

Sanna Untinen

KEHITYSVAMMAISTEN ITSENÄINEN ASUMINEN RAUMALLA

Sosiaalialan koulutusohjelma

2023

KEHITYSVAMMAISTEN ITSENÄINEN ASUMINEN RAUMALLA

Untinen, Sanna
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Tammikuu 2023
Sivumäärä: 60
Liitteitä: 4

Asiasanat: kehitysvammainen, lievä kehitysvammaisuus, tuettu asuminen, itsenäinen asuminen, asiakastyytyväisyys, erityisryhmät

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suorittaa asiakastyytyväisyyskysely Rauman kaupungin tuetusti asuville kehitysvammaisille ja saada tietoa asukkaiden tyytyväisyydestä saamaansa itsenäisen asumisen tuen palveluun. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, että vammaispalvelutoimiston henkilökunta sekä itsenäisesti asuvien asukkaiden kanssa työskentelevät työntekijät pystyvät kehittämään palveluitaan tutkitun tiedon perusteella asiakkaiden toivomaan suuntaan. Opinnäytetyöhön on myös kerätty tietoa erilaisista tavoista toteuttaa tuettua asumista muualla Suomessa sekä ulkomailla.

Erilaisten tutkimusten ja selvitysten mukaan suurin osa erityisryhmiin kuuluvista haluaa asua kuten muutkin - toiveena oma asunto ja mahdollisimman itsenäinen elämä. Kehitysvammaisten yleisin asumismuoto on kuitenkin edelleen asuminen ryhmäkodissa. Sama asumismuoto ei kuitenkaan sovellu kaikille, vaan kehitysvammaisten asumiseen tarvitaan erilaisia yksilöllisiä ratkaisuja. Ryhmämuotoisen asumisen rinnalle onkin kehitetty yhä enemmän erilaisia tuetun asumisen vaihtoehtoja.

Raumalle on kehitetty kehitysvammaisten tuettua asumista varten palvelu, jossa kaksi ohjaajaa kiertää eri puolilla Raumaa asuvien lievästi kehitysvammaisten henkilöiden luona antamassa yksilöllistä tukea. Tätä kutsutaan itsenäisen asumisen tueksi.

Tutkimuksen perusjoukon muodostivat Rauman kaupungin vammaispalveluiden tuetusti asuvat kehitysvammaiset henkilöt. Asukkaiden kokonaislukumäärä on 31 henkilöä. Tutkimus tehtiin kokonaistutkimuksena, joten kokonaisotos oli 31. Aineisto analysoitiin Excel-taulukkolaskenta ohjelman avulla. Tulokset esitetään sanallisesti sekä erilaisten taulukoiden avulla.

Lähetettyjä kyselylomakkeita palautui 23 kappaletta, jolloin vastausprosentiksi muodostui 74 %. Tutkimukseen osallistuneet olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä saamaansa palveluun. Itsenäisestä asumisesta ja siihen saatavasta palvelusta pidettiin. Asukkaiden tarvitsema tuki oli melko laajaa ja ohjaajilta saatu tuki oli vastaajien mukaan riittävää.

Tutkimuksessa nousi esiin kehitysvammaisten kokema yksinäisyys. Kolmasosa tutkimukseen osallistuneista kertoi kokevansa yksinäisyyttä. Yksinäisyydelle ei kuitenkaan löytynyt tutkimustuloksista selittävää tekijää.

DISABLED PEOPLE'S INDEPENDENT LIVING IN RAUMA

Untinen, Sanna

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Social work

January 2023

Number of pages: 60

Appendices: 4

Keywords: people with intellectual disability, mild intellectual disability, supported housing, independent living, customer satisfaction, special groups

The purpose of this thesis was to conduct a customer satisfaction survey for the population of the city of Rauma who are mentally disabled and to obtain information about residents' satisfaction with the service of independent housing support. The aim of the thesis was to enable the staff of the Disability Services Office and those working with people living in it to develop their services in the direction that customers would like based on the information studied. Information on different ways of implementing supported housing elsewhere in Finland and abroad has also been collected in the thesis.

According to various studies, most of the special groups want to live like the others - with their own housing and as independent life as possible. The most common form of housing for persons with mental disabilities is still living in a group home. However, the same form of housing is not suitable for everyone. The housing of people with mental disabilities requires different exchange conditions that consider their individual wishes and needs. In addition to group-based housing, there has been an increasing development of different options for supported housing.

A service has been developed for the supported housing of people with intellectual disabilities, where two supervisors for intellectually disabled people travel around Rauma to provide individual support to people with mild mental disabilities. This is called independent housing support.

The population of the survey was composed of persons with disabilities living in support of disability services in the city of Rauma. The total number of residents is 31. The study was conducted as an overall study, so the total sample was 31. The material-to was analyzed using an Excel spreadsheet program. The results are presented verbally and using different tables.

Twenty-three questionnaires returned, which resulted in a 74% response rate. The participants in the survey were generally satisfied with the service they received. The participants in the study were generally satisfied with the service they received. Independent living and the service to it were considered. The support needed by the residents was quite extensive and, according to the respondents, the support received from the directors was sufficient.

The study highlighted the loneliness experienced by people with mental disabilities. One third of the participants reported loneliness. However, there was no explanation for loneliness in the results of the study.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	KEHITYSVAMMAISUUS.....	7
2.1	Kehitysvammaisuuden määritelmiä ja näkökulmia	7
2.1.1	WHO:n määritelmä	7
2.1.2	AAIDD:n määritelmä	8
2.2	Kehitysvammaisuuden asteet.....	8
2.2.1	Lievä kehitysvamma.....	9
2.2.2	Keskivaikea- vaikea- ja syvä kehitysvamma.....	9
3	KEHITYSVAMMAISTEN TUEN TARPEET.....	10
4	KEHITYSVAMMAISTEN ASUMINEN.....	10
4.1	Erilaiset asumimuodot ja tukipalvelut	11
4.1.1	Tuettu asuminen eli itsenäinen asuminen.....	11
4.1.2	Ryhmämuotoinen asuminen	12
4.2	Asumisen historiaa ja tulevaisuuden näkymiä.....	13
4.2.1	Laitoshoidon lakkauttaminen	13
4.3	Kodin ulkopuolinen elämä.....	14
4.4	Asuminen kehitysvammaisen näkökulmasta	15
4.4.1	Hyvä ja turvallinen asuminen.....	15
4.4.2	Aikaisemmat opinnäytetyöt kehitysvammaisten tuetusta asumisesta	15
5	ASUMISMUODOT- JA PALVELUT RAUMALLA	16
5.1	Ryhmämuotoinen asuminen eli tuettu- ja autettu asuminen.....	16
5.2	Itsenäinen asuminen eli tuettu asuminen	16
6	OIKEUS YKSILÖLLISEEN ASUMISEEN.....	17
6.1	Lainsäädäntö	17
6.1.1	Perustuslaki	17
6.1.2	Sosiaalihuoltolaki	18
6.2	Kehitysvammalaki (Laki kehitysvammaisen erityishuollosta).....	19
6.2.1	Vammaispalvelulaki (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista)	19
6.3	YK:n vammaissopimus.....	19
6.4	Itsemääräämisoikeus	20
7	TUETTUA ASUMISTA MUUALLA SUOMESSA JA MAAILMALLA	21
7.1	Kipparin talo – koti kehitysvammaisille nuorille.....	21
7.2	Sosiaalinen isännöinti	22
7.3	Arjen keskiössä -Hanke	23

7.4	#Kotimatalla -Hanke	23
7.5	Mallia tuettuun asumiseen Englannista ja Skotlannista.....	24
7.6	Naapuriverkoston esimerkki Skotlannista	26
8	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT	27
9	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	27
9.1	Tutkimusmenetelmä.....	27
9.2	Kyselylomakkeen laadinta	28
9.3	Tutkimuksen perusjoukko.....	31
9.4	Aineiston keruu.....	31
9.5	Aineiston analysointi	33
9.6	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	34
10	TUTKIMUKSEN TULOKSET	38
10.1	Taustatiedot.....	38
10.2	Ikä ja sukupuoli.....	38
10.3	Asuminen	39
10.4	Työtilanne ja harrastukset.....	41
10.5	Tuen tarpeet	42
10.6	Tuen tarpeet ja saatu tuki	42
10.6.1	Tuen riittävyys.....	43
10.6.2	Muualta saatava tuki.....	44
10.7	Tyytyväisyys	46
10.7.1	Tyytyväisyys asumiseen ja ohjaukseen	46
10.7.2	Harrastukset ja vapaa-aika.....	48
10.7.3	Yksinäisyys	50
10.8	Parasta itsenäisessä asumisessa.....	51
11	JOHTOPÄÄTÖKSET	52
11.1	Tuen tarve ja saatu tuki	52
11.2	Yksinäisyys	54
11.3	Tyytyväisyys asumiseen	55
12	POHDINTA.....	56
12.1	Kehittämiskohteet	58
12.2	Jatkotutkimusaiheita	58
12.3	Ammatillinen kehittyminen	59
	LÄHTEET.....	61

1 JOHDANTO

Kehitysvammaisten ryhmämuotoinen asuminen on viime aikoina saanut kritiikkiä osakseen ja koko ajan yritetään kehittää yksilöllisempiä asumisratkaisuja kehitysvammaisille. Itsenäinen asuminen on siis melko tuore asumismuoto, johon yritetään kehittää erilaisia ratkaisuja, jotta mahdollisimman moni voisi asua omassa kodissa toivomallaan tavalla. Rauman kaupunki on palkannut itsenäisesti asuvia asiakkaitaan varten ohjaajia, joka antavat tukea yksilöllisesti ja tarpeen mukaan asukkaille. Itsenäinen asuminen on tällä hetkellä Rauman asumispalveluiden kärkipalvelu. Kaupunki haluaa selvittää asukkaiden tyytyväisyyttä saamaansa asumispalveluun, jotta voi kehittää palvelua asiakaslähtöisemmäksi ja paremmaksi.

Aikaisempina vuosina asiakastyytyväisyyskysely on tehty kaikille Rauman vammaispalvelutoimiston asiakkaille, joita on noin 1400. Viimeisin tutkimus on tehty vuonna 2016, jossa on tutkittu Rauman kaupungin vammaispalvelutoimiston asiakkaiden tyytyväisyyttä saamaansa palveluun. (Elomaa 2016.) Toimeksiantaja haluaa rajata kyselyt koskemaan tiettyjä palveluita, kuten tässä tapauksessa itsenäistä asumista. Rauman vammaispalvelutoimisto on saanut ulkoisen auditoinnin yhteydessä kehittämistoimenpiteenä ehdotuksen, että asiakastyytyväisyyskysely olisi hyvä tehdä palvelukohtaisesti. Tämän opinnäytetyön tarkoituksen on tehdä asiakastyytyväisyyskysely itsenäisestä asumisesta, koska siitä yksin ei ole aikaisemmin tehty asiakastyytyväisyyskyselyä. Tutkimuksen tavoitteena on, että vammaispalvelutoimiston henkilökunta sekä itsenäisesti asuvien asukkaiden kanssa työskentelevät työntekijät pystyvät kehittämään palveluitaan tutkitun tiedon perusteella asiakkaiden toivomaan suuntaan. Työorganisaatio saa kuvan asiakkaiden asumisen tilasta sekä tyytyväisyydestä saamaansa palveluun. Itsenäinen asuminen on Rauman asumispalveluiden kärkihanke ja asumismuotona vielä tuore, joten sitä halutaan kehittää asiakaslähtöisempään suuntaan.

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten tyytyväisyyttä heidän asumiseensa sekä itsenäisen asumisen tuen palveluun, jolla heidän asumismuotoaan tuetaan. Toisin sanoen tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa asiakastyytyväisyyskysely itsenäisesti asuville kehitysvammaisille Raumalla. Tähän opinnäytetyöhön on myös koottu tietun asumisen malleja muualta suomesta ja ulkomailta.

2 KEHITYSVAMMAISUUS

Kehitysvamma ei ole sairaus, vaan oppimisen ja uuden ymmärtämisen vaikeutta. Se on siis vamma ymmärrys- ja oppimiskyvyn alueella. Kehitysvamma rajoittaa vain osaa ihmisen toiminnoista ja sen vaikutus yksilön elämään vaihtelee suuresti. Jokaisella on omat vahvuutensa ja kykynsä kehitysvammasta huolimatta ja jokainen voi oppia uutta ja kehittyä oikeanlaisen tuen avulla. Kehitysvamman aste voi vaihdella lievästä vammasta vaikeaan. Lievästi kehitysvammainen tulee toimeen melko itsenäisesti ja tarvitsee tukea melko vähän, kun taas vaikeasti kehitysvammainen tarvitsee tukea jatkuvasti. Suomessa on arviolta noin 40 000 kehitysvammaista. (Kehitysvammaliiton [www-sivut](http://www.sivut) 2020.) Monilla kehitysvammaisilla ihmisillä on lisävammoja, jotka saattavat vaikeuttaa liikkumista, aistimista, puhetta tai vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa (Malm, Matero, Repo & Talvela 2006, 176.)

Kehitysvamma voi johtua perintötekijöistä, syntymää edeltävistä syistä, synnytyksen aikaisista ongelmista tai lapsuusiän sairauksista ja tapaturmista. Osa syistä jää tuntemattomaksi. (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2017.) Kehitysvammaisuus voidaan todeta jo raskauden aikana, mutta tavallisimmin epäily herää ensimmäisten elinvuosien aikana. Lievät poikkeavuudet todetaan useimmiten vasta kouluikäisenä. Myöhemmällä kasvuiällä esimerkiksi onnettomuus, keskushermoston infektiot tai aivokasvaimin voivat aiheuttaa kehitysvammaisuuden. Kehitysvamma ilmenee ennen 18-vuoden ikää. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 25–27.)

2.1 Kehitysvammaisuuden määritelmiä ja näkökulmia

2.1.1 WHO:n määritelmä

Suomessa on käytössä maailman terveysjärjestö WHO:n tautiluokitus ICD-10 ja se määrittelee kehitysvammaisuutta lääketieteen näkökulmasta. Luokitus perustuu toimintakykyyn ja se luokittelee kehitysvammaisuuden neljään eri asteeseen, jotka ovat lievä-, keskivaikea-, vaikea- ja syvä kehitysvammaisuus. Sen mukaan älyllinen kehitysvammaisuus on tila, jossa henkisen suorituskyvyn tila on estynyt tai puutteellinen. Kehityksen puutteet koskevat erityisesti kehitysiässä ilmaantuvia taitoja eli yleiseen suorituskykyyn vaikuttavia kognitiivisia, kielellisiä, motorisia ja sosiaalisia taitoja.

Älyllinen kehitysvamma voi esiintyä joko yksinään tai yhdessä minkä tahansa fyysisen tai psyykkisen tilan kanssa. (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2017.)

Kehitysvammaisuuden diagnosointi perustuu tähän luokitukseen ja sen perusteella henkilö voi saada etuuksia ja palveluja, jotka auttavat muun muassa arjen sujumisessa, toimeen tulossa ja kotona asumisessa. Palvelujen ja etuuksien saaminen kuitenkin perustuu todettuun tarpeeseen, eikä vain diagnoosiin. (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2017.)

2.1.2 AAIDD: n määritelmä

AAIDD (American Association of Intellectual and Developmental Disabilities) esittämä määritelmä kehitysvammaisuudesta on toimintakykyyn perustuva. Keskeisiä tekijöitä ovat edellytykset, ympäristö ja toimintakyky. Kyseessä on älyllisten- ja adaptiivisten taitojen sekä ympäristön vaatimusten välisestä vuorovaikutuksesta. Kehitysvammaisuus on siis vammaisuutta ainoastaan tämän vuorovaikutuksena. Kehitysvammaisuus tarkoittaa huomattavaa rajoitusta tämänhetkisessä toimintakyvyssä. Keskimääristä heikompi älyllinen suorituskky, johon saman aikaan liittyy rajoituksia ainakin kahdessa adaptiivisten taitojen yksilöllisesti sovellettavista osa-alueista, on tilalle ominaista. Adaptiivisilla taidoilla tarkoitetaan erilaisia käsitteellisiä, sosiaalisia ja käytännöllisiä taitoja, joita ihmiset tarvitseva jokapäiväisessä elämässään. Adaptiivisten taitojen puutteita voi ilmetä esimerkiksi kommunikaatiossa, itsestään huolehtimisessa, kotona asumisessa, sosiaalisissa taidoissa, yhteisöissä toimimisessa, itsehallinnassa, terveydessä ja turvallisuudessa, oppimiskyvyssä, vapaa ajassa ja työssä. Tämänkin määritelmän mukaan kehitysvammaisuus ilmenee ennen 18 vuoden ikää. (AAID verkkosivut 2020.)

2.2 Kehitysvammaisuuden asteet

Kehitysvamman vaikutukset ovat yksilöllisiä ja kehitysvammaisen kykyprofiili voi olla hyvin vaihteleva. Kehitysvammaisella voi siis olla samaan aikaan merkittäviä kykyjä sekä puutteita. Kehitysvammaisen vammaisuusaste vaihtelee yksilöittäin ja kehitysvammasta käytetään usein lääketieteellistä jaottelua lievään, keskivaikeaan,

vaikeaan ja syvään kehitysvammaisuuteen. (Malm ym. 2002, 176.) Yleisimpiä ovat lievemmat kehitysvamman muodot ja kaikista kehitysvammojen asteista vaikeimmin kehitysvammaisia ja monivammaisia on noin 5–10 % (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2021).

