

Opinnäytetyö (AMK)

Sosiaalialan ammattikorkeakoulututkinto/Sosionomi

Sosiaalipalvelutyö

2011

Satu Auranen

ELÄKKEELTÄ ELÄKKEELLE

- Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistyksen henkilökunnan näkemykset asukkaan jäädessä ikääntymisen johdosta pois työelämästä



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Satu Auranen

ELÄKKEELTÄ ELÄKKEELLE – TURUN SEUDUN VAMMAISTEN ASUNTOTUKIYHDISTYKSEN HENKILÖKUNNAN NÄKEMYKSET ASUKKAAN JÄÄDESSÄ IKÄÄNTYMISEN JOHDOSTA POIS TYÖELÄMÄSTÄ

Suomen väestö ikääntyy kovaa vauhtia ja näin on asia myös kehitysvammaisten kansalaisten kohdalla. Tämä tuo uusia haasteita kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskenteleville ammattilaisille. Tässä opinnäytetyössä käsittelen vanhuutta ja kehitysvammaisuutta. Olen tutkinut mitä asioita Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistyksen hoitohenkilökunta pitää tärkeimpinä huomioida asukkaan jäädessä ikääntymisen vuoksi pois työelämästä.

Vammaisen ihminen on henkilö, jolla on pysyviä tai pitkäaikaisia vaikeuksia ja toimintarajoitteita suoriutumisessa tavanomaisista elämän toiminnoista omassa elinympäristössään. Kehitysvammaisena pidetään henkilöä, jolla ennen 18 vuoden ikää todetaan matala älykkyydosamäärä (ÄO alle 70), ikätasoa heikompaa sosiaalista selviytyvyyttä, tai molemmat. Asuntotukiyhdistyksen asukkaista suurin osa työskentelee Turun kaupungin työ- ja päiväkeskuksissa. Turun kaupungin ikäsuositus työelämästä poisjäämiselle kehitysvammaisen työntekijän osalta on kuusikymmentä vuotta. Ikääntyneillä kehitysvammaisilla ihmisillä tulisi normaaliusperiaatteen mukaisesti olla yhtäläiset mahdollisuudet normaaliin elämään kuin muullakin väestöllä.

Tekemäni kyselyn perusteella Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistyksen henkilökunnan mielestä työelämästä poisjäävän asukkaan kohdalla tärkeintä olisi tukea hänen psyykkistä toimintakykyään ja arkirytmien säilymistä. Tämä tapahtuu hoitohenkilökunnan ohjaamien päivittäisten askareiden avulla, joihin kuuluu muun muassa ruuanlaitto, siivous ja kauppa-asioiden hoito.

ASIASANAT:

Vanhus, vammaisuus, kehitysvammaisuus, eläkkeelle jääminen

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Social services | Social service work

2011 | 51

Anssi Lähde

Satu Auranen

FROM RETIREMENT TO RETIREMENT – VIEWS OF THE CARE PERSONNEL OF THE ASSOCIATION OF RESIDENTIAL SUPPORT FOR DISABLED PERSONS OF TURKU REGION ON THE RETIREMENT FROM WORKING LIFE OF AN AGEING RESIDENT

The population of Finland is ageing at rapid speed, and this is the case among the disabled citizens as well. This brings about new challenges for the professionals working with disabled persons. In this thesis, I address ageing and developmental disability. I have surveyed the aspects of the nursing personnel of the Association of Residential Support for Disabled Persons of Turku Region (referred to as TSVA, Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistys) who find it most important to consider when a resident retires from working life.

A disabled person is someone who has permanent or long term impairments and limitations in managing life situations in his/her own environment. A person is described as being developmentally disabled if he or she are found to have low intelligence quotient (IQ lower than 70), prior to the age of eighteen or social impairment in comparison to peers, or both.

Most of the residents of TSVA work in Turku City Employment Centers and Day Centers. The City of Turku recommends sixty years as the age of retiring from working life for its disabled employees. An elderly person with developmental disability should have equal opportunities to live as normal life as possible.

According to my survey, the personnel of TSVA find it most essential to support a developmentally disabled person's psychological functionality and preservation of the daily rhythm after his/her retirement from working life. This is done by daily tasks guided by the care personnel, including cooking, cleaning and running errands.

KEYWORDS:

senior citizen, disabled, developmental disabled, retirement

SISÄLTÖ

KÄYTETYT LYHENTEET (TAI SANASTO)	6
1 JOHDANTO	7
2 VANHENEMINEN	9
2.1 Hyvä vanhuus	9
2.2 Vanhuksen kokonaisvaltainen tukeminen	9
2.3 Vanheneminen ja ikääntyminen	10
2.4 Ikääntyneiden määrä Suomessa	13
3 KEHITYSVAMMAISTEN TYÖELÄMÄ JA SIITÄ POIS JÄÄNTI	15
3.1 Päivä- ja työtoiminta	15
3.2 Turun kaupungin päivä- ja työtoiminta	16
4 VAMMAISUUS JA KEHITYSVAMMAISUUS	19
4.1 Kehitysvammaisuuden määrittely Suomessa	19
4.2 Kehitysvammaisten määrä Suomessa	20
4.3 Kehitysvammainen vanhus	22
5 ASUMISPALVELUIDEN MUODOT	24
6 PYRKIMYS MAHDOLLISIMMAN NORMAALIIN ELÄMÄÄN	27
7 TURUN SEUDUN VAMMAISTEN ASUNTOTUKIYHDISTYS RY	29
7.1 Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistyksen asukkaat	29
7.2 Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistyksen henkilökunta	32
8 TUTKIMUKSEN MENETELMÄT, AIKATAULU, LUVAT JA ETIIKKA	34
9 KYSELYYN VASTANNEIDEN MÄÄRÄ	35
10 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	38
10.1 Ikääntyneiden asukkaiden kerhotoiminta	38
10.2 Tärkeintä ottaa huomioon, kun asukas jää pois työelämästä	39
10.3 Sukupuolen vaikutus vastauksiin	43
10.4 Koulutus asteen vaikutus vastauksiin	44
10.5 Iän vaikutus vastauksiin	45

11 POHDINTAA	49
---------------------	-----------

LÄHTEET	51
----------------	-----------

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake

KUVIOT

Kuvio 1. Yli 65-vuotiaiden määrä Suomessa vuonna 1990 ja 2010.	14
Kuvio 2. 65 vuotta täyttäneet, % väestöstä (Sotkanet.).	14
Kuvio 3. Turussa vuonna 2010 kehitysvammaisille tarkoitettujen palveluiden käyttäjien ikäjakauma.	21
Kuvio 4. Vammaisten henkilöiden määrä Suomessa.	22
Kuvio 5. Ympäri vuorokautisten asumispalveluiden käyttäjämäärä vuonna 2010.	26
Kuvio 6. TSVA:n asiakasmäärä eri asumismuodoissa.	29
Kuvio 7. Työelämästä pois jäävät TSVA:n asukkaat nyt ja viiden vuoden sisällä.	31
Kuvio 8. TSVA:n asuntoloiden henkilökuntamäärä vuonna 2011.	33
Kuvio 9. Kuinka tärkeänä TSVA:n henkilökunta pitää asioita asukkaan jäädessä pois työelämästä asteikolla 1-8 keskiarvo.	40
Kuvio 10. Asteikolla 1-8 keskiarvo, TSVA:n henkilökunnan näkemykset mitä tulee ottaa huomioon asukkaan jäädessä pois työelämästä.	41
Kuvio 11. Henkilökunnan valmius vetää TSVA:n omaa kerho- ja harrastustoimintaa.	46
Kuvio 12. Kolmen tärkeimmän huomioon otettavan asiaan joukkoon nostetut asiat ikäryhmittäin.	47

TAULUKOT

Taulukko 1. Neljä tärkeintä asiaa asukkaan jäädessä pois työelämästä.	44
--	-----------

KÄYTETYT LYHENTEET (TAI SANASTO)

TSVA	Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistys ry
YK	Yhdistyneet kansakunnat
EU	Euroopan Unioni

1 JOHDANTO

Tässä opinnäytetyössä käsitellään vanhuutta kehitysvammaisten näkökulmasta ja sitä, miten Turun seudun vammaisten asuntukiyhdistyksen henkilökunta kokee vammaisten ikääntymisen. Opinnäytetyön tietoperustan kokoaminen oli haastavaa ja mielenkiintoista. Tietoperustan kokoamisessa käytettiin avuksi kehitysvammaliiton henkilökuntaa, TSVA:n henkilökuntaa, Raision kirjaston henkilökuntaa, muita alan työntekijöitä sekä opettajia. Kehitysvammaliiton henkilökunnalta kysyttiin vinkkejä kirjallisuudesta, koska he ovat alan asiantuntijoita. Yllättävän vähän heillä kuitenkin oli antaa vinkkejä tai neuvoja, koska heidän mukaansa kehitysvammaisten ikääntymistä on tutkittu erittäin vähän. Kirjaston henkilökunnalta kysyttiin neuvoa, koska he ovat tiedonhaun ammattilaisia. Parhaiten lähdetietoutta löydettiin kuitenkin itse, saatiin ideoita TSVA:n toiminnanjohtajalta ja ystäviltä, jotka työskentelevät alalla. Hakusanoina lähteitä etsiessä käytettiin muun muassa sanoja; vanhuus, vammaisuus, kehitysvammaisuus, ikääntyminen ja eläkkeelle jäänti. Kirjallisina lähteinä pyrittiin käyttämään mahdollisimman uusia lähteitä, sen verran kuin niitä on ollut saatavilla. Valitettavasti välillä jouduttiin tinkimään ja käyttämään vanhempaa lähdetietoutta kuin olisi haluttu. Periaatteena on pyritty pitämään, ettei kirjallinen lähde saisi olla kymmentä vuotta vanhempi

Opinnäytetyön tilaaja ja yhteistyökumppani on Turun seudun vammaisten asuntukiyhdistys ry, TSVA. Opinnäytetyössä tutkittiin mitä asioita henkilökunta pitää tärkeänä, kun yhdistyksen asuntolan asukas jää korkean iän takia pois työelämästä. Kysymykset kysytään asteikolla 1-8, 1 merkitään kohtaan jota pitää tärkeimpänä ja 8 kysymykseen jota pitää vähiten tärkeänä. Näin saadaan selville, mitä pidetään tärkeimpinä henkilökunnan keskuudessa. Aineiston pohjalta pystyttiin myös vertailemaan toisen- ja kolmannen asteen koulutuksen saaneiden henkilökunnan mielipiteitä.

Tutkimuksen kohteena olevalle selvitykselle on tilausta, sillä entistä useampi kehitysvammaisen kykenee suoriutumaan työurasta vaadittuun eläkeikään asti ja elää pidempään kuin ennen. Tämä tilanne on uusi myös Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistykselle (TSVA), joten tietoa tarvitaan henkilökunnan suhtautumisesta aiheeseen, jotta palveluiden taso saadaan pidettyä korkeana. Henkilökunnan kouluttaminen on avainasemassa, jotta voidaan mukautua asukkaiden ikääntymisen tuomiin haasteisiin.

2 VANHENEMINEN

2.1 Hyvä vanhuus

Kaikilla tulisi olla oikeus hyvään vanhuuteen. Tähän ei saisi vaikuttaa se, onko ihmisellä kehitysvamma vai ei. Elämänlaatua, onko elämä hyvänlaatuista vai ei, voidaan kuvata objektiivisella ja/tai subjektiivisella tasolla. Objektiivinen kuvaus liittyy siihen, millaista on yleisten normien mukainen eläminen esimerkiksi asumisen suhteen kussakin kulttuurissa. Objektiivisessa tarkastelussa katsotaan täyttääkö esimerkiksi kehitysvammaisten asuminen yleisten normien mukaiset kriteerit. Subjektiivinen näkökulma tarkkailee henkilön itsensä kokemusta omasta elämästään ja siitä, toteutuvatko hänen elämälleen asettamat tavoitteensa. Yleisimmin elämänlaatua tarkastellessa sekä objektiivisesti että subjektiivisesti otetaan huomioon taloudellinen hyvinvointi, tuottavuus (työ tai muu toiminta), terveys, läheiset ihmissuhteet, lähiyhteisöön liittyminen, turvallisuus ja tunne-elämän hyvinvointi (itsearvostus, tyytyväisyys, onnellisuus). Ikääntyvien henkilöiden kohdalla elämänlaatuun vaikuttaa suuresti se, että he saavat viettää elämänsä viimeiset vuodet mahdollisimman itsensä näköisessä ympäristössä, ympäristössä harjoitettava toiminta on heille sopivaa ja heidän mielipiteitään kuunnellaan. (Vahtera 2002, 29–31.)

2.2 Vanhuksen kokonaisvaltainen tukeminen

Tuettaessa vanhusta kokonaisvaltaisesti tulee ottaa huomioon psyykkinen, fyysinen, sosiaalinen ja hengellinen toimintakyky. Tukeminen on työnä luovaa, sillä kaikki vanhukset ovat erilaisia. Ohjauksen ja tukemisen tavoitteena on lisätä vanhuksen hoitoon sitoutumista, elämänhallinnan tunnetta, selviytymistä ja että vanhus oppii hoitamaan itse itseään mahdollisimman hyvin. Hoitajan tulee kertoa vanhukselle selvästi ja ymmärrettävästi hoidon merkityksestä, hoitovaihtoehdoista ja terveydentilasta, sekä mahdollistaa asiakkaan osallistuminen

omaa hoitoaan koskevaan päätöksen tekoon. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 98–99.)

Hyvään vanhuuteen kuuluu mahdollisuus päivittäiseen ulkoiluun toimintakyvyn huononemisesta huolimatta. Ulkoilu rytmittää päivää, antaa virikkeitä, virkistää sekä tuottaa hyvänolon tunnetta. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 104). Ikääntyneen toimintakyvyn heiketessä hän tulee yhä enemmän riippuvaiseksi ulkopuolisesta avusta, jolloin mahdollisuudet osallistua kodin ulkopuoliseen elämään heikkenevät. Syrjäytyminen muusta yhteiskunnasta saattaa aiheuttaa ikääntyneellä sekä yksinäisyyttä että mielenterveysongelmia. Henkilökunnan tulisi huolehtia siitä, ettei ikääntyvä ihminen jää yksin ja syrjäydy. Henkilökunnan tulee luoda ikääntyvän arkeen toimintaa, mikä antaa syyn elää. Vanhuksen kanssa tulisi käsitellä hänen muistojaan, koska se on tärkeää ihmisen psykososiaaliselle kehitykselle ja kuuluu olennaisesti ihmisyyteen. Muistelun avulla ihminen ottaa menneisyyden haltuunsa ja saa voimia vaikeisiin elämäntilanteisiin tai halutessaan pystyy etäännyttämään nykyhetkestä. Muistelussa ei tulisi torjua epämiellyttäviä muistoja, mutta tarkoitus on korostaa positiivisia kokemuksia, mikä tukee henkilön omaa identiteettiä ja auttaa tunteiden käsittelyssä. (Aejmelaeus ym. 2007, 99-102).

Ruokailu ja hyvä ravitseminen on tärkeä osa hyvää vanhuutta. Hyvällä ravitsemuksella tuetaan terveyttä ja toimintakykyä, ja ehkäistään sairauksia. Ruokailuun liittyy myös tärkeitä sosiaalisia kontakteja, sillä saadaan helposti tuetuttua mielihyvää ja arkeenkin juhlan ja välittämisen tuntua. (Aejmelaeus ym. 2007, 08.)

2.3 Vanheneminen ja ikääntyminen

Ikääntymisessä on kyse subjektiivisesta kokemuksesta, eikä vanhuutta voida kunnolla määritellä minkään iän mukaan, vaan se on ihmisen yksilöllinen suhde yhteiskuntaan ja toisiin ihmisiin. Ikääntymistä tulisi tarkastella erilaisina prosesseina psyykkisen, sosiaalisen ja fyysisen vanhenemisen kautta (Vahtera 2002, 24–25). Ikääntyminen ja vanhuus on luonnollinen, normaali ja ainutkertainen

elämänvaihe, johon kuuluu tiettyjä kriisejä ja kehitystehtäviä. Onnistuneeseen vanhenemiseen kuuluu psyykkinen ja sosiaalinen aktiivisuus sekä hyvä terveys. Pohdittaessa onnistunutta vanhenemistä huomioon tulee ottaa myös ihmisen oma käsitys itsestään ja omasta vanhenemisestaan. Tavanomaisesta vanhenemisestä puhuttaessa tarkoitetaan väestössä keskimäärin esiintyvistä vanhenemisestä ja siihen liittyvistä sairauksista. (Aejmelaeus ym. 2007, 13.)

Vanhuuden kehitystehtävä on minän eheytyminen. Tällä tarkoitetaan oman elämän hyväksymistä sellaisenaan kaikkine huonoine ja hyvine puolineen. Tällöin ihminen kehittää yhteenkuuluvuuden tunteen muiden ihmisten kanssa ja kokee elävänsä inhimillistä elämää, ja hyväksyessään oman elämänsä, ihminen hyväksyy myös oman kuolemansa. Vanheneminen ei aiheuta älykkyyden heikkenemistä ennen 70.–80. ikävuotta. (Aejmelaeus ym. 2007, 14–21.)

