystytään tarjoamaan yksilöl-

listä, heidän tarpeiden mukaista tukea. Kehitysvammaisille tulee esimerkiksi antaa mahdollisuus toimia heidän oman elämänsä asiantuntijoina. (Verdugo, Navas, Gomez & Scarlock 2012, 1036, 1042.)

Edellä mainitut tutkimukset tukevat myös tuloksiani. Henkilöstön tulee kyetä kohtaamaan jokainen asukas yksilönä ja tukea heidän mahdollisimman itsenäisen omannäköisen elämän toteutumista. Attendo Ukkoheran asukkaat ovat pääasiassa nuoria aikuisia ja heillä on hyvät mahdollisuudet saada toiveensa toteutettua. Mikäli asukkaiden toimintakyky olisi heikompi ja kehitysvamman aste olisi syvempi, ei henkilöstö välttämättä pystyisi niin hyvin tukemaan itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Tutkimuksessani nousi esiin, että antamalla asukkaalle aikaa kehitysvammaisen ihmisen itsetuntemus voi vahvistua ja myös itsemäärääminen ja valintojen tekeminen selkiytyä. Tehostetussa palveluasumisessa asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen tapahtuu yksilöllisellä ja yhteisöllisellä tasolla. Henkilöstöllä on merkittävä rooli asiakkaan itsemääräämisen mahdollistamisessa tarjoamalla konkreettisia, arkielämään sisältyviä valintamahdollisuuksia. Valinnan tekemistä opetellaan antamalla asiakkaalle aikaa ja mahdollistamalla valinta hyvin pienissä asioissa. Itsemäärääminen ja osallisuus toteutuvat, kun asukas on mukana omien asioidensa käsittelyssä ja häntä kuullaan oman elämänsä asiantuntijana. Yhteisöllisellä tasolla itsemääräämistä tuetaan huomioimalla asiakkaiden henkilökielämykset ja erilaiset mieltymykset. Asumisyksikössä tulee noudattaa yhteisiä yhteisön pelisääntöjä. Kehitysvammaisten palvelukodissa toimivien ihmissuhteiden syntyemisessä asukkaiden välille haasteita asettavat asukkaiden kehitysvamman aste, heidän kiinnostustensa kohteiden vaihtelevuus, halu ja kyky osallistua yhteisölliseen toimintaan, erilaiset kommunikaatiotaidot sekä luonne-erot.

Henkilöstön mukaan asukkaan kuunteleminen ja aito läsnäolo, asukkaille tulee antaa aikaa, heidän toiveensa tulee huomioida ja heidän toiveensa tulee toteuttaa, jotta itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja yksilöllinen elämänsuunnittelu on mahdollista. Tarvittaessa asioita tulee realisoida, mikäli asukkaan toiveet ja odotukset eivät ole mahdollista toteuttaa asukkaan toimintakyky huomioiden. Cudré-Mauroux, Piérart & Vaucherin artikkelin tulokset tukevat tuloksiani. Sveitsiläisessä tutkimuksessa tarkastellaan sosiaalihuollon ammattilaisten oppimisvaikeuksista kärsiville ihmisille tarjoaman tuen merkitystä. On välttämätöntä, että

ammattilainen tukee valintojen tekemistä ja toteuttamista. Sosiaalihuollon ammattilaisten tulee tarjota tukea, jotta tuen tarpeessa olevat ihmiset voivat tehdä valintoja ja muuttaa asioita elämässään. Heille tulee antaa mahdollisuus tehdä valintoja eikä suojella liikaa, jotta tuen tarvitsija voi kokea onnistumisia, ja epäonnistumisia ja oppia kokemuksistaan ja löytää rajansa. (Cudré-Mauroux, Piérart & Vaucherin 2019, 174, 179.)

Henkilöstö kuvasi tärkeäksi vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käytön lisäämisen työssä asukkaiden itsemääräämisoikeutta tukevaksi ja rajoittamistoimenpiteitä vähentäväksi menetelmäksi. Itsemääräämisoikeuden toteutumista kehitysvammaisten palvelukodissa voi vahvistaa muun muassa koulutukset ja työnkierto sekä tiedon jakaminen ja asiakastuntemus sekä lainsäädännön tuntemus koettiin henkilöstön mukaan asukkaan itsemääräämisoikeutta tukevaksi toiminnaksi työntekijän näkökulmasta.

Henkilöstön mukaan esimieheltä odotettiin rohkaisua, jotta henkilöstö voi rohkaista asukkaita, tukea haastavissakin tilanteissa, henkilöstön vahvuuksien huomioimista, yksilöllisyyden huomioimista sekä tiedon jakamista. Tuloksia tukee Meriläisen, Koiviston, Sirviön & Tensingin artikkeli. Artikkelista ilmenee, että hoitotyössä johtajalta edellytetään muun muassa esimiesosaamista, yhteistyökykyä, kehittämis- ja tutkimustaitoa sekä suunnittelutaitoa. Hoitotyön johtamisessa tavoitteena on saada henkilöstä pyrkimään kohti yhteistä päämäärää sekä luoda tulevaisuuteen suuntautuvia ratkaisumalleja. Hoitotyön johtajalla on myös vastuu hoitohenkilöstön ammatillisen tiedon ja taidon ylläpitämisestä ja kehittämisestä. Johtamisessa tärkeää on, kokeeko henkilöstö tullessa kuulluksi ja kohdelluksi tasa-arvoisesti. Hoitohenkilöstön kokemus mahdollisuudesta vaikuttaa omaan työhönsä, tiedonkulku ja esimieheltä saatu tuki vaikuttaa työtyytyväisyyteen. (Meriläinen, Koivisto, Sirviö & Tensing 2016.)

Esimiehen tulee toimia esimerkkinä ja ohjata toimintaa. Muutokset toiminnassa pitää kyetä perustelemaan. Esimiehen tulee delegoida tehtäviä ja jakaa vastuuta. Esimiehen tulee huolehtia, että jokainen henkilöstön jäsen tietää yhteisen päämäärän. Tämän kehittämistyön yhtenä lähtökohtana oli kantaa vastuuni esimiehenä Attendo Ukkoheran hoitohenkilöstön ammatillisen tiedon ylläpitämisestä ja kehittämisestä. Mielestäni kehittämistyön prosessi on vahvistanut henkilöstön

ammattillista osaamista itsemääräämisoikeuteen liittyen ja tukee täysin omaa johtamisen kehittämistä ja kehittymistäni työssäni palvelukodin johtajana.

Asukkaat kuvasivat, että he uskaltavat kertoa omia ajatuksiaan ja toiveitaan henkilöstölle Attendo Ukkoherrassa. Henkilöstön mukaan esteenä yksilökeskeinen elämänsuunnittelun toteutumiselle on muun muassa asukkaan ymmärryksen taso, asukkaan ikä ja laitostuminen. Asukkaiden mukaan tämä ilmeni esimerkiksi niin, etteivät asukkaat tieneet, mitä tarkoittaa yksilökeskeinen elämänsuunnittelu. Attendo Ukkoherrassa on käytössä asukkailla muun muassa kuvakommunikaatio ja kommunikaatio-ohjelma tablet-tietokoneella. Lähes jokaisella asukkaalla on käytössään oma matkapuhelin, jota he osaavat käyttää.

Henkilöstö kuvasi tärkeiksi lainsäädännön tuntemisen ja koulutuksen, ja etenkin Avekki koulutuksen asukkaan rajoittamisessa. Turvallisuuden huomioiminen, kyky olla provosoitumatta ja kyky olla provosoimatta, käytännön toteuttaminen asukkaan kunnioittava kohtaaminen, asukkaan kasvojen säilyttäminen ja sekä asukkaan että henkilöstön turvallisuuden huomioiminen nousivat esille. Henkilöstö kuvasi rajoitustoimien käytössä haasteelliseksi lakien ja asetusten tuntemisen, asukkaiden itsemääräämisoikeuden, toimintatilojen haasteet, omat tunnereaktiot sekä asukkaiden fyysisyyden. Asukkaat kuvasivat, ettei Attendo Ukkoherrassa heidän mielestään käytetä turhaan rajoitustoimenpiteitä. Asukkaiden mukaan keskustelun ja omassa huoneessa rauhoittumisen avulla voidaan välttää rajoitustoimenpiteitä. Tuloksia tukee Laymonin väitöskirjatutkimus erityisopettajien kokemuksia vammaisille opiskelijoille käytetyistä rajoitustoimenpiteistä. Tuloksista nousi esiin, että vaikka fyysinen rajoittaminen on joskus tarpeellista, sitä tulee käyttää viimeisenä keinona turvallisuuden takaamiseksi silloin, kun ihminen on vaaraksi itselleen tai muille. (Laymon 2018, 153–154.)

Myös Aikion väitöskirjatutkimuksen tulos tukee tutkimustuloksiani. Aikio tutki väitöskirjassaan muun muassa miten valtaa käytetään sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välisissä kohtaamisissa. Asiakastyössä valta vuorovaikutuksellisenä kykyä ilmenee esimerkiksi asiakkaan rajoittamiseen, neuvomiseen, ohjaamiseen ja palkitsemiseen liittyvissä tilanteissa sekä erilaisten asiakkaiden kanssa työskennellessä. (Aikio 2017, 5, 286.)

Raassina ym. mukaan itsemääräämisoikeuden toteutumisessa on edelleen puutteita, eivätkä kehitysvammaiset ihmiset saa riittävästi tukea esimerkiksi omien mielipiteidensä ilmaisemiseen. Henkilökunta ei aina tunnista rajoitustoimenpiteiksi sääntöjä ja toimintatapoja, joilla asukkaiden tekemiä valintoja saatetaan rajoittaa. Vammaisten henkilöiden tietoisuutta heidän oikeuksistaan on vahvistettava ja annettava tieto on mukautettava heille ymmärrettävään muotoon. (Raassina ym. 2016, 65.) Tähän asiaan tulee kiinnittää huomiota jokaisessa kehitysvammaisten palvelukodissa. Henkilöstöllä tulee olla tieto mitä rajoittaminen tarkoittaa ja milloin rajoittamistoimia voi käyttää. Kehitysvammaisen ihmisen rajoittaminen ilman perusteltua syytä ei ole sallittua. Esimerkiksi asukasta ei saa rangaista hänen haastavan käyttäytymisen vuoksi. ”Et saa viikonlopun herkkuja, koska käyttäydyit huonosti.” ”Et mennyt nukkumaan ajoissa, niin ei mennä elokuviin vaikka sovittiin.” ”Et saa jälkiruokaa, vaikka se kuuluu ateriaan, koska olet lihonut.” Nämä edellä mainitut voisivat olla todellisia esimerkkejä. Ne ovat rajoittamista. Näin ei ole sallittua toimia. Attendo Ukkoherrassa henkilöstön ammatillista osaamista ylläpidetään ja kehitetään asukkaiden itsemääräämisoikeuden tukemiseen jatkossakin.