2.2.1 Lievä kehitysvamma

Opinnäytetyöni kannalta tämä on oleellisin kehitysvammaisuuden aste. Itsenäisen asumisen tuen asukkaat ovat lievästi kehitysvammaisia. Lievästi kehitysvammainen on yleensä omatoiminen henkilökohtaisissa toimissaan ja pystyy aikuisena asumaan itsenäisesti tai hieman tuettuna. Monet kykenevät työhön ja hyvien sosiaalisten suhteiden ylläpitoon. Työelämässä he tarvitsevat kuitenkin usein jonkinlaista jatkuvaa opastusta ja valvontaa. Kehitysvammainen on melko itsenäinen useimmilla elämän osa-alueilla. Lievästi kehitysvammainen usein tarvitsee tukea kyetäkseen asioimaan ja hankkimaan tarvitsemansa palvelut. Rahankäyttötaidot voivat olla puutteelliset ja niissä tarvitaan tukea. Lievästi kehitysvammainen voi olla helposti johdateltavissa ja ilman tukea eläessä on vaarassa tulla hyväksi käytetyksi. (Kaski ym. 2012, 19.) Lievästi kehitysvammaiset ymmärtävät hyvin erilaisuutensa ja he joutuvat usein kokemaan olevansa joukon huonoimpia. Jatkuva huonommuuden kokeminen vaikuttaa itsetuntoon ja tämän vuoksi on tärkeää kehittää heidän itsetuntoaan tarjoamalla onnistumisen kokemuksia. (Malm ym. 2002, 276.)

2.2.2 Keskivaikea- vaikea- ja syvä kehitysvamma

Keskivaikeasti kehitysvammaiset kykenevät saavuttamaan jonkinasteisen riippumattomuuden itsensä hoidossa ja riittävän kommunikaatiokyvyn. Useimmat selviävät itsenäisesti tai melko itsenäisesti henkilökohtaisista ja päivittäisistä toiminnoistaan. Keskivaikeasti kehitysvammainen tarvitsee vaihtelevasti tukea elämiseen ja työskentelyyn. Asumisessa he tarvitsevat enemmän valvontaa, kuin lievästi kehitysvammaiset. (Kaski ym. 2012, 19–20.)

Vaikeasti- ja syvästi kehitysvammaiset tarvitsevat jatkuvaa tukea, ohjausta, hoivaa ja he ovat riippuvaisia muista. Asuminen ja päivittäiset toiminnot vaativat huomattavia

tukitoimia. Vaikeasti- ja syvästi kehitysvammaiset voivat oppia omatoimiseksi joissain päivittäisissä toiminnoissa, kuten esimerkiksi syömisessä. Asumisessa tarvitaan jatkuvaa ja ympärivuorokautista valvontaa. (Kaski ym. 2012, 21.)

3 KEHITYSVAMMAISTEN TUEN TARPEET

Useat kehitysvammaiset tarvitsevat jonkinlaista tukea ja apua läpi elämän. Kehitysvammaisten saamat apu ja tuki ovat yleensä konkreettista tekemistä ja asioiden hoitoa, kuten esimerkiksi siivousta tai kaupassa käymistä. Kehitysvammainen kokee yleensä vaikeuksia erilaisissa arjen toiminnoissa, kuten kotitöissä sekä sosiaalisissa suhteissa, rahan käytössä ja omien asioiden hoitamisessa. Tuen tarve voi esiintyä myös uusien asioiden oppimisessa, monimutkaisen tiedon ymmärtämisessä ja sen soveltamisessa sekä kanssakäymisessä muiden ihmisten kanssa. Jokaisella kehitysvammaisella on erilainen tuen tarve. Joku tarvitsee paljon hoivaa ja tukea kaikilla elämän osa-alueilla, kun toinen voi selviytyä hyvinkin itsenäisesti ja vähäisten tukitoimien turvin. Tärkeää onkin löytää jokaiselle yksilölliset tukiratkaisut, jotta mahdollisimman oman näköinen elämä mahdollistuu kaikille. Yksilöllinen tuki on ensisijaisen tärkeää, jotta kehitysvammainen voi aidosti osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja olla osallinen ympäröivässä yhteiskunnassa. (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2021).

4 KEHITYSVAMMAISTEN ASUMINEN

Kehitysvammaisilla ihmisillä on oikeus asua samalla tavalla, kuin muillakin. Erilaisten tutkimusten ja selvitysten mukaan suurin osa erityisryhmiin kuuluvista haluaa asua, kuten muutkin. Useimpien kehitysvammaisten toiveena onkin oma asunto ja mahdollisimman itsenäinen elämä. Kehitysvammaisten yleisin asumismuoto on kuitenkin edelleen asuminen ryhmäkodissa. Ryhmämuotoisen asumisen rinnalle on kehitetty yhä enemmän erilaisia itsenäisen asumisen vaihtoehtoja. (Kehitysvammaisuuden verkkopalvelu 2021.)

Kehitysvammaisten asuminen on jaoteltu autettuun, ohjattuun ja tuettuun asumiseen. Autettu asuminen on tarkoitettu henkilöille, joilla avun ja tuen tarve on suuri ympäri vuorokauden. Henkilökunta on paikalla vuorokauden ympäri. Ohjatussa asumisessa apua ja tukea saadaan päivittäin, mutta yövalvontaa ei ole. Tuetussa asumisessa kehitysvammaisella on oma koti ja hän saa apua ja tukea kotiinsa. Kunta on vastuussa asumispalveluiden järjestämisestä. (Kehitysvammaliitto 2022). Ohjatun- ja autetun asumisen käsitteitä on tullut korvaamaan palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. (Kehitysvammaisuuden verkkopalvelu 2020.)

Kehitysvammaisten asumismuodon valinta pelkän diagnoosin perusteella ei ole perusteltua ja viime vuosina onkin kritisoitu yksipuolista ryhmämuotoista asumistarjontaa. Kehitysvammaisuus ei automaattisesti tarkoita, että ihanteellisin vaihtoehto olisi ryhmässä asuminen. Ryhmämuotoisessa asumisessa muodostuu haasteeksi YK:n vammaissopimuksen turvaama oikeus valita itse asuinkumppaninsa. Tavoitteena tulisi olla tilanne, jossa ihminen ei joudu muuttamaan avuntarpeen muuttuessa, vaan palvelut joustavat ja niitä räätälöidään tarpeiden mukaan. (Kehitysvammaisuuden verkkopalvelu 2020.)

4.1 Erilaiset asumimuodot ja tukipalvelut

4.1.1 Tuettu asuminen eli itsenäinen asuminen

Tuettu asuminen on tämän opinnäytetyön kannalta oleellisin asumismuoto. Tuetussa asumismuodossa kehitysvammainen henkilö asuu omassa asunnossaan, johon hän saa kunnan tarjoamaa tukea ja palvelua. Asunto voi olla kunnan tai muun palveluntuottajan omistama. Se voi sijaita lähellä ryhmäkotia, jolloin tarvittava tuki ja apu saadaan läheisestä asumispalveluyksiköstä. Vaihtoehtona on myös hankkia tavallinen vuokra- tai omistusasunto, johon räätälöidään asukkaan tarvitsemat tukipalvelut. Kunnan kotiin tarjoama tuki ja palvelut ovat maksuttomia. (Kehitysvammaisuuden verkkopalvelu 2020.)

Omaan asuntoon järjestettävä tuki riippuu kunkin henkilön tarpeista ja voi olla hyvin monimuotoista. Tuki voidaan järjestää esimerkiksi henkilökohtaisena apuna,

kotipalvelun ja/tai kotisairaanhoidon kautta tai erikoissairaanhoidon kanssa yhteistyössä. Ratkaisut tuen järjestämisessä riippuvat asukkaan avun, tuen ja hoivan tarpeista. (Kehitysvammaisuuden verkkopalvelu 2020.)

Sosiaalihuoltolain mukaan tuettua asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai siirtymisessä itsenäiseen asumiseen. Asumista tuetaan sosiaaliohjauksella tai muilla sosiaalipalveluilla. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 3 luku 21 § 2 mom.) Sosiaalihuoltolaki ei kuitenkaan tarkoita vain vähäistä viikoittaista tukea, vaan palvelut tulee järjestää asukkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2021).

4.1.2 Ryhmämuotoinen asuminen

Ryhmäasumisen muodoista käytetään usein käsitteitä palveluasuminen (ohjattu asuminen) ja tehostettu palveluasuminen (autettu asuminen). Erilaiset ryhmäasumisen muodot ovat yleisin tapa järjestää kehitysvammaisten asumista Suomessa. Asumispalveluyksiköitä kutsutaan asuntoloiksi, ryhmäkodeiksi tai palvelutaloiksi ja näitä ylläpitävät muun muassa kunnat ja yksityiset palveluntuottajat. (Kehitysvammaisuuden verkkopalvelu 2020.)

Sosiaalihuoltolain perusteella palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluita. Palveluihin sisältyvät asukkaan hoito ja huolenpito sekä toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta. Ateriat- vaatehuolto- peseytymis- ja siivouspalvelut kuuluvat myös palveluihin. Tehostettua palveluasumista taas järjestetään henkilöille, joilla on ympärivuorokautinen tarve hoidolle ja huolenpidolle ja palveluja järjestetään tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 3 luku 21 § 2 mom.)

4.2 Asumisen historiaa ja tulevaisuuden näkymiä

Kehitysvammahuollon historia on Suomessa lyhyt ja kehitysvammaisten oikeudet ovat kehittyneet hitaasti. Ensimmäiset hoitolaitokset perustettiin 1900-luvun alussa ja niiden toimintakulttuuri oli hyvin sairaalamainen. Kehitysvammaisia kutsuttiin vajaamielisiksi eikä heidän uskottu integroituvan teollistuvaan yhteiskuntaan. Heidän katsottiin syyllistyvän rikoksiin, haureuksiin ja köyhyyteen sekä vajaamielisyyden uskottiin periytyvän sukupolvelta toiselle. Vajaamielislain myötä Suomi jaettiin vajaamielisiin, joihin kuhunkin tuli rakentaa oma keskuslaitos. 1960-luvulle sijoittuukin laajamittainen vajaamielislaitosten rakentamisen ajanjakso. Samaan aikaan alkoi kuitenkin murtua suojeluajattelu, jossa yhteiskuntaa suojeltiin kehitysvammaisilta ja toisaalta vammaisia suojeltiin yhteiskunnalta. 1970-luvulla alettiin keskustella vajaamielisten avohuollosta ja 1978 tuli voimaan uusi kehitysvammalaki, joka korosti avohuoltoa ensimmäisenä huoltomuotona. (Kehitysvammaisuuden verkkopalvelu 2020.)

Laitosten rakentaminen jatkui 1980-luvulle asti, jolloin laitoshoidoa alettiin kritisoida erityisesti alan järjestöjen toimesta. Aikakauden henkeen kuului normalisaation ja integroinnin korostaminen. Olosuhteet pyrittiin muuttamaan mahdollisimman tavalliseksi ja tähän päästäisiin integroimalla vammaiset henkilöt yhteiskuntaan. Uusi ajattelutapa johti muun muassa asuntoloiden rakentamiseen tavallisille asuinalueille. 1980-luvulla alettiin rakentaa ohjatun asumisen palveluita (palveluasuminen), joissa ei ollut yövalvontaa. 2000-luvun alusta alkaen on rakennettu runsaasti yö valvottuja autetun asumisen yksiköitä (tehostettu palveluasuminen). Tuetun asumisen muodot ovat kehittyneet hitaammin. (Kehitysvammaisuuden verkkopalvelu 2020.)

4.2.1 Laitoshoidon lakkauttaminen

Laitoshoidossa olevien kehitysvammaisten määrä alkoi laskea 1980–1990-luvuilla. Vuoden 2009 toukokuussa kehitysvammalaitosten pitkäaikaisessa hoidossa olevien määrä oli noin 2000 henkilöä. Laitosasumisen lakkauttaminen on herättänyt kiivasta keskustelua vuosikymmenien ajan. Hallitus on tehnyt kaksi periaatepäätöstä liittyen kehitysvammaisten asumiseen ja siihen liittyvien palveluiden järjestämiseen. Kyseessä on KEHAS-ohjelma, jonka tavoitteena on ollut lakkauttaa laitosasuminen ja

kehittää uudenlaisia, yksilöllistä asumisratkaisuja. Hallitus hyväksyi vuonna 2010 ensimmäisen periaatepäätöksen vuosille 2010–2015. Tavoitteeksi asetettiin vähentää laitospaikkojen määrää 2000 paikasta 500 paikkaan ja linjattiin tulevaisuuden suuntaviivoiksi yksilölliset asumisratkaisut. Lisäksi lähdettiin etsimään ratkaisuja lapsuudenkohteistaan muuttavien kehitysvammaisten asuntojen tarpeisiin. Hallituksen toisessa periaatepäätöksessä tavoitteena oli laitosasumisen lakkauttaminen asteittain vuoteen 2020 mennessä. Periaatepäätös nojaa Suomen perustuslakiin sekä YK:n vammaisten ihmisten oikeuksia koskevaan yleissopimukseen. (Kehitysvammaisuuden verkkopalvelu 2016.)

KEHAS-ohjelman tavoitteita ei täysin saavutettu, vaikka laitoksissa asuvien kehitysvammaisten määrä onkin laskenut kolmasosaan lähtötilanteesta. Kehitysvammalaitoksissa asuvien määrä väheni tuhannella vuosina 2010–2015. Tavoitteena oli, että yksikään kehitysvammainen ei asu laitoksessa enää vuonna 2020, mutta Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilaston mukaan vuoden 2019 lopulla pitkäaikaisesti laitoshoidossa asui vielä 452 henkilöä. (Kehitysvammaliitto 2020).

4.3 Kodin ulkopuolinen elämä

Asumisen järjestämisessä pelkkä asunnon ja sinne tarvittavan tuen järjestäminen ei riitä. Kehitysvammaisilla on oikeus kuulua ja osallistua normaaliin yhteiskuntaan ja usein siihen tarvitaan tukea. Kehitysvammaiset tarvitsevat samoja palveluita, kuten terveyskeskuksia, kauppoja, kampaamoja, kirjastoja ja uimahalleja, kuin kaikki muutkin. Useiden tutkimusten mukaan kehitysvammaisten elämässä yksi suurimmista ongelmista on yksinäisyys ja vähäiset kontaktit muihin ihmisiin ja ympäröivään yhteiskuntaan. Kehitysvammaiset elävät ja toimivat useimmiten yhdessä muiden kehitysvammaisten kanssa ja usein erillään muista ihmisistä ja normaalista arjesta. Palveluita suunnitellessa ei ole kiinnitetty tarpeeksi huomiota siihen, että omasta kodista on myös päästävä ulos ja monet tarvitsevat siihenkin tukea. Harrastukset ja sosiaaliset suhteet ovat yleensä kodin ulkopuolella, ja niihin osallisiksi pääseminen voi vaatia erilaisia tukikeinoja. Lähiyhteisöön liittyminen ja oman ystäväpiirin sekä sosiaalisen yhteisön muodostuminen ovat tärkeitä hyvinvoinnille. Palvelut tulisivatkin suunnitella niin, että

kehitysvammaisilla on mahdollisuus liikkua, tavata ihmisiä ja osallistua haluamiinsa toimintoihin. (Kehitysvammaisuuden verkkopalvelu 2021).

4.4 Asuminen kehitysvammaisen näkökulmasta

4.4.1 Hyvä ja turvallinen asuminen

Lähtökohta hyvälle asumiselle on koti. Oma koti on tavallinen asunto, jossa omaa elämää koskevia päätöksiä voi tehdä itse, ja jossa voi elää omannäköistä elämää itselle tärkeiden ihmisten kanssa. Joskus oman kodin saamiseen ja siellä asumiseen tarvitaan tukea ja apua. Vammaisten henkilöiden hyvä asuminen edellyttää, että henkilön itsemääräämisoikeus toteutuu ja yksilölliset toiveet ja tarpeet asetetaan etusijalle. Hyvä asuminen edellyttää tavalliseen asumiseen liittyvien vaihtoehtojen käyttämistä ja joustavaa sekä monipuolista kotiin saatavaa tukea. Huomiota tulee kiinnittää myös lähiympäristön ja -palveluiden saatavuuteen. (Asumisen tekoja [www-sivut](#) 2020.)

4.4.2 Aikaisemmat opinnäytetyöt kehitysvammaisten tuetusta asumisesta

Vuonna 2015 Saimaan ammattikorkeakoulun oppilas on tehnyt tutkimuksen itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten asumiseen liittyvistä tuen tarpeista. Tuki koettiin riittäväksi ja he kokivat päivittäisiin kodin askareisiin tarvittavat taidot riittäviksi. Muutosta toivottiin kotikäyntien asiakaslähtöisyyteen, kestoon ja sisältöön sekä työntekijöiden tavoitettavuuteen ilta- ja yöaikaan (Inkinen & Toiviainen 2015, 2.)