Älykkyys on psyykkisten kykyjen kokonaisuus, johon kuuluu muun muassa ongelmanratkaisukyky, ajattelukyky ja kyky selviytyä uusista tilanteista. Älykkyyden eri osa-alueisen heikkenemisessä on kuitenkin suuria eroja, kielellinen kyky kehittyy vielä vanhuusiässäkin, mutta päättelykyky heikkenee iän myötä. Älykkyyteen ikääntyneillä vaikuttaa fyysinen terveys, Esimerkiksi sydän- ja verisuoni sairaudet sekä aivojen sairaudet heikentävät psyykkistä toimintakykyä, mutta myös psyykkiset sairaudet saattavat vaikuttaa ikäihmisen fyysiseen toimintakykyyn. Ikääntynyt ihminen oppii ja muistaa asioita eri tavalla kuin nuorempi henkilö, mutta silti hän oppii ja arkielämäään kuuluvat muistihäiriöt eivät kuulu normaaliin vanhenemiseen. Iäkäs omaksuu uutta tietoa hitaammin kuin nuorempi ja hänen on helpompi oppia laajoja kokonaisuuksia kuin yksittäisiä asioita. Jos ihminen on nuorena tottunut oppimaan ja opiskelemaan, oppiminen on hänelle helpompaa myös ikääntyessä aiemmin opitun tiedon ja tiedon käsittelyn tuttuuden takia. (Aejmelaeus ym. 2007, 14–21.)

Ihminen on persoonaltaan aina ainutkertainen ja yksilöllinen, eikä ihmisten persoonallisuus muutu toisiaan muistuttavaksi heidän ikääntyessään. Persoonallisuus muuttuu kuitenkin koko ihmisen elämänajan toiminnan ja kokemusten vuoksi, mutta toisaalta ihminen pysyy koko elämänsä ajan samana henkilönä tapahtumista ja fyysisistä muutoksista huolimatta. Ihmisen minäkuva muodos-

tuu ja nuoruudessa ja pysyy melko muuttumattomana koko aikuisiän, kunnes vanhuusiässä tapahtuvat muutokset elämässä ja omassa itsessä saattavat muuttaa minäkuvaa kielteisemmäksi. Iäkkäiden parissa työskentelevien tuleekin pohtia toimintaansa siltä kannalta, ettei ikääntyneen suorituskyvyn lasku ja avuntarve huonontaisi hänen minäkuvaansa. (Aejmelaesus ym. 2007, 14–21.)

Sosiaalisesta vanhenemisestä eli sosiaaligerontologiasta puhuttaessa tarkastellaan ikääntymistä yksilön, ryhmän tai yhteiskunnan näkökulmasta. Ikääntyessä ihmisen sosiaalinen rooli muuttuu, esimerkiksi vanhemmasta isovanhemmaksi ja työntekijästä eläkeläiseksi, näin ollen voidaan puhua ihmisen sosiaalisesta iästä. Sosiaalinen ikä määrittyy sen perusteella minkä ikäistä kussakin kulttuurissa ja historiallisessa ajassa pidetään nuorena, keski-ikäisenä tai vanhana. Sosiaalinen ikä määrittyy siis yhteisöllisesti, yhteisön normien mukaan. Sosiaalista ikää voidaan tarkastella iän mukaisina elämäntapoina, elämäntyyleinä, paikkoina ja iän mukaisen pukeutumisen avulla. Yhteiskunta määrittää milloin ihminen on vanha ja millainen elämäntyyli sopii kullekin ikäryhmälle, joten ikääntyminen on luonteeltaan sosiaalista. Sosiaalinen toimintakyky, eli fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä kyky sopeutua yhteiskuntaan, ei huonone ikääntymisen myötä. Ikääntynyt ihminen kykenee yleensä sovittamaan oman käyttäytymisensä muiden mukaan paremmin kuin nuori henkilö ja ikääntyneillä vuorovaikutustaidot ja sosiaaliset suhteet voimistuvat. Ikääntyneen vuorovaikutustaidot ovat yhteydessä henkilöhistoriaan, yksilön sisäisiin sosiaalisiin valmiuksiin ja läheisten ihmisten käyttäytymiseen, eivätkä vuorovaikutustaidot pelkän ikääntymisen takia katoa. (Aejmelaesus ym. 2007, 23–26)

Fyysinen vanheneminen alkaa 20. ikävuoden jälkeen ja jatkuu koko ihmisen eliniän. Ihmisten välisen fyysisen vanhenemisen erot ovat suuria ja ihmisen eri elimet vanhenevat eri nopeudella. Vanhenemiseen vaikuttaa geenit, elintavat ja elinympäristö. Arkielämässä normaalista fyysisestä vanhenemisestä johtuva toimintakyvyn heikkeneminen alkaa tuntua yleensä vasta 75. ikävuoden jälkeen. (Aejmelaesus ym. 2007, 29–32.)

Ikääntyessä ihmisen kosketus- ja värinätunto heikkenevät, tasapainokyky ja koordinaatio heikkenevät, kivunaistimuskky muuttuu niin ettei ikääntynyt vält-

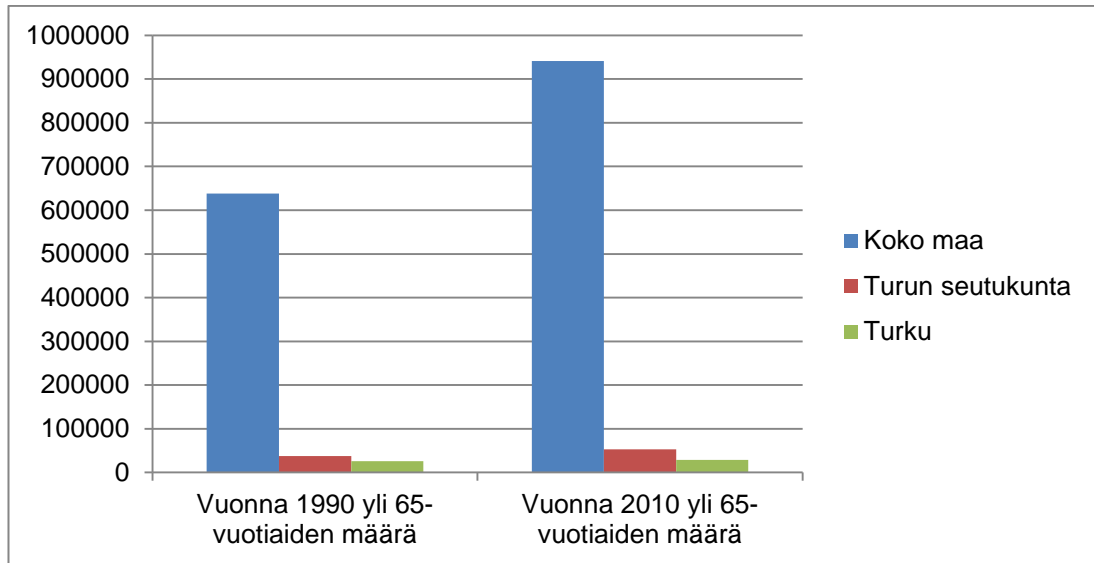
tämättä huomaa kovaa kipua aiheuttavia sairauksiaan, mutta itse kivunsietokyky ei kasva. 60-vuotias tarvitsee kolme kertaa enemmän valoa nähdäkseen yhtä hyvin kuin 20-vuotias. Iäkäs häikäistyy helpommin kuin nuori ja hämäränäkökyky heikkenee. Iän karttumisen myötä ihmisen kuulo heikkenee. (Aejmelaeus ym. 2007, 29–32.)

Miehillä kivesten toiminta heikkenee ja testosteronin määrä vähenee, mutta periaatteessa mies on silti kykenevä isäksi koko elinaikansa. Naiset eivät voi tulla raskaaksi enää vaihdevuosien jälkeen, jolloin munasarjojen estrogeeni- ja progesteronihormonien tuotanto heikkenee ja kuukautiset loppuvat. Vanheneminen ei kuitenkaan aiheuta seksuaalisuuden vähenemistä eikä estä normaalia seksuaalista elämää. (Aejmelaeus ym. 2007, 29–32.)

Kronologinen, eli kalenteri-ikä ilmoittaa henkilön tarkan iän. Sen mukaan ikääntyvät ihmiset ovat yli 45-vuotiaita ja ikääntynyt henkilö on yli 55-vuotias. Biologinen ikääntyminen määrittää henkilön fyysisen toimintakyvyn mukaan. Sosiaalinen ikääntyminen määrittyy yhteisöllisesti sen mukaan, minkä ikäistä yhteiskunnassa ja kulttuurissa kussakin ajassa pidetään vanhana. Persoonallinen ikä ja ikääntyminen taas ovat henkilön itsensä itsestään määrittelemää. (Suomi & Hakonen 2008, 39–44.) Ajattelen ikääntyneen henkilön olevan yli 65-vuotias, sillä se on tavallinen eläkkeelle jäänti ikä.

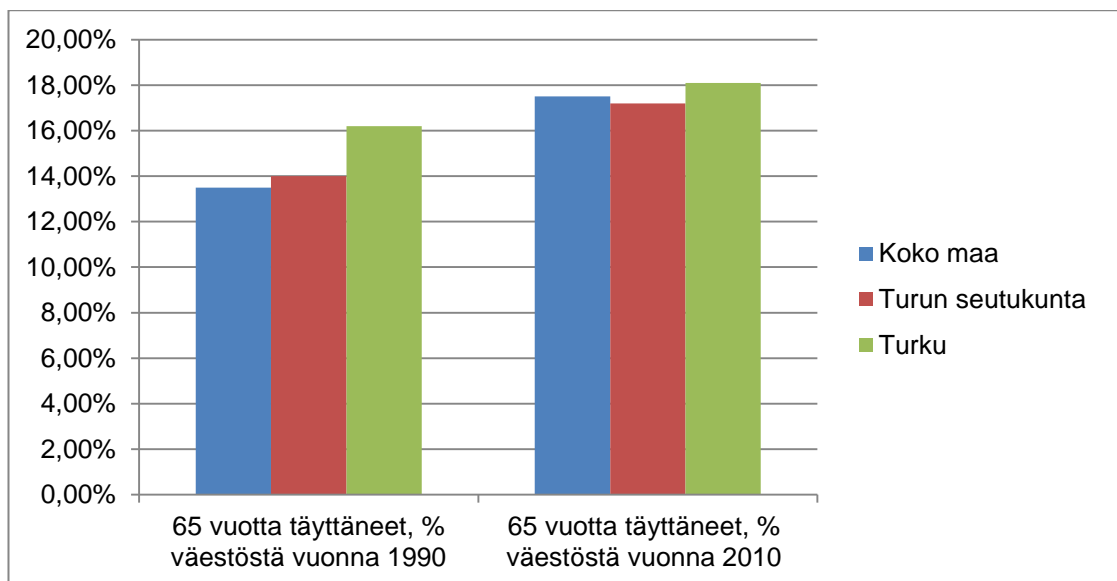
2.4 Ikääntyneiden määrä Suomessa

Vuonna 1990 Suomessa asui 637.983 yli 65-vuotiaasta henkilöä ja vuonna 2010 941.041, eli 303.058 henkilöä enemmän. Turun seutukunnassa taas yli 65-vuotiaita asui vuonna 1990 37.336 henkilöä ja vuonna 2010 53.213 henkeä, eli 15.877 henkeä enemmän. Turussa vuonna 1990 yli 65-vuotiaita asui 25.711 ja vuonna 2010 heitä oli 29.169, eli 3458 henkeä enemmän. (Sotkanet tietokanta 2011.)



Kuvio 1. Yli 65-vuotiaiden määrä Suomessa vuonna 1990 ja 2010.

Vuonna 2010 Suomen väestöstä oli yli 65-vuotiaita 17,5 % väestöstä, kun luku vuonna 1990 oli vain 13,5 % väestöstä. Turun seutukunnassa (Turku, Kaarina, Lieto, Masku, Mynämäki, Naantali, Nousiainen, Paimio, Raisio, Rusko ja Sauvo) yli 65-vuotiaita oli vuonna 2010 17,2 % väestöstä ja vuonna 1990 14,0 %. Turussa yli 65-vuotiaita oli vuonna 2010 18,1 % ja vuonna 1990 16,2 %. (Sotkanet tietokanta 2011.) Tämän perusteella 20 vuoden aikana koko maassa on yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä noussut neljä prosenttia ja Turussa kaksi prosenttia.



Kuvio 2. 65 vuotta täyttäneet, % väestöstä (Sotkanet 2011).

3 KEHITYSVAMMAISTEN TYÖELÄMÄ JA SIITÄ POIS JÄÄNTI

Euroopan neuvoston vammaispoliittisen toimintaohjelman 2006–2015 mukaan jokaisella ihmisellä on oikeus työhön ja toimeentulon hankkimiseen. Suomen vammaispoliittisen ohjelman 2010–2015 mukaan vammaisten henkilöiden työllistyminen on vaikeampaa kuin muiden kansalaisten, työllistyminen avoimille työmarkkinoille suoraan tai työvoimapolitiisin toimenpitein tuettuna ei ole edennyt toivotulla tavalla. Vammaisten henkilöiden työllisyysaste on merkittävästi huonompi kuin vammattomien ikätovereiden riistäen vammaisilta ihmisiltä mahdollisuuden itse vaikuttaa elintasoonsa ja vahvistaa yhteiskunnallista osallisuuttaan. Työvoimapolitiiset toimet eivät ole Suomessa riittävän tehokkaita saattamaan ihmistä kuntouttavasta työstä tai työtoiminnasta avoimille työmarkkinoille, vaikka vammaisen henkilön työkyky olisi vahvistunut ja osaaminen karttunut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 89–90.)

Työhön osallistumisen mahdollisuudet tulee turvata kaikille, sillä työ on osallisuuden ja taloudellisuuden kivijalka, tarjoaa mahdollisuuden rakentaa omaa hyvinvointia, torjua köyhyyttä ja syrjäytymistä. Hyvin toimivilla työmarkkinoilla osittainen tai ajoittainen työkyky ei ole este työnteolle. Vammaisen henkilön työllistymisessä keskeisiä keinoja ovat yksilöllinen ammatinvalinnan ohjaus- ja neuvonta, tuettu työllistyminen, työ- ja opetushallinnon yhteistyön tiivistäminen ja aktiivinen tuki. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 90–91.)

3.1 Päivä- ja työtoiminta

Päivätoimintapalveluja tuottavat kunnat, erityishuollon kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat. Päivätoimintakeskukset järjestävät toimintaa, työtä, työharjoittelua, itsenäistämisopetusta sekä päivähoitoa sellaisille nuorille ja aikuisille kehitysvammaisille, jotka eivät vammansa vuoksi selviydy tavallisessa työkeskuksessa. Toiminnassa pyritään huomioimaan myös sellaiset terveydenhuollon ja

lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut, jotka ovat järjestettävissä samanaikaisesti päivätoimintakeskuksissa. (Kaski ym. 2009, 339–341.)

Työtoiminnassa kehitysvammaiselle henkilölle tarjotaan työtä ja muuta työhön verrattavaa kuntouttavaa toimintaa. Lisäksi kehitetään sosiaalisia taitoja joita tarvitaan työelämässä, työtaitoja ja pidetään yllä yleistä sosiaalista toimintakykyä. Työtehtävät ovat yleensä teollisuuden alihankintatöitä sekä kutomo ja ompelutöitä. Työtoiminnassa oleva kehitysvammaisen ei saa työstään palkkaa eikä ole varsinaisessa työsuhteessa, mutta tehdystä työstä kehitysvammaisille voidaan maksaa pientä korvausta. (Kaski ym. 2009, 339–341.)

3.2 Turun kaupungin päivä- ja työtoiminta

Turun kaupungin työtoiminnassa lisääntyneen asiakasmäärän, rajallisten tilojen ja henkilökunta määrän vuoksi, suositellaan kehitysvammaisen henkilön lopettavan työtoimintaan osallistumisen 60 vuoden iässä. Ikääntyville kehitysvammaisille pyritään järjestämään kerran viikossa kerhotoimintaa ja siihen osallistuu Turussa 10–15 ikääntyvää kehitysvammaista vuosittain. Toiminta on ensisijaisesti tarkoitettu itsenäisesti tai omaistensa luona asuville ikääntyneille kehitysvammaisille, eikä asumisyksiköiden asiakkaille. Kerhoja ei järjestetä kesäaikaan ja niiden toiminnasta vastaa asumisyksiköiden ja toimintakeskusten henkilökunta muun työnsä ohella. (Huurre & Kiiski 2011, 13–14.) Vertailun vuoksi mainittakoon, ettei esimerkiksi Liedon kunnalla ja Uudenkaupungin kaupungilla ole tällaista 60-vuoden ikärajaa, vaan työelämässä saa olla mukana niin kauan kuin vammaisen henkilö kykenee ja haluaa, kertoivat Uudenkaupungin vammaispalveluohjaaja elokuussa 2011 ja Liedon sosiaalijohtaja kesäkuussa 2011.

