

Maiju Hyttinen ja Laura Pasma

Palvelusuunnitelmalla selkeyttä arkeen?

Perheiden ajatuksia kehitysvammaisen henkilön
palvelusuunnitelmaprosessista

Opinnäytetyö

Syksy 2009

Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö, Kampusalueen toimipiste

Sosiaalialan koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Koulutusohjelma: Sosiaalialan koulutusohjelma

Tekijä: Maiju Hyttinen, Laura Pasma

Työn nimi: Palvelusuunnitelmalla selkeyttä arkeen? Perheiden ajatuksia kehitysvammaisen henkilön palvelusuunnitelmaprosessista

Ohjaaja(t): Kerttu Veikkola

Vuosi: 2009

Sivumäärä: 59

Liitteiden lukumäärä: 4

Opinnäytetyössä käsitellään palvelusuunnitelman tekemistä kehitysvammaisten henkilöiden vanhempien näkökulmasta Etelä-Pohjanmaalla. Palvelusuunnitelma on kunnan ja asiakkaan välinen lakisääteinen asiakirja, joka laaditaan kehitysvammaiselle henkilölle yksilöllisten palvelukokonaisuuksien hahmottamiseksi. Palvelusuunnitelma tehdään yleensä kehitysvammaisen henkilön siirtymävaiheissa. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Keski-Suomen ja Pohjanmaan maakuntien verkostoitunut vammaistyön kehittämissyyskötä POKEVA – hankkeen kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda esille asiakkaan näkökulma palvelusuunnitelman tekemisessä sekä kehittää palvelusuunnitelman tekemistä Etelä-Pohjanmaalla.

Opinnäytetyötä varten tehtiin kymmenen haastattelua. Haastateltavat hankittiin yhteistyössä POKEVA - hankkeen kanssa. Tutkimusmenetelmänä käytettiin laadullista tutkimusta. Haastattelut tehtiin ja tutkimustulokset avattiin kolmessa teemassa: ennen palvelusuunnitelmapalaveria, palvelusuunnitelmapalaverissa ja palvelusuunnitelmapalaverin jälkeen.

Etelä-Pohjanmaalla palvelusuunnitelmaa ei tehdä prosessinomaisesti eikä kunnan työntekijän ja asiakkaan välille muodostu luottamussuhdetta. Tutkimustuloksista selvisi, että palvelusuunnitelman tekemisen etukäteisvalmisteluun ei panostettu. Haastateltaville ei lähetetty esimerkiksi palvelusuunnitelmalomaketta tai muuta asiaan liittyvää materiaalia. Kehitysvammaisen henkilön läsnäolo palvelusuunnitelman tekemisessä koettiin tärkeäksi.

Johtopäätöksinä voi todeta, että palvelusuunnitelma tulisi tehdä vaiheittain eli prosessinomaisesti ja palvelusuunnitelman merkitystä tulisi korostaa asiakkaille. Vastuuhenkilön määrittäminen sekä vastuunjako palveluiden toteutumisesta tulisi olla selkeämpää mitä tähän mennessä on ollut. Palvelusuunnitelman tekemistä pitäisi yhtenäistää, jotta palvelusuunnitelmarutiinit tulisivat tutuksi asiakkaalle.

Avainsanat: kehitysvammaiset, tukipalvelut, suunnittelu, asiakaslähtöisyys

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: Seinäjoki University of Applied Sciences

Degree programme: The Degree programme of social services

Author/s: Maiju Hyttinen, Laura Pasma

Title of thesis: Is an intent of service contract a tool to get clarity to one's daily life? The process of making of an intent of service contract for a handicapped person from the families' point of view.

Supervisor(s): Kerttu Veikkola

Year: 2009

Number of pages: 59

Number of appendices: 4

The aim of this thesis is to discover the making of an intent of service contract for a handicapped person from their parent's point of view. The intent of service contract is an individual legal contract drawn up between the person and the municipality. This thesis was made in a co-operation with a development unit for work with the handicapped in the Central Finland and Ostrobothnia POKEVA-project.

There were ten interviews made for this thesis. The interviewees were acquired in a co-operation with POKEVA-project. Qualitative analysis was used as a research method in this thesis. The interviews were made and the research results were opened using three themes: before making the intent of services contract, making the intent of services and after the intent of services was made.

It turned out that there is no good working process for creating the intent of service contract in Southern Ostrobothnia. Therefore the fiduciary relationship between the consumer and the employee of the community was not formed. The presence and the influence of the handicapped person were seen very important when the intent of services contract is made. As a conclusion it can be said that the routines of making the intent of services are unknown to the public. The routines should be standardised.

Keywords: handicapped, support services, planning, customer oriented approach

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
1 JOHDANTO	6
2 VAMMAISUUS.....	8
2.1 Kehitysvammaisuus.....	10
2.2 Toimintakyky	11
3 KEHITYSVAMMAISEN HENKILÖN ELÄMÄNKULKU JA PALVELUJÄRJESTELMÄ.....	13
3.1 Siirtymävaiheet.....	14
3.2 Perhe ja kehitysvammainen henkilö	14
4 LAINSÄÄDÄNTÖ VAMMAISPALVELUISSA JA KEHITYSVAMMAHUOLLOSSA	16
4.1 Sosiaalihuoltolaki.....	17
4.2 Vammaispalvelulaki.....	18
4.3. Kehitysvammalaki.....	19
4.4 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista	20
4.5 Palvelusuunnitelma lainsäädännössä.....	21
5 PALVELUSUUNNITELMAPROSESSI	22
5.1 Palvelusuunnitelmaprosessin kuvaus.....	22
5.2 Kehitysvammaisen henkilön palvelusuunnitelma	24
6 PALVELUOHJAUS PALVELUSUUNNITELMAN TEKEMISEN MENETELMÄNÄ	27
6.1 Palveluohjauksen malleja vammaistyössä	28
6.2 Palveluohjaaminen palveluita suunniteltaessa	30
7 LAADULLINEN TUTKIMUS	31
7.1 Kohderyhmä	32
7.2 Aineiston keruu.....	33
7.3 Aineistoanalyysi.....	34
7.4 Tutkimuksen luotettavuus.....	36
8 TULOKSET	39
8.1 Haastateltavien kokemuksia ja odotuksia valmistelusta ennen palvelusuunnitelmapalaveria	39
8.2 Haastateltavien ajatuksia palvelusuunnitelmapalaverista	41
8.3 Palvelusuunnitelman toimivuus ja vaikuttavuus haastateltavien näkökulmasta	42
8.4 Kehitysvammainen henkilö palvelusuunnitelmaprosessissa	44
9 JOHTOPÄÄTÖKSET	46

10 POHDINTA	52
10.1 Työprosessiarvio	52
10.2 Tutkimuksen hyödynnettävyys	54
10.3 Jatkotutkimus- ja kehittämisasiheita	55
LÄHTEET	56
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Suomi on Euroopan unionin ja Yhdistyneiden kansakuntien (YK) jäsenvaltiona sitoutunut ajamaan tasa-arvoista yhteiskuntaa kaikille maassa asuville henkilöille. Suomi on valmistautumassa ratifioimaan YK:n yleissopimuksen vammaisten ihmisten oikeuksista. Tämän sopimuksen avulla pyritään edistämään vammaisten henkilöiden ihmisoikeuksia. (Ahola & Konttinen 2009, 7.) Suomessa arvioidaan vuonna 2009 olevan vajaa 300 000 vammaista henkilöä, joista noin 40 000 on kehitysvammaisia henkilöitä (Tietopankki 7.1.2009; Karjula 2007).

Vammaisille ja kehitysvammaisille henkilöille Suomi takaa julkishallinnollisen palvelujärjestelmänsä avulla lakisääteisiä palveluita, jotka nähdään edistävän yhdenvertaisuutta ja osallisuutta yhteiskunnassa. Jotta palvelut vastaisivat henkilön palveluntarvetta, ollaan Suomessa yhä enenevässä määrin panostamassa palvelusuunnitteluun. Palvelusuunnittelun päämääränä on tehdä asiakkaalle yksilöllinen palvelusuunnitelma, johon on määriteltävä ne palvelut ja tuet, joita asiakas tarvitsee selviytyäkseen jokapäiväisestä elämästään. Palvelusuunnitelma on lakisääteinen asiakirja ja se tulee laatia kehitysvammaiselle henkilölle hänen pyynnöstään.

Opinnäytetyömme käsittelee kehitysvammaisen henkilön palvelusuunnitelman tekemistä. Laadullisen tutkimuksemme tavoitteena on selvittää, miten asiakas kokee palvelusuunnitelman tekemisen ja yleensä ottaen yksilöllisen palvelusuunnittelun vaikuttavan hänen arkeensa Etelä-Pohjanmaalla. Tutkimuksemme tavoitteena on myös kehittää palvelusuunnitelman tekemistä ja näin ollen myös parantaa vammaisten henkilöiden vaikuttamismahdollisuuksia Etelä-Pohjanmaalla. Teimme yhteistyötä Keski-Suomen ja Pohjanmaan maakuntien verkostoitunut vammaistyön kehittämisyksikkö –hankkeen (POKEVA) kanssa. POKEVA –hankkeessa on kehitetty yksilöllisen palvelusuunnittelun toimintamallia, jota tutkimuksemme syventää. Etelä-Pohjanmaalla tehdään myös palvelusuunnitelmia, mutta tutkimuksessamme painotettu prosessinomaisuus palvelusuunnitelmaa tehdessä ei näy. Yleensä palvelusuunnitelmia laaditaan osana palveluohjausta, mutta Etelä-Pohjanmaalla vain yhdessä kunnassa vammaispalveluissa on palveluohjaaja-nimikkeellä toimiva

työntekijä. Käsittelemme tutkimuksessamme palvelusuunnitelmaprosessia kehitysvammaisten henkilöiden perheiden näkökulmasta.

2 VAMMAISUUS

Vammaisuutta voidaan tarkastella useasta eri näkökulmasta. Vammaisuus on ilmiö, jota voidaan selittää lääketieteen diagnoosien kautta, mutta myös henkilön toimintakyvyn kautta. Vammaisuus ei ole sairaus, mutta sairaus voi olla joko osatekijänä tai syynä, miksi henkilöllä on pysyvä vamma. Vammaisten henkilöiden tuen ja palvelujen järjestämisellä on pitkä historia ja historian saatossa vammaisen henkilön asema on parantunut kaltoin kohtelusta kohti tasa-arvoisempaa elämää. Vaikka asenteet ovat muuttuneet, ei vammaisilla henkilöillä ole vielääkään mahdollisuutta yhdenvertaiseen elämään. (Vehmas 2005, 30-31, 53-54; Haarni 2006, 11.)

Palvelujärjestelmässä vammainen henkilö määritellään toimintakyvyn ja tuentarpeen mukaan, ja näin ollen henkilö saa vamman asteesta riippuen palveluita ja tukitoimia. Vammaisuus -käsite pitää sisällään arvoja ja asenteita, jotka juontuvat historiasta aina tähän päivää. Vammaisen henkilön asema on parantunut, mutta yhteiskunta voi toiminnallaan ja asenteellaan tuoda rajoitteita vammaisen arkeen. Asenteellisia rajoitteita on niin yhteiskunnan instituutioiden kuin yhteisöjenkin sisällä. Nämä asenteet voivat olla syrjäyttäviä ja kohtuuttomia. Esimerkiksi vammaisten henkilöiden työllistymiseen vallitsevat asenteet ja ennakkoluulot vaikuttavat voimakkaasti. Yhtäläillä kontrolloivana tekijänä voidaan vammaisen henkilön elämässä pitää palvelujärjestelmää, josta vammainen henkilö on riippuvainen, jotta hän voi osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnassa ja elää yhdenvertaista elämää. (Eriksson 2008, 8-9.)

Maailma terveystieteiden WHO on kehittänyt ICDH - luokituksen, (International Classification of Impairments Disabilities and Handicaps 1980) vammaisuuden ja sen tuomien haittojen jäsenyykseen, jossa vamma (impairment), vajaatoiminta (disability) ja haitta (handicap) on selitetty paljolti lääketieteen ja yksilön erilaisuuden näkökulmasta. ICDH - luokitus herätti vammaistyössä kiinnostuksen vamman aiheuttamaan sosiaaliseen haittaan ja siihen, miten yhteiskunta vaikuttaa vammaisen ihmisen toimintakykyyn. (Repo 2004, 9.) Vammalla tarkoitetaan lääketieteellis-

tä puutosta tai poikkeavuutta, vajaatoiminnalla vammasta johtuvaa puutosta tai rajoitusta ja haitalla vajaatoiminnan tuomaa huono-osaisuutta yhteiskunnassa. (Räty 2002, 42) ICDH -luokitusta pidetään Suomessa vammaistyön pohjana (Repo 2004, 9), ja esimerkiksi Suomessa vammaispalvelulain määritelmä vammaisesta henkilöstä perustuu ICDH- luokitukseen. Laissa vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista vammaisen henkilö määritellään seuraavasti:

"Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoritua tavanomaisista elämän toiminnoista." (L 3.4.1987/380 [Viitattu 12.2.2009])

WHO on kehittänyt myös uuden luokituksen ICF (International Classification of Functioning Disability and Health 2001). Luokituksessa on keskitytty yhä enemmän vammaisen henkilön toimintakykyyn vaikuttavien tekijöiden jäsentelyyn. Toimintakykyä voidaan lähestyä kolmesta eri näkökulmasta: biologisesta, yksilöllisestä ja elinympäristön näkökulmasta. Biologinen näkökulma käsittää ihmisen fysiologiset toiminnot, kuten esimerkiksi kävelyn ja kommunikoinnin. Yksilöllinen näkökulma pitää sisällään käsitteen mielekkästä elämästä, joka puolestaan pitää sisällään ajatuksen sisäisestä elämänhallinnasta; yksilön elämäntavasta, elämänlaadusta ja sopeutumisesta elämisen ulkoisiin puitteisiin (Somerkivi 2000, 114). Elinympäristön näkökulma koostuu niistä seikoista, jotka vaikuttavat vammaisen ihmisen itseenäiseen selviytymiseen sekä palveluiden ja avun tarpeeseen. Elinympäristön näkökulmassa pohditaan siis yhteiskunnan rakenteellisia kuin asenteellisia vaikutuksia toimintakykyyn. (Kaski, Manninen & Pihko 2009, 15; Malm 2004, 11.)

Yksilöllisen mallin rinnalle on tullut sosiaalinen malli, jossa vammaisuutta pidetään yhteiskunnan luomana ilmiönä, ei niinkään vammaisen yksilön ongelmana (Repo 2004, 11). Ajatellaan, että yhteiskunta toiminnallaan tuottaa vammaisuutta tekemällä fyysisiä ja sosiaalisia esteitä ihmisen arkeen. Näitä fyysisiä esteitä ovat esimerkiksi ympäristön rakentamiseen liittyvät seikat, kun taas sosiaalisia esteitä ovat esimerkiksi yksilön hyvinvointiin vaikuttavat tekijät, kuten kouluttamattomuus, työttömyys ja asumispalveluiden puute. (Ahponen 2008, 27; Repo 2004, 11.) Sosiaalinen näkökulma on selkeästi poliittinen näkökulma vammaisuuteen, sillä se herät-

tää keskustelua vammaisten osallistumisen mahdollisuuksista ja näennäisestä syrjinnästä. (Vehmas 2005, 110-111.)

2.1 Kehitysvammaisuus

Kehitysvammaisella henkilöllä tarkoitetaan ihmistä, jolla on huomattavaa poikkeavuutta ymmärtämisen ja käsityskyvyn alueella. (Matero 2004, 165.) Laissa kehitysvammaisten erityishuollosta kehitysvammaiseksi katsotaan henkilö, jonka kehitys ja toiminnalliset kyvyt ovat estyneet synnynnäisen tai kehitysiässä alkaneen sairauden tai vamman vuoksi. Vammalla tarkoitetaan fyysistä, mutta myös psyykkistä rajoitetta, joka rajoittaa pysyvästi yksilön toimintakykyä. (Kaski ym. 2009, 16.)

Kehitysvammaisuutta on määritelty myös älylliseksi kehitysvammaisuudeksi. Maailman terveysjärjestö WHO on kehittänyt ensin kehitysvammaisuutta tarkastelevan ICD 10:n –tautiluokituksen (International statistical Classification of Diseases and Related Health Problems), jonka mukaan kehitysvammaisuus on moniulotteinen lääketieteellinen kehityshäiriö. Tautiluokituksessa määritellään älyllinen kehitysvamma (retardatio mentalis) tilaksi, jossa yksilön henkinen kasvu on poikkeavaa tai estynyttä. Kehityksen puutteet näkyvät yleensä kehitysiässä opittavissa kognitiivisissa, kielellisissä, motorisissa sekä sosiaalisissa taidoissa, jotka vaikuttavat yksilön henkiseen suorituskyykyyn. Älyllinen kehitysvamma voi esiintyä yksin, mutta siihen voi liittyä myös fyysisiä vammoja tai psyykkisiä ongelmia. Tämä WHO:n kehittämä ICD 10:n -luokitus ei tarkastele monipuolisesti yksilön ulottuvuuksia, joten sitä ei käytetä yksinomaan kehitysvammaisuuden määrittelyyn. (Matero 2004, 165; Kaski ym. 2009, 16.)

Älyllisestä kehitysvammaisuudesta on esitetty myös AAMR:n (the American Association for Mentally Retarded) toiminnallinen malli, jossa otetaan huomioon sekä yksilö että ympäristötekijät kehitysvammaisuutta määriteltäessä. Määritelmän mukaan kehitysvamma haittaa ihmisen jokapäiväistä elämää ja osallisuutta yhteiskuntaan. Esimerkiksi erilaisissa elämänkaaren siirtymävaiheissa kehitysvammaisen henkilön toimintaan vaikuttaa se, kuinka yhteiskunta auttaa ja valmistautuu

yhdessä yksilön kanssa tulevaan muutokseen. Älylliseen kehitysvammaan voi liittyä hermostovaurioiden lisäksi muita kehityshäiriöitä, lisävammoja tai -sairauksia. Näitä lisävammoja tai -sairauksia ovat esimerkiksi epilepsia, sydänviat tai erilaiset liikuntavammat, kuten CP-vamma (Cerebral Palsy). Mikäli yhteiskunta ei vastaa kehitysvammaisen henkilön palvelutarpeeseen ja tämän vuoksi hän joutuu eriarvoiseen asemaan, tulee kehitysvammasta henkilölle toimintarajoite. (Matero 2004, 165; Kaski ym. 2009, 17,19.)