Satakunnan ammattikorkeakoulun oppilaat ovat tehneet tutkimuksen vuonna 2012 tuetusta asumisesta kehitysvammaisten henkilöiden kokemana. Kokemuksia kerättiin erityisesti itsemääräämisoikeuden, hyvinvoinnin, avuntarpeen ja -saannin osalta. Tämänkin tutkimuksen perusteella kehitysvammaiset ovat tyytyväisiä tuettuun asumiseen. Asumisratkaisu koettiin itselle sopivaksi ja yksilöllisyyden mahdollistavaksi. Puutteita koettiin avunsaannin nopeudessa. (Airu & Hakala 2012, 2.)

5 ASUMISMUODOT- JA PALVELUT RAUMALLA

5.1 Ryhmämuotoinen asuminen eli tuettu- ja autettu asuminen

Rauman kaupungilla on kaksi asumisyksikköä, jotka tarjoavat ryhmämuotoista asumista. Samppustenkoto tarjoaa ohjattua asumista lievästi ja keskiasteisesti kehitysvammaisille henkilöille. Asuntola tarjoaa myös tilapäisasumista ja asumistaitovalmennusta. Lisäksi Samppustenkoto toimii tukipisteenä kahdeksalle omassa asunnossa asuvalle kehitysvammaiselle. Nämä asukkaat asuvat rivitaloasunnoissa asuntolan läheisyydessä. Rauman kaupungilla on yksi oma autetun asumisen yksikkö. Kinnonkoto tarjoaa ympärivuorokautista kodinomaista asumista keskiasteisesti ja vaikeasti kehitysvammaisille henkilöille. Rauman kaupunki ostaa asumispalveluita myös yksityisiltä palveluntuottajilta. (Rauman kaupungin [www-sivut 2022.](#))

5.2 Itsenäinen asuminen eli tuettu asuminen

Raumalla asumisyksiköt Samppustenkoto sekä Kinnonkoto tarjoavat tuettua asumista kehitysvammaisille. Samppustenkoto toimii tukipisteenä kahdeksalle omassa asunnossa asuvalle kehitysvammaiselle. Asunnot ovat samalla asuinalueella sijaitsevia rivitaloasuntoja. (Rauman kaupungin [www-sivut 2022.](#)) Kinnonkodon yhteydessä sijaitsee Kannastupa, joka on tuetun asumisen yksikkö. Kannastuvalla asuu lievästi ja keskiasteisesti kehitysvammaisia omissa asunnoissaan. Yksikössä on viisi yksiötä, johon asukkaat saavat tarvitsemansa tuen Kinnonkodon henkilökunnalta. Ohjauksella tuetaan itsenäistä asumista sekä elämänhallintaa asiakkaan omassa kodissa. (Rauman kaupungin [www-sivut 2022.](#))

Raumalla on itsenäisen asumisen tuen ohjaajia, jotka tarjoavat tukea integroidusti eri puolilla kaupunkia asuville kehitysvammaisille ja muuta erityistä tukea tarvitseville henkilöille. He tarjoavat henkilökohtaista ohjausta asumiseen sekä yleiseen elämänhallintaan. Tavoitteena on tukea asiakkaan elämänhallintaa, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta yhteiskuntaan. Tuki mahdollistaa asiakkaille omannäköisen ja turvallisen elämän elämisen omassa kodissa. Pääasiassa ohjaustyö tapahtuu asiakkaan kotona. (Rauman kaupungin [www-sivut 2022.](#))

6 OIKEUS YKSILÖLLISEEN ASUMISEEN

6.1 Lainsäädäntö

Suomen laissa kuntien tehtävänä on järjestää vammaisten henkilöiden asuminen. Asiasta on säädetty sosiaalihuoltolaissa, vammaispalvelulaissa ja kehitysvammalaissa. (Kuntaliitto 2017.) Vammaisille henkilöille järjestettävistä asumispalveluista säädetään kehitysvammalaissa ja vammaispalvelulaissa. Nämä ovat erityislakeja ja niitä sovelletaan, jos vammaisen henkilö ei saa riittäviä, hänelle soveltuvia ja hänen etunsa mukaisia palveluja sosiaalihuoltolain perusteella. Kunta tekee päätöksen sovellettavasta laista ja asumisen käytännön toteutuksesta. Vammaista henkilöä on kuitenkin aina kuultava ja otettava huomioon asiakkaan toiveet, tarpeet ja hänen etunsa toteutuminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

Vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki ovat uudistumassa ja tavoitteena on ollut laatia yksi yhteinen laki koskien vammaisten henkilöiden erityispalveluja. (Kuntaliiton verkkosivut 2017). Uusi vammaispalvelulaki sisältäisi säännökset vammaisille henkilöille järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista. Uudistuksen tavoitteena on toteuttaa vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa sekä poistaa esteitä, jotka rajoittavat näiden toteutumista. Tavoitteena on myös tukea vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä turvata vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaiset, riittävät ja laadukkaat palvelut. Lain on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2023. (Valtioneuvoston verkkosivut 2022.)

6.1.1 Perustuslaki

Perustuslain mukaan jokainen Suomen kansalainen on yhdenvertainen lain edessä eikä ketään saa asettaa eriarvoiseen tilaan esimerkiksi vammaisuuden perusteella. Jokaisella on oikeus sosiaaliturvaan sekä välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Julkisen vallan on turvattava jokaisella riittävät sosiaali- ja terveystoimen palvelut ja sen tehtävänä on edistää jokaisen oikeutta asuntoon ja tukea asumisen omatoimista järjestämisestä (Perustuslaki 731/1999 2 luku 6, 19 §).

6.1.2 Sosiaalihuoltolaki

Sosiaalihuoltolain tarkoituksena on

- hyvinvoinnin ja sosiaalisen turvallisuuden edistäminen
- eriarvoisuuden vähentäminen ja osallisuuden edistäminen
- tarpeenmukaisten, riittävien ja laadukkaiden sosiaalipalveluiden turvaaminen yhdenvertaisin perustein sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet
- asiakaskeisyyden edistäminen sekä asiakkaan oikeuden edistäminen hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa
- yhteistyön parantaminen sosiaalihuollon ja kunnan eri toimialojen sekä muiden toimijoiden välillä kaikkien edellä mainittujen tavoitteiden toteuttamiseksi (Sosiaalihuoltolaki 130/2014 1 luku 1§.)

Sosiaalihuoltolain 11§ määrittää sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Sen mukaan sosiaalipalveluja on järjestettävä tueksi jokapäiväisestä elämisestä selviytymiseen ja asumiseen liittyvään tuen tarpeeseen. 19§ määrittelee kotipalvelut, joilla tarkoitetaan asumiseen, huolenpitoon, hoitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. 19§ määrittää myös toimintakykyä alentavat syyt, joiden perusteella kotipalvelua voidaan antaa. (Sosiaalihuoltolaki 130/2014 3 luku 11§, 19§)

21§ määrittää asumispalveluista, joita tulee järjestää henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisen järjestämisessä. Kotiin annettavat palvelut, jotka sisältävät sekä asumisen ja palvelut ovat ensisijaisia suhteessa muuttamista edellyttäviin palveluihin. Tuettua asumista järjestetään niille henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai siihen siirtymisessä. Tuettu asuminen tarkoittaa asuimen tukemista sosiaalihojauksella sekä muilla palveluilla. Tässä pykälässä säädetään myös palveluasumisesta sekä tehostetusta palveluasumisesta. (Sosiaalihuoltolaki 130/2014 3 luku 21§)

6.2 Kehitysvammalaki (Laki kehitysvammaisen erityishuollosta)

Kehitysvammalaissa säädetään erityishuollon antamisesta kehitysvammaiselle, joka ei muun lain nojalla saa tarvitsemiaan palveluita. Kehitysvammalaki on siis toissijainen laki. Erityishuollon tarkoituksena on edistää päivittäisistä toiminnoista suoriutumista, omintakeista toimeentuloa, sopeutumista yhteiskuntaan sekä turvata tarvittu hoito ja muu huolenpito. Erityishuoltolakiin kuuluvia palveluja ovat muun muassa tarpeellinen ohjaus, kuntoutus, toiminnallinen valmennus, asumisen järjestäminen sekä muu vastaava yhteiskunnallista sopeutumista edistävä toiminta, yksilöllinen hoito ja huolenpito. (Laki kehitysvammaisen erityishuollosta 519/1977 1 luku 1 §, 2 §.)

6.2.1 Vammaispalvelulaki (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista)

Vammaispalvelulaki on myös toissijainen laki eli sen mukaisia palveluja ja tukitoimia järjestetään, jos vammaisen henkilö ei saa riittäviä ja sopivia tukitoimia ja palveluita muun lain nojalla. Tämä laki on toissijainen lakiin kehitysvammaisten erityishuollosta nähden. Vammaispalvelulaki edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä ja sen tarkoitus on ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. Lakiin kuuluu muun muassa palveluasuminen, asunnon muutostyöt, päivätoiminta, kuljetuspalvelut ja henkilökohtainen apu. (Laki kehitysvammaisen erityishuollosta 519/1977 1 luku 4, 1, 8 §.)

6.3 YK:n vammaissopimus

YK:n yleissopimuksen tarkoituksena on ihmisoikeuksien ja perusvapauden edistäminen, suojeleminen ja takaaminen vammaisille henkilöille. Sopimuksen tarkoituksena on myös edistää vammaisten henkilöiden synnynnäisen arvon kunnioittamista.

Yleissopimuksen periaatteina on muun muassa

- synnynnäisen arvon, itsemääräämisoikeuden ja riippumattomuuden kunnioittaminen.
- syrjimättömyys

- osallistuminen ja osallisuus yhteiskuntaan täysmääräisesti ja tehokkaasti
- erilaisuuden kunnioittaminen ja vammaisten hyväksyminen osana ihmisten moninaisuutta ja yhteiskuntaa
- mahdollisuuksien yhdenvertaisuus

(Yhdistyneiden Kansakuntien yleissopimus vammaisten ihmisten oikeuksista 27/2016, 1 & 3 artikla.)

Vammaissopimus tuo ihmisoikeusnäkökulman vahvasti vammaisten ihmisten arkeen, kohteluun sekä palveluihin. Sopimus edellyttää muutosta asenteisiin sekä tapaan, jolla vammaisten ihmisten tarpeisiin vastataan. Vammaisilla ihmisillä on oikeus päättää omista asioistaan sekä oikeus päästä toimimaan aktiivisesti omassa elämässään. Sopimuksen avulla vahvistuu vammaiset ihmisten oikeus nauttia kaikista ihmisoikeuksista ilman syrjintää. Sopimus myös konkretisoi, mitä eri ihmisoikeudet tarkoittavat vammaisten ihmisten elämässä. Sopimuksen toimeenpanoa valvoo YK:n vammaisten henkilöiden komitea, joka seuraa sopimuksen vaikutusta vammaisten henkilöiden elämään. Sopimusvaltioiden laatimilla raporteilla ja yksilövalituksilla seurataan sopimuksen vaikutusta vammaisten elämään. (Tukiliiton [www-sivut](http://www.tukiliiton.fi) 2022.)

6.4 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeudesta säädetään sekä kotimaaisessa lainsäädännössä sekä kansainvälisissä sopimuksissa. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa oikeutta päättää omasta elämästään ja tehdä itse valintoja. Viime kädessä itsemääräämisoikeudessa on kyse siitä, kuka käyttää valtaa. Itsemääräämisoikeudessa säädetään perustuslaissa, YK:n vammaissopimuksessa ja kehitysvammalaissa. Perustuslaissa on säädetty oikeudesta elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Kaikki edellä mainitut ovat itsemääräämisoikeutta. YK:n vammaissopimuksen perusta ovat itsemääräämisoikeus ja osallisuus. Itsemääräämisoikeuden edellytyksenä on jokaisen ihmisen ihmisarvon tunnustaminen ja julkisen vallan on turvattava ja edistettävä perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista. Se velvoittaa niin arjen toimijoita kuin päätöksentekijöitä ja lainsäätäjiäkin. Kehitysvammalain itsemääräämisoikeutta koskevien säännösten tarkoituksena on erityishuollon piirissä olevien itsemääräämisoikeuden edistäminen ja rajoitustoimenpiteiden vähentäminen. Suurin osa säännöksistä koskee

rajoitustoimenpiteitä, mutta itsemääräämisoikeuden vahvistaminen on pääasia. Kehitysvammalaissa pykälissä 42 § ja 42 a § säädetään itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja tukemisesta. Näihin kahteen pykälään sisältyy valtava määrä tärkeää tietoa itsemääräämisoikeuden sisällöstä, tukemisesta ja merkityksestä. (Tukiliiton verkkosivut 2022.)

7 TUETTUA ASUMISTA MUUALLA SUOMESSA JA MAAILMALLA

7.1 Kipparin talo – koti kehitysvammaisille nuorille

Helsingin kalasatamassa sijaitseva Kipparintalon tarina sai alkunsa, kun lievästi kehitysvammaisten lasten vanhemmat pohtivat heidän lastensa tulevaisuuden asuinpaikkaa. Pohdinnan tuloksena perustettiin Savulaiset-yhdistys, jonka jäseninä toimivat kehitysvammaisten vanhemmat ja heidän lapsensa. Tavoitteena oli alusta asti rakennuttaa nuorille oma koti, johon he voisivat lapsuudenkodistaan muuttaa. Kipparintalo valmistui 2015 kesällä ja nuoret kehitysvammaiset pääsivät muuttamaan omilleen saman vuoden elokuussa. Savulaiset-yhdistys on rakennuttanut Kipparintalon yhteistyössä Setlementtiasuntojen sekä Helsingin kaupungin kanssa. (Firan verkkosivut.)

Kipparintalo on viisikerroksinen kerrostalo, jossa asuu 15 kehitysvammaista nuorta aikuista omissa asunnoissaan. Jokaisella asukkaalla on oma asunto. Talossa toimii myös ryhmäkoti neljälle autistiselle nuorelle, jossa on henkilökuntaa ympäri vuorokauden. Asukkaat saavat tarvitsemansa palvelut ympäri vuorokauden paikalla olevilta ohjaajilta. Asuntojen lisäksi talossa on yhteiset oleskelutilat, kuntohuone ja saunatilat. (Helsingin kaupungin verkkosivut 2022.) Talo on saanut ARA:n rahoitusta ja sen omistaa Setlementtiasunnot, jolta Helsinki vuokraa talon. Asukkaat tekevät vuokrasopimuksen kaupungin kanssa. (Suomelan verkkosivut 2015.)

7.2 Sosiaalinen isännöinti

Lahti oli yksi Arjen keskiössä -hankkeessa mukana olleista kunnista, joissa alettiin kehittämään uusia asumisen ratkaisuja. Hankkeen pohjalta syntyi uusi toimintamalli, sosiaalinen isännöinti. Sosiaalinen isännöinti on naapuritoimintaa, jota toteutetaan itsenäisessä asumisessa ja joka on luotu englantilaisen KeyRing-mallin pohjalta. Ensimmäinen vammaispalveluiden sosiaalinen isännöitsijä aloitti Lahdessa 2016 vuoden tammikuussa. Vuonna 2017 toimintaa alettiin markkinoimaan valtakunnallisesti ja siitä kiinnostuivat monet muutkin kaupungit. (Sosiaalisen isännöinnin toimintamalli opas).

Sosiaalisen isännöitsijän tehtävänä on olla apuna, seurana tai tukena kehitysvammaisille naapureilleen erilaisissa arjen tilanteissa. Isännöitsijöillä ei ole ennalta määrättyjä tehtäviä, vaan kaikki toimintojen sisällöt ja yhteydenpito lähtevät asukkaiden tarpeista. Isännöitsijän ei myöskään tarvitse olla yhteydessä kaikkiin naapuruston tukiasukkaisiin, vaan asukkaat voivat halutessaan itse kääntyä hänen puoleensa. Sosiaalisessa isännöinnissä pyritään välttämään liikaa ammattimaisuutta, jotta asukkaat saava erilaista tukea, mitä ammattilaiset tarjoaisivat. Perusideana on lähiympäristöön tutustuminen. Isännöitsijät asuvat alivuokralaisina kuntayhtymän vuokraamissa asunnoissa ja saavat korvaukseksi työstään tuntuvan vuokranalennuksen. Päivittäinen työaika on noin tunnin verran, mutta tunnit voivat jakaantua eri päiville vapaasti. (Grönstrand 2017, 1)

Tampereella kehitysvammaisten nuorten itsenäistä asumista alettiin tukea sosiaalisella isännöinnillä vuoden 2018 syksystä lähtien. Ensimmäiset sosiaaliset isännöitsijät olivat Tampereen ammattikorkeakoulun opiskelijoita. Vuokranalennuksen lisäksi opiskelijat voivat kerryttää opintopisteitä sosiaalisella isännöinnillä. Tampereella sosiaaliset isännöitsijät asuvat samoissa kerrostaloissa, joissa on kymmenen kehitysvammaisen asukkaan asunnot. Muut asunnot ovat tavallisia vuokra-asuntoja. Pihapiirissä on tehostetun palveluasumisen yksikkö Piikahakakoti, jonka tiloja isännöitsijät voivat käyttää hyödyksi toiminnassaan. Toimintaan on vuoden aikana kuulunut muun muassa pelaamista, leipomista, elokuvien katselua, kävelylenkkejä, kaupassa ja diskossa käyntiä. Yhdessäolo on siis aivan tavallista olemista ja tekemistä, niin kuin kavereiden

kanssa yleensäkin. Hoitotehtävät eivät kuulu sosiaalisen isännöintiin, vaan ne järjestyvät muuta kautta. (Haapala 2019.)