Turussa syvästi ja vaikeasti kehitysvammaisille aikuisille järjestettävään päivätoimintaan osallistuu vuosittain 35–40 asiakasta. Asiakkaat tarvitsevat paljon apua, hoitoa ja valvontaa päivittäisissä toiminnoissaan. Päivätoiminnan tavoitteena on järjestää yksilöllisesti suunniteltua kuntoutusta, virikkeellistä toimintaa, ohjausta ja tukea omaishoitajia. Päiväkeskuksessa käydään 2-5 päivänä viikos-

sa. Päivätoimintaa Turussa järjestävät Koskikodin asuntola ja Pompon päiväkeskus. (Huurre & Kiiski 2011, 13.)

Turun kaupungin työ- ja päivätoiminnassa oli vuonna 2000 250 henkilöä kaupungin järjestämässä päivätoiminnassa ja muiden tahojen järjestämässä toiminnassa noin 50 henkilöä. Turussa työtoimintaa toimintakeskuksissa järjestetään niille henkilöille, joilla ei ole edellytyksiä työsuhteiseen työhön. Toiminnan avulla pyritään tukemaan erityisesti kotona asuvia kehitysvammaisia ja heidän perheitään. Toimintakeskuksen työtoiminnan avulla mahdollistetaan kehitysvammaista lastaan kotona hoitavien vanhempien työssäkäynti ja tuetaan heidän jaksamistaan. Turun kaupunki järjestää työtoimintaa Katariinan, Lausteen, Orikedon ja Toivolan toimintakeskuksissa. Asiakkaista 50 % asuu vanhempiansa kanssa ja he käyvät työtoiminnassa 1-5 päivänä viikossa. Työtoimintaan osallistuvien asiakkaiden ikähaarukka on Turussa 19–60 vuotta. Kasvavan asiakasmäärän, tilojen ja henkilökunnan mitoituksen vuoksi annettujen palveluiden määrää on jouduttu uudelleen arvioimaan ja antamaan seuraavan laisia suosituksia;

- Pysyväisluontoisesti asumisyksikössä asuvalla henkilöllä tulisi olla vähintään yksi kotipäivä viikossa ja enintään neljä työtoimintapäivää viikossa.
- Säännöllinen päivä- ja työtoiminta päättyy 60-vuoden iässä, mutta mahdollisuuksien mukaan pyritään järjestämään yli 60-vuotiaille kerhotoimintaa kerran viikossa.
- Maksuttomat kuljetukset järjestetään vain niille asiakkaille, jotka eivät pysty käyttämään yleisiä kulkuneuvoja tai palvelulinjaa. (Huurre & Kiiski 2011, 13.)

Turun kaupungin tuetussa työtoiminnassa (entinen avotyötoiminta) on 50–60 henkilöä töissä toimintakeskuksen ulkopuolella. Tuetusta työtoiminnasta työntekijä saa työtoimintarahaa, joka ei vaikuta hänen eläkkeeseensä, mutta saattaa vaikuttaa asumistuen suuruuteen tai verotukseen. Turun kaupunki pyrkii kehittämään tuettua työtä ja tuettua työtoimintaa, niin että yhä useampi kehitysvammainen voisi siirtyä tuettuun työsuhteeseen tai tavalliseen työsuhteeseen. Kehi-

tysvammaiset nuoret osallistuvat ammattikoulutukseen ja pääsevät tuetun työtoiminnan avulla käyttämään koulussa oppimiaan taitoja. Tuettu työtoiminta ei ole tavallinen työsuhde, vaan perustuu huoltosuhteiseen toimintaan. Tuetussa työtoiminnassa noudatetaan 3-6 kuukauden koeaikaa, jonka jälkeen tuetun työllistämisen kustannusvastuu siirtyy työnantajalle. Tuetun työntekijän työnantaja järjestää työntekijälle ateriat ja maksaa työosuusrahan. Työosuusraha on enintään 8€/pvä riippuen työajasta ja työtehtävien laajuudesta. Turussa tuetun työtoiminnan työntekijät työllistyvät useimmiten kaupungin omiin toimipisteisiin kuten koulujen keittiöihin ja päiväkoteihin, sekä ulkopuolisiin yrityksiin, kuten ravintoloihin, kauppoihin, liikuntahalleihin ja muovialan yrityksiin. (Huurre & Kiiski 2011, 12–13.) Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistyksen toiminnanjohtajan sähköpostista 27.7.2011 käy kuitenkin ilmi, että Turun kaupunki laskuttaa avotyöntekijästä yhdistykseltä ja maksaa siitä rahasta avotyöntekijän työosuusrahan.

4 VAMMAISUUS JA KEHITYSVAMMAISUUS

Henkilön vammaisuus määritellään tarkastelemalla, mitä toimintakyvyn rajoituksia vamma aiheuttaa ihmiselle hänen elinympäristössään. Olennaisinta vammaisuuden määrittelyssä on ympäröivästä yhteiskunnasta riippuva sosiaalinen haitta. Vammaisen ihminen on henkilö, jolla on pysyviä tai pitkäaikaisia vaikeuksia ja toimintarajoitteita suoriutumisessa tavanomaisista elämän toiminnoista omassa elinympäristössään. Vaikeat mielenterveysongelmat ja kehitysvammaisuus ovat nykyisessä sosiaalilainsäädännössä rinnastettavissa fyysisiin vammoihin sekä palvelujen että vammaisuuden määrittelyssä ja arvioinnissa. (Malm ym. 2004, 9)

4.1 Kehitysvammaisuuden määrittely Suomessa

Erityishuoltolaissa säädetään erityishuollon antamisesta henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluksia. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519, 1 LUKU, Yleiset säännökset, 1 §.)

Kehitysvammaisena pidetään henkilöä, jolla ennen 18vuoden ikää ilmaantuu matala älykkyydosamäärä (alle 70) tai ikätasoa heikompaa sosiaalista selviytävyyttä tai molemmat. (Malm ym. 2004, 8)

Vahtera kertoo kirjassaan ”Kehitysvammaisten dementia” (Vahtera 2002, 11.), että arvioitaessa henkilön kehitysvammaisuutta kokonaisvaltaisesti moniulotteisella lähestymistavalla, tulisi ottaa huomioon seuraavat asiat; Onko henkilöllä varsinainen älyllinen kehitysvamma ja henkilön tunne-elämään liittyvät, terveydelliset, psyykkiset ja fyysiset vahvuudet ja heikkoudet. Lisäksi huomioon tulee ottaa henkilön tämänhetkiset elinolosuhteet ja yhteisölliset ympäristösuhteet, jotka heikentävät tai parantavat elämänlaatua. Kehitysvammaiselle tulisi hahmotella ihanteelliset tukijärjestelmät ja elinympäristö, jotka edistäisivät henkilön vuorovaikutusta muiden kanssa ja riippumattomuutta, sulautumista ympäristöön ja tuottavuutta sekä laaditaan hahmotelma henkilön tarvitsemista tukitoimista.

Tällainen arviointi pitäisi luotettavuuden takia tehdä aina moniammatillisissa tiimeissä. Kehitysvammaisuuden kansainvälinen määrittely

ICD-10, eli WHO:n luokituksen mukaan, älyllinen kehitysvammaisuus on tila, jossa henkisen suorituskyvyn kehitys on puutteellista tai estynyttä. Luokituksen mukaan puutteet koskevat erityisesti kehitysiässä ilmaantuvia yleiseen suorituskykyyn vaikuttavia kielellisiä, motorisia, kognitiivisia ja sosiaalisia taitoja. (Malm ym. 2004, 8)

Amerikkalainen kehitysvammajärjestö AAMR taas määrittelee kehitysvammaisuuden liittyvän toimintakyvyn oleellisiin rajoituksiin. Kehitysvammaisella henkilöllä on keskimääräistä heikompi älyllinen toimintakyky, jonka ohella henkilöllä esiintyy lisäksi vähintään kaksi ongelmaa seuraavista itsenäisen elämän taidoista; omatoimisuus, kommunikaatio, sosiaaliset taidot, kodinhoito, itsesäätely, yhteisössä liikkuminen, terveys- ja turvallisuus, vapaa-aika, työ ja kirjalliset taidot. Tässä määritelmässä on siis kyse älyllisesti kehitysvammaisen henkilön sopeutumiseen liittyvien taitojen ja ympäristön vaatimusten välisestä vuorovaikutuksesta. (Malm ym. 2004, 8.)

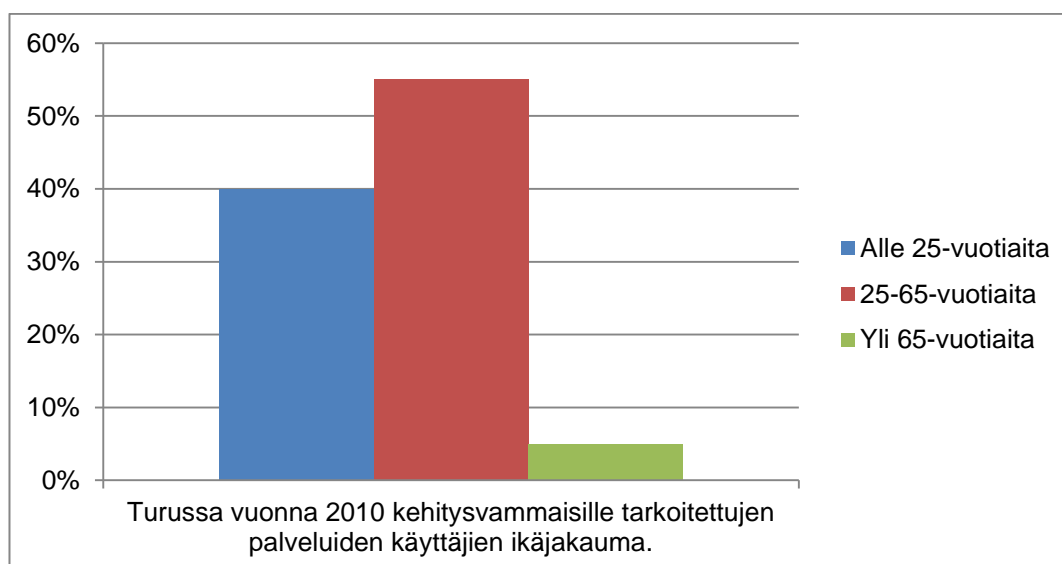
4.2 Kehitysvammaisten määrä Suomessa

Vuonna 1999 Suomessa oli 23244 henkilöä, jotka saivat kehitysvammadiagnoosinsa perusteella työkyvyttömyyseläkettä, eläkkeensaajien hoitotukea tai lapsen hoitotukea. Kehitysvammaisten osuus väestöstä vaihtelee eripuolilla Suomea, mutta heitä arvellaan olevan noin 0,6 % väestöstä, Uudellamaalla vähiten (2,6 kehitysvammaista henkilöä 1000 asukasta kohden) ja eniten Kainuussa (7,4 kehitysvammaista asukasta tuhatta asukasta kohden). (Nummelin 2003, 10.)

Kehitysvammaisten määrän määrittelemiseen on Suomessa useita tapoja. Jos kehitysvammaisuus määritellään niin, että siihen kuuluvat kaikki alle 18-vuotiaana vammat, eli älyllinen jälkeenjääneisyys, puhe- ja aistivammat, liikuntavammat, lievä aivotoiminnan häiriö, epilepsia ja muut vastaavat tilat, päädyttäisiin todella suuriin lukemiin. 5-8% väestöstä esiintyy keskushermoston syn-

nynnäisiä tai kehitysiässä syntyneitä hermoston sairauksia tai muita poikkeavuuksia, eli kyseessä on 250000-400000 henkilöä. (Kaski, M.; Manninen, A. & Pihko, H. 2009. s. 22–23.)

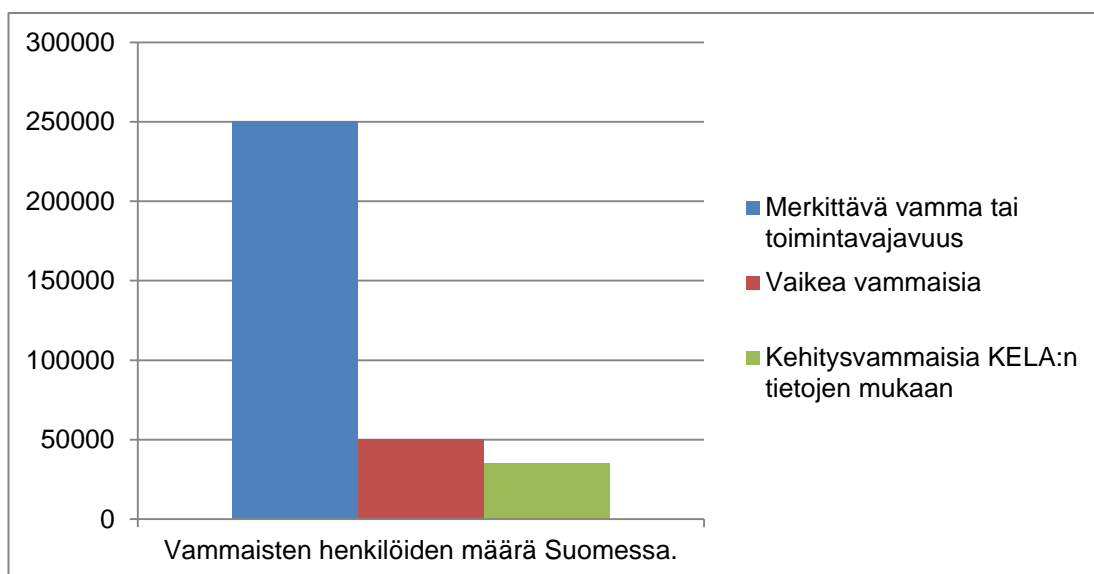
Älyllistä kehitysvammaisuutta Suomessa arvioidaan esiintyvän yli 50000 henkilöllä, eli noin 1 % koko väestöstä. Kela sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmät määrittävät Suomessa olevan noin 0,67 % väestöstä kehitysvammaisia, eli noin 35000 henkilöä. 0,52 % Suomen väestöstä, eli noin 27000 henkeä on Kehitysvammalain perusteella annettavan erityishuollon palveluiden piirissä. (Kaski, M.; Manninen, A. & Pihko, H. 2009. s. 22–23.) Turussa vammaispalveluyksikön kehitysvammaisille tarkoitettuja palveluja käytti 773 henkilöä vuonna 2010, joista 40 % alle 25-vuotiaita, 55 % 25–64-vuotiaita ja 5 % yli 65-vuotiaita. (Huurre & Kiiski 2011, 4.)



Kuvio 3. Turussa vuonna 2010 kehitysvammaisille tarkoitettujen palveluiden käyttäjien ikäjakauma.

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaassa 2004:4 on arvioitu Suomessa asuvan noin 250 000 henkilöä, jolla on merkittävä vamma tai toimintavajavuus, eli viisi prosenttia väestöstä. Vaikeavammaisia arvioidaan olevan alle prosentti väestöstä, eli noin 50 000 henkilöä. Noin 20 000- 40 000 henkilöä tarvitsee vammansa vuoksi asumiseensa runsaasti palveluita, eli 0,4-0,8 % väestöstä. Vammaisten henkilöiden asumisen mahdollistavat sujuvat ja riittävät palvelut ovat

henkilölle itselleen että hänen omaisilleen erittäin merkittäviä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen kuntaliitto 2003, 9.)



Kuvio 4. Vammaisten henkilöiden määrä Suomessa.

4.3 Kehitysvammaisen vanhus

Kehitysvammaisilla ikääntymisen aiheuttamat muutokset saattavat tulla esiin aikaisemmin kuin valtaväestöön kuuluvilla. Yhtenä syynä voi olla monivammaisuuden elimistöä rappeuttava vaikutus. Ikääntyminen vaikuttaa kehitysvammaiseen henkilöön aivan samalla tavalla kuin valtaväestöön kuuluvallekin, mutta ikääntymisen vaikutukset saattavat ilmetä aikaisemmin. Esimerkiksi dementian oireet saattavat alkaa kehitysvammaisella henkilöllä 10–15 vuotta aikaisemmin kuin muulla ikääntyvällä väestöllä. Vammaisten henkilöiden vanheneminen on yksilöllistä, mutta se aiheuttaa kaikilla psyykkis-kognitiivisia, fyysisiä ja sosiaalisia muutoksia. Ikääntyvän kehitysvammaisen henkilön hoidossa tulisi aina huomioida hänen elämänsä eri kehitysvaiheiden kulkuja sisältö, sekä huomioida hänen yksilölliset ja erilaiset tarpeensa. (Malm ym. 2004, 200–206; Vahtera 2002, 24.)

Kehitysvammaisten henkilöiden eliniänodote on viimeisten kahdenkymmenen vuoden aikana noussut merkittävästi. Kehitysvammaisten miesten ja naisten

eliniänodotteen välillä ei ole eroa, kuten valtaväestöllä, mutta keskimääräinen kehitysvammaisen henkilön elinikä on noin kymmenen vuotta valtaväestöä alhaisempi. Eliniänennusteeseen vaikuttaa eniten kehitysvammaisuuden aste. Kehitysvammaisten eliniän odotetta kantaväestöön verrattuna nostaa vähäisempi alkoholin ja tupakan käyttö, sekä alhaisempi tapaturmakuolleisuus. Eliniän odotetta kuitenkin laskevat liitännäissairaudet kuten epilepsia, ylipaino ja vähäinen liikunta. (Malm ym. 2004, 200–206; Vahtera 2002, 24.)