Uusi AAIDD eli The American Association on Intellectual and Developmental Disabilities -määritelmä on syrjäyttämässä edellä mainitun AAMR -määritelmän kehitysvammaisuudesta. AAIDD -määritelmässä painotetaan myös toimintakyvyn rajoitteen lisäksi yksilön älyllistä suorituskkyä ja rajoituksia oman elämän hallinnassa. Kehitysvammaisen henkilön älyllinen suorituskky on keskimääräistä matalampi. Elämänhallintaan liittyviä rajoituksia voi olla esimerkiksi kommunikaation, sosiaalisten taitojen tai itsestään huolehtimisen osa-alueilla. Määritelmän mukaan kehitysvammaisuuden tulee ilmetä ennen 18 vuoden ikään. (Kaski ym. 2009, 16-17.)

2.2 Toimintakyky

Toimintakyvyn määritelmän voi jakaa moneen eri osatekijään. Vammaisen henkilön toimintakykyä voi tarkastella yhteiskunnallisesta, ympäristölähtöisestä tai yksilötekijöitä painottavasta näkökulmasta. Toimintakykyä määritellään Suomen lainsäädännössä, sillä kaikki palvelut, joita vammaisen henkilö saa, pohjautuu yksilöllisiin tarpeisiin. Maailman terveysjärjestö WHO:n toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen eli ICF -luokituksen (International Classification of Functioning, Disability and Health) mukaan toimintakyky on laaja yläkäsite, joka käsittää sekä ihmisen fysiologian ulottuvuudet ja niistä johtuvat toimintarajoitteet että yhteiskunnallisen ulottuvuuteen. (Kaski 2009, 15; International Classification of Functioning, Disability and Health, [Viitattu 13.11.2009].

Toimintakykyä arvioitaessa ympäristön asenteet sekä yhteiskunnalliset rakenteet, kuten palvelujärjestelmä tai rakennettu elinympäristö, tuovat oman haasteensa

vammaisen henkilön osallisuuden toteutumiselle yhteiskunnassa. Vammaisen henkilön elinympäristö voi vaikuttaa toimintakykyyn sekä positiivisella että negatiivisella tavalla. Esimerkiksi henkilökohtainen avustaja voi avata vammaiselle henkilölle mahdollisuuden olla tasavertaisesti mukana yhteiskunnassa, kun taas palvelujärjestelmän epäkohdat tai ihmisten asenteet vammaisia henkilöitä kohtaan voivat edesauttaa syrjäytymistä. (Kaski ym. 2009, 15.) Suomessa hallituksen vuonna 2006 laaditun vammaispoliittisen selonteon pääperiaatteet ovat yhdenvertaisuus, osallisuus ja oikeus tarpeellisiin palveluihin ja tukitoimiin. Poliittisella ohjelman avulla pyritään kehittämään vammaisen henkilön toimintakykyyn vaikuttavia ympäristötekijöitä. Erityisesti työllistyminen, asuminen ja toimeentulo sekä henkilön itsemääräämisoikeuden turvaaminen ovat keskeisessä asemassa. (Valtioneuvoston selonteko vammaispolitiikasta 2006. 11.5.2006.)

Niin Yhdistyneiden kansakuntien kuin Suomenkin vammaispoliittisina linjauksina on tarjota vammaisille kansalaisille mielekäs elämä. Kun toimintakykyä määritellään yksilötekijöiden valossa, huomioon otetaan yksilön elämänkaari sekä sen hetkinen elämäntilanne. Jokaisella ihmisellä on yksilöllisiä ominaisuuksia, joista muodostuu yksilölliset tarpeet ja edellytykset. Vammaisen henkilön toimintakykyä yksilötekijöiden kautta arvioitaessa, ei henkilöä voi irrottaa siitä minkälaisessa ympäristössä hän toimii ja kuinka hän toimii ympäristössään. (Kaski 2009, 163-165. 171)

3 KEHITYSVAMMAISEN HENKILÖN ELÄMÄNKULKU JA PALVELUJÄRJESTELMÄ

Kehitysvammaisilla henkilöillä on oikeus elää mukana yhteiskunnassa, joka tarjoaa heille mahdollisuuden osallisuuteen ja yhdenvertaisuuteen sekä tarjoaa palveluita ja tukitoimia syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Suomen vammaispoliittisen selonteon (2006) perustana on kolme edellä mainittua tekijää, jotka juontuvat osaksi Suomen perustuslaista, mutta myös kansanvälisestä vammaisten oikeuksia käsittelevästä YK:n julistuksesta. Yleinen linjaus vammaispolitiikassa on se, että halutaan tarjota kehitysvammaiselle henkilölle hyvä ja turvallinen elämä osana yhteiskuntaa. (Kaski ym. 2009, 163-164).

Suomalaisen palvelujärjestelmän juuret ovat Pohjoismaisessa hyvinvointivaltiossa, jonka tarkoituksena on taata hyvätasoiset ja monipuoliset palvelut kaikille kansalaisille tasa-arvoisesti. Palvelujärjestelmällä tarkoitetaan julkisen vallan alla olevia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Pohjoismaissa palveluista vastaa pääasiassa kunnat eli julkinen sektori. Näitä universaaleja palveluita sekä täydentäviä erityisryhmille suunnattuja palveluita rahoitetaan verotuksella, ja niitä ohjataan lainsäädännöllä. Hyvinvointivaltion ja samalla myös palvelujärjestelmän haasteina koetaan Suomessa kuntien eriarvoistuminen sekä yksilöllistyviin palvelutarpeisiin vastaaminen. (Raunio 2008, 3, 5, 7.)

Kunnat ovat velvollisia tarjoamaan lakisääteisiä palveluita kehitysvammaisille henkilöille ja nykyään yhä enenevässä määrin pyritään kiinnittämään huomiota palvelusuunnitteluun, jotta palvelut ja tukitoimet jakautuisivat yksilöllisten tarpeiden mukaisesti ja vastaavat kunnassa esiintyvään palvelutarpeeseen. Palveluiden piiriin ohjautuminen voi tapahtua jo sairaalassa kehitysvammaisen lapsen synnyttyä tai myöhemmin, kun huoli lapsen kehityksestä herää. (Kaski ym. 2009, 354-355)

3.1 Siirtymävaiheet

Jokaisen ihmisen elämässä on erilaisia siirtymävaiheita eli kohtia, joissa arkeen tulee muutoksia. Esimerkiksi lapsella kouluunlähtö, nuorella kotoa poismuutto ja aikuisella uuteen työpaikkaan siirtyminen ovat elämän siirtymävaiheita, joissa pitää järjestää voimavaransa ja ajatuksensa uudestaan. Siirtymävaiheet ovat osana tavallista elämää ja niihin suhtautuminen on yksilöllistä. Kehitysvammaisen henkilön näkökulmasta siirtymävaiheisiin tulee varata aikaa suunnittelulle ja toteutukselle, jotta siirtymävaihe sujuisi hyvin, aiheuttamatta turvattomuutta ja epävarmuutta. Kehitysvammaisen henkilön siirtymävaiheissa mukana on asiakkaan ja hänen perheensä lisäksi myös ammattihenkilöstöä, jotka antavat tukea esimerkiksi muuttuvien palvelukokonaisuuksien kanssa. Yhteiskunnan palvelujärjestelmä avaa monipuolisesti mahdollisuuksia kehitysvammaiselle henkilölle palveluiden ja tukitoimien avulla. Hyvin suunniteltujen palvelukokonaisuuksien avulla helpotetaan myös sekä vammaisen että hänen tukiverkostonsa työtä siirtymävaiheissa. (Pietiläinen & Juusti 2000, 29.)

Jotta kehitysvammaisen henkilön siirtymävaihe olisi laadukas, tulee ammattihenkilöstön tuntee asiakkaansa tarpeet. Asiakkaan kuuleminen siirtymävaihetilanteissa on tärkeää, oli sitten kyseessä kehitysvammaisen henkilö tai perhe, jossa on kehitysvammaisen lapsi. Siirtymävaiheessa kehitysvammaisella henkilöllä voi olla tukihenkilö, esimerkiksi palveluohjaaja, joka koordinoi (service coordination) ja ohjaa yksilöllisesti (case management) muutosta. Siirtymävaiheisiin kuuluu luonnollisesti myös palvelusuunnitelman tekeminen tai tarkistaminen. (Kaski 2009, 253, 368.)

3.2 Perhe ja kehitysvammaisen henkilö

Erilaisia perhemuotoja on nykyisin useita, esimerkiksi ydinperhe ja uusperhe ja suurperhe. Perheen tehtävä on välittää yhteiskunnan yleiset tavat ja prosessit yksilöiden elämään. (Jokinen & Saaristo 2006, 192; Aukia & Manninen 1999, 18, 32) Perhe voi olla myös yhteiskuntaan kuuluva yksikkö, jonka tehtäviin kuuluu lasten kasvatukseen ja perheen suhteisiin liittyvät kehitystehtävät. Esimerkiksi lapsen ollessa kouluiässä perheen kehitystehtäviä ovat tukea lapsen itsenäistymistä sekä

lapsen turvallisuuden tunteen takaaminen myös kodin ulkopuolella. (Karjalainen & Kukkonen 2005, 88, 91.)

Vammaisen lapsen kasvu ja kehitys on aina yksilöllistä, mutta kuitenkin yleisiin lapsien kehitysvaiheisiin verrattavaa (Lampinen 2007, 63). Lapsen ja aikuisen välille kehittyy vahva emotionaalinen suhde, jossa lapsi tukeutuu aikuiseen ja aikuinen suojelee lastaan. Lapsen kehitykseen vammasta riippumatta vaikuttaa se, millainen lapsen ja vanhempien keskinäinen vuorovaikutus on ja millainen arki lapsen ympärillä pyörii. Vanhempien ja lasten välinen erilaisista vaikeuksista huolimatta toimiva vuorovaikutussuhde ja yhteiset kokemukset tukevat lapsen myönteisen minäkuvan rakentumisesta (Överlund 2003, 24). Erilaisia palveluita tarjotaan niin kehitysvammaiselle lapselle kuin hänen perheelle uuden tilanteen selkeyttämiseksi ja perheen arjen sujumiseksi. Jo diagnosointivaiheessa niin terapiat, vertaisperheet kuin palvelujärjestelmäkkin tulevat mukaan lapsen ja perheen arkeen. Palveluita tärkeämpää on kuitenkin perheen tukeminen ja voimavarojen löytäminen uudessa tilanteessa. (Eriksson 2008, 28; Kaski ym. 2009, 171.)

Kehitysvammaisten henkilöiden elämässä yhteisöllisyys sekä yhteiskunnallisuus korostuvat voimakkaasti. Koti on tärkeä ja turvallinen kasvuympäristö lapselle. Vammaisen lapsen vanhempia halutaan tukea kasvatustyössä mahdollisimman paljon, ja näin kasvatus- ja kuntoutustyöhön osallistuukin lukuisia asiantuntijoita eri aloilta. Vanhemmat luovivat palveluverkostossa ja tekevät yhteistyötä usein eri toimijoiden kanssa, mikä voi olla hyvinkin raskasta. Toisaalta palveluverkosto antaa vanhemmille mahdollisuuden levähtää tai löytää vertaistukea. Myös lähiverkoston tuki ja hyväksyntä ovat tärkeitä elementtejä normaalin arjen sujumisessa. (Kaski ym. 2009, 172; Määttä 1999, 13-15.)

4 LAINSÄÄDÄNTÖ VAMMAISPALVELUISSA JA KEHITYSVAMMAHUOLLOSSA

Vammaisten henkilöiden oikeudet perustuvat lakeihin ja asetuksiin, jotka ovat ajan saatossa kehittyneet nykyisiin muotoihinsa. Nykyään ei puhuta enää vaivaisista, tylsämielisistä tai kohdella kehitysvammaisia mielisairaina. Suomen vammaispolitiikassa käydään jatkuvaa pohdintaa siitä, miten lainsäädännöllisin keinoin voidaan taata vammaisille henkilöille yhdenvertainen mahdollisuus elää mielekäs elämä. (Kaski ym. 2009, 292-293.) Suomen perustuslain 6 §:ssä (L 731/1999 [Viitattu 25.9.2009]) sanotaan, että ketään ei saa asettaa eriarvoiseen asemaan vammaisuuden perusteella. Vaikka lainsäädännön myötä vammaiset henkilöt saavat palveluita arjessa toimimiseen, ei laki pysty täysin turvaamaan yhdenvertaisuutta ja osallisuutta. Asenneilmapiiri on keventynyt lakien ja erilaisten järjestöjen ansiosta, mutta yhteiskunnallisella tasolla on edelleen tietämättömyyttä ja rakenteellisiakin esteitä, jotka asettavat vammaisen henkilön eriarvoiseen asemaan. (Konttinen 2007, 69-71.)

Kunnat ovat vastuussa vammaisten henkilöiden palveluista ja tukitoimista. Vammaisuuden perusteella saatavat palvelut annetaan kunnissa sekä peruslainsäädännön että toissijaisten lakien pohjalta. (Kaski ym. 2009, 292-293.) Kunnan velvollisuutena on vastata kunnassa esiintyvään vammaispalvelujen tarpeeseen, ja järjestää vammaisille henkilöille heidän tarvitsemansa palvelut. (L 3.4.1987/380, [Viitattu 25.9.2009]). Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun laissa (L 3.8.1992/733, [Viitattu 25.9.2009]) määritellään se, miten kunnat voivat tarjota sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita asukkailleen. Kunnat voivat esimerkiksi tuottaa kaikki palvelut itse tai yhdessä toisen kunnan tai kuntayhtymän kanssa. Kunta- ja palvelurakenteiden muutokset ovat tarjonneet yhä useammille kunnille mahdollisuuden tuottaa ja kehittää yhä parempia palveluita kuntarajat ylittävästi (Valtionvarainministeriö, [Viitattu 25.9.2009]).

Perustuslaki on Suomen lainsäädännön tukipylväs, johon muut lait nojaavat. Perustuslaki määrittää muun muassa perus- ja ihmisoikeuksien turvaamisen julkisen

vallan taholta, jokaisen Suomen kansalaisen oikeuden välttämättömään huolenpitoon, sosiaaliturvaan sekä yhdenvertaisuuteen. Perustuslain pohjalta kunnissa ei ratkaista, millaisia palvelu- ja tukitoimia kehitysvammaisen henkilö on oikeutettu saamaan Perustuslaki sen sijaan 22 §:ssä velvoittaa viranomaisen tarjoamaan palveluita, jotka mahdollistavat arvokkaan ja inhimillisen elämän. (Räty 2002, 16 - 18.)

Kehitysvammaisille henkilöille peruspalvelut tarjotaan kunnissa kuten muillekin kansalaisille. Sen sijaan kehitysvammaisen saa erityispalveluita, mikäli yleiset palvelut eivät riitä kattamaan palvelutarvetta. (Kaski ym. 2009, 293.) Yleispalveluilla tarkoitetaan muun muassa perusterveydenhuoltoa ja sosiaalityötä. Erityispalveluilla taas tarkoitetaan niitä palveluita, joilla helpotetaan vammaisten henkilöiden päivittäisiä toimintoja ja osallisuutta yhteiskuntaan. (Kaski ym. 2009, 300- 301.) Yleispalveluita määrittävät ensisijaiset lait, joita ovat sosiaalihoitolaki, kansanterveyslaki, erikoissairaanhoidolaki ja mielenterveyslaki sekä asiakkaan oikeuksia turvaavia lakeja ovat muun muassa laki holhoustoimesta sekä laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Toissijaiset lait määrittävät erityispalveluita. Näitä lakeja ovat laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (vammapalvelulaki) ja laki kehitysvammaisten erityishuollosta (kehitysvammalaki). (Kaski ym. 2009, 293.)

4.1 Sosiaalihoitolaki

Kunnan vastuu sosiaali- ja erityishuoltopalveluiden järjestämisestä asukkailleen määritetään sosiaalihoitolaissa. Sosiaalihoito kattaa muun muassa sosiaalipalvelut, joita ovat esimerkiksi sosiaalityö ja kasvatus- ja perheneuvonta, toimeentulotuen ja sosiaaliavustukset, joita ovat muun muassa sairausvakuutus ja vammaistuet. Sosiaalipalvelujen ja -avustusten tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksityisen henkilön, perheen sekä yhteisön sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä. (L 17.9.1982/710, [Viitattu 30.9.2009].)

Sosiaalihoitolaissa määrätään asiakkaan oikeudesta saada nähtäväksi viranhaltijalta tai sosiaalilautakunnalta häntä koskevia asiakirjoja ja muuta aineistoa. Asiak-

kaalla on myös oikeus saada tietoa häntä koskevista päätöksistä ja mahdollisuus myös hakea muutosta päätökseen. Sosiaalihuoltolaki määrittelee valituskäytännöt. (Viitapohja 2005.) Sosiaalihuoltolakiin sisältyy niin sanottu asiakkaan ohjaimisen velvoite, mikä tarkoittaa sitä, että asiakas tulee ohjata hänen tarvitsemiinsa palveluihin ja viranomaisten on tehtävä asiakaspalveluyhteistyötä. Yhteistyövelvoitteen tavoitteena on varmistaa asiakkaan eheä palvelukokonaisuus, joka vastaa sekä asiakkaan elämäntilanteeseen että yksilölliseen palvelutarpeeseen. (Kaski ym. 2009, 296.)

4.2 Vammaispalvelulaki

Vammaispalvelulain tarkoitus kokonaisuudessaan on parantaa vammaisten henkilöiden asemaa ja itsemääräämisoikeutta suhteessa muuhun väestöön sekä muihin vammaisiin henkilöihin ja poistaa heidän vammansa aiheuttamia haittoja ja esteitä. (L 3.4.1987/380, [Viitattu 25.9.2009].) Laki määrittää kunnan vastuusta vammaisten henkilöiden palvelujen ja tukitoimien järjestämisestä. Lain mukaan kunnan tulee järjestää palvelut yksilöllisesti, ottaen huomioon asiakkaan tarpeet ja näkökulmat, ja niin, että palvelut tukevat asiakkaan omatoimista suoriutumista. (Kaski ym. 2009, 301.)

