



Itsemääräämisoikeus ja rajoitustoimenpiteet kehitysvammaisten asumispalveluissa - Työntekijäkokemuksia

Janette Laine

Opinnäytetyö

Toukokuu 2022

Terveys- ja hyvinvointialat, ylempi AMK

Monialainen kuntoutus

Laine, Janette

Itsemääräämisoikeus ja rajoitustoimenpiteet kehitysvammaisten asumispalveluissa - Työntekijäkoke- muksia

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. **Toukokuu 2022, 63 sivua**

Sosiaali- ja terveysala. Monialaisen kuntoutuksen tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö YAMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä/

Tiivistelmä

Itsemääräämisoikeutta on korostettu kehitysvammaisten palveluissa jo muutamia vuosia Suomessa. Taus-
talta löytyy YK:n vammaisia henkilöitä koskeva yleissopimus CRPD, josta tuli osa kansallista lainsäädäntöä
sopimuksen voimaan astuessa kesäkuussa 2016. Tällä uudistetulla itsemääräämisoikeutta vahvistavalla lain-
säädännöllä, jota lyhemmin IMOKsi kutsutaan, on ollut tarkoitus vahvistaa erityishuollon piirissä olevien
henkilöiden itsemääräämisoikeutta samalla vähentäen rajoitustoimenpiteitä.

Opinnäytetyön avulla haluttiin selvittää millaisia vaikutuksia itsemääräämistä ja rajoitustoimenpiteitä kos-
kevalla IMO-lainsäädännöllä on ollut Tampereen kaupungin kehitysvammaisten asumispalveluissa. Työnte-
kijöiden kokemusten kautta selviteltiin IMO-lainsäädännön vaikutuksia yksiköiden toimintatapoihin sekä
työnmenetelmiin. Tavoitteena oli tutkimuksen kautta nostaa esiin niitä keskeisiä ilmiöitä, joita IMO-
lainsäädäntö on tuonut yksiköiden toimintaan.

Opinnäytetyön tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jonka toteutus tapahtui sähköisesti puo-
listrukturoidulla kyselyllä. Kysely toteutettiin kehitysvammaisten asumispalveluissa kolmessa eri yksikössä
Tampereella. Tutkimusaineiston analysointi tapahtui aineistolähtöisesti sisällönanalyysin menetelmää käyt-
täen.

Tuloksista ilmeni, että henkilöstön toimintaa ohjaa vahvasti IMO-lainsäädäntö, ja sen pohjalta toimintamal-
leja pohditaan suhteessa omaan ja muiden työskentelyyn yksiköissä. Toimintaa toteutetaan yksiköissä kehi-
tysvammaisten itsemääräämisoikeutta kunnioittaen, joka näkyy tuloksissa asiakaslähtöisyyden parantumi-
sena. Lainsäädäntö puolestaan koettiin haasteelliseksi siihen liittyvän kirjaamisen takia, joka on lisääntynyt
yksiköissä erityisesti rajoitustoimien tähden. Kirjaaminen ja muistaminen nousivat tutkimuksessa esiin työtä
kuormittavina tekijöinä lainsäädännön haasteiden lisäksi.

Opinnäytetyön tutkimuksesta esiin nousseista käsitteistä johtopäätöksenä todettiin, että IMO-lainsäädäntö
on tuonut muutoksia asumispalveluiden arkeen. IMO-lainsäädäntöä kehitellään edelleen, ja sen vuoksi tar-
vitaan lähitulevaisuudessakin lisää tietoa sen vaikuttavuudesta kehitysvammaisten palveluissa niin asiakkai-
den kuin työntekijöiden kokemuksista käsin.

Avainsanat (asiasanat)

Kehitysvammaisuus, itsemääräämisoikeus, rajoitustoimenpiteet

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

Laine, Janette

**Self-determination and restrictive measures in housing services for the intellectual disabilities-
Employee experiences**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, May 2022, 63 pages

Social and Health Care. Degree Programme in Multidisciplinary Rehabilitation. Master's thesis.

Permission for open access publication: yes

Language of publication: Finnish

Abstract

In Finland, the right of self-determination of people with life encumbering disabilities, has been emphasized for some years now. The UN Convention on Persons with Disabilities (CRPD), laid the foundation for Finnish legislature, which itself came into effect in June 2016.

This reformed legislation was formulated in the name of strengthening the rights of people with disabilities and the care of their everyday affairs and to enable them to take back a piece of their autonomy while reducing the restrictive measures imposed upon them.

The aim of this thesis was to examine the impact of the SD-legislation on housing services provided by the city of Tampere. In this thesis, we examine the impact on the mode of operation and working methods of the infield employees, which was itself analyzed on the data collected through their experiences in the workplace. The goal of this research was to shed light on the key phenomena which the SD-legislation has brought to the operative units.

This study was carried out as a qualitative study, the implementation of which was carried out electronically by means of a semi-structured survey. The survey was carried out with disabled people in three different housing units in Tampere. The analysis of the research data was carried out in a data-driven manner using content analysis method.

The results showed that the personnel's modes of operation are strongly driven by SD-legislation, and on this basis these models are weighed in relation of the volunteers of this study to the other employees in the work in the units.

The autonomy strengthening activities which are carried out in these units, are executed the individuals right of self-determination in mind, which is reflected in the results as an improvement in customer orientation. On the other hand, the legislation was viewed by the participants as challenging due to the related record keeping, especially related to the restrictive measures, which in itself added to the already present workload. In addition to the challenges of the legislation, recording and remembering of events emerged as work-burdening factors in the study.

In conclusion, it was concluded that the SD-legislation has brought about changes in the everyday life of habitants of housing units. The legislation is still under development and therefore, more information is needed in the near future on its effectiveness in the field, both from the experience of customers and employees.

Keywords/tags (subjects)

Developmental disability, self-determination, restrictive measures

Miscellaneous (Confidential information)

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Kehitysvammaiset ja valtaistuminen	5
	2.1 Kehitysvammaisuus.....	6
	2.2 Kehitysvammaisuuden taustatekijät ja esiintyminen	7
	2.3 Valtaistuminen	8
3	Kehitysvammaisten asumispalvelut	11
	3.1 Asuminen	11
	3.2 Yhteisasuminen	13
4	Itsemääräämisoikeus	14
	4.1 Itsemääräämisoikeuden määritelmää ja taustaa.....	14
	4.2 Rajoitustoimenpiteet.....	16
	4.3 Itsemääräämisen rajoittamisen suunnitelma.....	18
	4.4 Tuettu päätöksenteko.....	19
	4.5 Itsemääräämiskyky ja kehitysvammaiset.....	20
5	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite.....	21
6	Aiempaa tutkimustietoa	22
	6.1 Kansalliset tutkimukset	22
	6.2 Kansainväliset tutkimukset.....	24
7	Tutkimuksen menetelmät.....	26
	7.1 Opinnäytetyön toteutus.....	26
	7.2 Tiedonhankinta	27
	7.3 Tutkimuksen kohderyhmä.....	29
	7.4 Laadullinen tutkimus.....	30
	7.5 Sisällönanalyysi.....	33
8	Tulokset	36
	8.1 Aineiston analysoinnin prosessi.....	36
	8.2 Tutkimukseen osallistujat	40
	8.3 Tulosten tarkastelu	41
	8.3.1 Työn kuormittavuus lisääntynyt.....	42
	8.3.2 Asiakaslähtöisyys parantunut.....	44
	8.3.3 Lainsäädännön haasteet.....	45

9 Pohdinta ja johtopäätökset.....	46
9.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	46
9.2 Tulosten analysointi.....	49
9.3 Pohdinta.....	51
9.4 Kehittämisen- ja jatkotutkimusehdotukset.....	54
Lähteet.....	57
Liitteet	
Liite 1. Saatekirje.....	61
Liite 2. IMO-kysely.....	62
Kuviot	
Kuvio 1. Itsemääräämisoikeutta koskevat lait.....	15
Kuvio 2. Opinnäytetyön tutkimuksen prosessi.....	27
Kuvio 3. Laadullisen aineiston prosessi.....	35
Kuvio 4. Sisällönanalyysin etenemisprosessi.....	37
Kuvio 5. IMO-tulokset.....	41
Kuvio 6. Kehittämissuositukset tiivistettynä.....	55
Taulukot	
Taulukko 1. Tiedonhankinnan hakusanat.....	28
Taulukko 2. Esimerkki sisällönanalyysistä.....	39
Taulukko 3. Työkokemus kehitysvammaisissa.....	40

1 Johdanto

Itsemääräämisoikeus on Suomessa kuulunut perusoikeusjärjestelmäämme, jota on säädelty erilaisten lakien sekä asetusten voimin niin, että se on ohjannut sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta-aloja vahvasti. Itsemääräämisoikeus ei kuitenkaan aina ole ollut yhtä vahva perusoikeus, kun kyseessä ovat olleet erityistä tukea tarvitsevat ihmiset, kuten kehitysvammaiset. Sosiaali- ja terveystieteiden (SOTE) yhdistämisprosessi uudistuksineen on vielä vaiheessa, ja tämän keskellä on työstyetty ja työstyetään edelleen vammais- sekä kehitysvammalain yhdistämistä. Voimaan on ehtinyt tulla kuitenkin lainsäädännöllisiä uudistuksia, jotka koskevat kehitysvammaisia henkilöitä itseään.

Näiden jo voimaan tulleiden lakiuudistusten keskiössä on ollut kehitysvammaisia ihmisiä koskeva itsemääräämisoikeus sekä siihen liittyvä uusi lainsäädäntö ns. IMO-laki, jota lyhemmin IMoksi kutsutaan. Tämä ns. IMO on ollut suuri edistysaskel kehitysvammaisten ihmisten arkielämässä puhuttaessa ihmisoikeuksista sekä tasa-arvosta yleensä. Vaikuttavuutta näillä tehdyillä lakimuutoksilla on ollut niin kehitysvammaisille itselleen, kuin ammatilliseen henkilöstöön, joka työskentelee kehitysvammaisten parissa erilaisissa palveluissa.

Lakimuutosten taustalta löytyy Yhdistyneiden kansakuntien (YK) vammaisten oikeuksia koskeva yleissopimuksen ratifiointi, joka Suomessa edellytti muutoksia kansalliseen lainsäädäntöön. YK:n vammaissopimus tuli virallisesti voimaan 3.5.2008, ja Suomi allekirjoitti tämän sopimuksen sekä valinnaisen pöytäkirjan jo 2007 tallettaen ratifioimiskirjan 11.5.2016. Tämä valinnainen pöytäkirja sekä sopimus on tullut voimaan 10.6.2016 Suomessa. Ratifioinnin seurauksena tuli kehitysvammalakiin pykälämuutoksia koskien itsemääräämistä ja rajoittamisen toimenpiteitä. Muuttuneilla pykälillä vahvistettiin erityishuollon piirissä olevien henkilöiden itsemääräämisen oikeutta, samalla vähentäen myös rajoitustoimenpiteiden käyttämistä. (verneri.net. 2020.)

Itsemääräämisoikeutta ja kehitysvammaisia koskeva muutettu lainsäädäntö on suhteellisen tuore ja ainutkertainen sen tähden, että se on lainsäädäntönä käytössä vain täällä Suomessa tällä hetkellä. Aihetta on käsitelty monista eri näkökulmista useissa länsimaissa kuten Yhdysvalloissa, Alankomaissa ja Ruotsissa mm. mutta lainsäädännön muutoksiin asti se ei ole muualla maailmassa näin

vahvasti omana lainsäädäntönä johtanut. Tästä syystä tähän opinnäytetyön teoreettiseen viitekehukseen oli haastavaa saada kansainvälistä kuin kansallistakin tutkimustietoa suoraan aiheesta, eli IMO-lainsäädännön kokemuksista henkilökunnan näkökulmasta.

Tarkastelun kohteena tässä opinnäytetyössä onkin katsottu aihetta laajemmin kehitysvammaisten itsensä sekä heidän kanssaan työskentelevien ammattilaisten näkökulmasta. Näkökulmaa on avattu rajoittavista toimenpiteistä sekä itsemääräämisen oikeudesta toiminnan kokonaisuudesta asumispalveluista. Eli mitä kehitysvammaisten itsemääräämisoikeus, rajoitustoimenpiteet sekä voimaantuminen tarkoittavat, kun keskustellaan kehitysvammaisten henkilöiden tasavertaisuudesta, ihmisoikeuksista sekä osallisuudesta. Nämä kaikki edellä mainitut asiathan nivoutuvat yhteen yhdeksi tärkeäksi kokonaisuudeksi uuden lainsäädännön näkökulmasta. Tarkastelussa on selvitetty myös osassa luvuissa asiaa Tampereen palveluiden kautta, koska itse tutkimus on siellä tehty. Tällä on pyritty opinnäytetyön kokonaisuutta saamaan läpinäkyvämmäksi nimenomaan lukijalle toimeksiantajan näkökulmasta, jotta itse opinnäytetyö olisi lukijaystävällisempi itse aiheen jäsentämiseksi.

Opinnäytetyöni toimeksiantajana toimii Tampereen kaupunki. Tampereen sosiaali- ja terveystalvelujen yhtenä palveluryhmän toimijana toimii Psykososiaalisen tuen palvelut, jonka alta löytyy Kehitysvammaisten avopalvelut, joissa tämän opinnäytetyön tutkimus on toteutettu. Tutkimus on kohdentunut kehitysvammaisten parissa työskentelevään henkilöstöön asumispalveluissa Tampereen itse järjestämissä palveluissa.

Tampere on Pirkanmaan maakuntakeskuksessa sijaitseva väkiluvultaan Suomen kolmanneksi suurin kaupunki, jonka ympäristössä sijaitsevat laajat Pyhäjärven ja Näsijärven vesistöt. Tampere tunnetaan erityisesti rikkaasta kulttuuristaan, vahvasta urheilutoiminnastaan sekä monipuolisesta historiastaan pohjoismaiden suurimpana sisämaan kaupunkina. Tampereen historiasta löytyy monia yhteiskunnallisesti merkittäviä tapahtumia. Yksi vahvimpia teemoja viime vuosina on ollut yhdenvertaisuus, jota painotetaan Tampereen hakiessa Euroopan kulttuuripääkaupungin titteliiä vuodelle 2026. (Tampere.fi 2021.)

Ennen yleissopimuksen ratifiointia on Tampereen kaupungilla ollut kehitysvammaisten palveluissa työryhmä, jonka toimesta on vuodesta 2009 pohdittu ja kehitelty ns. ”*pakkotoimenpiteitä*” ilman

lainsäädäntöä. Työryhmä työsti ohjeistuksia kaupungin yksiköihin, koska yksiköissä oli jouduttu toimimaan ”*vähän omien ohjeiden tai miltä musta tuntuu*” – periaatteella sitä ennen. Työryhmän ajatuksissa on kuitenkin pitkälti ollut näissä rajoittamiseen liittyvissä toimenpiteissä saman suuntainen kehitys, kuin kesäkuussa 2016 tulleissa lakiin kirjatuihin asetuksiin. Näin ollen työryhmän työskentely on edesauttanut ja helpottanut uusien pykäliden toimeenpanoa yksiköissä. Lisäksi sillä on ollut merkitystä ja vaikutusta siihen, kuinka Tampereen kehitysvammaisten palveluissa on suunniteltu ja saatu toteutettua omaa IMO-koulutusta koko henkilöstölle.

Nyt uusien IMO-ohjeistuksien sekä lain pykäliden turvin on ehditty toimia muutama vuosi, jonka vuoksi oli perusteltua sekä tärkeää tässä vaiheessa saada henkilöstön ääntä kuuluviin heidän kokemustensa kautta. Itsemääräämisoikeutta on käsitelty paljon julkisuudessa viime vuosina ja se on aiheena hyvin ajankohtainen. Tämän vuoksi on merkityksellistä saada aiheesta Tampereen omista yksiköistä tietoa, koska sitä ei ollut aiemmin tutkittu.

Tässä opinnäytetyössä lähdetään liikkeelle ensin teorialla, joka avaa kehitysvammaisuuteen liittyvät määritelmät sekä luokitukset. Eli mitä kehitysvammaisuus on, ja mitkä asiat saattavat vaikuttaa itse vammaisuuden syntyyn. Teoreettisen aineiston keskiössä avaintemana on kuitenkin itse määräämisoikeus kokonaisuudessaan. Aihetta käsitellään sekä tarkastellaan laajasti, koska se on itse tutkimuksen teema IMO-lainsäädännön kautta. Opinnäyte käsittelee varsinaisen teoreettisen teeman jälkeen itse tutkimuksen tarkoitusta, tavoitteita sekä siihen liittyvää laadullista tutkimusmenetelmää aineiston analysoinnin lisäksi. Lopussa on näkyvissä tämän opinnäytetyön tutkimuksen tulokset, johtopäätökset sekä yleistä pohdintaa.

Itse pohdinnan osuuden keskiössä on tarkasteltu kriittisesti koko opinnäytetyön prosessia kokonaisuudessaan, analysoiden erityisesti IMO-kyselyä sekä siihen liittyvää valmistautumista, ja toimintaa oppijan, opinnäytetyöntekijän näkökulmasta.

2 Kehitysvammaiset ja valtaistuminen

2.1 Kehitysvammaisuus

Kehitysvammaisuutta määriteltäessä voidaan asiaa tarkastella lääketieteen tai toimintakyvyn näkökulmasta. Yleisesti kehitysvammaisuus kuitenkin tarkoittaa oppimisen sekä ymmärtämisen vaikeutta tai haasteita suhteessa uusiin asioihin. Kehitysvammaisuuden vaikutukset elämään ovat hyvin yksilöllisiä sekä vaihtelevia. Kehitysvamma saattaa olla hyvinkin lievä, jolloin henkilön itsenäinen toimeen tuleminen arjessa saattaa vaatia tukea vain vähän elämän eri osa-alueilla. Toisessa ääripäässä ovat sitten vaikeasti ja/tai syvästi kehitysvammaiset ihmiset, jotka tarvitsevat jatkuvaa hoivaa, huolenpitoa sekä tukea ihan vuorokauden ympäri. Kaikilla kehitysvammaisilla henkilöillä on kuitenkin myös erilaiset vahvuudet sekä kykyjä, mitkä antavat mahdollisuuden oikealaisella tuella uusien asioiden oppimiseen sekä kehittymiseen. (Kehitysvammaliitto 2021.)

Älyllinen kehitysvammaisuus on käsite, jonka Maailman terveysjärjestö eli WHO (World Health Organization) on aikoinaan valinnut. WHO:n ICD-10 tautiluokitus (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems), on määrittänyt älyllistä kehitysvammaa sellaisena tilana, jossa henkisen suorituskyvyn kehitys, on epätäydellistä tai estynyttä. Näitä puutteellisesti kehittyneitä taitoja näyttäytyy yleensä yksilön kehitysiässä, vaikuttaen yleiseen suorituskyvyn sosiaalisissa-, motorisissa-, kielellisissä- sekä kognitiivisissa taidoissa. (Kaski 2012, 16). Älyllisestä kehitysvammasta Åberg (2021) on todennut, että sillä voi olla vaikutusta myös ympäristön sopeutumisen haasteissa sekä yksilön käyttäytymisen haasteina tilanteen vaatimalla tavalla, omien asioiden hoitamisen kyvyn lisäksi.

Kehitysvammaisuus jaotellaan neljään eri tasoon/luokkaan. Näitä ovat lievä, keskivaikea, vaikea sekä syvä kehitysvammaisuus. Lähtökohtaisesti mitä lievempi kehitysvamma on kyseessä, sitä paremmat ovat ympäristöön sopeutumisen taidot. Lievästi kehitysvammaiset henkilöt saavuttavat usein lukemisen sekä kirjoittamisen taidon, mutta esimerkiksi omien paperi- tai raha-asioiden hoito voi olla haasteellista tai jopa vaikeaa. Keskivaikeasti ja vaikeasti kehitysvammaiset henkilöt ovat riippuvaisia usein toisten avusta ja tarvitsevat ohjausta arjen toimissa kuten, kodin ulkopuolella liikkumisessa, hygienianhoidossa sekä ruokailuissa. Syvästi kehitysvammaiset henkilöt tarvitsevat aivan kaikissa päivittäisissä toimissa apua sekä huolenpitoa. (Åberg 2021.)

Varsinainen virallinen viimeisin määritelmä vammaisuudesta on tehty kansainvälisessä vammais-sopimuksessa YK:ssa vuonna 2006.

” Vammaisiin henkilöihin kuuluvat ne, joilla on sellainen pitkäaikainen henkinen, älyllinen, ruumiillinen tai aisteihin liittyvä vamma, joka vuorovaikutuksessa erilaisten esteiden kanssa voi estää heidän täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisensa yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa.”

2.2 Kehitysvammaisuuden taustatekijät ja esiintyminen

Kehitysvammaisuuden syytä ei aina valitettavasti kyetä tunnistamaan, vaikka itse syytä löytyy paljon. Tuntemattomaksi jääkin noin 30% vaikeimmin kehitysvammaisista ja 50% lievistäkin kehitysvammoista. Suomessa on arviolta 50 000 ihmistä, joilla on jonkin asteinen kehitysvamma. (Kehitysvammaliitto 2021). Kehitysvammaisia löytyy noin 1 % väestöstä, joista noin 60 % kuuluu lievästi kehitysvammaisten ryhmään. Keskivaikeasti kehitysvammaisia on 20 % ja vaikeasti sekä syvästi kehitysvammaisia on molempia tasoja 10%. Kehitysvammaisuus on tavallisempaa miehillä. (Åberg 2021.)

Kehitysvammaisuus saattaa johtua perintötekijöistä tai ongelmista raskausaikana. Kehitysvammaisuus voi syntyä mm. synnytyksen aikaisesta hapen puutteesta, lapsuusiän sairaudesta tai lapsuusiässä tapahtuneesta onnettomuudesta. Myös raskaudenaikainen päihteiden käyttö saattaa aiheuttaa lapselle oppimisvaikeuksia tai kehitysvammaisuutta. (Kehitysvammaliitto 2021.) Puolestaan geneettiset oireyhtymät tai sairaudet kuten niistä yleisimmät, särö-X-oireyhtymä ja Downin oireyhtymä ovat harvinaisempia kehitysvammaisuutta aiheuttavia tekijöitä. Kehitysvammaisuuteen voi vielä lisäksi liittyä muitakin sairauksia, vammoja tai neurokirjon häiriöitä kuten, liikunta- ja aistivammoja, epilepsiaa, autismikirjon häiriöitä, ADHD:ta sekä psykiatrisia häiriöitä. (Åberg 2021.) Samuel & Jacob (2018) ovat todenneet, että itse vammaisuus onkin siis varsin laaja käsiteenä, joka kattaa monet erilaiset toiminnan rajoitukset ja häiriöt elämässä, johon liittyy vahvasti myös työhön osallistumisen rajoitukset.