7.3 Arjen keskiössä -Hanke

Vuosina 2012–2014 Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA ja Kehitysvammaliitto toteuttivat Arjen keskiössä -hankkeen. Hankkeessa kehitettiin uudenlaisia tapoja suunnitella ja järjestää erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden asumista ja elämää ja perinteiselle ryhmäkotiasumiselle etsittiin vaihtoehtoja. Hanke oli osa KEHAS – ohjelmaa, jossa tavoitteena on laitosasumisen lakkauttaminen. Hankkeessa toteutettiin neljä kuntapilottia Turussa, Seinäjoella, Kotkassa ja Lahdessa sekä mukana oli kolme kuntayhtymää. Kunnissa hyödynnettiin ja kehitettiin yhteiskehittämisen prosessia asumisen suunnittelussa ja tarkastelun kohteena yksittäisten asuntojen sijasta olivat lähiyhteisöjen mahdollisuudet kehitysvammaisten asumisen, osallisuuden ja elämisen kannalta. Hankkeen tuloksena syntyi asuntoverkostomalli, jossa yksittäisistä asunnoista ja asuntoryhmistä muodostetaan asuntoverkostoja. (Asumisen rahoittamis- ja kehittämiskeskuksen verkkosivut.)

Asuntoverkostomallissa alueelliseen verkostoon kootaan yhteen erilaisia asumismuotoja. Verkostoon voi kuulua tehostetun asumisen ryhmäkoti sekä itsenäisemmän asumisen mahdollistavia asuntoryhmiä ja satelliittiasuntoja. Asukkaat saavat ohjausta ja tukea yksilöllisten tarpeiden mukaan. Yhteisenä kokoontumispaikkana voi toimia tuki- tai ympärivuorokautisen asumisyksikön yhteydessä oleva asukastupa. Kokoontumispaikassa voi tavata ohjaajia ja viettää aikaa asukastovereiden kanssa. Asuntoverkostot sijaitsevat normaalissa asutokannassa rivi- tai kerrostaloalueilla, joissa on hyvin saavutettavissa palvelut ja harrastusmahdollisuudet. (Laaksonen 2018.)

7.4 #Kotimatkalla -Hanke

Vuosina 2017–2019 ARA toteutti yhdessä Kehitysvammaliiton kanssa #kotimatkalla-hankkeen, jossa kehitettiin asunto- ja naapuriverkostoja, jotka mahdollistavat erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden asumisen tavallisissa asunnoissa. Ideana on, että asukkaat saavat yksilöllisesti räätälöityä tukea ja apua omaan kotiin, jonka lisäksi verkoston

asukkaat antavat ja saavat vertaistukea toisiltaan. Olennaista on, että verkoston asukkaat ovat osa lähiyhteisöään ja käyttävät lähipalvelujaan. Hankkeen lähtökohtana oli YK:N vammaissopimuksen artikla 19, jonka mukaan vammaisella henkilöllä on oikeus valita, missä ja kenen kanssa he asuvat. (Asumisen rahoittamis- ja kehittämiskeskuksen verkkosivut.)

Hankkeessa luotiin uudenlaisia asumisen ja palveluiden verkostoja, jotka mahdollistavat nuorten asumisen tavallisissa asunnoissa omillaan ja avun sekä tuen saamisen omaan kotiin. Hankkeessa haluttiin nostaa esille, että yksilölliset asumisratkaisut ovat edullisempia, kuin keskitetyt asumisratkaisut. Usein ryhmämuotoisessa asumisyksiköissä asukkaan saama tuki on liian suurta tarpeeseen nähden. Liian raskaasti tuetusta asumisesta luovuttaessa säästyy resursseja, jotka voidaan hyödyntää yksilöllisempien asumisratkaisujen toteuttamiseen. Projektissa oli mukana pilottikunnista 18–29-vuotiaita erityistä tukea tarvitsevia nuoria, joiden nykyistä elämäntilannetta, tulevaisuuden tarpeita ja toiveita kartoitettiin heidän itsensä, läheisten, kunnissa työskentelevien lähiyöntekijöiden sekä muiden sidosryhmien kanssa. Skotlannissa kehitettyjen työvälineiden avulla arvioitiin nuorten asumisen nykytilaa ja siinä tapahtuvaa muutosta. Hanke pyrki vaikuttamaan nuorten elämään ja antamaan suuremman vastuun omasta asumisesta heille. (Kehitysvammaliiton [www-sivut](http://www.sivut.fi).)

7.5 Mallia tuettuun asumiseen Englannista ja Skotlannista

Iso-Britannia on edelläkävijä yksilöllisen asumisen kehittämisessä. Yli 30 vuotta sitten Isossa Britanniassa kehitettiin idea vertaisten verkostosta tukea tarvitsevien ihmisten yksinäisyyteen ja ulkopuolisuuteen. Englannissa ja Walesissa työtä alkoi tehdä Keyring niminen organisaatio ja Skotlannissa kymmenen vuotta myöhemmin Neighbourhood Networks. Carl Poll on kehittänyt idean verkostosta. Nykyään verkostoissa on mukana kehitysvammaisia, ikäihmisiä ja ihmisiä, joilla on haasteita mielenterveyden kanssa. Kaikki tukea tarvitsevat voivat päästä verkoston jäseniksi. Verkoston perustaminen tapahtuu yhteistyössä järjestön kanssa ja aloitteen perustamisesta voi tehdä esimerkiksi maakunta tai omaiset. Sosiaalityön kautta löytyy mahdolliset jäsenet verkostoon ja yksittäinen ihminen voi hakea verkoston jäseneksi sosiaalityön tai organisaation kautta. Verkoston tarkoitus on olla pieni ja läheinen, jotta jäsenet oppisivat

tuntemaan toisensa ja halutessaan voisivat jakaa elämäkokemuksiaan. Verkoston on kuitenkin oltava riittävän kokoinen, jotta sen jäsenillä on monenlaisia vahvuuksia ja taitoja. Ihanteellinen jäsenluku on yhdeksän henkilöä. (Sillanpää & Hintsala 2020, 18.)

Naapuriverkoston jäseniä auttaa henkilö, joka asuu itse samalla alueella. Tarkoituksena on, että henkilö tuntee alueen ja sen ihmisiä. Yhteisiä tapaamisia on helppo järjestää, kun verkoston jäsenet asuvat samalla alueella. Brittiläisessä mallissa on kahdenlaisia alueella asuvia henkilöitä, joista toiset ovat vapaaehtoisia ja toiset osa-aikaisia palkallisia työntekijöitä. Skotlannissa puolestaan on palkattu henkilö, jota kutsutaan alueella asuvaksi työntekijäksi. Alueella asuvalla henkilöllä ei ole tarkkoja työaikoja, jolloin pitäisi olla tavoitettavissa, mutta yhdessäolo painottuu usein iltoihin ja viikonloppuihin. Työntekijällä on järjestön kanssa sopimus, jossa on määritetty tuntimäärä ja korvaus työstä. Skotlannissa työntekijä saa palkkaa ja muualla Isossa-Britanniassa vapaaehtoinen voi saada esimerkiksi vuokrahelputusta. Työntekijän ja vapaaehtoisen tehtäviä ovat muun muassa jäsenten auttaminen toistensa kanssa juttelemissä sekä keskinäisessä tietojen ja taitojen jakamisessa, auttaminen kunnan eri toimintoihin osallistumisessa ja aktiivisena kuntalaisena toimimisessa sekä auttaminen yhteisten asioiden päätöksenteossa ja tulevaisuuden suunnittelussa. Verkoston jäsenet voivat saada elämäänsä tukea eri organisaatioilta, kuten tukityöntekijöiltä tai kotisairaanhoidolta. (Sillanpää & Hintsala 2020, 19–20.)

Verkostoon kuuluvia henkilöitä kutsutaan jäseniksi. Jäsenet valitsevat aina uudet vapaaehtoiset ja työntekijät, jos nämä vaihtuvat. Jokainen yhdeksänhenkinen verkosto kuuluu isompaan eri alueiden yhteiseen verkostoon, josta ne valitsevat myös edustajansa pääorganisaation johtokuntaan. Jäsenet tapaavat toinen toisensa kerran kuukaudessa järjestettävässä viallisessa kokouksessa, jossa on paikalla myös alueen vapaaehtoinen tai työntekijä. Tapaamisessa jäsenet kertovat kuulumisiaan, keskustelevat ajankotaisista asioista, suunnittelevat tulevaa, kehittävät vertaistukea ja ratkovat ongelmia. Mallin keskeisin idea onkin jäsenten välinen keskinäinen apu ja tuki. (Sillanpää & Hintsala 2020, 20.)

7.6 Naapuriverkoston esimerkki Skotlannista

Skotlannissa Pohjois-Lanarkshiren hallintoalueella erityisryhmien laitos- ja ryhmäkoti-asuminen on kokonaan lakkautettu. Hajallaan olevat asunnot muodostavat asuntoverkostoja, joista asukkaat saavat tarvitsemaansa tukea ja apua omaan kotiin. Asuntoverkostot ja jokaisen asukkaan koti suunnitellaan yksilöllisesti asukkaiden tarpeiden ja toiveiden mukaan. Asukkaat käyttävät oman alueensa lähipalveluja. Asuntoverkossa toimii tukipiste, jossa verkoston asukkaat tekevät asioita yhdessä ja tapaavat työntekijöitä. Asuntoverkostoissa on omia yhteisöllisen asumien työntekijöitä, jotka ovat ammattilaisia ja asuvat myös asuntoverkostossa. Työntekijöiden tehtävänä on tukea asukkaita aktiiviseen osallisuuteen yhteisössä. Lähipalvelujen lisäksi asukkaat saavat yksilöllisesti räätälöityä tukea ja apua kotiinsa. Erityisen tärkeää on tuki, jota asukkaat saavat toisiltaan. Asunnon ei tarvitse olla täydellinen asukasta varten rakennettu. Tärkeintä on, että asunnossa on riittävät puitteet omannäköiseen ja mielekkääseen asumiseen. Tarvittava tuki rakennetaan tavalliseen asuntoon itsenäisen asumisen ympärille. Suomessa ajatellaan, että ihmisen täytyy olla tietynlainen asuakseen omillaan, mutta Skotlantilaiset asuntoverkostot kuitenkin todistavat, että kaikilla on mahdollisuus asua omassa asunnossaan. (Asumisen rahoittamis- ja kehittämiskeskuksen verkkosivut.)

Tässä eräs tarina Skotlantilaisesta verkostoasukkaasta:

”Ystävä tukena.

Skotlantilainen järjestö auttoi erityistä tukea tarvitsevia Sallya ja Carolia rakentamaan yhteisen harrastus- ja elämänpiirin. Ystävykset tapaavat useamman kerran viikossa ja tekevät yhdessä tavallisia arjen asioita. Kahdesti viikossa he yöpyvät jommankumman kotona. Kun Sally ja Carol ovat yhdessä, he tukevat toisiaan kulloinkin toiselle haastavissa asioissa. Jos he tarvitsevat avustajaa yhteisiin askareisiin, kahden avustajan sijasta yksi henkilö voi auttaa heitä molempia. Yhdessä tekeminen on parantanut naisten elämänlaatua ja vähentänyt molempien kohdalla maksetun tuen tarvetta.” (Asumisen rahoittamis- ja kehittämiskeskuksen verkkosivut.)

8 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä asiakastyytyväisyyskysely (Liite 1) Rauman kaupungin itsenäisen asumisen tuen asukkaille ja saada tietoa asukkaiden tyytyväisyydestä saamaansa itsenäisen asumisen tuen palveluun. Tutkimuksen tavoitteena oli, että vammaispalvelutoimiston henkilökunta pystyy saadun tiedon perusteella kehittämään palvelujaan asiakkaiden toivomaan suuntaan

Tutkimusongelmat:

1. Mitkä ovat itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten tuen tarpeet?
2. Kohtaavatko tuen tarve ja palvelu?
3. Millaista tukea ja palvelua kehitysvammaiset saavat asumisen ja arjen tueksi?
4. Miten tyytyväisiä itsenäisesti asuvat kehitysvammaiset ovat asumiseen ja saamaansa itsenäisen tuen asumisen palveluun?

9 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

9.1 Tutkimusmenetelmä

Tässä tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimustapaa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa mitataan ja analysoidaan tekijöitä eli muuttujia. Se vastaa kysymyksiin kuinka paljon ja miten usein. Muuttujia on esimerkiksi henkilöä koskeva asia, toiminta tai ominaisuus eli esimerkiksi mielipide sukupuoli tai ikä, josta tutkimuksessa halutaan tietoa. (Vilka 2007, 28). Kvantitatiivinen tutkimus pyrkii yleistämään asioita ja yksinkertaisimmillaan tämä tarkoittaa sitä, että pieneltä joukolta johonkin ilmiöön kuuluvia havaintoyksiköiltä kerätään tutkimustietoa kyselylomakkeella. Pienen joukon eli otoksen vastaajien oletetaan edustavan koko joukkoa eli perusjoukkoa. Tutkimustulosten katsotaan edustavan koko joukkoa eli populaatiota, jota ilmiö kosketi. (Kananen 2011, 17). Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on keskeistä johtopäätökset ja teorit aiemmista tutkimuksista, käsitteiden määrittely, tutkittavien

henkilöiden valinta, otantasuunnitelmat ja aineiston saattaminen tilastollisesti käsiteltävään muotoon. (Hirsjärvi, Remes & Sarjavaara 2015, 240).

Rauman vammaispalvelutoimisto halusi teettää aikaisempien vuosien tapaan asiakas-tyytyväisyyskyselyn asiakkailleen, mutta tällä kertaa rajatusti koskemaan yhtä tiettyä palvelua. Kvantitatiivisen tutkimuksen yleisin tiedonkeruumenetelmä on kyselylomake, joten valitsin tähän tutkimukseen tutkimustavaksi kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän. (Kananen 2011, 12.) Kyselytutkimuksen etuina ovat muun muassa laajan tutkimusaineiston kerääminen melko helposti ja tehokkaasti. Tutkimus säästää tutkijan aikaa ja vaivannäköä. Aineisto voidaan käsitellä ja analysoida helposti ja nopeasti. (Hirsjärvi, Remes yms. 2015, 195). Vastaaminen vie myös vähemmän aikaa vastaajalta. Vastaaja voi valita itselleen sopivimman ajankohdan vastaamiseen ja pohtia vastauksia rauhassa. (Valli 2015, 44–45).

Kyselytutkimukseen liittyy myös heikkouksia. Vastusprosentti jää usein postikyselynä tehdyssä aineistonkeruussa alhaiseksi eli vastaamattomuus nousee suureksi. Väärinymmärtämisen mahdollisuus on ongelma eli ei tiedetä ymmärtääkö vastaaja kysymyksiä tai vastausvaihtoehtoja niin, kuin tutkija on ne tarkoittanut. Vastaajan ei välttämättä suhtaudu tutkimukseen vakavasti eikä ole huolellinen vastatessaan kyselyyn. Vastaajan tiedot aiheesta voivat olla myös puutteelliset, jolloin vastaaminen voi olla vaikeaa. (Valli 2015, 45.)

9.2 Kyselylomakkeen laadinta

Kyselytutkimuksessa tutkija esittää vastaajalle kysymyksiä kyselylomakkeen välityksellä. Kyselytutkimus on tärkeä tapa kerätä ja tarkastella tietoa esimerkiksi erilaisista mielipiteistä, ihmisten toiminnasta, arvoista ja asenteista. (Vehkalahti 2014, 11). Tutkimuksella haluttiin selvittää itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten mielipiteitä heidän asumismuodostaan sekä heidän saamastaan palvelusta. Kyselyä käytetään usein silloin, kun tutkittavia on paljon ja tutkittavat ovat hajallaan. (Vilka 2007, 28). Tässä tapauksessa tutkittavia ei ole paljon, mutta he asuvat hajallaan eri puolilla Raumaa, joten kyselylomakkeella oli helpompaa ja vaivattomampaa kerätä aineisto tutkittavilta. Tutkimukseen haluttiin saada mahdollisimman laajasti mukaan raumalaisia

itsenäisesti asuvia kehitysvammaisia, jotta palvelun tilasta saadaan oikeanlainen kuva. Itsenäisesti asuvia asiakkaita on noin 30.

Hankin tutkimusaineiston strukturoidun kyselylomakkeen avulla. Strukturoiduissa kysymyksissä vastausvaihtoehdot ovat valmiiksi valittuja ja vastausten käsittely on helppoa, sillä vastausvaihtoehdot ovat jo valmiiksi koodattuja. Strukturoituja kysymyksiä ovat erilaiset asteikko- ja vaihtoehtokysymykset eli monivalintakysymykset. (Kananen 2011, 31). Tässä opinnäytetyössä kyselylomakkeessa käytettiin monivalintakysymyksiä. Käytin tutkimuksessa itse tehtyä kysymyslomaketta, jonka kasasin aiempien tutkimusten ja teorian pohjalta.