Vammaispalvelulaissa säädetään muun muassa kuntoutusohjauksesta ja sopeutumismenestyksestä, joita voidaan lain nojalla antaa niin vammaiselle henkilölle kuin hänen lähiomaiselle tai muulle läheiselle henkilölle. Vaikeavammaisille henkilöille suunnattuja vammaispalvelulaissa säädettyjä palveluja ovat muun muassa tulkki- ja kuljetuspalvelut. Kunnan velvollisuus on myös järjestää vammaiselle henkilölle päivätoimintaa sekä palveluasumista avohuollon toimenpitein. Vammaispalvelulakiuudistus 1.9.2009 muutti vammaispalvelulain ensisijaiseksi kehitysvammalakiin nähden. Kehitysvammaisen henkilö on oikeutettu kehitysvammalain nojalla annettaviin palveluihin, mikäli vammaispalvelulain palvelut eivät vastaa palveluntarvetta. Vammaispalvelulaissa on määritetty useita vaikeavammaisille henkilölle subjektiivisia oikeuksia, joista uusin on henkilökohtainen apu. Uudistunut vammaispalvelulaki vahvistaa vammaisen henkilön oikeuksia ja itsemääräämisoikeutta. Uudistuksen myötä palveluntarpeen selvittäminen tulee aloittaa viimeistään

seitsemäntenä arkipäivänä vammaisen henkilön, omaisen, viranomaisen tai muun henkilön otettua yhteyttä kunnan viranomaiseen. Vammaisen henkilön palvelutarve tulee selvittää kolmen kuukauden kuluessa. (L 3.4.1987/380, [Viitattu 25.9.2009]; Mustakallio 2009, 8-12; Ahola & Konttinen 2009.)

4.3. Kehitysvammalaki

Kehitysvammalaki eli laki kehitysvammaisten erityishuollosta säätelee erityishuollon antamisesta henkilölle, jonka kehitys tai toiminta on muuttunut synnynnäisen kehityshäiriön tai kehitysiässä saadun vian, sairauden tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain perusteella voi saada tarvitsemiaan palveluita ja tukitoimia. Lakisääteisen erityishuollon tarkoitus on tukea kehitysvammaista henkilöä muun muassa hänen päivittäisissä toiminnoissa, toimeentulossa ja integroitumisessa yhteiskuntaan. Erityishuoltoon kuuluu esimerkiksi työtoiminnan ja asumisen järjestäminen ja muu vastaava yhteiskunnallista sopeutumista edistävä toiminta sekä yksilöllinen hoito ja muu huolenpito. (L 23.6.1977/519, [Viitattu 3.10.2009]; Kaski ym. 2009, 326-327; Rätty 2002.190-191.)

Kunta voi itse järjestää erityishuoltopalveluita esimerkiksi ostamalla niitä muilta kunnilta tai yksityisiltä palveluiden tuottajilta (Kumpulainen 2007, 18). Suomi on jaettu 16 erityishuoltopiiriin erityishuoltopalveluiden järjestämiseksi. Etelä-Pohjanmaalla ja Pohjanmaalla toimii Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymä, johon kuuluu 35 kuntaa (Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymä, [Viitattu 3.10.2009]). Kunnat ja erityishuoltopiirin kuntayhtymät tai palveluiden ylläpitäjät ovat vastuussa kehitysvammaisten henkilöiden erityishuoltopalveluiden järjestämisestä. Kehitysvammalain nojalla järjestettävät asiantuntijapalvelut vaativat syvää perehtyneisyyttä kehitysvammaisiin. (Kaski ym. 2009, 300.)

Kunnissa ja erityishuoltopiireissä toimii erityishuollon johtoryhmä, joka vastaa yksilöllisten erityishuoltopalveluiden järjestämisestä. Erityishuollon johtoryhmään kuuluu johtavia viranhaltijoita; lääketieteellisen, kasvatuksellisen ja sosiaalihuollollisen asiantuntijuuden sektoreilta. (Kaski ym. 2009, 331-332.) Johtoryhmän tehtävänä on myös laatia erityishuolto-ohjelma muun muassa asiakkaan erityishuollosta ja

toteuttamistavasta. Erityishuoltona saadut palvelut ovat maksuttomia. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa asetuksessa (asetuksen numero) määräytyvät ylläpitomaksut esimerkiksi laitoshoidossa rahoittavat myös erityishuoltoa, ja yhtälailla erityishuollossa on käytössä maksukatto. (Kaski ym. 2009, 332-333; L 23.6.1977/519, [Viitattu 3.10.2009].)

4.4 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista eli sosiaalihuollon asiakaslaki edistää muun muassa asiakkaan oikeuksia sosiaalipalveluissa sekä itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta sosiaalihuoltoon hänelle suunniteltaessa. Asiakasta tulee kohdella tasa-arvoisesti hänen lähtökohdistaan huolimatta. Käyttäytyminen ja kohtelu asiakasta kohtaan tulee olla sellaista, ettei se loukkaa hänen ihmisarvoaan, yksityisyyttään ja vakaumustaan. Asiakkaalla on oikeus osallistua ja vaikuttaa palveluidensa suunnitteluun ja hänen mielipiteensä ja toiveensa on otettava huomioon. Sosiaalihuoltoon liittyvät asiat on käsiteltävä ja ratkaistava asiakkaan edunmukaisesti (8 §). (L 22.9.2000/812, [Viitattu 3.10.2009].)

Sosiaalihuoltoon järjestettäessä alaikäisen asiakkaan toiveet ja mielipide on selvitettävä ja otettava huomioon asiakkaan iän ja kehitystason mukaisesti (10§). Jos täysi-ikäinen asiakas ei pysty osallistumaan tai ei kykene ymmärtämään asioita, joita käsitellään, on hänen tahtoaan selvitettävä hänen laillisen edustajansa tai omaisen kanssa yhteistyössä. Jos ilmenee, ettei täysi-ikäinen asiakas ole kykeneväinen tekemään päätöksiä itseään tai varallisuutta koskevissa asioissa, tulee hänestä tehdä ilmoitus holhousviranomaiselle edunvalvojan määräämiseksi (9§). Laissa säädetään sosiaalihuollon työntekijöiden velvollisuuksista antaa asiakkaalle tietoa hänen oikeuksista ja velvollisuuksistaan. Asiakkaan oikeusturvan takaamiseksi laissa esimerkiksi veloitetaan viranomaisia tekemään kirjallinen päätös sosiaalihuollon järjestämiseksi. (L 22.9.2000/812, [Viitattu 3.10.2009]; Kaski ym. 2009, 303.) Laki säättää myös kunnan vastuusta nimetä sosiaaliasiamies, johon asiakkaat voivat ottaa yhteyttä sosiaalilainsäädäntöön liittyvissä asioissa (Kaski ym. 2009, 304).

4.5 Palvelusuunnitelma lainsäädännössä

Asetuksessa vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista tukitoimista (L 18.9.1987/759, [Viitattu 3.10.2009]) säädetään, että vammaiselle henkilölle tulee laatia yhdessä hänen ja hänen huoltajansa kanssa palvelusuunnitelma. Palvelusuunnitelman tarkoituksena on selvittää vammaisen henkilön palvelujen ja tukitoimien tarve. Lisäksi asetuksessa määrätään palvelusuunnitelman tarkistuksesta mahdollisesta vastuuhenkilön määrittämisestä. (Räty 2002, 12.) Vammaispalvelulakimuutos siirsi palvelusuunnitelman asetuksesta lakiin. Myös sosiaalihuollon asiakaslain mukaan asiakkaalle on tehtävä palvelusuunnitelma, jos asiakas tarvitsee jatkuvaa ohjausta ja neuvontaa. Suunnitelma tulee laatia yhdessä asiakkaan ja tämän omaisen tai muun läheisen kanssa yhteisymmärryksen vallitessa. (L 22.9.2000/812, [Viitattu 3.10.2009].)

Palvelusuunnitelmasta, ja palvelutarpeen määrittämisestä määritellään myös uudistuneessa vammaispalvelulaissa. Sen mukaan palvelutarpeen kartoitus on aloitettava viimeistään seitsemänä arkipäivänä siitä, kun vammaisen henkilö, hänen omaisensa, viranomaisen tai muu henkilö on ottanut asiasta yhteyttä. Palvelusuunnitelma on laadittava vammaispalvelulain 3§ a pykälän mukaan kolmen kuukauden sisällä yhteydenotosta. Palvelusuunnitelma tulee tarkistaa tarpeen mukaan tai, jos vammaisen henkilön elämässä tapahtuu käännekohtia tai tapahtumia, joissa palvelun tai tuen tarve muuttuu. Palvelusuunnittelua pidetään uudessa vammaispalvelulaissa tärkeänä. Palvelusuunnitelman merkitys korostuu muun muassa siinä, että kunnan tulee huomioida vammaisen henkilön esittämät tarpeet ja näkökohdat palveluita kehittäessään. (L 3.4.1987/380, [Viitattu 3.10.2009].)

Lainsäädännössä ei tarkemmin määrätä sitä, millainen palvelusuunnitelmalomakkeen tulee olla ja millaista valmistelua ennen palvelusuunnitelman tekemistä tulee asiakkaan kanssa tehdä. Palvelusuunnitelman sisällöstä on kirjattu kuitenkin seuraavaa:

(--) kunnan on otettava huomioon vaikeavammaisen henkilön oma mielipide ja toivomukset sekä palvelusuunnitelmassa määritelty yksilöllinen avun tarve ja elämäntilanne kokonaisuudessaan. (L 3.4.1987/380. [Viitattu 3.10.2009].)

5 PALVELUSUUNNITELMAPROSESSI

Asiakkaan palveluiden ja tukitoimien tarve käynnistää sitoutumista vaativan prosessin. Kaikki asiakkaat eivät tarvitse tai halua palveluohjausta, mutta se on yksi tapa auttaa asiakasta selkiyttämään palveluita ja tukia, joita hänen on mahdollisuus saada. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 38.) Asiakkaan palvelutarpeiden kartoittaminen auttaa sekä työntekijää että asiakasta kokoamaan vammaisen henkilön tarpeita vastaavan palvelupaketin, jonka tarkoitus on tukea asiakasta arjen toiminnoissa. Vammaista asiakasta ja hänen arkeaan tulee katsoa kokonaisvaltaisesti, ja myös palveluiden tulee olla asiakaslähtöisiä ja yksilöllisesti toteutettuja. Palvelutarpeiden kartoittamisessa tukena voi myös asiakkaan oman verkoston lisäksi toimia ammattihenkilöt, joiden kanssa asiakas on tiiviisti tekemisissä. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 41; Suominen & Tuominen 2007, 40.)

5.1 Palvelusuunnitelmaprosessin kuvaus

Palvelusuunnitelmaprosessi lähtee yleensä **asiakkaan aloitteesta**. Esimerkiksi siirtymävaiheen lähestyminen tai äkillinen elämäntilanteen muutos käynnistävät palvelusuunnitelmaprosessin. Kunnalla on velvollisuus laatia asiakkaalle palvelusuunnitelma (Pietiläinen & Juusti 2000, 9). Asiakas voi saada palvelusuunnittelusta tietoa esimerkiksi kunnalta tai muista lähteistä. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 38.) Palvelusuunnittelu voidaan jakaa eri vaiheisiin: asiakkaan palvelutarpeiden kartoitukseen, palveluiden suunnitteluun ja järjestämiseen sekä palveluiden toteutumisen arviointiin ja seurantaan. (Suominen & Tuominen 2007, 40; Pietiläinen & Juusti 2000, 9-10)

Palvelusuunnitelma prosessiin nimetään yleensä **vastuuhenkilö**, joka kulkee asiakkaan rinnalla palvelusuunnitelmaprosessissa. Vastuuhenkilön tehtävänä on vastata asiakkaan kysymyksiin ja koordinoida suunnitelmapalaverin toteutumista. Palvelusuunnitelman vastuuhenkilö kokoaa asiakkaan hyväksymän moniammatillisen tiimin palvelusuunnitelmapalaveria varten, kuitenkin niin ettei palaveriin osallistuva joukko ole liian suuri. Moniammatilliseen tiimiin voi kuulua muun muassa sosiaali-

työntekijä, kuntoutusohjaaja, opettaja tai asuntolanohjaaja, tai joku muu viranomainen, jonka koetaan olevan tärkeä kehitysvammaisen henkilön palveluntarpeiden kartoittamisessa. Palvelusuunnitelmapalaverissa vastuuhenkilö toimii tarvittaessa puheenjohtajana. Suunnitelmapalaverin jälkeen hän auttaa asiakasta kirjattujen palveluiden ja tukitoimien toteutumisessa. Vastuuhenkilö tehtävän on huolehtia, että palvelusuunnitelma tarkistetaan sovitulla aikavälillä. (Pietiläinen ym. 1999, 70-71.; Palvelusuunnitelman laatiminen, [Viitattu 4.4.2009]; Suominen & Tuominen 2007, 40 ; Pietiläinen & Juusti 2000, 9-10.)

Palvelusuunnitelmaprosessin kartoitusvaiheessa tutustutaan **lomakkeistoon** ja jäsenellään asiakkaan ja perheen tämän hetkinen elämäntilanne ja tulevaisuuden näkymät. Lisäksi ennen palvelusuunnitelman tekoa asiakkaalle kerrotaan, millaisiin lakisääteisiin tukitoimiin ja palveluihin asiakkaalla ja hänen perheellään on oikeus. (Pietiläinen ym. 1999, 70.) Nämä tiedot toimivat palvelusuunnitelman tekemisen perustana. (Pietiläinen & Juusti 2000, 9.) Suunnitteluvaiheeseen kuuluu myös palvelusuunnitelmapalaverin järjestäminen ja palvelusuunnitelman teko. **Yhteistyöstä** muiden viranomaisten kanssa sovitaan aina asiakkaan kanssa. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 41 ;Suominen & Tuominen 2007, 40.) Palvelukokonaisuuksia suunniteltaessa asiakkaan ja hänen perheensä mielipiteitä ja toiveita on kuunneltava. (Pietiläinen & Juusti 2000, 10.)

Palvelusuunnitelmaa tehdessä palaveriin tulee varata riittävästi aikaa, koska hyvän palvelusuunnitelman tekeminen voi vaatia useampia kokoontumiskertoja kuin yhden. Näin voi käydä esimerkiksi siirtymävaiheessa palvelusuunnitelmaa tehdessä. **Palvelusuunnitelmapalaverissa** käsiteltävissä asioissa tulee edetä rauhallisesti ja selkeästi, jotta perhe pysyy tilanteen tasalla. Otollisia tiloja palvelusuunnitelmapalaverille voi olla perheen koti tai jokin muu perheelle ja kehitysvammaiselle henkilölle tuttu ympäristö. (Pietiläinen & Juusti 2000, 9-10.) Palaverin tavoitteena on löytää yhteinen, kaikkia osapuolia miellyttävä lopputulos, ja se hyvä lopputulos on aktiivisen työntekijän ja asiakkaan vuoropuhelun ansiota. Yleensä erimielisyyksiä syntyy siitä, että kunnan sosiaaliviranomainen ja kehitysvammaisen henkilön läheinen eivät ole samaa mieltä tuen ja palvelujen laadusta ja määrästä. (Pietiläinen ym. 1999, 23, 68.) Myös kehitysvammaisen henkilön osallistumisen ja kom-

munikoinnin tukemiseksi on tarpeen mukaan käytettävä esimerkiksi kuvia. (Pietiläinen & Juusti 2000, 9-10.)

Palvelusuunnitelman tekemisen jälkeen palvelusuunnitelmaprosessi alkaa alusta ja palveluja ruvetaan arvioimaan ja kartoittamaan asiakaslähtöisesti eri elämänskaaren **siirtymävaiheissa** ja **muutostilanteissa**. Esimerkiksi lapsilla siirtymävaiheita on useasti ja tämä vaatii palvelukokonaisuuksien muokkaamista ja uusien tavoitteiden asettamista. Palvelusuunnitelmaprosessi vaatii kaikkien osapuolten **sitoutumista** laadittuihin tavoitteisiin palveluiden järjestämisestä. (Pietiläinen & Juusti 2000, 5.)

5.2 Kehitysvammaisen henkilön palvelusuunnitelma

Palvelusuunnitelmaprosessin tuloksena syntyy asiakkaalle **yksilöllinen palvelusuunnitelma**. Palvelusuunnitelma on asiakirja, johon kartoitetaan yhdessä kehitysvammaisen henkilön palvelujen ja tuen tarve yhdessä hänen läheisten ja hänen kanssa työskentelevien ihmisten kanssa. (Palvelusuunnitelman laatiminen, [Viitattu 4.4.2009]; Pietiläinen & Juusti 2000, 9-10.) Palvelusuunnitelma on asiakkaan ja eri viranomaisten **yhteistyön väline**. Sen avulla halutaan korostaa kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta ja vaikuttamismahdollisuuksia. (Kaski ym. 2009, 368.)

Palvelusuunnitelma ei ole virallinen päätös, mutta se on asiakirja, jota ei voi ohittaa perusteettomasti päätöksiä tehdessä (L 3.4.1987/380, [Viitattu 3.10.2009]). Suunnitelmalla taataan kehitysvammaiselle henkilölle se, että hänen palvelunsa ovat huolellisesti suunniteltuja yhteen sovitettuja. (Kaski ym. 2009, 368.) **Kunnallisessa päätöksenteossa** sekä palveluiden suunnittelussa ja budjetoinnissa palvelusuunnitelma antaa tietoa tulevista palveluidentarpeista (Ahola & Konttinen 2009, 14). Kehitysvammaiselle henkilölle palvelusuunnitelma laaditaan vammaispalvelulain mukaan, mikäli suunnitelmaan kirjataan vammaispalvelulain mukaan annettavia palveluita. (Palvelusuunnitelman laatiminen, [Viitattu 4.4.2009]; Pietiläinen & Juusti 2000, 9-10; Pietiläinen & Seppälä 2003, 52)

Palvelusuunnitelmaan on kirjattava **huolellinen kuvaus** kehitysvammaisen asiakkaan osaamisesta ja elämää rajoittavista tekijöistä. Näitä suunnitelmaan kirjattavia kuvauksellisia sisältöalueita voivat esimerkiksi olla asiakkaan toimintakyvyn eri osa-alueet (syöminen, kommunikointi ym.), vamman aiheuttamat haitat ja esteet sekä yksilön taidot arjessa. Palvelusuunnitelmaan voi liittää myös jo tehdyn toimintakyvyn ja omatoimisuuteen perustuvan erillisen suunnitelman. Näitä suunnitelmia ovat muun muassa kehitysvammaisen toimintakyvyn arviointiasteikko (KETO) ja psykososiaalisen toimintakyvyn arviointiasteikko (PSYTO), joita tehdään esimerkiksi asumispalveluyksiköissä kautta maan. (Toimintakyvyn ja elämänlaadun arviointi 5.11.2007; Pietiläinen, Ylikoski & Juusti 1999, 74.) Kehitysvammaisella henkilöllä voi olla vaikeuksia ymmärtää omaa tilannettaan ja toiveitaan sekä tehdä valintoja, joten kehitysvammaiselle henkilölle tulee tarjota mahdollisuus käyttää omia kommunikointikeinojansa ja tutustua palveluihin konkreettisesti. **Kommunikoinnin vahvistamiseksi** kehitysvammaisen henkilön apuna voi toimia esimerkiksi puhekielentulkki.