2.3 Valtaistuminen

Empowerment – valtaistuminen on yhteiskuntatieteissä käytetty yleinen muoto, joka viittaa voiman ja vallan saamiseen sekä sen ottamiseen tai valtuuttamiseen. Kasvatustieteissä puolestaan on usein käytetty termiä voimaantumisen, joka on viitannut enemmän yksilötason kehittymiseen. Valtaistuminen puolestaan nähdään laajempänä käsitteenä, jolla viitataan selvemmin myös alistamisen rakenteellisiin syihin. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 141.)

Valtaistumisen käsite itsessään on syntynyt jo 1960-luvulla brasilialaiselta kasvatustieteilijältä Paulo Freireltä, joka pyrki vapauttamaan brasilialaiset talonpojat sorron alta kasvatuksen keinoin. Tällä niin kutsutulla sorrettujen pedagogiikalla tavoiteltiin radikaalia muutosta, jossa vallankumouksen välineenä oli kasvatustieteet. Samoihin aikoihin 1960-luvulla Empowerment – käsitettä käytettiin vähemmistöjen parissa myös Yhdysvalloissa, jossa se liittyi eri vähemmistöryhmien syrjintää vastustaviin liikkeisiin, joilla oli tarkoituksena parantaa alistetuissa asemassa olevien vähemmistöjen asemaa. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 141.) Valtaistumisen merkityksestä puolestaan (Nouko-Juvonen 1999, 109) toteaa, että se on henkilökohtaisen hallinnan voimistumista ja vahvistamista, joka toimii prosessina, jossa yksilötasolla sekä avuttomuus, että vallanpuute vähenisivät.

SelfAdvocacy.Net tunnetaan kansainvälisenä itsepuolustusliikkeenä. Liike sai alkunsa vuonna 1968 Ruotsissa, kun oppimisvaikeuksista kärsivien vanhempien järjestö päätti järjestää yhteisen tapaamisen oppimisvaikeuksista kärsiville tytöille ja pojille. Kokouksessa tehtiin mm. lista asioista, joihin haluttiin muutosta käytössä olevista palveluista sekä päätös siitä, että halutaan puhua itse omasta puolestaan. Tämän tapaamisen seurauksena syntyi ryhmä, joka virallisesti hyväksyttiin jo samaisena vuonna Ruotsissa 1968. Alustavan tapaamisen johdosta toiminnasta onkin levinnyt ympäri maailmaa ajatus siitä, että oppimisvaikeuksista kärsivät ihmiset tapaavat toisiaan ja toimivat ns. itsensä edistämisyhjinä. Tämän kaltaiseen toimintaan onkin liittynyt paljon henkilöitä, joilla on oppimisen vaikeutta, kehitysvammaisuutta ja/tai vammaisuutta. Nämä henkilöt toimivat aktiivisesti puhuen omasta tai ryhmiensä puolestaan sekä työskentelevät näiden ryhmien jäsenien elämän parantamiseksi. Liikkeen idea sekä toiminta on sittemmin laajentunut nykyiseen muotoonsa ja omaa useita ryhmiä ympäri maailmaa. Näistä ehkä tunnetuin on nykyisin kansainvälisesti toimiva People First -liike, joka aloitti toimintansa Yhdysvaltain Oregonissa 1974 itsepuolustamisen konferenssin suunnittelun yhteydessä. (Selfadvocacy.Net. 2021.)

Simon Duffyn (2006, 5-32) teorian mukaan vammaisten ihmisten kohdalla oikeus päättää omista asioistaan toteutuu vasta sitten, kun kaikki muut ihmiset kohtelevat vammaisia ihmisiä kansalaisina, jotka voivat puhua omasta puolestaan. Määrittelyssään asiaa täysivaltaisen kansalaisuuden näkökulmasta sekä sen toteutumisesta Dyffy listaa asioita, joita tarvitaan ihmisen eri osa-alueiden ulottuvuuksissa, jotta täysivaltaisen kansalaisuus mahdollistuisi. Näitä osa-alueita ovat, itsemääräämisoikeus, elämänsuunnittelu, toimeentulo, koti, aktiivinen tuki sekä elämä yhteisön jäsenenä. Tätä samaa ajattelumallia tukee myös Topon (2013, 4) toteamus itsemääräämisen merkityksestä, että sitä voidaan punnita aina suhteessa myös muihin arvoihin, kuten hyvän toteuttamisen ja vahingon välttämisen pyrkimykseen sekä oikeudenmukaisuuteen. Itsemääräämistä olisikin syytä tarkastella myös moniulotteisena ilmiönä, jonka toteuttamisen viestin olennaisuus, olisi sosiaalisen ihmisarvon toteutumisesta niin yksilön kuin ihmisryhmänkin kohdalla.

Vammaisten oikeuksia liittyen omaan arkielämään on tarkasteltu monin tavoin ympäri maailmaa. YK:n vammaisten henkilöiden sopimuksen tavoitteena koskien oikeuksia, onkin periaatteellisena oikeutena ollut vammaisia koskevan osallisuuden, ihmisarvon sekä itsemääräämisoikeuden vahvistaminen. Ja kaikki nämä myös linkittyvät vahvasti toisiinsa, sillä esimerkiksi osallisuuden ei nähdä toteutuvan, ellei ihminen itse voi päättää asioistaan. Itsemääräämisoikeudessahan kyse on siitä, että ihminen itse käyttää valtaa omissa asioissaan eikä siten, että joku käyttää sitä hänen puolestaan. (THL 2021.)

Yhteiskunnan tasolla kyse onkin siitä, että kuinka paljon sallitaan yhteiskunnassa asioita kehitysvammaisille henkilöille, joilla vammaisuuden aste sekä tuen tarpeet voivat olla hyvinkin erilaisia. Kehitysvammalakia ja vammaislakia ollaan yhdistämässä parhaillaan Suomessa, ja sen tuomia muutoksia odotellaan. Kehitysvammaisia edustavilla etujärjestöillä on vaikuttamisen näkökulmasta tässä ihan yhteiskunnallisella tasolla kollektiivista toimintaa, jota voidaan sanoa voimaantumisen, osallisuuden sekä valtaistumisen konkreettiseksi prosessiksi. Ja juuri tässä konseptissa on uusi IMO-lainsäädäntö Suomessa, tuonut kehitysvammaisille henkilöille vapauksia ja vastuita liittyen oman elämän hallintaan sekä siinä tehtäviin päätöksiin. Eli tällä on vaikutusta myös suoraan siihen, miten kehitysvammaisten ihmisten kanssa työskentelevät ammattilaiset työtä nyt ja tulevaisuudessa tekevät. Kysehän on vastuusta, joka on siirretty kehitysvammaisille ihmisille itselleen liittyen oman elämänsä päätöksiin.

Tasa-arvoisten mahdollisuuksien pitäisikin johtaa parantuneisiin tasa-arvollisiin tuloksiin, sillä YK:n yleissopimushan velvoittaa ymmärtämään vammaisuuden ihmisoikeuskysymyksenä. Näin ollen ammattilaisten ei tulisi pelkästään keskittyä toimimiseen ammatissaan, vaan heidän tulisi myös vaikuttaa yhteiskunnassa vammaisten oikeuksiin. Mikään maa ei voi pitää itseään sivistyneenä, ellei se anna kaikille kansalaisilleen mahdollisuutta saavuttaa täyttä potentiaaliaan. (Samuel & Jacob 2018.)

Suomessa kehitysvammahuollossa nykyään toiminnan sisältöön kuuluu, että asiakkaalla on ennen muuta oikeus osallistua hoitoaan sekä huolenpitoaan koskeviin palvelujen suunnitteluun ja toteutuksiin. Se myös tarkoittaa jokaiselle kehitysvammaiselle ihmiselle oikeutta tehdä vapaasti omaan henkilökohtaiseen elämäänsä liittyviä valintoja sekä päätöksiä toteuttaen myös niitä. Tämä tarkoittaa myös oikeutta omiin mielipiteisiin, vakaumukseen, tahdonilmauksiin sekä näiden kautta tapahtuviin tekoihin. (IMO- Helsinki 2020, 2). Myös Sjöblom (2016, 37) on todennut, että nykyaikaisen vammaispolitiikan kulmakivenä nähdään olevan kehitysvammaisen henkilön oman mielipiteen sekä oman tahdon kunnioittaminen valinnanvapauden sekä yksilöllisyyden lisäksi.

Lääkäriliiton julkaisussa Lääkärin etiikka (2021) tarkastellaan kehitysvammaisten oikeuksia laajemmin tuoden esiin, että vammaisten pitäisi olla oikeutettuja samoihin oikeuksiin kuin muutkin ihmiset. Heidän vammaisuuttaan ei siis pitäisikään rinnastaa sairauten siitäkään huolimatta, että taustatekijänä voisi olla sairaus. Asia pitäisi nähdä enemmän yksilöllisenä ominaisuutena aivan samoin kuin esimerkiksi ihonväri tai sukupuoli. Kehitysvammaisia hoidettaessa haittojen välttämisen sekä hyvän tekemisen eettiset periaatteet kuitenkin nähdään korostuvan juuri siitä syystä, että heidän kykynsä käyttää itsemääräämisen oikeutta on rajoittunut. Kehitysvammaisten yksilönvapauden korostaminen voi ollakin hoitotyössä ongelmallista, koska vamman takia heillä saattaa olla rajoittunut ymmärtämisen mahdollisuus päättää esimerkiksi itseään koskevista asioista. Tällöin liiallinen yksilönvapauden korostaminen, saattaa aiheuttaa sen, että heikompien yksilöiden, kuten kehitysvammaisten tilanne voi johtaa syrjäytymiseen tai pahimmillaan heitteille jättöön. (Lääkärin etiikka 2021.)

Voimaantumisesta on todettu, että se ei ole olotilana välttämättä pysyvä, vaan vaihtelua näyttäyty eri ympäristöissä sekä tilanteiden mukaan. Kehitysvammaisen henkilö voi toimia itsenäisesti

tutussa ympäristössä, mutta saattaa tarvita paljon tukea ja ohjausta paikassa, joka on hänelle vieras. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että sisäinen voimantunne katoaisi, vaan sen voi löytää aina uudestaan. (Vernerinet.net. 2021.)

3 Kehitysvammaisten asumispalvelut

3.1 Asuminen

Kehitysvammaisten henkilöiden asumisen neuvottelukunta (Kvank), on laatinut laatusuosituksia liittyen kehitysvammaisten henkilöiden asumispalveluihin. Näiden laatusuositusten lähtökohtana on ottaa huomioon suomalaisen asuntopolitiikan strategia sekä yleiset tavoitteet. Tämä strategia tavoitteineen koskee kansallisia, että kansainvälisiä linjauksia sekä sopimuksia liittyen vammaisten henkilöiden yksilöllisen asumisen sekä asumisolosuhteiden kehittämiseen. (Kvank.fi 2010.) Myös kehitysvammaliiton toiminnan yksi painopistealueita on kehitysvammaisten ihmisten yksilöllisen asumisen kehittämiseen osallistuminen. Jokaisella vammaisella on oikeus omaan kotiin, joka turvataan mm. YK:n ihmisoikeussopimuksessa koskien vammaisia ihmisiä sekä Suomen perustuslaissa. (Kehitysvammaliitto 2021.)

Suomessa täysi-ikäisistä kehitysvammaisista asuu 12 000 henkilöä asumispalveluissa, jonka lisäksi omaisten kanssa asuvia, että itsenäisesti asuvia on noin 9000 eli yhteensä 18 000 henkilöä. Asumisen palvelut ovat perinteisesti jaoteltu kolmeen ryhmään, autettuun eli tehostettuun palveluasumiseen, ohjattuun eli palveluasumiseen sekä tuettuun asumisen muotoon. Kehitysvammaisista suurin osa asuu ryhmämuotoisessa palvelussa, vaikka heidän toiveenaan suurella osalla onkin oma koti. Tämä on käynyt ilmi erityisryhmien asumisesta tehdyistä tutkimuksista, selvityksistä sekä kehittämishankkeista, jossa suurin osa on toivonut mahdollisimman itsenäistä elämää omassa asunnossa, samalla tavoin kuin kaikki muutkin ihmiset. (Kehitysvammaliitto 2021.)

Tampereen kaupungilla tuotetaan kehitysvammaisten asumispalvelua omana tuotantona sekä ostopalveluina. Asumispalvelua järjestetään kehitysvammaisille heidän omasta palvelun tarpeestaan riippuen. Asumismuotoja ovat, tuettu asuminen, palveluasuminen (ohjattu) ja tehostettu palveluasuminen (autettu). Tehostettu palveluasuminen sisältää ympärivuorokautisen ohjauksen ja

tuen, jota saa tehostetun palveluasumisen ryhmäkodista. Palveluasumisen yksiköissä henkilökunta on paikalla yleensä aamuisin, iltaisin sekä viikonloppuisin, mutta palvelu ei sisällä yövalvontaa. Tuettu asuminen tarjotaan kehitysvammaisille, joille riittää työntekijöiden kotiin tarjottavat tukikäynnit. Tässä tuetussa asumisessa tuki katsotaan kuitenkin yksilöllisten tarpeiden mukaan. Tukea asumiseen on mahdollista saada päivittäin tai harvemmin, vaikka vain kerran viikossa. Kevyeksi tueksi katsotaan tukikäynnit harvemmin kuin kerran viikossa. Vahva tuki tarkoittaa yhtä tai useampaa tukikäyntiä viikossa. (Tampereen kaupunki 2021.)

Kehitysvammaisten asumispalveluissa on asukkailla oltava itsenäinen päättämisen mahdollisuus itseään koskevista asioista valintojen mahdollisuuksien lisäksi. Tämä periaate käsittää siten tarkoituksenmukaisuuskysymykset tai kustannukset, jotka eivät saa viedä asukkaiden oikeuksia itsemääräämiseen liittyen. Riippumatta siitä onko palveluntuottaja julkinen vai yksityinen, ovat lähtökohdat samat asiakkaiden asumispalveluissa liittyen heidän omaan arkeensa. Jo tämä määrittää sitä, että on etsittävä erilaisia keinoja itsemääräämisoikeuden sekä terveyden turvaamisen välillä. Keskeisenä ajatuksena on tunnistaa ne edellytykset, milloin asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on sallittua ja milloin ei. Esimerkiksi jo liikkumisen estäminen tai henkilökohtaisen puhelimen pois ottaminen ovat ihmisoikeusloukkauksia. (Vernerinet 2021.)

Asumisyksiköissä on huomioitava asukkaiden tarpeet ja toiveet ihan arkisissa asioissa kuten, nukkuminen, peseytyminen ja ruokailutottumukset. Eli lähtökohtana pitäisi olla asukas eikä henkilökunnan tai organisaation toimintakäytänteet. Toki esimerkiksi opiskelu, päiväaikainen toiminta tai työ määrittää arjen rytmiä muiden velvollisuuksien lisäksi. Näin ollen tällä on vaikutusta myös siihen, miten asumisyksiköiden henkilöstömitoitus sekä työvuorosunnittelu pitäisi rakentaa, jotta asukkaiden valintoihin ja tarpeisiin kyetään vastaamaan lain edellyttämällä tavalla. (Vernerinet 2021.)

Kehitysvammaliitto on seurannut kehitysvammaisten asumisohjelman (Kehas) toteutumista. Ohjelman tavoite oli, ettei vanhoissa kehitysvammalaitoksissa tarvitsisi kenenkään asua vuonna 2020. Tämä tavoite ei ihan toteutunut, vaikka laitosasumisen vähentäminen käynnistyiikin edistyksellisesti laajalti kaikkialla Suomessa. Kuitenkin esimerkiksi asuntojen rakentamisen on nähty toteutuvan liian yksipuolisia ratkaisuvaihtoehtoja toteuttaen. Nämä asumismuodot, joita on rakennettu laitosten tilalle, ovat nimittäin olleet pääosin 15-paikkaisten tai suurempien ryhmäkotiasumisen

yksiköitä. Uusien asuntojen rakentamisen pitäisikin sisältää paljon monipuolisempia asumismuotoja kehitysvammaisille henkilöille. Kehitysvammaliiton näkemys on, että kehitysvammaisille henkilöille tarvittaisiin entistä enemmän ihan normaalista asuntokannasta asuntoja. Perusteluina tähän näkökantaan on todettu, ettei kaikille kehitysvammaisille sama asumismuoto aina välttämättä sovi. (Kehitysvammaliitto 2020.)

Katse siirtyykin kuntiin, joiden odotetaan tarjoavan tulevaisuudessa yhä enemmän erilaisia asumisen vaihtoehtoja, ryhmämuotoisen asumisen rinnalle. Samalla tulisi huomioida yhä enemmän kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisyys sekä siihen liittyvät tarpeet. Vaikka tukimuotoinen asuminen onkin lisääntynyt viime vuosina, on ryhmämuotoinen asuminen selvästi suurin asumisen muoto kehitysvammaisilla henkilöillä Suomessa. (Kehitysvammaliitto 2020.)

3.2 Yhteisasuminen

Suomessa jaettiin Asumisen -tekoja palkinto syksyllä 2020. Tämä ensimmäistä kertaa palkittu Asumisen tekoja -palkinto myönnettiin Setlementti asunnot Oy:lle, heidän Tampereella sijaitsevalle kohteelle Härmälänranta, joka valmistui 2018. Kriteereitä tälle valinnalle oli katsottu löytyvän toimintatavoista sekä ratkaisuista, jotka ovat toimineet suunnannäyttäjinä kehitysvammaisten henkilöiden asumiselle. Kyseisellä asumistavalla on kyetty edistämään kehitysvammaisten yhdenvertaista asumista yhteiskunnassa. (Kehitysvammaliitto 2020.)

Härmälänrannan kohde on yhteistyössä toteutettua yhteisöllistä asuntopolitiikkaa, jossa on ollut edustettuna monet eri tahot. Tarkoituksena on ollut panostaa naapureiden väliseen yhdessäoloon yhteisen tekemisen lisäksi. Härmälänrannassa olevat kehitysvammaisten henkilöiden tukiasunnot sijaitsevat tavallisissa asuinrakennuksissa osana muuta naapurustoa sekä tavallisia vuokra-asuntoja. Tällainen toimintamalli tukee kehitysvammaisten omaa osallisuutta yhteisessä asumisympäristössä tavallisen asumisen lisäksi, joka on ollut Kehas-ohjelman tavoite.

(Kehitysvammaliitto 2020.)

Tämän kaltaisilla yhteisasumisen muodoilla saattaisi hyvin olla enemmänkin tarvetta tulevaisuudessa laajemminkin yhteiskunnassamme. Tällaisesta toimintamallista voisivat hyötyä monenlaiset muutkin ihmiset kuin kehitysvammaiset. Yhteiskunnassamme käydään paljon keskusteluja myös

eri väestöryhmien yksinäisyydestä ikääntymisen lisäksi. Voitaisiinko siis ajatella, että tällainen osallisuus loisi itsessään luonnollista yhteisöllisyyttä, jonka tukipilarina toimisi tämä yhteisöllinen asuminen muoto.

4 Itsemääräämisoikeus

Tässä luvussa tarkastellaan tämän raportin keskeisintä teemaa itsemääräämisoikeutta sekä siihen liittyviä sisältöalueita kokonaisuudessaan laajemmin. Tarkastelu avaa näkökulmaa painottuen kehitysvammaisten henkilöiden oikeuksiin sekä itse kehitysvammaisuuteen suhteessa aiemmin esitettyihin määritelmiin kehitysvammaisuudesta. Lisäksi tarkastelussa on avattu Tampereen kaupungin oma itsemääräämisoikeuden rajoittamisen suunnitelma (IMOSU), jotta asiaa saadaan näkyväksi sen toimintamallin näkökulmasta Tampereelta, jossa opinnäytetyön tutkimus on tehty.

4.1 Itsemääräämisoikeuden määritelmää ja taustaa

Etsittäessä itsemääräämisoikeuden taustojen ja määritelmän lähtökohtia, nousee hyvin vahvasti esiin erityisopetus Yhdysvalloista. Nimenomaan juuri Yhdysvalloissa erityisopetuksen suuret ponnistelut Wehmeyerin (2003) mukaan, ovat saaneet aikaan erilaisia määritelmiä koko itsemääräämisen rakenteesta. Nimittäin niin vammaisuuden puolustajat kuin aktivistitkin korostivat vammaisten ihmisten oikeuksia ottaa vastuuta omasta elämästään halliten sitä. Nämä ponnistelut keskittyivät 1990-luvulla ensisijaisesti opiskelijoiden kyvyn itsemääräämiseksi sekä hallinnan ohjaukseksi omassa elämässään tavoitteiden edistämisen asettamiseksi, ongelmanratkaisun, päätöksenteon sekä itsensä puolustamisen lisäksi. (Wehmeyer 2003.)

Professori Michael Lee Wehmeyer Kansasin yliopistosta, on tehnyt useita tutkimuksia liittyen itsemääräämisoikeuteen ja itsemääräämisen oppimiseen sekä vahvuuksiin perustuvien lähestymistapojen soveltamisessa. Nämä ovat koskeneet nimenomaan niin vammaisten kuin kehitysvammaisten opiskelijoiden koulutusta sekä koulutautumista. Teoriaa Wehmeyer avaa siten (2004), että itsemääräämisoikeus olisi idea, jossa ihmiset valitsevat ja asettavat omat tavoitteensa osallistamalla elämänsä päätösten tekemisiin, itsensä puolustamiseen sekä työskentelyyn tavoitteidensa

saavuttamiseksi. Tärkeää olisikin ymmärtää, että itsemääräämisoikeus vaikuttaa yleensä positiivisiin tuloksiin niin koulutuksen, työllisyyden, yhteisöasumisen kuin elämänlaadunkin parantumisen näkökulmasta kokonaisuudessaan. (Wehmeyer 2004.)

Itsemääräämisoikeus Suomessa kuuluu perusoikeusjärjestelmään ja on sosiaali- ja terveydenhuollossa johtava periaate, jota säätelevät useat lait sekä asetukset, kts. Kuvio 1. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään sekä päättämisen oikeudesta itseään koskevista asioista. Kehitysvammaisille ihmisille tämä tarkoittaa vapaata oikeutta tehdä omia valintoja sekä päätöksiä koskien omaa elämää. (IMO Helsinki 2020, 3). Kyseessä on kaikille kuuluva perusoikeus koskemattomuuteen, yhdenvertaisuuteen sekä vapauteen (THL 2021).