Fyysisen vanhenemisen muutokset tulevat kehitysvammaisilla esiin valtaväestöä nopeammin, tavallisimpina muutoksina näkö- ja kuulovaivat. Normaaliin vanhenemiseen kehitysvammaisilla liittyy kommunikaatiotaitojen heikkenemistä, vartalon kumartumista ja motorististen taitojen vähenemistä. Kehitysvammaan saattaa liittyä liitännäissairauksia, jotka vanhentavat ihmistä nopeammin kuin jos hänellä ei kyseistä sairautta olisi. Tällaisia sairauksia ovat muun muassa cp-vammaisuus, epilepsia, Downin oireyhtymä, synnynnäiset sydänvial, kilpirauhasen vajaatoiminta, tulehdustaudit, silmän samentumat ja taittovirheet, diabetes, leukemia ja jo keski-iällä alkava dementia. (Vahtera 2002, 25.)

Kehitysvammaisella vanhuksella on tarve yhtä hyvään kuntoutukseen ja hoitoon kuin muillakin vanhuksilla. Ikääntyvän kehitysvammaisen omia valintoja ja itsenäisyyttä on tuettava, vaikka toimintakyky olisikin jo hiipumassa. Asuinpaikan valinnan on lähdettävä kehitysvammaisen henkilön tarpeista ja tarpeettomia muutoksia on vältettävä. Ikääntyvällä kehitysvammaisella tulisi olla mahdollisuus saada elää omassa asuinyksikössään kuolemaansa saakka, ja saada silti tarvittava kivun lievitys ja yksilöllisten tarpeiden huomioiminen. Ikääntyvän kehitysvammaisen hyvä hoito edellyttää tarpeeksi paljon henkilökuntaa, jota on tarpeen mukaan koulutettu kohtaamaan ikääntyvä kehitysvammaisen. (Vahtera 2002, 30–31.)

5 ASUMISPALVELUIDEN MUODOT

Kehitysvammaisten henkilöiden mahdollisuus asua itsenäisesti on ollut avain asemassa eri Euroopan maissa viime vuosina. Kehitysvammaisille on pyritty antamaan mahdollisuus asua osana yhteiskuntaa laitosasumisen sijaan. Monet uudet lait ja niissä käsiteltävät teemat Euroopassa mahdollistavat itsenäisen elämän. Tällaisia teemoja ovat muun muassa henkilökohtainen avustaja, vertaistuki ja itsenäisen asumisen keskuksset. (Academic Network of European Disability experts. 2011.) Kehitysvammaisten asuntoloiden ja asuntojen rakentaminen keskelle muuta asutusta on pitkä prosessi, sillä asuntojen tulo saattaa nostaa alueen asukkaissa vastarintaa ja syrjiviä mielipiteitä. Esimerkkinä Ajan-kohtaisessa kakkosessa 25.10.2011 kansalaisaktivisti Taina Kovalaisen esittämät mielipiteet, jonka mukaan kehitysvammaisten asuntojen rakentaminen Verkatehtaalle laskee asuntojen arvoa ja taksiliikenne lisääntyy mikä, vaarantaa lapsiturvallisuuden. Hän miettii alkavatko lapset pelkäämään alueella, jos siellä liikkuu ihmisiä, jotka käyttäytyvät valtavirrasta poikkeavasti ja uskaltaako hän enää pitää päivisin ovia auki.

Rakennettaessa asuntoloita ja tuettuja asuntoloita vammaisille henkilöille tulee ottaa huomioon;

- Kunnan asukkailla tulee olla terveellinen, turvallinen, sosiaalisesti toimiva, viihtyisä ja eri väestöryhmien tarpeita vastaava toiminta- ja elinympäristö.
- Rakennetun ympäristön tulee luoda edellytykset mahdollisimman oma-toimiselle ja itsenäiselle elämälle.
- Ihmisten toimintakyvyn erilaisuus tulee ottaa huomioon kaavoituksessa, rakentamisessa ja ympäristössä.
- Ympäristön tulee lisätä palveluiden saatavuutta ja tukea sosiaalista kanssakäymistä.

- Kuntalaisia tulee kannustaa ja tukea osallistumaan ympäristön suunnitteluun. (Sosiaali- ja terveysministeriö; Kuntaliitto 2003, 17.)

Kehitysvammaisen henkilön asuminen vaatii yksilön tarpeiden ja ominaisuuksien perusteellista selvittämistä ja useimmiten ohjattua asumisen valmennusta ennen omaan kotiin muuttoa. Asuinympäristön valintaan kehitysvammaisella henkilöllä vaikuttavat vapaa-aikaan ja asumiseen liittyvien palveluiden käyttökelpoisuus suhteessa yksilön toimintakykyyn, sekä erityispalveluiden saataavuus. Kehitysvammaiselle henkilölle osoitetaan asunto palvelu- tai kuntoutuskeskuksessa, jos tarvittavien tukipalveluiden määrä on suuri ja asuminen asuntolamuotoisesti turvaa henkilön elämänlaadun ja ihmissuhteet parhaiten. (Kaski ym. 2009, 174.)

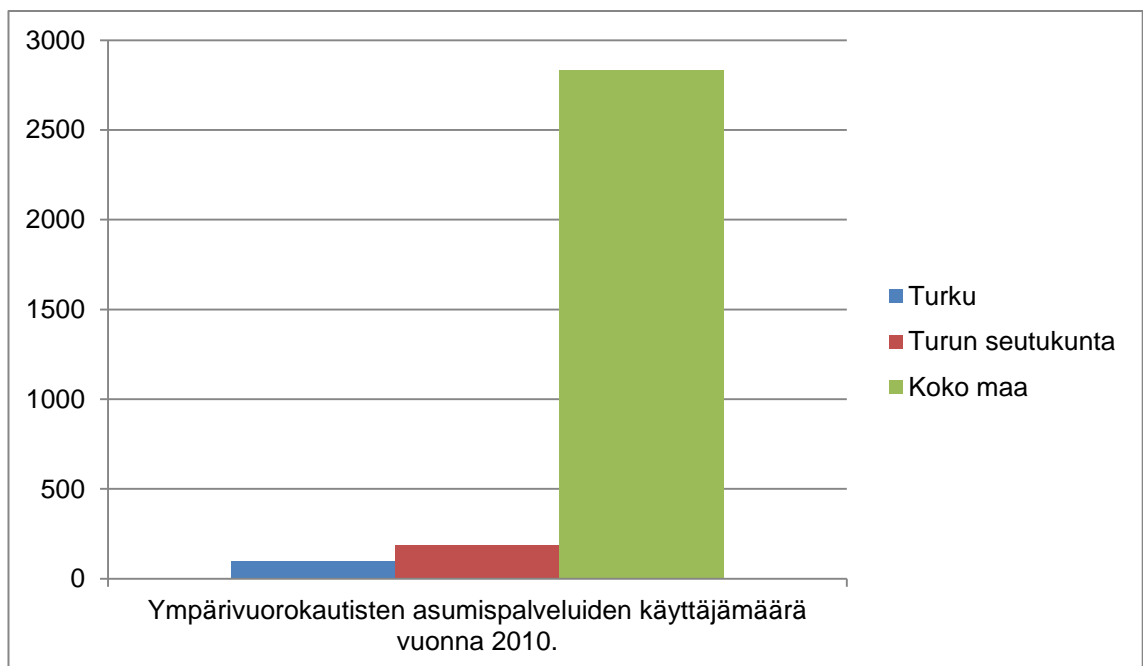
Avohuollon asumispalveluiden henkilökunta määräytyy niissä asuvien kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisten ominaisuuksien ja tarpeiden mukaan. Tuettussa asumisessa asiakas asuu itsenäisesti omassa asunnossaan tavanomaisessa ympäristössä, tarviten apua vain pulmatilanteissa. Ohjatun asumisen asumisyksikössä asukas selviää itsenäisesti muuten, mutta tarvitsee apua päivittäistoiminnoissaan etenkin aamuisin ja iltaisin. Autetussa asumisessa asuvat henkilöt tarvitsevat henkilökuntaa vuorokauden ympäri. (Kaski ym. 2009, 174.)

Asumispalvelut sisältävät tarpeellisen hoivan ja ohjauksen, mutta ei sairaanhoito-, kuntoutus tai opetuksellisia palveluita. Asumisjärjestelyissä tulee ottaa huomioon yhteiskunnallisen integraation vuoksi seuraavat asiat; asuntojen tulee sijaita tavallisella asuinalueella, alueella ei saa asua liikaa kehitysvammaisia, asunnossa asuu vain tavallisen perheen verran asukkaita ja jokaisella asukkaalla tulee olla halutessaan mahdollisuus omaan huoneeseen. (Kaski 2009, 174–175.)

5820 henkilöä käytti kehitysvammaisten asumispalveluja, joihin lasketaan asuntolat ja ryhmäkodit, vuonna 2000. Varsinais-Suomessa kehitysvammaisten asumispalveluita käytti vuonna 2000 yhdeksän henkilöä tuhatta asukasta kohden. Koko maassa vuonna 2000 kehitysvammaisten asumispalveluja käytti 11,2 henkilöä tuhatta henkilöä kohden. (Nummelin 2003, 11, 19–21.)

Turussa pitkäaikaisessa kehitysvammaisten asumispalveluissa asuu noin 275 kehitysvammaista asukasta, Tähän on laskettu sekä tukiasuminen, että asunto-la-asuminen. 13.3.2011 asumispalveluja tarvitsee Turussa kiireellisesti noin 10 henkilöä ja asumispalveluja 1-3 vuoden sisällä noin 30 henkilöä. (Huurre & Kiiski 2011, 6.)

Asumispalveluita joissa henkilökunta on paikalla myös yöllä, käytti Turussa vuonna 2010 99 vammaista henkilöä, Turun seutukunnassa 186 vammaista henkilöä ja koko maassa 2831 vammaista henkilöä. (Sotkanet tietokanta.)



Kuvio 5. Ympäri vuorokautisten asumispalveluiden käyttäjämäärä vuonna 2010.

6 PYRKIMYS MAHDOLLISIMMAN NORMAALIIN ELÄMÄÄN

1960-luvulla Pohjoismaissa syntyi normalisaatioperiaate ohjaamaan vammaisille tarkoitettujen palvelujen tuottamista ja tarjontaa. Normalisaatiossa pyritään mahdollistamaan vammaiselle ihmiselle mahdollisimman tavalliset jokapäiväisen elämän olot ja mallit. Normalisaatiossa hyödynnetään sellaisia keinoja jotka ovat siinä kulttuurissa missä vammaisen henkilö elää, niin normaaleja kuin mahdollista. Siinä vahvistetaan ja ylläpidetään henkilökohtaisia ominaisuuksia ja käyttäytymismuotoja, jotka ovat niin normaaleja kuin mahdollista ympäröivässä kulttuurissa. (Moberg ym. 2009, 78-79.)

Vammaisia ja kehitysvammaisia ihmisiä pyritään integroimaan yhteiskuntaan. Integraatio on kahden erillisen osan yhdistämistä niin, etteivät alkuperäiset osat erotu toisistaan uudessa kokonaisuudessa. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että vammaisen ihminen elää mahdollisimman samanlaista elämää kuin muutkin yhteiskunnan jäsenet. Integraatio on tarkoituksellista vain silloin kun oletetaan että yhteinen kokonaisuus on parempi kuin alkuperäiset osat erillään. Eli oletetaan että on parempi kuin vammaiset elävät osana yhteiskuntaa mahdollisimman normaalia elämää, eikä yhteiskunnasta erillään. (Moberg ym. 2008, 80.)

Oikeudenmukaisen yhteiskunnan edellytys on purkaa kategorisoinnit, joissa vammaisia pidetään muista erillisenä ihmisryhmänä. Vammaisten henkilöiden ihmisyyttä ei tule arvioida heidän vammansa mukaan, vaan he ovat samanlaisia ihmisiä kuin kaikki muutkin ihmiset. Vammaisilla ihmisillä on yhtäläinen oikeus kuin muillakin kansalaisilla niihin toimintamahdollisuuksiin, jotka ovat keskeisiä ihmisarvon ja hyvän elämän kannalta. (Moberg ym. 2009, 110.)

Suomen ensimmäisessä vammaispoliittisessa selonteossa vuonna 2006 kirjattiin kolme keskeistä periaatetta. Nämä olivat; vammaisten henkilöiden oikeus yhdenvertaisuuteen, osallisuuteen ja tarpeellisiin palveluihin ja tukitoimiin. Selonteossa mainitut vammaispolitiikan kehittämistavoitteet olivat:

- Vammaispolitiikalla tulee taata ihmisoikeudet ja syrjimättömyys.
- Laaditaan Suomen vammaispoliittinen ohjelma ohjaamaan vammaispoliittista toimintaa.
- Pyritään edistämään vammaisten kansalaisten työnsaantia.
- Turvataan vammaisten kohtuullinen toimeentulo.
- Turvataan opiskeluun tarvittavat palvelut ja tuki, sekä toteutetaan yhdenvertaisuus koulutukseen.
- Tuetaan mahdollisuutta itsenäiseen asumiseen.
- Parannetaan mahdollisuutta oman elämän hallintaan vammaispalveluiden avulla.
- Lisätään vammaisten henkilöiden osallisuutta ja saavutettavuutta tietoteknisin ratkaisuin.
- Vahvistetaan vammaistutkimusta ja lisätään vammaisia henkilöitä koskevaa tiedonhankintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010, 21–22.)

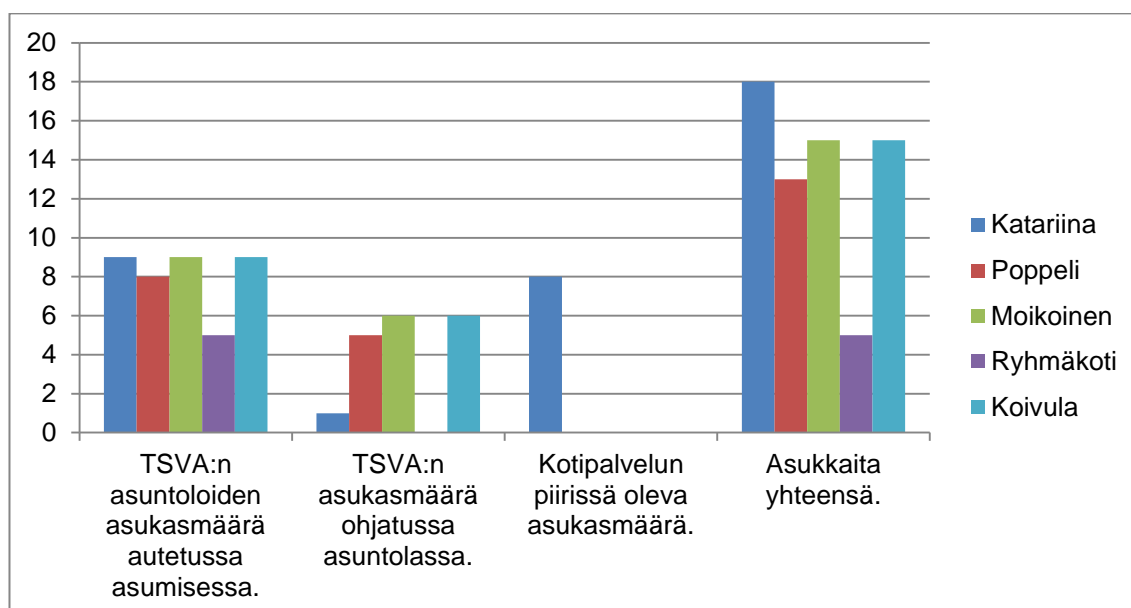
Suomi allekirjoitti vuonna 2007 YK:n yleiskokouksen hyväksymän yleissopimuksen vammaisten henkilöiden oikeuksista sekä sen valinnaisen pöytäkirjan. Sopimus velvoittaa sopimusvaltioita varmistamaan perusvapauksien ja ihmisoikeuksien täysimääräisen toteutumisen kaikille vammaisille henkilöille. Lisäksi se velvoittaa toteuttamaan tarvittavat lainsäädäntöön liittyvät, hallinnolliset ja muut toimet yleissopimuksessa tunnustettujen oikeuksien täytäntöönpanemiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010, 22.)

Euroopan neuvoston vammaispoliittinen toimintaohjelma 2006-2015 tukee muutosprosessia, jossa korostetaan ihmisoikeuksille perustuvaa vammaisuuden näkökulmaa. Vammaispoliittinen toimintaohjelma keskittyy siihen, onko vammaisilla ihmisillä sama oikeus ihmisyyteen kuin vammattomilla kanssaihmisillä ja mahdollistuvatko oikeudet yhdenvertaisesti. Tavoitteena vammaispoliittisessa ohjelmassa on yhteiskunta, jossa toteutuvat vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuus, osallisuus ja syrjimättömyys. (Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010, 22-23.)