Palvelusuunnitelmassa määritellään jokaisen yhteistyötahon **vastuu** ja **tavoitteet** palveluita toteutettaessa. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan senhetkiset palvelut ja tuet sekä uusien palveluiden ja tuen tarve. (Pietiläinen ym. 1999, 70.) Lisäksi palvelusuunnitelmaan kirjataan sopimus asiakkaalle järjestettävistä palveluista ja tukimuodoista. Palvelusuunnitelmaan voidaan kirjata sekä vammaispalvelulain että kehitysvammalain nojalla annettavia, mutta myös yleisen lainsäädännön palveluita. (Palvelusuunnitelman laatiminen, [Viitattu 4.4.2009]; Pietiläinen & Juusti 2000, 9-10; Pietiläinen & Seppälä 2003, 52.)

Suunnitelmaan kirjattujen palveluiden tulee vastata niitä palvelumahdollisuuksia, joita voidaan toteuttaa ja joiden toteuttamisesta myös huolehditaan. On turhauttavaa kirjata palveluita ja tukitoimia, joita ei voida toteuttaa tai joiden toteuttamisesta kukaan ei huolehdi. (Pietiläinen ym. 1999, 68.)

Kehitysvammahuollossa palvelusuunnitelman lisäksi laaditaan erityishuolto-ohjelmia (EHO). **Erityishuolto-ohjelma** on päätös maksuttomista kehitysvammalain nojalla annettavista palveluista, kun taas palvelusuunnitelma on suunnitelma haettavista palveluista, eikä sillä ole yhtä suurta juridista painoarvoa kuin erityis-

huolto-ohjelmalla. (Kumpulainen. 2007, 28.) Palvelusuunnitelma olisi asiakkaan oikeusturvan kannalta luotettavampi, mikäli kunnat ottaisivat sen huomioon selvittäessä kunnan palvelutarvetta. Ongelmana on kuitenkin se, että palvelusuunnitelmien laatiminen kunnissa vanhan lainsäädännön puitteissa on vähäistä, ja näin ollen palvelusuunnitelmat eivät tuoneet esille todellista palvelutarvetta. Erityishuolto-ohjelma on päätös, johon kehitysvammaisen henkilö ja hänen perheensä voivat hakea muutos lääninhallitukselta, mikäli asiakas tai hänen virallinen edustajansa kokevat erityishuolto-ohjelman tarkoituksettomaksi. Myös erityishuolto-ohjelmien laatimista laiminlyödään kunnissa. (Kumpuvuori 2004, 17, 39; Kumpulainen 2007, 28; Sosiaaliturvaopas 2009, 22-23.)

6 PALVELUOHJAUS PALVELUSUUNNITELMAN TEKEMISEN MENETELMÄNÄ

Palveluohjaus on yksi asiakastyön menetelmä (case-management). Palveluohjaus on asiakkaan saamien palveluiden ja tukimuotojen järjestämisestä sekä yhteensovittamista. Palveluohjauksessa on ensisijaisen tärkeää muistaa myös eri hallintokuntien ja organisaatioiden saumaton yhteistyö, joka antaa mahdollisuuden koordinoida palveluita asiakkaille. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 20 ; Hänninen 2007, 11.) Palveluohjauksen avulla voidaan hallita sekä järjestää sosiaali- ja terveysalan palveluita ja pitkällä tähtäimellä palveluohjauksen avulla voidaan tehdä kunnallisia sekä valtakunnallisia säästöjä. (Hänninen 2007, 11.)

Palveluohjaus sai perusajatuksensa Yhdysvalloissa 1860-luvulla. Tällöin se tunnettiin käsitteenä case-management. Työotteella kehitettiin köyhien ja siirtolaisten julkisesti rahoitettuja sosiaali- ja terveyspalveluita. Köyhien ja siirtolaisten sosiaali- ja terveyspalvelut koettiin pirstaleiseksi, ja tämä pirstaleisuus haluttiin poistaa. Case-management levisi myöhemmin erityisesti Iso-Britanniaan, Saksaan ja Kanadaan. Suomeen käsite case-management alkoi juurtua 1960-luvulla ja palveluohjauskäsitettä alettiin käyttää 1990-luvun puolessa välissä. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 18). Palveluohjaus on kasvattanut suosiotaan. Yksi syy tälle on yhteiskunnan rakennemuutos, joka on muuttanut esimerkiksi perheen sisäisiä sosiaalisia suhteita. Ihmisten väliset sosiaaliset verkostot ovat löystyneet ja epävarmuus on yleisesti kasvanut. Tämä on heikentänyt yksilöiden selviytymistä arjesta. Palveluohjauksen keinoin voidaan yksilö voimaannuttaa pärjäämään omassa elämässään. Toinen syy palveluohjauksen suosioon on sosiaaliturvalainsäädännön ymmärtämisen hankaluus. Etuudet ovat vaikeasti löydettävissä ja yksilöille voi tulla vaikeuksia niitä selvittäessään. Palveluohjaus kartoittaa palvelut ja edut, joita asiakas voi saada arkensa helpottamiseksi. (Hänninen 2007, 11; Kaski 2009, 253.)

Palveluohjauksen tekemiseen nimetään henkilö, joka yleensä toimii nimikkeellä palveluohjaaja. Palveluohjaajan tulee palveluohjausprosessin läpiviemisen lisäksi tarpeen vaatiessa ohjata ja neuvoa. Palveluohjaaja voi toimia myös vain neuvonantajan roolissa asiakkaalle. Asiakkaana voi olla lapsi ja perhe tai aikuinen henki-

lö ja hänen perheensä. Palveluohjaajan työ on pyrkiä mahdollistamaan asiakkaalleen tarkoituksenmukaiset palvelut. Hän selvittää mahdolliset esteet, jotka vaikeuttavat palvelusuunnitelman toteutumista ja pyrkii poistamaan ne. (Pietiläinen (toim.) 2003, 19-21.; Mitä on palveluohjaus 31.12.2008.) Jotkut ammattiryhmät, kuten kuntoutusohjaajat ja terapeutit, kokevat tekevänsä palveluohjausta työnsä ohessa niin sanotulla **palveluohjauksellisella työotteella**. Asiakkaalle herää kuntoutuksen lomassa erilaisia kysymyksiä. Kuntoutusohjaajat ja terapeutit työskentelevät aktiivisesti lähellä asiakasta, joten asiakkaalta tuleviin kysymyksiin on vaikea olla reagoimatta, vaikka palveluohjaus ei kuuluisi toimenkuvaan. (Pietiläinen ym. 1999, 117.)

6.1 Palveluohjauksen malleja vammaistyössä

Palveluohjauksen voi jakaa viiteen erilaiseen malliin (Suominen & Tuominen 2007, 31). Näitä malleja ovat perinteinen eli yleinen palveluohjaus, intensiivinen eli yksilöllinen palveluohjaus, voimavaralähtöinen eli asiakkaan itsemääräämisoikeutta korostava palveluohjaus, siirtymävaiheen palveluohjaus sekä asianajomalli. Kehitysvammaista asiakasta ja hänen perhettä ohjattaessa käytetään intensiivistä eli yksilöllistä palveluohjausta sekä siirtymävaiheen palveluohjausta (Pietiläinen & Juusti 2000, 4; Suominen & Tuominen 2007, 31.)

Intensiivinen eli yksilöllinen palveluohjaus. Intensiivinen palveluohjaus on nimensä mukaisesti tiivistä yhteistyötä asiakkaan kanssa. Tässä palveluohjauksen muodossa asiakkaan ja palveluohjaajan välinen suhde on tärkeässä asemassa. Palveluohjaajan työ on motivoida ja tukea asiakasta tämän vaikeissa tilanteissa. Intensiivisessä palveluohjauksessa asiakkaan tilanne on yleensä sekava ja ongelmallinen, mikä vaatii intensiivistä työtä. Palveluita suunniteltaessa on tärkeää ottaa huomioon asiakkaan arkipäivän sujuminen ja siinä tapahtuvan toiminnan tukeminen. Asiakkaan kannalta yksilöllinen palveluohjaus on hyvä malli, koska siinä asiakas on tiiviissä yhteistyössä palveluohjauksesta vastaavan työntekijän kanssa. Intensiivistä palveluohjausta voidaan käyttää kehitysvamma-alalla, kun esimerkiksi tuetaan ja keskitytään kehitysvammaisen henkilön kommunikointiin

hänen mielipiteidensä selvittämiseksi. (Hänninen 2007, 15-16; Suominen & Tuominen 2007, 31)

Siirtymävaiheen palveluohjaus. Siirtymävaiheen palveluohjausta tehdään niimensä mukaisesti asiakkaan elämänkaarella eteenpäin siirryttäessä. Näissä siirtymäkohdissa asiakkaan palvelun ja tuen tarpeet muuttuvat ja asiakas voi kokea oman elämänsä muuttumisen hämmentäväksi tai pelottavaksi. Tällainen siirtymä on esimerkiksi laitoksesta omaan asuntoon. Siirtymävaiheen palveluohjauksella selkiytetään tilannetta ja suunnitellaan palveluita, jotka pehmittävät asiakkaan laskua uuteen elämänvaiheeseen. Taustalla on asiakkaan ja palveluohjaajan hyvä suhde. Asiakasnäkökulmasta katsottuna palveluohjausmalli on ihanteellinen, koska se vastaa suoraan asiakkaan muutokseen. Turvautuminen ja luottaminen työntekijään on asiakkaalle luontevaa, koska asiakkaan ja työntekijän välillä on syvä luottamussuhde. (Suominen & Tuominen 2007, 31; Hänninen 2007, 15)

Perhekohtainen palveluohjaus. Lasten ja perheiden palveluohjaus lähtee täysin perheen tarpeista. Perheille palvelukokonaisuuksien hahmottaminen pirstaleisesta palvelujärjestelmästä voi olla vaikeaa: tukea ja palveluita on hankala löytää, eivätkä perheet tiedä oikeuksiaan. Lapsen ja perheen palveluohjauksessa on tärkeätä etsiä sellaisia palveluita, jotka tukevat perheen jaksamista ja helpottavat perheen elämistä. Tämä ajatus lähtee siitä lähtökohdasta, että vanhemmat ovat vastuullisia ja päättävät loppupeleissä palveluiden tarpeellisuudesta ja riittävydestä. Palveluohjauksessa perhe on aktiivisessa roolissa määrittelemässä palveluiden ja tuen tarvetta. Perhe osallistuu lapsen toimintakyvyn arviointiin ja palveluiden suunnitteluun. (Pietiläinen 2003, 19-20; Määttä 1999, 109)

Perhekohtainen palveluohjaus lähtee arvioinnista, jossa mukana on lapsi ja perhe. Arviointitilanteessa kartoitetaan perheen voimavarat sekä palveluiden ja tukien tarve. Palveluohjaajan on tärkeää ottaa huomioon perheen itsensä määrittelemä voimavaratilanne ja perheen arvot. (Pietiläinen 2003, 19-20; Hyväri 24.8.2007.) Palveluohjaajan tehtävänä on koordinoida palveluita yli hallintokuntien, toimialojen välisten rajojen ja systeemien. (Pietiläinen 2003, 19-20.)

6.2 Palveluohjaaminen palveluita suunniteltaessa

Hyvä vuorovaikutus on palveluohjauksen kivijalka. Vuorovaikutuksen tulee toimia vastavuoroisesti asiakkaan ja palveluohjaajan välillä. Palveluohjauksen alkaessa on tärkeää, että palveluohjaajan ja asiakkaan välille muodostuu luottamuksellinen ja avoin asiakassuhde. Asiakkaan ja palveluohjaajan välinen luottamussuhde on suuressa roolissa, kun asiakas määrittää oman tilanteensa sekä tuen ja palveluiden tarpeen. Asiakkaan elämäntilanteen kartoittamiseksi voidaan käyttää esimerkiksi valokuvia tai elämänviivaa, jotka auttavat jäsentämään elämän aikana tapahtuneita asioita. Palveluohjauksen tavoite on asiakkaan pärjääminen jokapäiväisessä elämässä, asiakkaan voimavarojen kartoittaminen sekä asiakkaan kokonaisvaltainen voimaannuttaminen huolehtimaan omista asioistaan ja omasta elämästään voimavarojensa sallimissa rajoissa. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 37-45.)

Palveluohjaaja järjestää yhteistyöpalaverin, jonne kutsutaan asiakkaan verkostoja sekä tahoja, jotka työskentelevät asiakkaan kanssa. Yhteistyöpalaverissa ei määritellä enää asiakkaan voimavaroja ja elämäntilannetta, vaan tavoitteena on kehittää suunnitelma, joka vastaa parhaimmalla mahdollisella tavalla asiakkaan palveluiden ja tuen tarpeeseen. Palvelusuunnitelmassa korostetaan eri tahojen vastuita ja tavoitteita, joista sovitaan palvelusuunnitelmapalaverissa ja ne kirjataan palvelusuunnitelmaan. Suunnitelman tekemisen jälkeen palveluohjaajan ja asiakkaan tulee seurata, miten palvelusuunnitelma toimii. Jos ongelmia palveluiden ja tukien aloittamisessa ilmenee, palveluohjaajan vastuu on puuttua asiaan ja pyrkiä selvittämään ongelmat. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 37-45.)

Palveluohjaajan tavoite on tehdä itsensä tarpeettomaksi. Jos asiakkaalle tehty palvelusuunnitelma toteutuu käytännössä, ei asiakas enää välttämättä tarvitse palveluohjaajan tukea ja työpanosta. Jos palvelusuunnitelma ei toimi, se tarkistetaan ja sitä korjataan tarpeen mukaan. Palveluohjauksen päättymisestä päättää asiakas ja päättäminen tulee tehdä suunnitellusti. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 37-45.)

7 LAADULLINEN TUTKIMUS

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoitus on kuvata todellista elämää nojaamalla tutkittavien kokemuksiin ja näkökulmiin tutkittavasta ilmiöstä. Laadullinen tutkimus tutkii välittömän havainnoinnin tavoittamattomissa olevaa tietoa, mutta tutkimuksessa ei pyritä yleistämään tuloksia tilastollisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Laadullisen tutkimuksen tulokset ovat laaja-alaisia ja vaativat syvällistä ja perusteellista tulkintaa. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että tutkittavilla on mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta ilmiöstä. (Vilkkä 2005, 97-98; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157; Tuomi & Sarajärvi 2009, 85.)

Valitessamme opinnäytetyön aihepiiriä pohdimme monia sektoreita. Yhteinen mielenkiinto rajasi sen vammaistyyöhön. Otimme yhteyttä Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymän kehittämisjohtaja Tero Oinoseen, joka välitti viestimme kehittämissuunnittelija Ulla Yli-Hynnilälle. Saimme valita aiheen Keski-Suomen ja Pohjanmaan maakuntien verkostoitunut vammaistyyön kehittämisyksikkö -hanke POKEVA:n ehdotuksista. Halusimme tehdä konkreettisen opinnäytetyön, joka selkeyttäisi palvelusuunnitelmapirosessia alan ammattilaisille ja toisi esiin kokemuksia palvelusuunnittelusta asiakkaan näkökulmasta. Meidän tekemä tutkimuksemme täydentäisi POKEVA -hankkeen tekemää yksilöllisen palvelusuunnittelun toimintamallia, ja olisi myös osana kehittämistyötä. POKEVA -hankkeen toive oli saada asiakkaan ääni kuuluviin. Laadimme näitä toiveita sekä meidän tavoitteitamme ajatellen seuraavat kysymykset tutkimuksellemme:

Pääkysymys:

Miten kehitysvammaisten henkilöiden perheet kokevat palvelusuunnitelman toimivuuden ja vaikuttavuuden Seinäjoen seudulla?

Alakysymykset:

1. Miten kehitysvammaisen henkilö ja hänen perheensä huomioidaan palvelusuunnitelman tekoprosessissa?

2. Miten ja kuka on laatinut palvelusuunnitelman asiakkaalle? Miten kehitysvammaisen henkilö ja hänen perheensä kokee hyötyvänsä palvelusuunnitelmasta?

Meille oli luonnollista valita tutkimusmenetelmäksi laadullinen tutkimus, koska tutkimusalueemme Etelä-Pohjanmaa on alueena pieni ja kehitysvammaisia henkilöitä alueella on vähän. Opinnäytetyömme käsittelee kehitysvammaisen henkilön palvelusuunnittelua ja ennen kaikkea palvelusuunnitelman tekemisen eri vaiheita asiakasnäkökulmasta. Haimme tutkimusta varten tutkimusluvan Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymältä (LIITE 1).

7.1 Kohderyhmä

Kohderyhmämme muodostivat kehitysvammaisten henkilöiden vanhemmat. Haastattavamme elivät kehitysvammaisen henkilön arjessa mukana, oli kyseessä sitten täysi- tai alaikäinen kehitysvammaisen henkilö. Vanhemmat olivat mukana palvelusuunnitelmaprosessissa. Näin ollen ajattelimme vanhempien tietävän parhaiten palvelusuunnitelmaprosessista sekä kehitysvammaisen henkilön että lähiomaisen näkökulmasta. Haastatteluun osallistui 13 henkilöä, 10 naista ja 3 miestä.

Kohdejoukkoa laadullisessa tutkimuksessa ei valita satunnaisesti. Aineiston hankinnassa käytetään menetelmiä, joissa tieto tutkittavasta ilmiöstä saadaan mahdollisimman hyvin esille. Näitä menetelmiä ovat esimerkiksi teemahaastattelu, avoin haastattelu, ryhmähaastattelu ja osallistava havainnointi (Vilkkä 2005, 101; Hirsjärvi ym. 2007, 160). Laadullisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita muun muassa säännönmukaisuuksien keksimisestä, tekstin merkityksestä ja reflektiosta. Tutkimusta lähestyttäviä tapoja ovat muun muassa diskurssianalyysi ja toimintatutkimus. Laadullisen tutkimuksen tutkimussuunnitelma muotoutuu yleensä tutkimuksen edetessä olosuhteiden mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2007, 59; Vilkkä 2005, 98.)