Kuvio 1. Itsemääräämisoikeuteen liittyvät lait (IMO-käsikirja Tampere 2021,8)

Itsemääräämisen arvoa ja sen korostumista on länsimaisissa yhteiskunnissa selitetty yksilökeskeisellä kulttuurilla. Näin voi olla, mutta itsemääräämisen toteutuminen on tästä huolimatta ymmärretty yhdeksi ihmisarvon kulmakiveksi ihan globaalisti. Ajatus itsemääräämisestä on jossain muodossa vähintään yhtä vanha kuin etiikka tutkimuksen tai tieteen alana. Itsemääräämisen oikeus

onkin saanut eri kulttuureissa hyvin erilaisia ilmiä, mutta pohjimmiltaan aina, kun puhe kääntyy valtaan ja vallan jakautumiseen, sivutaan jollain tavoin itsemääräämisen kysymyksiä, niin mikro- kuin makrotasollakin. (Topo 2013,4.)

Itsemääräämisoikeus voidaan yksinkertaistaa myös itsemääräämisrakenteeksi, jolla viitataan yksilöiden kykyyn sekä hallita, että ohjata omaa elämäänsä. Tämän itsemääräämisrakenteen käyttöoikeus perustuu kuitenkin merkitykseen, joka tarkoittaa ihmisten ja kansojen poliittista oikeutta, joka perustuu poliittisen itsehallinnon oikeuteen. (Wehmeyer 2003.)

4.2 Rajoitustoimenpiteet

Rajoitustoimenpiteillä tarkoitetaan tilannetta, jossa rajoitustoimenpiteen kohteena olevan henkilön omaa perusoikeutta rajoitetaan tai puututaan siten, että henkilö itse ei voi käyttää omaa perusoikeutta täysimääräisesti. Perusoikeuden rajoittamisella tarkoitetaan, että henkilöä estetään tekemästä jotakin tai henkilöä pakotetaan vastoin tahtoaan tekemään jotain tahdosta riippumatta. Perusoikeuksien kirjaukset löytyvät Suomen perustuslaista. Näissä perustuslain kirjauksissa jokaisella ihmisellä on oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, riippumattomuuteen, liikkumisvapauteen, omaisuudensuojaan sekä yksityiselämän suojaan silloin kun se suojaa oikeutta määrätä itsestään. (Tukiliitto 2017.)

Kun kehitysvammalainsäädäntöön tehtiin muutoksia, on tarkoituksena ollut itsemääräämisoikeuden vahvistaminen sekä siihen tukeminen. Muutosten lähtökohtainen tavoite oli se, ettei rajoitustoimenpiteitä tarvitsisi käyttää. Näin ollen rajoitustoimenpiteet pitäisi olla siis aivan viimesijainen vaihtoehto, kun kaikki muut kevyemmät keinot ovat käytetty. Rajoitustoimenpiteissä on myös huomioitava, että vain laissa mainitut rajoitustoimenpiteet ovat sallittuja. (KVL 381/2016, 42§.)

Kehitysvammalain mukaisia rajoitustoimenpiteitä saa Suomessa käyttää ainoastaan erityishuoltona järjestetyssä tehostetussa palveluasumisessa, tai muussa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tai laitospalvelussa. Lisäksi rajoittamistoimenpiteiden käyttö on sallittu työ- ja päiväaikaista toimintaa järjestettävissä sosiaalihuollon toimintayksiköissä, joissa on riittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä töissä. (KVL 381/2016, 42§.)

Kyseisessä laissa olevia rajoitustoimenpiteisiin kuuluvia säännöksiä sovelletaan siis vapaaehtoisessa sekä tahdosta riippumattomassa erityishuollossa. Lähtökohtaisesti voidaan siten kaikkia rajoittamisen toimenpiteitä käyttää sekä tehostetussa asumisessa, että laitospalveluissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikössä järjestettävässä päiväaikaisessa toiminnassa, jossa riittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, voidaan tehdä päätös seuraavista rajoitustoimenpiteistä; kiinnipitäminen, esineiden ja aineiden haltuunotto, henkilötarkastus. Lisäksi voidaan rajoittavia asusteita tai välineitä käyttää päivittäisissä toiminnoissa. (KVL 381/2016 42§.)

Laki kehitysvammaisten erityishuollon muutospykälästä pitää sisällään eri pykälät liittyen erilaisiin rajoitustoimenpiteisiin siitä *kuka on ratkaisija ja toteuttaja* sekä sen, että *ennakoiviin merkkeihin ja toimenpiteisiin tulee ensisijaisesti keskittyä*. Rajoitustoimenpiteiden on aina oltava henkilön huolenpidon ja hoidon kannalta perusteltu ja tarkoitukseen sopiva. Lisäksi rajoittamisen on oltava oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden sekä tilannekohtaisesti harkittu ja perusteltu. (Kehitysvammaisten erityishuolto 519/1977 42 a §.)

Jos rajoitustoimenpidettä on jouduttu käyttämään, on toimintayksikössä viipymättä tehtävä arviointi siitä, mikä johti rajoitustoimenpiteen käyttöön ja miten jatkossa voidaan vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttämistä yksikössä (Kehitysvammalaki 42 e §). Lisäksi erityishuollossa olevaan henkilöön kohdistetun rajoitustoimenpiteen käyttöä on arvioitava hänen kanssaan viipymättä sen käytön päättymisen jälkeen. Jälkiselvittelyssä arvioidaan rajoitustoimenpiteen perusteita, henkilön kokemusta rajoitustoimenpiteestä ja keinoja, joiden avulla voidaan jatkossa välttää rajoitustoimenpiteisiin turvautuminen. Rajoitustoimenpiteen käytön jälkeen tilanne on kirjattava potilas- ja asiakaskirjoihin. Kirjauksissa täytyy olla tieto rajoittavan toimenpiteen käytöstä perusteineen erityishuollossa olevan henkilön näkemyksen lisäksi. Kirjauksissa pitää näkyä myös rajoitustoimenpiteen alkaminen ja päättyminen sekä toimenpidettävä koskevan ratkaisun sekä suorittajan tekijä. (KVL 381/2016 42§.)

Koska rajoitustoimenpiteiden käytöllä puututaan asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksiin, on tärkeää sekä asiakkaan että henkilökunnan oikeusturvan kannalta, että rajoitustoimenpiteiden käyttö kirjataan erittäin huolellisesti. Jälkiselvittelystä ja kirjaamisesta säännellään kehitysvammalaissa varsin tarkasti. (KVL 381/2016 42 o §.)

Lainsäädännöstä löytyy kaikille sosiaalihuollon asiakkaille uudistuksen myötä tasavertaiset lähtökohdat mm. asumispalveluiden ohjeistuksiin, joissa tätä tärkeää lakia tulee myös noudattaa. Sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt myös itsemääräämisen oikeuteen liittyvistä rajoitustoimenpiteistä hyvin tarkan taulukon (ohjeistuksen), miten rajoitustoimenpiteitä voidaan eri yksiköissä käyttää.

4.3 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen suunnitelma

Kehitysvammalain mukaan itsemääräämisoikeutta edistävien toimenpiteiden tulee olla kirjattuna henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan, joka on aina kunnan vastuulla. Itse suunnitelma voi olla osa sosiaalihuoltolain lain mukaista asiakassuunnitelmaa tai vammaispalvelulain mukaista palvelusuunnitelmaa. Kunnan velvollisuus on kuitenkin aina varmistaa, että asiakkaat saavat asianmukaista palvelua ja tukea. Lisäksi kunnat ovat vastuussa siitä, että asiakkaiden itsemääräämisoikeus toteutuu toimintayksiköissä. (THL 2021.)

Kehitysvammalain mukaista palvelu- ja hoitosuunnitelmaa on tarkastettava aina asiakkaan itsemääräämisoikeutta koskien tarvittaessa, vähintään kuuden kuukauden välein. Yksiköissä tehtyjen toteuttamissuunnitelmien toteutumista on seurattava käytännön tasolla jatkuvasti arjessa sekä tehtävä tarvittavat muutokset. Kun kyseistä palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tarkistetaan, on erityisen arvioinnin kohteena käytetyn rajoitustoimenpiteen vaikutukset asiakkaan palvelutarpeeseen sekä sen kautta erityishuolto-ohjelmaan. (Kehitysvammaisten erityishuolto 519/1977 42 a §.)

Itsemääräämisen rajoittamisesta on aina sovittava, kun yksilöllistä itsemääräämisoikeussuunnitelmaa tehdään asiakkaan ja hänen läheisensä sekä yksikön henkilökunnan kanssa. Tampereen kaupungilla tämä itsemääräämisoikeussuunnitelma, (IMOSU) sisältyy hoito- ja palvelusuunnitelmaan sisään. Rajoitustoimenpiteiden käyttöön sekä päätöksen tueksi on Tampereella asiantuntijaryhmän annettava lausunto itsemääräämiskyvyn alentumisesta. Esihenkilöt vastaavat yksikköjen turvallisuudesta, henkilökunnan kouluttautumisesta sekä itsemääräämisen rajoittamiseen ja rajoittamisessa käytettävien menetelmien hallinnasta. Esihenkilöiden vastuulla on myös, että rajoittamistilanteista keskustellaan säännöllisesti työryhmässä sekä pohditaan rajoittamisen toteuttamisesta sekä vaikutuksista. Muutokset toimintatapoihin tehdään aina tarpeen mukaan. (IMO Tampere 2020, 43.)

Tehostetun palveluasumisen yksiköissä, joissa rajoitustoimenpiteitä käytetään, tulisi olla käytettävissä riittävä sosiaalityön, lääketieteen sekä psykologian asiantuntemus. (Vernerinet. 2020). Tampereen kaupungilla asiantuntijaryhmä kehitysvammaisten avopalveluissa koostuu; lääkäristä, psykologista, sosiaalityöntekijästä sekä palvelupäälliköstä. Asiantuntijaryhmä kokoontuu aina tarpeen mukaan, arvioiden uudelleen asiakkaiden itsemääräämiskyvyn alentumista. Lisäksi rajoitustoimenpiteistä raportoidaan kuukausittain asiakkaan omalle sosiaalityöntekijälle. (IMO Tampere 2020, 18.)

4.4 Tuettu päätöksenteko

Tuetun päätöksenteon tarkoituksena on taata, että kaikilla ihmisillä olisi oikeus tehdä päätöksiä sekä valintoja koskien omaa elämäänsä. Tämän vuoksi myös päätöksentekoon on ihmisellä oikeus saada tukea, jos sitä tarvitsee. Kun kyseessä ovat tukea tarvitsevat ihmiset kuten kehitysvammaiset, tarvitsevat heistä yleensä useimmat henkilöt tätä tukea päätöksien teossa. Tällöin voidaan myös katsoa, että itsemääräämisoikeus on toteutunut, kun tuettu päätöksenteko toteutuu (Mykkänen & Puikkonen 2014, 9.). Tuettu päätöksenteko onkin Seppälän (2017, 41) mukaan tullut yhä tärkeämmäksi työtä ohjaavaksi perusarvoksi, kun kyseessä ovat kehitysvammaisen perusoikeudet sekä oikeudet oman elämän päätöksissä.

Tavoitteena tuetussa päätöksenteossa on henkilön tukemisen lisäksi kannustaminen ja rohkaaminen valintojen ja päätöksien tekemiseen. Lähtökohta tuetussa päätöksenteossa on se, että kehitysvammaiset itse käyttävät omaa itsemääräämisen oikeuttaan. (IMO Tampere 2020,7). Mikäli käy niin, ettei henkilöllä kuitenkaan ole voimavaroja tai kykyjä oman tahdon ilmaisuun, on yleensä tarpeen, että henkilöä tuetaan siten, että päätökset voidaan tehdä yhteisessä ymmärryksessä henkilön kanssa. Juuri tätä toimintaa kutsutaankin tuetuksi päätöksenteoksi. (Mykkänen & Puikkonen 2014, 17.)

Päätöksenteon tukemisesta Burakoff (2015) toteaa, että tukea täytyisi saada jokapäiväisiin valintoihin, eikä vain jo ennalta sovittuihin tilanteisiin kuten esimerkiksi palvelusuunnitelmakokouksiin tai muihin isompiin elämän muutostilanteisiin. Jatkossa lakiesitys tulee edellyttämään, että jokainen sosiaali- ja terveydenhuollon yksikkö toteuttaa suunnittelua tehokkaasti, kun kyseessä on asiakkaiden itsemääräämisen tuen vahvistaminen ja ylläpitäminen. Valmiita välineitä ei ole juurikaan saatavissa, joten käytännössä tarvittavat materiaalit joutuvat palveluntarjoajat valmistamaan itse.

(Burakoff, 2015.) Myös Topo (2013, 4) kuvaa aihetta samansuuntaisesti todeten, että aidossa itsemääräämisen ajattelussa olisi oikeutettua päättää tärkeistä omaa elämää koskevista asioista eikä niinkään valinnasta ruokalistalta. Tämän kaltainen keskustelu puolestaan liittyy kiinteästi osaksi paternalismin, holhoamisen pohdintaa. Eli milloin toisen puolesta päättäminen tai toimiminen on oikeutettua asiakkaan edun perusteella ja milloin taas ei. (Topo 2013,4.)

Tuettu päätöksenteko tarkoittaa siis käytännössä sitä, että avataan erilaisia vaihtoehtoja niistä keskustelemalla. Tällöin päätöksen teko on paljon helpompi tuen tarvitsijan tehdä, kun tietoa päätökseen liittyvistä vaihtoehdoista sekä mahdollisista seurauksista on selvillä. Vaihtoehdoilla onkin tarkoitus tuoda tietoon samasta asiasta olevat erilaiset ratkaisut. Toisin sanoen päätöksenteko on valinta eri vaihtoehdoista tai mahdollisuuksista. Vaihtoehdoista olisi tärkeää käydä keskustelua jonkun itselle tärkeän tai luotettavan henkilön kanssa. Vaihtoehtojen esille tuomista voidaan tukea erilaisilla apumateriaaleilla selkokielen lisäksi. Eli erilaiset kommunikaation tukikeinot on hyvä huomioida, kun kyseessä on erityistä tukea tarvitsevat henkilöt. (Mykkänen & Puikkonen 2014, 23.)

Kehitysvammaisten itsemääräämisen oikeutta on Seppälän (2017, 105) mukaan korostettu viime vuosina vahvasti. Samalla olisi kuitenkin huomioitava se tosiseikka, että itsemäärääminen edellyttää sekä ymmärtämistä, että osaamista. Tällä Seppälä tarkoittaa kehitysvammaisten ihmisten elämässä sitä, että mahdollisuus tietoisten valintojen sekä päätöksiä tekemiseen olisi oltava riittävästi tukea. Tähän näkökulmaan ei ole aina kuitenkaan käytännössä löytynyt riittävää huomioimista.

4.5 Itsemääräämiskyky ja kehitysvammaiset

Kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämiskyky saattaa ja voi vaihdella asian tai tilanteen mukaan. Vaikka itsemääräämiskyky olisikin jollain alueella alentunut, ei se automaattisesti tarkoita sitä, että näin olisi joka elämän osa-alueella. Jokainen pystyy päättämään kuitenkin jostain asiasta, kun se oikeilla tavoin tuetusti esitetään. Esimerkiksi selkokieli, kuvat yms. kommunikointiin tarvittavat apuvälineet ovat hyvä tuki ja apu valintoja tai päätöksiä tehtäessä. (IMO Tampere 2020,11.)

Elinikäiseen oppimiseen kuuluu yhteiskunnan sääntöjen ja normien noudattaminen, vaikka joskus ristiriitatilanteissa voidaan hetkellisesti joutua rajoittamaan tai jopa estämäänkin asiakasta. Tällöin

tuetun päätöksen teon periaatteiden mukaisesti syyt ja seuraukset perustellaan asiakkaalle, ja tämän tuloksena voi asiakas ymmärtää asian, voiden toimia sen ymmärryksen mukaan. Kehitysvammaisella on oikeus ottaa riskejä, erehtyä, oppia ja tehdä valintoja sekä saada tukea. Kehitysvammaisen henkilö kykenee päättämään elämästään, valinoistaan, omista asioistaan sekä hallinnastaan joko tuettuna tai itsenäisesti. (IMO Tampere 2020, 4-5.)

Lainvalmistelun työryhmässä on määritelty hyvin vähän itsemääräämiskyvystä ja sen arvioinnista. Tähän itsemääräämiskyvyn arviointiin liittyvää sääntelyä sekä lainsäädäntöä tullaan käsittelemään vasta myöhemmin itsemääräämis-oikeuslainsäädännön jatkovalmisteluissa. Sosiaali- ja terveysministeriö on kuitenkin ohjeistanut, että kunnat tai erityishuoltopiirit ovat arvioinnista vastuussa. Eli palvelujen järjestäjän tulee itse vastata, että asiakkaan itsemääräämiskyky arvioidaan säännösten mukaan moniammatillisesti. Mikäli saatavissa olevan selvitysten perusteella on syytä epäillä, että asiakkaan itsemääräämiskyky on heikentynyt pysyvästi, pitkäaikaisesti tai toistuvasti, voidaan lain mukaan todeta myös itsemääräämiskyky alentuneeksi. Tämä tarkoittaa sitä, että jos asiakas ei vammasta, sairaudesta tai muusta vastaavasta syystä johtuen kykene tekemään terveyden- tai sosiaalihuoltoaan koskevia ratkaisuja, voidaan itsemääräämisen kyky todeta alentuneeksi. Sama pätee ymmärtämiseen käyttäytymisensä seurauksista, jossa vaarannetaan muiden ja itsensä terveyttä tai turvallisuutta sekä vahingoitetaan merkittävästi toisen omaisuutta. Tällöin itsemääräämiskyky arvioidaan aina moniammatillista asiantuntemusta hyödyntäen. (STM 2016.)

5 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tietoa siitä, miten uusi lainsäädäntö, itsemääräämis-oikeus ja rajoittamistoimenpiteet eli IMO, olivat vaikuttaneet henkilöstön työn arjessa kehitysvammaisten asumisenpalveluissa Tampereen kaupungilla. Eli mitä konkreettisia muutoksia sekä vaikutuksia se on tuonut asumisenpalveluissa työskentelevälle henkilöstölle, joka koostuu terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisista.

Uusi lainsäädäntö on ollut käytössä Tampereen kaupungin omissa kehitysvammaisten asumispalveluissa nyt reilun kuusi vuotta, joten kokemusta sen käytöstä sekä toiminnan toteuttamisesta on ollut henkilöstöllä jo pidemmän aikaa. Kun lainsäädäntöä kuitenkin edelleen kehitetään, eikä aikaisempia

tutkimuksia ole tehty aiheesta Tampereella, oli perusteltua tehdä tämä tutkimus juuri nyt aiheen ajankohtaisuudenkin vuoksi. Tämä tutkimus keskittyi kehitysvammaisten asumispalveluissa työskentelevien työntekijöiden omiin henkilökohtaisiin kokemuksiin IMO-lainsäädännöstä arjessa.

Opinnäytetyön tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa tutkimuksesta esiin nousseista ilmiöistä keskeisiä piirteitä liittyen lain tuomiin muutoksiin sekä työmenetelmiin/toimintatapoihin hyödynnettäväksi sekä kehitettäväksi Tampereen kaupungin kehitysvammaisten palveluihin.

Tutkimuskysymykset

1. Millaisia vaikutuksia itsemääräämistä ja rajoitustoimenpiteitä koskevilla lakimuutoksilla (IMO) on ollut yksikön toimintatapoihin työn arjessa?

2. Millä tavoin vaikutukset näyttäytyvät yksikön toimintatavoissa tai työmenetelmissä?

6 Aiempaa tutkimustietoa

Seuraavassa luvussa tarkastellaan aiempaa tutkimustietoa itsemääräämisoikeuden ja rajoitustoimenpiteiden viitekehyksestä, niin kehitysvammaisten kuin kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien ammattilaisten näkökulmasta. Nämä tutkimukset ovat valikoituneet tähän tarkasteluun tutkimuslaajuuden sekä opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen kokonaisuudesta käsin. Siten ne eivät ole tällöin suoraan IMO- lainsäädännöstä, koska siitä ei ole kansainvälistä tutkittua tietoa suoraan, jo aiemmin todetun Suomessa olevan lainsäädännön ainutkertaisuuden takia.

6.1 Kansalliset tutkimukset

Erikssonin kehitysvammaliitolle tekemässä tutkimuksessa (2008) tarkasteltiin sitä, miten vammaiselle itselleen arki jäsenyi, ja miten itsemääräämisoikeus toteutui vammaisten henkilöiden omissa elämäkäytännöissä sekä elinolosuhteissaan. Tämä elinolotutkimus antoi ymmärtää, että haasteet vammaisten henkilöiden elinoloissa ovat enemmänkin sosiaalisissa suhteissa. Eriksson toteaaakin, että valtaosa vammaisista kohtaa sosiaalista ulossulkemista yhteiskunnassa lähes totaalaisesti kai-

kessa muussa kuin palvelujärjestelmien omissa toimissa. Suuria haasteita mainitaan mm. yhteiskuntaelämään ja työelämään osallistumisessa sekä perheen perustamisessa, sillä näillä asioilla on suoraa vaikutusta puhuttaessa yhteiskunnan täysivaltaisesta jäsenyydestä tai siitä ihmisarvosta, joka meillä kaikilla pitäisi olla. (Eriksson, S. 2008, 178.)

Kehitysvammaliiton tutkija Hannu T. Vesala, 2013 on puolestaan tarkastellut kehitysvammaisten kanssa työskentelevien ammattilaisten kokemuksia asiakkaan itsemääräämisen tukemisesta omassa työssään. Tästä tarkastelusta kävi ilmi, että suurin osa työntekijöistä näyttäisi omaksuneen kehitysvammaisen asiakkaan itsemääräämisen tukemisen ohjaavaksi periaatteeksi työssään. Käytännössä kuitenkin, jos työn arjessa on ollut kiire, tai asiakkaan mielipide on ollut ristiriidassa kuntoutuksellisten tai hoidollisten asioiden tavoitteiden kanssa, ei tuettua päätöksen tekoa ole näytetty välttämättä aina esimerkiksi ryhmätilanteissa.

Valvira teki vuonna 2012 laajan selvityksen asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisesta, joka koski vammaisia, kehitysvammaisia sekä mielenterveyden asiakkaita. Tutkimus perustui aluehallitovirastojen ja Valviran yhdessä laatimien valvontaohjeiden toimeenpanoon. Tämän selvityksen perusteella kävi ilmi, että asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen ei ollut tullut esiin suoraan asiakastietoihin kirjattuina rajoitustoimenpiteinä. Tätä rajoittamista oli sisällytetty toimintayksikön arjen käytäntöihin sekä kirjoitettuihin, että kirjoittamattomiin sääntöihin, joita oli kutsuttu talon yleisiksi tavoiksi. Käytännössä tämänkaltaiset omaksutut tavat voivat olla niin juurtuneita yksikön toimintakulttuuriin, ettei niitä aina välttämättä tunnisteta rajoitustoimenpiteiksi. (Husso, 2013). Valviran selvityksestä kävi kuitenkin ilmi, että useimmiten näiden rajoitustoimenpiteiden tarkoituksena oli taata sekä asiakkaan itsensä, että muiden asiakkaiden tai henkilökunnan turvallisuus. Sosiaalihuollon palveluiden yksiköissä arjen haastavista tilanteista selviytyminen edellyttää kuitenkin yhteisesti sovittuja toimintaohjeita sekä menettelytapoja. (Husso 2013.)