7 TURUN SEUDUN VAMMAISTEN ASUNTOTUKIYHDISTYS RY

Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistys on perustettu vuonna 1985. Ensimmäiset asukkaat yhdistyksen tiloihin muuttivat vuonna 1988. (Oinonen. 13, 24). Sillä on Turussa viisi asuntolaa ja niiden yhteydessä autettuja ja ohjattuja asukkaita. Lisäksi yhdistyksellä on ravintola Eptihia, joka toimittaa asumisyksiköiden ruuat, sekä sen yhteydessä toimiva uimahalli ja kuntosali. Turun kaupunki on kilpailuttanut kehitysvammaisten asukkaidensa asumispalvelut vuonna 2009 ja kilpailutuksen perusteella kaupunki on tehnyt Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistyksen kanssa puitesopimukset. Puitesopimukset ovat voimassa 31.3.2014 asti. Sijoituspäätökset Turun asiakkaita tekee Turun kaupunki (Paletti, entinen aikuisten erityisneuvola). Laatuohjelmaa tai laatujärjestelmää TSVA:lla ei ole, mutta asukastyytyvyyttä tarkastellaan vähintään kerran vuodessa tehtävällä kyselyllä.

7.1 Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistyksen asukkaat



Kuvio 6. TSVA:n asiakasmäärä eri asumismuodoissa.

Sähköpostihaastattelun lähetettiin kaikkiin Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistyksen asuntoloihin 5.6.2011. Katariinan asuntolassa autetussa asumisessa kehitysvammaisia asukkaita on yhdeksän, ja lisäksi asuntolan kanssa samoissa kerrostaloissa asuu asiakkaita yhdeksän asiakasta, joista yksi on kehitysvammainen (ohjatussa asumisessa). Muut kahdeksan ovat erilailla vammaisia henkilöitä (eivät kehitysvammaisia) ja saavat Katariinan asuntolan henkilökunnalta kotipalvelua. Katariinan asuntolan asukkaista nuorin on 28-vuotias ja vanhin 63-vuotias. Iän takia työtoiminnasta pois on jäänyt yksi asukas, mutta iän mukanaan tuoman alentuneen toimintakyvyn takia muillakin asukkailla on useampia kotipäiviä. Katariinan asukkaista seuraavan viiden vuoden aikana pois työelämästä jää fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta kunnosta riippuen yhdestä neljään asukasta, jolloin asuntolan yhdeksästä asukkaasta saattaa työelämästä olla kokonaan pois jopa viisi asukasta.

Sähköpostihaastattelusta selvisi, että asuntola Poppelin asukkaiden ikähaarukka on 23–63 vuotta. Kehitysvammaisia asukkaita asuntolassa autetussa asumisessa on kahdeksan ja ohjattuna viereisissä rivitaloissa viisi. Keski-ikä asukkailla on noin 40 vuotta ja työelämästä iän takia seuraavan viiden vuoden aikana tulee jäämään pois vain yksi asukas (suurin osa asukkaista hieman alle tai hieman yli 40-vuotiaita). Tällä hetkellä kokonaan pois työelämästä on kaksi asukasta, seuraavan viiden vuoden aikana asukkaita on yhteensä pois työelämästä siis kolme.

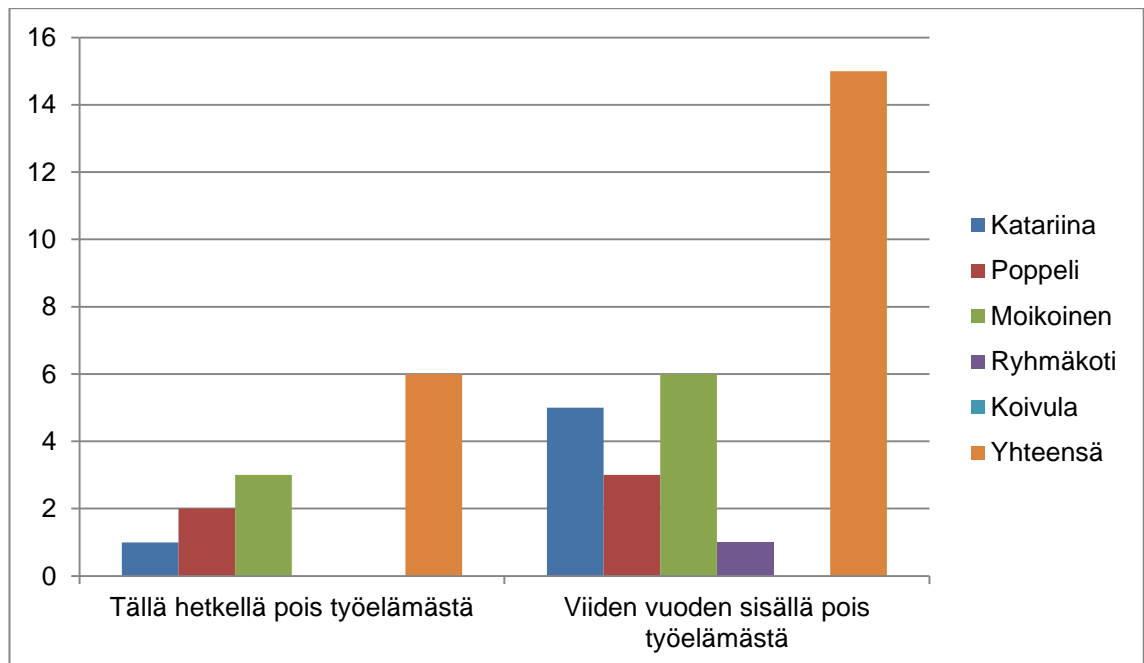
Moikoisten asuntolassa on seitsemän vakituista asukasta autetussa asumisessa asuntolan puolella ja kaksi intervallipaikkaa. Lisäksi Moikoisissa asuu kuusi henkilöä ohjatussa asumisessa viereisessä rivitalossa. Asukkaista nuorin on 25-vuotias ja vanhin on 72-vuotias, asukkaiden keski-ikä on 48 vuotta. Työelämästä iän takia on pois jäänyt kolme asukasta ja seuraavan viiden vuoden aikana työelämästä pois tulee jäämään kolme asukasta lisää. Näin ollen viiden vuoden päästä Moikoisten asuntolan asukkaista kuusi on eläkkeellä työelämästä ja työelämässä mukana seitsemän henkilöä.

Ryhmäkodin viidestä autistisesta asukkaasta nuorin on 34-vuotias ja vanhin 55-vuotias, keski-ikä ollessa 46 vuotta. Iän takana osa-aikaisesti työelämästä on

pois jäänyt yksi asukas, joka jää seuraavan viiden vuoden aikana kokonaan iän takia pois työelämästä. Ryhmäkodin asukkaat ovat autisteja ja heille tuotetaan vaativan autettavan asumisen palveluita.

Koivulan asuntolassa asukkaita on autetussa asumisessa asuntolan puolella 9 henkeä ja ohjattuna viereisissä rivitaloissa kuusi henkilöä, eli yhteensä 15 asukasta. Nuorin asukkaista on 20-vuotias ja vanhin 51-vuotias, keski-ikä ollessa 33 vuotta. Näin ollen kukaan asukkaista ei ole jäänyt eikä jäämässä pois työelämästä iän takia seuraavan viiden vuoden aikana.

Asukkaita asuntoloissa ja niiden yhteydessä on yhteensä 65, joista autetussa asumisessa asuu 40 henkilöä, ohjatussa asumisessa asuu 18 henkilöä, kaksi intervallipaikkaa ja seitsemän saa kotipalvelua. Turkulaisia kehitysvammaisia asukkaita on autetussa asumisessa 38 ja lisäksi kaksi intervallipaikkaa ja ohjatussa asumisessa turkulaisia asukkaita on 18. Tällä hetkellä iän takia työelämästä on jäänyt kokonaan pois kuusi asukasta, luvun kohotessa seuraavan viiden vuoden aikana jopa 15.

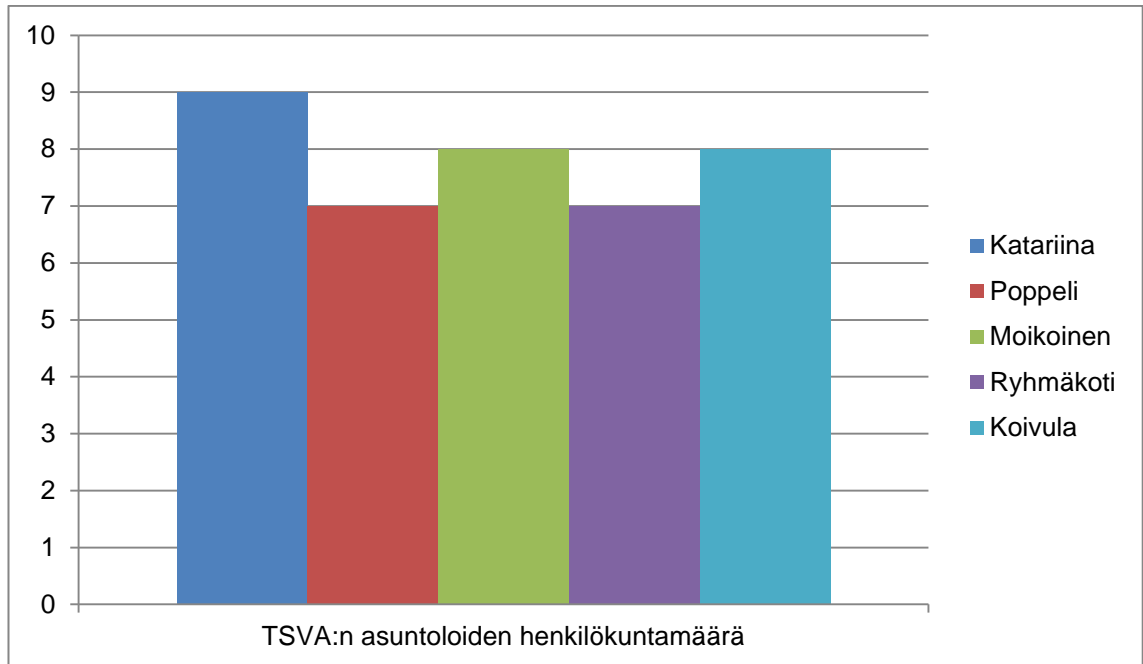


Kuvio 7. Työelämästä pois jäävät TSVA:n asukkaat nyt ja viiden vuoden sisällä.

7.2 Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistyksen henkilökunta

Ohjaajan toimintaa ohjaa hänen minäkuvansa, persoonallisuutensa ja ihmiskäsitys, sekä käsitys opettamisesta ja oppimisesta ja ohjauksen peruseräperiaatteista. Motivoituneella ohjaajalla on ohjauksessa tarvittavat taidolliset ja tiedolliset valmiudet, ja hän pyrkii ratkaisemaan vanhuksen ongelmia yhdessä hänen kanssaan. Keskeinen osa-alue ohjaajan osaamisessa on ohjaus- ja opetusosaaminen, joka sisältää vanhuksen ja hänen omaistensa ohjaamisen, sekä opiskelijoiden ja työtovereiden ohjaaminen. Hyvä ohjaaja tunnistaa vanhuksen ohjaustarpeet ja toteuttaa oman työnsä sen mukaan. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 98.)

Sähköpostihaastattelu lähetettiin kaikkiin Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistyksen asuntoloihin 5.6.2011, sekä toiminnanjohtajalle 27.7.2011. Popelin asuntolassa vakituista henkilökuntaa on seitsemän henkilöä. Katariinakodin asuntolassa töitä tekee tällä hetkellä yhdeksän vakituista hoitajaa, joista viidellä on pitkäaikainen sijainen sekä yksi oppisopimusopiskelija. Pitkäaikaisten sijaisten runsas määrä johtui muun muassa siitä, että vakituisesta henkilökunnasta kaksi oli kesäkuussa äitiyslomalla, yksi virkavapaalla, yksi opintovapaalla sekä yksi vakituinen työntekijä pitkällä sairauslomalla. Koivulan asuntolassa vakituista henkilökuntaa on kahdeksan, eikä pitkäaikaisia sijaisia tällä hetkellä ole. Ryhmäkodissa vakituista työntekijöitä on seitsemän, joista yksi on pitkäaikainen sijainen. Moikoisten asuntolassa vakituista henkilökuntaa on kahdeksan henkilöä, joista yksi on pitkäaikainen sijainen. Yhteensä TSVA:lla on siis vakituista hoitajia 39 sekä yksi oppisopimusopiskelija.



Kuvio 8. TSVA:n asuntoloiden henkilökuntamäärä vuonna 2011.

8 TUTKIMUKSEN MENETELMÄT, AIKATAULU, LUVAT JA ETIIKKA

Tutkimus oli empiiristä tutkimusta, koska siinä havainnoitiin ja mitattiin tutkimuksen kohdetta. Kyseessä oli myös kvantitatiivinen tutkimus, siinä tehtiin määrällistä tutkimusta (esim. kuinka moni työntekijä kokee että asukkaiden sosiaalisia suhteita tulisi tukea). Tehtiin survey, eli standardoitu kysely, koska kysyttiin kaikilta henkilökunnan jäseniltä samat asiat samassa järjestyksessä. Kysely oli postikysely ja kyselylomaketutkimus. Kysely oli puolistrukturoitu kysely ja siinä oli sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Taustatietokysymykset olivat monivalintakysymyksiä, joissa oli laadittu valmiit vastausvaihtoehdot. Suurin osa kyselylomakkeen kysymyksistä oli esitetty Likertin asteikko kysymyksinä, eli niissä on vaihtoehdot 1-8. Lisäksi lomakkeessa oli yksi avoin kysymys.

Opinnäytetyöhön liittyvän kyselykaavakkeen ja sen koekäyttö tehtiin syyskuun aikana Poppelin asuntolan henkilökunnan neljällä jäsenellä. Syys- lokakuun aikana Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistyksen henkilökunnan vastasi kyselyyn. Kirjallinen tutkimussopimus Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistyksen kanssa tehtiin heinäkuussa, mutta suullisesti asiasta sovittiin jo huhtikuussa. Tutkimuksen tuloksista ei pysty tunnistamaan tutkimukseen vastanneita henkilöitä eikä näin ollen kukaan pysty tietämään yksittäisen vastauksen antanutta henkilöä. Kyselyt tehdään nimettömänä, eikä niissä kysytä sellaisia tietoja joilla jonkun työntekijän pystyisi tunnistamaan. Tätä korostettiin myös kysymyksiin vastaaville henkilökunnan jäsenille. Kyselyn laadinnassa tuli olla tarkkana, etteivät ne ole johdattelevia tai ketään loukkaavia. Tutkimuksen tuloksia pyrin käsittelemään objektiivisesti.

9 KYSELYYN VASTANNEIDEN MÄÄRÄ

Poppelin asuntolassa vakituista henkilökuntaa on seitsemän henkilöä, joista kaikki vastasivat kyselyyn. Katariina-kodin asuntolassa töitä tekee tällä hetkellä yhdeksän vakituista hoitajaa, joista viidellä on pitkäaikainen sijainen sekä yksi oppisopimusopiskelija. Vastauksia Katariinan asuntolasta tuli 10, eli joku sijainenkin on kyselyyn vastannut, mutta tämän ei koeta väärentävän tuloksia. Neljä vastannaista oli arvottanut viimeisen sivun vastaukset keskenään ja kuusi miettinyt asian niin, kuinka tärkeä mikäkin asia heidän mielestään on.

Koivulan asuntolassa vakituista henkilökuntaa on kahdeksan, joista kolme vastasi kyselyyn. Syytä huonoon vastausmäärään ei tiedetä, sillä ennen kyselylomakkeiden lähettämistä soitettiin asuntolaan ja pyydettiin koko henkilökuntaa vastaamaan kyselyyn ja soitettiin taas vuorokautta ennen kyselyiden hakemista ja puhelimeen vastannut henkilökunnan jäsen kertoi että vastauksia on paljon. Yksi kolmesta arvotti toisen sivun kysymykset keskenään, kaksi niin että kuinka tärkeä mikäkin asia heille on. Ryhmäkodissa vakituisia työntekijöitä on seitsemän, heistä viisi vastasi opinnäytetyökyselyyn. Ryhmäkodin henkilökunnasta kaksi vastasi toisen sivun kyselyyn halutulla tavalla, eli arvotti asiat tärkeysjärjestykseensä toisiinsa nähden. Kolme vastasi niin, että mietti kuinka tärkeänä asiaa piti arvoasteikolla 1-8.