Kyselytutkimusten aineisto voidaan hankkia ainakin kahdella päätavalla, joista käytin molempia. Osalle kyselylomake lähetettiin postitse eli käytin postikyselyä. Postikyselyssä lomake lähetetään tutkittavalle postitse, tutkittava täyttää lomakkeen itse ja postittaa sen valmiiksi maksetussa kuoressa takaisin tutkijalle. Tässä tavassa on etuna nopeus ja vaivaton aineiston saanti. Suurimpana ongelmana postikyselyssä on kuitenkin kato eli lomakkeita ei palaudu takaisin. Postikyselyn lisäksi käytin kontrolloitua kyselyä. Kontrolloituja kyselyjä on kahdenlaisia, joista käytin informoitua kyselyä. Informoidussa kyselyssä tutkija jakaa lomakkeet henkilökohtaisesti paikoissa, joissa hänen suunnittelemansa kohdejoukot ovat henkilökohtaisesti tavoitettavissa. Jakaessaan lomakkeet tutkija kertoo samalla tutkimuksen tarkoituksen, selittää kyselyn ja vastaa mahdollisiin kysymyksiin. Vastajat täyttävät lomakkeet omalla ajallaan ja palauttavat sovitulla tavalla. Tässä tapauksessa jaoin lomakkeet tutkittavien työpaikalla, jossa itse toimin ohjaajana tutkimuksen teon aikaan. Vastajat palauttivat lomakkeet takaisin tutkijalle työpaikalle. (Hirsjärvi, Remes, yms, 196–197).

Kyselytutkimuksissa käytetään yleensä suljettuja ja avoimia kysymyksiä. Kysymystyyppejä on kolmea erilaista ja ne ovat avoimet kysymykset, monivalintakysymykset sekä asteikkokysymykset. Jälkimmäiset ovat suljettuja kysymyksiä. Jokaisella kysymystyypillä on omat edut ja heikkoudet. Kyselytutkimuksessa käytetään enimmäkseen suljettuja kysymyksiä, mutta avoimia kysymyksiä tarvitaan myös. Avoimeen kysymykseen vastataan vapaamuotoisesti, kun taas suljettuun kysymykseen annetaan valmiit vastausvaihtoehdot kysymyslomakkeessa. Valmiit vastausvaihtoehdot selkeyttävät mittausta ja helpottavat tietojenkäsittelyä. Sanalliset vastaukset ovat työläämpiä

käsitellä, mutta jossain tapauksissa ne toimivat suljettuja vaihtoehtoja paremmin. Avovastauksissa saatetaan joskus saada tutkimuksen kannalta tärkeää tietoa, jota ei olisi muuten saatu. Avoimet kysymykset ovat välttämättömiä silloin, kun vaihtoehtoja ei voida luetella esimerkiksi niiden suuren määrän vuoksi tai niitä ei voi etukäteen rajata riittävästi. (Vehkalahti 2014, 24).

Kyselylomakkeessa on 31 kysymystä. Kysymykset ovat pääosin monivalintakysymyksiä. Kysymyslomake sisältää myös viisi avointa kysymystä, joista kahteen vastaaminen ei ollut pakollista. En käyttänyt tässä tutkimuksessa asteikkoja, koska halusin tehdä lomakkeesta mahdollisimman yksinkertaisen asiakasryhmää ajatellen. Asteikoilla olisi saanut enemmän vaihtelua vastauksiin ja saanut tarkemman kuvan tutkittavien mielipiteistä. Jaoin kysymyslomakkeen kolmeen osaan A-osaan, B-osaan ja C-osaan. Eri osioilla mitattiin eri asioita. A-osassa selvitettiin asiakkaiden taustatietoja. B-osassa kartoitettiin tuen tarpeita ja C-osassa mitattiin tyytyväisyyttä asumiseen ja itsenäisen asumisen tuen palveluun. Kyselylomakkeen lopussa oli kaksi avointa kysymystä, joihin vastaaminen oli vapaaehtoista. Ensimmäisessä avoimessa kysymyksessä kysyttiin, mikä on parasta itsenäisessä asumisessa ja toiseen avoimeen kysymykseen sai antaa toiveita ja palautetta itsenäisestä asumisesta.

Kyselylomakkeen laatimisessa otin huomioon kohderyhmän tarpeet ja haasteet. Tarkastelin käyttämäni kieltä ja käsitteitä ja tein kysymyksistä mahdollisimman yksinkertaisia, lyhyitä ja ymmärrettäviä. Jaoin kysymyslomakkeen kolmeen eri osioon, jotta se olisi selkeämpi. Käytin kysymyslomakkeessa valmiita vastausvaihtoehtoja ja mahdollisimman vähän avoimia kysymyksiä. Oman kokemukseni perusteella kehitysvammaisten voi olla vaikeaa vastata avoimiin kysymyksiin, joten valmiiksi annetut vaihtoehdot helpottavat kysymyksiin vastaamista.

Kyselylomakkeen mukana toimitettiin saatekirje (Liite 2), josta kävi ilmi, mitä tutkitaan ja miksi ja, että tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Saatekirje oli kirjoitettu selkokielellisesti ja yksinkertaisesti. Saatekirjeessä oli mukana omat yhteystietoni epäselvyyksien varalta. Vammaispalveluiden päällikkö toivoi, että kyselylomakkeen mukaan laitetaan myös tiedote omaisille (Liite 3) meneillään olevasta tutkimuksesta.

9.3 Tutkimuksen perusjoukko

Perusjoukolla tarkoitetaan sitä väestöryhmää, jossa tutkimuksessa halutaan tehdä päätelmiä. Otoksella tarkoitetaan tiettyä kohderyhmästä valittua joukkoa, joka on poimittu jotakin otantamenetelmää käyttäen perusjoukosta. Otos edustaa perusjoukkoa mahdollisimman hyvin. Tutkimuksen voi toteuttaa kokonaistutkimuksena tai otantatutkimuksena. Kokonaisotannassa koko perusjoukko otetaan mukaan tutkimukseen ja siksi se ei ole varsinainen otantamenetelmä. Kokonaisotannalle on useita perusteita, mutta tässä tutkimuksessa perusjoukko oli niin pieni, että kokonaisotanta tuli kyseeseen. Kokonaisotantaa käytetään tavallisesti pienissä tutkimusaineistoissa. (Vilka 2014, 51.) Tämä tutkimus tehtiin siis kokonaistutkimuksena, koska tutkittavia oli niin vähän. Kun tutkittavia on alle 100, voidaan heidät kaikki ottaa mukaan tutkimukseen. (Kananen 2015, 204). Kokonaistutkimus tarkoittaa, että kaikki perusjoukkoon kuuluvat mitataan (Vilka, 2014, 51).

Tässä tutkimuksessa perusjoukon muodostivat Rauman kaupungin vammaispalveluiden tuetusti asuvat kehitysvammaiset. Tutkimukseen osallistuneet asiakkaat asuvat itsenäisesti omassa kodissaan tai tukiasunnossa asuntolan yhteydessä. Asiakkaiden kokonaislukumäärä on 31 eli kokonaisotos on myös 31.

9.4 Aineiston keruu

Aineiston keruu tapahtui keväällä 2022 heti, kun tutkimusluvat (Liite 4) olivat kunnossa. Tutkimuslupaa haettiin ensin Rauman kaupungin koulutussuunnittelijalta. Tutkimuslupahakemuksen liitteinä oli valmis ja hyväksytty tutkimussuunnitelma, kyselylomake sekä saatekirjeet asiakkaille ja omaisille. Tutkimuslupa myönnettiin maaliskuun 2022 alussa. Kaupungilta tulleen päätöksen jälkeen laadin Satakunnan ammatikorkeakoulun sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä, joka lähetettiin liitteineen allekirjoitettavaksi opinnäytetyön ohjaajalle, osaamisalueen johtajalle sekä toimeksiantajalle. Sopimuksen kaikki osapuolet olivat allekirjoittaneet sopimuksen maaliskuun lopulla ja sain aloittaa aineiston keruun.

Lupien ollessa kunnossa, sain itsenäisen asumisen tuen ohjaajalta asiakkaiden yhteystiedot kyselylomakkeiden lähetystä varten. Tutkimuksen teon aikaan olin töissä kehitysvammaisten työtoiminnassa, jossa säilytin tutkittavien yhteystietoja lukitus- toimistossa. Kun kirjeet oli lähetetty, tuhosin yhteystietolomakkeen asianmukaisesti. Tu-
lostin kyselylomakkeet ja saatekirjeet toimintakeskuksessa. Kyselylomakkeen mu-
kaan liitettiin saatekirjeet asiakkaalle ja omaiselle sekä palautuskuori, jonka posti-
maksu oli valmiiksi maksettu. Palautusosoitteeksi kirjattiin työtoimintakeskus, ettei
vammaispalvelutoimiston tarvitse toimia välikätenä kirjeiden saapuessa.

Tutkimukseen sopivia henkilöitä oli hyvin vähän, joten oli varmistettava, että mahdol-
lisimman moni osallistui tutkimukseen. Pyrin varmistamaan mahdollisimman monen
osallistumisen tutkimukseen käyttämällä yhdistettyä aineistonkeruumenetelmää eli
valitsin kaksi eri tietojenkeräys muotoa. Toimitin osan kyselylomakkeista postitse pos-
tikyselynä ja osan keräsin henkilökohtaisella haastattelulla työkeskuksessa. Henkilö-
kohtaisella haastattelulla keräsin tiedot asiakkailta, jotka käyvät työtoiminnassa. Pe-
rinteisesti henkilökohtaisella haastattelulla kerättävässä aineistossa tutkija vierailee
tutkittavan luona ja esittää hänelle kyselylomakkeen kysymykset. Kysely voidaan to-
teuttaa esimerkiksi tutkittavan kotona tai työpaikalla. Henkilökohtaisen haastattelun
etuna ovat korkeat vastausprosentit, joihin muilla kyselyn toteutustavoilla ei päästä
(Kananen 2015, 258). Jaoin henkilökohtaisesti lomakkeet niille, jotka käyvät työkes-
kuksessa ja kerroin, että voin tarvittaessa avustaa kyselylomakkeen täytössä. Osa ha-
lusi täyttää lomakkeen kanssani ja osa vei sen kotiin täytettäväksi. Järjestin rauhallisen
tilan lomakkeen täyttöön niille, jotka halusivat täyttää sen kanssani toimintakeskuk-
sessa. Kerroin henkilökohtaisesti haastateltaville, mistä tutkimuksessa on kyse ja, että
tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Osa tarvitsi apua vain hankalaksi koe-
tuissa kysymyksissä, ja osan kanssa täytin lomakkeen yhdessä alusta loppuun.

Loput lomakkeet lähetin postitse asiakkaille. Postitse lähetetyissä kyselylomakkeissa
oli mukana palautuskuori, jossa oli valmiiksi maksettu postimaksu. Postikyselyt ovat
menettäneet suosiotaan, mikä näkyy koko ajan alenevina vastausprosentteina. (Kana-
nen 2015, 259.) Jotta tutkimuksesta saatiin luotettava myös postikyselyiden osalta, oli-
vat itsenäisen asumisen tuen -ohjaajat tarvittaessa avustamassa lomakkeiden täytössä
kotikäyntien yhteydessä. Osa itsenäisesti asuvista kehitysvammaisista ei osaa lukea tai

kirjoittaa, joten erityisesti he tarvitsivat avustusta lomakkeen täytössä. Heillä voi olla myös vaikeuksia ymmärryksessä.

Kaikki asiakkaat palauttivat kyselylomakkeet nimettöminä. Kyselylomakkeen täyttämiseen annettiin vastausaikaa noin neljä viikkoa, jotta itsenäisen asumisen tuen ohjaajat ehtivät tarvittaessa avustaa lomakkeiden täytössä. Vastausajan umpeuduttua odotin vielä viikon, jotta kaikki kirjeet ehtivät tulemaan postissa. Määräaikaan mennessä kirjeitä oli palautunut 23 kappaletta. Kirjeitä lähetettiin 31 kappaletta. Vastausprosentiksi siis muodostui 74,19 %.

9.5 Aineiston analysointi

Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa on kolme aineiston käsittelyn vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa lomakkeilla saatu tieto tarkistetaan. Lomakkeiden tiedot tarkistetaan, arvioidaan vastausten laatu ja poistetaan asiattomasti täytetyt lomakkeet. Jäljellä olevat lomakkeet käydään kysymys kysymykseltä läpi ja arvioidaan puuttuvat tiedot ja virheet. (Kananen 2015, 106) Tässä vaiheessa on myös päätettävä, joudutaanko joitain vastauslomakkeita hylätä puutteellisten vastausten vuoksi (Kananen 2015, 108). Seuraavaksi jokaisen lomakkeen tiedot kirjataan ja tallennetaan taulukkoon. Taulukkoa, johon muuttujia koskevat havainnot syötetään, kutsutaan havaintomatriisiksi. Tietojen tallentamiseen on erilaisia ohjelmia ja tallennustapa riippuu käytettävästä ohjelmasta. (Kananen 2015, 111). Aineisto on helpoimmin käsiteltävissä, kun muuttujien arvot on etukäteen määritelty ja kysymykset on strukturoitu ja vakioitu jo ennen aineiston keräämistä. (Kananen 2015, 112). Lopuksi aineisto tarkistetaan. Aineiston syötön jälkeen tarkistetaan, että muuttujien nimet ja arvot vastaavat kyselylomakkeessa olevia asioita. Tietojen tallentamisen aikana sattuneet virheet aiheuttavat mittausvirheitä, jotka vaikuttavat tutkimustulosten luotettavuuteen. (Kananen 2015, 114).

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa ollaan usein kiinnostuneita riippuvuussuhteista asioiden välillä. Riippuvuussuhteiden löytäminen mahdollistaa asioihin vaikuttamisen. Ristiintaulukoinnissa tarkastellaan samanaikaisesti kahta muuttujaa. Esimerkiksi tässä

tutkimuksessa tutkittiin riippuvuussuhteita erilaisten yksinäisyyttä selittävien tekijöiden välillä. (Kananen 2015, 77).

Tämän tutkimusaineiston analysointi alkoi tarkastamalla palautuneet kyselylomakkeet. Numeroin lomakkeet ja laskin ne yhteen, jotta saan selville toteutuneen vastausprosentin. Kyselylomakkeiden joukossa ei ollut yhtään puutteellisesti täytettyä lomaketta, joten kaikki lomakkeet voitiin hyväksyä mukaan tutkimukseen. Kirjasin tutkimuksen tulokset ja analysoin tuloksia kvantitatiivisilla analysointimenetelmillä ja määrittelin jokaisen kysymyksen prosentuaaliset osuudet. Ristiintaulukoinnin avulla vertailin yksinäisyyteen liittyviä tekijöitä. Minua kiinnosti, löytyykö tutkimuksen vastauksista jokin yksinäisyyttä selittävä tekijä. Lopuksi laadin johtopäätökset tutkimuksen aineiston ja tulosten perusteella. Johtopäätöksissä tiivistyvät tärkeimmät tutkimuskysymyksiin liittyvä tulokset.

9.6 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tieteenalasta riippumatta tutkijan tulee noudattaa tutkimuksen yleisiä eettisiä periaatteita. Eettiset periaatteet ovat tutkittavien ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, tutkijalle aiheutuvien negatiivisten seurausten välttäminen, aineettoman ja kulttuurisen perinnön sekä luonnon monimuotoisuuden kunnioittaminen. Lisäksi kaikkien tutkijoiden Suomessa on noudatettava Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) luomia tutkimuseettisiä ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä (HTK). Ihmiseen perustuvan tutkimuksen yksi tärkeimmistä eettisistä periaatteista on tutkittavan vapaaehtoinen osallistuminen tutkimukseen. Tutkittavalla on myös oikeus perua tai keskeyttää tutkimukseen osallistuminen milloin tahansa ilman siitä koituvia seurauksia. Tutkittavalla on oikeus saada tietää tutkimuksen tavoitteista, sisällöstä, tutkimuksen toteuttamistavoista, hyödyistä ja mahdollisista haitoista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7–9).

Useimmiten postikyselyn tehnyt tutkija ei ole tekemisissä tutkittavien kanssa, mutta tässä tapauksessa näin parhaaksi tarjoutua avuksi kyselylomakkeiden täyttämisenä ajatellen kohderyhmän mahdollisia puutteellisia taitoja lukemisessa, kirjoittamisessa

ja ymmärtämisessä. Niille, jotka täyttivät kyselylomakkeen avustettuna toimintakeskuksessa, kerroin selkeästi, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Kerroin myös tutkittaville tutkimuksen tavoitteista, tarkoituksesta, sisällöstä sekä siitä koituvista hyödyistä. Kävin tutkittavien kanssa läpi saatekirjeen, jossa oli kerrottu kaikki edellä mainitut asiat. Kerroin myös, että tutkimus on luottamuksellinen eikä siihen liittyviä asioita kerrota eteenpäin, joten mahdollisista esille nousseista asioista ei koidu tutkittavalle haittaa. Avustin tutkittavia vain niiltä osin, kuin he kokivat tarvitsevansa apua ja muutoin olin vain läsnä tilanteessa. Osa tarvitsi apua jokaisen kysymyksen kohdalla ja osa suoriutui lomakkeen täyttämisestä kokonaan itsenäisesti. Annoin tutkimukseen osallistuneille ohjeeksi sulkea täytetyn kysymyslomakkeen kirjekuoreen, jolloin en tutkijana voisi tunnistaa kuka minkäkin lomakkeen on täyttänyt. Niille tutkittaville, joille toimitin kyselylomakkeen postitse ja joita en tavannut, esitin edellä mainitut asiat kyselylomakkeen liitteenä olevan saatekirjeen muodossa. Saatekirjeessä olivat myös yhteystietoni, jotta tutkittavat voisivat olla minuun tarvittaessa yhteydessä.