Rajoitustoimenpiteistä on Valvira tehnyt selvitystä myös myöhemmin, jossa vertailtiin vuosia 2015 ja 2016 keskenään rajoittavien toimenpiteiden käytöstä yleensä kehitysvammaisten palveluissa. Tässä tutkimuksessa selvisi, että rajoitustoimenpiteet olivat lisääntyneet entisestään vuonna 2016, verrattuna vuoteen 2015. Tämä viimeisin Valviran tutkimuksen aineisto oli kerätty 455 yksiköstä,

joista julkisia oli 110 ja yksityisiä 345, joista rajoittavia toimenpiteitä ilmoitti käyttävänsä peräti 59% yksiköistä. (Mehtälä, 2017.)

Valviran tutkimus osoitti, että yksityisten sekä julkisen palvelun toiminnassa oli selkeä ero, sillä rajoitustoimenpiteet olivat lisääntyneet vuodesta 2015 vuoteen 2016 jopa 22% yksityisen palvelun puolella, kun puolestaan julkisten palveluiden kohdalla muutokset olivat vähäisiä (Mehtälä 2017). Tätä kyseistä tutkimusta käsiteltiin myös 8.11.2021 maanantaina Ylen lähettämässä MOT – ohjelmassa ” Elämä toisten armoilla”, jossa tuotiin esiin eräitä yksittäistapauksia rajoitustoimenpiteisiin liittyen, joita myös Valviran edustaja oli ohjelmassa kommentoimassa.

Onkin ihan perusteltua opinnäytetyön tekijän toimesta todeta, että valvontaa sekä tutkimuksia asian tiimoilta on tulevaisuudessakin edelleen hyvä tehdä, jotta rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä saadaan tietoa yhteiskunnassa riittävästi. Tärkeää on erityisesti tiedostaa sen suunta, määrät sekä syy-seuraus-suhteet tulevaisuudessa.

6.2 Kansainvälisiä tutkimuksia

Alankomaissa on lievästi kehitysvammaisten nuorten hoidosta tehty myös selvitystä siitä, missä määrin rajoittavia toimenpiteitä käytetään. Lisäksi selvityksessä tutkittiin henkilöstön asennetta näihin rajoitustoimenpiteisiin. Kyseisessä tutkimuksessa todettiin, että rajoittavia toimenpiteitä käytettiin laajasti kehitysvammaisilla nuorilla. Tutkimukseen vastanneista henkilöstöstä lähes kaikki vastaajat pitivät rajoitustoimenpiteitä perusteltuina, jos kyseessä oli seksuaalinen hyväksikäyttö, aggressio tai vaara. (Dörenberg, V., Veer, A., Francke, AL., Embregts, P., Nieuwenhuijzen, M.& Frederiks, B. 2018, 26-35.)

Vaikka tässä Alankomaissa tehdyssä tutkimuksessa tutkimukseen osallistunut henkilöstö piti esimerkiksi yksinäisyyttä, mekaanisia, eli esim. kännykänkäytön tai muita fyysisiä rajoituksia yleisesti kaikkein häiritsevimpinä, ymmärsi henkilöstö sosiaalisten rajoitustenkin olevan tunkeilevia. Se, että tämänhetkinen politiikka ei suoraan Alankomaissa koske ja vastaa näihin toimenpiteisiin, saa kuitenkin henkilöstön kyseenalaistamaan toimintansa laillisuuden. Tutkimuksen johtopäätöksissä todetaankin, että rajoittavien toimenpiteiden käytön vähentämiseksi tarvitaan henkilöstön koulu-

tuksen lisäksi myös sääntöjä sekä lainsäädäntöä selventääkseen vaihtoehtoja liittyen rajoittamistoimenpiteiden käyttöön lievästi kehitysvammaisten nuorten ammatillisessa hoidossa. (Dörenberg ym. 2018, 26-35.)

Tuorein kansainvälinen tutkimus aiheeseen liittyen löytyy naapurimaasta Ruotsista, joka julkaistiin alkusyksystä 2021. Tutkimus tehtiin kehitysvammaisten henkilöiden yhteisöpalveluissa, suuressa ruotsalaisessa kunnassa, joka hallinnoi kaikkia kehitysvammaisten ryhmäkoteja sekä päivittäisiä toimintakeskuksia. Ruotsissa on lainsäädäntö varsin erilainen kuin meillä, mutta heilläkin näissä yhteisöpalveluissa on lainsäädäntöä, joiden tarkoituksena on tukea itsemääräämisoikeutta. Palveluiden sekä siihen kuuluvan henkilöstön tarkoituksena on Ruotsissa mahdollistaa tuen tarvitsijoiden elämä muiden kansalaisten tavoin mahdollisimman itsenäisesti, rehellisesti sekä omatoimisesti. Näitä yhteisöpalvelujen palveluita voidaan tarjota vain henkilön omalla suostumuksella, mukaan lukien ne toimenpiteet, jotka suojelevat henkilöä haitalta. Ja juuri näillä ”haittoja suojelevilla toimenpiteillä” tarkoitetaan erilaisia rajoittamiseen liittyviä toimia kuten, mekaanisten turvalaitteiden käyttö, henkilön rajoittaminen pienelle alueelle tai suljettuun tilaan sulkeminen esimerkiksi. (Björne, P, Deveau, R., McGill, P. & Nylander, L. 2021.)

Tämän ruotsalaisen tutkimuksen tavoitteena oli tunnistaa rajoitustoimien käyttöä sekä niiden laajuutta, perusteluita sekä strategioita, joilla henkilöstö uskoi vähentävän rajoitustoimenpiteiden käyttöä ryhmäkodeissa sekä päivittäisissä toimissa keskuksissa. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että yli kolmannes henkilöstöstä käytti rajoittavia toimenpiteitä kuten, lukitut ovet, fyysinen estäminen tai toisten ihmisten tapaamisen estäminen päivittäin/viikoittain. Pääasiallisena syinä rajoittavien toimenpiteiden käytölle oli palvelun käyttäjän itsensä sekä muiden suojeleminen sekä henkisen, että fyysisen hyvinvoinnin tukeminen, jota ”poliittisen suostumuksen” mukaisesti toteutettiin näissä yhteisöpalveluissa. (Björne ym. 2021.)

Tutkimuksen kokonaisuudesta ilmeni, että rajoittavat toimenpiteet näyttävät laajalle levinneeltä, vaikka lainsäädäntöäkin on, ja poliitikot ovat rajoittavien toimenpiteiden käyttöä kieltäneet. Myös henkilöstön kokemusten mukaan tässä tutkimuksessa useimmat toimenpiteet nähtiin niin rajoittavina, että ne tulisi korvata jollain muulla tavoin. Työntekijät tässä tutkimuksessa kokivat tarvetta muutokselle, mukaan lukien koulutetumman, pysyvemmän sekä riittävän henkilöstön yksiköihin.

Myös yksiköiden sijainnin suunnitteluun toivottiin enemmän huomioimista, koska sillä nähtiin olevan merkitystä paljon siihen, kuinka itsenäisesti voi lähiympäristössä liikkua. Tämä tutkimus osoitti vahvasti sen, että henkilöstöressurssien ja mukautettujen ympäristöjen puute ovat avaintekijöinä rajoittavien toimenpiteiden käytön aiheuttajina. Tiedon ja ajanpuute sen sijaan nähtiin muutoksen estäjinä. Rajoitusten rajoittamisen vähentämiseksi ratkaisevina tekijöinä nähtiin johtajuus, henkilöstön kouluttaminen, ohjaus, tuki, yleinen pohdinta sekä valvonta. (Brjörne ym. 2021.)

7 Tutkimusmenetelmät ja toteutus

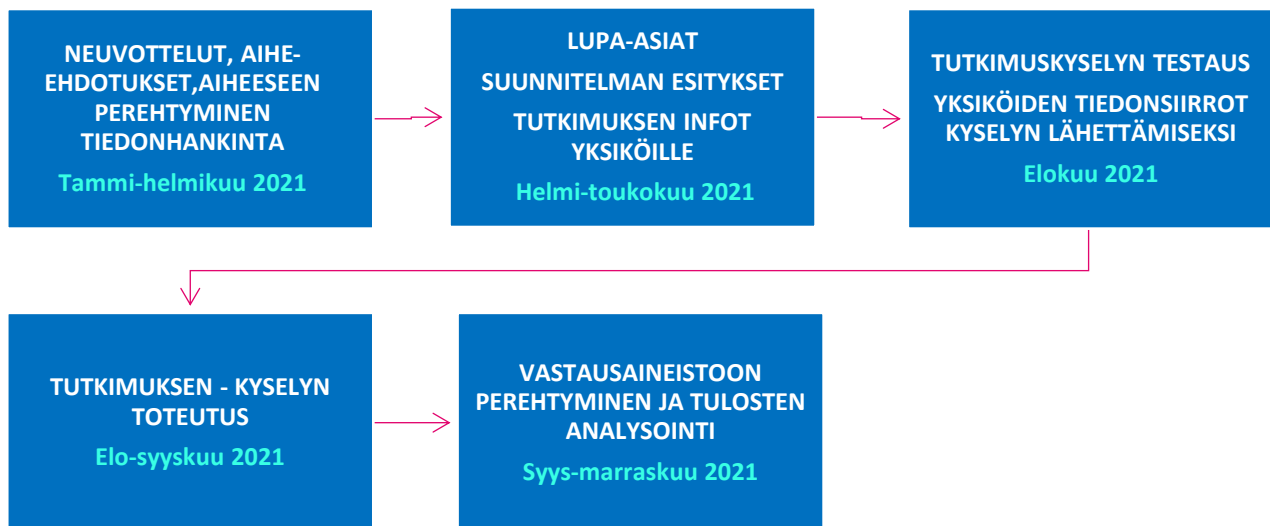
7.1 Opinnäytetyön prosessi

Tämän kyseisen opinnäytetyön aiheesta käytiin ensin puhelinkeskustelu Tampereen kaupungin kehitysvamma palveluiden palvelupäällikön kanssa tammikuussa 2021. Tässä puhelinkeskustelussa alustavasti saatiin palvelupäällikön hyväksyntä kyseiselle opinnäytetyön aiheelle organisaatiossa sekä hyväksyntä viralliselle opinnäytetyön tutkimusluvan hakemiselle Tampereen kaupungilta, että tutkimusluvan aihe-ehdotukselle oppilaitokseen. Lisäksi palvelupäällikön kanssa sovittiin, että opinnäytetyöstä oltaisiin yhteydessä Tampereen kaupungin vammaispalveluiden omaan IMO-vastaavien työryhmän vastuuhenkilölle.

Opinnäytetyön tietoperustan hankinta käynnistyi tammikuussa, jonka lisäksi opinnäytetyön virallinen prosessi käynnistyi aihe-ehdotuksella tammikuun lopulla 2021, Jyväskylän ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. Virallinen lupa opinnäytetyön aiheelle myönnettiin oppilaitokselta 9.2.2021. Aihe-ehdotuksen hyväksynnän jälkeen alkoi varsinaisen opinnäytetyön suunnitelman laatiminen ja koko prosessin kokonaisuuden käynnistyminen.

Toteutus Tampereen kaupungilla käynnistyi Teams- neuvottelulla 16.2.2021, IMO-työryhmän vastaavan kanssa aiheesta, joka lupautui myös työnantajan edustajaksi tähän opinnäytetyön ohjaukseen sekä arviointiin. Seuraavaksi informoitiin kaupungin koko IMO-työryhmä tulevasta tutkimuksesta Teams-kokouksessa 18.2.2021. Reilun kuukauden jälkeen, opinnäytetyön tutkimukseen osallistuvien yksiköiden esihenkilöille lähetettiin alustava info tulevasta tutkimuskyselystä 29.3.2021 sähköpostitse. Sähköpostin liitteenä oli myös opinnäytetyön alustavan suunnitelman

luonnos, PowerPoint-esitys, jotta myös esimiehillä olisi selkeä käsitys, kuinka opinnäytetyön tutkimus heidän yksiköissään tulisi myöhemmin tekemään. Opinnäytetyön suunnitelman esitys oli Jyväskylän ammattikorkeakoulun omassa opinnäytetyöseminaarissa 26.3.2021 ja Tampereen kaupungin Tietojohtamispalveluista virallinen tutkimuslupa tuli 17.05.2021. Opinnäytetyön aloitusta ja tutkimusprosessia on kuvattu Kuviossa 2.



Kuvio 2. Opinnäytetyön tutkimuksen prosessi

7.2 Tiedonhankinta

Teoreettisen aineiston hankinnassa hyödynnettiin kahdesti Jyväskylän ammattikorkeakoulun omaa kirjaston palvelua ns. ”opparisaunaa”, jossa opastettiin hakemaan erilaisista kotimaisista sekä kansainvälisistä tietokannoista tieteellistä aineistoa opinnäytetyöhön. Janet-kirjaston palveluista olivat käytössä seuraavat hakujärjestelmät kuten Finna, Cinahl, Medline ja ProQeust. Tämän lisäksi käytössä oli Google-scolar kirjastolinkit ja tietoa haettiin myös suoraan Googlen kautta aihetta koskevista lakipykälästä kotimaasta, YKn kansainväliseltä sivustolta, Tampereen ja Helsingin kaupunkienomista IMO-käsikirjoista, Vernerinet, Kvank.fi, THLn sekä kehitysvammaliiton omilta nettisivustoilta. Näiden em. sivustojen kautta löytyi myös linkkejä sekä lähdemateriaaliluetteloita hyödynnettäviksi tähän opinnäytetyöhön. Teoreettisen aineistoon käytettyjä hakusanoja on kuvattu taulukossa 1.

Erilaiset hankkeet, artikkelit, tarkastelut sekä julkaisut aiheesta, jotka täyttivät oppilaitoksen opin-
näytetyölle asetetut kriteerit liittyen teoreettisen tiedon hankintaan, olivat myös käytössä tämän
opinnäytetyön prosessissa. Tiedonhankinnassa on hyödynnetty myös paikallista oman kotikunnan
kirjastoa sekä omassa organisaatiossa olevaa teoreettista perehdytysaineistoa opinnäytetyön vii-
tekehukseen liittyen sekä muuta aihetta käsittelevää kirjallisuutta.

Taulukko 1. Tiedonhankinnan hakusanat

Kotimaiset hakusanat	Englanninkieliset hakusanat
Itsemääräämisoikeus Kehitysvammaiset Rajoitustoimenpiteet Kehitysvammaisten asumispalvelut Imo-laki Ihmisoikeudet ja kehitysvammaiset Kehitysvammaiset ja itsemääräämisoikeus Rajoitustoimenpiteet ja kehitysvammaiset Voimaantuminen Valtaistuminen ja kehitysvammaiset	Self-determination and disabilities people Intellectual disabilities Mental disabilities Housing service and disabilities people Restrictive measures Restrictive measures and disabilities people Mental disabilities and restrictive measure Empowerment Empowerment and disabilities

Opinnäytetyön aineiston hankinnassa on ollut käytössä materiaalia itsemääräämisen, rajoitustoi-
menpiteiden sekä voimaantumisen käsitteistä huomioiden niin kehitysvammaisten itsensä kuin
työntekijöidenkin näkökulma. Lisäksi aineiston hankintaan on haettu em. aihealueisiin liittyvistä asi-
oista sekä taustoista tietoa liittyen termien/käsitteiden syntyisestä tarkoituksenmukaisesti.
Tämä on ollut perusteltua opinnäytetyön kannalta sen vuoksi, ettei teoreettinen viitekehys keskit-
tyisi pelkästään IMO-lainsäädännön ympärille suhteessa kehitysvammaisiin henkilöihin, jolloin se
olisi käsittänyt lainsäädännön takia vain kansallista teoreettista tietoa. Tarkoituksena on opinnäy-
tetyössä ollut saada aiheen ympäristöstä myös kansainvälistä informaatiota, jotta teoreettinen
osuus olisi kattavampi sekä mahdollistaisi myös vertailun aiheesta Suomen ulkopuolelta.

Kotimaista tietoa aiemmista tutkimuksista liittyen itsemääräämisen oikeuteen sekä rajoitustoi-
menpiteisiin oli saatavilla kohtalaisesti ottaen huomioon, että lainsäädäntö on ollut olemassa

vasta muutamia vuosia. Sen sijaan kansainvälistä tutkimusta suoraan aiheesta tai sen ympäriltä oli erittäin haasteellista löytää, koska lainsäädännöt suhteessa kehitysvammaisiin ovat erilaisia, vaikka YK:n vammaisia koskevat sopimukset sekä yleinen ihmisoikeussopimus ovat globaalisti useimmissa valtioissa tunnustettuja asioita.

Itse itsemääräämisestä ja rajoittavista toimenpiteistä suhteessa erilaisiin kuntoutujiin sekä potilas-työhön löytyi laajalti kansainvälistä tutkimusta, mutta niistä ei löytynyt sellaisia relevantteja lähteitä, jotka olisivat suoraan olleet tarkoituksenmukaisia tämän opinnäytetyön tutkimuksen vertailuun. Näin ollen oli perusteltua rajata sekä pitäytyä aihepiirissä, joka koski nimenomaan kehitysvammaisia sekä heidän kanssaan työskenteleviä ammattilaisia rajoittavien toimenpiteiden näkökulmasta, koska se liittyy suoraan juuri itsemääräämisen oikeuteen sekä sen toteutumiseen.

7.3 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineistonkeruu

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen kohderyhmänä toimi kehitysvammaisten asumispalveluiden henkilöstö Tampereen kaupungin oman tuotannon yksiköistä. Itse tutkimus tapahtui kolmessa eri yksikössä, joissa asiakkaiden tuen tarpeet olivat erilaisia. Asumisyksiköt valittiin tarkoituksella näin, jotta tutkittu tieto kattaisi erilaiset asiakasryhmät. Perusteltua oli valita erilaiset yksiköt siksi, koska sillä katsottiin olevan oleellista vaikutusta juuri rajoittamisen toimenpiteiden näkökulman esille tuomiseen. Esimerkiksi haastava käyttäytyminen henkilöllä, jolla ei ole apuvälineitä tai jonka fyysinen toimintakyky on hyvä, näyttäytyy jo lähtökohtaisesti eri tavoin kuin erilaisten apuvälineiden varassa olevan henkilön, jonka fyysinen turvallisuus on turvattava tavalla tai toisella.

Henkilökuntaa näissä kaikissa yksiköissä oli yhteensä 42, joista kolme henkilöä toimi esihenkilönä. Opinnäytteen tutkimuksen IMO-kysely (liite 2) lähetettiin kaikille esihenkilöille muun henkilöstön lisäksi.

Opinnäytetyön tutkimuksen aineistonkeruun toteutus on kokonaisuudessaan toteutettu sähköisesti. Käytössä olivat Tampereen kaupungin oma sähköposti sekä Jyväskylän ammattikorkeakoulun kautta Webropol-järjestelmä. Tämä tutkimuskysely (IMO-kysely, liite 2) laadittiin elokuun ensimmäisillä viikoilla Webropol-järjestelmään, ja sen toimivuutta testattiin etukäteen 23.8. -24.8.2021 välisenä aikana neljällä ulkopuolisella henkilöllä, jotka eivät osallistuneet itse tutkimukseen.

Varsinainen tutkimuskyselyn prosessi alkoi siten, että tutkimuskyselyyn osallistuvien yksiköiden esihenkilöitä lähestyttiin sähköpostitse elokuun 2021 puolen välin jälkeen, pyytämällä heitä lähettämään henkilöstönsä työsähköpostiosoitelista opinnäytteen tutkimuksen tekijälle. Sähköpostiosoitteiden saamisen jälkeen, toimitti opinnäytetyön tekijä sähköpostit yksiköiden henkilöstölle saatekirjeineen torstaina 26.08.2021.

Tässä lähetetyssä sähköpostiviestissä oli saatekirjeen (liite 1) lisäksi myös suora henkilökohtainen linkki opinnäytetyön tutkimukseen, Wepropol-kyselyyn. Vastausaikaa oli kolme viikkoa, josta viimeisellä viikolla lähetettiin vielä viimeinen muistutus kyselyn sulkeutumisesta perjantaina 17.09.2021 klo 23.00. Muita viestimäistutuksia lähetettiin kaksi / viikko siten, että viikon alkupuolella tiistaisin sekä loppupuolella perjantaisin lähti kyselymuistutus. Kyselyn toteutusta helpotti se, että tutkimuksen tekijällä oli oman toimensa kautta käytössä myös Tampereen kaupungin oma työsähköpostiosoite.

Tutkimuskyselyn ajankohdassa huomioitiin kesäloma-aika, jonka tähden se painottui syyskuun puolelle ja siihen jätettiin reilusti vastausaikaa, kolme viikkoa. Lisäksi itse kyselyn ajankohtaa puolsi se seikka, että yleisesti toimintakausien alussa on Tampereen kaupungin yksiköissä vähemmän kyselyitä sekä tutkimuksia yleensä, joihin henkilöstöä pyydetään osallistumaan.

7.4 Laadullinen tutkimus

Opinnäytteen tutkimusmenetelmänä käytettiin Kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Laadullista tutkimusta oli perusteltua käyttää, koska tarkoituksena oli kerätä tietoa tutkittavasta ilmiöstä henkilöiltä, joilla oli kokemusta sekä tietoa aiheesta. Kuten Tuomi & Sarajärvi (2018) toteavat, periaatteessa laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa keräillään tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon.

Sähköinen IMO-kysely (liite 2) sisälsi yhdeksän kysymystä, joista taustatietoja koski kolme ensimmäistä kysymystä. Seuraavat kuusi kysymystä olivat avoimia kysymyksiä, joissa kahdessa ensimmäisessä kohdassa sai tehdä valintoja kommentoiden niitä. Näihin kahteen monivalintakysymykseen, oli haettu vaihtoehtoisia vastauksia aiheeseen liittyen opinnäytetyössä nostettujen aiempien tutkimustulosten sekä näkökulmien kautta opinnäytetyön tekijän toimesta. Itse peruskysymys oli

kuitenkin avoin ja sille oli jätetty tilaa omin sanoin kommentoitavaksi valintojen perusteluksi, mikä sieltä löytyi asioita, jotka koskivat vastaajan kokemia kokemuksia. Neljään viimeiseen avoimeen kysymykseen sai vastata laajemmin omista kokemuksista käsin omin sanoin kirjoitettuna.