Moikoisten asuntolassa vakituista henkilökuntaa on kahdeksan henkeä, joista kolme vastasi kyselyyn. Vastausten pieni määrä johtui siitä, että henkilökunnan sisäinen kommunikointi ei ollut toiminut. Kyselylomakkeet lähetettiin asuntoloihin sähköpostilla. Moikoisten asuntolaan soitettiin ennen kyselyn lähettämistä ja sovittiin puhelimeen vastanneen henkilökunnan jäsenen kanssa, että lomakkeet lähetetään sähköpostin liitteenä. Häntä pyydettiin saman tien tulostamaan lomakkeet vastausvalmiiksi, ja pyytämään muitakin henkilökunnan jäseniä kyselyyn vastaamaan. Hän lupasi hoitaa asian. Kerrottiin myös koska vastaukset haettaisiin. Soitettiin vuorokautta aikaisemmin kuin vastaukset haettiin hakuajan sopimiseksi henkilökunnan kanssa. Paikalla ollut henkilökunta ei kuitenkaan

ollut kuullut kyselystä, sitä ei ollut tulostettu, raporttikansioon asiasta ei ollut kirjoitettu, ja sähköposti oli luettu, muttei tärkeäksi merkitty. Henkilökunnan jäsen, joka asian oli luvannut hoitaa, oli siis syystä tai toisesta jättänyt asian hoitamatta ja muille työntekijöille kertomatta. Työyhteisön sisäinen kommunikointi ja viestintä tässä asiassa ei ollut toiminut. Onneksi kuitenkin henkilökunnasta kolme ehti tuon viimeisen vuorokauden aikana kyselyyn vastata. Viimeisen sivun vastauksista kaksi oli vastattu niin, ettei vaihtoehtoja ollut arvioitu keskenään. Kolmas niin, että oli ympyröity useampi numero, jolloin en vastausta voi opin- näytetyöni tekemisessä käyttää.

Kyselyn koekäytön jälkeen viimeisen sivun kysymystä muokattiin usean tutta- van ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen kanssa, sekä hyväksyttiin se TSVA:n hallituksessa, joten mietityttää, miksei kysymystä ole ymmärretty oikein. Kysymyksen ohjeet olivat ” Laita seuraavat asiat omaa mielipidettäsi vastaa- vaan tärkeysjärjestykseen (asukkaan jäätyä työelämästä pois iän takia) niin, että: 1= mielestäsi tärkein asia, 2= seuraavaksi tärkein, jne.. ja 8= mielestäsi vähiten tärkeä asia. Ympyröi yksi numero/kysymys. Voit ympyröidä jokaisen numeron vain yhden kerran.”. Tästä huolimatta vain 14 vastausta oli vastattu tavalla jota tarkoitettiin, niin että kysymyksiä verrattiin keskenään. Kolmeentois- ta oli vastattu niin, että jokaiseen kysymykseen oli vastattu erikseen ja yhteen oli vastattu niin että samasta kysymyksestä oli ympäriöity useampi numero. Tätä lomaketta, jossa oli ympäriöity useampi numero, ei voida ottaa tuloksissa huo- mioon.

Yhteensä TSVA:lla on vakituisia hoitajia 39 ja yksi oppisopimusopiskelija. Vas- tauksia saatiin oppinäytetyökyselyyn 28 kappaletta, eli noin 72prosenttia henki- lökunnasta vastasi kyselyyn. Kyselyn tulosta pidetään tällöin tarpeeksi luotetta- vana, eikä uutta kyselyä tehdä.

Vastaajista naisia oli 16 ja miehiä oli kuusi, kuusi vastaajaa ei kertonut suku- puoltaan. Alle 30-vuotiaita vastaajia oli kuusi, 30–40-vuotiaita oli yhdeksän, 40– 50-vuotiaita oli yhdeksän ja yli 50-vuotiaita oli neljä. Mielestäni on hyvä, että vastaajat ovat eri-ikäisiä, eikä vain työntekijöiden nuorempi tai vanhempi polvi

ole osallistunut kyselyyn. Näin ollen mielipiteet on saatu laajalta työntekijäosuu-
delta.

Vastaajista sosiaali- ja terveysalan koulutus oli 27 henkilöllä, joista toisen as-
teen koulutus 13 (esim. lähihoitaja) ja kolmannen asteen koulutus 14 (esim. so-
sionomi). Yksi vastaaja ei halunnut ilmoittaa koulutustaan. Kyselyn perusteella
TSVA:n henkilökunnalla on toimenkuvaan vaadittava sosiaali- ja/tai terveysalan
koulutus, mikä on tärkeää. Yllättävää oli kolmannen asteen koulutuksen määrä,
kun vastaajista vain viisi voi olla asuntoloiden vastaavia hoitajia. Tällöin vastaa-
jista ainakin yhdeksän ei työskentele niin sanotusti koulutustaan vastaavissa
töissä, sillä TSVA:n työntekijät ovat ammattinimikkeeltään hoitajia (toisen asteen
koulutus), eivätkä ohjaajia (kolmannen asteen koulutus). On kuitenkin hyvä
asia, että yhdistyksen työntekijöillä on laaja-alainen koulutus pohja, tämä tuo
esiin erilaisia näkökulmia ja taitoja.

10 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Vastaajista 60-vuoden ikärajaa kehitysvammaisille asuntoloiden asukkaille työelämästä poisjääntiin sopivana piti 19 vastaajaa. Liian korkeana työelämästä poisjäännin ikärajaa piti vastaajista kaksi ja liian matalana kolme. Neljä ei osannut vastata kysymykseen. Kommentteina aiheeseen tuli; ”Sopiva, jos kehitysvammainen henkilö on itse halukas jäämään pois, on tilanteita, että pois jäädään aiemmin/myöhemmin”, ”täytyy katsoa yksilöllisesti”, ”riippuu tilanteesta”, ”yleensä sopiva, mutta on eräitä jotka haluaisivat työskennellä pidempään”, ”sopiva, riippuu paljon henkilön kunnosta..pitäisi olla liukuva eläkkeelle jäänti”. Tästä päättelen, että henkilökunnan mielestä 60-vuoden eläkkeelle jäännin ikäraja Turun kaupungilla on useimmiten hyväksyttävä asia ja sopiva ikäraja. Tilanteet tulisi kuitenkin aina katsoa yksilökohtaisesti ja yksilöllisyys ottaa paremmin huomioon, jääväthän muutkin kansalaiset eri-ikäisinä eläkkeelle.

10.1 Ikääntyneiden asukkaiden kerhotoiminta

Valmiita ohjaamaan TSVA:n ikääntyneille asukkaille kerhotoimintaa/yhteistapaamisia esimerkiksi kerran viikossa vastanneista olisi 12 henkilökunnan jäsentä, eli alle puolet vastanneista. ”Kyllä” vastanneita löytyi jokaisesta ikäryhmästä ja heistä oli naisia seitsemän, miehiä kaksi ja sukupuoli jäi selviämättä kolmelta vastaajalta. Tästä päättelen että alle puolet työntekijöistä on kiinnostuneita työnkuvansa laajentamisesta, mutta että innokkaitakin löytyy. Uskotaan, että TSVA saisi kokoon hyvän porukan työntekijöitä pitämään kerhoja vanhemmille asukkailleen kerran viikossa yhteisissä tiloissa. Ehdotetaankin, että kerhot olisivat joko kerran viikossa kiertävästi eri asuntoloissa, jolloin kerhotohtorin vuoro olisi joka viides viikko aina yhden asuntolan työntekijöiden tehtävänä ja työvuorolistat voitaisiin suunnitella tämän mukaan. Yksi hyvä vaihtoehto voisi olla myös, että kerho kokoontuisi kerran viikossa joka viikko samas-

sa asuntolassa, mutta henkilökunta tulisi vuorollaan vetämään toimintaa eri asuntoloista. Kerhon ei tarvitsisi kestää kuin muutaman tunnin kerrallaan ja silloin voitaisiin esimerkiksi ulkoilla, askarrella, leipoa ja keskustella kuulumisista. Ohjaamiseen osallistuvan henkilökunnan voisi palkita pienellä palkanlisällä ja kerholle budjetoida askarteluihin ja leipomuksiin oman määrärahan jokaiselle vuodelle.

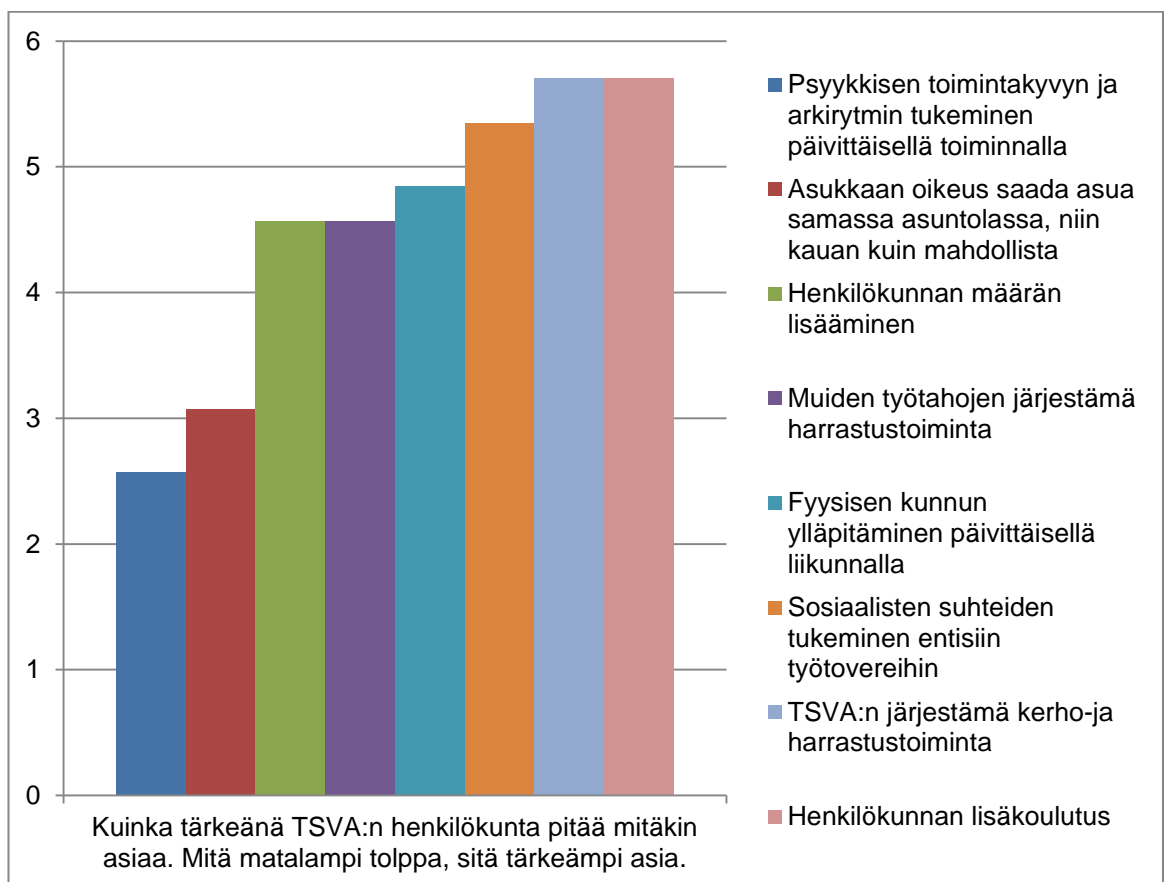
Neljä vastanneista ei osannut sanoa olisivatko valmiita vetämään kerhoa. Uskotaan, että hyvällä suunnittelulla heidätkin saisi asiasta innostumaan. Loput 12 vastanneista ei ollut kiinnostunut/valmis vetämään eläkeläisten kerhoja. Kerhojen vetämistä oli erikseen kommentoitu kyselylomakkeissa seuraavasti:

”Vaikka sanon kyllä ohjausvalmiuteeni, niin käytännössä se ei näillä resursseilla onnistu. Henkilökuntaa ja suunnittelu-aikaa pitää ehdottomasti olla enemmän! Aamut ovat asuntolassa kiireisiä, joten päivä/iltapäivä aika voisi palvella tarkoitusta paremmin.” ”Kerhotoiminta saattaisi olla hyvä asia, mutta vetäjän tulisi olla motivoitunut vetäjä ja hänellä tulisi olla riittävästi aikaa valmisteluihin ja riittävästi apua.” ”Kerhot painottuvat pitkälti iltoihin, joten juuri aamupäivisin tulisi varmaan tulevaisuudessa saada toimintaa näille eläkeläisille” ”On tärkeää korvata työelämän loputtua siitä aiheutuva tyhjiö, joko TSVA:n taholta tai muulta taholta”, ”Ikäihmiset tarvitsevat ikäistensä seuraa.” ”Asukas saattaa jäädä neljän seinän sisälle, jos säännöllistä toimintaa ei ole. Tästä tilanteesta on vaikeaa päästä myöhemmin pois.” Tämän perusteella koettiin, että erilaisten kerhojen ja muun toiminnan järjestäminen on työntekijöiden mielestä tärkeää eläkkeelle jäävälle asukkaalle, vaikkei resurssien tai muun syyn takia kerhoja ole välttämättä itse halukas ohjaamaan.

10.2 Tärkeintä ottaa huomioon, kun asukas jää pois työelämästä

Neljätoista henkilökunnan jäsentä vastasi kyselyn toisen sivun kysymyksiin vertaillen vastuksia toisiinsa. Vastajista kaksi oli miehiä, kahdeksan naisia ja neljä ei ilmoittanut sukupuoltaan. Tärkeimmäksi huomioon otettavaksi asiaksi asuk-

kaan jäädessä työelämästä eläkkeelle nousi näissä vastauksissa selvästi psyykkisen toimintakyvyn ja arkirytmien tukeminen päivittäisten henkilökunnan ohjaamien askareiden avulla, 2,57 keskiarvolla. Näitä ovat muun muassa ruuanlaitto, siivous ja kauppa-asioiden hoito. Toiseksi tärkeimpänä pidettiin 3,07 keskiarvolla asukkaan mahdollisuutta asua työelämästä pois jäännin jälkeen samassa asuntolassa siihen asti, että hän tarvitsee vuodeosasto tasoista hoitoa. Kolmanneksi tärkeimmäksi asiaksi nousivat muiden tahojen kuin TSVA:n järjestämä harrastustoiminta ja henkilökunnan määrän lisääminen, molemmat 4,57 keskiarvolla. Vähiten tärkeänä asiana vastaajat pitivät TSVA:n järjestämää kerhotoimintaa ja henkilökunnan lisäkouluttamista 5,71 keskiarvolla.

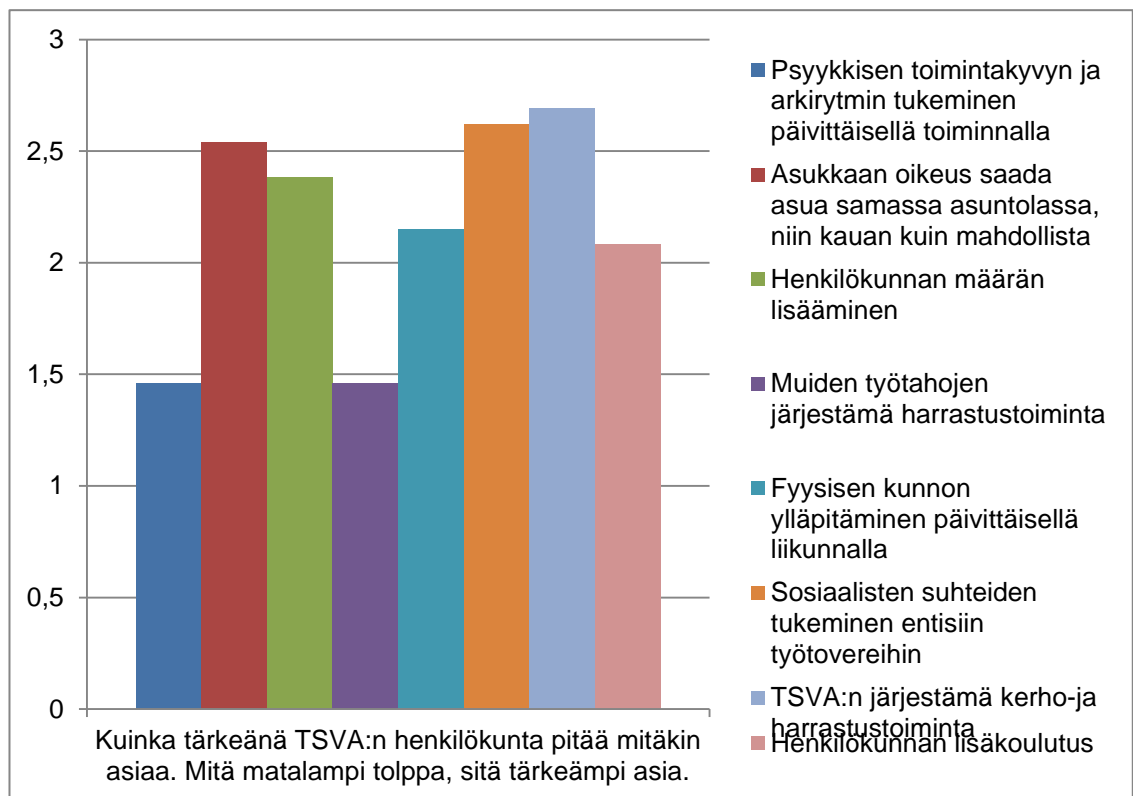


Kuvio 9. Kuinka tärkeänä TSVA:n henkilökunta pitää asioita asukkaan jäädessä pois työelämästä asteikolla 1-8 keskiarvo.

Henkilökunta arvostaa mielestäni näiden vastausten perusteella sitä, että kaikki jatkuu mahdollisimman muuttumattomana ja niin sanottuna normaalina arkena, toimitaan niin kuin tähänkin asti. Henkilökuntaa tahdottaisiin lisää mahdollista-

maan arjen sujuminen. Asukkaiden fyysisen kunnon ylläpitoa pidetään mielestäni yllättävän epätarpeellisena asiana samoin kuin henkilökunnan lisäkoulutusta muuttuvassa työtilanteessa.