7.2 Aineiston keruu

Tutkijan tehtävänä on määritellä perusjoukko, eli ketä hän tutkii. Perusjoukosta tutkija poimii otoksen, johon voi käyttää useita menetelmiä. Otoksen kokoon vaikuttaa se, kuinka paljon aikaa tutkijalla on ja millaista tietoa hän haluaa. (Hirsjärvi, ym. 2007, 174-176.) Tutkimusryhmämme valikoitui jo tutkimuskysymystä pohdittaessamme. Valitsimme otantamenetelmäksi eliittiotannan, koska haastateltavan henkilön tuli ymmärtää tutkittavaa ilmiötä. Eliittiotannan kriteerien mukaisesti valitsimme kehitysvammaisten henkilöiden vanhempia, jotka tiesivät palvelusuunnitelman tekemisestä parhaiten. Koimme palvelusuunnitelmaprosessin olevan aiheenaan verran vaikeaselitteinen, että haastattelu olisi ollut vaikea tehdä kehitysvammaiselle henkilölle. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 86).

Haastateltavia etsittäessä saimme apua useilta tahoilta. Valmistelimme haastattelukysymykset kolmeen eri teemaan (LIITE 2). Teimme saatekirjeen (LIITTEET 3 ja 4), jossa kerroimme vanhemmille tutkimuksestamme, sen tavoitteista ja tekotavasta. Teimme myös selkokielisen saatekirjeen kehitysvammaiselle henkilölle. Lähetimme saatekirjeet sekä haastattelukysymykset sähköpostitse Seinäjoen naapurikuntaan. Pyysimme, että kuntien sosiaalityöntekijät välittäisivät kirjettä niille kehitysvammaisen henkilön perheille, jossa on tehty tai tarkistettu palvelusuunnitelma viimeisen puolen vuoden aikana. Koska haastateltavia ei löytynyt odotetulla tavalla, jatkoimme etsintää ilman aikarajoitteita. Laajensimme myös aluetta aina Vaasan seudulle asti. Teimme yhteistyötä projektisuunnittelija Ulla Yli-Hynnin kanssa. Saimme haastateltavia kokoon kymmenen tavoitteemme mukaisesti. Sovimme haastatteluajoista haastateltavien kanssa puhelimitse touko- heinäkuun 2009 väliselle ajalle. Toimitimme kysymyslomakkeen haastateltaville ennen itse haastattelutilannetta, jotta he pystyivät rauhassa tutustumaan haastattelukysymyksiin.

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, jossa haastatteluaihepiirit ovat ennalta määrättyjä. Haastatteluvastauksia ei ole sidottu vaihtoehtoihin ja tutkija voi vaihdella kysymysten sanamuotoja tilanteen mukaan (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47). Tutkija voi määrätä teemahaastattelun avoimuuden suunnitellessaan haastattelukysymysten muotoa, ja kuinka niissä pitäydytään itse haastattelutilanteessa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75; Vilkkä 2005, 102.) Teemahaastattelussa on tärkeää

poimia keskeiset teemojen alueet tai aiheet, jotka perustuvat tutkimuksen viitekehukseen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75; Vilkkä 2005, 101). Teemahaastattelussa tärkeää on haastattelun teemojen suunnitteleminen (Hirsjärvi & Hurme 2008, 66). Tutkimuksessamme haastatteluiden teemat muotoutuivat palvelusuunnitelmaprosessin vaiheiden mukaisesti.

Haastattelun toteutus tapahtui yksilö- ja parihaastatteluna. Hirsjärven ja Hurmeen (2000, 35) mukaan haastattelussa ihminen nähdään yksilöllisenä tiedontuottajana. Haastattelu tuottaa monitahoista tutkimusaineistoa, koska haastattelutilanne antaa mahdollisuuden tarkentaa kysymyksiä sekä havainnoida haastateltavan elekieltä. Toteutimme haastattelut haastateltavien kodeissa. Haastattelut kestivät keskimäärin 40 minuuttia ja ne nauhoitettiin perheen suostumuksella. Muutamissa haastatteluissa oli häiriötekijöitä, jotka myöhemmässä vaiheessa vaikeuttivat myös litterointia. Näitä häiriötekijöitä olivat muun muassa televisiosta kuuluva kova taustameteli ja puhelin.

7.3 Aineistoanalyysi

Analyysivaiheella tarkoitetaan aineiston analysoimista, tulkintaa ja johtopäätösten tekoa. Analyysi on tutkimuksen tärkein vaihe. Analyysivaiheessa tutkijalle selviää vastaukset hänen aiheelle esittämiinsä tutkimuskysymyksiin. Analyysitapa voidaan määritellä jo ennen kuin tutkimus aloitetaan tai vasta silloin, kun aineisto kerätään. Laadulliselle tutkimukselle on ominaista, että aineistoa analysoidaan jo keruuvaiheessa esimerkiksi havainnoiden haastattelutilannetta. (Hirsjärvi, Remes, Saja-vaara 2009, 221-223; Hirsjärvi & Hurme 2008, 135-136.) Laadullisessa tutkimuksessa on vähän määriteltyjä analyysitekniikoita. Laadullisella aineistonkeruutavalla syntyy runsas ja elämänläheinen aineisto, jonka analysoiminen voi olla haasteellista. Tutkija voi lähestyä aineistoa induktiivisesti eli aineistolähtöisesti tai abduktiivisesti eli teoreettisia johtideoita todentaen. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 136.)

Aineiston analyysin ensimmäisessä vaiheessa tehdyt haastattelut puhtaaksikirjoitetaan eli litteroidaan. Tutkimuskysymyksistä ja menetelmistä riippuu se, kuinka tarkasti tallennettu teksti litteroidaan. Litteroitu teksti kirjoitetaan useimmiten sa-

nasta sanaan ja tekstissä voidaan huomioida myös haastateltavan erilaiset sanatomat viestit, kuten naurahdukset ja tuhahdukset. Litteroinnin jälkeen tutkija voi vapaasti valita, kuinka analyysi etenee. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 217.)

Pyrimme tekemään litteroinnin mahdollisimman pian haastattelun jälkeen. Jaoimme vastuuta ja teimme litteroinnit vuorotellen. Litterointi tapahtui rauhallisessa tilassa ilman muiden ihmisten läsnäoloa tai muita häiriötekijöitä, kuten televisiota tai radiota. Litteroinnit kirjoitettiin suoraan tietokoneelle ja tallennettu haastattelu poistettiin nauhurilta aina sen jälkeen, kun se oli saatu kokonaan litteroitua.

Teimme tutkimuksessamme analyysin teemoittelemalla litteroidun aineiston jo aikaisemmin määriteltyihin kolmeen teemaan. Nämä teemat olivat ”Ennen palvelusuunnitelmapalaveria”, ”Palvelusuunnitelmapalaverissa” ja ”Palvelusuunnitelmapalaverin jälkeen”. Teemoittelun avulla etsimme litteroidusta aineistosta nousevia haastattelujen yhteneväisiä piirteitä, kuten mitä mieltä haastateltavat palvelusuunnitelman tekovaiheista. Vastauksista nousi esille määrittelemämme lähtöteemat, mutta myös toistuvia ja mielenkiintoisia yksityiskohtia, jotka eivät liittyneet suoraan määrittelemiimme teemoihin.

Teemoittelun jälkeen tarkastelimme vastauksien erilaisia yhteyksiä sekä syvempiä sisältöjä. Laadullisen tutkimuksen yksi tyypillisimmistä analyysimenetelmistä on merkitysten luokittelu, jossa litteroitu teksti, meidän tapauksessamme jo teemoiteltu teksti, luokitellaan plus- ja miinusmerkein. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 137.) Käytimme menetelmää, koska se auttoi meitä tuomaan esille ilmiön voimakkuuden. Keskustelimme aineiston kanssa esittäen sille kysymyksiä, kuka, mikä, milloin, missä ja miksi. Tällä tavalla saimme aineistosta esille uusia merkityksiä. Lisäksi lukiessamme aineistoa yhä uudelleen, käytimme spekuloidua otetta löytääksemme aineistosta piilossa olevia merkityksiä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 137.)

Jatkoimme teema-ajattelua myös aineistoa auki kirjoittaessamme. Aineiston avaaminen oli haastavaa, koska litteroitua tekstiä oli noin 30 sivua ja analyysimenetelmän valitseminen oli hankalaa. Lisäksi koimme, että tekstistä löytyi paljon huomiota tarvitsevia aihepiirejä, joten mitään ei voinut jättää huomiotta. Halusimme korostaa teemojen lisäksi kehitysvammaisen henkilön asemaa ja osallisuutta

palvelusuunnitelmaprosessissa, koska koimme sen jäävän liian vähälle huomiolle, jos emme olisi käsitelleet sitä omassa kappaleessaan. Käytämme tutkimuksessamme käsitettä haastateltava, jolla tarkoitamme kehitysvammaisen henkilön vanhempaa. Asiakas -käsitettä käytämme ensisijaisesti kehitysvammaisesta henkilöstä, mutta pienten lasten ja vaikeasti kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla koimme sekä perheen että kehitysvammaisen henkilön molempien olevan asiakkaan roolissa. Olemme muuttaneet esimerkkitapausten henkilöiden tai paikkakuntien nimiä ja joissakin tapauksissa myös ammattia, jotta haastateltavien henkilöllisyys pysyy salassa.

7.4 Tutkimuksen luotettavuus

Jokaista tehtyä tutkimusta olisi aina hyvä jollakin tavalla arvioida. Yksi arviointikohde on esimerkiksi tutkimuksen luotettavuus eli reliabiliteetti. Laadullisessa tutkimuksessa esimerkiksi kahden henkilön sama tulkinta asiasta tekee tuloksesta reliabelin ja näin ollen tulokset eivät ole sattumanvaraisia. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.) Tutkimusprosessi tulee kirjoittaa selkeästi auki, jotta lukija pystyy arvioimaan saatujen aineiston asianmukaisuutta. Tutkijan täytyy kyseenalaistaa käyttämiänsä lähteitä saadakseen niistä faktatietoa. Prosessia avatessa tulee selvittää, missä olosuhteissa aineisto on tuotettu, miten aikaa on käytetty haastatteluihin ja mitä mahdollisia häiriötekijöitä haastattelutilanteessa on ollut. (Hirsjärvi ym. 2009, 261.) Tutkimuksessa käytettävistä menetelmistä haastattelu on haasteellisin toteuttaa virheittä, koska tutkija ei pysty olemaan varma haastateltavan motiiveista osallistua tutkimukseen. (Hirsjärvi ym. 2009, 206.) Luotettavuutta voidaan tarkastella myös tutkimuksen eettisyyden näkökulmasta (Hirsjärvi ym. 2009, 186).

Laadullisen tutkimuksen peruseriaatteena on ymmärtää tutkimuksen kohdetta ja yhtenä piirteenä on, että aineistoa kerätään niin paljon että se alkaa toistaa itseään. Tätä ilmiötä kutsutaan saturaatioksi eli kylläntymiseksi. Tutkimuskysymys määrittelee sen, missä vaiheessa saturaatio toteutuu. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 87.) Tutkimuksessamme saturaatio toteutui, johon vaikutti muun muassa se, että

haastateltavia oli riittävästi ja saimme tutkimusmenetelmällämme monipuolista aineistoa tutkimustamme varten.

Hankimme opinnäytetyöllemme tutkimusluvan (LIITE 1) Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymältä ja saimme myös kehittämissuunnittelija Ulla Yli-Hynnilältä taustatukea tutkimusta tehdessämme. Haastatteluun osallistuminen oli kaikille haastateltaville vapaaehtoista ja haastattelutilanteessa kerroimme tutkimuksemme etene- misestä. Olemme opinnäytetyön kirjoittamisvaiheessa avanneet tarkasti tutkimuk- sen eri vaiheet. Tutkimuksemme tulokset ja johtopäätökset on kirjoitettu puolueet- tomasti ja totuudenmukaisesti. Nämä tekijät vaikuttavat positiivisesti tutkimuk- semme luotettavuuteen.

Koska osa haastatteluista tehtiin yksin ja toinen opinnäytetyön tekijöistä ei tutustu- nut haastateltavaan henkilöön ja saanut havaintoja tilanteesta, asettuu haastatte- luista saatu tieto eriarvoiseen asemaan. Tutkimuksemme viitekehys ei ollut valmis ennen kuin haastattelut aloitettiin, joten kysymyksillä saatu tieto muokkasi kirjoite- tun teorian suuntaa. Tästä syystä haastattelukysymykset jäivät liian suppeiksi, vaikkakin saimme kysymyksillä runsaasti tietoa. Edelliset seikat voivat kyseen- alaistaa tutkimuksemme luotettavuutta, mutta koemme, ettei virheemme ole vai- kuttaneet tutkimuksemme tuloksiin ja luotettavuuteen.

Tutkimuksen eettisyys. Eettisyys tutkimuksessa tarkoittaa, että tutkimus on to- teutettu eettisten peruskysymyksien (mikä on oikein, mikä on väärin) valossa. Tut- kimuksen eettisyys näkyy esimerkiksi tutkijan tiedonhankinnassa. Tutkijan tulee käyttää hankittua tietoa niin, ettei se loukkaa alkuperäisen kirjoittajan oikeuksia. Eettistä ajattelua, rehellisyyttä ja vastuullisuutta tulee noudattaa myös muun mu- assa tutkimusta tehdessä ja tuloksia tallennettaessa sekä esitettäessä. Haastatel- tavia valitessa tulee ottaa huomioon muun muassa, että henkilö kykenee ymmär- tämään antamaansa ja saamaansa informaatiota sekä pystyy tekemään järkeviä päätöksiä tietoja luovuttaessaan. Otimme nämä eettiset seikat huomioon, kun teimme päätöksen siitä, että haastateltavina emme voi käyttää kehitysvammaisia henkilöitä. Mikäli haastateltavista olisi löytynyt sellainen kehitysvammainen henki- lö, joka olisi halunnut osallistua tutkimukseemme ymmärtäen myös asiasisällön,

olisimme ottaneet hänet mukaan haastatteluihin. Myös yllämainitut tutkimuseettiset asiat toteutuvat tutkimuksessamme. (Hirsjärvi ym. 2009, 23-27.)

8 TULOKSET

8.1 Haastateltavien kokemuksia ja odotuksia valmistelusta ennen palvelusuunnitelmapalaveria

Haastateltujen kertoman perusteella palvelusuunnitelmaa lähdettiin tekemään tai tarkistamaan kehitysvammaisen lapsen tai aikuisen siirtymävaiheessa, palvelukonaisuuksien muuttuessa tai mikäli suunnitelman tarkistamisesta oli aikaa. Palvelusuunnitelmaprosessi lähti yleisimmin liikkeelle kunnan sosiaaliviranomaisen yhteydenotosta. Haastatteluissa tuli esille, että palvelusuunnitelman tekemisen tai tarkistamisen aloitteen tekijöinä olivat toimineet myös asuntolanohjaaja, opettaja, toimintakeskus tai Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymän sosiaalityöntekijä. Osa vanhemmista oli ottanut itse yhteyttä sosiaaliviranomaiseen palvelusuunnitelmaprosessin aloittamiseksi, koska ajatteli sille olevan tarvetta. Yleisesti ottaen vanhemmat odottivat palvelusuunnitelmalta mahdollisuutta löytää uusia palveluita ja tukitoimia, tietoa tulevaisuuden mahdollisuuksista sekä vanhempien kuulemista ja toiveiden huomioonottamista.

Suurin osa haastatteluun vastanneista tiesi, mikä palvelusuunnitelman merkitys oli. Vastauksista nousi kuitenkin esille, että tietoa **palvelusuunnitelmapalaverista**, itse **palvelusuunnitelmasta ja sen merkityksestä olisi kaivattu lisää**. Vähäinen tietämys palvelusuunnitelman hyödyistä asiakasnäkökulmasta ei motivoinut asiakasta palvelusuunnitelman aktiiviseen työstämiseen. **Epätietoisuus lisäsi tietoista vastustusta kuntaa kohtaan**. Epätietoisuus palvelusuunnitelman merkityksestä aiheutti myös häpeän tuntemuksia.

En mä tiä, onks tää vain sitte mun tietämättömyyttä, mutta ehkä toivois semmosta niinku enemmän selvitystä, että mikä sen merkitys on ja mikä se vois olla ja niinku mitä se vois tuoda lisää...(Haastateltava 1)

Haastateltavista suurin osa vastasi, ettei heitä valmisteltu palvelusuunnitelman tekoa varten mitenkään. Heille ei lähetetty esimerkiksi palvelusuunnitelmalomaketta tai muuta aiheeseen liittyvää materiaalia. Yksi vastanneista, joka sai palvelu-

suunnitelmalomakkeen, koki sen täyttämisen turhauttavaksi asiakkaan verkostojen osalta, koska ei tiennyt, mikä niiden tietojen tavoitteena oli. Toinen lomakkeen saaneista oli sitä mieltä, että lomakkeen lähettäminen etukäteen osallisti kehitysvammaista henkilöä palvelusuunnitelmaprosessiin.

Suurin osa vastanneista ei tiennyt tai saanut nimetä palvelusuunnitelmapalaveriin osallistuvia henkilöitä tai tahoja. Yksi vastanneista oletti sen olevan yleinen tapa, että kunta huolehtii osallistujat palvelusuunnitelmapalaveriin. Kaksi haastatelluista kertoi, että henkilöt palvelusuunnitelmapalaveriin olivat valittu yhteistyössä sosiaaliviranomaisten kanssa. Osa ei palvelusuunnitelmapalaveriin mennessä tiennyt, keitä palaveriin osallistuisi, vaikka tiettyjä oletuksia kuitenkin oli.

Muistaakseni minä en sitä nimennyt sieltä toimintakeskuksesta tuli väkeä ja sitten minä olin ja mun mies ei ollut . (Haastateltava 3)

Että tuota ne oli vaa niillä nyt sosiaalitoimesta tulee se onkse nyt tuota se on kehitysvammasia ja vanhuksia varten tuota oleva sosiaalityöntekijä. Joka käy täällä (paikkakunta) Yks ainut vissiinki ja sitten on toinen työntekijä on yleensä se on yleensä ollu että ja sittehä siinä ei ollut ku opettaja ja minä että Liisakaan ei ollut mukana siinä että. (Haastateltava 2)

Yksi vastaajista kertoi, ettei palvelusuunnitelmapalaverin järjestämiseksi meinannut löytyä sopivaa ajankohtaa viranomaisten kiireellisen aikataulun vuoksi. Toises-takin haastattelusta kävi ilmi, että palvelusuunnitelmaprosessin alkua oli hidastanut viranomaisten ajan tai työntekijöiden puute. Viranomaisten **ajanpuute vaikutti myös palvelusuunnitelman asiakaslähtöisyyteen**. Työntekijä ei ehtinyt tutustua asiakkaaseen riittävästi tai valmistella asiakasta palvelusuunnitelmapalaveria varten. Kiire vaikutti myös muihin osallistujatahoihin siten, etteivät he ehtineet perehtyä asiakkaan asioihin. Ajanpuutteesta johtuen viranomaisten ja asiakkaiden väliset suhteet saattoivat jäädä pintapuolisiksi. Viranomaisen tai asiakkaan persoonan koettiin vaikuttavan asiakassuhteen laatuun.