Tästä nimenomaisesta kyselystä voitaisiin käyttää myös nimikettä lomakehaastattelu tai strukturoitu haastattelu. Perustelut tälle löytyy Vilkan (2020, 123) toteamuksesta, että metodikirjallisuus käyttää lomakehaastattelusta sellaisia nimityksiä kuten, standardoitu haastattelu ja strukturoitu haastattelu lomakehaastattelun lisäksi. Ominainen piirre lomakehaastattelulle on, että tutkija itse harkitusti ennalta on päättänyt miten kysymysten muoto sekä järjestys on toteutettu.

Tässä kyseisessä opinnäytetyön tutkimuksessa oli tekijän toimesta haluttu laatia kysely, joka nimenomaan olisi mahdollisimman ketterä käyttää. Tämän vuoksi oli perusteltua laittaa kyselyyn kaksi avointa kysymystä vaihtoehtoisin vastauksin kommentoinnin kanssa, joihin oli helppo ja nopea vastata sen sijaan, että olisi ollut kuusi isompaa avointa kysymystä omin sanoin vastattavaksi laajemmin. Tällä pyrittiin myös saavuttamaan vastaajien osallistujamäärän osallistumista houkuttelevammaksi, ettei vastaajien olisi tarvinnut kokea, että kysely olisi ollut esimerkiksi liian työläs vastattavaksi juuri vastauskirjoittamisen suhteen.

Metodioppaat ovat usein tähdentäneet Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen induktiivista strategian käyttämistä, jossa perustelu tälle on pohjautunut tutkimuksen tavoitteesta ymmärtää nimenomaan tutkittavia heidän omista lähtökohdistaan käsin. Tästä johtuen on päätelty, että tutkimuksissa olisi vältettävä ennalta asettamia hypoteeseja, luokituksia sekä teorioita, jolloin tulkin-taa johtaa aineisto, jonka kautta käsitteet sekä luokitukset syntyvät. Aineiston keräämisessä on puolestaan huomioitava mahdollisimman avoimet sekä joustavat menetelmät. (Tuomivaara 2005, 6.).

Laadullinen tutkimus Puusan & Juutin (2021, 9-11) mukaan pyrkii ymmärtämään tarkasteltavaa ilmiötä tutkimuksen kohteesta tutkimukseen osallistuvien henkilöiden näkökulmasta käsin. Käytännössä sillä tarkoitetaan sitä, että kiinnostus kohdentuu tutkimuksessa olevien henkilöiden kokemuksiin, ajatuksiin, tuntemuksiin sekä merkityksiin, joista ihmiset tutkimuskohteena oleville asioille antavat. Tätä toteamusta tukee myös Vilka (2020, 118), joka näkee laadullisen tutkimus-

menetelmän keskittyvän tarkastelemaan ihmisten sosiaalisten merkitysten maailmaa, joka ilmentää merkitysten suhteita muodostaen näin merkityskokonaisuuksia. Nämä merkityskokonaisuudet näyttäytyvät ihmisistä itsestään alkuisin olevina ja takaisin päättyvinä tapahtumina. Näihin sisältyviä asioita ovat toiminnot, ajatukset ja päämäärien asettamiset, joissa tavoitteena on ihmisten omat kuvaukset todellisuuden kokemuksista. Vilka (2020,118). Teoriaa vahvistaa myös Tuomi-vaara (2005, 33) todeten kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteesta, olevan sen tutkittavien ymmärtämistä heidän henkilökohtaisista lähtökohdistaan heidän omiin käsitteisiinsä. Tästä opinnäytetyöstä löytyy yhtymäkohtia suhteessa edellä mainittujen henkilöiden teorioihin, koska juuri henkilökohtaista kokemusperäistä tietoa etsitään sekä tarkastellaan tässä kyseisessä tutkimuksessa.

Menetelmästä puhuttaessa tarkoitetaan keinojen kokonaisuutta, jonka turvin tutkimusaihetta on tarkoitus lähestyä pyrkimyksenä vastaamaan tutkimuksen kysymyksiin. Tavanomaista menetelmällä on viitata moniin eri tapoihin, joilla aineistoa kerätään tutkimukseen. Erilaiset aineiston analysointimenetelmät kuten aineiston hankintakin liittyvät menetelmään. Useimmista laadullisen tutkimuksen menetelmistä on todettu, että ne tukeutuvat fenomenologiaan enemmän tai vähemmän. Fenomenologian tarkoituksena on selvittää miten ihmiset ovat kokeneet ilmiöt itse siinä keskiössä, jossa elävät (Puusa & Juuti 2021, 9-10.)

Laadulliseen tutkimusmenetelmän tietointressiin sekä luonteeseen Vilkan mukaan (2020, 120-122) kuuluu kolmen näkökulman korostaminen tutkimuksen kohteesta, konteksti, intentio ja prosessi. Kontekstin huomioonottamisella Vilka tarkoittaa, että tutkija on perehtynyt ottaen selvää kuvatussa tutkimustekstissään, mitä yleisiä yhteyksiä tutkittavasta asiasta tai ilmiöistä löytyy ja mihin ne liittyvät. Kuvauksella edellytetään asian, ilmiön tai toimintapaikan kuvaamista liittyen esimerkiksi aikaan, paikkaan, tai sosiaaliseen verkostoon. Intention huomioon ottamisen tarkoituksena on, että tutkija toimii tarkkailijana tutkimustilanteessa etsien tutkittavan tarkoituksperiä sekä motiivia liittyen asioiden ilmaisuun tai tekemiseen.

Itse tutkimusmenetelmän prosessista Vilka (2020, 121) toteaa, että se on aikataulun sekä aineiston tuottamisen edellytysten suhde tutkijan tutkimuksen asiaan liittyvästä ymmärtämisestä. Merkitystä tutkimusaikataululla on erityisesti siihen, kuinka syvälle tutkittava asia tai ilmiö mahdollistaa tutkijan pääsemisen sekä ymmärtämisen kehittymistä, kun sitä ei juurikaan ole mahdollista

nopeuttaa. Käytetyn ajan ei kuitenkaan nähdä tutkimusprosessissa olevan niin merkityksellinen tekijä suhteessa tutkimuksen laatuun, kuin tutkijan omilla taidoilla suhteessa tutkimuksen laatuun.

Laadullisen tutkimuksen kokonaisuudessa näyttäytyy Tuomi & Sarajärven (2018, 76) mukaan hyvin moninaisia vastauksia perinteisistä erilaisista malleista, joka konkretisoituu luotettavuuskysymyksenä itse tutkimuksen raportissa. Käytännössä sillä tarkoitetaan sitä, että mitä sisältöjä tutkimusraporttiin on tai olisi pitänyt kirjoittaa, jotta se olisi mahdollisimman luotettava. Laadullinen tutkimus voidaan nähdä kaksisuuntaisena toimintona, jossa kyse on toisen ymmärtämisen mahdollisuuksista. Esimerkiksi siitä, kuinka haastattelijan/ tutkijan on mahdollista ymmärtää tutkimuksessa tiedonantajaa tai haastateltavaa eli toista henkilöä. Kysymys voidaan myös esittää ja nähdä toisin eli niin, että kuinka mahdollista on ymmärtää itse haastattelijan, tutkijan tuottamaa raporttia tutkimuksesta. Tällä kysymyksellä toisen ymmärtämisen mahdollisuudesta tutkimuksessa voidaankin palautua metodologisiin lähtökohtiin, jossa pitäydytään mahdollisimman avoimessa auki kirjoittamisessa tutkimuksen suhteen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 76-77.)

Yleisimmät aineistonkeruumenetelmät laadullisessa tutkimuksessa ovat erilaiset dokumenteista kerättävät tiedot, havainnointi, haastattelut sekä kyselyt, joita voi käyttää joko yksittäin tai vaihtoehtoisesti rinnakkain eri tavoin yhdisteltynä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 83).

7.5 Sisällönanalyysi

Tutkimusaineiston analysoinnissa käytettiin sisällönanalyysia, koska aiheesta ei ole juurikaan tietoa ja aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä kokemuksista käsin. Tuomi & Sarajärven (2018) mukaan, aineiston analysoinnissa tarkoitus on luoda selkeä sanallinen kuvaus tutkittavasta ilmiöstä, jossa sisällönanalyysi pyrkii järjestämään aineiston tiiviiseen muotoon kadottamatta sen sisältämää informaatiota.

Sisällön analyysista on sanottu, että sen avulla voidaan tutkia lähinnä kielellistä tutkimusaineistoa, jossa tutkimuksen tutkija tavoittelee erilaisia sisällöllisiä luokkia, joiden avulla tutkittavien ilmiöiden sisällöt sekä rakenteet analysoidaan. Sisällön analyysi kuvaa analysoitavan tutkimusmateriaalin rakennetta ja sisältöjä tai näitä molempia. (Seitamaa-Hakkarainen 2015: Chi 1997). Laadullisessa analysoinnissa on keskusteltu niin kansainvälisesti kuin kansallisesti usein deduktiivisesta ja

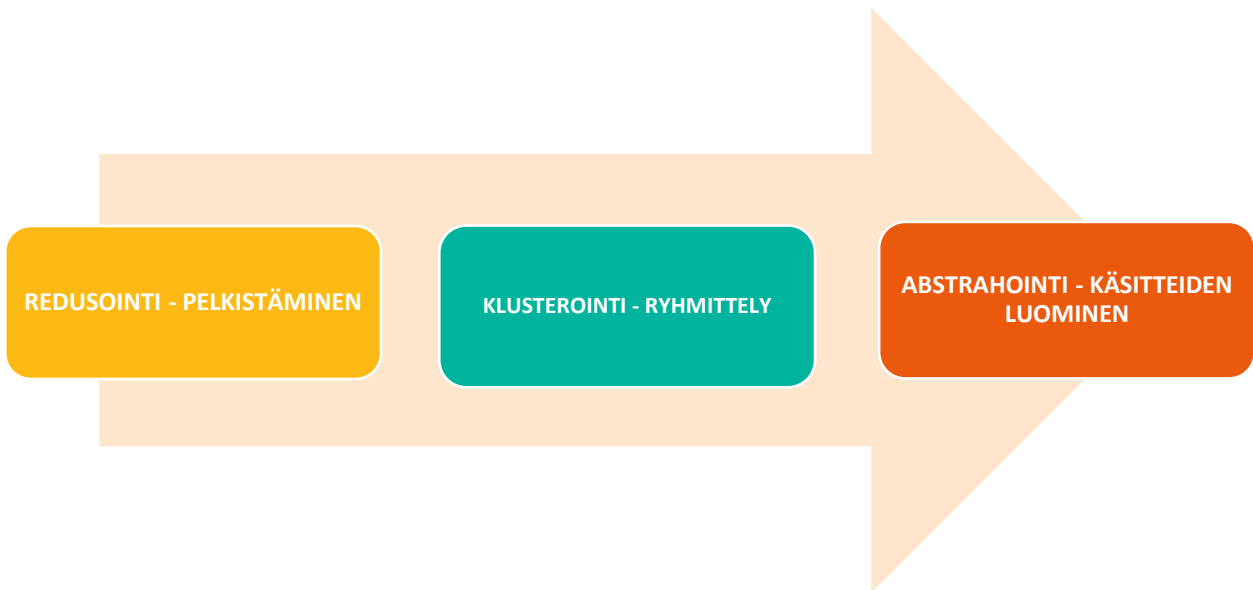
induktiivisesta analyysistä. Tämä kahtiajako pohjautuu tulkintaan, jossa tutkimuksessa käytettyjen päättelyiden logiikka tapahtuu joko yleisestä yksittäiseen - deduktiivinen tai yksittäisestä yleiseen – induktiivinen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107.)

Sisällönanalyysia onkin kuvattu nimillä teoriaohjaava, aineistolähtöinen ja teorialähtöinen, joista teoriaohjaava analyysi on harvinainen ja vähän käytetty analysoinnin muoto (Tuomi & Sarajärvi 2018, 119). Sisällönanalysoinnin tutkimuksessa Vilka (2020, 163) puolestaan jakaa kahteen ryhmään, aineistolähtöiseen ja teorialähtöiseen analysoinnin menetelmään.

Aineistolähtöinen sisällön analysointi tavoittelee luomaan teoreettisen kokonaisuuden tutkittavasta aineistosta, jossa tutkimuksen tarkoitus sekä tehtävänasettelu ovat linjassa toisiinsa. (Tuomi & Sarajärvi 2018 (104, 108). Samaa ajatusta tukevat myös Kylmä & Juvakka (2007,13) tutkimuksesta, että sen kannalta analysoinnin prosessissa analysoidaan olennaista valikoitua tietoa, joka vastaa tutkimuksen tarkoitukseen, kysymyksiin- sekä tutkimustehtäviin. Sisällönanalyysistä niin ikään toteaa Seitamaa-Hakkarainen (2014), sen olevan menetelmä, jolla pyritään kuvaamaan aineiston sisältö systemaattisesti sekä kattavasti, jossa teoreettinen viitekehys ja tutkimusongelma muodostavat lähtökohdan sisältöluokkien määrittämiseen sekä valintaan.

Sisällönanalyysistä Vilka (2020, 163) on todennut, että se on kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän metodi, joka etsii merkityksen suhteita sekä merkityskokonaisuuksia, joiden tieto esitetään sanallisina tulkintoina numereenisten tulosten sijaan. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä on myös tavoite etsiä ja löytää tutkimusaineistosta tapahtuman logiikka tai jonkinlainen tutkimusaineistoa ohjaava tyyppikertomus. Aineiston redusoinnin vaiheessa tutkimusaineistosta karsitaankin pois kaikki epäolennainen informaatio suhteessa itse tutkimusongelmaan.

Aineistolähtöisen laadullisen tutkimuksen sisällönanalysointiin kuuluu yleisesti kolmivaiheinen prosessi, aineiston pelkistäminen eli *redusointi*, ryhmittely eli *klusterointi* sekä teoreettisten käsitteiden luominen eli *abstrahointi* (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122; Miles & Huberman 1994). Prosessia on kuvattu Kuviossa 3. Tämän opinnäytteen aineiston analysointi on noudattanut tätä kyseistä mallinnusta.



Kuvio 3. Laadullisen aineiston prosessi (Miles & Hubermann 1994)

Tutkimuksen tulokset syntyvät ryhmittelyn kautta, josta muodostuu luokitteluja, käsitteitä tai teoreettinen malli, joista saatujen tulosten avulla pyritään ymmärtämään tutkittavan kuvaama merkityskokonaisuus Vilka (2020, 164). Aineiston analyysi laadullisessa tutkimuksessa Puusa & Juuti (2020, 143) mukaan onkin sidoksissa aineiston hankintaan, koska tutkija itse on tutkimusinstrumentti, jolloin hänen läsnäolonsa aloittaa analysoinnin aineistosta jo hankinnan yhteydessä. Analysoinnin tavoitteina on luoda ymmärrys, kuvailun ja tulkinnan lisäksi suhteessa tutkimuksen kohteena oleviin ilmiöihin.

Tutkijalla nähdään olevan aktiivinen rooli koko tutkimusprosessin ajan, jossa tulkinta ja havainnointi ovat läsnä. Tutkijan toiminta edellyttää asioiden erittelyä sekä yhdistämistä, koska laadullisessa tutkimuksessa analysoinnissa yhdistyvät analyysi ja synteesi. Tutkijalle tämä tarkoittaa aineiston pilkkomista osiin valitun menetelmän mukaan, jonka jälkeen aineistosta käsin tehdään synteesejä, jotka kootaan uudelleen. Seuraava vaihe on tutkijan toimesta tehdä johtopäätöksiä kootusta aineistosta, joita raportissa voidaan esittää tutkimuksen lopputuloksina. (Puusa & Juuti 2020, 146.) Sisällönanalyysin onnistumisen edellytyksestä on todettu, että tutkijan pitääkin kyetä pelkistämään aineisto muodostaen siitä sellaiset käsitteet, jotka kuvaavat tutkittavaa ilmiötä luotettavasti (Elo & Kyngäs 2011, 139; Hsieh & Shannon 2005).

8 Tulokset

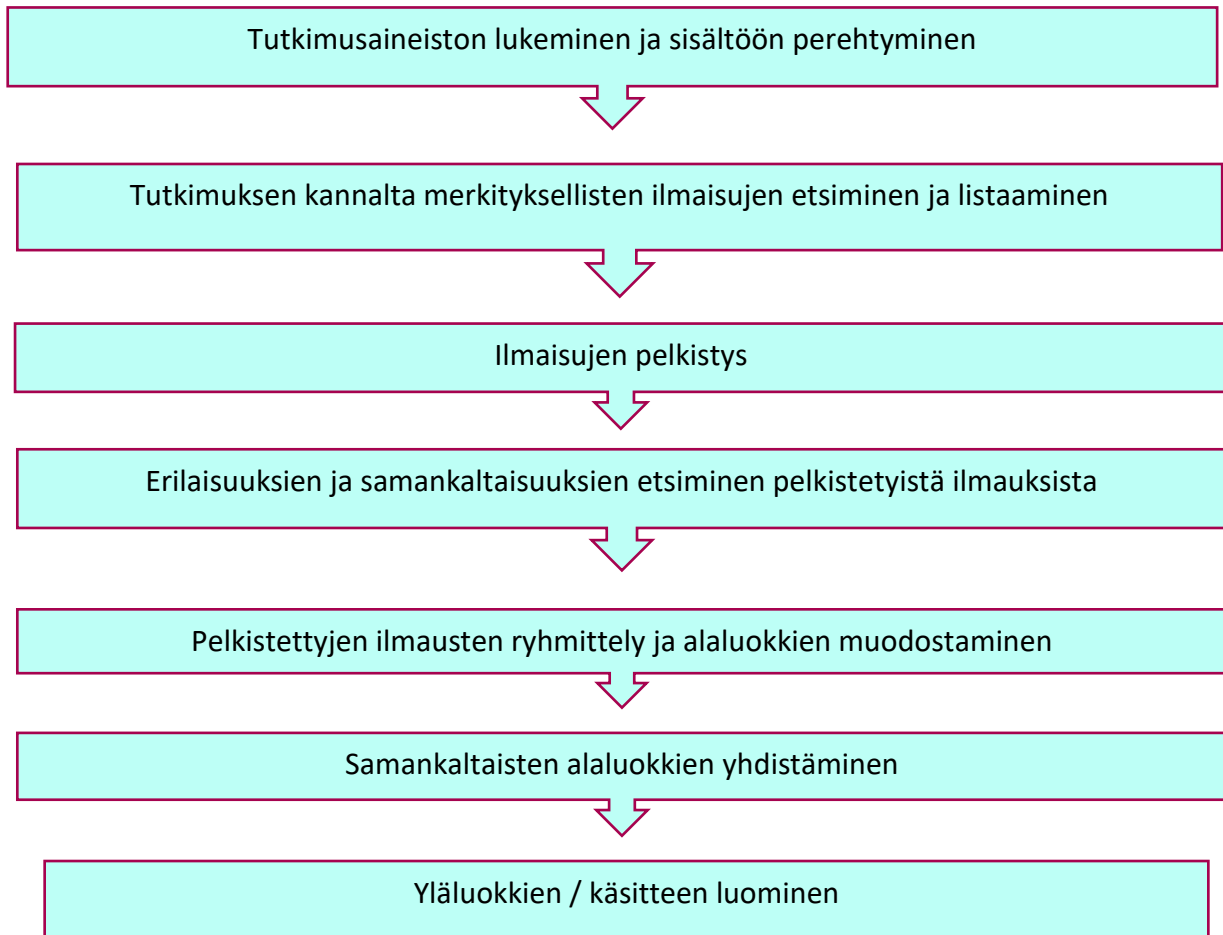
8.1 Tulosten analysoinnin prosessi

Tässä opinnäytteen tutkimuksessa analysointi tapahtui induktiivisesti eli aineistolähtöisesti, jossa analyysiyksiköiden määrittäminen on tehty opinnäytetyön tutkimustehtävästä sekä tutkimuskyselyn aineistosta käsin. Koska tutkimuksessa oli kaksi monivalinnaista kysymystä (liite 2, kysymykset 4 ja 5), oli näiden kahden kysymyksen osalta selkeintä, että ne kirjoitettiin suoraan vastaajien valinnoista käsin tarkasti erillisenä osana löytyneistä käsitteistä. Sen sijaan itse kommentoinnit näistä vaihtoehtoisista kysymyksistä poimittiin osaksi tutkimustyön sisällönanalysoinnin prosessia. Aineiston analysoinnin vaiheita on tarkemmin kuvattu seuraavalla sivulla Kuviossa 4. Tutkimusaineiston materiaali oli valmiiksi kirjoitetussa muodossa, joten aineistoon perehtyminen ja lukeminen olivat ensimmäinen analysointiprosessin tehtävä.

IMO-kyselystä voi todeta kokonaisuutena, että vaikka kyseessä on avoimilla kysymyksillä tehty laadullinen tutkimus, on kyselyssä myös määrällisen tutkimuksen piirteitä tai osia liittyen juuri vaihtoehtoihin kahteen kysymykseen (4 ja 5) taustatietokysymysten lisäksi. Siten voi todeta, että tämän tutkimustulosten analysoinnissa noin neljännes on ollut määrällisesti avattua aineistoa.

Aineiston analysointi aloitettiin aineistoon perehtyen ja lukemalla syys-lokakuussa viikkojen 38 ja 40 välissä syksyllä 2021. Aineistoa luettiin ja tutkittiin useampaan otteeseen, jotta sisällönanalyysin tavoite voitiin toteuttaa mahdollisimman huolellisesti, hahmottaen aineiston sisältö kokonaisuudessaan, ennen kuin varsinainen analysoinnin prosessi käynnistyi lokakuun lopulla 2021. Kokonaisuudessaan aineiston analysointi ja tutkimustulokset valmistuivat marraskuun loppupuolella 2021.

Tutkimustulosten valmistumisen jälkeen alkoi opinnäytetyöntekijän toimesta oma prosessointi ja analysointi liittyen tutkimukseen osallistujien määrään, jota piti reflektoida monesta näkökulmasta oppimisen kannalta.



Kuvio 4. Sisällönanalysoinnin etenemisprosessi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123; muokattu)

Koska tutkimuksen aineisto oli valmiiksi kirjallisessa muodossa tietokoneella, oli aineisto helposti siirrettävissä kopioimalla kyselyn vastaukset yhdeksi kokonaiseksi tiedostoksi. Tiedoston tekemisessä hyödynnettiin Webropol- kyselyn asettelua, jossa kaikki kysymyskohdat näyttivät kaikki vastaukset aina kysymys kerrallaan, joka helpotti aineiston analysointia sekä sen lukemista. Tämän jälkeen alkoi tutkimuksen kannalta merkityksellisten ilmaisujen etsiminen perinteistä alleviivausta käyttämällä. Seuraava vaihe oli alleviivattujen ilmaisujen poiminta samaan listaan Exel-taulukkoa hyödyntäen, jonka jälkeen siirryttiin aineiston pelkistämiseen.