Työelämän kehittämisen näkökulmasta kehitysvammatyössä ymmärrys siitä, mitä itsemääräämisoikeus käytännössä tarkoittaa on ensiarvoisen tärkeää. Käytännöt ja lainsäädäntö muuttuvat. Henkilöstön tulee noudattaa työssään lakeja, asetuksia sekä tehdä työstä asukaslähtöisesti asukasta kunnioittaen. Itsemääräämisoikeuden tukeminen, rajoitustoimenpiteiden ainoastaan tarpeellinen ja perusteltu käyttäminen sekä kirjaamiskäytännöt vaativat säännöllistä perehtymistä asiaan, jotta asukkaiden itsemääräämisoikeus voi oikeasti toteutua. Tässä kehittämistyössä on toteutunut työelämän kehittämisen näkökulma. Nimenomaan henkilöstön tietoisuuden lisääminen ja yhteisten toimintakäytäntöjen luominen on ollut ajatuksena jo aiheen valintaa suunniteltaessa. Mielestäni henkilöstön tietoisuus itsemääräämisoikeuteen liittyen on toteutunut. Yhteisiä toimintakäytäntöjä on jo luotu, mutta vielä on paljon tehtävää.

Henkilöstön mukaan asukastuntemus nousi tärkeäksi rajoittamisen välttämiseksi. Attendo Ukkoherrassa henkilöstöllä on hyvä asukastuntemus. Asukkaat saavat näyttää tunteensa ja henkilöstö muun muassa tukee asukkaita käsittelemään vaikeitakin asioita. Attendo Ukkoherrassa joudutaan rajoittamaan asukasta

todella harvoin juuri henkilöstön tilanneherkkyyden, aidon läsnäolon ja asukkaiden tunteiden käsittelyn ohjauksen ansiosta. Suomen lääkäriliiton mukaan kehitysvammaisen ihmisen henkilökohtaista vapautta tai fyysistä koskemattomuutta joudutaan toisinaan rajoittamaan, mikäli hän on vaaraksi itselleen tai muille. Rajoitustoimenpiteiden käyttäminen on viimeinen vaihtoehto, kun kaikki muut keinot on kokeiltu tilanteen hallitsemiseksi. Rajoitustoimenpiteitä ei saa käyttää ohjauksena tai rangaistuksena. Rajoittamiseen ei myöskään saa turvautua toimintayksikön henkilöstön vähyyden vuoksi. (Suomen lääkäriliitto.) Tämä tukee myös tutkimustuloksiani.

Henkilöstö kuvasi esimerkiksi omaisyhteistyön olevan parhaimmillaan asukkaan itsemääräämisoikeutta tukevaa toimintaa. Taylor, Cobico ja Ouellette-Kuntzin mukaan palveluntarjoajien tulee työskennellä yhteistyössä kehitysvammaisten asukkaiden läheisten kanssa, jotta voidaan löytää keinoja tukea kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden toteutumista. On tärkeää huomioida asukkaiden omat mielipiteet ja yhteistyössä omaisten kanssa pyrkiä saavuttamaan asukkaiden omaan elämään liittyviä tärkeitä tavoitteita. Itsemäärääminen voi toteutua, kun kehitysvammaisen ihmisen omaa tahtoa ja psyykkisiä tarpeita tuetaan. (Taylor, Cobico & Ouellette-Kuntz 2019, 1125–1126.)

Henkilöstö myös kuvasi, etteivät asukkaan ja omaisen toiveet aina kohtaa. Itsemääräämisoikeuden toteutumisen kannalta asukkaiden luottamuksellisesti kertomia asioita ei pysty kirjaamaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, koska se käydään omaisten kanssa läpi. Välttämättä asukas ei uskalla kieltää suunnitelman läpi käymistä omaisen kanssa, vaikka haluaisikin. Tämä on selkeä ristiriita tärkeän työkalun käytössä. Asukkaiden hoito kun määritellään juuri hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Myös epäasiallisen käytöksen kohtaaminen koettiin haastavaksi. Kehittämiskohteena näen entistä säännöllisemmän ja avoimemman omaisyhteistyön kehittämisen, jossa omaiset otetaan mukaan oman läheisensä elämäntilanteen ja elämänhistorian asiantuntijana asukkaan näin halutessa. Kehittämiskohteena näen myös asukkaan äänen kuuluville saamisen myös silloin, kun omainen on eri linjoilla asukkaan oman mielipiteen kanssa.

Tuloksiani tukee kuntien ja kuntayhtymien edustajille suunnatun kyselyn tulokset. Avoimista vastauksista nousi esiin muun muassa, että voidakseen vaikuttaa ja

osallistua päätöksentekoon kehitysvammaiset asiakkaat tarvitsevat muita enemmän tukea ja ohjausta. Heillä ei välttämättä ole myöskään luotettavaa kommunikointimenetelmää vieraiden ihmisten kanssa. Heillä on myös vähemmän valinnanmahdollisuuksia, koska he ovat riippuvaisia asumismuodosta ja sosiaalisesta verkostosta. Myös omaisten arveltiin käyttävän valtaa kehitysvammaisten asumisen ja elämisen suunnittelussa sekä päättävän liikaa päättävän liikaa kehitysvammaisen puolesta. Vastauksista nousi myös esiin, että on yksikkö- ja kunta-kohtaisia eroja itsemääräämisoikeuden ja yhdenvertaisuuden tukemisessa. Kaikissa kunnissa ei esimerkiksi ole riittävästi tarjolla muun muassa henkilökohtaista apua tai kuljetuspalveluja. (Pitkänen, Huotari & Törmä 2018, 57, 59–60.)

Myös Martin väitöskirjassa esittämät tulokset tukevat tuloksiani. Vammaiset ihmiset etsivät sosiaalista tukea vertaisilta, läheisiltä ja eri alojen ammattilaisilta. Arjen haasteissa ja vaikeissa elämäntilanteissa vanhemmilta saadun tuen merkitystä korosti puolet haastatelluista. Vanhemmilta saatu tuki oli tukea sekä psyykkisessä jaksamisessa että aineellisesti sekä apua asioiden hoitamisessa. (Martin 2016, 150.)

Isoniemen lisensiaatin työn tuloksista nousi esiin, että monien vammaisten mielestä omiin henkilökohtaisiin suhteisiin, kuten perheeseen ja ystäviin, perustuva sosiaalinen verkosto tukee arjessa pärjäämistä ja omien voimavarojen lisääntymistä, koska heiltä saa sekä henkistä että konkreettista tukea. Lisäksi vammais- palvelulain mukaisten palvelujen ja tukitoimien koettiin lisäävän merkittävästi vammaisten henkilöiden omia voimavaroja ja itsenäistä selviytymistä. (Isoniemi 2012, 96–98.) Tämänkin tutkimuksen tulokset tukevat tuloksiani.

Ohjaajan koulutus koettiin henkilöstön mukaan tärkeäksi ammattitaitoa ylläpitäväksi toiminnaksi. Tähän kuuluu henkilöstön käytännön osaaminen, luottamus omaan ja toisten ammattitaitoon sekä lisäkoulutus. Attendo Ukkoherrassa työskentelee koulutettu henkilökunta. Jokainen lääkeluvallinen työntekijä on ensin suorittanut lääkehoidon osaaminen verkossa (LOVe) koulutuksen, johon kuuluu muun muassa teoriaosaamisen ja lääkelaskujen tentit sekä lääkkeenjaon näyttö. Lisäkoulutuksesta huolehditaan laatimalla vuosittain koulutussuunnitelma ja kirjaamalla toteutuneet koulutuksen. Vuoden 2020 aikana henkilöstölle on järjestetty heidän ammattitaitoaan ylläpitävänä koulutuksena muun muassa itsemää-

räämisöikeus -koulutus, paloturvallisuus koulutus ja hätäensiapu koulutus. Lisäksi olemme työyhteisössä käyneet läpi esimerkiksi hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista. Näin voimme varmistaa, että henkilöstön ammattitaito pysyy yllä ja kehittyy yksikön tarpeiden mukaisesti.

Tutkimukseni tuloksia tukee myös se, että yritysten on laadittava vuosittain henkilöstö- ja koulutussuunnitelma työntekijöiden ammatillisen osaamisen edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Kehittämisellä tarkoitetaan työntekijöille tarjottavaa suunnitelmallista ja tarpeellista koulutusta, jotta heidän ammattitaitonsa vastaa työn ja työtehtävien asettamia vaatimuksia sekä ennakoitavissa olevia muuttuvia osaamistarpeita. (Ammattiliitto Pro 2020.) Työelämän kehittämisen näkökulmasta tulee miettiä, minkälainen henkilöstön lisäkoulutus tukee henkilöstön työtä asukkaiden parhaaksi. Esimerkiksi seksuaalikoulutus, tukiviittoma koulutus ja mielenterveyden tukemiseen liittyvä koulutus olisi hyödyllinen, koska Attendo Ukkoherrassa asuu pääasiassa nuoria aikuisia kehitysvammaisia.

6.2 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Tein tutkimus- ja kehittämishankkeen omalle työpaikalleni Attendo Ukkoherraan. Hankin heti opinnäytetyösuunnitelman hyväksymisen jälkeen toimeksiantosopimuksen (Liite 1) ja tutkimusluvan (Liite2) Attendo Oy:ltä. Tarvittavat tutkimusluvut hankitaan ennen tutkimuksen tekemistä. Lisäksi tutkimushankkeessa sovitaan kaikkien osapuolten oikeuksista, vastuista ja velvollisuuksista sekä aineiston säilyttämistä ja käyttöoikeuksia koskevista kysymyksistä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2012.)