8.2 Haastateltavien ajatuksia palvelusuunnitelmapalaverista

Haastatteluista selvisi, että palvelusuunnitelmapalaveri koettiin mukavaksi ja ainutlaatuiseksi tilaisuudeksi, jossa eri asiakkaan kanssa työskentelevät tahot kokoontuivat keskustelemaan kehitysvammaisen henkilön asioista. Monen haastateltavan mielestä palvelusuunnitelmapalaveri antoi uutta tietoa esimerkiksi siirtymävaihtelanteisiin. Lisäksi yksi haastateltavista koki palvelusuunnitelmapalaverien antaneen ratkaisuja erilaisten ongelmien selvittämisessä. Haastatteluista nousi esille myös, että **palvelusuunnitelmapalaveri kartoitti asiakkaan sen hetkiset palvelut ja tuet.**

No emmä nyt sitä tiedä sieltä ku kysyyt tai ittellä oli jo mielessä että joo että mitä mitä tota kysyy niin tota siihen toki vastaus annettiin. (Haastateltava 2)

Ja kyllä muistaakseni joka palaverissa aina joku oli semmonen asia, joka mua oli vaivannu tai ollu mielessä niin siihen jonkulainen apu tuli. (Haastateltava 1)

No se oli mukava tunne että pidetään niinku puolta tavallaan, että toisetki vähän ajattelee että minkälaista kehitysvammainen on perheessä notta kyllä se melkeen yksin pitää huolehtia kuitenkin. (Haastateltava 3)

Haastateltavista suurin osa koki, että heidän mielipiteensä ja toiveensa otettiin huomioon ja kirjattiin palvelusuunnitelmaan. Neljä haastateltavista kertoi, ettei heidän toiveitaan ja mielipiteitään oltu huomioitu palvelusuunnitelmapalaverissa. Syitä tähän olivat muun muassa kunnan ja asiakkaan erimielisyydet palveluista ja palvelusuunnitelmapalaverin toteutus niin, ettei asiakasta otettu täysivaltaisesti palaveriin mukaan. Parista haastattelusta kävi ilmi viranomaisen ylimielinen asenne perheen ja asiakkaan mielipiteitä kohtaan palvelusuunnitelmapalaverissa. Yksi haastateltavista koki myös, että palaverissa saattoi jäädä asioita sanomatta, koska etukäteisvalmisteluun ei panostettu.

Saihan niitä toiveita esittää mutta ei niitä sinne niinku kirjattu. mutta tota se oli aivan yhtä tyhjän kanssa koko palsun teko [--] siis sinne pitäis kerätä kaikki mitä vanhemmilla ja tällä vammalla ja lähiverkostolla on toiveita, että ne pitäis kirjata sinne kaikki mukisematta se on asia erikseen että saako niitä palveluita palvelusuunnitelmahan on pohja-

ton kaivo johon saa ja pitäski kirjata kaikki toiveet ja tämmöset mutta ne jää kirjaamati. (Haastateltava 6)

Haastatteluista selvisi, että esitetyt palvelusuunnitelmalomake nopeutti ja selkeytti palaveria. Suurimman osan mukaan asiakkaan ja viranomaisten yhdessä sovitut asiat kirjattiin palvelusuunnitelmaan. Yhden kohdalla ongelmaksi nousi epätietoisuus siitä, mitä palvelusuunnitelmaan voi kirjata. Haastatteluista kävi ilmi, että palvelusuunnitelmapalaverissa keskusteltiin kehitysvamma- ja vammaispalvelulain nojalla annettavista palveluista kuten jatko-opiskelupaikoista, kuljetuspalveluista ja päivä- ja tilapäishoidon järjestämisestä. Yksi haastateltavista toivoi, että palvelusuunnitelmassa tulisi näkyä, minkä lain pohjalta mitään palveluita voi saada.

Niin siis se parannusehdotus että siellä ne palvelut olis sillälailla merkittynä että tämä palvelu tulee Eskoosta kehitysvammaisten erityishuoltona, tämä palvelu tulee kaupungilta vammaispalvelulain pohjalta maksu se ja se, tämä palvelu kaupungilta kehitysvammaisten erityishuoltona. (Haastateltava 10)

8.3 Palvelusuunnitelman toimivuus ja vaikuttavuus haastateltavien näkökulmasta

Haastatelluista **suurin osa oli tyytyväisiä tehtyyn palvelusuunnitelmaan**. Palvelut, joita suunnitelmaan kirjattiin, olivat toteutuneet täysin tai osittain, ja palvelusuunnitelma palveli kehitysvammaisen henkilön sen hetkistä tilannetta. Neljä haastateltavista ilmaisi tyytymättömyytensä palvelusuunnitelmaan. Heidän odotuksensa palveluiden suhteen eivät toteutuneet. **Palvelusuunnitelmalla ei koettu olevan merkitystä**, koska se ei ollut päätös tai hakemus, eikä se velvoittanut kuntaa järjestämään palvelusuunnitelmaan kirjattuja palveluita. Toisaalta haastatteluista ilmeni, että palvelusuunnitelmaa voi käyttää liitteenä, esimerkiksi jatkokoulutukseen haettaessa. Usein tällaisissa tilanteissa aloitetaan palvelusuunnitelman tarkistaminen.

Kaikkien haastateltavien mukaan palvelusuunnitelmalle sovittiin tarkistamisajankohta. Joidenkin haastateltavien kohdalla palvelusuunnitelman tarkistaminen ei kuitenkaan tapahtunut sovittuna ajankohtana. **Vastuunjako palvelusuunnitelman tarkastamisessa oli epäselvä.** Haastateltava ei tiennyt, kenen tulee ottaa yhteyttä, kun palvelusuunnitelman tarkistamisajankohta koitti. Yhden haastateltavan toive olikin, että palvelusuunnitelmapalaverissa tehtäisiin selväksi, kuka kantaa vastuun muun muassa tukien ja palveluiden toteuttamisesta. Epäselvyyttä aiheutti myös se, onko asiakkaalla oikeus pyytää uutta palvelusuunnitelmaa, jos viranomainen ei ota asiasta yhteyttä. Ne haastateltavat, jotka olivat olleet yhteydessä viranomaiseen itse, eivät kokeneet yhteydenottoa vaikeaksi. Haastatteluista kävi myös ilmi, että haastateltavat eivät tiensivät, miksi palvelusuunnitelmaa ei tarkistettu ajallaan. Monen mielestä palvelusuunnitelma olisi pitänyt tehdä aikaisemmin ja tarkistaa useammin. Haastateltavien mukaan palvelusuunnitelma tulisi tarkistaa joko elämän muutoskohdissa eli siirtymävaiheissa, tarpeen vaatiessa tai 2-3 vuoden välein. Edellä mainittuja elämän muutoskohtia haastatteluista nousi esimerkiksi kouluunmeno, perheolosuhteiden ja tuki- ja etuusasioiden muutokset. Suurin osa haastateltavista vastasi, että he voivat olla yhteydessä sosiaalityöntekijään palvelusuunnitelmaan liittyvissä kysymyksissä.

On siitä aina sovittu mutta aina se on pitänyt itte muistuttaa että oisko jo syytä tehdä. (Haastateltava 10)

Mut aikasemminki, et oli joku aikaraja pantu, mut kummalaki kerralla on menny jonku verran siitä yli, että. Mutta että jonkulainen suunnitelma on kuitenkin. (Haastateltava 1)

Osa haastateltavista koki, että jo palveluita ja tukitoimia suunniteltaessa **perheen aktiivisuus ja voimavarat tiedonhaussa ja viranomaisten kanssa toimiessa vaikuttavat palvelukokonaisuuteen.** Palvelusuunnitelman merkitys jäi edelleen pienelle osalle haastateltavista suunnitelmapalaverin jälkeenkin epäselväksi, koska merkittävää hyötyä suunnitelmasta ei arkeen tullut.

8.4 Kehitysvammaisen henkilö palvelusuunnitelmaprosessissa

Seitsemässä haastattelussa kymmenestä vastattiin, että kehitysvammaisen henkilö oli mukana palvelusuunnitelmapalaverissa. Haastatteluista nousseita syitä sille, miksi kehitysvammaisen henkilö ei ollut mukana palvelusuunnitelmapalaverissa, olivat kehitysvammaisen henkilön nuori ikä, muu meno palvelusuunnitelmapalaverihetkellä tai se, ettei kehitysvammaisen henkilö ollut kykeneväinen hahmottamaan palvelusuunnitelmapalaverissa käsiteltäviä asioita. Kaksi haastateltavista, jotka ilmoittivat, ettei kehitysvammaisen henkilö ollut palaverissa, painottivat kuitenkin sitä, että palvelusuunnitelmaan liittyvistä asioista keskusteltiin kotona.

Vanhemmat siinä tai tuota päättää että, mutta tietenki me puhutaan täällä kotona yhdessä että oisko kiva semmonen tuota että sä menisit jonnekin tonne ammattikouluun kauemmas että. (Haastateltava 2)

Haastateltavista suurimman osan mukaan kehitysvammaisen henkilön mielipiteitä kuunneltiin ja ne otettiin huomioon. Yksi haastateltavista toi kuitenkin esille, että palaveri oli nopeatempoinen ja kehitysvammaista henkilöä ei kuunneltu, vaikka tämä olisi ymmärtämiskyvyn puolesta ollut kykeneväinen esittämään mielipiteensä. Kehitysvammaisen henkilön mielipiteitä ei myöskään kuunneltu tai otettu huomioon, jos kehitysvammaisen henkilö ei pystynyt kommunikoimaan ymmärrettävästi.

Kehitysvammaiselta henkilöltä **pyrittiin kysymään selkeitä ja helposti ymmärrettäviä asioita**. Vastauksen saaminen riippui kehitysvammaisen henkilön ymmärtämiskyvystä. Useimmissa haastatteluissa mainittiin muun muassa se, että kehitysvammaisella täytyy olla mahdollisuus sanoa mielipiteensä, mikäli hän ymmärtää, mistä on kyse. Suurin osa haastateltavista oli sitä mieltä, että **kehitysvammaisen henkilön läsnäolo** palvelusuunnitelmapalaverissa oli tärkeää.

Meidän Matti kyllä se ymmärtää arkipuheen mutta ei se ymmärrä tämmöstä haluaisiksä muuttaa sinne vai tänne vai tuonne, ei se ymmärrä tämmösiä kysymyksiä. (--) mutta toki mukana on aina hyvä olla että , on se hyvä sen niinku kaupungin sosiaalityöntekijän nähdä se vammaisen useinhan se ei sitä näekkään koskaan. (Haastateltava 9)

Sellanenki, joka pystyy itse kommunikoimaan niin varmasti on henkilöitä, jotka ymmärtää hänen kommunikointinsa. Aivan eheroon (olla mukana palvelusuunnitelmapalaverissa). (Haastateltava 4)

Vastauksista nousi esille, että kehitysvammaisen henkilön kommunikoinnin tukeminen koettiin tärkeäksi. Harvassa palvelusuunnitelmapalaverissa oli ollut esimerkiksi puhevammaisten tulkki mukana, vaikka tarvetta olisi ollut. Yhdessä haastattelussa huomioitiin se, että kaupungin sosiaalityöntekijällä ei ole tilaisuutta nähdä kehitysvammaista henkilöä ilman sovittuja tapaamisia, ja haastateltava koki palvelusuunnitelmapalaverin olevan **hyvä tilaisuus kunnan sosiaaliviranomaisen ja kehitysvammaisen henkilön kohtaamiselle.**

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksemme antoi uutta tietoa siitä, miten palvelusuunnitelma tehdään Seinäjoen seudulla asuville kehitysvammaisille henkilöille, ja mikä palvelusuunnitelman merkitys ja vaikutus on kehitysvammaiselle henkilölle ja hänen perheelleen. Lähdimme myös selvittämään tutkimuksellamme sitä, miten kehitysvammainen henkilö ja hänen perheensä huomioidaan palvelusuunnitelmaa tehtäessä. Myös konkreettinen suunnitelman tekeminen, miten suunnitelma laadittiin ja kuka suunnitelman laati, kiinnosti. Olimme luoneet viitekehyksen pohjalta lähtöodotuksia kehitysvammaisen henkilön asemasta palvelusuunnitelmapirosessista, kunnan ja asiakkaan välisistä suhteista sekä kunnan menettelyistä palvelusuunnitelman laatimisessa. Tuloksista nousee epäkohtia ja kehittämisehdotuksia, joita pyrimme vielä avaamaan tässä osiossa.

Tuloksista voi päätellä sen, että palvelutarpeen kartoitusta ennen palvelusuunnitelmapalaveria ei ole tehty ja näin ollen prosessimaista palvelusuunnitelman tekemistä ei tapahtunut. Tuloksista ilmeni, ettei palvelusuunnitelmalla ole laajaa merkitystä kehitysvammaisen henkilön palvelunsaannissa. Palvelusuunnitelmaa pidetään nimenomaan suunnitelmana palveluista, ei niinkään mahdollisuutena saada palveluita. Palvelusuunnitelmaan kirjattiin kehitysvammaisen henkilön ja hänen perheensä tulevaisuuden suunnitelmia, jonka avulla kunnan tulisi ennakoida tulevaan palvelutarpeeseen. (Ahola & Konttinen 2009, 14.) Perhe odotti **palvelusuunnitelmalta lisää palveluja** ja tukimahdollisuuksia ja jokaisessa tapauksessa näin ei tapahtunut. Edellä mainittu seikka tuli esille myös Erja Pietiläisen toimittamassa tutkimuksessa pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä palveluohjauksoikeilusta (2003, 71), jossa täyttymättömät odotukset uusista palveluista ja tukimuodoista aiheuttivat turhautumista perheissä. Tutkimuksessamme haastateltavat **kyseenalaistivat kuntien toimintaa** ja harva näki **palvelusuunnitelmalla kunnallisia ja asiakaslähtöisiä** merkityksiä.

Palvelusuunnitelma laadittiin vapaamuotoisessa keskustelelevassa tilaisuudessa, jossa kehitysvammaisen henkilön asioita selviteltiin moniammatillisesti. Tutkimuksemme palvelusuunnitelmapalaverin luonnetta, esille tuli se, että **palvelusuunni-**

telman laadintaa pidettiin ajankohtaisena ja tilaisuus oli hyvin järjestetty.

Joidenkin mielestä palvelusuunnitelmapalaveri oli tahdiltaan liian nopeatempoinen, mikä vaikeutti mielipiteiden esille tuomista. Tästä voi päätellä, että sosiaalityöntekijöiden aika palvelusuunnitelmien tekemiseen on rajallinen. Sama huomio tulee esille Pietiläisen toimittamassa tutkimuksessa (2003, 69). Siinä kerrotaan, että osa palveluohjausta ja palvelusuunnittelua tekevistä työntekijöistä teki työtä omalla ajallaan, koska työorganisaation ei resursoinut tarpeeksi aikaa palveluohjaukselle ja suunnittelulle sekä työntekijän perustyölle. Yhteenvetona voimme todeta, että mikäli asiakkaalla olisi ollut enemmän tietoa palvelusuunnitelmasta ja sen tekemisestä, olisi palvelusuunnitelmapalaverin luonne muuttunut, olisi asiat voitu käsitellä ilman kiireen tuntua.

Tutkimuksemme tuloksista kävi ilmi, että palvelusuunnitelman vastuuhenkilönä oli usein kunnan sosiaalityöntekijä. Muiden tahojen vastuut eivät selvinneet haastateluista. Vastuuhenkilön rooli palvelusuunnitelmaprosessissa oli palvelusuunnitelman tekemisen toteuttaminen, ei niinkään palvelusuunnitelmaprosessin läpivieminen. Pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä palveluohjauskokeilussa palveluohjaajan toisin sanoen vastuuhenkilön rooleihin kuului muun muassa opastaa ja neuvoa perhettä eri etuuksiin ja tukiin liittyvissä asioissa, tuntea vammaistyötä ja siihen liittyvän lainsäädännön sekä tehdä yhteistyötä perheen kanssa työskentelevien tahojen kanssa (Pietiläinen 2003, 73). Tuloksista nousi esille, että **haastateltavat olivat tyytyväisiä palvelusuunnitelman vastuuhenkilönä toimivan henkilön ammattitaitoon**: vammaistyön tuntemukseen ja lainsäädännölliseen osaamiseen. Vastuuhenkilöltä odotettiin lisää opastusta ja neuvontaa etuuksiin ja tukiin liittyvissä asioissa. Tyytymättömyyttä aiheutti myös palvelusuunnitelmaprosessin toteuttaminen kunnassa.

Tuloksista nousi esiin tyytymättömyyttä viranomaistoimintaa kohtaan. Kehitysvammaisen henkilö tai hänen perheensä eivät saaneet nimetä palvelusuunnitelmapalaveriin osallistuvia henkilöitä, heitä ei valmisteltu palaveriin, lomakkeisto oli tuntematon ja palvelusuunnitelman tarkistamisajankohdasta lipsuttiin. Mielestämme nämä seikat loivat haastateltaviin epäluottamusta ja **tyytymättömyyttä asiakassuhteeseen**, joka palveluja suunniteltaessa tulisi olla luottamuksellinen ja avoin.

Haastateltavat kokivat, että kehitysvammaisen henkilö ja hänen perheensä otettiin huomioon palvelusuunnitelmaprosessissa. Haastateltavista suurimman osan mukaan kehitysvammaisen henkilö oli mukana palvelusuunnitelmapalaverissa ja hänen mielipiteensä huomioimiseen vaikutti ymmärtämis- ja kommunikointikyky. Suurimmalta osin perheiden mielipiteitä kuunneltiin ja ne kirjattiin palvelusuunnitelmalomakkeelle. Tilanteisiin, joissa viranomaiset eivät ottaneet perheiden mielipiteitä niin hyvin huomioon, vaikuttivat perheiden ja viranomaisen erilaiset näkemykset palveluista tai palvelusuunnitelmapalaverin toteutus liian viranomaisnäkökulmasta perheen mielipiteen jäädessä sivuun. Viranomaisnäkökulma ei sanana ilmennyt haastatteluissa. Tarkoitamme viranomaisnäkökulmalla sitä, ettei asiakkaalle suotu aikaa miettiä ja vaikuttaa häntä koskeviin asioihin.