Tutkimusta tehdessäni noudatin tarkasti tietosuojaperiaatteita. Tutkimuksen kyselylomakkeessa ei kysytty missään vaiheessa vastaajien henkilötietoja ja kyselylomakkeisiin vastattiin nimettömästi. Kaikki palautuneet kyselylomakkeet olivat nimettömiä ja ne saapuivat työpaikalleni toimintakeskukseen. Säilytin tutkimuslomakkeiden lähetystä varten saamiani henkilötietoja lukitussa tilassa ja hävitin henkilötiedot asianmukaisesti heti, kun olin saanut kirjeet lähetettyä. Hävitin myös kertyneen tutkimusaineiston opinnäytetyön valmistuttua.

Tutkimus on toteutettava tiedeyhteisön vahvistamien käytäntöjen mukaan sen kaikissa vaiheissa eli tarkasti, huolellisesti sekä rehellisesti. Tutkimuksessa käytettyjen aineistonkeruu- ja arviointimenetelmien on oltava tieteellisen tutkimuksen standardien mukaisia ja eettisesti kestäviä. Tutkimuksessa on viitattava asianmukaisella tavalla, jos tutkimuksessa on käytetty toisen ihmisen työtä tai sanomisia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Tässä opinnäytetyössä on käytetty monipuolisesti erilaisia lähteitä, jotka on kirjattu lähdeviitteinä tekstiin ja työn lopussa olevaan lähdeluetteloon. Lähteiden käytössä on kiinnitetty huomiota niiden ajanmukaisuuteen, ja työssä on pyritty käyttämään enintään kymmenen vuotta vanhoja lähteitä. Tätä vanhempien lähteiden käytössä on katsottu, että ne eivät ole olleet aikaan sidottuja ja tieto on edelleen

pätevää nykypäivänä. Aineiston keruussa on käytetty kriittisyyttä ja käytetty aineisto on vapaasti kaikkien saatavilla.

Tutkimuksen luotettavuutta ja laatua mitataan validiteetilla ja reliabiliteetilla. Validiteetti tarkoittaa sitä, että mitataan ja tutkitaan oikeita asioita tutkimusongelman kannalta ja reliabiliteetti tarkoittaa tutkimustulosten pysyvyyttä eli toistettaessa tutkimus saadaan samat tulokset. (Kananen 2011, 118–119). Validiteetti voidaan jakaa muun muassa sisäiseen ja ulkoiseen validiteettiin. Sisäinen validiteetti tarkoittaa oikeaa syyseuraus suhdetta. Sisäisen validiteetin uhkia on muun muassa valikoituminen, jolla tarkoitetaan, että tutkimukseen valikoituvat esimerkiksi vain positiivisia kokemuksia kokeneet henkilöt. Ulkoinen validiteetti liittyy saatujen tulosten yleistettävyyteen eli tulokset voidaan yleistää tiettyihin ihmisiin, aikoihin tai asetelmiin. Tutkimuksen reliabiliteettia voidaan arvioida tekemällä tutkimus uudestaan, mutta opinnäytetyössä ei kuitenkaan ole järkevää lähteä tekemään uusintamittauksia tulosten pysyvyyden osoittamiseksi. Sen sijaan opinnäytetyön reliabiliteetin voi varmistaa dokumentoimalla tarkasti tutkimuksen eri vaiheet ja perustelemalla ratkaisut. (Kananen 2011, 123).

Opinnäytetyöni sisäistä validiteettia tukee se, että jaoin tutkimuslomakkeen eri osioihin vastamaan määrittelemiini tutkimuskysymyksiin. Keräsin jokaiseen osioon kysymyksiä, jotka liittyvät kuhunkin tutkimuskysymykseen, jotta näihin saadaan varmasti vastaukset. Sisäistä validiteettia tuki myös se, että tutkimukseen otettiin mukaan kaikki Raumalla tuetusti asuvat kehitysvammaiset, joten uhkaa valikoitumisesta ei ollut. Ulkoista validiteettia tukee se, että saamani tulokset ovat samankaltaisia aiempien tutkimusten ja keräämäni tietopohjan kanssa, joka tarkoittaa sitä, että tutkimuksesta saadut tulokset ovat yleistettävissä. Olen kirjannut tähän opinnäytetyöhön tutkimuksen eri vaiheet mahdollisimman tarkasti, jotta tutkimus olisi tarvittaessa uudelleen toteutettavissa, joka lisää tutkimuksen reliabiliteettia.

Tutkimuksessa kyselylomakkeita palautui 23 kappaletta ja lähetettyjä lomakkeita oli 31 kappaletta. Vastausprosentiksi muodostui 74 %, joka on melko korkea ja kato oli pieni. Edellisen asiakastytyväisyyskyselyn vastausprosentiksi muodostui 26 %, joka on melko alhainen. Edellisen opinnäytetyön kirjoittaja kertoo, että alhainen vastausprosentti johtui suurelta osin vastaajien korkeasta ikäjakaumasta. Monet yhteyttä

ottaneet perustelivat vastaamatta jättämistä sillä, että olivat varsin iäkkäitä ja, että kysymykset olivat iäkkäille liian monimutkaisia vastata. (Elomaa 2016).

Tämän tutkimuksen korkeaan vastausprosenttiin vaikutti varmasti osaltaan kysymyslomakkeen yksinkertaisuus, selkeys ja helppous, Kohderyhmää ajatellen avunsaanti lomakkeen täyttöön oli tärkeää, koska kaikki eivät osaa lukea, kirjoittaa ja kysymysten ymmärtämisessä voi olla haasteita. Tutkimusjoukko oli pieni, joten kaikkien tutkimukseen osallistuneiden avustaminen oli mahdollista. Toisaalta avunsaanti kysymyslomakkeen täyttämiseen saattaa vaikuttaa tutkimustuloksen lopputulokseen. Tutkittavat olivat täyttäneet kyselylomakkeita muun muassa tutkijan, ohjaajien ja läheisten kanssa. Tutkimustulokset voivat vääristyä, jos tutkittava ei uskalla vastata rehellisesti kysymyksiin ohjaajan, joka on tässä tapauksessa palveluntuottaja, tai tutkijan läsnä ollessa. Myös läheisen omat mielipiteet ovat saattaneet osaltaan vaikuttaa vastausten lopputulokseen.

Huomasin myös, että kysymyslomake olisi ollut hyvä testata ennen tutkimusta. Muutamiaan kysymykseen olisi kaivattu lisää vaihtoehtoja, kun mikään valmiista vastausvaihtoehtoista ei ollut sopiva. Tämä kävi ilmi, kun avustin tutkittavia kysymyslomakkeiden täytössä. Tämä saattoi osaltaan vääristää tutkimuksen lopputulosta, kun vastausvaihtoehtoista jouduttiin valitsemaan itselle epäsopiva. Osaan kysymyslomakkeista tutkittavat olivat myös kirjoittaneet lisäksi omia vastausvaihtoehtoja, joita en huomionut tutkimustuloksissa.

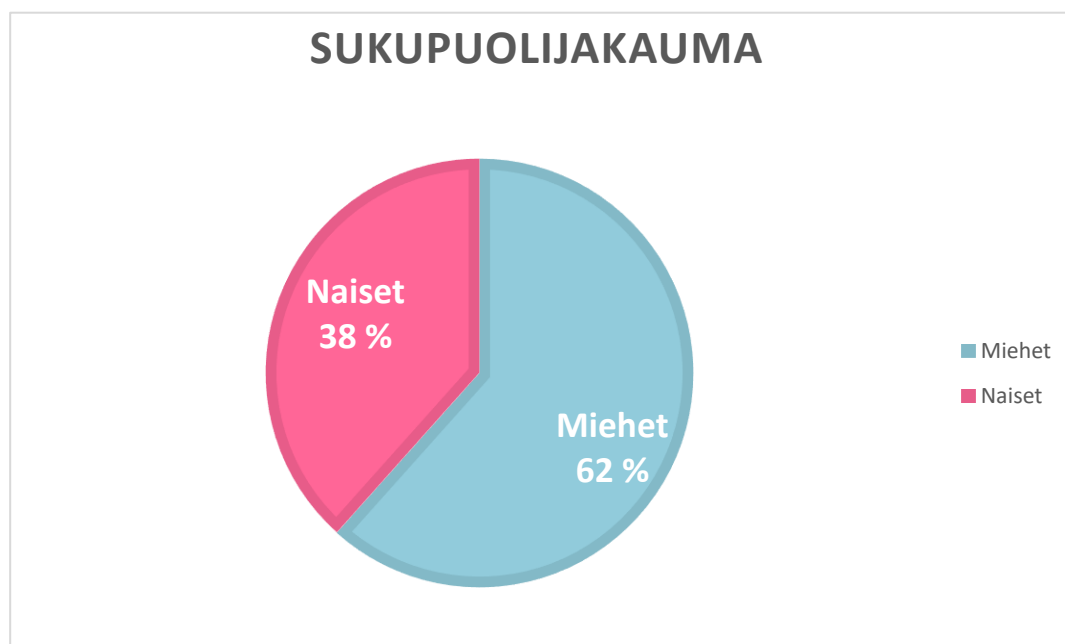
10 TUTKIMUKSEN TULOKSET

10.1 Taustatiedot

Kysely lähetettiin 31 henkilölle ja vastauksia saapui määräaikaan mennessä 23 kappaletta. Näin ollen kyselyn vastausprosentiksi muodostui 74,19 % Kysymyslomakkeen ensimmäinen osa koski vastaajien taustatietoja. Kysymyksiä oli A-osassa kahdeksan kappaletta. Lomakkeen A-osassa kysyttiin muun muassa tutkimukseen osallistuneiden ikää, sukupuolta, asumismuotoa, työtilannetta, harrastuksia ja kauanko vastaaja on asunut itsenäisesti.

10.2 Ikä ja sukupuoli

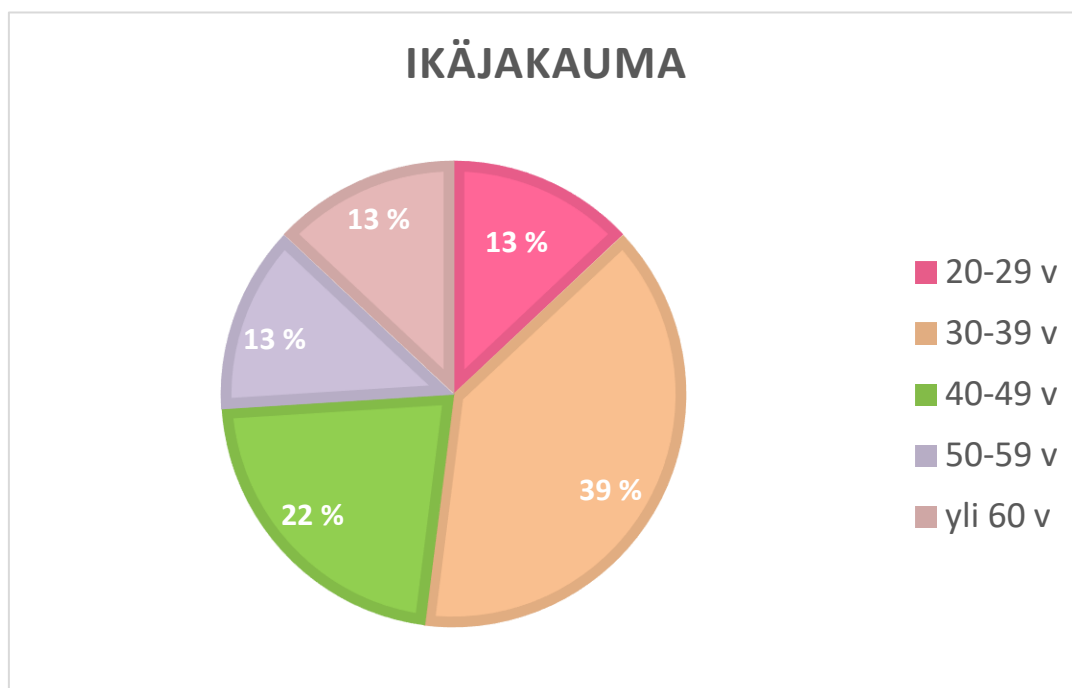
Kysymyslomakkeen toisessa kysymyksessä kysyttiin vastaajien sukupuolta (Kuvio 1). Kyselyyn vastanneista suurin osa oli miehiä. Vastanneista 14 henkilöä (62 %) oli miehiä ja yhdeksän henkilöä (38 %) oli naisia.



KUVIO 1. Tutkimukseen osallistuneiden sukupuolijakauma (n=23)

Kolmannessa kysymyksessä kysyttiin vastaajien ikää (Kuvio 2). Tutkimukseen osallistuneet olivat iältään 23–72-vuotiaita. Keski-ikä vastaajien kesken oli noin 40 vuotta. Vastaajat olivat siis melko nuoria. Vastaajista kolme henkilöä (13 %) olivat 20–29-

vuotiaita, yhdeksän henkilöä (39 %) olivat 30–39-vuotiaita ja viisi henkilöä (22 %) olivat 40–49-vuotiaita. Iäkkäämpiä henkilöitä oli melko vähän. Kolme henkilöä (13 %) olivat 50–59-vuotiaita ja yli 60-vuotiaita oli vain kolme henkilöä (13 %).



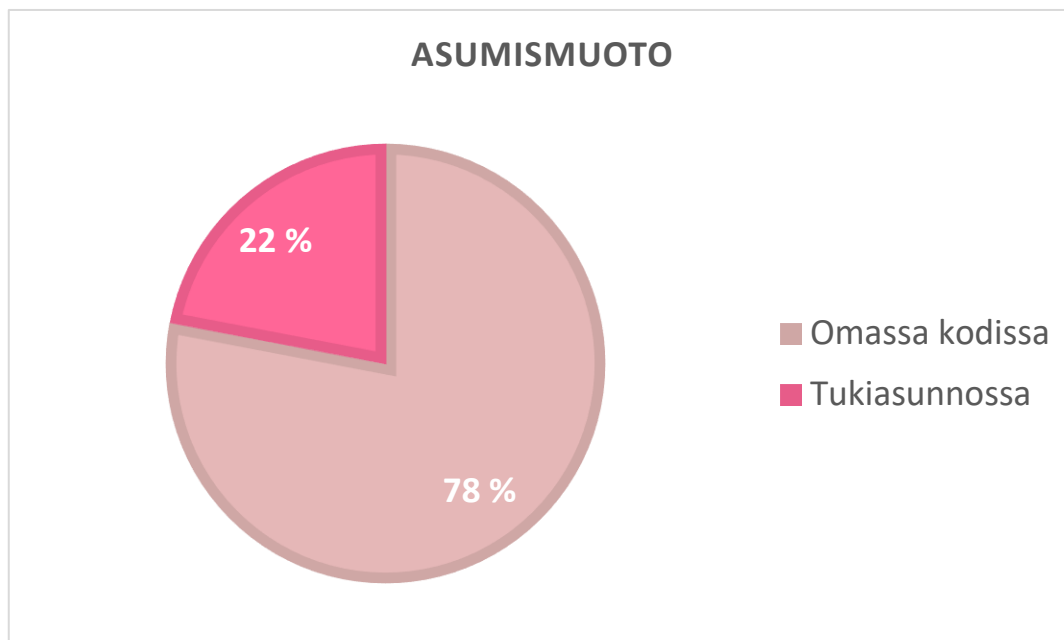
KUVIO 2. Tutkimukseen osallistuneiden ikäjakauma (n=23).

Kyselylomakkeen taustatiedoissa kysyttiin myös, kenen kanssa kyselylomake täytettiin. Vastaajista kahdeksan henkilöä (35 %) täytti lomakkeen itsenäisesti, 14 henkilöä (61 %) työntekijän kanssa ja yksi henkilö (4 %) läheisensä kanssa.