Pelkistetty aineisto edelleen ryhmiteltiin, jotta aineistosta saatiin muodostettua alaluokat ja siitä edelleen yläluokat eli käsite. Tutkimuksen aihe oli tarkoin rajattu, jonka vuoksi aineistoa on analysoitu juuri opinnäytetyön tutkimuskysymysten valossa, josta kokemusperäistä tietoa haettiin. Aineiston analysoinnin prosessi onkin tässä tutkimuksessa tarkoituksenmukaisesti päätynyt yläluokkaan ja siitä löytyneeseen käsitteeseen, jotta tutkimuksen tarkoitus ja tavoite olisivat linjassa toisiinsa. Lisäksi tutkimuksen aineisto olisi voinut tutkijan näkökulmasta olla hieman rikkaampi, jotta pääluokkia olisi perustellusti voitu jatkojalostaa tähän tutkimukseen. Tätä ajatusta tukevat Puusa & Juuti (2020,13) todeten, että laadullisen tutkimuksen luokitukset tulevat ensisijaisesti itse tutkimusaineistosta, jossa luokat muodostuvat siten, että niiden kuvailussa olisi käytössä samat sanat kuin tutkimuksen kohteena olevat henkilöt ovat käyttäneet.

Kategorioiden muodostamisesta on myös sanottu, että se on aineiston analysoinnin kriittisin vaihe, koska tutkija tekee päätökset tulkintansa mukaisesti, millä perustein erilaiset ilmaisut liitetään samaan tai eri kategoriaan. Analyysin vaihe, jossa samansisältöisiä alakategorioita yhdistellään muodostaen niistä edelleen yläkategorioita antaen niille nimenomaan sisältöä kuvaavat nimet tai käsitteet. Yläkategorioista voidaan edelleen yhdistämällä muodostaa myös pääkategorioita, joskin tämä edellyttää, että kerätty aineisto olisi monipuolinen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 114: Miles & Hubermann 1994.)

Seuraavalla sivulla on kuvattu esimerkki taulukossa 2 opinnäytetyön tutkimuksen sisällönanalysointia. Vasemmalla taulukossa on alkuperäisilmaisuja, joista on yhdestä vastauksesta poimittu useampi pelkistetty ilmaus, josta luotiin alaluokka. Samankaltaisten alaluokkien kautta on muodostunut sitten käsite – yläluokka, joka näkyy taulukon oikeassa reunassa.

Taulukko 2. Esimerkki aineiston analysoinnista

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	KÄSITE/ YLÄLUOKKA
Rajoitustoimenpiteiden kirjaamisessa menee aikaa myös siinä kohtaa, kun laitetaan ylös paperille, jotta muistat myöhemmin Pegasokseen kirjatessa, mihin aikaan olet rajoittanut, ketä olet rajoittanut, mitä olet rajoittanut jne. aikaa menee todella paljon enemmän välilliseen työhön rajoitustoimenpiteiden kautta.	Kirjaaminen lisääntynyt Yksilölliset rajoittamisen muistamiset vievät aikaa Kirjaaminen vie aikaa Välillinen työ lisääntynyt	Työtehtävien kuormittavuus lisääntynyt	Työn kuormittavuus
Ajoittain henkilökunta turhautuu kirjaamiseen, koska se on niin aikaa vievää ja koska se on pois asiakkaan sosiaalisesta kanssakäymisestä meidän kanssa.	Kirjaamiseen turhautuminen Kirjaus vie aikaa Kanssakäyminen asiakkaiden kanssa kärsii.	Työn kuormittavuus	
Lisännyt kovasti muistamista, kun asukkailla on paljon rajoituksia. Työmäärä on lisääntynyt rajoitusten kautta, kun kyseessä on vaikeasti vammaisia kehitysvammaisia.	Muistaminen lisääntynyt Rajoitustoimenpiteitä paljon Työmäärä lisääntynyt	Työmäärä lisääntynyt	
Muistaa jokaisen asukkaan rajoitukset	Yksilöllisten rajoitusten muistaminen	Työn kuormittavuus	
Muistaa jokaisen asukkaan rajoitukset, kun yhdellä ihmisellä voi olla pari tai kolme rajoitusta. Kaikilla ei ole samoja rajoituksia	Yksilöllisten rajoitusten muistaminen Muistaa kaikki asiakkaan henkilökohtaiset rajoitukset	Työn kuormittavuus	
Muistaminen lisääntynyt, kirjaaminen lisääntynyt	Muistaminen lisääntynyt Kirjaaminen lisääntynyt	Työmäärä lisääntynyt	

8.2 Tutkimukseen osallistujat

Opinnäytetyön tutkimuskyselyyn oli tullut yhteensä 15 vastausta, joista kolme oli joko keskeytynyt syystä tai toisesta, tai ei ollut lähetyksen kohdin onnistunut. Eli kyselystä jäi 12 henkilön lomakkeet analysoitavaksi tähän tutkimukseen, joka vastasi noin kolmasosaa kyselyn kohderyhmästä.

Puolet vastaajista olivat käyneet Tampereen kehitysvamma palveluiden oman IMO-koulutuksen, joka käydään neljänä koko iltapäivän koulutuksena (4h x 4). Koulutustaustoissa painottui suurimpana lähihoitajien ryhmä, joita oli yhteensä yhdeksän vastaajista, sairaanhoitajia yksi, sosionomi/kuntoutuksen ohjaaja niin ikään yksi sekä yksi ryhmässä muu koulutus, ilmoittaen lähihoitaja opiskelija. Eli koulutustaustan tuloksissa näkyi selkeä enemmistö olevan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. Työkokemus alalta näyttäytyi tulosten valossa hyvältä, koska enemmistöllä oli useamman vuoden kokemus alalta työskentelystä. Tämä puoltaa siten teoriaa, että suurin osa vastaajista on työskennellyt jo ennen IMOa alalla. Täten tässä tutkimuksessa näyttäytyy vertailukohtaa työn tekemisen kokemuksista ennen IMO-lakia sekä sen voimaan tuleminen jälkeiseltä ajalta. Taulukossa 3 on kuvattu tarkemmin vastaajien työvuosia kehitysvamma-alalta.

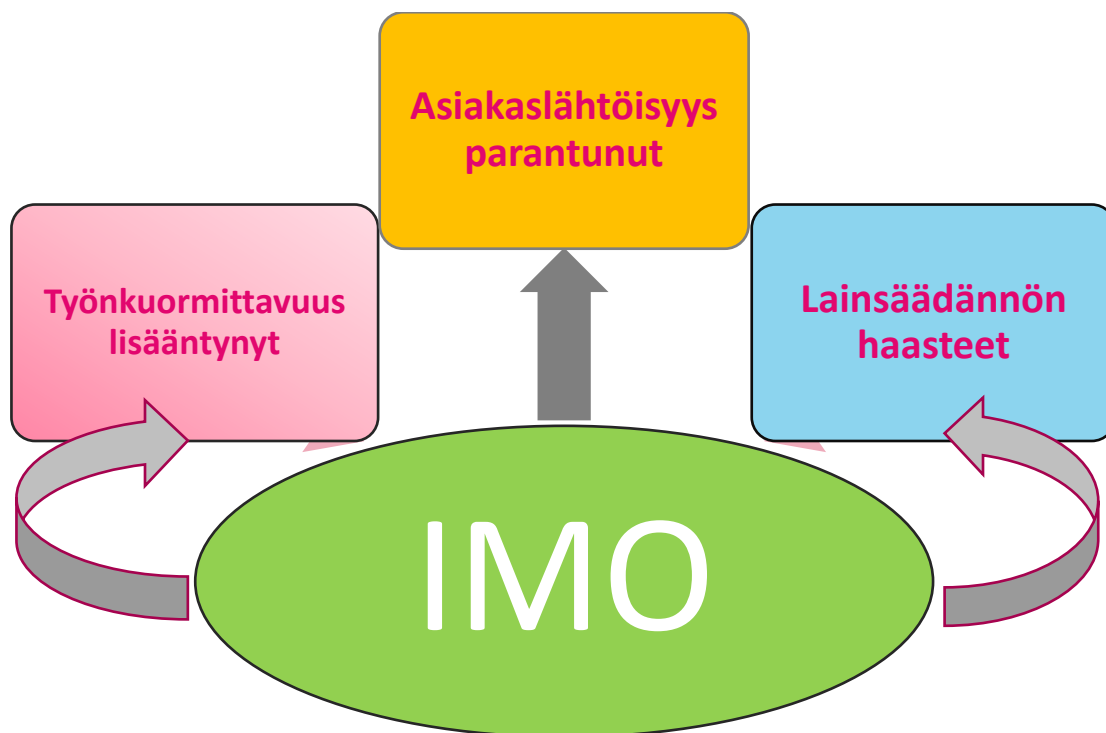
Taulukko 3. Työkokemus kehitysvamma palveluissa

1 - 2 vuotta	3
3 - 5 vuotta	2
5 – 10 vuotta	3
10 vuotta tai enemmän	4

8.3 Tulosten tarkastelu

Näissä tutkimustuloksissa olisi toivottu tutkijan näkökulmasta vähän monipuolisempaa aineistoa vastausten suhteen, mutta koska osallistujia oli 12/ 42 on sanomattakin selvää, että se näkyy tuloksissa käsitteiden määrässä. Toisaalta tulosten merkityksen painoarvoa voidaan nostaa sillä, että nämä kyseiset tulokset nousivat vahvoina esille tässä tutkimuksessa. Lisäksi tuloksista ilmeni osittain samansuuntaisia elementtejä kuin aiemmin tehdyissä tutkimuksissa. Näistä mainittakoon Vesalan kehitysvammaliitolle tehty tutkimus 2013, joka liittyi kehitysvammaisten kanssa työskentelevien henkilöiden kokemuksiin asiakkaiden itsemääräämisen tukemisesta.

Opinnäytteen tehtävä oli saada kokemusperäistä tietoa suhteessa IMO-lain tuomiin vaikutuksiin yksiköissä ja siellä tapahtuvassa työskentelyssä. Tutkimusaineiston analysoinnissa löytyi kolme yläluokkaa – käsitettä, joita olivat työnkuormittavuuden lisääntyminen, asiakaslähtöisyyden parantuminen sekä lainsäädännön haasteet. Tutkijan näkökulmasta mielenkiintoisin käsite löytyi lainsäädännön haasteista, koska sillä näyttäisi olevan merkitystä ihan kaikkiin löydettyihin käsitteisiin tässä tutkimuksessa, joko suoraan tai epäsuorasti. Tutkimustuloksia on kuvattu Kuviossa 5.



Kuvio 5. IMO-kyselyn tulokset

Vaihtoehtoisten vastausten kautta puolet kyselyyn vastanneista kokivat, että yksiköissä kehitetään IMOa, ja sillä olisi ollut myös vaikuttavuutta yksiköissä työntekijöiden kesken jaettuihin vastuihin. Sen sijaan henkilöstön oman motivoitumisen IMO-lainsäädäntöön, ja sen tuomiin muutoksiin oli asia, jonka vain kolmannes tunnisti kokevansa. Työturvallisuuden parantumisen sekä toiminnan selkeytymisen kokemukset näyttäytyivät reilulla kolmasosalla kyselyn tuloksissa. Lisäksi muutama koki, että asiantuntijaryhmä on etäinen, ja että heidän tulisi tuntea asiakkaat paremmin. Asiantuntijaryhmän tukea myös kaivattiin yksiköihin enemmän.

Näistä tutkimustuloksista löytyi yhtymäkohtia ja samansuuntaista näyttöä suhteessa aiempien tutkimusten tutkimustuloksiin (Valvira 2013, Björne ym.2021), liittyen rajoitustoimenpiteisiin sekä itsemääräämisen oikeuteen, niin kansallisella kuin kansainvälisellä tasolla. Näitä yhtenäisiä asioita olivat, että henkilöstön tekemät rajoitukset kohdentuvat pääsääntöisesti juuri asiakkaan omaan turvallisuuteen sekä sen suojaamiseen. Lisäksi itse IMO- lain tuomat muutokset näiden tulosten perusteella, näyttäisivät vahvasti ohjaavan yksiköiden toimintaa Tampereen kaupungin omissa yksiköissä. Tähän on varmasti ollut myös Tampereen omalla IMO- koulutuksella vaikuttavuutta. Tämän tiedon voi katsoa siten olevan arvokasta tietoa myös itse toimeksiantajalle. Näihin kyseisiin yhtymäkohtiin aiempien tulosten valossa palataan opinnäytteen pohdinnan ja johtopäätösten osissa.

8.3.1 Työnkuormittavuuden lisääntyminen

Opinnäytetyön tutkimustulosten ensimmäinen käsite nojaa työkuormittavuuden lisääntymiseen, jossa painavimpana asiana näyttäytyi kirjaaminen, jonka kaikki vastaajat nostivat esiin. Vain yksi koki, ettei kirjaaminen ollut sinänsä tuonut haastetta. Kirjaamisen on kuitenkin koettu lisääntyneen huomattavan paljon, ja siihen menevä aika koetaan ongelmalliseksi perustehtävän kannalta, koska osa kirjauksista koetaan myös turhaksi, erityisesti silloin kun kyseessä on asiakasturvallisuuden liittyvät asiat.

Muistaminen lisääntynyt ja kirjaaminen lisääntynyt. (V2)

Rajoitustoimenpiteiden kirjaamisessa menee aikaa myös siinä kohtaa, kun laitot ylös paperille, jotta muistat myöhemmin Pegasokseen kirjatessa, mihin aikaan olet rajoittanut, ketä olet rajoittanut, mitä olet rajoittanut jne. aikaa menee todella paljon enemmän välilliseen työhön rajoitustoimenpiteiden kautta. (V7)

Osan voisi ottaa pois, kuten sängynlaidat, hygienihaalarin ja epilepsiakypärän (V4)

Joitakin vastaajista harmitti myös se, että kirjaamisen koetaan olevan pois varsinaisesta asiakastyöstä. Lisäksi kirjaamiseen liittyy myös rajoitustoimenpiteiden kautta muistamista ja ajan tarkkailua, kellottamista. Näin sen vuoksi, että rajoittamisen alkaminen ja päättyminen on aina kirjattava. Lisäksi saattaa olla niin, että yhdellä asiakkaalla on enemmän kuin yksi rajoite. Lisäksi kaikista rajoitustoimenpiteistä tehdään kuukausittainen tilastointi / yhteenveto. Näiden kaikkien asioiden on koettu olevan osa lisääntyneen työmäärää. Yksi vastaajista koki, ettei resurssointi suhteessa IMOn myötä tullessiin tehtäviin ole kohdannut tai tullut huomioiduksi.

Muistaminen on haastavaa, koko ajan pitää olla kelloa tuijottamassa ja merkkäämassä ylös aikoja jolloin rajoitusaika päättyy. (V3)

Realismia. Kiva, että kaikilla on oikeudet, mutta joku järki ja tolkku pitäisi olla mitä nämä vaativat hoitajilta. Ainakin varmaa on, että kuormittavuus lisääntyy vaikka asia selkenee, mutta sairauslomia tulee olemaan jatkossa hoitoalan työntekijöillä enemmän ja IMO taustalla. Toki myös se ikuinen resurssipula ja henkilöstömitoitus, jota IMO asiat vaativat, eikä ole mitenkään huomioitu. (V8)

Ajoittain henkilökunta turhautuu kirjoittamiseen, koska se on niin aikaa vievää ja heitä harmittavat koska se on pois asiakkaan sosiaalisesta kanssakäymisestä meidän kanssa. (V1)

Enemmän kuluu aikaa välilliseen työhön (V5)

Rajoitustoimenpiteisiin liittyvä muistaminen kirjaamisen lisäksi, oli selvästi koettu tässä tutkimuksessa lisääntyneen IMOn myötä niin paljon, että se on näyttäytynyt muutoksena työtehtävissä juuri ajallisesti vaikuttaen työn arkeen, ja sitä kautta lisääntyneenä työmääränä.

Lisännyt kovasti muistamista, kun asukkailla on paljon rajoituksia. Työmäärä on lisääntynyt rajoitusten kautta, kun kyseessä on vaikeasti vammaisia kehitysvammaisia. (V6)

Muistaa jokaisen asukkaan rajoitukset, kun yhdellä ihmisellä voi olla pari tai kolme rajoitusta. Kaikilla ei ole samoja rajoituksia. (V10)

Kirjaamisen helpottaminen? Tarvitseeko kuun lopussa todella laskea kaikki rajoitustoimenpiteet? (V7)

8.3.2 Asiakslähtöisyyden parantuminen

Toinen käsite käsittelee asiakslähtöisyyttä ja sen parantumista. Itsemääräämisoikeuden ja rajoitustoimenpiteiden lainsäädännöllä on koettu tässä tutkimuksessa olevan hyödyllisyyttä asumisyksiköiden asiakkaille, koska toiminnan on koettu parantuvan asiakasystävällisemmäksi IMO:n myötä. Tähän on vaikuttanut tämän tutkimuksen mukaan se, että toimintaa pohditaan yksin sekä yhdessä, jopa itsensä tarkkailua työskentelytavoista oli koettu. Lainsäädännön koettiin osittain tuovan selkeyttä toimintaan, jolla näyttäisikin olevan suoraan vaikutusta itse toimintatapoihin. Toimintatavat on pystyttävä nykyisin perustelemaan, joten toimintaa on pohdittava suhteessa lainsäädäntöön, joka on toiminnan perusta. Rajoitusten kirjaaminen näyttäisi jo itsessään tuoneen läpinäkyvyyttä yksiköiden toimintaan, jonka kautta kehitysvammaisten omat oikeudet oli koettu kohentuneen tutkimuksen mukaan.

Työntekijöiden oma itsereflektointi omista toimintatavoista voidaan nähdä näistä tuloksista kehittyvänä prosessina, jossa lainsäädäntö on tuonut toimintaan kehittävämpää työtettä vaihtoehtoisten työtapojen löytämiseksi niin yksilötasolla kuin yhdessä toimienkin yksiköissä.

Tietysti on selkeyttänyt ja laittanut miettimään omaa työskentelyä. (V6)

Työtapoja ja asiakslähtöisyyttä pohditaan enemmän ja yritetään mieltä entistä enemmän vaihtoehtoisia tapoja. Kaikki ns. määrääminen tulee perustella nykyään. Ennen sitä vaan ”määrättiin” ja tehtiin, nyt jos tarvitsee tehdä, sen tulee olla perusteltua asiakkaan ja ympäristön näkökulmasta. (V1)

Keskustelua ja pohtimista asioiden hoitamisesta. (V11)

Tarpeen perustella kaikki toiminta. (V4)

Kehitysvammaisten omat oikeudet ovat parantuneet, eikä heitä voi kohdella enää miten tahansa kuten joskus ennen muinoin. (V6)

Tuloksista voidaan myös todeta, että yksiköiden toimintatavoissa näkyy lainsäädännön ymmärtäminen sekä tiedostaminen suhteessa asiakastyöhön, koska se näyttäisi ohjaavan vahvasti tulosten mukaan yksiköiden toimintaa. Vaikuttavuutta tällä olisi siten suoraan kehitysvammaisten kohteeseen asumisyksiköissä, mikä myös lainsäädännön tarkoituksena on ollut.

Tosi paljon tulee ajateltua, että onko tämä nyt oikein mitä nyt teen, niin itsemääräämisen oikeuden rajoitusta. Tähän pohdiskeluun menee ajoittain paljon aikaa. Vaikutukset eivät ole vähentäneet minun tekemiä rajoituksia, koska rajoitukset ovat pääasiassa takaamassa asiakkaan turvallisuutta ja ne tulee hoitaa asianmukaisella tavalla. IMO vastaavana joudun myös ottamaan kantaa rajoituksiin, niiden tarpeellisuuteen, pohtimaan voidaanko tehdä asia jotenkin toisin ilman, että tarvitsee rajoittaa. Tätä kautta minulle on tullut lisää välillistä työtä muutoinkin kuin vain kirjaaminen asiakastietoihin sekä pohdinnat ja selvitystyöt vievät työaikaa, joka on suoraan pois asiakkaan hoidosta ja yhdessäolosta. (V11)

Itsensä tarkkailu on työtä tehdessä lisääntynyt. (V12)

8.3.3 Lainsäädännön haasteet

Lainsäädäntö on suhteellisen tarkka rajoitustoimenpiteiden kirjaamisesta. Tämä on hyvä asia kehitysvammaisten itsensä kannalta, mutta myös ammattilaisten oman työturvan suojaamisen kannalta. Tähän asiaan liittyy kuitenkin tässäkin tutkimuksessa esiin noussut jonkin asteinen ”haaste” suhteessa lakiin, kun pohditaan rajoittamista ainoastaan kehitysvammaisen itsensä / asiakkaan fyysisen turvallisuuden näkökulmasta. Nämä asiat nousivat tässä tutkimuksessa vahvasti esiin vastaajien vastauksista. Rajoitustoimenpiteet, voiko kaikki rajoittaminen olla rajoitusta, missä menee raja, kun kyseessä on esimerkiksi sängyn laitojen nostaminen.

Meillä asiakkaat eivät ymmärrä ja tajua, miksi heiltä esim. nostetaan sängyn laidat. Kirjaamiseen menee paljon aikaa, kun on monia rajoituksia. Asukkaiden rajoitukset ovat turvallisuuden takia eikä rajoittamisen takia, kuten sängyn tai pesupritsin laidat tai pyörätuolissa lannevyö. (V8)

Tutkimuksessa nostettiin esille kehitysvamman tasot, jotka ovat erilaiset kaikilla. Asiaan liittyy myös ymmärtäminen, ja sen tuomat haasteet suhteessa rajoitustoimenpiteisiin. Jos esimerkiksi kyseessä on vain ja ainoastaan henkilön turvallisuus, niin mikä on oikein ja väärin? Nämä asiat hahmotettiin nähdä paljon konkreettisemmin ja yksilöllisemmin huomiota myös lainsäädännössä.

Turhaa kirjaamista. Osa rajoitusten kirjaamisista järkevää. Osan koen vaan typeräksi ja turhaksi, esim. sängyn laitojen kirjaus. (V3)

Enemmän katsoa yksilöllisesti ja onko tarpeen sekä onko se rajoittamista vai turvallisuutta tai asentoa ylläpitävä. (V6)

Yksilölähtöisyyttä pyytäisin korostamaan. Onko tosissaan sängyn laitojen ylhäällä pitäminen rajoitusta asiakkaalla, joka ei osaa itse päättää turvallisuudesta syvän kehitysvamman takia eikä osaa kommunikoida, eikä selvästi laita vastaan, saati reagoi näissä tilanteissa. Laidat kuitenkin takaavat hänen turvallisuuden ettei hän putoa sängystä ja esim. halkaise kalloaan. Tai esim. kypärän pitäminen päässä asiakkaalla, jolla on epilepsia kohtauksia usein, joiden seurauksena kaatuu lattialle, saa päähän ison haavan ja todennäköisesti aivotärähdyksen. (V10)

Lainsäädännön haasteita kuvaa, että IMO-laki ja sen tuoma käytäntö ei kohtaa kaikilta osin ymmärrystä henkilöstön näkökulmasta käsin. Rajoittaminen turvallisuuden tai asento-hoidon vuoksi on asioita, joita ei nähdä rajoittamisena vaan turvallisuus- tai terveyskysymyksinä. Yksilölliset tarpeet ja niiden huomioiminen näyttäytyivät näissä vastauksissa. Näihin toivottiin myös eniten jonkin tapaista muutosta tulevaisuudessa.