Suomessa ei ole lakisääteisesti määritelty sitä, miten palvelusuunnitelma tulisi laatia. Osassa kunnista palvelusuunnitelma tehdään osana pitkäaikaista yhteistyötä, kun taas Etelä-Pohjanmaalla palvelusuunnitelma tehdään, mikäli asiakkaan tuen ja palvelun tarve muuttuu. Palvelusuunnitelmaa ei suurimmassa osassa Etelä-Pohjanmaan kunnista tehdä osana palveluohjausta, vaan haastatteluista päätellen **palvelusuunnitelmaprosessi on irrallinen kokonaisuus**. Etelä-Pohjanmaalla vain yhdessä kunnassa on palveluohjaaja-nimikkeellä toimiva työntekijä (Palvelut. Ei päiväystä. [Viitattu 14.11.2009]). Muissa kunnissa työntekijät tekevät työtä palveluohjauksellisella työmenetelmällä. Yleensä palveluohjauksellista työmenetelmää käyttävillä työntekijöillä on laaja tietämys palvelujärjestelmästä sekä he tekevät moniammatillista yhteistyötä eri toimijatahojen kanssa kunnassa (Pietiläinen & Seppälä 2003, 74).

Kehitysvammaista henkilöä ei valmisteltu suunnitelmapalaveriin, suunnitelmapalaveri toteutettiin hyvin, mutta palvelut ja tukitoimet, ja samalla myös palvelusuunnitelman merkitys, eivät tulleet selville haastateltaville. Jos palvelusuunnitelma olisi prosessi, palvelusuunnitelmalla olisi suurempi merkitys. Prosessinomaisuus ei painottaisi pelkästään täytettyä palvelusuunnitelmalomaketta ja sen merkityksiä, vaan myös asiakassuhteen syntymistä ja molemmin puolista tutustumista. Haastatellut henkilöt kokivat, että kunnan ja asiakkaan väliset suhteet olivat rakoilevat ja luottamusta viranomaisen edustamaan tahoon ei ollut.

Onko palveluohjaus ratkaisu palvelusuunnitelmaprosessista nouseviin ongelmiin? Palveluohjaus ja palveluohjaajat Etelä-Pohjanmaalla kunnissa voisivat antaa ratkaisuja haastatteluista nousseisiin ongelmiin: perhettä kuunneltaisiin eri tavalla ja kaikilla asiakkailla olisi voimavaroista riippumatta yhdenvertaiset lähtökohdat palveluiden hakemisessa. Palveluohjaaja olisi puolueeton tekijä kunnan ja asiakkaan välillä. Asiakas tietäisi, ettei palveluohjaaja ole päätösvastuussa, ja kunta tietäisi, että palveluohjaaja luo luottamussuhteen asiakkaaseen ja tuntee asiakkaan tuen ja avun tarpeen. Palveluohjaus on silti kysymys, jolla on vastapuolensa. Onko palveluohjaus juuri oikea tapa saada asiakkaan ääni kuuluviin? (Pietiläinen & Seppälä 2003, 41.)

Haastatteluista kävi ilmi, että kehitysvammaisen henkilön oma mielipide otettiin huomioon, mutta se ei vaikuttanut palveluiden laatimiseen. Palveluohjauksen avulla voitaisiin tutustua kehitysvammaiseen henkilöön sekä hänen ajatuksiinsa paremmin, mutta siinä tilanteessa tulee pohtia myös vanhempien asennetta kehitysvammaisen lapsensa mielipiteitä kohtaan. Onko palvelusuunnitelma koskaan asiakkaan suunnitelma, jos aina arvellaan, mitä kehitysvammaisen henkilö tahtoo? Kumman mielipide painaa enemmän palvelusuunnitelmaa tehdessä, vanhemman vai kehitysvammaisen henkilön? Lapsien kohdalla on normaalia, että vanhemmat tekevät päätöksiä, mutta miten on aikuisten laita?

Palvelusuunnitelma ei ole saavuttanut toivotunmukaista asemaansa palveluiden suunnittelussa. Palvelusuunnitelman merkitys jää epäselväksi, ja palvelusuunnitelman tekemisestä puuttuu tuttuus. Kunnan työntekijöiden tulisi tuoda palvelusuunnitelman merkitys läpinäkyväksi myös asiakkaalle. Palvelusuunnitelman viranomaislähtöinen tarkoitus on kartoittaa kunnan palvelutarpeita, ja usean haastateltavan mielestä palvelusuunnitelma ei edes siinä mielessä palvele asiakasta. Jos vertailemme erilaisia palveluohjaus- sekä palvelusuunnitelmaprosesseja sekä haastatteluista nousseita tuloksia, voimme nähdä jo käytössä olevissa menetelmissä ratkaisuja Etelä-Pohjanmaalla ilmeneviin ongelmiin. Palveluohjauksen perustana on luottamuksellinen asiakassuhde, jota haetaan myös POKEVA-hankkeen mallintamassa yksilöllisen palvelusuunnittelun mallissa (Keski-Suomen ja Pohjanmaan maakuntien verkostoitunut vammaistyön kehittämisyksikkö –hanke POKEVAN palveluohjauksen asiantuntijaryhmän jäsenet 2009). Työntekijöiden

pienet resurssit perehtyä palvelusuunnitteluun estävät luottamuksellisen suhteen syntymistä.

Koska haastateltavilla vanhemmilla oli eri-ikäisiä lapsia, aina päiväkotikäisestä aikuiseen, voimme tuoda esille sen, miten palvelusuunnitelman tekemisen rooli muuttuu kehitysvammaisen henkilön kasvaessa. Ne haastateltavat, joiden perheessä oli aikuinen kehitysvammaisen henkilö, olivat osallistuneet harvemmin palvelusuunnitelmapalaveriin ja palaverit olivat vähentyneet kehitysvammaisen henkilön kasvaessa. Toisaalta haastatteluista tuli esiin myös se, että vaikka palvelusuunnitelmia tarkastetaan harvemmin, ovat aikavälit tiivistyneet ja suunnitelmallisuutta lisätty verrattuna aikaisempiin vuosikymmeniin. Lapsiperheissä palvelusuunnitelman tekemiseen tartuttiin hanakammin, mikä johtunee useista lapsuusajalle sijoittuvista siirtymävaiheista. Jos perheet oppivat tiuhaan tarkistamaan palveluita ja toimimaan yhteistyössä kunnan kanssa, miten palvelusuunnittelun hiipuminen lapsen kasvaessa vaikuttaa perheeseen? Ainakin ne haastatteluista nousseet kommentit, joissa palvelusuunnitelmapalaveri pidettiin kunnan osoituksena välittää perheestä tai kunnan mahdollisuutena tutustua kehitysvammaiseen henkilöön, antavat viittausta siihen, ettei kunnan tule jättää siirtymävaihekauden jälkeen perhettä odottamaan seuraavaa palvelutarpeen muutosta palvelusuunnitelman tarkistamiseksi.

Haastateltavien kehitysehdotukset. Tutkimuksemme tuloksista nousi esille kehitysehdotuksia. Ennen palvelusuunnitelmapalaveria kehitysvammaisen henkilön ja hänen perheensä **valmisteluun tulisi panostaa**. Heille pitäisi kertoa enemmän palvelusuunnitelman tekemisestä ja sen merkityksestä sekä palvelusuunnitelmapalaverin käytännöistä. Näin asiakas voisi keskittää ajatuksensa palvelusuunnitelman tekoon palaverissa. Nykyisin Internet on se paikka, josta löytyy tietoa asiasta kuin asiasta, myös palvelusuunnitelmasta ja palvelusuunnitelmapalaverista. Ei voida kuitenkaan olettaa, että asiakkailla olisi mahdollisuutta Internetin käyttöön. Tästä syystä tiedottaminen palvelusuunnitelmasta ja -palaverista, mutta myös erilaisista tuista ja palveluista tulisi tapahtua myös muuta kautta.

Kehitysehdotukseksi nousi myös se, että palvelusuunnitelmapalaverissa pitäisi olla kehitysvammaisen henkilön **kommunikointia tukeva henkilö mukana**. Tällainen

on esimerkiksi puhevammaisten tulkki. Kehitysvammaisen henkilön mielipide on tärkeää saada selville, jotta palvelusuunnitelmasta saadaan kehitysvammaisen henkilön tarpeita vastaava. **Erilaisten kuvien** ynnä muiden sellaisten käyttäminen auttaa kehitysvammaisen henkilön kommunikoinnissa sekä selkeyttämään kehitysvammaiselle henkilölle meneillä olevaa tilannetta. Kehitysvammaisen kommunikoinnin tukemiseksi palaveritilanteen olisi hyvä olla rauhallinen ja levollinen.

Palvelusuunnitelmassa tulisi näkyä, **minkä lain pohjalta** mitäkin palveluita voi saada. Menettely olisi **asiakaslähtöistä** sekä selventäisi palvelusuunnitelmaa asiakkaalle. Asiakkaan rooli suhteessa palvelusuunnitelman vastuuhenkilöön, meidän tutkimuksessamme sosiaalityöntekijään, on yleensä olla se, jolla on vähemmän tietoa erilaisista palveluista ja tukimuodoista. Asiakas odottaa, että hänen tietoisuuttaan kasvatetaan eikä hänelle jätetä kertomatta mitään. Kivijalkana on koko palvelusuunnitelmaprosessin kestävä asiakaslähtöisyys.

Palvelusuunnitelmaan pitäisi kirjata roolijaoista. Asiakkaalle tulisi näin selväksi, kuka on vastuussa mistäkin palvelusta tai tuesta ja keneen voi tarpeen tullen olla yhteydessä, jos palvelusuunnitelma ei toteudukaan. Kehitysvammaisen henkilön ja vanhempien voimavarat ovat rajalliset. Palvelusuunnitelmaprosessi on heille helpompi, kun he tietävät, kenen puoleen voi kääntyä ongelmia kohdatessa.

10 POHDINTA

Opinnäytetyömme aihe on ajankohtainen sillä vammaislait ja -käsitykset, kuten myös kuntarakenteet, ovat muutosten alla. Kuntien maatieteelliset rajat muuttuvat ja uusien ja vanhojen organisaatioiden sisällä käydään keskustelua kuntataloudesta ja hyvistä käytännöistä toteuttaa taloudellisesti palveluita. Kuntalaisen näkökulmasta palvelujärjestelmä ja organisaatioiden vastuumuutokset saavat aikaan hämmennystä. Muutokset vaikuttavat yksilöön, varsinkin niihin, jotka ovat turvautuneet palvelujärjestelmään ja yksittäisiin henkilöihin omien asioidensa järjestelyssä. Uusi vammaispalvelulaki (1.9.2009) korostaa palveluiden suunnittelua uudella tavalla. Palvelusuunnittelun toteutuminen asiakaslähtöisesti antaa turvaa muuttovassa yhteiskunnassa elävälle vammaiselle henkilölle, kun taas kunta saa lakisääteisiä, toimintaa selkeyttäviä linjoja palvelusuunnitteluun.

Teimme haastattelut vanhan vammaispalvelulain aikana, joten on hankalaa sanoa, miten uusi vammaispalvelulaki on konkreettisesti muuttanut tai tulee muuttamaan haastateltavien ja kehitysvammaisten henkilöiden elämää. Vanha palvelusuunnitelmaa määrittävä lainsäädäntö ei anna konkreettisia ohjeita palvelusuunnitelman tekoon. Tästä syystä palvelusuunnitelman toteuttamistyyliä on ollut erilaisia ympäri Suomen. Myös Etelä-Pohjanmaalla eri kuntien välillä on ollut eroja palvelusuunnitelman toteuttamisessa. Uusi vammaispalvelulaki antaa suuntaviivoja palvelusuunnitelman prosessinomaiseen toteuttamiseen ja vaikuttaa myös palvelusuunnitelman sisältöihin. Laissa ei kuitenkaan puututa siihen, millaiselle lomakkeelle palvelusuunnitelma kirjataan. Eri toimintatavat kuntien välillä asettavat vammais- ja kehitysvammapalveluita hakevia henkilöitä eriarvoiseen asemaan.

10.1 Työprosessiarvio

Opinnäytetyö on opiskelut päättävä työ, jossa korostuu ammatillinen osaaminen ja taidot hallita ja jäsenellä tietoa. Opinnäytetyöstä vastaa opinnäytetyöntekijät ja opinnäytetyön ohjaajan toimii tukijana ja neuvonantajana. Työ opettaa kyseen-

alaistavaa tiedonhakua sekä vastuunkantamista omasta työpanoksesta ja ajankäytöstä.

Opinnäytetyöprosessimme aikana tutustuimme vammaisuuteen ja kehitysvammaisuuteen ja niiden määrittelyyn. Halusimme nostaa esille toimintakyvyn vammaisuuden määrittäjänä, koska lakisääteiset palvelut määräytyvät toimintakyvyn mukaan. Koska tutkimme kehitysvammaisen henkilön palvelusuunnitelmaprosessia ja haastattelimme vanhempia, tuli meidän perehtyä perheen rooliin kehitysvammaisen henkilön elämässä sekä palvelujärjestelmään, jotta pystyimme hahmottamaan viitekehystä.

Opinnäytetyömme tuo esille asiakkaan näkökulman palvelusuunnitelmaprosessissa sekä selkiyttää palvelusuunnitelmaprosessia sen kanssa toimiville viranomaisille. Kun lähdimme työstämään opinnäytetyötämme, tiedossamme oli se, että muita tutkimuksemme kaltaisia opinnäytetöitä ei ole Etelä-Pohjanmaan alueella tehty. Lähtökohtana ja tavoitteena oli myös vastata POKEVA-hankkeen toiveeseen asiakasnäkökulman esille tuomisesta. Asiakasnäkökulman esiin tuomalla voidaan jatkaa POKEVA-hankkeen aloittamaa yksilöllisen palvelusuunnittelun kehittämistä. Onnistuimme löytämään niin rakenteellisia kuin asenteellisia ongelmia, jotka vaikuttavat asiakassuhteisiin ja palvelusuunnitteluun. Opinnäytetyöstämme nousi myös ajatuksia, joiden avulla myös kunnat voivat parantaa toimintatapojaan.

Olisimme saaneet monipuolisempia tuloksia tutkimuksestamme, mikäli ensisijainen toiveemme haastateltavien kriteereistä olisi toteutunut. Kriteerinemme oli, että haastateltavien perheiden kehitysvammaiselle henkilölle olisi laadittu palvelusuunnitelma viimeisen puolen vuoden sisällä. Kriteerimme kuitenkin vaikeutti haastateltavien saamista, ja siitä johtuen suunniteltu aikataulumme lykkääntyi muutamalla kuukaudella. Luovuimme kriteeristämme, jotta saisimme kasvatettua haastateltavien lukumäärää. Myös teoriapohja ja tutkimuksemme viitekehyksen keskeneräisyys hankaloittivat ilmiön kokonaiskuvan hahmottamista, mikä vaikutti osaltaan haastatteluihin. Haastattelurunko oli tiivis, eli kysymyksiä oli paljon. Mikäli haastattelutilanne olisi ollut keskustelelevampi, olisi aineisto ollut runsaampi.

Opinnäytetyön tekemiseen vaikutti se, miten olimme perehtyneet asiayhteyksiin. Huomasimme myös, että teoriaosaaminen korostui opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa. Haasteita parityöhön aiheutti persoonalliset tavat tuottaa ja käsitellä tekstiä. Parityönä opinnäytetyön toteuttaminen antoi mahdollisuuden oppia omista ja toisen työtavoista sekä kehittää parityöskentelytaitoja. Parityössä tuli olla joustava ja ammattitaitoinen esimerkiksi siten, että työskentely jakautui tasa-arvoisesti, ja pitäydettiin työn tekemiseen annetun yhteisen ajan puitteissa. Parityöskentelyssä korostui myös luottamus toiseen osapuoleen. Parityötä tehdessä oli mahdollisuus keskustella ajatuksista, kysyä ja kyseenalaistaa sekä löytää uusia näkökulmia. Vaikka ajan yhteensovittamisessa ilmeni vaikeuksia, oli hyvä, että vastuu niin tilasta tutkimuksesta kuin ajanhallinnastakin jakautui.

10.2 Tutkimuksen hyödynnettävyys

Opinnäytetyömme on suunnattu vammais sektorilla työskenteleville viranomaisille, kehitysvammaisille henkilöille sekä heidän perheilleen ja asiasta kiinnostuneille. Se avaa palvelusuunnittelun tekemistä, ja kuka tahansa, joka ei asiasta aikaisemmin ole kuullut, voi perehtyä palvelusuunnitteluun opinnäytetyömme avulla. Opin näyte tulee tukemaan POKEVA-hankkeen suunnittelemaa materiaalipakettia palvelusuunnittelusta. Tutkimuksemme on tehty pienellä alueella, mutta sitä voi hyödyntää kaikkialla Suomessa etenkin niillä alueilla missä ei tehdä palveluohjausta vammais sektorin puolella.

Tutkimuksemme tulokset ovat ainutlaatuisia, koska aiheitamme ei ole aikaisemmin tutkittu Etelä-Pohjanmaalla. Olemme käyttäneet opinnäytetyössämme mahdollisimman uusia lähteitä, ja lähdeluettelomme on kattava. Asiasta kiinnostunut voi tutkia lähdeluettelostamme asiaa syventäviä lähteitä. Tutkimuksemme tuo esille asiakasnäkökulman palvelusuunnittelussa, näin ollen tutkimustamme, etenkin tuloksia ja johtopäätöksiä voi hyödyntää kehittäessä palvelusuunnittelua asiakaslähteisemmäksi.

Olemme johtopäätöksissä ehdottaneet Etelä-Pohjanmaalle palveluohjaajanimikkeellä toimivaa henkilöä, joka edesauttaisi, että Etelä-Pohjanmaalla palvelu-

suunnittelu olisi prosessinomaisempi kuin nyt. Etelä-Pohjanmaalla valmistellaan vammaistyötä kehittävää jatkohanketta, jonka tavoitteena on myös jatkaa palvelusuunnittelun kehittämistä vammaissektorilla. Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymä on hakemassa sosiaali- ja terveysministeriön kansallisesta kehittämisohjelmasta (KASTE) rahoitusta. KASTE-ohjelman ja mahdollisen alkavan hankkeen päätavoitteina on lisätä osallisuutta ja vähentää syrjäytymistä ja näin ollen myös palveluiden yksilöllinen suunnittelu on tärkeä osa tulevaa hanketta Etelä-Pohjanmaalla.