Olen toteuttanut kehittämistyön noudattamalla hyvää tieteellistä käytäntöä. Käytin tietoperustan kokoamisessa ajantasaista tietoa lähdekriittisesti. Olen muun muassa merkinnyt lähdeviitteet tarkasti käyttäessäni muiden tutkijoiden ja kirjoittajien julkaisuja. Kun tieteellinen tutkimus on tehty hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla, on tutkimus eettisesti hyväksyttävää ja sen tulokset ovat uskottavia. Muiden tutkijoiden työlle ja saavutuksille annetaan arvo ja merkitys viittaamalla heidän julkaisuihinsa. Tutkimustyötä tehdessä tulee noudattaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta koko tutkimusprosessin ajan. (Vuorio 2015, 21–22; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2018, 23–24; Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2012.)

Olen käyttänyt kehittämistyössäni hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvia aineistonkeruu-, analyysi- ja arviointimenetelmiä. Olen käyttänyt työssäni ajantasaisia ja luotettavia lähteitä. Aineiston olen analysoinut induktiivisella sisällönanalyysillä. Olen tehnyt tulkintani rehellisesti keräämästäni aineistosta, enkä ole antanut omien ennako-oletusten vaikuttaa tulokseen. Olen myös verrannut tuloksia aiemmin tehtyjen tutkimusten tuloksiin. Tutkimuksessa käytetään hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvia aineistonkeruu-, analyysi- ja arviointimenetelmiä (Kananen 2017, 90). Tieteellisen tutkimuksen luotettavuus kohdistuu tutkimusmenetelmiin, tutkimusprosessiin ja tutkimustuloksiin. Kehitettäessä toimintaa luotettavuus tarkoittaa käyttökelpoisuutta. Tuotetun tiedon tulee olla hyödyllistä ja todenmukaista. Tehtyjen tulkintojen tulee vastata aineistoa. (Toikko & Rantanen, 121–122.)

Tutkimus- ja kehittämishanketoiminnalle on asetettu lainsäädännöllä yksilöiden ja yhteisöjen oikeuksia suojaavia rajoja, joita täydentävät eettiset suositukset ja ohjeet. Kehittämistoiminnalla eikä siihen liittyvällä tutkimuksella saa loukata ketään, vaan aihevalinta, tutkimuksen ja kehittämistoiminnan kohdentamisen eettisyys on määriteltävä jo ennen tutkivan kehittämistoiminnan aloittamista. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 43–45.) Koko tutkimusprosessin läpi aloittamisesta tutkimustulosten julkaisuun saakka tutkimuseetiikka on mukana prosessissa (Vilkkä 2015, 41).

Järjestin avoimet keskustelutilaisuudet, jotka nauhoitin, sekä työntekijöille että asukkaille. Kiinnitin erityistä huomiota kehittämistyön eettiseen toteuttamiseen asukkaiden osallistumisen kohdalla pyytämällä omaisia ilmoittamaan, mikäli he eivät halua asukkaan osallistuvan kehittämistyöhön ja tekemällä asukkaille suostumuslomakkeen heidän ajatustensa käyttämiseen kehittämistyössäni. Kerroin, että jokaisella on oikeus mielipiteisiin ja ajatuksiin. Tutkiva kehittäminen yhdistää aiemmin tutkittua tietoa, ammattilaisten kokemustietoon ja hiljaiseen tietoon sekä asiasta saatuihin käytännön kokemuksiin. Ihmisten on itse voitava päättää osallistumisestaan kehittämishankkeisiin ja -tutkimuksiin. Jokaisella tutkimushankkeeseen osallistuvalla tulee olla oikeus kieltäytyä osallistumisesta halutessaan ja heidän itsemääräämisoikeuttaan on kunnioitettava. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 43–45.) Kananen mukaan tutkittavia tulee informoida tutkimuksen tarkoituksesta sekä mihin heitä koskevia tietoja käytetään. Luottamuksellisuus tulee

näkyä myös julkaisussa, eikä tutkittavien tunnistettavuus ole välttämätöntä. (Kananen 2017, 96.)

Litteroin rehellisesti nauhoittamani aineiston. Vertasin saatuja tuloksia tietoperustaan ja muodostin tuloksia. Noudatin tutkimuksessani hyvää tieteellistä käytäntöä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Noudatin vaitiolovelvollisuutta. Tutkimus- ja kehittämishankkeen tuotoksen tekijänoikeudet luovutan kokonaisuudessaan Attendo Oy:lle. Nauhoitteet ja litteroimani aineiston tuhoan tietosuojan edellyttämällä tavalla.

Laadullisessa tutkimuksessa koko tutkimuksen tekemisen ajan tulee tehdä kokonaisvaltaista ja kriittistä tarkastelua. Tutkijan tulee kysyä itseltään peruskysymyksiä (mitä, miksi, miten) ja pyrkiä vastaamaan esittämiinsä kysymyksiin. Esimerkiksi miksi ja miten tutkin tätä aihetta? Tutkimusta arvioidaan refleктоimalla eli analysoimalla omaa toimintaa tutkimusprosessissa kriittisesti koko tutkimusprosessin ajan. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b)

Varmistin koko opinnäytetyöprosessin ajan luotettavuuden toteutumista. Dokumentoin tarkasti prosessin etenemisen ja kehittämistyön vaiheet. Saaranen-Kauppinen & Puusniekan mukaan laadullisen tutkimusprosessin luotettavuus voidaan osoittaa dokumentoimalla koko tutkimusprosessin eteneminen. Suhteuttamalla tulokset tutkimusongelmiin ja niiden ratkaisemiseksi käytettyihin menetelmiin voidaan arvioida laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Laadullista tutkimusta arvioitaessa on huomioitava, että tutkimus on tutkijan näkemys eikä tuloksiin voida koskaan täysin luottaa. Tutkimalla esimerkiksi samasta aihepiiristä aiemmin tehtyjä tutkimuksia ja niiden tuloksia voidaan havainnoida ovatko saadut tulokset samansuuntaisia aiempien tutkimusten kanssa. Näin voidaan lisätä tutkimuksen luotettavuutta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b)

Esimerkin tekemästäni induktiivisesta sisällönanalyysistä olen liittänyt kehittämistyöhön (Kuvio 4). Näin voin osoittaa, kuinka analyysivaiheen jälkeen olen päässyt tuloksiin. Olen myös verrannut tuloksia aiempiin tehtyihin tutkimuksiin. Kehittämistyön luotettavuuden tältä osin olen osoittanut näillä keinoilla.

6.3 Kehittämistyön toteutuksen arviointi

Työskentelen palvelukodin johtajana Attendo Ukkoherrassa. Toteutin kehittämistyöhön liittyvän tutkimuksen työpaikallani. Tutkimukseen osallistuivat Attendo Ukkoherran hoitohenkilöstö ja asukkaat. Esitin alustavia tutkimustuloksia syyskuussa 2020 asukkaille ja heidän omaisille järjestetyssä syysjuhlassa. Samalla omaisilla oli mahdollisuus antaa palautetta kehittämistyöstä. Liitin kehittämistyöhön opinnäytetyön toimeksiantositoumuksen (Liite1) ja opinnäytetyön tutkimusluvhakemuksen (Liite 2).

Mielestäni onnistuin toteuttamaan koko kehittämistyön prosessin aiheen ideoinnista ja suunnittelusta toteuttamiseen ja prosessin raportointiin hyvin. Kehittämistyön aiheen selkiytymisen jälkeen minulla oli alusta saakka selkeä visio miten tulen toteuttamaan kehittämistyöni. Ainoastaan induktiivisen sisällönanalyysin haasteellisuus pääsi yllättämään minut.

Attendo Oy:ltä olen saanut vapaat kädet toteuttaa kehittämistyön haluamallani tavalla. Tukea olen saanut työelämän mentoriltani tarvittaessa. Kerroin esimerkiksi, että itsemääräämisoikeus -koulutus tulisi järjestyä kevään 2020 aikana, jotta voin toteuttaa henkilöstön kehittämisiltapäivän. Nopeasti koulutus koko Oulun alueen henkilöstölle järjestyikin onnekseni ennen Covid19 -pandemian aiheuttamia rajoituksia. Suunnittelin nimenomaan, että ensin henkilöstö osallistuu itsemääräämisoikeus -koulutukseen, jotta heillä on kehittämisiltapäivänä jo ajantasaista tietoa asiasta.

Kehittämisiltapäivänä 27. huhtikuuta 2020 koko hoitohenkilöstö osallistui Learning cafe -tilaisuuteen ja avoimeen keskustelutilaisuuteen. Learning Cafe -tilaisuuteen laadin etukäteen käsiteltävät kysymykset. Näitä samoja aiheita käsiteltiin avoimessa keskustelutilaisuudessa. Henkilöstö osallistui aktiivisesti molempiin tilaisuuksiin. Sain palautetta tilaisuudesta. Henkilöstö koki hyväksi, että yhdessä käsitellään aiheita ja puhutaan avoimesti asioista.

Olisin voinut tehdä esimerkiksi strukturoidun kyselyn aihealueeseen liittyen henkilöstölle. Päädyin kuitenkin käsittelemään aihetta avoimessa keskustelutilaisuudessa, koska työskentelen henkilöstön esimiehenä ja halusin, ettei kukaan leimaantuisi vastaustensa vuoksi. Lisäksi koin, että avoin keskustelu lisää yhteisten

käytänteiden luomisen mahdollisuutta. Olen edelleen samalla kannalla, että valintani aineiston keruuseen oli tässä tilanteessa oikea.

Koko kehittämistyön haasteellisin osuus minulle oli induktiivisen sisällönanalyysin tekeminen. Kokemattomuuteni tutkijana ilmeni tässä vaiheessa. Opinnäytetyön ohjaajalta sain hyvin ohjausta oikeaan suuntaan kipuillessani asian kanssa. Perahdyin keräämääni aineistoon ja olin tyytyväinen vasta neljänteen tekemääni induktiivisen sisällönanalyysin versioon. Tutkimuksessa yleistäminen on aina teorian, tutkimusaineiston ja tutkijan välisen vuoropuhelun tulos ja se tehdään aina tulkinnasta eikä tutkimusaineistosta. (Vilka 2015, 195). Raportoin tarkasti ja rehellisesti sisällönanalyysin vaiheet. Havainnollistin kuvioin miten muodostin alaluokat, pääluokat ja yläluokan. Liitin työhön esimerkin induktiivisesta sisällönanalyysistä. Näin lukijoille selviää, miten olen päätenyt muodostamaan alaluokat, pääluokat ja yläluokan.