10.3 Asuminen

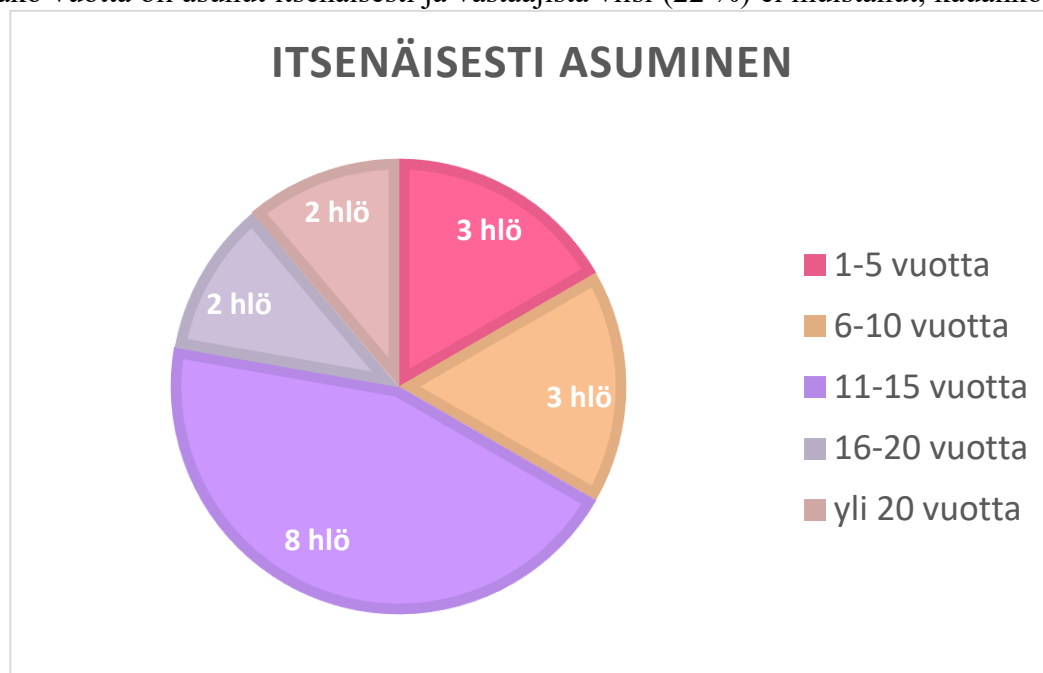
Suurin osa vastaajista asui yksin. Yksin asuvia oli 17 henkilöä (73 %), kumppanin kanssa asui kaksi henkilöä (9 %), ystävän kanssa asui kaksi henkilöä (9 %) ja sisarus-
sen kanssa asui kaksi henkilöä (9 %).

A-osan kuudennessa kysymyksessä kartoitettiin vastaajien asumismuotoa (Kuvio 3). Tutkimukseen otettiin mukaan omassa kodissaan asuvat ja asuntolan yhteydessä tukiasunnossa asuvat kehitysvammaiset. Vastaajista 18 henkilöä (78 %) asui omassa kodissa ja viisi henkilöä (22 %) asui asuntolan yhteydessä tukiasunnossa (Kuvio 2).



KUVIO 3. Tutkimukseen osallistuneiden asumismuoto (n=23)

Viidennessä kysymyksessä kysyttiin, kuinka kauan tutkimukseen osallistuneet ovat asuneet itsenäisesti (Kuvio 4). Vastaajista 18 henkilöä (78 %) oli osannut vastata, montako vuotta oli asunut itsenäisesti ja vastaajista viisi (22 %) ei muistanut, kauanko on

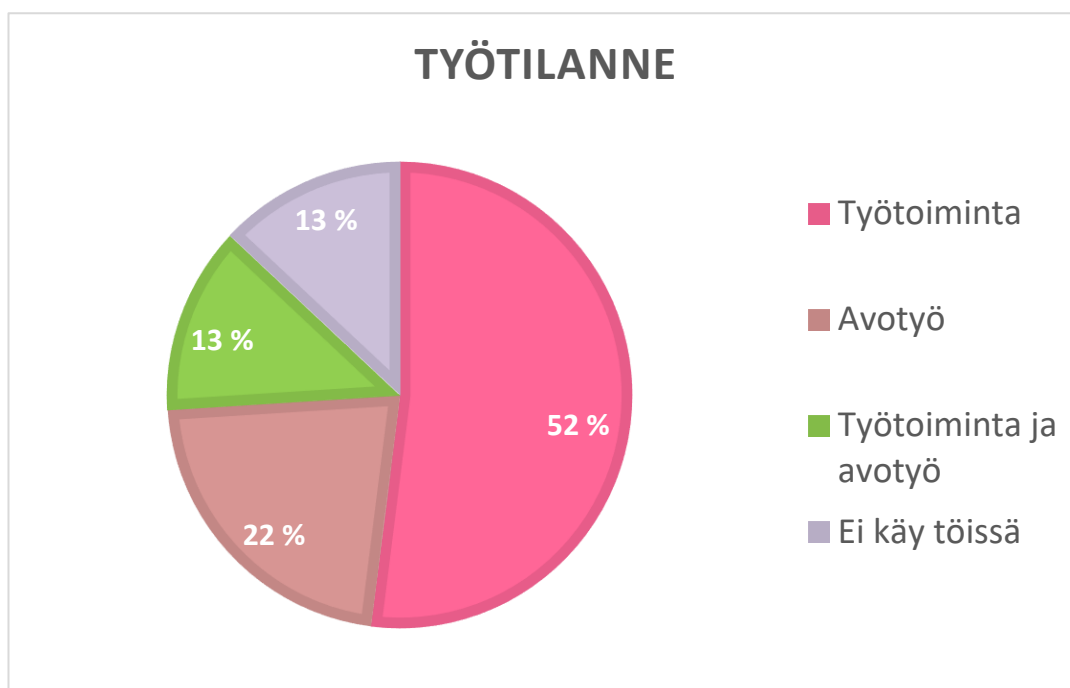


KUVIO 4. Kuinka kauan vastaajat ovat asuneet itsenäisesti (n=18)

asunut itsenäisesti. Vastaajat olivat asuneet itsenäisesti 3–26 vuoden välillä. Suurin osa vastaajista oli asunut itsenäisesti 11–15 vuotta. Vastaajista kolme henkilöä (16 %) oli asunut itsenäisesti 1–5 vuotta, kolme henkilöä (16 %) 6–10 vuotta, kahdeksan henkilöä (44 %) 11–15 vuotta, kaksi henkilöä (11 %) 16–20 vuotta ja kaksi (11 %) henkilöä oli asunut itsenäisesti yli 20 vuotta.

10.4 Työtilanne ja harrastukset

Vastaajien työtilanne oli hyvä. Vain kolme henkilöä (13 %) ilmoitti, että ei käy missään työtoiminnassa. 12 henkilöä (52 %) käy työtoiminnassa, viisi henkilöä (22 %) käy avotöissä ja kolme henkilöä (13 %) käy sekä avotöissä ja työtoiminnassa.



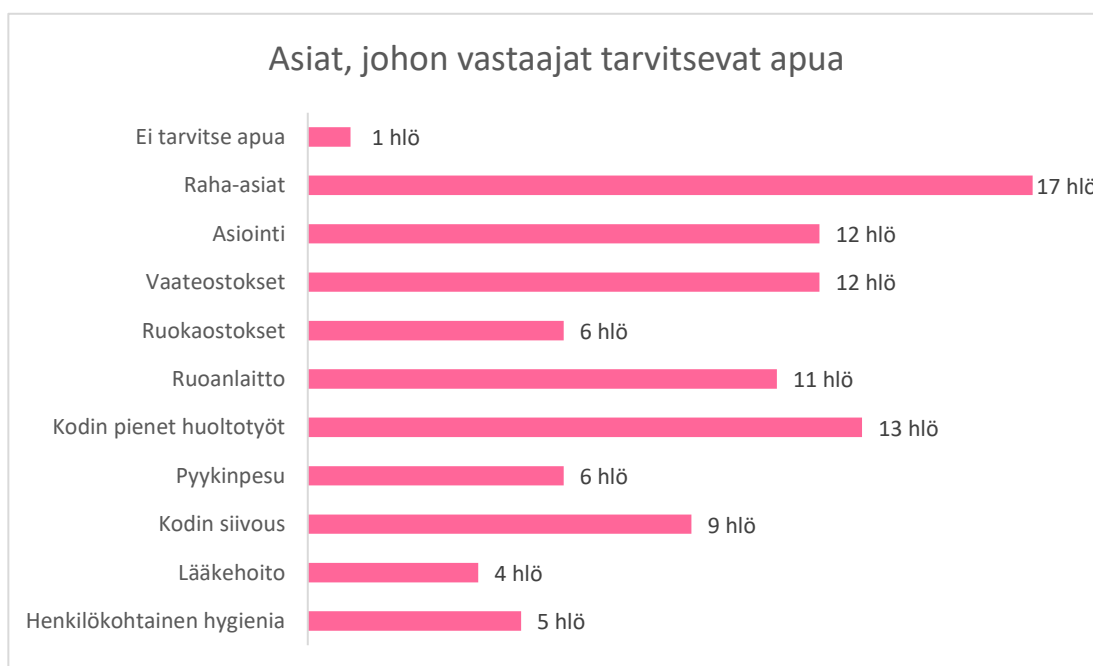
KUVIO 5. Tutkimukseen osallistuneiden työtilanne (n=23).

10.5 Tuen tarpeet

Kysymyslomakkeen B-osassa kartoitettiin tuen tarpeita. B-osassa kysymyksiä oli 11 kappaletta ja ne koskivat muun muassa tuen tarpeita, ohjaajien antamaa tukea, ohjaajan tavoitettavuutta, ohjauksen riittävyyttä, avun ja tuen tarvetta iltaisin ja viikonloppuisin, avun ja tuen tarvetta vapaa-ajanviettoon ja harrastuksiin sekä muualta saatavaa tukea.

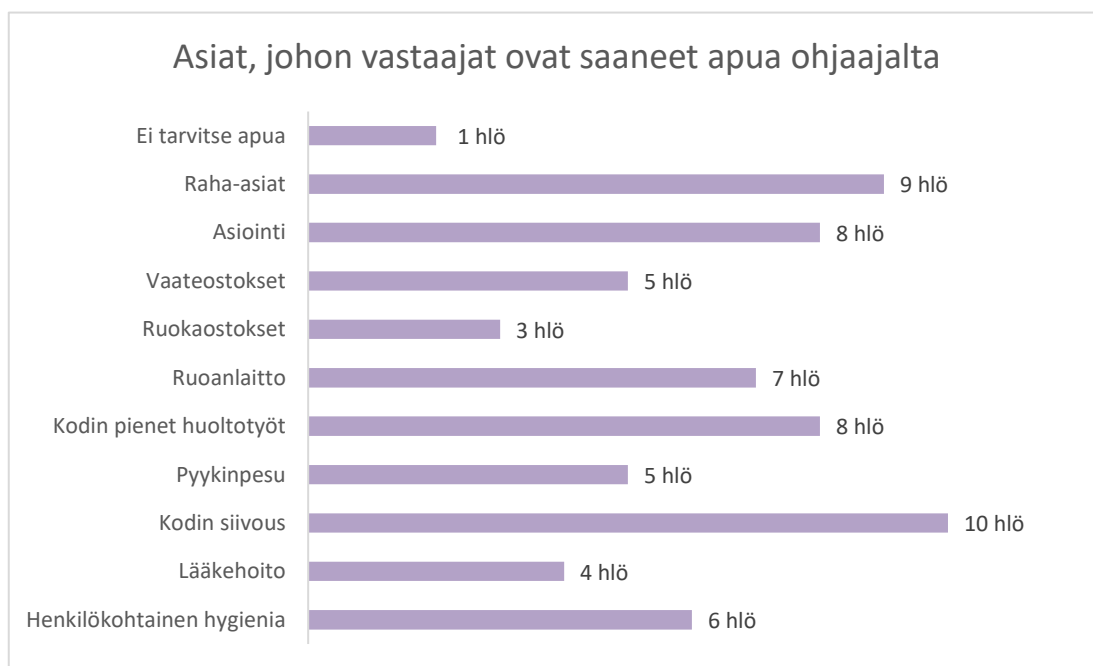
10.6 Tuen tarpeet ja saatu tuki

B-osan ensimmäisissä kysymyksissä kysyttiin avun ja ohjauksen tarpeesta ja siitä millaisiin asioihin vastaaja on saanut apua ja ohjausta. Ensimmäisessä kysymyksessä (Kuvio 3) kysyttiin mihin asioihin vastaaja tarvitsee apua ja tukea. Vastauksia tuli jokaiseen vaihtoehtoon. Eniten apua tarvittiin raha-asioihin, kodin pieniin huoltotöihin, asiointiin ja vaateostoksiin. Raha-asioissa tukea koki tarvitsevansa 17 henkilöä (74 %), kodin pienissä huoltotöissä apua tarvitsi 13 henkilöä (56 %), ruoanlaitossa 11 henkilöä (48 %), vaateostoksissa ja asioinnissa 12 henkilöä (52 %). Ruokaostoksissa ja pyykinpesussa apua tarvitsi 6 henkilöä (26 %), henkilökohtaisessa hygieniassa 5 henkilöä (22 %) ja lääkehoidossa 4 henkilöä (17 %). Yksi vastaajista (4 %) oli sitä mieltä, ettei tarvitse ohjausta tai apua mihinkään.



KUVIO 6. Asiat, jossa vastaajat tarvitsevat apua ja tukea (n=23)

B-osan toisessa kysymyksessä (Kuvio 4) kysyttiin, millaisiin asioihin vastaaja on saanut apua ohjaajilta. Vastaaja sai valita monta vaihtoehtoa. Vastaajat olivat saaneet eniten apua kodin siivoukseen, raha-asioihin ja asiointiin. Vastaajista 10 henkilöä (43 %) on saanut apua kodin siivoukseen, raha-asioihin yhdeksän henkilöä (39 %), asiointiin ja kodin pieniin huoltotöihin kahdeksan henkilöä (35 %), henkilökohtaiseen hygieniaan kuusi henkilöä (26 %), vaateostoksiin ja pyykinpesuun 5 henkilöä (22 %), lääkahoitoon neljä henkilöä (17 %) ja ruokaostoksiin kolme henkilöä (13 %). Yksi vastaajista (4 %) ei koe tarvitsevänsä apua mihinkään.

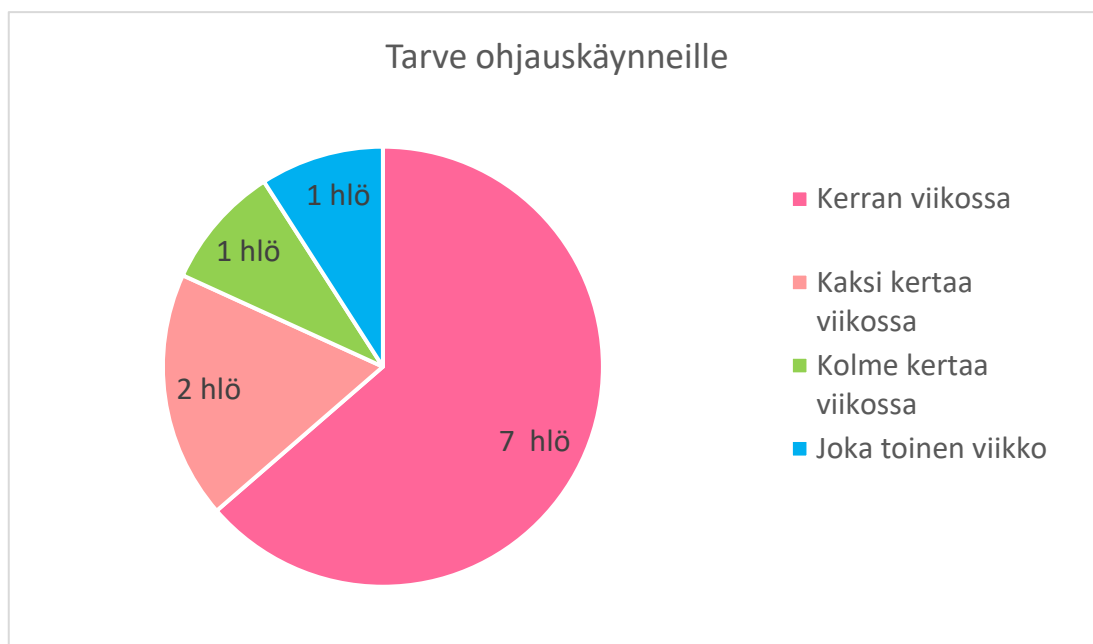


KUVIO 7. Asiat, johon vastaajat ovat saaneet apua ohjaajalta (n=23)

10.6.1 Tuen riittävyys

Suurimmaksi osaksi asiakkaat kokivat, että saavat riittävästi apua ja ohjausta tarvitsemiinsa asioihin. Vastaajista 17 henkilöä (74 %) koki saavansa riittävästi apua ja kaksi henkilöä (9 %) oli sitä mieltä, ettei saa riittävästi apua. Neljä (17 %) vastaajaa ei osannut sanoa, saako apua riittävästi. Kaikkien 23 vastaajan mielestä ohjaaja on hyvin tavoitettavissa. Suurin osa koki myös, että ohjaaja käy tarpeeksi usein heidän luonaan. Vastaajista 19 henkilöä (82 %) oli sitä mieltä, että ohjaaja käy tarpeeksi ja neljä henkilöä (18 %) haluaisi, että ohjaaja käy enemmän. B-osan viidennessä kysymyksessä (Kuvio 5) kartoitettiin, kuinka usein vastaajat haluaisivat ohjaajan käyvän luonaan.

Kysymys oli avoin kysymys ja siihen sai omin sanoin vastata. 15 henkilöä oli vastannut kysymykseen ja toiveet ohjauskäynneille olivat enimmäkseen kerran viikossa.