9 Pohdinta ja johtopäätökset

9.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan hyvän tieteellisen käytännön noudattamista, jossa yleisesti sovitut pelisäännöt ovat suhteessa toimeksiantajiin, mahdollisiin rahoittajiin, kollegoihin, tutkimuskohteisiin sekä suureen yleisöön. Tutkimusetiikasta voidaan siis sanoa, että se onkin rinnalla kulkijan roolissa mukana koko tutkimusprosessin ajan, aina ideoinnin alusta tutkimustuloksien tiedottamiseen

saakka. Hyvä tieteellinen käytäntö velvoittaa kaikkia tutkimuksen tekijöitä noudattamaan ohjeitasamalla tavoin. (Vilkkä, 2020, 41.) Tässä tutkimuksessa on toimeksiantajan edustajaan, tutkimuksen kohderyhmän esimiehiin, että IMO-työryhmään oltu yhteydessä keskustellen ja informoiden tutkimuksesta selvittäen myös lupakäytänteet. Näillä toimilla oli pyrkimys saada itse tapahtuvasta tutkimuksesta hyvin läpinäkyvä sekä avoin niin yksiköille itselleen, kuin itse Tampereen kaupungille toimeksiantajana.

Tutkimusluvut ja osallistuminen tutkimukseen ovat osa tutkimusprosessia, johon sisältyy erilaisia tutkimuslupakäytäntöjä, jotka vaihtelevat niin tieteenaloittain kuin tutkimustyypeittäin. Peruslähdekohta kuitenkin on, että asia on selvitettävä ennen kuin tutkimukseen ryhdytään. Eettisen toimikunnan lausunto tarvitaan ennen tutkimuslupaa, mikäli itse tutkimus edellyttää eettisen ennakoarvioinnin. Muussa tapauksessa esimerkiksi, jos henkilöitä tietyssä organisaatiossa rekrytoidaan tutkimukseen, niin kohdeorganisaatiolta tarvitaan lupa. Näin ollen tutkijan on oltava etukäteen yhteydessä organisaatioon ja sen edustajaan. Erityisesti suurissa organisaatioissa tutkimuslupakäsittelyt noudattavat tiettyä sovittua aikataulua sekä tapaa. (Kettunen, 2018.) Tämä opinnäytetyö ei tarvinnut eettistä lausuntoa, joten tutkimusluvut hoidettiin Tampereen kaupungin Tietokeskuksen virallisten lupakäytänteiden mukaisesti sen jälkeen, kun hyväksyntä organisaation edustajalta sekä oppilaitokselta oli saatu.

Tähän tutkimuskyselyyn oli valittu etukäteen yksiköt, joiden henkilöstölle tutkimuskysely oli tarkoitettu. Aivan alusta alkaen oli tehty selväksi, että osallistuminen on kaikille vapaaehtoista, ja vastaukset tulisivat vain tutkimuksen tekijälle, siten ettei edes yksiköt näyttäyty erillisinä osallistujina. Tutkimuskyselystä oli yksiköitä etukäteen informoitu esimiesten kautta ja koko tutkimuksen kohderyhmä sai samaisen saatekirjeen kyselylinkkeineen. Kettunen (2018) on todennut, että tutkimuseettinen periaate on hyvin vahva sen suhteen, että tutkimukseen osallistumisen on oltava aina vapaaehtoinen valinta.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkimus on eettisesti luotettava ja hyväksyttävä silloin, kun tulokset ovat uskottavia. Tämä edellyttää tutkimuksen suorittamista hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tutkimuseetiikan lähtökohdista keskeisimmät asiat ovat, että tutkimus noudattaa tiedeyhteisön tunnustamat toimintatavat, joita ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus sekä tarkkuus itse tutkimustyössä, liittyen tulosten tallentamiseen, esittämiseen sekä tulosten arvioimiseen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Tässä opinnäytetyössä on

noudatettu keskeisiä lähtökohtia liittyen tutkimusetiikkaan, jossa on noudatettu rehellistä ja mahdollisimman tarkkaa toimintatapaa yleisen huolellisuuden lisäksi.

Ensisijaisen tärkeää on huomioida aineistonhallinnassa lainsäädäntö, tietosuojaja sekä tietoturva, jotta voi noudattaa ja toimia niiden periaatteiden mukaisesti. (Kettunen, 2018). Tämän opinnäytetyön tutkimukseen liittyvä tiedotus, aineiston sekä tutkimuskyselyyn tarvittavan sähköpostiosoitelistan käsittely on tapahtunut tietokoneella sekä siellä toimivien ohjelmistojen kautta. Kaikki aineistoon sekä sen käsittelyyn liittyvä, on tapahtunut anonymiteettiä kunnioittaen ja aineiston säilyttäminen on toteutettu suojattujen salasanojen taakse tutkimuksen tekijän toimesta omalla henkilökohtaisella tietokoneella.

Tämän lisäksi järjestelmissä käytettiin Tampereen kaupungin omaa suojattua sähköpostia, Teamsiä sekä Jyväskylän ammattikorkeakoulun kautta käytettävää Webropol-ohjelmaa henkilökohtaisin opiskelijatunnuksin. Tutkimuskyselyn päättymisen jälkeen sähköpostiosoitelista poistettiin ja niinkään aineiston virallisen analysoinnin jälkeen, itse tutkimusaineisto hävitettiin Webropol-järjestelmästä asiamukaisella tavalla. Aineisto oli kerätty vain opinnäytetyön tekijälle tätä nimenomaista opinnäytetyötä varten.

Tutkimusaineiston keräämistä on sanottu, että se toimii edellytyksenä kriittiselle arvioinnille sekä tieteen edistämiseksi. Määriteltäessä avoimuuden astetta aineistokohtaisesti huomioiden tieteen sananvapaus, yksityisyys tai henkilötietoihin liittyvä suoja, voi aineistoja olla avoimina myös yksinomaan tutkijalle. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 13.) Tämän nimenomaisen tutkimuksen aineiston julkaisu ei siten vastaisi tarkoituksen mukaisuutta, jos se olisi julkinen. Näin siksi, että otanta oli pieni ja tieto tutkimukseen osallistuvista yksiköistä on Tampereen kaupungilla ollut kehitysvammapalveluissa tiedossa laajemmin kuin tutkimukseen osallistuvissa yksiköissä.

Opinnäytteen tutkimuksessa on pyritty toimimaan tieteelliselle tutkimukselle asetettujen kriteerien mukaisesti parhaalla mahdollisella tavalla suhteessa teoreettisen tiedonhankintaan, aiempiin toisten tekemiin tutkimuksiin sekä erilaisiin tutkimusmenetelmiin. Tämän tutkimuksen tulokset esitetään ja julkaistaan ennalta sovitusti luvatuille tahoille, toimeksiantajalle, toimeksiantajan edustalle, IMO- vastaavien työryhmälle sekä tutkimuksessa olleille yksiköille. Opinnäytetyö itses-

sään on julkinen julkaisu, joka vahvistaa täten koko tutkimusprosessin avoimuutta. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistuksessa (2012,6) onkin todettu, että tutkimuksessa tulee toteuttaa tieteellisen tietoon kuuluvaa vastuullisuutta sekä avoimuutta tutkimustulosten julkaisuun liittyen. Niin ikään myös tiedonhankintaan, tutkimus- ja arviointimenetelmiin on sovellettava tutkimuksissa tieteellisen tutkimusten kriteerien mukaisia eettisesti kestäviä menetelmiä.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen liittyvistä tekijöistä ovat Tuomi & Sarajärvi (2018, 165) nostaneet esiin sen, että tutkijan tulisi raportoida tutkimusprosessi mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja tarkasti. Tulosten esittäminen pitäisi myös kohdentua juuri henkilöihin, joita ne koskevat, jolloin he voisivat myös arvioida itse tuloksia. Tässä opinnäytetyössä on koko prosessi pyritty kirjoittamaan mahdollisimman huolella tarkasti auki, jotta siitä ilmenisi lukijalle selkeä kuvaus tutkimuksen prosessista perusteluineen. Itse opinnäytetyön tulokset esitettiin Teamsin välityksellä tiistaina 5.4.2022 palvelupäällikölle sekä yksikön edustajille, joita tutkimusprosessi oli koskenut. Esitys nauhoitettiin, koska kaikki asianosaiset eivät päässeet osallistumaan varsinaiseen esittämisen ajankohtaan. Tällä mahdollistettiin se, että kaikkien tutkimukseen osallistuneiden yksiköiden henkilöstölle jää mahdollisuus katsoa sopivampana ajankohtana nauhoitettu esitys esihenkilöiden johdolla. Tämä esitys jää täten Tampereen kaupungille kehitysvammapalveluihin hyödynnettäväksi. Tällä voidaan todeta olevan merkityksellisyyttä suhteessa tämän kyseisen tutkimuksen tulosten luotettavuuteen, koska ne on tehty läpinäkyviksi myös itse tutkimukseen osallistujille.

Toisaalta luotettavuudesta laadullisessa tutkimuksessa ei myöskään ole mitään yksiselitteistä ohjetta luotettavuuden arvioinnin suhteen, vaan tutkimusta voidaan arvioida myös kokonaisuutena, jossa tutkimuksen sisäinen koherenssi eli johdonmukaisuus painottuisi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 163.)

9.2 Tulosten analysointi

Tässä opinnäytetyössä tutkimuskyselyn osallistujatavoitteeksi oli tekijä itse asettanut itselleen 17 – 20 henkilön vastausten saamisen analysoitavaksi tuloksiin. Tavoite kyselyyn osallistujista jäi kuitenkin toteutumatta, ja tähän liittyvää asiaa on opinnäytetyön tekijä tarkemmin reflektoinut seuraavassa luvussa. Toisaalta opinnäytetyön tutkimustehtävän näkökulmasta vastauksia kyselyyn osallistuneilta saatiin riittävästi sekä kattavasti, jotta voidaan todeta siltä osin tavoitteiden täyttyneen.

Yhteenvetona voi tästä opinnäytetyön tutkimuksesta todeta, että tutkimuksen tarkoitus ja tavoite ovat toteutuneet. Tuloksissa painottui selkeästi kaikki kolme löydettyä käsitettä, joita voidaan vertailla myös aiempiin tehtyihin tutkimuksiin.

Laadullisessa tutkimuksessa voi ottaa esiin aiemmin esitettyjä teoreettisia näkökulmia tai aiemmissa tutkimuksissa havaittuja näkökulmia. Tutkijan taitoon kuuluukin kyky yhdistellä aineistolähtöisiä havaintoja, niin kuin myös tutkijan tutkimusaineiston perusteella luomia käsitteitä suhteessa aiemmin löytyneisiin teorioihin tai tietoihin. (Puusa & Juuti, 2020, 13.)

Yhteenvetona tuloksista voi todeta, että Tampereen kehitysvammaisten avopalveluiden yksiköissä on IMO-lainsäädäntö ymmärretty ja sisäistetty hyvin, koska se ohjaa yksiköiden toimintaa ja toimintatapoja kehitetään edelleen. Samansuuntaista tietoa on saatu myös Vesalan kehitysvammaliitolle (2013, 29) tekemässä tutkimuksessa, jossa työntekijöiden käsitykset sekä asenteet suhteessa itsemääräämisoikeuden toteutumisen suhteen todettiin muuttuneen. Ja juuri nämä muuttuneet asenteet ovat ohjanneet toimintaa kyseisen tutkimuksen mukaan, johon osallistui yhteensä 424 kehitysvammapalvelun asiakastyötä tekevää ammattilaista. Näistä Vesalan tutkimukseen osallistujista 85% koki itsemääräämisoikeuden olevan työtä ohjaava periaate. Tämä asenteiden muuttuminen näyttäytyy tutkimustuloksissa Tampereen yksiköissä mm. itsensä tarkkailuna, työtapojen pohjimisenä yksin sekä yhdessä.

Henkilöstön ymmärrys sekä asiantuntemus liittyen itsemääräämisoikeuteen ja IMO-lainsäädäntöön kokonaisuudessaan, on vaikuttanut tulosten perusteella toimintaan yksiköissä. Tämän seurauksena voidaan todeta, että juuri tällä on ollut suoraan vaikutusta kehitysvammaisten ihmisten palvelun laadun parantumiseen. Tämä asiakaslähtöisyyden parantuminen oli yksi esille nousseista tuloksista Tampereen yksiköiden suhteen, joka on palvelun itsensä kannalta hyvin tärkeää tietoa varmasti myös toimeksiantajalle.

Itse rajoittavat toimenpiteet ovat pääosin Tampereellakin asiakkaan ja ympäristön turvallisuuden näkökulmasta välttämättömiä, eikä näin ollen niitä tutkimuksen valossa käytettäisi väärin. Siitä osoituksena mm. kirjaamisen tarkkuus ja vaihtoehtoisten toimintatapojen pohdinta. IMO-lainsäädäntö ohjaa siten tätäkin osaa yksiköiden toiminnassa näiden tulosten perusteella.

Muita aiempia tutkimuksien tuloksia tarkastelemalla voidaan peilata samansuuntaisia johtopäätöksiä rajoittavista toimenpiteistä. Valviran selvitys (2013) osoitti, että useimmiten rajoitustoimenpiteiden tarkoitus on taata asiakkaan sekä hänen ympäristönsä turvallisuus sosiaalihuollon palveluissa arjen haastavissa tilanteissa. Niin ikään Valviran myöhemmässä tutkimuksessa vuonna 2016, ei julkisissa palveluissa ollut juurikaan tapahtunut muutosta suhteessa rajoittaviin toimenpiteisiin, toisin kuin yksityisen tuottamissa palveluissa. Näitä molempia Valviran tutkimuksia voi hyvin perustellusti verrata Tampereen yksiköiden tulosten yhteisiin yhtymäkohtiin. Vertailua tuloksista voi tehdä myös Björne ym. tekemään laajaan tutkimukseen Ruotsissa syksyllä 2021.

Ruotsalaistutkimuksessa pääasiallinen syy rajoittaville toimenpiteille oli palvelun käyttäjien itsensä sekä muiden henkilöiden suojeleminen, kun kyseessä oli asiakkaan psyykkisen tai fyysisen hyvinvoinnin turvaaminen.

Näiden edellä mainittujen tulosten kokonaisuudesta voidaan opinnäytetyön osin sanoa, että tutkimuskysymyksiin on saatu merkityksiä IMO-lainsäädännön vaikutuksista suhteessa yksiköiden toimintaan, toimintatapoihin ja menetelmiin. Työtapojen ja vaihtoehtojen pohdinta on tärkeä osa yksiköiden arkea sen lisäksi, että asiakaslähtöinen toiminta on vahvistunut. Kehitettävää jäisi tämän tutkimuksen valossa lainsäädännön tuomiin haasteisiin sekä siihen liittyvään kehittämiseen, jotta toiminta arjessa olisi käytännöllistä myös henkilöstön näkökulmasta kenenkään oikeuksia polkematta. Olisikohan liian naiivia puhua ”maalaisjärjestä tai käytännönläheisyydestä ” hoito- ja ohjaustyössä? Lainsäädännöllä kun näyttäisi olevan suurehkoa vaikutusta myös suoraan työn kuormittavuuteen näiden tulosten valossa, jossa juuri IMOlla on ollut tämä vaikutus henkilöstön kokemuksista käsin.

9.3 Pohdinta

Opinnäytetyön prosessi käynnistyi keskellä uudelleen kiristyneitä Korona-rajoitteita, jolla oli vaikuttavuutta myös aihevalintaan. Toisaalta aihe oli henkilökohtaisesti kiinnostava koska itse olin juuri tämän IMOn tulemisen kynnyksellä aloittanut kehitysvammahuollon palveluissa, ja aihe tuolin syksyllä 2017 oli ns. ”kuuma peruna” omassa yksikössäkin päiväaikaisessa toiminnassa. Keskusteluja aiheesta käytiin monista eri näkökulmista ja näkemyserojakin löytyi. Aiheen ajankohtaisuudella oli myös painoarvoa aiheen valintaan mielenkiintoisuuden lisäksi, joka sinällään loi motivaatiota itsemääräämisen oikeutta kokonaisuudessaan tutkimaan sekä tarkastelemaan.

Opinnäytetyön prosessin aikataulu liittyen tutkimustulosten esittämiseen yksiköiden edustajille sekä työntekijöille viivästyi reilulla kolmella kuukaudella alustavasta suunnitelmasta. Myöhästymiseen liittyi inhimilliset terveydelliset syyt, jotka katkaisivat väliaikaisesti opinnäytetyön prosessia, ollen riippumattomia opinnäytetyön tekijästä itsestään.

Opinnäytetyöhön kuuluu kuitenkin yhtenä osana tutkimusprosessia sen kriittinen tarkastelu sekä pohdinta tekijän itsensä toimesta. Tässä kohtaa nostaisinkin esiin itse tutkijalle tulleen hienoisen takapakin tai epäonnistumisen tunteen liittyen IMO-kyselyn osallistujatavoitteeseen, joka ei toteutunut tavoitteiden mukaisesti tekijän omista tavoitteista käsin.

Analysoinnissa on palattava viime kevääseen 2021, jolloin ns. IMO-infot ja opinnäytetyön suunnitelmat esiteltiin IMO-työryhmälle sekä välitettiin myös tutkimukseen osallistuville esihenkilöille hyvissä ajoin. Tämä ajoitettiin keväälle, koska haluttiin tavoittaa henkilöstö ennen kesälomia. Varinainen kyselyn aikataulu jätettiin varsin pitkälle ajalle mahdolliseksi toteuttaa suunnitelman mukaisesti touko- syyskuun välillä, koska henkilöstön kesälomakausi oli otettava huomioon.

Keväällä ja alkukesästä 2021 oli Tampereella muitakin opinnäytetöitä sekä kaupungin omia laatu-kyselyitä, jonka tähden päätös IMO-kyselyn toteuttamisesta oli perusteltua katsoa parhaimmaksi toteuttaa vasta kesälomien jälkeen elo-syyskuun vaihteessa. Näin oli myös mahdollista antaa kyselylle riittävä kolmen viikon ajanjakso. Lisäksi uuden toimintakauden alkaessa loppukesästä, ei ole ns. kysely/tutkimus ruuhkaa, jolla tavoiteltiin myös rauhaa kyselylle, ettei se osuisi samaan aikaan mahdollisten muiden kyselyjen kanssa. Kuitenkin näin jälkikäteen voisi ajatella, että olisiko sittenkin syksyllä pitänyt pitää tutkimukseen osallistuville yksiköille tai IMO-työryhmälle Teamsissä oma lyhyt info IMO-tutkimukseen liittyen. Tällä tavoin olisi saatettu saada tutkimus ajatusta heräteltyä itse opinnäytetyöntekijän toimesta omilla kasvoilla sen sijaan, että se jäi vain yksikön esihenkilöiden vastuulle informoitavaksi.

Toinen asia, jota on syytä tarkastella, liittyy saatekirjeen houkuttavuuteen ja sen suhteen siinä onnistumiseen. Oliko se riittävän motivoiva saamaan henkilöstöä kyselyyn osallistumaan? Vilkka (2020,189) on todennut, että saatekirjeessä olisi hyvä perustella tutkimuksen tärkeyttä, koska sen ensisijainen tehtävä on vakuuttaa haastattelupyynnön saaja tutkimuksen tärkeydestä sekä saada nämä motivoitumaan tutkimukseen osallistumiseen. Tästä kohtaa on rehellisesti näin jälkikäteen

todettava, että tähän kohtaan olisi pitänyt panostaa ehkä enemmän. Voi olla, että kun aihe oli ajankohtainen sekä paljon puhetta aiheuttanut kehitysvamma palveluissa yleisesti, tuli luotettua siihen liikaa oletuksella, että tähän aiheeseen tulee varmasti helpostikin vastauksia. Tämä kohta onkin ollut tämän opinnäytetyön tutkimuksen suurin oppi tekijälleen, jota on täytynyt analysoida ja työstää todella paljon.

Webropol- järjestelmä, jolla IMO-kysely toteutettiin, oli ketterä menetelmä käyttää. Se oli hyvin sopiva sekä toimiva tämänkaltaiseen tutkimuskyselyyn. Sieltä oli myös helppo itse kyselykaavakkeet poimia erilliselle Wordille, joka helpotti siten aineistoon perehtymistä, lukemista sekä muuta käsittelyä, kun aineiston analysoinnin mekaaninen prosessi käynnistyi. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi sopi myös tähän tutkimukseen hyvin, ja se oli tutkimuksen lähtökohdista käsin perusteltua ottaa menetelmäksi tähän tutkimukseen. Sisällönanalyysi Puusa & Juutin (2020, 149) mukaan soveltuu monenlaiseen laadulliseen tutkimukseen käytettäväksi, ollen näin yksi kaikista yleisimmin käytetty metodi laadullisen aineiston käsittelyssä.

Aineiston analysoiminen prosessi on analysoitu tutkimusaineistosta käsin, jossa tutkijan omat näkemykset on pyritty pitämään poissa koko analysointiprosessin ajan. Aineiston analysoinnissa on nostettu esille sen tuoma informaatio keskeisin käsittein tiiviissä muodossa. Itse löytyneiden käsitteiden lisäksi on tuloksiin kirjattu erillinen kappale muista merkityksellisistä asioista valintakysymysten kautta, koska siinä on oletettu olevan toimeksiantajan näkökulmasta kiinnostavia tuloksia. Näin oli johdonmukaista toimia senkin vuoksi, että tutkimusaineisto oli vain tutkimuksen tekijällä, ja saatu aineisto on tuhottu.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyön tutkimukseen sekä sen analysointiin voi tutkija olla tyytyväinen siitäkin huolimatta, että osallistujia oli tutkimuksessa 15, vaikkakin 12 kyselyä näistä tuli perille analysoitavaksi sen tavoitellun 17-20 osallistujan sijaan.