Kokosin Padlet-seinälle tietoa henkilöstön käyttöön. Padlet on verkkotyökalu, jota voidaan kuvata virtuaaliseksi post-it -seinäksi, jolle voidaan lisätä internet linkkejä, videoita, kuvia tai tiedostoja. Padlet tiedosto voidaan asettaa yksityiseksi tai julkiseksi. (Victoria University 2020.) Olen liittänyt Padlet-seinälle erilaisia Atendon vammaispalveluissa käytössä olevia valmiita ohjeistuksia ja menetelmiä. Padlet-seinälle koottu tieto on helppo päivittää aina, kun uusi ohjeistus tulee tai ohjeistuksia päivitetään. Laitoin myös lyhyesti informaatiota rajoittamistoimien käytöstä tehostetussa palveluasumisessa sekä millaista on ennaltaehkäisevä toiminta. Halusin pitää Padletin selkeänä ja liittää ainoastaan oleellisen asian siihen. Koko henkilöstöllä on materiaali käytössään. Tarvittaessa henkilöstö voi tulostaa materiaalia käyttöönsä. Etuna Padlet-seinässä on, että se ei vie paljoa tilaa ja on helposti jokaisen työntekijän löydettävissä. Liitin kehittämistyöhön Padlet-seinän kuvan ja olen kertonut, mitä se pitää sisällään ja miten sitä käytetään (Liite 5). Mielestäni Padlet-seinästä tuli selkeä ja toimiva.

Oma oppimiseni on kehittynyt koko kehittämistyön tekemisen ajan. Tämä kehittäminen kokonaisuudessaan on havaintojeni sekä henkilöstöltä saamani palautteen perusteella lisännyt henkilöstön tietoisuutta asukkaan itsemääräämisoikeutta tukevista käytänteistä. Työelämän kehittämisen näkökulma on tullut hyvin osoitettua kehittämistyössä. Työni esimiehenä edellyttää muun muassa kokonaisuuksien hallintaa, organisointitaitoja ja henkilöstön ammattitaidon kehittämistä

ja ylläpitämistä. Mielestäni olen tämän kehittämistyön prosessin aikana kehittynyt esimiehenä ja organisoijana. Tämä kehittämistyön tekeminen on vahvistanut osaamistani esimiehenä. Myös paineensietokyky on tämän vuoden aikana kehittynyt huomasti. Omat organisointi- ja ongelmaratkaisutaitoni ovat kehittyneet suorittaessani ylemmän ammattikorkeakoulun opinnot kokoaikaisen johtajan työn ohessa. Covid19-pandemia on tuonut vielä lisähaasteita työhöni ja sen organisointiin. Työtä ja omaa jaksamista on pitänyt priorisoida.

Esimiestyön näkökulmasta olen onnistunut tässä kehittämistyössä hyvin. Henkilöstön tietoisuus itsemääräämisoikeutta tukevista käytänteistä on lisääntynyt. Esimerkiksi asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien laatiminen on käyty läpi yhdessä koko henkilöstön kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmissa on kiinnitetty huomiota, että niissä näkyy asukkaiden omat toiveet ja voimavarat. Ne myös käydään yhdessä omaisten kanssa läpi, jotta heidänkin kanta tulee huomioitua. Olen kantanut vastuuni esimiehenä siitä, että henkilöstöllä on saatavilla koulutusta, tukea ja ohjausta sekä toimivat työvälineet työn tekemiseen.

Olen päämäärätietoisesti ja suunnitelmallisesti vienyt tätä kehittämistyötä eteenpäin. Olen myös pystynyt perustelemaan tekemiseni. Mielestäni olen onnistunut erittäin hyvin tässä prosessissa. Avoimesti koko henkilöstön kanssa keskustelemalla ja yhdessä suunnittelemalla jokainen työntekijä saa äänensä kuuluville, yhteisten käytänteiden luominen mahdollistuu ja työyhteisössä tiimihenki voi kehittyä. Johtajana minun tulee olla henkilöstön tukena, tarjota heille toimivat työkalut työn tekemiseen ja tarvittaessa ohjata heitä oikeaan suuntaan.

6.4 Jatkotutkimusideat

Aihevalintani on mielestäni erittäin tärkeä ja ajankohtainen. Kehitysvammaisten ihmisten itsemääräämisoikeus ja omiin asioihinsa vaikuttaminen on kehittynyt 2000-luvun aikana. Kuitenkin vielä on paljon kehitettävää. Mielestäni jokaisella työpaikalla, jossa työskennellään kehitysvammaisten ihmisten kanssa, henkilökunnan asenne ja tahtotila työskennellä asukkaiden parhaaksi mahdollistaa positiivisen kehityksen itsemääräämisoikeuden toteutumisessa jatkossakin.

Kehittämistyön jatkotutkimusideaksi nousi: Miten asukkaat kokevat itsemääräämisoikeuden ja yksilökeskeisen elämänsuunnittelun toteutumisen Attendo Ukko-herrassa? Miten asukkaiden oman kokemus mahdollisuudesta vaikuttaa omaan

elämäänsä on kohentunut tämän kehittämistyön tekemisen jälkeen? Toisena jatkokutkimusideana voisi tutkia: Miten henkilöstön tietoisuuden lisääntyminen on vahvistanut henkilöstön toimintatapojen yhtenäistämistä ja ennakointia, jotta rajoittamisrajoittamistilanteisiin joudutaan mahdollisimman harvoin? Kolmantena jatkokutkimusideana voisi tutkia: Miten henkilöstön toiminta vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista?

LÄHTEET

- Aikio, S. 2017. Viisi näkökulmaa valtaan. Sosiaalityön taustalla olevien valtakäsitysten teoreettista pohdintaa. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja.
- Ammattiliitto Pro 2020. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma. Yhteistoimintaopas. Viitattu 25.10.2020 <http://www.yhteistoimintaopas.fi/fi/4-luku-yrityksen-yleiset-suunnitelmat-periaatteet-ja-kaytannot-15-26-c2-a7/16-c2-a7-henkilosto-ja-koulutussuunnitelma.html>
- Attendo. Attendo Ukkoherra. Viitattu 25.10.2020 <https://www.attendo.fi/yksikot/attendo-ukkoherra/>
- Omavalvontasuunnitelma 2020. Attendo Ukkoherra. Viitattu 25.10.2020 <https://www.attendo.fi/4900c1/siteassets/documents/ovs/attendo-ukkoherra-omavalvontasuunnitelma-2020-vammaispalvelut.pdf>
- Chang-Kyu, K. 2019. Career Development of People With Disabilities: Self-Determination as a Skill Set or a Mind-Set? *Adult Learning*. May 2019, Vol. 30 Issue 2, 78-83. Viitattu 11.10.2020 <https://doi.org/10.1177/1045159518817736>
- Cudré-Mauroux, A., Piérart, G. & Vaucher, C. 2019. The importance of the relational needs of people with learning disabilities in the promotion of self-determination. *British Journal of Learning Disabilities*, Vol 47, 174–180. Viitattu 15.10.2020 <https://doi.org/10.1111/bld.12268>
- Eduskunta 2019. Erikoisvaliokunnissa käsiteltävänä olevat hallituksen esitykset (HE), kertomukset (K), selonteot (VNS) ja tiedonannot (VNT). Viitattu 22.11.2020 <https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Tilasto/Sivut/EDK-2018-AK-168341.aspx>
- Engeström, Y. 1995. Kehittävä työntutkimus – perusteita, tuloksia ja haasteita. Helsinki: Painatuskeskus Oy.
- Frielink, N., Schuengel, C. & Embregts, P. 2018. Autonomy support, need satisfaction, and motivation for support among adults with intellectual disability: Testing a self-determination theory model. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, Vol 123(1), 33-49. Viitattu 4.10.2020 [doi:10.1352/1944-7558-123.1.33](https://doi.org/10.1352/1944-7558-123.1.33)
- Hakala, K. 2014. ”Kyllä ihmisoikeuksissa olis parantamisen varaa!” Itsenäisen elämän haasteita vammaispalveluissa. Kehitysvammaliiton tutkimuksia 9. Kouvola: Kehitysvammaliitto.
- Harry, M. L., Mahoney, K. J., Mahoney, E. K. & Shen, C. 2017. The Cash and Counseling model of self-directed long-term care: Effectiveness with young adults with disabilities. *Disability and Health Journal*, Vol 10(4), 492-501. [doi:10.1016/j.dhjo.2017.03.001](https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2017.03.001)
- HE 159/2018. Hallituksen esitys eduskunnalle vammaispalvelulaiksi sekä laeiksi sosiaalihuoltolain ja varhaiskasvatuksen asiakasmaksuista annetun lain 13

§:n muuttamisesta. Viitattu 7.1.2020 <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2018/20180159>

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY oppimateriaalit Oy.

Helsingin kaupunki 2017. IMO-käsikirja. Itsemääräämisoikeuden ja itsenäisen suoriutumisen tukeminen ja rajoitustoimenpiteet 11/2017. Vammaistyö. Viitattu 11.10.2020. <https://www.hel.fi/static/sote/vamty/kasikirjat/imo-kasikirja-2017.pdf>

Hermanoff, A. 2016. "Mukava mennä iloisella mielellä": Narratiivinen tutkimus kehitysvammaisten nuorten toisen asteen opinnoista. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöstutkimus.

HFTa. About us. Viitattu 14.11.2020 <https://www.hft.org.uk/about-us/>

HFTb. Locations. Viitattu 14.10.2020 <https://www.hft.org.uk/about-us/locations/>

HFTc. Our Fusion Model of Support. Viitattu 14.10.2020 <https://www.hft.org.uk/our-services/fusion-model-of-support/>

HFTd. Our history. Viitattu 22.11.2020 <https://www.hft.org.uk/about-us/history/>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P 2018. Tutki ja kirjoita. 22. painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 5.1.2020. <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Ilonen, M. 2014. Osallisuuden ototiloissa. Opas asumispalvelujen käyttäjille ja työntekijöille. Aspa-julkaisuja 1/2014.