TSVA:n henkilökunnan jäsenistä 13 vastasi vertaamatta toisen sivun kysymyksiä toisiinsa. Heistä naisia oli seitsemän, miehiä neljä ja loput kaksi eivät mainineet sukupuoltaan. Tärkeimpinä asioina henkilökunta piti asukkaan jäädessä pois työelämästä muiden tahojen kuin TSVA:n järjestämää harrastustoimintaa sekä psyykkisen toimintakyvyn ja arkirytmien tukemista, molempien keskiarvona 1,46. Kolmanneksi tärkeimpänä pidettiin henkilökunnan lisäkouluttamista asukkaiden jäädessä pois työelämästä, vastausten keskiarvon ollessa 2,08. Vähiten tärkeimpinä pidettiin sosiaalisten suhteiden tukemista entisiin työtovereihin 2,62 ja TSVA:n järjestämää kerho- ja harrastustoimintaa.



Kuvio 10. Asteikolla 1-8 keskiarvo, TSVA:n henkilökunnan näkemykset mitä tulee ottaa huomioon asukkaan jäädessä pois työelämästä.

Henkilökunnan tärkeimmäksi mainitsema asia on molemmissa ryhmissä psyykkisen toimintakyvyn ja arkirytmien tukemista päivittäisten henkilökunnan ohjaa-

mien askareiden avulla, kuten ruuanlaitto, siivous ja kauppa-asioiden hoito. Eli se työ, mitä he tälläkin hetkellä tekevät päivittäin asukkaiden kanssa. Tärkeiksi asioiksi molemmilla ryhmillä nousivat myös muiden tahojen kuin TSVA:n järjestämä harrastustoiminta ja henkilökunnan määrän lisääminen. Molemmissa ryhmissä vähiten tärkeiksi asioiksi määriteltiin TSVA:n järjestämä kerho- ja harrastustoiminta sekä asukkaan sosiaalisten suhteiden tukeminen omiin entisiin työtovereihinsa.

Henkilökunta on kommentoinut asiaa kyselylomakkeissa muun muassa seuraavanlaisesti.

”Asukkaalle voidaan antaa erityistehtäviä, joku oma osa alue johon muilla asuntolan asukkailla ei ole asiaa.” ”Asukkaalla + hänen omaisellaan voisi olla treffit asuntolassa aina välillä.” ”Erialaisten aktiviteettien lisääminen ja yhteys erilaisiin sosiaalisiin verkostoihin, jotta kehitysvammaisen ei syrjäytyisi jäädessään pois työelämästä.” ”Mielestäni asukkaan turvallisten ja onnellisten eläkepäivien perusta luodaan asumisyksikössä. Harrastukset ja asuntolan ulkopuoliset suhteet ovat kuitenkin tärkeitä elämänpiirin laajentajia ja lisäävät mielenkiintoa arkeen.” ”Ikääntyminen luo myös lisähaasteita henkilökunnalle. Monesti sekä henkilökunnan lisäys että lisäkoulutus olisivat tärkeitä asioita. Asukas ei saisi jäädä tyhjään päälle, kun työt loppuvat. Psykkiset ongelmat saattavat lisääntyä, kun ihmisellä ei ole mielekästä tekemistä.” ”Yhtäkkäinen, kokoaikaisesti työstä pois jääminen voi sekoittaa asukkaan elämää pahastikin. Tästä syystä osittainen eläkeläisen elämään liukuminen tulee tehdä ajan kanssa, kotipäivien lisäämisellä. Tämä taas kuormittaa asuntoloita arjen askareissa, joten se on hyvä ottaa myös huomioon.” ”Esim. tyttöjen fyysisesti rasittavat kerhot puuttuvat kokonaan. Pojat käyvät kyllä pelikerhoissa ja sählyssä. Tosin en tiedä josko sinne voisi naispuolisia-kin osallistua. Kerhot painottuvat pitkälti iltoihin, joten juuri aamupäiviin tulisi varmaan tulevaisuudessa saada toimintaa näille eläkeläisille. Entisiä työtovereitahan nähdään juuri näissä erilaisissa kerhoissa.” ”Nykyisen asumisyksikön tulee olla siellä asuvalle asukkaalle ensisijaisesti koti, jossa hänelle ja hänen tarpeilleen tulee olla aikaa. Arkeen tulee saada riittävää resurssia tä-

tä toimintaa varten. Tässä työssä kohtaamme asukkaat ihmisinä, mutta myös henkilökunta tekee työtään ihmisen voimalla ammatillisuuden ohessa, panos työhön on siis haastava. Ikääntyminen siis lisää haasteita.” ”Päiviin pitää saada sisältöä ja vaihtelevuutta, tärkeää on ulospäin suuntautuminen ettei samat naamat ala kyllästyttää ja jumituta liikaa rutiineihin.”

10.3 Sukupuolen vaikutus vastauksiin

Miehiä kyselyyn vastasi kuusi. Neljäksi tärkeimmäksi asiaksi asukkaan jäädessä pois työelämästä heidän vastauksissaan nousi muiden tahojen kuin TSVA:n järjestämä kerhotoiminta, psyykkisen toimintakyvyn ja arkirytmien säilyttäminen, asukkaan mahdollisuus asua samassa asuntolassa mahdollisimman pitkään ja henkilökunnan määrän lisääminen asukkaiden jäädessä pois työelämästä. Vähiten tärkeänä pidettiin asukkaan fyysisestä kunnosta huolehtimista jokapäiväisen liikunnan avulla, TSVA:n järjestämää kerho- ja harrastustoimintaa sekä henkilökunnan lisäkouluttamista.

15 vastanneella naisella neljäksi tärkeimmiksi asioiksi nousivat psyykkisen toimintakyvyn ja arkirytmien säilyttäminen, muiden tahojen kuin TSVA:n järjestämä kerhotoiminta, asukkaan fyysisen kunnan ylläpitäminen päivittäisen liikunnan avulla sekä TSVA:n järjestämä kerhotoiminta. Vähiten tärkeinä pidettiin asukkaan sosiaalisten suhteiden pitämistä hänen entisiin työtovereihinsa ja henkilökunnan lisäkouluttamista.

Molemmat sukupuolet pitivät tärkeänä muiden tahojen kuin TSVA:n järjestämää kerhotoimintaa, sekä asukkaan psyykkisen toimintakyvyn ja arkirytmien säilyttämistä. Sukupuolten välisenä erona oli, että miehet pitivät lisäksi tärkeänä asukkaan mahdollisuutta asua mahdollisimman pitkään samassa asuntolassa, sekä henkilökunnan määrän lisäämistä, kun taas naiset korostivat fyysisen kunnan ylläpitämisen ja TSVA:N omien kerhojen tärkeyttä. Se, että naiset pitivät TSVA:n järjestämää harrastus- ja kerhotoimintaa tärkeänä ja miehet eivät, saattaa liittyä siihen, että naisista seitsemän olisi valmis vetämään toimintaa ja mie-

histä vain kaksi. Kumpikaan ryhmä ei pitänyt tärkeänä henkilökunnan lisäkoulutusta asukkaiden jäädessä iän takia pois työelämästä.

Taulukko 1. Neljä tärkeintä asiaa asukkaan jäädessä pois työelämästä.

Neljä tärkeintä asiaa asukkaan jäädessä pois työelämästä	Miehet	Naiset
Muiden tahojen kuin TSVA:n järjestämä kerkhotoiminta	X	X
psykykkisen toimintakyvyn ja arkirytmien säilyttäminen	X	X
asukkaan mahdollisuus asua samassa asunnossa mahdollisimman pitkään	X	
henkilökunnan määrän lisääminen asukkaiden jäädessä pois työelämästä	X	
fyysisen kunnon ylläpitäminen päivittäisen liikunnan avulla		X
TSVA:n järjestämä kerkhotoiminta		X

10.4 Koulutus asteen vaikutus vastauksiin

Toisen asteen sosiaali- ja/tai terveydenhuollon koulutuksen käyneitä (esim. lähihoitajia) oli vastaajista 13. Kolmannen asteen sosiaali- ja/tai terveydenhuollon koulutuksen (esim. sosionomi tai sairaanhoitaja) saaneita vastaajista oli 13. Yksi vastaaja ei kertonut koulutustaan. Sekä toisen että kolmannen asteen koulu-

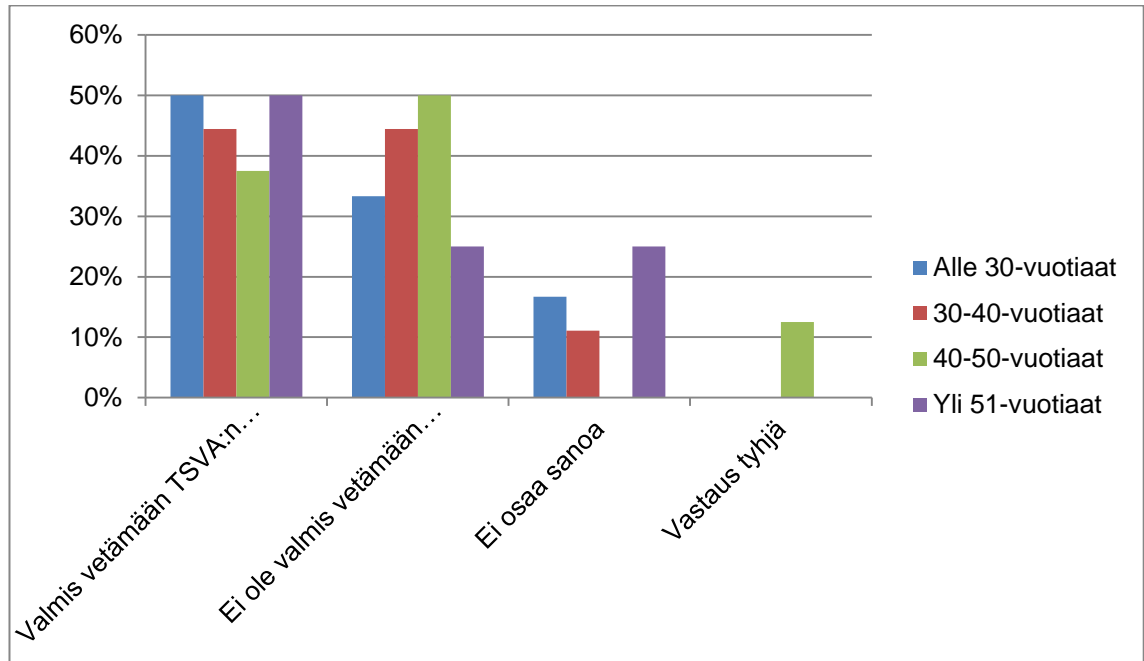
tuksen saaneille tärkeimpiä asioita joita tulee ottaa huomioon, kun asukas jää iän takia pois työelämästä olivat psyykkisen toimintakyvyn ja arkirytmien säilyttäminen, asukkaan mahdollisuus asua samassa asuntolassa mahdollisimman pitkään sekä muiden tahojen kuin TSVA:n järjestämä kerhotoiminta. Vähemmän tärkeinä asioina toisen asteen koulutuksen saaneet pitivät asukkaan sosiaalisten suhteiden pitämistä hänen entisiin työtovereihinsa, asukkaiden fyysisen kunnon ylläpitämistä päivittäisellä liikunnalla sekä henkilökunnan lisäkouluttamista. Kolmannen asteen koulutuksen saaneet henkilökunnan jäsenet pitivät vähiten tärkeinä asioina asukkaan sosiaalisten suhteiden pitämistä hänen entisiin työtovereihinsa, TSVA:n järjestämää kerho- ja harrastustoimintaa sekä henkilökunnan lisäkouluttamista asukkaiden jäädessä työelämän takia pois työelämästä.

Mielenkiintoista oli se, että kolme tärkeintä asiaa molemmilla koulutusryhmillä olivat samat, mutta vähemmän tärkeissä erona oli, että toisen asteen koulutuksen saaneet eivät pidä fyysisen kunnon ylläpitoa tärkeänä ja kolmannen asteen koulutuksen saaneet eivät pidä tärkeänä TSVA:n järjestämää kerho- ja harrastustoimintaa. Näiden vastausten perusteella ei uskota, että kehitysvammaisten asuntoloiden työntekijöiden arvomaailmassa olisi välttämättä kovinkaan suuria eroja koulutuksen perusteella.

10.5 Iän vaikutus vastauksiin

TSVA:n omaa kerho- ja harrastustoimintaa olisi kuudesta alle 30-vuotiaasta työntekijästä valmis vetämään kolme työntekijää, kaksi ei olisi valmis ja yksi ei osaa sanoa. Eli puolet alle 30-vuotiaista suostuisi toimintaa vetämään. 30-40-vuotiaista yhdeksästä työntekijästä valmiita kerho- ja harrastustoiminnan vetämiseen olisi neljä työntekijää, kerhoa ei haluaisi vetää neljä työntekijää ja yksi ei osaa sanoa. 40–50-vuotiaista kahdeksasta työntekijästä kerhoja olisi valmis vetämään kolme työntekijää, neljä ei olisi valmis ja yksi vastaus oli tyhjä. Yli 51-vuotiasta neljästä työntekijästä yksi ei haluaisi vetää TSVA:n omaa kerho- ja harrastustoimintaa, kaksi olisi valmis vetämään ja yksi ei osaa sanoa.

Prosentuaalisesti innokkaimpia vetämään TSVA:n omaa harrastus- ja kerhotoimintaa olisi alle 30-vuotiaat ja yli 51-vuotiaat, eli työuransa alussa ja lopussa olevat. Kielteisimpiä vetämään kerhoja olisivat 30–50-vuotiaat, eli niin sanottuja ruuhkavuosia elävät työntekijät.



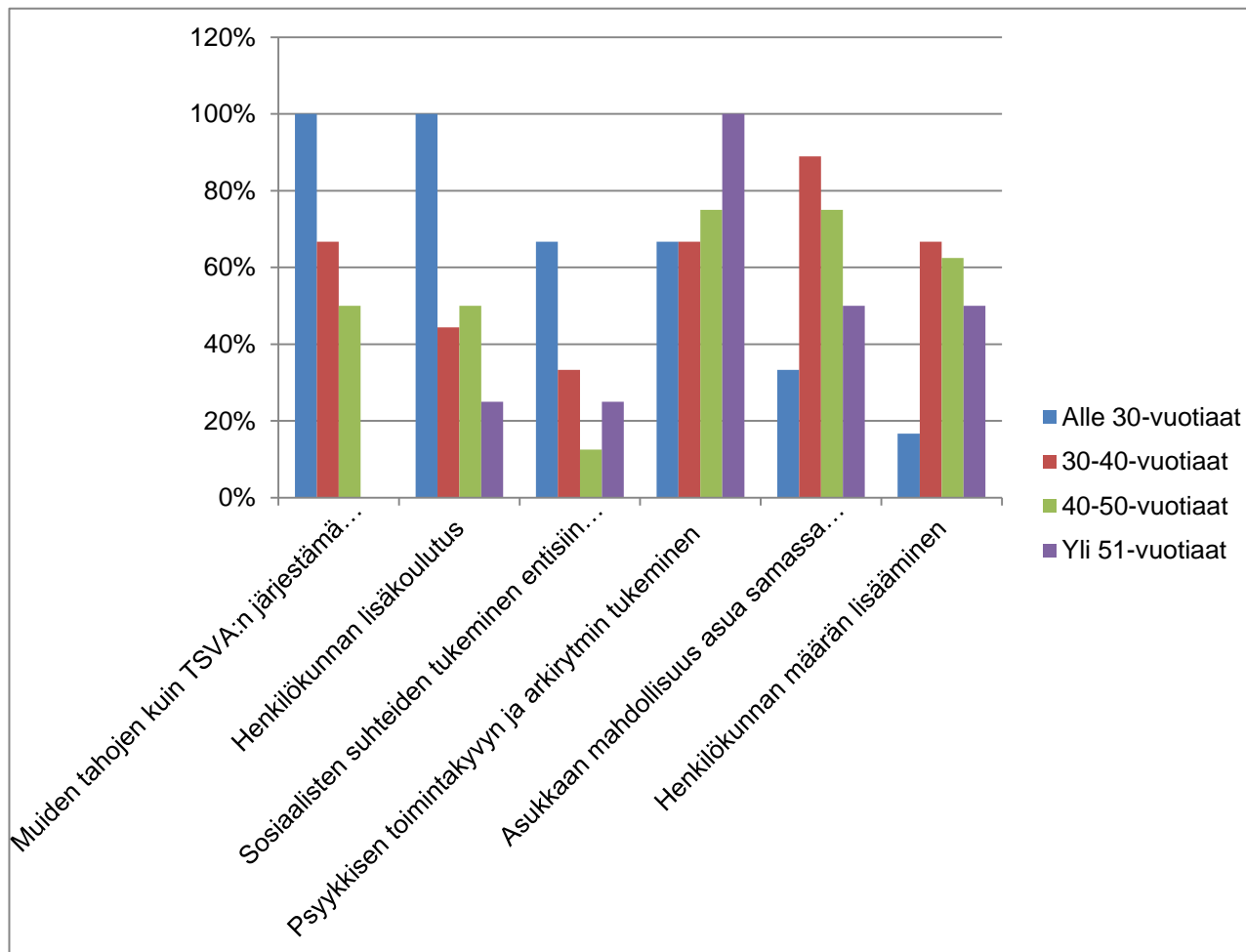
Kuvio 11. Henkilökunnan valmius vetää TSVA:n omaa kerho- ja harrastustoimintaa.