Opinnäytetöiden on todettu olevan tekijänsä harjoitustyö, jonka tehtävänä on osoittaa oman alansa oppineisuutta. Tässä mielessä aineistojen koot opinnäytetöissä voidaan asettaa siten omaan luokkaansa, eikä koon pitäisi näin ollen olla työn merkittävin kriteeri. Tällä ei kuitenkaan pyritä tarkoittamaan sitä, etteikö keskustelua aineiston koosta voitaisi käydä kiinnittäen siihen huomiota. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98: Eskola & Suoranta 2014.) Sisällönanalyysi itsessään antaa

mahdollisuuksia tiettyihin käsitteellisiin liikkumavapauksiin, vaikka sen edellytys on myös tiettyjen rajoitteiden hyväksyminen (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 122).

9.4 Kehittämisen- ja jatkotutkimusehdotukset

Tutkimustuloksista ilmenneet työn kuormittavuus sekä IMO-lainsäädännön haasteet, voidaan katsoa ainakin osittain liittyvän toisiinsa. Kirjaamisen sekä muistamisen lisääntyminen ovat lain tuomaa käytäntöön liittyvää toimintaa, joka on lisännyt työmäärää yksiköiden arjessa. Kirjaaminen ei sinänsä ole fyysisesti raskasta, mutta jos siihen esimerkiksi turhautuu kerta toisensa jälkeen, ja se aiheuttaa välillistä lisätyötä, voidaan ajatella sen aiheuttavan myös henkistä kuormittavuutta. Mikäli tämänkaltainen kokemus jatkuu pidempi aikaisesti, voi sillä olla vaikutusta myös yleiseen työhyvinvointiin sekä työmotivaatioon. Näinä aikoina, kun yhteiskunnassa käydään yleistä keskustelua henkilöstön riittävydestä niin sosiaali- kuin terveydenhuoltoalalla, ei tätä näkökulmaa voida ohittaa.

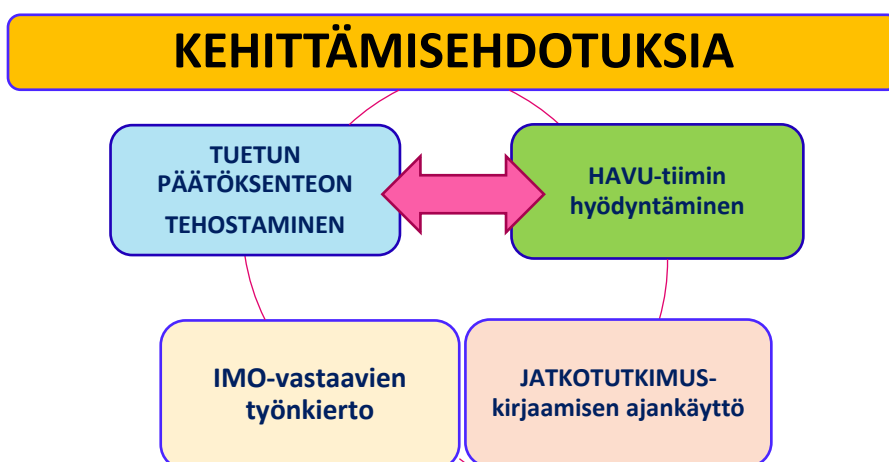
Toisaalta asiaa voi tarkastella myös henkilöstön näkökulmasta siten, että kuinka paljon on tuettua päätöksentekoa kyetty hyödyntämään. Tuettu päätöksenteko on asia, joka kannattaisi asumisyksiköissä käydä läpi asiakaskohtaisesti niin, että kyettäisiinkö sen kautta saamaan arjen toimintaan helpotusta. Eli löytyisikö sen kautta suoraan vaikutusta juuri työn kuormittavuuteen, joillakin muutoksilla. Usein on niin, että tällaiset asiat vaativat ensin aikaa ja panostusta, mutta kun prosessia vie eteenpäin ja saadaan se loppuun, voi tulokset olla yllätyksellisiä hyödyn kannalta. Tuloksissa näyttäytyi, että toimintatapoja työstetään ja pohditaan, eli prosessi on hienosti liikkeellä, mutta vaatii ehkä napakkuutta itse konkreettisiin toimintoihin, jotta tulokset näyttäytyisivät henkilöstölle itselleen.

Tampereella toimii havainnoinnin ja vuorovaikutuksen tiimi (HAVU-tiimi), joka tukee kaupungin yksiköiden toimintaa haastavissa tilanteissa. Pohdinnan alta löytyykin ajatus, saisiko sieltä lisätukea tähän tuetun päätöksen tekemiseen yksiköissä suhteessa asiakkaisiin. Lisätuki kohdennettaisiin erityisesti niihin asiakkaisiin, joilla rajoitustoimenpiteitä on tai joiden kohdalla on todennäköistä, että tiettyjä rajoitustoimia tarvitaan säännöllisesti. Jokaisessa talossa on myös oma IMO-vastaava, ja tämä on itsessäni herättänyt ajatusta siitä, että onko niin, että siinä tehtävässä on vuosia mahdollisesti sama henkilö jokaisesta yksiköstä. Mikäli näin on, niin kysymys kuuluu miksi? Vaikka tehtävänjako ja vastuut ovat järkeviä usein yksiköiden toiminnan kannalta, niin onko ne sitä

työnkehittämisen, ammatillisen kehittymisen sekä motivaation kannalta, jos henkilöt eivät vaihdu vastuutehtävissä.

Usein saatetaan pitää itsestään selvytenä, että joku tietty henkilö on aina, jopa vuosia vastuussa jostain tietyistä toiminnasta. Tällainen toiminta jättää silloin muita ulkopuolelle jo automaationa asian ääreltä, koska se on nimetty jonkun toisen henkilön vastuuksi. Se, että tietoa siirretään työyhteisöön ei ole sama asia, kuin olla läsnä osallisena jossain toiminnassa, joka ei liity perustehtävänkuvan hoitamiseen.

Työnkehittämisen sekä motivaation kannalta olisikin suotavaa, että ns. vastuutehtäviä osattaisiin kierrättää riittävästi ihan kaikissa yksiköissä. Näin olisi hyvä olla myös näissä IMO-vastaavien työryhmissä. Tutkimuksen tuloksissa näkyi, että vain kolmannes tunsivat motivoituneensa IMOsta. Tämä näkökulma on mielestäni huomionarvoinen sekä kehittämisen kohteena oleva asia. Asiaa voi perustella jo ihan sen vuoksi, että jokainen ihminen on meistä omanlaisensa persoona, oppija sekä työnsä kehittäjä, jolla on omat ”niksinsä arjen askareissa”. Lisäksi me kaikki ihmiset, tunnemme, näemme, koemme sekä oivallamme asioita eri tavoin. Tästä näkökulmasta ihan kaikkien työntekijöiden osallistaminen ja osallisuus, jossakin muussakin kuin siinä perustehtävässä, voisi toimia innostavana elementtinä työssä. Silloin kun innostusta löytyy suhteessa omaan työhön, saadaan sillä myös vaikuttavuutta työmotivaatioon. Tällä on puolestaan vaikutusta suoraan koko työyhteisön toimintaan, jolloin tämän merkityksellisyyttä syvällisemmin kannattaisi kehitellä sekä pohtia yksiköissä yhdessä useamminkin. Kehittämis ehdotuksia on kuvattu tiivistetysti Kaaviossa 5.



Kuvio 6. Kehittämis ehdotukset tiivistettynä

IMO-lainsäädäntöä kehitellään koko ajan, ja siksi olisi ensiarvoisen tärkeää, että työntekijöiden kokemuksen ääni kuuluisi. Asian tärkeyttä korostaa se, että näitä perustyötä tekeviä henkilöitä tarvitaan nyt sekä myöhemminkin tulevaisuudessa, jotta palvelut voidaan taata kaikille yhteiskunnassamme. Eli kaikki mahdolliset tahot kuten kehitysvammaliitto, kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta ja kuntien edustajat sekä kehitysvammaiset ja työntekijät itse, olisi hyvä saada yhteen kokoontumaan yhteisiin avoimiin tilaisuuksiin ympäri maata. Aiheena olisi IMO-lainsäädäntö, josta avointa vuoropuhelua käytäisiin yhdessä. Sillä asian läpinäkyvyyttä ja todellisuutta täytyy kyetä katsomaan kuitenkin kaikkien osapuolien näkökulmasta, jotta asioiden edistymisen ja kehittyminen tapahtuisi kaikkia osapuolia kuulleen. Tämänkaltaisen tilaisuuden kutsujana voisi olla kaikki edellä mainitut organisaatiot yksin tai yhdessä. Yhteiskunnallinen keskustelu on aina tärkeää, kun lainsäädäntöä uudistetaan. Oman huomionarvonsa sille antaa myös se, että siihen voisi osallistua aina mahdollisimman monet, joita muutokset koskettavat.

Jatkotutkimusehdotuksena esittäisin, että seuraavaksi kannattaisi tutkia Tampereen kehitysvammaisten asumispalveluissa sitä, kuinka paljon ajallisesti kuluu kirjaamiseen todellisuudessa sekä siihen liittyviin valmisteluihin, että IMO-vastaavien työryhmän kokoontumisiin. Eli koko paketin hintalappu ajallisesti olisi hyvä tehdä näkyväksi, jotta voitaisiin peilata siihen menevää ajankäyttöä. Tällaisen tutkimuksen tulosten valossa olisi siten nähtävissä ja mitattavissa se, kuinka paljon se vie työaika todellisuudessa perustyön arjesta. Näin selviäisi myös paljonko se mahdollisesti on poissa itse siitä tärkeimmästä, eli sosiaalisesta kanssakäymisestä itse asiakkaiden kanssa.

Lainsäädäntöjä kun kehitellään, olisikin ensiarvoisen tärkeää huomioida mahdollisten muutosten tuoma työ, joka on muuta kuin suoraa asiakastyötä ihmisten parissa, jotta se itse perustehtävä pysyisi aina pääroolissa. Tämä asia on suuri kokonaisuus, josta yhteiskunnassa on viime vuodet keskusteltu, ja se koskettaa laajasti niin koko sosiaali- ja terveysalaa kuin myös kasvatus- ja opetusalaa. Kaikkea työtä pitää kehittää ja viedä eteenpäin. Yhteiskunnan päättäjillä on kuitenkin viime kädessä myös vastuu siitä, ettei muutokset veisi aikaa pois ihmiseltä itseltään eikä siitä tärkeästä ajasta, jonka ammattilainen palvelun käyttäjälle tarjoaa.

Lähteet

Convention on the rights of persons with disabilities 2006. A Comprehensive and Integral International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities. Viitattu 27.1.2021. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>.

Björne, P, Deveau, R., McGill, P. & Nylander, L. 2021. The use of Restrictive Measures in Communitie Services for People With Intellectual Disabilities in Sweden. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. 18:3. Viitattu 5.11.2021. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jppi.12399>.

Burakoff, K. 2015. Itsemääräämiskyvyn arviointi ja tukeminen. *Tikoteekki* 3. Tikonen. Viitattu 5.3.2021. <https://tikonen.fi/aiheet/puhevammaisuus/itsemaaraamiskyvyn-arviointi-ja-tukeminen/>.

Duffy S. 2006. *Keys to Citizenship*. 2.edition. Sheffield: The Center for Welfare Reform.

Dörenberg, V., de Veer, A., Francke, A.L., Embregts, P., van Nieuwenhuijzen, M., Frederiks, B. 2018. Article; Applying Restrictive Measures in the Care of Adolescents With Mild Intellectual Disabilities: Attitudes of Support Staff and Policy Implications. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. 15:1. Viitattu 21.5.2021 <https://doi.org/10.1111/jppi.12223>.

Elämä muiden armoilla 2021. Yle MOT 8.11. 2021 TV 1 ajankohtaisohjelmat. Viitattu. 11.11.2021. <https://areena.yle.fi/1-50654072>.

Eriksson, S. 2008. Erot, erilaisuus ja elinolot – Vammaisten arkielämä ja itsemäärääminen. *Kehitysvammaliiton tutkimuksia* 3. toim. Antti Teittinen. Viitattu 13.03.2021. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/kehitysvammaliiton-tutkimuksia-3.pdf>.

Husso, R. 2013. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen asumispalveluissa. *Suuntaaja* 3, 13-17. *Valviran selvitys 2012*. Helsinki: Aspa-säätiö. Viitattu 26.4.2021. https://www.vates.fi/media/tutkimustietoa/muiden-tutkimukset/suuntaaja3_20131.pdf.

IMO-käsikirja Itsemääräämisoikeuden ja itsenäisen suoriutumisen tukeminen ja rajoitustoimenpiteet 06/2021. Helsinki. Viitattu 5.3.2021. <https://www.hel.fi/static/sote/vamty/kasikirjat/imo-kasikirja.pdf>.

IMO-käsikirja Tampereen kaupunki 2020. Viitattu 5.3.2021. IMO - Kehitysvammaisten avopalvelut - Liferay (tretasku.fi).

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. *Kuntoutuksen perusteet*. 5. Helsinki: WSOY pro Oy.

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

Kehitysvammalaki, 381/2016. Viitattu 28.2.2021. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20160381>.

Kehitysvammaliitto 2020. Asumisen tekoja -palkinto Settlementti asunnot Oy:lle. Viitattu 20.02.2022. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/asumisen-tekoja-palkinto-settlementtiasunnot-oylle-ja-sen-harmalanrannan-tukiasumiselle/>.

Kehitysvammaliitto 2021. Viitattu 1.3.2021. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/>.

Kehitysvammaisen hoito 2021. Lääkärin etiikka. Julkaisu Suomen lääkäriliitto. Viitattu 12.06.2021. <https://www.laakariliitto.fi/laakarini-etikka/hoidon-erityiskysymyksiä/kehitysvammaisen-potilaan-hoito/>.

Kehitysvammaisten erityishuoltolaki. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen, (20.5.2016/381). Viitattu 28.2.2021. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519#L3aP42>.

Kettunen, J. 2018. Vastuullinen tiede. Tutkimusetiikka ja tiedeviestintä Suomessa. Viitattu 4.01.2022. <https://vastuullinentiede.fi/fi/tutkimuksen-suunnittelu/selvita-tarvitsetko-tutkimuksellesi-luvan>.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laatusuositukset kehitysvammaisten henkilöiden asuntojen rakentamiseen 2010-2017. Viitattu 4.6.2021. <https://www.kvank.fi/laatusuositukset/>.

Mehtälä, S 2017. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen kehitysvammahuollon asumis- ja laitospalveluissa. Valviran selvityksiä. Helsinki https://www.valvira.fi/documents/14444/1835702/Kehitysvammalain_toimeenpanon_seuranta.pdf/dcf11a12-2093-aa03-ca86-28904d5c42f3.

Mykkänen, M. & Puikkonen, V. 2014 Tuettu päätöksenteko-opas. Savon vammaisasuntosäätiö. Viitattu 12.2.2021. <https://www.savas.fi/fi/materiaalipankki/oppaat/tuettu-paatoksenteko-materiaali>.

Nouko-Juvonen, S 1999. Pyörätuolitango. Näkökulmia vammaisuuteen. Helsinki: Edita.

Puusa, A., Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. 2.painos. Gaudeamus. Toim. Puusa, A., Juuti, P.

Samuel, R. & KS, Jacob 2018. Indian Journal of Psychological medicine. Viitattu 30.3.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6065127/>.

Seitamaa-Hakkarainen 2014. Kvalitatiivinen sisällönanalyysi. Viitattu 12.9.2021. <https://metodix.fi/2014/05/19/seitamaa-hakkarainen-kvalitatiivinen-sisallon-analyysi/>.

Self Advocacy.Net 2021. Viitattu 29.07. 2021 www.selfadvocacy.net.

Seppälä, H. 2017. Erilaiset eväät. Heikki Seppälä ja kehitysvammaliitto, 2.p. Kouvola: Package Media Oy 2018.

Sjöblom, S. 2016. Suomen vammaispoliittisen ohjelman VAMPO loppuraportti 2010-2015. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 8.10.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3706-2>.

Sisällönanalyysi Suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa 2011. Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. Hoitotiede 23, 138-148. Viitattu 2.11.2021. https://www.researchgate.net/publication/261723764_Sisallönanalyysi_suomalaisessa_hoitotieteellisessä_tutkimuksessa.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Kysymyksiä ja vastauksia kehitysvammalain 10.06.2016 voimaan tulleista muutoksista. Viitattu. 3.2.2021. https://stm.fi/documents/kysymyksiä+vastauksia_kehitysvammalain_10.06.2016_voimaan_tulleesta_muutoksesta.

Tampereen kaupunki 2021. Sosiaali- ja terveystalvet, kehitysvammaisten palvelut. Viitattu 2.7.2021. <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveystalvet/vammaisten-palvelut/kehitysvammaiset/asuminen.html>.

Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos 2020. Viitattu 27.02.2021. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/itsemaaramisoikeuden-tukeminen/rajoitustoimenpiteet>.

Topo, P. 2013. Itsemäärääminen on olennainen osa hyvinvointia. Suuntaaja 3, 4-7. Helsinki: Aspa-Säätiö Viitattu 26.4.2021. https://www.vates.fi/media/tutkimustietoa/muiden-tutkimukset/suuntaaja3_20131.pdf.

Tukiliitto 2017. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen. Viitattu 12.3.2021. <https://www.tukiliitto.fi/tuki-ja-neuvot/itsemaaramisoikeus/itsemaaramisoikeuden-rajottaminen/>.

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

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. Viitattu 11.12.2021 https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviolin_ohje_2019.pdf.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 12.12.2021 https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/les/HTK_ohje_2012.

Tuomivaara, T. 2005. Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus. Viitattu 12.05.2021. <http://www.mm.helsinki.fi/~ttuomiva/Y125luku6.pdf>.

Uudistuvaa lainsäädäntöä 2020. Verkkopalvelua kehitysvammaisuudesta. Veneri.net. Viitattu 4.3.2021. <https://verneri.net/yleis/uudistuvaa-lainsaadantoa>.

Vesala, HT. 2013. Vammaisten ihmisten itsemääräämisoikeus. Suuntaaja 3, 25-29. Helsinki: Aspa-Säätiö. Viitattu 26.4.2021. https://www.vates.fi/media/tutkimustietoa/muiden-tutkimukset/suuntaaja3_20131.pdf.

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5.painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Wehmeyer, ML. 2003, Self-Determination. West Wirgiana University, Center of Excellence in Disabilities. VWU Health Science Center 2020. Viitattu 2.5.2021 <http://cedwvu.org/resources/self-determination/>.

Wehmeyer ML. 2004, Self-Determination and the Empowerment of People with Disabilities. American Rehabilitation. ed.gov. Viitattu 28.5.2021. https://scholar.google.fi/scholar?cluster=11644323878246973442&hl=fi&as_sdt=0,5&as_vis=1

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 2006, YK. Viitattu 13.02.2021 https://um.fi/yk-n-voimassa-olevat-ihmisoikeussopimukset/-/asset_publisher/vcCt60yvIDdt/content/yleissopimus-vammaisten-henkiloiden-oikeuksista.

Åberg, L., 2021. Älyllinen Kehitysvammaisuus. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 11.9.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00556>.

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

SYKSYINEN TERVEHDYS KAIKILLE

Olen Janette Laine ja opiskelen Jyväskylän ammattikorkeakoulussa monialaisen kuntoutuksen (YAMK) koulutusohjelmassa. Teen opinnäytetutkimusta aiheesta itsemääräämisen oikeus ja rajoittamisen toimenpiteet kehitysvammaisten asumisenpalveluissa. Aiheena kesäkuussa 2016 voimaan tullut IMO-laki, jota olette ehtineet käyttää työnne arjessa muutaman vuoden, ja josta tietoa siis nyt halutaan kerätä teidän kokemuksistanne käsin.

Kohteliaimmin pyytäisinkin teitä osallistumaan ja vastaamaan työajallanne sähköiseen [Webropol IMO- kyselyyn](#), jonka linkki löytyy tästä sähköpostista. Vastaus tapahtuu anonymisti suoraan minulle Wepropol-järjestelmään, eli kenenkään henkilön omia tietoja ei tule minulle eikä yksikköihinne nähtäväksi. Kyselyssä pyydetään taustatiedot koulutuksesta ja työkokemuksesta. Valmis opinnäytetyö tutkimustuloksineen esitetään tutkimuksessa oleville yksiköille suunnitelman mukaisesti loppuvuodesta 2021. Tutkimuksesta saatuja vastauksia ei jaotella yksiköiden väliltä vastaus-ten anonymiteetin vahvistamisen vuoksi. Tutkimuksessa yleisestikin noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä.

LÄMMIN KIITOS JO ETUKÄTEEN AJASTANNE JA KYSELYYN OSALLISTUMISESTA ☺

Ystävällisin terveisin
Janette Laine



Liite 2. IMO-Kysely6.



TAUSTATIEDOT

1. Koulutus

- Lähihoitaja
- Sairaanhoitaja
- Sosionomi tai kuntoutuksen ohjaaja
- Muu, mikä ?

2. Montako vuotta olet työskennellyt kehitysvamma-alalla?

- 1 - 2 vuotta
- 3 - 5 vuotta
- 5-10 vuotta
- 10 vuotta tai enemmän
-

KYSELY

4. Millaisia vaikutuksia itsemääräämistä sekä rajoitustoimenpiteitä koskevalla IMO-lainsäädännöllä on ollut yksikkösi toimintaan työn arjessa? Valitse sopivat vaihtoehdot ja kommentoi alle.

- Toiminta on selkeytynyt yksikössä suhteessa työn arkeen
- Toiminta on tullut asiakasystävällisemmäksi
- Työturvallisuus on parantunut
- Työturvallisuus on heikentynyt
- Kirjaaminen on vähentynyt
- Kirjaaminen on lisääntynyt
- Työn kuormittavuus on vähentynyt
- Työn kuormittavuus on lisääntynyt
-

MUUT KOMMENTIT

5. Miten vaikutukset näyttäytyvät yksikön toimintatavoissa? Valitse sopivat vaihtoehdot ja kommentoi alle.

- Työtehtäviä/vastuita on yksikössä jaettu työntekijöiden kesken
- Työvuorosunnittelussa huomioidaan koulutuksellinen tausta tai ammatilliset erityisosaamisen taidot
- Toimintaa yksikössä kehitetään IMO:n pohjalta koko ajan toimivammaksi kokonaisuudeksi suhteessa työn arkeen
- Henkilöstö on motivoitunut IMO-lainsäädännöstä ja sen mukanaan tuomista muutoksista
- MUUT KOMMENTIT

6. Kuinka nämä vaikutukset näkyvät omassa työskentelyssäsi suhteessa asiakkaisiin?

7. Minkälaisia työtä tukevia menetelmiä olet kokenut saaneesi käytäntöön lakimuutoksesta?

8. Millaisia haasteita koet lakimuutoksen tuoneen omaan arkeesi?

9. Minkälaisia kehittämisideoita esittäisit IMO-lainsäädäntöön kun pohdit omaa työtäsi?