Innokylä 2020. Learning cafe eli oppimiskahvila. Viitattu 3.10.2020. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>

Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 33/2017.

Isoniemi, I. 2013. Mistä apua arkeen? Tutkimus vaikeavammaisten arjen voimavaroista Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Lissensiaatintutkimus.

Kananen, J. 2017. Kehittämistutkimus interventiotutkimuksen muotona. Opas opinnäytetyön ja pro gradun kirjoittajille. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2015. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Miten kirjoitan kehittämistutkimuksen vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

- Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kaski, M. (toim.), Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. 5. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kehitysvammaliitto 2016. Kehitysvammaisuus. Viitattu 7.10.2020
<https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/>
- Kinnunen-Kakko, M. 2015. Mahdollistava lähimmäisyys ja arkeistava aistityö. Rinnekodin julkaisusarja 1. Helsinki: Rinnekoti-Säätiö.
- Kivistö, M. 2014. Kolme ja yksi kuvaa osallisuuteen. Monimenetelmällinen tutkimus vaikeavammaisten ihmisten osallisuudesta toimintana, kokemuksena ja kielenkäyttönä. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöstutkimus.
- Konola, K., Kekki, S., Tiihonen, P. & Marjamäki, K. 2011. Tulevaisuus omilla käsissä – Miten päämies itse johtaa oman elämänsä ja palvelujensa suunnittelua. Teoksessa Ripatti, P. (toim.) 2011. Kehitysvammaisten asuminen Uusi reformi 2010–2015. THL raportti 10/2011, 32-40. Viitattu 18.5.2020
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80019/654df847-a315-42e2-ab92-bebb8df864b7.pdf?sequence>
- Koski, S 2016. Vammaisten oikeuksien yleissopimuksen ratifiointi. Eduskunta. Viitattu 27.12.2019 https://www.eduskunta.fi/FI/tietoaeduskunnasta/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/vammaisten-oikeuksien-yleissopimuksen-ratifiointi.aspx
- Kählin, I., Kjellberg, A. & Hagberg, J. 2014. Staff experiences of participation in everyday life of older people with intellectual disability who live in group homes. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 17(4), 335-352. Viitattu 15.10.2020 <https://www.sjdr.se/articles/10.1080/15017419.2014.941923/>
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta 22.9.2000/812
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380

- Laymon S. R. 2018. Experiences of special education teachers performing physical restraints involving students with disabilities: a transcendental phenomenological study. Liberty University, Lynchburg, VA. Doctor of Education (EdD). Dissertation. Viitattu 22.11.2020 <https://digitalcommons.liberty.edu/doctoral/1848/>
- Leppälä, H. 2014. Vammaisuus hyvinvointi valtiossa. Invaliideiksi, vajaamieliseksi tai kehitysvammaisiksi määriteltyjen kansalaisasema suomalaisessa vammaispolitiikassa 1940-luvun taitteesta vuoteen 1987. Turun yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöstutkimus.
- Martin, M. 2016. Nuoruus, vammaisuus ja kuntoutuksen merkitys. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöstutkimus.
- Meriläinen, M., Koivisto, K., Sirviö, P. & Tensing, M. 2016. Hoitotyön johtaminen. Teoksessa K. Koivisto & Sandelin, P. (toim.) Sairaanhoitajakoulutusta 120 vuotta Oulussa – Aputyöstä asiantuntijaksi -juhlajulkaisu. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 33. Viitattu 22.11.2020 <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2016112930047>
- Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. 3. uudistettu painos. Jyväskylä: International Methelp Ky.
- Narumo, U. 2019. Kuka täällä määrää? Henkilökunnan näkemyksiä itsemääräämisoikeudesta kehitysvammaisille henkilöille tarkoitettussa tehostetussa palveluasumisessa. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu tutkielma.
- Pietilä, I. 2017. Ryhmäkeskustelu. Teoksessa Hyvärinen, P., Nikander, P. & Ruusuvoori, J. (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. E-kirja. Tampere: Vastapaino.
- Pitkänen, S., Huotari, K. & Törmä, S. 2018. Lisää asumisvaihtoehtoja ja valinnanvapautta Kehitysvammaisten ihmisten yhdenvertaisuus valtion tuemassa asumisessa. Ympäristöministeriön raportteja 12/2018. Viitattu 5.8.2020 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160646>
- Puolimatka, M. 2020. Itsemääräämisoikeudet kahdet kasvot. Keuruu: Otavan kirjapaino.
- Raassina, A-M., Hintsala, S. & Keski-Korhonen, J. 2016. Laitoksesta yksilölliseen asumiseen. Kehitysvammaisten asumisen ohjelman toimeenpanon arviointi ja tehostettavat toimet vuosille 2016–2020. Seurantaryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:17. Viitattu 15.10.2020 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74818/Rap_ja_muisti-oita_2016_17.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. Aineiston määrä ja tutkittavat. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 25.10.2020 https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2.html

- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. Tutkimuksen arviointi – reflektointia. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 14.11.2020 https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_3.html
- Shipton, L. & Lashewicz, B. M. 2017. Quality Group Home Care for Adults with Developmental Disabilities and/or Mental Health Disorders: Yearning for Understanding, Security and Freedom. *Journal of applied research in intellectual disabilities*, 30(5), s: 946-957. Viitattu 6.10.2020 <https://doi.org/10.1111/jar.12289>
- Suomen lääkäriliitto. Kehitysvammaisen potilaan hoito. Viitattu 25.10.2020 <https://www.laakariliitto.fi/laakarinetiikka/hoidon-erityiskysymyksia/kehitysvammaisen-potilaan-hoito/>
- Suomen perustuslaki 11.6.1999/731
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Rajoitustoimenpiteistä päättäminen kehitysvammaisten erityishuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 30.10.2020 <https://stm.fi/documents/1271139/2044491/Rajoitustoimenpidetaulukko.pdf/5828bf8d-02a7-44d2-bf80-78a2f9299cc0>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2018a. Uusi vammaispalvelulaki turvaa vammaisille henkilöille tarpeenmukaiset palvelut. Tiedote 134/2018. Viitattu 18.8.2020 <https://stm.fi/-/uusi-vammaispalvelulaki-turvaa-vammaisille-henkiloille-tarpeenmukaiset-palvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2018b. Oikeus osallisuuteen ja yhdenvertaisuuteen YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen kansallinen toimintaohjelma 2018–2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2/2018. Viitattu 11.10.2020. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160666/STM_2_18_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2019. Vammaispalvelujen lainsäädännön uudistaminen. Viitattu 22.11.2020 <https://stm.fi/vammaispalvelulaki>
- Suomen YK-liitto. Vammaisten oikeudet. Viitattu 25.10.2020 <https://www.yk-liitto.fi/yk-teemat/ihmisoikeudet/vammaisten-oikeudet>
- Taylor, W. D., Cobigo, V. & Ouellette-Kuntz, H. 2019. A family systems perspective on supporting self-determination in young adults with intellectual and developmental disabilities. *Journal of applied research in intellectual disabilities*, 32(5), pp. 1116-1128. Viitattu 20.11.2020 doi:10.1111/jar.12601
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2020a. Itsemääräämisoikeuden tukeminen. Vammaispalvelujen käsikirja. Viitattu 1.10.2020 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/itsemaaraamisoikeuden-tukeminen>
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2020b. Rajoitustoimenpiteet. Vammaispalvelujen käsikirja. Viitattu 1.10.2020 <https://thl.fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/itsemaaraamisoikeuden-tukeminen/rajoitustoimenpiteet>

- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2020c. Vammaisten ihmisten osallisuus. Vammaispalvelujen käsikirja. Viitattu 13.10.2020 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammaisten-ihmisten-osallisuus>
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. korjattu painos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- United Nations 2003. Human Rights and Disabled Persons. Viitattu 10.11.2020 <https://www.un.org/esa/socdev/enable/dispaperdes1.htm>
- United Nations 2016. Department of Economic and Social Affairs Disability. Viitattu 4.1.2020 <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>
- Verdugo, M.A.; Navas, P.; Gomez, L.E. & Schalock, R.L. 2012. The concept of quality of life and its role in enhancing human rights, in the field of intellectual disability. Julkaisussa: Journal of Intellectual Disability Research. Vol.56(11), 1036-1045. Viitattu 12.10.2020 <http://web.b.ebsco-host.com.ez.lapinamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=912bbf50-5f0a-4e5b-9379-799279109e8e%40pdc-v-sessmgr01>
- Vernerinet 2014. Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu. Viitattu 25.10.2020 <https://verneri.net/yleis/yksilokeskeinen-elamansuunnittelu>
- Vernerinet 2017a. Itsemääräämisoikeus. Viitattu 6.1.2020 <https://verneri.net/yleis/itsemaaraamisoikeus>
- Vernerinet 2017b. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen. Viitattu 11.10.2020 <https://verneri.net/yleis/itsemaaraamisoikeuden-rajoittaminen>
- Vernerinet 2017c. Yksilökeskeinen ajattelu, suunnittelu ja toiminta. Viitattu 25.10.2020 <https://verneri.net/yleis/yksilokeskeinen-ajattelu-suunnittelu-ja-toiminta>
- Vernerinet 2017d. Yksilökeskeinen työote. Viitattu 5.1.2020 <https://verneri.net/yleis/yksilokeskeinen-tyoote>
- Vernerinet 2019a. Itsemääräämisoikeuden tukeminen. Viitattu 6.1.2020 <https://verneri.net/yleis/itsemaaraamisoikeuden-tukeminen>
- Vernerinet 2019b. Itsemääräämisoikeus ja lainsäädäntö. Viitattu 6.1.2020 <https://verneri.net/yleis/itsemaaraamisoikeus-ja-lainsaadanto>
- Vernerinet 2019c. Milloin, missä ja kuka voi käyttää rajoitustoimenpiteitä?. Viitattu 5.1.2020 <https://verneri.net/yleis/milloin-missa-ja-kuka-voi-kayttaa-rajoitustoimenpiteita>
- Vernerinet 2020a. Itsemääräämisoikeuden tukeminen. Viitattu 10.10.2020 <https://verneri.net/yleis/itsemaaraamisoikeuden-tukeminen>

Vernerinet 2020b. Mitä kehitysvammaisuus on? Viitattu 14.8.2020 <https://verneri.net/yleis/mita-kehitysvammaisuus-on>