Alle 30-vuotiaista vastaajista kolmen tärkeimmän asian joukkoon nostivat kaikki kuusi vastaajaa muiden tahojen kuin TSVA:n järjestämän kerhotoiminnan ja henkilökunnan lisäkoulutuksen (100 %). Neljä vastaajaa kuudesta nosti kolmen tärkeimmän huomioon otettavan asian joukkoon myös sosiaalisten suhteiden tukemisen entisiin työtovereihin ja ystäviin, sekä psyykkisen toimintakyvyn ja arkirytmien tukemisen (66,7 %).

30–40-vuotiaista vastaajista kolmen tärkeimmän asian joukkoon nostettiin tärkeimmäksi mahdollisuus asua samassa asuntolassa mahdollisimman pitkään, kahdeksan vastaajaa yhdeksästä (88,9 %). Lisäksi kolmen tärkeimmän asian joukkoon nostettiin psyykkisen toimintakyvyn ja arkirytmien tukemista, muiden tahojen kuin TSVA:n järjestämää toimintaa sekä henkilökunnan määrän lisäämistä (kuusi vastaajaa 66,7 %).

40–50-vuotiaista kahdeksasta vastaajasta kolmen tärkeimmän asian joukkoon nousivat psyykkisen toimintakyvyn ja arkirytmin tukeminen sekä asukkaan mahdollisuus asua samassa asuntolassa mahdollisimman pitkään kuudella äänellä (75 %). Lisäksi kolmen tärkeimmän asian joukkoon nousi henkilökunnan määrän lisääminen viidellä äänellä (62,5 %).

Yli 51-vuotiaista kaikki neljä vastaajaa nosti kolmen tärkeimmän asian joukkoon psyykkisen toimintakyvyn ja arkirytmin tukemisen (100%). Lisäksi kolmen tärkeimmän asian joukkoon nousivat kahdella äänellä asukkaan mahdollisuus asua samassa asuntolassa mahdollisimman pitkään ja henkilökunnan määrän lisääminen (50%).



Kuvio 12. Kolmen tärkeimmän huomioon otettavan asiaan joukkoon nostetut asiat ikäryhmittäin.

Alle 30-vuotiaiden ja yli 51-vuotiaiden vastaajien mielipiteet kolmesta tärkeimmästä huomioitavasta asiasta eroavat eniten toisistaan. Kaikki nuoremman polven työntekijät pitävät tärkeänä muiden tahojen kuin TSVA:n järjestämää kerhotoimintaa. Vanhemman polven työntekijöistä sitä ei nosta kolmen tärkeimmän asian joukkoon kukaan. Yli 51-vuotiaat vastaajat pitivät kaikki tärkeimpänä psyykkisen toimintakyvyn ja arkirytmien tukemista, kun alle 31-vuotiasta vastaajista sitä kolmen tärkeimmän joukossa piti vain 66,7 %. Kaikki alle 30-vuotiaat vastaajat pitivät tärkeänä myös henkilökunnan lisäkoulutusta, kun yli 51-vuotiasta kolmen tärkeimmän asian joukkoon sen nosti vain 25%, eli yksi vastaaja.

Alle 30-vuotiasta 66,7 % piti kolmen tärkeimmän asian joukossa sosiaalisten suhteiden tukemista entisiin työtovereihin ja ystäviin, kun kolmen tärkeimmän joukossa sitä piti vain 12,5 % 40–50-vuotiaista ja 25 % yli 51-vuotiaista. 30–40-vuotiaista mahdollisuutta asua samassa asuntolassa mahdollisimman pitkään piti kolmen tärkeimmän asian joukossa 88,9 %, kun alle 30-vuotiaista vain 33,3 %. Henkilökunnan mielipiteissä on siis suuria eroja sen perusteella minkä ikäisiä he ovat. Toisaalta olisi hyvä, että asuntoloiden henkilökunnassa olisi eri-ikäisiä henkilökunnan jäseniä, jolloin ikääntyvän asiakkaan erilaiset tarpeet tulisi otettua huomioon. Toisaalta näinkin eriävät mielipiteet iäkkään asukkaan ohjaamisessa saattaa aiheuttaa henkilökunnan välillä turhaa kitkaa.

11 POHDINTAA

Tavoitteenani oli selvittää millaisia näkemyksiä Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistyksen henkilökunnalla on liittyen asukkaiden iän takia työelämästä pois jääntiin. Minkäläisten asioiden huomioon ottamista he pitävät tärkeimpänä ja miten henkilökunnan koulutustaso vaikuttaa asenteisiin. Selvitin myös onko asenteissa eroja henkilökunnan iän tai sukupuolen mukaan. Opin näytetyön avulla selviää henkilökunnan kiinnostus niin sanotun ylimääräisen toiminnan järjestämiseen työelämästä pois jääneille asukkaille. Tämän perusteella yhdistyksen hallitus pystyy harkitsemaan kannattaako toimintaa teettää henkilökunnalla heidän oman työnsä lisäksi vai palkata lisää henkilökuntaa järjestämään toimintaa eläkkeelle jääneille asukkaille. Kyselyn avulla selviää myös minkäläisten asioiden huomioon ottamista työntekijät pitävät tärkeinä asukkaiden jäädessä eläkkeelle.

Tutkimustulosteni avulla yhdistyksen hallitus ja esimiehet voivat kehittää toimintaansa ottaen henkilökunnan ammatillisen mielipiteen huomioon. Toiminnan kehittämisessä eläkkeelle jääneille asukkaille TSVA voi näin ollen olla suunnan näyttäjänä koko Suomen kehitysvamma-asuntoloille ja uskon, että tällainen kehitystyö otetaan huomioon myös tulevia asuntola kilpailutuksia tehtäessä Turun kaupungin suunnalta. Tulokset voidaan ottaa huomioon myös henkilökuntaa koulutettaessa, sekä asuntoloiden henkilökunnan työntekijätiimiä mietittäessä.

Yhteistyö Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistyksen kanssa on ollut hedelmällistä ja olen saanut tarvittaessa tukea yhdistyksen toiminnanjohtajalta. Valitettavasti toinen ohjaajani on ollut pitkällä sairauslomilla, enkä ole siitä syystä häneltä paljonkaan apua saanut. Yhdistyksen henkilökunta on ollut pääasiassa innostunut opinäytetyöni aiheesta ja siihen osallistumisesta.

Valtaväestöllä eläkkeelle jäännin ikärajana pidetään tietääkseni 65 vuotta ja sitä pyritään nostamaan. Mistä siis mahtaa johtua tuo Turun kaupungin asettaman 60-vuoden ikäraja? Tällaista ikärajaa kun ei tietääkseni muissa kaupungeissa noudateta, ainakaan Uudessakaupungissa tai Liedossa, joten olen alkanut ih-

mettelemään kuinka kehitysvammaisia voidaan tietoisesti näin syrjiä. Opinnäytetyöni aiheeseen minulla on herännyt kiinnostus, kun olen työskennellyt TSVA:lla ja asukkaiden ikääntymisestä heidän kanssaan keskustellut ja toisistaan eriäviä mielipiteitä on noussut esiin niin tästä kuin monesta muustakin aiheesta. Minua on aina kiinnostanut johtuvatko toisistaan poikkeavat ammattihenkilöstön mielipiteet sukupuolesta, iästä, koulutuksesta vai jostain muusta. Olen työskennellyt myös vanhuspuolella ja opinnäytetyössäni sain yhdistää kaksi minulle tärkeää asiakaskuntaa kehitysvammaiset ja vanhukset.

Minusta oli mielenkiintoista huomata, että vastausten perusteella mielipiteisiin kehitysvammaisten ikääntymisestä ei vaikuta vastaajan sukupuoli tai koulutus vaan ikä. Minulla kun on aikaisempina tutkintoina ylioppilas- ja lähihoitajan tutkinto ja olen muutamia kertoja saanut työtovereiltani kommenttia, että olen jostain mieltä, koska minulla ei ole korkeakoulututkintoa. Tutkimukseni mukaan koulutusasteella ei kuitenkaan ole suuria vaikutuksia henkilökunnan mielipiteisiin. Muistan myös työtoverini vedonneen siihen, että tietenkin olen asiasta jostain mieltä, koska olen nainen. Itse en asiaa nähnyt sillä tavalla. Tutkimukseni perusteella sukupuolella ei kuitenkaan ole suurtakaan vaikutusta vastaajien mielipiteisiin. Olen myös kuullut vertailtavan nuorempien ja vanhempien työntekijöiden mielipiteitä ja taitoja, ja tutkimukseni mukaan ikä onkin suurin muuttava tekijä vastauksissa. Uskon, että iän lisäksi suurimpia vaikuttavia tekijöitä kehitysvamma-alan työntekijöiden mielipiteissä on työkokemuksella, elämäntatsumuksella ja elämäntatsumuksella.

LÄHTEET

Academic Network of European Disability experts. Viitattu 5.11.2011. <http://www.disability-europe.net/theme/independent-living>

Aejmelaeus, R. Kan, S. Katajisto, K-R. & Pohjola, L. 2007. Erikoistu vanhustyöhön: osaamista hyvään arkeen. Helsinki:WSOY.

Ajankohtainen kakkonen. Ei kehitysvammaisia minun takapihalleni! Mogadishu, maailman vaarallisin kaupunki. Justimusfilms - maalaispoikien nettihitti. 2011. Reeta Kivihalme & Pasi Toivonen. Esitetty 25.10.2011. Yle2.

Huurre, B. & Kiiski, K, 2011. Toimintasuunnitelma kehitysvammaisten palvelujen toteuttamiseksi: Turku sosiaali- ja terveystoimi, vammaispalvelut ja kehitysvammahuolto. Saatavilla: [www.turku.fi>päätöksenteko ja talous>Esityslistat ja pöytäkirjat>Lautakunnat ja johtokunnat>Perusturvalautakunta>23.3.2011-pöytäkirja-004/2011>101§>Toimintasuunnitelma kehitysvammaisten palvelujen toteuttamiseksi](http://www.turku.fi/paatoeksenteko_ja_talous>Esityslistat_ja_poytakirjat>Lautakunnat_ja_johtokunnat>Perusturvalautakunta>23.3.2011-poytakirja-004/2011>101§>Toimintasuunnitelma_kehitysvammaisten_palvelujen_toteuttamiseksi).

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519, 1 LUKU, Yleiset säännökset, 1 § . Saatavilla: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519> Viitattu 2.5.2011

Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2009. Vanhuksen parhaaksi – Hoitaja toimintakyvyn tukijana. Helsinki:Edita Prima

Kaski, M.; Manninen, A. & Pihko, H. 2009. Kehitysvammaisuus.4., uudistettu painos. Helsinki:WSOY

Malm, M.; Matero, M.; Repo, M. & Talvela, E-L. 2004. Esteistä mahdollisuuksiin: vammaistyön perusteet. Porvoo: Ws Bookwell oy

Moberg, S.; Hautamäki, J; Kivirauma, J.; Lahtinen, U.; Savolainen, H. & Vehmas, S. 2009. Eri-tyispedagogiikan perusteet. Helsinki:WSOY.

Nummelin, T. 2003. Kehitysvammopalvelujen rakennemuutos. Kehitysvammaliitto. Helsinki: Edita

Oinonen, S. Unelmasta totta: Historiikki. Turun seudun vammaisten auntotukiyhdistys ry.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Vahva pohja osallisuudelle ja yhdenvertaisuudelle: Suomen vammaispoliittinen ohjelma VAMPO 2010-2015. 2. painos. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2010:4.

Sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen kuntaliitto. 2003. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositukset – Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:4. Helsinki:Yliopistopaino.

Sotkanet tietokanta, terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Suomi, A. & Hakonen, S. 2008. Kuluerastä voimavaraksi: sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Jyväskylä: PS-kustannus

Vahtera, M. 2002. Kehitysvammaisten dementia. Kehitysvammaliitto ry

Liite 1. Kyselylomake

KYSELYLOMAKE

Kysely on nimetön, eikä sen avulla voi tunnistaa työntekijää yksilöllisesti. Kyselyn vastauksista tehdään yhteenveto opinnäytetyöhön, eivätkä yksittäiset vastaukset tule ilmi. Erikseen kirjoitetut kommentit saattavat päätyä opinnäytetyöhön suorina lainauksina. Toivon sinun vastaava kyselyyn huolella ja ympyröivän mielipidettäsi vastaavan vaihtoehdon.

Ympyröi sinuun sopiva vaihtoehto.

Sukupuoli: nainen mies

Ikä: alle 30-vuotias 30-40-vuotias 40-50-vuotias yli 51-vuotias

Koulutus:

peruskoulu,

toisen asteen koulutus (esim. ylioppilas),

toisen asteen sosiaali- ja terveystieteiden koulutus (esim. lähihoitaja),

kolmannen asteen koulutus,

kolmannen asteen sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus (esim. sosionomi, sairaanhoitaja)

joku muu, mikä _____

Turun kaupungin työtoiminnassa suositellaan kehitysvammaisen henkilön lopettavan työtoimintaan osallistumisen 60 vuoden iässä. Tämä suositus ei kuitenkaan perustu mihinkään lakiin, asetukseen tai tutkimukseen. Turun seudun vammaisten asuntotukiyhdistyksen asukkaita on jäänyt/jäämässä tuon 60 vuoden ikärajan takia pois työelämästä ja tarkoitukseni on kartoittaa henkilökunnan mielipiteitä asiasta, sekä siitä miten henkilökunnan mielestä työelämästä pois jäävää asukasta tulisi tukea.

Onko 60-vuoden ikäraja mielestäsi sopiva työelämästä pois jääntiin? (ympyröi mielipidettäsi vastaava vaihtoehto)

liian korkea, sopiva, liian matala, en osaa sanoa

Ikääntyville kehitysvammaisille pyritään järjestämään kerran viikossa Turun kaupungilta kerhotoimintaa. Toiminta on ensisijaisesti tarkoitettu itsenäisesti tai omaistensa luona asuville ikääntyneille kehitysvammaisille, eikä asumisyksiköiden asiakkaille. Kerhoja ei järjestetä kesäaikaan ja niiden toiminnasta vastaa asumisyksiköiden ja toimintakeskusten henkilökunta muun työnsä ohella.

Olisitko valmis ohjaamaan TSVA:n ikääntyneille asukkaille kerhotoimintaa / ikääntyneiden asukkaiden yhteistapaamista esim. kerran viikossa aamu-vuorossa?

kyllä, en, en osaa sanoa

Laita seuraavat asiat omaa mielipidettäsi vastaavaan tärkeysjärjestykseen (asukkaan jäätyä työelämästä pois iän takia) niin, että:

1= mielestäsi tärkein asia, 2= seuraavaksi tärkein, jne.. ja 8= mielestäsi vähiten tärkeä asia. Ympyröi yksi numero/kysymys. Voit ympyröidä jokaisen numeron vain yhden kerran.

Kuinka tärkeänä pitäisit TSVA:n järjestämää kerho- ja harrastustoimintaa työelämästä pois jääneille asukkaille?

1 2 3 4 5 6 7 8

Kuinka tärkeänä pidät muiden tahojen järjestämää harrastus toimintaa korvaamaan työelämän jättämää tyhjiötä?

1 2 3 4 5 6 7 8

Kuinka tärkeänä pidät asukkaan sosiaalisten suhteiden tukemista entisiin työtovereihin ja ystäviin?

1 2

3 4 5 6 7 8

Kuinka tärkeänä pidät fyysisen kunnon ylläpitämistä päivittäisen henkilökunnan ohjaaman liikunnan avulla?

1 2 3 4 5 6 7 8

Kuinka tärkeänä pidät psyykkisen toimintakyvyn ja arkirytmien tukemista päivittäisten henkilökunnan ohjaamien askareiden avulla, kuten ruuanlaitto, siivous ja kauppa-asioiden hoito?

1 2 3 4 5 6 7 8

Kuinka tärkeänä pidät sitä, että asukas saisi asua työelämästä pois jäännin jälkeen samassa asuntolassa kuin aikaisemminkin? Kuten muutkin ikäihmiset, siihen asti että hän tarvitsee esim. vuodeosasto tasoista hoitoa.

1 2 3 4 5 6 7 8

Kuinka tärkeänä pidät henkilökunnan määrän lisäämistä asukkaan/asukkaiden jäädessä työelämästä pois?

1 2 3 4 5 6 7 8

Kuinka tärkeänä pidät henkilökunnan lisäkouluttamista asukkaiden jäädessä pois työelämästä?

1 2 3 4 5 6 7 8

Mahdollisia muita mielestäsi tärkeitä huomioitavia asioita asukkaan jäädessä pois työelämästä iän takia? Näitä vastauksia voidaan käyttää suorina lainauksina opinnäytetyössäni: -----