10.3 Jatkotutkimus- ja kehittämisasihteita

Lainsäädäntömuutokset vahvistavat palvelusuunnitelman ja yksilöllisen palvelusuunnittelun asemaa. Mielenkiintoa herättää se, miten palvelusuunnittelun rooli ja -prosessi muotoutuu uusien lakien puitteissa. Uutta asiakasnäkökulmaa voisi tutkia muutaman vuoden päästä. Tekemämme tutkimuksen voisi suorittaa myös suunnattuna vain kehitysvammaisille henkilöille. Olisi mielenkiintoista tutkia yksilöllistä palvelusuunnittelua myös kunnan näkökulmasta, mikä täydentäisi meidän tutkimusta. Olemme tutkimuksemme johtopäätöksissä pohtineet, mikä merkitys palveluohjauksella ja palveluohjaajalla olisi Etelä-Pohjanmaalla, näin ollen toiminnallinen palveluohjausta kokeileva tutkimus voisi olla aiheellinen.

LÄHTEET

- A 18.9.1987/759: Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. [WWW-dokumentti]. [Viitattu 3.10.2009]. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870759>
- Ahola & Konttinen. 2009. Uudistuva vammaispalvelulaki. Oikeus henkilökohtaiseen apuun vahvistuu. Info-sarja (6). Vaasa: Arkmedia.
- Ahponen, H. 2008. Vaikeavammaisen nuoren aikuistuminen: yksilöllinen ja erilainen elämänkulku. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Aukia, P. & Manninen, K. 1999. Uusi suurperhe. Helsinki: Kirjapaja Oy.
- Eriksson, S. 2008. Erot, erilaisuus ja elinolot – vammaisten arkielämä ja itsemäärääminen. Kehitysvammaliiton tutkimuksia 3/2009. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.
- Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. Ei päiväystä. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 3.10.2009]. Saatavana: <http://www.eskoo.fi/default.aspx?id=120>
- Haarni, I., 2006. Keskeneneräistä yhdenvertaisuutta: Vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja elinolot Suomessa tutkimustiedon valossa. Helsinki: Stakes. Raportteja 6/2006.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hyväri, H. 24.8.2007. Lieksan Kelassa ei roikkaloida vaan etsitään ratkaisuja. [Verkkajulkaisu]. Kehitysvammaliitto. [Viitattu 12.5.2009]. Saatavana: <http://kehitysvammaliitto.fi/julkaisut/ketju/ketju-arkisto/ketju-22004.html>
- Hänninen, K. 2007. Palveluohjaus: asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Helsinki: Stakes.
- International Classification of Functioning, Disability and Health. Ei päiväystä. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 13.11.2009]. Saatavana: <http://www.who.int/classifications/icf/en/>
- Jokinen, K. & Saaristo, K. 2006. Suomalainen yhteiskunta. Helsinki: WSOY.

- Karjalainen, S. & Kukkonen, P. 2005. Psykologista käyttötietoa. Helsinki: Edita.
- Karjula, K. 2007. Vammaisten henkilöiden työllistäminen. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 28.10.2009]. Saatavana: http://www.eduskunta.fi/faktatmp/utatmp/akxtmp/kk_541_2007_p.shtml
- Kaski, M. 2006. Erityispalvelut järjestelmän näkökulmasta. Duodecim (122). 1893-1895.
- Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. 2009. Kehitysvammaisuus. Helsinki: WSOY.
- Keski-Suomen ja Pohjanmaan maakuntien verkostoitunut vammaistyön kehittämissyksikkö- hanke POKEVAn palveluohjauksen asiantuntijaryhmän jäsenet. 2009. Yksilöllisen palvelusuunnittelun toimintamalli kehitysvammahuollossa ja vammaispalveluissa. Vaasa: Keski-Suomen ja Pohjanmaan maakuntien verkostoitunut vammaistyön kehittämissyksikkö –hanke POKEVA
- Kumpulainen, A. 2007. Kehitysvammopalvelut vuonna 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:30. Helsinki: Yliopistopaino.
- Kumpuvuori, J. 2004. Juridinen esiselvitys vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhteen sovittamisesta. [Verkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:14. [Viitattu 7.10.2009]. Saatavana: <http://pre20090115.stm.fi/mk1089957047367/passthru.pdf>
- L 3.8.1992/733: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta. [WWW-dokumentti]. [Viitattu 25.9.2009]. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920733>
- L 11.6.1999/731: Suomen perustuslaki. [WWW-dokumentti]. [Viitattu 25.9.2009]. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- L 3.4.1987/380: Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. [WWW-dokumentti]. [Viitattu 25.9.2009]. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>
- L 17.9.1982/710: Sosiaalihuoltolaki. [WWW-dokumentti]. [Viitattu 30.9.2009]. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>
- L 23.6.1977/519: Laki kehitysvammaisten erityishuollosta. [WWW-dokumentti]. [Viitattu 3.10.2009]. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>
- L 22.9.2000/812: Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. [WWW-dokumentti]. [Viitattu 3.10.2009]. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>
- Lampinen, R. 2007. Omat polut!: vammaisesta lapsesta täysivaltaiseksi aikuiseksi. Helsinki: Edita.

Matero, M. 2004. Kehitysvammaisuus. Toimitetussa teoksessa Malm, M., Matero, M., Repo, M. & Talvela, E. 2004. Esteistä mahdollisuuksiin: vammaistyön perusteet. Porvoo: WSOY. 165-201.

Mitä on palveluohjaus. 31.12.2008. [Verkkajulkaisu]. Sosiaaliportti. [Viitattu 4.3.2009]. Saatavana: <http://www.sosiaaliportti.fi/Page/5ae494f7-1736-416a-a9fe-a7c696dc1925.aspx>

Mustakallio, A. 2009. Vammaispalveluohje. Vammaispalvelulaki- ja asetus. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2.10.2009]. Saatavana: <http://www.eskoo.fi/documents/Yleinen%20vammaispalveluohje%20kuntien%20k%C3%A4ytt%C3%B6%C3%B6n%201.9.2009%20lukien.pdf>

Mäkelä, J. & Nikander, U. 2009. Palveluohjauksellinen työ osana kuntoutusohjausta Erityisneuvola Silmussa. Seinäjoen ammattikorkeakoulu.

Määttä, P. 1999. Perhe asiantuntijana: erityiskasvatuksen ja kuntoutuksen käytännöt. Jyväskylä: Gummerus.

Palvelusuunnitelma. 27.8. 2009. [Verkkajulkaisu]. Vernerin – Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. [Viitattu 30.8.2009]. Saatavana: <http://verneri.net/yleis/palvelut-ja-tuet/palvelusuunnitelma.html>

Palvelusuunnitelman laatiminen 2009. Ei päiväystä. [Verkkajulkaisu]. Kehitysvammaisten tukiliitto ry. [Viitattu 4.4.2009]. Saatavana: <http://www.kvtl.fi/sivu/palvelusuunnitelma>

Palvelut. Ei päiväystä. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 14.11.2009]. Saatavissa: http://www.ilmajoki.fi/sos_2.asp

Pietiläinen, E. (toim.). 2003. Lapsi, perhe ja palveluohjaus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Pietiläinen, E. & Juusti, J. 2000. Tuki- ja palvelusuunnitelma lapselle ja perheelle. Ohje, tuki- ja palvelusuunnitelmalomake, yksilöllinen suunnitelma. 2. korjattu painos. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Pietiläinen, E. & Seppälä, H. 2003. Palveluohjaus asiakastyössä ja organisaatiossa. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Pietiläinen, E., Ylikoski, P & Juusti, J. 1999. Liitokset kohdalleen. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Raunio, K. 2008. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä. Katsaus peruskäsitteisiin, palvelujen toteuttamiseen ja palvelujen käyttäjän asemaan. [WWW-dokumentti]. [Viitattu 28.10.2009]. Saatavana: <http://www.uta.fi/laitokset/sostyo/hlokunta/raunio/luento.pdf>

- Repo, M. 2004. Vammaisuus eri näkökulmista. Toimitetussa teoksessa Malm, M., Matero, M., Repo, M. & Talvela, E. 2004. Esteistä mahdollisuuksiin: vammaistyön perusteet. Porvoo: WSOY. 9-12.
- Räty, T. 2002. Vammaispalvelut. Vammaispalvelujen soveltamiskäytäntö. Turku: Kynnys ry.
- Sosiaaliturvaopas 2009. Tukiviesti 2009 (1), 23-33.
- Somerkivi, P. 2000. ”Olen verkon silmässä kala”: vammaisuus, kuntoutuminen ja selviytyminen sosiaalisen tuen verkostoissa. Helsinki: Valopaino. Kuopion yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos, vammaistutkimusyksikkö.
- Suominen, S. & Tuominen, M. 2007. Palveluohjaus – portti itsenäiseen elämään. Helsinki: Profami.
- Tietopankki. 7.1.2009. [Verkkajulkaisu]. Vernerit – kehitysvamma-alan verkkopalvelu. [Viitattu 28.10.2009]. Saatavana: <http://www.verneri.net/yleis/tietopankki.html>
- Toimintakyvyn ja elämänlaadun arviointi. 5.11.2007. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 3.10.2009]. Saatavana: <http://kehitysvammaliitto.fi/koulutus/arviointipalvelut/toimintakyvujaelamanlaatu.html>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Valtioneuvoston selonteko vammaispolitiikasta 2006. 11.5.2006. [Verkkajulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 25.9.2009]. Saatavana: http://www.stm.fi/julkaisut/julkaisuja-sarja/nayta/_julkaisu/1062375
- Valtionvarainministeriö: Kunta- ja palvelurakennemuutos. Ei päiväystä. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 25.9.2009]. Saatavana: http://www.vm.fi/vm/fi/05_hankkeet/025_paras/index.jsp
- Vehmas, S. 2005. Vammaisuus: Johdatus historiaan, teoriaan ja etiikkaan. Helsinki: Gaudeamus.
- Viitapohja, K. 2005. Sosiaalihuoltolaki: kehitysvammahuollon tietopankki. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 25.9.2009]. Saatavana: <http://www.sci.fi/~kup/lait/soshuolt.htm>
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.
- Överlund, J. 2003. Puhe ja kieli kehittyvät vuorovaikutuksessa, teoksessa: Launonen, K. & Korpijaakko-Huuhka, A. (Toim.) 2003. Kommunikoinnin häiriöt: Syitä, ilmenemismuotoja ja kuntoutuksen perusteita. Tampere: Palmenia Kustannus. 20-37.

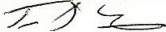
LIITE 1: Tutkimuslupa



ESKOON SOSIAALIPALVELUJEN
KUNTAYHTYMÄ

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS
PÖYTÄKIRJA

213 § / 2009

Asia	Tutkimuslupa / Maiju Hyttinen ja Laura Pasma
Selostus	Katso liite
Päätös	<p>Tutkimuslupa myönnetään seuraavin ehdoin:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tutkimusta tehtäessä noudatetaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain § 15:ssä säädettyä salassapitovelvollisuutta.2. Tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksiä ja tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tietoja koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla.3. Tutkimusraportissa ei ole yksilöitävissä tutkimuksen piiriin tai otantaan kuulunutta henkilöä.4. Kyselyssä tulee ilmetä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista.5. Tutkimuksen valmistuttua tutkimusraportti toimitetaan kuntayhtymän käyttöön.
Päätöksen päiväys	16.3.2009
Allekirjoitus	
Virka-asema	Tero Oinonen, kehittämisjohtaja
Tiedoksianto	
Muutoksenhaku- viranomainen	Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymän hallitus Eskoontie 47 60280 SEINÄJOKI
Muutoksenhakuohje	<p>Päätökseen tyytymätön voi hakea siihen muutosta kuntalain mukaisella oikaisuvaatimuksella. Oikaisuvaatimuksen voi tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen).</p> <p>Päätökseen ei voi kuitenkaan hakea muutosta kuntalain mukaisella oikaisuvaatimuksella siltä osin kuin päätös koskee virkaehtosopimuksen tulkintaa.</p> <p>(Kunnallinen virkaehtosopimuslaki 26 §)</p> <p>Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisesti 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua siitä, kun päätös on lähetetty hänelle kirjeellä. Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteluineen ja se on tekijän allekirjoitettava.</p>

LIITE 2: Teemahaastattelukysymykset

Mitä mieltä olette tuki- ja palvelusuunnitelman tekovaiheista? Mitä odotit palvelusuunnitelmalta ennen suunnitelman tekoa?

Ennen palvelusuunnitelmapalaveria

1. Kenen aloitteesta palvelusuunnitelma laadittiin?
2. Saitteko nimetä palvelusuunnitelman tekemiseen osallistuvat henkilöt?
3. Miten teitä valmisteltiin palvelusuunnitelman tekoa varten?
4. Tiesittekö palvelusuunnitelman merkityksen?
5. Mitä merkitystä palvelusuunnitelmalla on teille?
6. Saitteko nähtäväksi palvelusuunnitelmalomakkeen tai muuta materiaalia ennen palaveria?
7. Mitä pitäisi tehdä ennen palaveria, jotta valmistelu olisi teidän mielestänne laadukasta?

Palvelusuunnitelmapalaverissa

8. Oliko kehitysvammainen henkilö itse mukana palaverissa?
9. Miten kehitysvammainen otettiin huomioon?
10. Käytettiinkö ymmärrettävää kieltä? (esim. kuvia)
11. Miten vanhempien/omahoitajan/muun verkoston toiveet ja tarpeet otettiin huomioon?
12. Oletteko tyytyväisiä tehtyyn palvelusuunnitelmaan?
13. Miten palvelusuunnitelmapalaveri pitäisi toteuttaa, jotta se olisi teidän mielestänne hyvin järjestetty?
14. Millaisia asioita palvelusuunnitelmapalaverissa tulisi mielestänne käsitellä?

Palvelusuunnitelmapalaverin jälkeen

15. Kirjattiinko kaikki palaverissa sovitut asiat palvelusuunnitelmalomakkeelle?
16. Miten sovitut palvelut ja muut suunnitelmat ovat toteutuneet?
17. Keneen voitte olla yhteydessä, jos teillä on jotakin kysyttävää palvelusuunnitelmaan liittyen?
18. Sovittiinko seuraavasta palvelusuunnitelman tarkistusajankohdasta?
19. Kuinka usein palvelusuunnitelma tulisi teidän mielestänne tarkastaa? Millaisissa elämäntilanteissa?
20. Olisiko teillä parannusehdotuksia palvelusuunnitelman tekemiseen?

Vanhemmille suunnattu: kuinka tärkeänä pidätte sitä, että kehitysvammainen henkilö osallistuu itse palvelusuunnitelmansa tekemiseen ja hänen mielipiteensä otetaan huomioon?

LIITE 3: Saatekirje

17.3.2009

Hyvä vastaanottaja,

Lähestymme teitä opinnäytetyötämme koskevalla haastattelupyynnöllä. Olemme kaksi sosiaalialan opiskelijaa (Sosionomi) Seinäjoen Ammattikorkeakoulusta. Olemme työstämässä opinnäytetyötä aiheesta, joka käsittelee kehitysvammaisen henkilön tuki- ja palvelusuunnitelmaprosessia, prosessin toimivuutta ja vaikuttavuutta asiakasnäkökulmasta. Teemme opinnäytetyötä Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymän Keski-Suomen ja Pohjanmaan maakuntien verkostoitunut vammaistyön kehittämisyksikkö -hankkeen kanssa.

Opinnäytetyömme tarkoitus on tuoda esille piilossa olevia asiakkaan mielipiteitä. Tuki- ja palvelusuunnitelma on tärkeä työkalu, jonka tarkoitus on helpottaa asiakkaan ja tämän läheisten arkea. Toivomme, että te voisitte jakaa meidän kanssa näin hyviä ja huonoja puolia niin tuki- ja palvelusuunnitelmasta kuin suunnitelman tekoprosessista. Tietojen avulla toivomme kehittävämme palveluja edelleenkin asiakaslähtöisemmiksi.

Keräämme tietoa haastattelemalla kehitysvammaisia henkilöitä sekä heidän perheitään/läheisiään tuki- ja palvelusuunnitelmaprosessista. **Haastattelu tehdään teidän valitsemassanne paikassa huhti-toukokuun aikana. Tarkemman ajan sovimme teidän kanssanne.** Saatte tutustua haastattelukysymyksiin jo ennen haastattelua, lähetämme kysymykset joko postitse tai sähköisesti. Tieto, jota saamme, tullaan käsittelemään nimettömänä ja niin, ettei asianosaisia tunnisteta. Valmis opinnäytetyömme on luettavissa sekä Seinäjoen Ammattikorkeakoulun kirjastossa että Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymän hankesivustolla.

Jos olette kiinnostuneita osallistumaan haastatteluun, otattehan yhteyttä meihin **viimeistään 9.4.2009**. Jos olette kiinnostuneet osallistumaan haastatteluun, ilmoittaisitteko siitä sähköpostitse osoitteeseen laura.pasma@seamk.fi tai puhelimitse numeroon xxx xxx xxxx (Laura Pasma)

Terveisin,

Maiju Hyttinen

Laura Pasma

LIITE 4: Selkokirje

18.3.2009

Hyvä vastaanottaja,

Olemme kaksi ammattikorkeakouluopiskelijaa Seinäjoelta. Valmistumme Sosionomeiksi vielä tänä vuonna. Teemme opinnäytetyötä eli tutkimusta. Opinnäytetyömme aihe on palvelusuunnitelma.

Palvelusuunnitelma on suunnitelma, jossa sovitaan, miten palvelut toteutetaan. Palvelusuunnitelman tekemiseen kuuluu valmisteluvaihe, suunnitelman tekovaihe sekä suunnitelman tarkistusvaihe.

Mitä sinä ajattelet palvelusuunnitelman tekemisestä?
Haluatko kertoa meille mielipiteesi palvelusuunnitelmasta?
Haluaisimme haastatella sinua ja perhettäsi.

Teemme haastattelun huhtikuussa tai toukokuussa.
Voit ottaa meihin yhteyttä

Sähköpostilla
laura.pasma@seamk.fi
tai
Puhelimella
xxx xxx xxxx

Ilmoittautumisaika päättyy 9.4.2009

Ystävällisin terveisin,
Maiju Hyttinen ja Laura Pasma



Ammattikorkeakoulu

Tutkimus



Palvelusuunnitelma kokous



Haastattelu



ota yhteyttä