Victoria University 2020. Using Padlet. Viitattu 17.11.2020 <https://vucollaborate-help.vu.edu.au/help-guides/interactive-tools/padlet/591-using-padlet>

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuorio, E. 2015. Teoksessa Keränen, T. & Pasternack, A. (toim.). Kliinisen tutkimuksen etiikka. Opas tutkijoille ja eettisille toimikunnille. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

The World Cafe 2020. World Cafe Method. Viitattu 30.10.2020 <http://www.theworldcafe.com/key-concepts-resources/world-cafe-method/>

LIITTEET

- Liite 1 Opinnäytetyön toimeksiantositoumus
- Liite 2 Opinnäytetyön tutkimuslupahakemus
- Liite 3 Suostumuslomake
- Liite 4 Learning cafe -tilaisuuden 27.4.2020 kysymykset ja tuotos
- Liite 5 Padlet-seinä kuvana ja avattuna sanallisesti
- Liite 6 Rajoittamistoimenpiteistä päättäminen kehitysvammaisten erityis-
huollossa

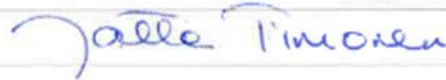
Liite 1



Opinnäytetyön toimeksiantositomus

Yritys/Työyhteisö	
Yrityksen/Työyhteisön nimi:	Attendo Oy
Yhteyshenkilö	Marika Salmela
Asema/ ammattinimike:	aluepäällikkö, vammaispalvelut
Osoite	Pohjois-Pohjanmaa, Lappi
Puhelin	044-4942437
Sähköposti:	marika.salmela@attendo.fi
Opinnäytetyö (mahdollinen tarkentava määrittely liitteenä)	
Opinnäytetyön aihe: ASIAKKAAN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN TOTEUTUMISEN KEHITTÄMINEN PALVELUKODISSA HENKILÖSTÖN NÄKÖKULMASTA	
Opinnäytetyön suorittamista varten luovutettava tausta-aineisto:	Valmis:
Opinnäytetyön ohjaus toimeksiantajan taholta. Kuka ohjaa ja miten?	Marika Salmela; tuki ja ohjaus, keskustelu, palaute, toiveet.
Toimeksiantajan edustaja sitoutuu	
<input type="checkbox"/> osallistumaan opinnäytetyösuunnitelman laadintaan <input checked="" type="checkbox"/> mahdollistamaan työn suorittamisen työyhteisössä <input checked="" type="checkbox"/> ohjaamaan opiskelijaa työhön liittyvissä ammatillisissa kysymyksissä <input type="checkbox"/> osallistumaan mahdollisuuksien mukaan opinnäytetyöseminaareihin, antamaan työstä palautetta sekä lausunnon työn arviointia varten <input checked="" type="checkbox"/> sopimaan tarvittaessa työn luottamuksellisista asioista opiskelijan ja ammattikorkeakoulun kanssa	
Allekirjoitus	Marika Salmela 

Opiskelijan sitoumus opinnäytetyöhän

Opiskelija	
Opiskelijan etu- ja sukunimi:	Jatta Timonen
Opiskelijan numero	A2000729
Osoite	
Puhelin	
Sähköposti	jatta.timonen@edu.lapinamk.fi
Koulutus ja suuntautumisvaihtoehto:	hyvinvointiosaamisen johtaminen YAMK
Opiskelija sitoutuu	
<input checked="" type="checkbox"/> suorittamaan työn suunnitel(mall)isesti ja ammattikorkeakoulun ohjeistusta noudattaen, <input checked="" type="checkbox"/> käyttämään toimeksiantajalta saamaansa aineistoa vain opinnäytetyön tarkoitukseen, <input checked="" type="checkbox"/> noudattamaan vaihtoehtoisuutta erikseen sovitun luottamuksellisen tausta-aineiston osalta sekä <input checked="" type="checkbox"/> toimittamaan valmiin opinnäytetyön toimeksiantajalle sovitulla tavalla ja tarvittaessa esittelemään työn tuloksia toimeksiantajalle.	
Allekirjoitus	

Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

Opinnäytetyön ohjaus

Ohjaava opettaja	
Ohjaavan opettajan nimi:	Outi Törmänen
Koulutus ja toimipaikka: Hyvinvointiosaamisen johtaminen YAMK, Rovaniemi	Puhelin: 040 749 8615
Sähköposti:	outi.tormanen@lapinamk.fi

Koulutuksen yliopettaja	
Koulutuksen yliopettajan nimi:	Outi Törmänen
Puhelin: 040 749 8615	Sähköposti: outi.tormanen@lapinamk.fi
Allekirjoitus:	<i>Outi Törmänen</i>

Opinnäytetyöt ovat julkisia. Jos työ sisältää toimeksiantajan kannalta luottamuksellista tietoa, sitä ei sisällytetä julkaistavaan opinnäytetyöhön. Tätä sitoumusmallia käytetään toistaiseksi.

Liite 2

TUTKIMUKSEN / OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Hakijan / hakijoiden henkilötiedot	Hakijan / Yhteyshenkilön nimi Jatta Timonen	
	Mahdolliset tutkimusryhmän muut jäsenet	
	Katuosoite	Postinumero Postitoimipaikka
	Puhelin	Sähköpostiosoite jatta.timonen@edu.lapinamk.fi
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö Lapin ammattikorkeakoulu	Hakijan tehtävä/virka-asema opiskelija / palvelukodin johtaja
Tutkimusryhmän johtaja / Opinnäytetyön ohjaaja(t)	Nimi Outi Törmänen	Oppiarvo ja tehtävä Yliopettaja
	Toimipaikka ja osoite Lapin AMK Jokiväylä 11, 96300 Rovaniemi	
	Puhelin 040 749 8615	Sähköpostiosoite outi.tormanen@lapinamk.fi
Toimeksiantaja / tutkimuksen rahoittaja	Toimeksiantaja / Rahoittaja Attendo Oy, vammaispalvelut	
	Yhteystiedot Marika Salmela, aluepäällikkö, vammaispalvelut	
Eettinen ennakoarvointi	Tarvitseeko tutkimus / opinnäyte eettisen ennakoarvioinnin? <input checked="" type="checkbox"/> Tutkimus / opinnäyte ei tarvitse eettistä ennakoarviointia <input type="checkbox"/> Tutkimukselle / opinnäytteelle on pyydetty eettistä ennakoarviointia, mistä ja milloin? (Mikäli lausunto on jo olemassa, toimita se tutkimuslupahakemuksen liitteenä)	
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä Rovaniemellä 6/1/2020	Hakijan allekirjoitus <i>Jatta Timonen</i>
Liitteet	Pakolliset liitteet: <input checked="" type="checkbox"/> Tutkimussuunnitelma / Opinnäytetyösuunnitelma <input type="checkbox"/> Tietosuojaseloste, mikäli tutkimus edellyttää henkilötietojen siirtoa tai keräämistä <input type="checkbox"/> Aineistonkeruumateriaali (esim. tiedote tutkittaville, suostumuslomake) <input type="checkbox"/> Aineistonhallintasuunnitelma Tapauskohtaiset liitteet: <input type="checkbox"/> Eettisen toimikunnan lausunto <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	

Tutkimussuunnitelman / opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto, johon tutkimus sisältyy	Hyvinvointiosaamisen johtaminen (YAMK)
Tutkimuksen / opinnäytetyön tekijä(t)	Jatta Timonen
Tutkimuksen / opinnäytetyön nimi	Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen kehittäminen palvelukodissa henkilöstön näkökulmasta
Tiivistelmä	Opinnäytetyösuunnitelma liitteenä.
Alustava aikataulu	Opinnäytetyösuunnitelma on hyväksytty 4.2.2020. Tutkimuksen ryhmäkeskustelut ja tutkimuksen menetelmällisen osuuden toteutus kevään 2020 aikana. Opinnäytetyön esitys joulukuussa 2020.

Luvan myöntäminen	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään	<input type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään ehdollisena (korjausvaatimuksin, jotka on eritelty alla kohdassa myöntämisen ehdot)	<input type="checkbox"/> Tutkimuslupa evätään
	Perustelut		
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus	
Myöntämisen ehdot	19.2.2020	Haukka	
	Myöntämisen ehdot <input type="checkbox"/> Muu ehto, mikä?		
Päätöksestä tiedottaminen	<input checked="" type="checkbox"/> tutkimusluvan hakijalle / hakijoille <input checked="" type="checkbox"/> yksiköille, jota lupa koskee <input checked="" type="checkbox"/> jokin muu, kuka? Lapin amk		

Liite 3

SUOSTUMUSLOMAKE

Hei Attendo Ukkoheran asukkaat

Opiskelen Lapin ammattikorkeakoulussa hyvinvointiosaamisen johtaminen YAMK:ssa. Teen opinnäytetyönä kehittämistyön Attendo Oy:lle Attendo Ukkoheraan. Opinnäytetyön nimi on: ASIAKKAAN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN TUKEMISEN KEHITTÄMINEN PALVELUKODISSA HENKILÖSTÖN NÄKÖKULMASTA.

Olen maaliskuussa 2020 lähettänyt kirjeen omaisille, jossa kerron opinnäytetyöstä ja pyytänyt ilmoittamaan, mikäli omaiset eivät halua oman läheisensä osallistuvan kehittämistyöhön kuuluvaan avoimeen keskustelutilaisuuteen. Yhtään kieltävää vastausta en ole saanut.

Järjestän avoimen keskustelutilaisuuden liittyen itsemääräämisoikeuteen, rajoitustoimenpiteisiin ja yksilökeskeiseen elämänsuunnitteluun tiistaina 26.5.2020. Nauhoitan tilaisuuden ja tulen käyttämään aineistoa kehittämistyössäni. Ketään asukasta ei tulla tunnistamaan vastauksien perusteella, vaan käytän keskustelussa esiin nousseita asioita kehittämistyössä yleisellä tasolla.

Ystävällisin terveisin,

Jatta Timonen, opiskelija ja palvelukodin johtaja Attendo Ukkohera

ANNAN SUOSTUMUKSENI KÄYTTÄÄ SANOJANI KEHITTÄMISTYÖSSÄ

KYLLÄ _____

EN _____

OULUSSA _____ / _____ 2020

Liite 4

LEARNIN CAFE –TILAISUUS 27.4.2020

Kysymykset ja tuotos

IMO**Millä keinoin henkilöstö voi tukea kehitysvammaisen asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista?**

ESIMERKEIN
KESKUSTELEMINEN
OSALLISTUMINEN

KEHUMINEN
KANNUSTAMINEN
KANNUSTETAAN PÄÄTTÄMÄÄN ITSE
OMISTA ARKIPÄIVÄN ASIOISTA
KÄYTETÄÄN HYVÄKSI ERI KOMMU-
NIKAATIO MENETELMIÄ, JOTTA ASUKAS
TULEE YMMÄRRETYKSI

TUETAAN
OHJATAAN
MOTIVOINTI
ROHKAISU
ASIOIDEN REALISOINTI

ANNETAAN ASUKKAALLE MAHDOLLISUUS
ILMAISTA OMIA MIELIPITEITÄ, ESIM. ANNETAAN
VAIHTOEHTOJA
LAIT JA ASETUKSET (tiedostaminen, suunnitelmien laatiminen)
IMO KOULUTUS ASUKKAILLE
PÄÄTÖS VALITA ITSE ESIM OMAT VAATTEENSA

Millä keinoin henkilöstöä voi tukea toteuttamaan itsemääräämisoikeuden toteutumista kehitysvammaisten palvelukodissa?

KOULUTUS
TYÖNKIERTO
ASIAKASTUNTEMUS
KOKEMUSTEN JA TIEDON JAKAMINEN
TUKEMINEN
TARJOTAAN JA USKALLETAAN PYYTÄÄ APUA
LAKIEN JA ASETUSTEN TUNTEMUS

ROHKAISTAAN ROHKAISEMAAN
TUETAAN
OMAT VAHVUUDEN ESIIN
YKSILÖLLISYYS
TIEDON JAKAMINEN

HAASTATTELEMASSA ASIAKKAITA
ESIMERKEIN

EI MOLLATA / TUOMITA
EI PUHUTA SELÄN TAKANA

Mitä mielestänne tarkoittaa itsemääräämisoikeus ja sen tukeminen kehitysvammaisten palvelukodissa?

TASA-ARVO
OMA ELÄMÄ
LAIT
OIKEUS OMIIN VALINTOIHIIN
PÄÄTÄNTÄVALTA
KANSSAKÄYMINEN
OMIEN PÄÄTÖSTEN TEKEMINEN
HIENOVARAISUUS

TURVALLISUUS
VASTUU OMASTA TEKEMISESTÄ
KANNUSTAMINEN JA MOTIVOINTI
SANALLINEN JA KONKREETTINEN TOTEUTUS (LUPAUS)
REALISOINTI

PUOLIIEN PITÄMINEN
TUKEMINEN
VAIHTOEHTOJEN ANTAMINEN
KUUNTELEMINEN
OHJAAMINEN

RAJOITTAMINEN

Miten voi tukea henkilöstöä rajoitustoimien oikeaan ja perusteltuun käyttöön?

NEUVOMINEN
KEHUMINEN
TILANTEIDEN LÄPIKÄYMINEN
PALAUTTEEN ANTAMINEN
LUOTETAAN TOISIIN
LUOTETAAN AMMATTITAITOON

TURVALLISUUS!
HUOMIOIDAAN FYYSISYYS
MENNÄÄN TILANTEISIIN YHDESSÄ
EI JÄTETÄ KETÄÄN YKSIN

AVEKKI KOULUTUS
TIEDON JAKAMINEN
KOULUTUKSET
PEREHTYMINEN

Millä keinoilla henkilöstö voi välttää rajoitustoimien käyttöä?

ENNAKOINTI
PEREHDYTYS
TIEDONKULKU
KOULUTUKSET
VAIHTOEHTOJEN ANTAMINEN
PYSÄYTTÄMINEN

ASUKASTUNTEMUS
YHTEISET SÄÄNNÖT / SELKEÄT RAJAT
SÄÄNTÖJEN NOUDATTAMINEN
TILANNETAJU

AUKTORITEETTI
SOPIMUSTEN TEKO ASUKKAIDEN KANSSA
TASA-ARVOINEN KOHTELU
KESKUSTELU / KOMMUNIKOINTI

Millaisia haasteita rajoitustoimissa on? Miksi?

KYKY REAGOIDA TILANTEEN
VAATIMALLA TAVALLA
TURVALLISUUS
TILANNEVOIKO RAJOITTAÄ / ONKO YKSIN
EMPIMINEN
EPÄTIETOISUUS

ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS
LAIT JA ASETUKSET
FYYSISYYS (ESIM PIENI OHJAAJA JA
ISO ASUKAS)

PERSOONALLISUUS
TUNNEREAKTIOT
TILAT / PAIKAT

ASUKKAAN YMMÄRRYKSEN TASO
KEHITYSVAMMA-ASTE
RAJOITTAMISEN PERUSTELU ASUKKAALLE

YKSILÖKESKEINEN ELÄMÄNSUUNNITTELU

Millaisia syitä on, ettei yksilökeskeinen elämänsuunnittelu toteudu asukkaalla?

ASUKKAAN HISTORIA
ASUKKAAN IKÄ
LAITOSTUMINEN
TERVEYDENTILA

YMMÄRRYKSEN TASO
LIIKUNTARAJOTTEET
RESURSSIEN PUUTE
OMAISET
KOMMUNIKOINTI
VÄHÄINEN TIETO
VÄLINPITÄMÄTTÖMYYS
SAAMATTOMUUS
OSAAMATTOMUUS
EI HALUA KERTOÄ
PASSIIVISUUS (SEKÄ ASUKKAAN ETTÄ OHJAAJAN)

LÄÄKITYS
SAIRAUDET
MASENNUS / HALUTTOMUUS
LAISKUUS

Millaista tukea ja ohjeistusta henkilöstö tarvitsee yksilökeskeisen elämänsuunnittelu toteuttamiseen?

TOIMIVAT TYÖVÄLINEET
SELKEÄT OHJEET
KIRJAUKSET

RAKENTAVA PALAUTE
PALAUTTEEN VASTAANOTTAMINEN
TIIMITYÖSKENTELYTAITO

KOULUTUKSET
TIEDONKULKU
OMAI SYHTEISTYÖ
MONIALAINEN YHTEISTYÖ

Millä keinoilla voit tukea asukkaan yksilökeskeistä elämänsuunnittelua?

POLKU TYÖKALUT
"KARTAT"
KONKREETTINEN TOTEUTUS
TOIVEET

ASUKASTUNTEMUS
TIEDONKULKU
OHJAAMINEN
VAIHTOEHTOJEN TARJOAMINEN
HUOMIOIDAAN REALITEETIT

OMAISET OTETAAN MUKAAN
TIETOJEN JA TAITOJEN JAKAMINEN
KEHUMINEN
HAASTATTELEMINEN
KANNUSTAMINEN
JOHDATTELEMINEN
KOMMUNIKOINTI

Liite 5

Itsemääräämisoikeuden tukeminen kehitysvammaisten ihmisten palvelukodissa
Ohjeistus henkilöstölle

Rajoittaminen
Rajoitustoimenpiteen kirjaaminen
Hiikka-asiakastietojärjestelmään

Rajoitustoimenpidetaulukko
PDF document
padlet drive

Itsemääräämisoikeuden tukeminen
PDF document
padlet drive

Rajoittaminen
Rajoitustoimenpiteen kirjaaminen
Hiikka-asiakastietojärjestelmään

Rajoitustoimenpiteen kirjaaminen 42oj
PDF document
padlet drive

Rajoittamistoimenpiteet tehostetussa palveluasumisessa
-Saa käyttää ainoastaan tehostetussa palveluasumisessa viimeisenä keinona, kun kaikki muut keinot on käytetty.
-Käytetään kaikista lievintä rajoittamista mahdollisimman lyhyen aikaa.
-Rajoittamisesta tulee aina tehdä asiakastietojärjestelmään ratkaisu tai päätös.
-Nimikesuojattu lähihoitaja tekee ratkaisun.
-Rajoittamisesta aina ilmoitus palvelukodin johtajalle.
-Kuukausittain palvelukodin johtaja ilmoittaa tehdyt rajoittamiset sekä sosiaalityöntekijälle että asukkaan edunvalvojalle.

Ennaltaehkäisevää toimintaa
-Tilanteiden lukutaito
-Asukkaan kunnioittava kohtaaminen
-Kyky olla provosoimatta ja provosoitumatta
-Aito läsnäolo
-Asukastuntemus
-Avoin vuorovaikutus
-Luottamus omaan ja työkaverin ammatitaitoon
-Asukkaan toimintakyvyn ja ymmärryksen huomioiminen
-Johdonmukainen toiminta
-Tiimityö
-Ammatillisuus
-Toimivat yhteiset käytännöt

Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu
Karttojen teko

YKS_karttojen teko
PDF document
padlet drive

Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu
Kuka minä olen lomake
PDF document
padlet drive

Hoito- ja palvelusuunnitelma
Menettelyohje
PDF document

Hoito- ja palvelusuunnitelma
Hoito- ja palvelusuunnitelma (VaPa) laaditaan jokaiselle asukkaalle vuosittain Hiikka-asiakastietojärjestelmään ja päivitetään vähintään puolivuosittain. Liitteenä malli.

Padlet –seinä ohjeistus (kuva).

Padlet seinästä:

Padlet -seinä on sähköinen seinä, johon voi liittää tekstiä, kuvia, videoita ja internetlinkkejä. Yksittäistä kuvaa tai tekstiruutua ”täppäämällä” saa ohjeistuksia auki. Avatun ohjeistuksen voi tulostaa.

Jokainen, jolla on linkki Padlet- seinälle voi käydä tutustumassa seinään.

Padlet -seinälle kootun tiedon avulla henkilöstöllä on helposti saatavilla asukkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen, henkilökeskeiseen elämänsuunnitteluun liittyvä menetelmämateriaali sekä rajoittamisohjeistus.

Padlet-seinä Itsemääräämisoikeuden tukeminen kehitysvammaisten ihmisten palvelukodissa sisältää At-tendon lomakkeita ja ohjeita:

- Kehitysvammaisen asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoittamisen ohjeistus*
- Rajoitustoimenpidetaulukko*
- rajoittamisen kirjaamisen ohjeistukset*
- Hoito- ja palvelusuunnitelma -menettelyohje*
- Malliesimerkki hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen, sisältää tukikysymyksiä.*
- Kuka minä olen -lomake*
- Kartta -työkalu: kartoitetaan asukkaan elämäntarina, minulle tärkeät ihmiset, paikat jossa käyn, rutinit, vapaa-aika, toiveet ja unelmat, taidot ja vahvuudet, pelot ja jännitteet*

Ohjeistusta lyhyesti:

- Ennaltaehkäisevää toimintaa*
- Rajoittamistoimenpiteet tehostetussa palveluasumisessa*

Rajoitustoimenpiteistä päättäminen kehitysvammaisten erityishuollossa

Taulukossa kuvattuja rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää kehitysvammaisten erityishuollossa annetussa laissa säädettyjen edellytysten täytyessä tahdosta riippumattomassa ja vapaaehtoisessa erityishuollossa järjestettäessä tehostettua palveluasumista tai laitospalveluja julkisessa tai yksityisessä toimintayksikössä. Pidempikestoista poistumisen estämistä voidaan käyttää vain tahdosta riippumattomassa erityishuollossa. Osaa rajoitustoimenpiteistä (mainittu erikseen taulukossa) voidaan käyttää järjestettäessä erityishuollossa päivä- tai työtoimintaa julkisessa tai yksityisessä sosiaalihuollon toimintayksikössä, jossa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisessä tilanteessa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
42 f § Kiinnipitäminen (lyhytaikainen) (voidaan käyttää myös työ- ja päivätoiminnassa)	Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö		Ei kirjallista päätöstä	Ei muutoksenhakua
42 g § Aineiden ja esineiden haltuunotto (voidaan käyttää myös työ- ja päivätoiminnassa)	Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö		Toimintayksikön vastaavan johtajan on tehtävä haltuunotosta kirjallinen päätös, jollei aineita tai esineitä palauteta erityishuollossa olevalle henkilölle <i>yhden vuorokauden kuluessa</i> haltuunotosta.	Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään aineiden ja esineiden haltuunottoa koskevaan (42 g § 2 mom.) kirjalliseen päätökseen
42 h § Henkilöntarkastus (voidaan käyttää myös työ- ja päivätoiminnassa)	Toimintayksikön vastaava johtaja	Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta toimintayksikön vastaavalle johtajalle.	Ei kirjallista päätöstä	Ei muutoksenhakua

Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisessä tilanteessa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
42 i § Lyhytaikainen erillään pitäminen (enintään kaksi tuntia)	Toimintayksikön vastaava johtaja	Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta toimintayksikön vastaavalle johtajalle.	Ei kirjallista päätöstä	Ei muutoksenhakua
42 j § Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta Jos on ilmeistä, että tarve välttämättömän terveydenhuollon antamiseen vastustuksesta riippumatta on <i>toistuvaa</i> :	Ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta erityishuollossa olevan henkilön vastustuksesta riippumatta ja 3 momentissa tarkoitetuista lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä tekee <i>virkasuhteessa</i> oleva lääkäri (+ pyydyttävä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)	Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta riippumatta ja 3 momentissa tarkoitetuista lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä voi tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on välittömästi ilmoitettava asiasta henkilöä hoitavalle lääkärille	Ei kirjallista päätöstä <i>virkasuhteessa</i> oleva lääkäri voi tehdä välttämättömän terveydenhuollon antamista koskevan rajoitustoimenpiteen <i>toistuvasta</i> käytöstä kirjallisen päätöksen enintään 30 päiväksi kerrallaan (+ pyydyttävä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)	Ei muutoksenhakua Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään rajoitustoimenpiteen <i>toistuvaa</i> käyttöä koskevaan kirjalliseen päätökseen (42 j § 5 mom.)

Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisessä tilanteessa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
42 k § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa (voidaan käyttää myös työ- ja päivätoiminnassa)	Rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä päivittäisissä toiminnoissa tekee ratkaisun toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö toimintayksikön vastaavan johtajan ohjeiden mukaisesti. (+ ohjeita annettaessa pyydettyä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)		Ei kirjallista päätöstä	Ei muutoksenhakua
Jos rajoittavan välineen tai asusteen käyttö päivittäisissä toiminnoissa on säännönmukaista ja pitkäkestoista: (Rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvaa</i> käyttöä koskeva kirjallinen päätös voidaan tehdä myös työ- ja päivätoimintayksikössä. Jos tehostetun palveluasumisen yksikössä tai laitoksessa on tehty kirjallinen päätös rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvasta</i> käytöstä, työ- tai päivätoimintayksikössä voidaan täytäntöönpanna kyseistä päätöstä.)			rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvasta</i> käytöstä tekee kirjallisen päätöksen <i>enintään kuuden kuukauden ajaksi</i> toimintayksikön vastaava johtaja (+ pyydettyä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot)	Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään rajoitustoimenpiteen <i>toistuvaa</i> käyttöä koskevaan kirjalliseen päätökseen

Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisessä tilanteessa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
<p>42 l § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa</p> <p>Muu kuin sitomiseen käytettävä rajoittava väline tai asuste:</p> <p>Jos muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvan</i> käytön tarve on ilmeinen:</p> <p>(Rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvaa</i> käyttöä koskevaan päätökseen on kirjattava, kuinka pitkän ajan rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan kerrallaan enintään käyttää)</p>		<p>Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä voi tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai toimintayksikön vastaavan johtajan ohjeiden mukaisesti toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö.</p> <p>Rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä kiireellisessä tilanteessa on välittömästi ilmoitettava toimintayksikön vastaavalle johtajalle, jonka jälkeen asiasta on päätettävä vastaavan johtajan kirjallisella päätöksellä.</p>	<p>Muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä tekee kirjallisen päätöksen toimintayksikön vastaava johtaja. (+ pyydyttävä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)</p> <p>...voi toimintayksikön vastaava johtaja tehdä rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvasta</i> käytöstä kirjallisen päätöksen <i>enintään seitsemän päivän ajaksi</i>.</p> <p>Tämän jälkeen rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvasta</i> käytöstä tekee kirjallisen päätöksen <i>enintään 30 päivän ajaksi</i> virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva lääkäri tai virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. (+ pyydyttävä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)</p>	<p>Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään rajoittavan välineen tai asusteen käyttöä koskevaan kirjalliseen päätökseen.</p> <p>Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvaa</i> käyttöä koskevaan kirjalliseen päätökseen.</p>

Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisessä tilanteessa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
<p>42 l § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa</p> <p>Sitominen (lepositeiden käyttö):</p> <p>(Sidottuna voidaan pitää vain välttämättömän ajan, kuitenkin <i>yhtäjaksoisesti tai toistuvasti yhteensä enintään kahdeksan tunnin ajan</i>, jona aikana henkilöä hoitavan lääkärin on arvioitava sitomisen edellytykset uudelleen vähintään <i>kahden tunnin</i> välein.)</p>			<p>Henkilön sitomisesta tekee kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva lääkäri suorittamansa tutkimuksen ja psykiatrisen arvion perusteella. (+ pyydettyä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot sitomisesta)</p> <p><i>Kiireellisessä tilanteessa</i> kirjallisen päätöksen sitomisesta voi tehdä virkasuhteessa oleva lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva lääkäri suorittamansa tutkimuksen perusteella. Jos henkilöä joudutaan tällöin pitämään sidottuna yli kahden tunnin ajan, tekee kirjallisen päätöksen sitomisesta viimeistään <i>kahta tuntia pidemmänältä ajalta</i> virkasuhteessa oleva lääkäri, joka voi päättää asiasta kiireellisessä tilanteessa toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan lääkärin esityksen perusteella puhelin- tai muun etäyhteyden välityksellä.</p>	<p>Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään sitomista koskevaan kirjalliseen päätökseen.</p>

Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisessä tilanteessa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
<p>42 m § Valvottu liikkuminen</p> <p>Enintään seitsemän päivän ajaksi:</p> <p>Tätä pidemmästä, yhteensä enintään kuusi kuukautta kestävästä valvotusta liikkumisesta:</p> <p>(Jos tehostetun palveluasumisen yksikössä tai laitoksessa on tehty kirjallinen päätös valvotusta liikkumisesta, työ- tai päivätoimintayksikössä voidaan täytäntöönpanna kyseistä päätöstä.)</p>			<p>kirjallisen päätöksen tekee toimintayksikön vastaava johtaja. (+ pyydettyä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)</p> <p>kirjallisen päätöksen tekee virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. (+ pyydettyä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)</p>	<p>Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään valvottua liikkumista koskevaan kirjalliseen päätökseen.</p>

Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisessä tilanteessa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
<p>42 n § Poistumisen estäminen (1 ja 2 momentti)</p> <p>Lyhytkestoinen (enintään muutamia tunteja):</p>		<p>Kiireellisessä tilanteessa poistumisen estämistä koskevan lyhytkestoisen ratkaisun tekee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta toimintayksikön vastaavalle johtajalle.</p>	<p>Ei päätöstä (Perustelujen mukaan toimintayksikön vastaavan johtajan on arvioitava, onko liikkumisvapautta tämän jälkeen rajoitettava esim. päättämällä valvotusta liikkumisesta)</p>	<p>Ei muutoksenhakua</p>
<p>42 n § Poistumisen estäminen (3 momentti):</p> <p>Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrätyn henkilön poistuminen voidaan estää muutoin kuin lyhytkestoisesti:</p> <p>Enintään <i>seitsemän päivää</i> kestävästä poistumisen estämisestä:</p> <p>Tätä pidemmästä, yhteensä <i>enintään 30 päivää</i> kestävästä poistumisen estämisestä:</p> <p>(Jos tehostetun palveluasumisen yksikössä tai laitoksessa on tehty kirjallinen päätös poistumisen estämisestä, työ- tai päivätoimintayksikössä voidaan täytäntöönpanna kyseistä päätöstä.)</p>			<p>kirjallisen päätöksen tekee toimintayksikön vastaava johtaja. (+ pyydettyä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)</p> <p>kirjallisen päätöksen tekee virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. (+ pyydettyä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)</p>	<p>Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettua poistumisen estämistä koskevaan kirjalliseen päätökseen.</p>