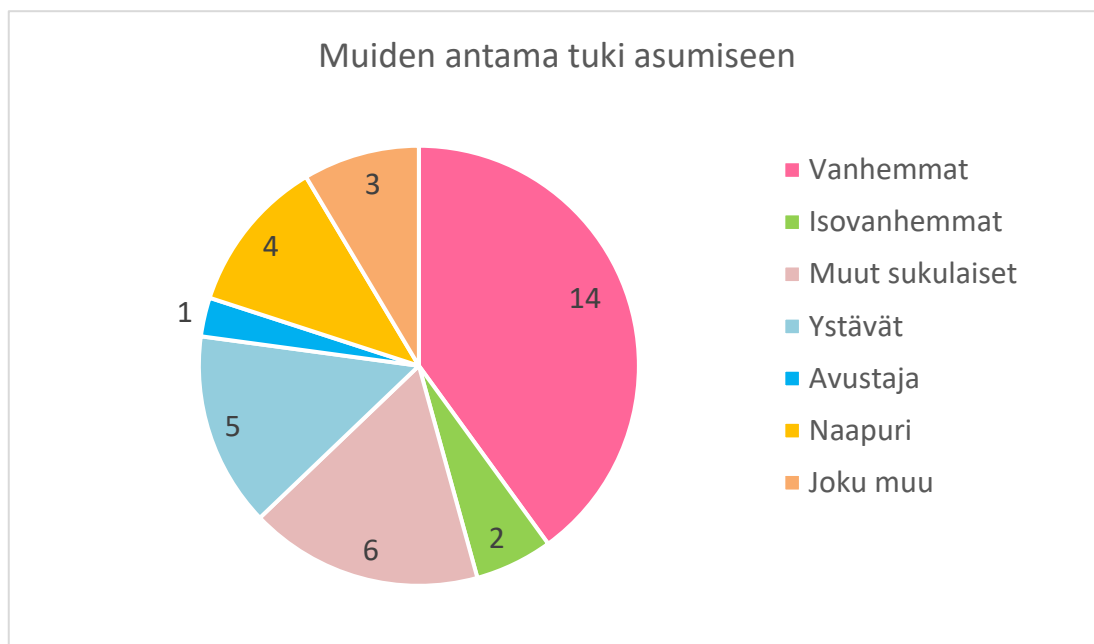


KUVIO 8. Vastaajien tarve ohjauskäynneille (n=15)

10.6.2 Muualta saatava tuki

Kysymyslomakkeen B-osassa kartoitettiin muualta saatavaa tukea. Kuudennessa kysymyksessä (Kuvio 6) kysyttiin, keneltä muulta asukas saa apua asumiseen. Vastaaja sai valita monta vaihtoehtoa. Ohjaajien lisäksi itsenäisesti asuvat saavat eniten apua asumiseen vanhemmilta, muilta sukulaisilta sekä ystäviltä. Myös avustajalta ja naapurilta ja muilta henkilöiltä saadaan apua asumiseen. Kysymyslomakkeissa oli myös mainittu itse kirjoittaen tukihenkilö sekä asuntolan henkilökunta tuenantajiksi, mutta en lisännyt niitä taulukkoihin tai vastausvaihtoehtoihin. Asuntolan henkilökunta vastaa tässä tutkimuksessa samaa, kuin ohjaaja.

Vastaajista 14 henkilöä (61 %) saa apua asumiseen vanhemmilta, kuusi henkilöä (26 %) muilta sukulaisilta, viisi henkilöä (22 %) ystäviltä ja neljä henkilöä (17 %) naapurilta. Kaksi henkilöä (9 %) vastasi, että asumiseen saa apua isovanhemmilta ja yksi henkilö (4 %) saa apua avustajalta. Kolme henkilöä (13 %) vastasi, että saa apua joltain muulta.



KUVIO 9. Muiden antama apu ja tuki asumiseen (n=23)

Tällä hetkellä tukea itsenäiseen asumiseen saa arkena päiväsaikaan. Iltaisin ja viikonloppuisin ei ohjaaja ole tavoitettavissa. Kartoitin kyselyssä avuntarvetta ilta-aikaan ja viikonloppuisin. Suurin osa vastaajista ei koe tarvitsevänsä ohjaajalta ohjausta ilta-aikaan tai viikonloppuisin. Vastaajista vain kolme henkilöä (13 %) koki tarvitsevänsä apua tällöin ja 20 henkilöä (87 %) ei kokenut tarvitsevänsä ohjausta iltaisin tai viikonloppuisin. Vastaajat saavat iltaisin ja viikonloppuisin eniten apua vanhemmilta, muilta sukulaisilta ja ystäviltä. Vastaajista 12 henkilöä (52 %) saa iltaisin ja viikonloppuisin apua vanhemmiltaan, viisi henkilöä (22 %) muilta sukulaisilta, viisi (22 %) henkilöä ystäviltä, kaksi (9 %) henkilöä naapurilta ja yksi (4 %) henkilö avustajalta. Vastaajista 13 henkilöä (56 %) vastasi, että ei tarvitse apua iltaisin tai viikonloppuisin.

Myöskään vapaa-ajanviettoon ei koettu juurikaan avun tarvetta. Vastaajista 18 henkilöä (78 %) ei kokenut tarvitsevänsä apua vapaa-ajan viettoon. Vastaajista kaksi henkilöä (9 %) koki, että tarvitsee apua, mutta ei saa apua vapaa-ajan viettoon. Tukea

harrastuksiin ei koettu kovin tarpeelliseksi. Vastaajista 20 henkilöä (89 %) ei kokenut tarvitsevänsä apua harrastuksiin ja yksi (4 %) vastaaja koki, että tarvitsee apua, mutta ei saa apua harrastuksiin.

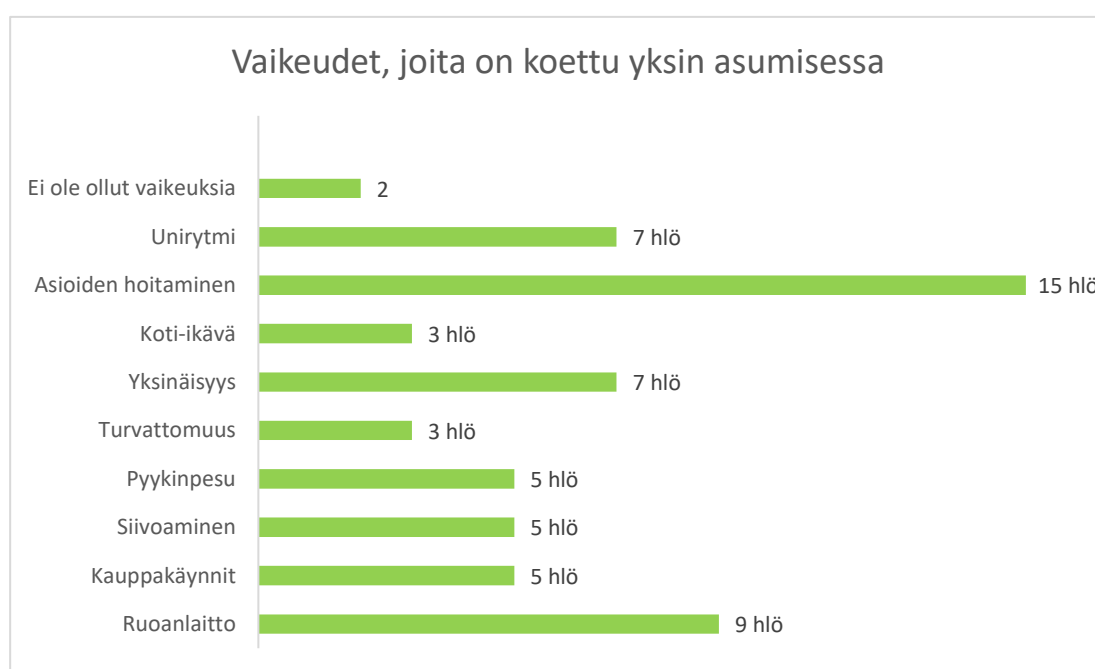
10.7 Tyytyväisyys

Kysymyslomakkeen C-osassa mitattiin tutkimukseen osallistuneiden tyytyväisyyttä itsenäiseen asumiseen ja siihen saatavaan ohjaajien antamaan palveluun. C-osassa kysymyksiä oli 14 kappaletta. Viimeinen kysymys oli toiveita ja palautteita keräävä avoin kysymys. Muut kysymykset koskivat muun muassa tyytyväisyyttä itsenäiseen asumiseen ja siihen saatavaan ohjaukseen, yksinäisyyttä, yhteydenpitoa sukulaisiin ja ystäviin, kohdattuja vaikeuksia asumisessa, sekä tyytyväisyyttä kotiin, vapaa-aikaan ja harrastuksiin.

10.7.1 Tyytyväisyys asumiseen ja ohjaukseen

Kaikki 23 vastaajaa pitivät itsenäisestä asumisesta. Vastaajista 20 henkilöä (89 %) oli tyytyväinen saamaansa ohjaukseen ja apuun. Vain yksi henkilö (4 %) ei ollut tyytyväinen ja kaksi henkilöä (9 %) ei osannut sanoa, onko tyytyväinen saamaansa ohjaukseen ja apuun.

Viidennessä kysymyksessä (Kuvio 7) kysyttiin, mitä vaikeuksia vastaaja on kohdannut yksin asumisessa. Vastaaja sai valita monta vaihtoehtoa. Eniten vaikeuksia oli koettu asioiden hoitamisessa, ruoanlaitossa, unirytmissä, yksinäisyydessä. Vastaajista 15 henkilöä (65 %) oli kokenut vaikeuksia asioiden hoitamisessa, yhdeksän henkilöä (39 %) ruoanlaitossa, seitsemän (30 %) henkilöä unirytmissä, viisi henkilöä (22 %) pyykinpesussa, viisi (22 %) henkilöä siivoamisessa ja viisi (22 %) henkilöä kauppakäynneissä. Vastaajista seitsemän (30 %) henkilöä oli kokenut yksinäisyyttä, kolme (13 %) henkilöä turvattomuutta ja kolme (13 %) henkilöä koti-ikävää. Kahdella henkilöllä (9 %) ei ollut ollut vaikeuksia.



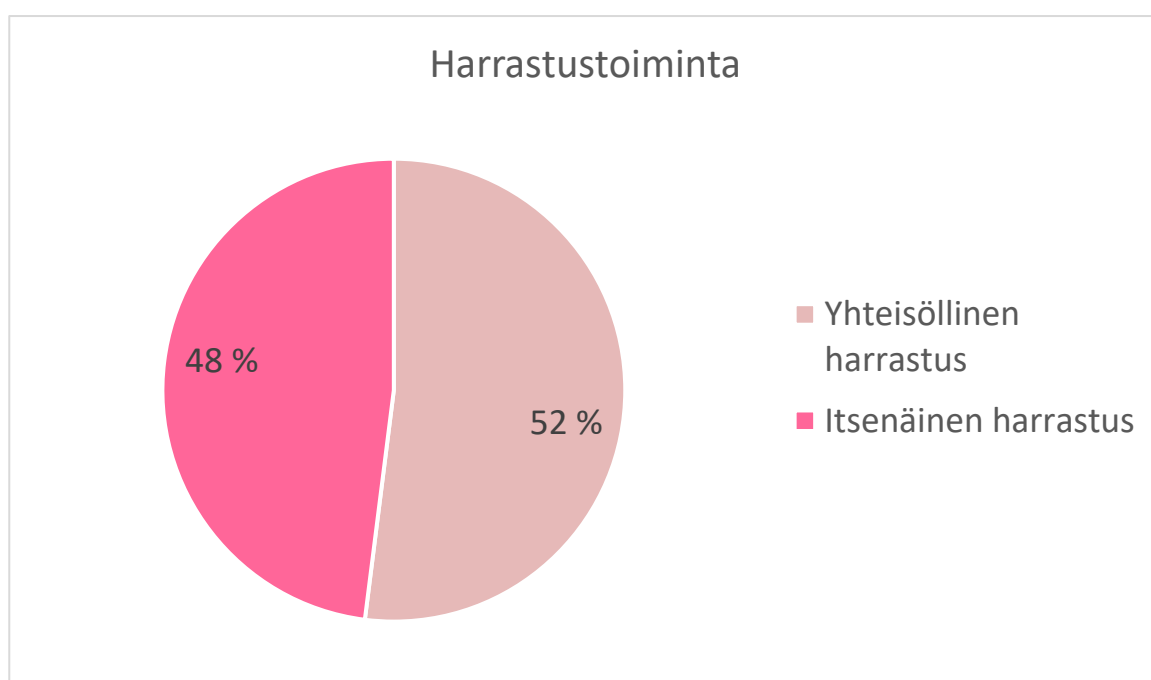
KUVIO 10. Vaikeudet, joita vastaajat ovat kokeneet yksin asumisessa (n=23)

Suurin osa vastaajista oli tyytyväisiä kotiinsa ja sen sijaintiin. Vastaajista 22 henkilöä (96 %) oli tyytyväinen kotiinsa ja 21 henkilöä (92 %) tyytyväisiä kotinsa sijaintiin. Kahdeksannessa kysymyksessä kysyttiin, millaisessa asumismuodossa vastaaja haluaisivat asua mieluiten. Vastaajista 18 henkilöä (78 %) haluaisi asua itsenäisesti, mutta kiinnostusta löytyi myös ryhmämuotoiseen asumiseen. Vastaajista neljä (18 %) haluaisi asua omassa asunnossa rivitalossa tai kerrostalossa muiden kehitysvammaisen kanssa. Yksi vastaajista (4 %) haluaisi asua mieluiten vanhempiansa kanssa.

10.7.2 Harrastukset ja vapaa-aika

Vapaa-ajan sekä harrastukset suurin osa koki mielekkääksi. 21 henkilöä (91 %) koki vapaa-ajan mielekkääksi ja kaksi henkilöä (9 %) ei osannut sanoa, onko vapaa aika mielekästä. Vastaajista 20 henkilöä (89 %) koki harrastukset mielekkäiksi, yksi henkilö (4 %) ei kokenut harrastuksiaan mielekkäiksi ja kaksi henkilöä (9 %) ei osannut sanoa, ovatko harrastukset mielekkäitä.

Kyselyn taustatiedoissa kysyttiin vastaajien harrastuksista. Kysymys oli avoin kysymys ja siinä sai kertoa vapaasti, mitä harrastaa. Vastanneista 21 henkilöä (91 %) oli

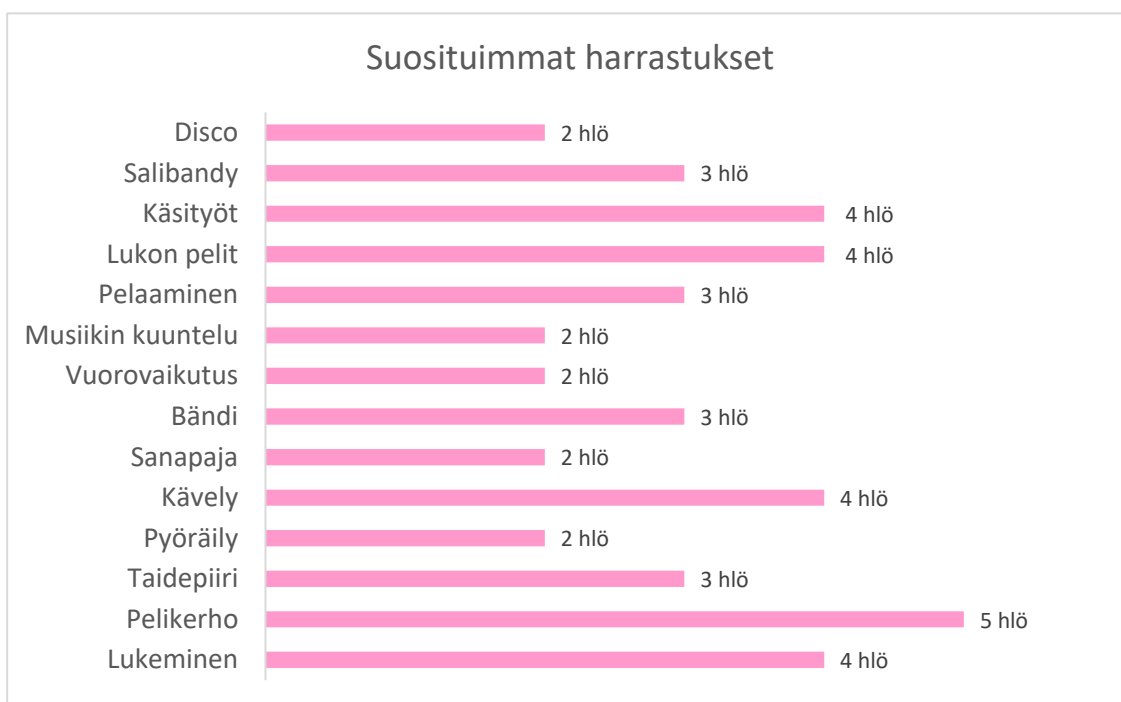


KUVIO 11. Tutkimukseen osallistuneiden jakauma harrastustoiminnassa (n=21)

maininnut jonkin harrastuksen ja kaksi henkilöä (9 %) oli jättänyt kohdan tyhjäksi. Erilaisia harrastuksia oli kyselyyn vastanneilla monipuolisesti. Vastausten perustella jaoin harrastukset ohjattuihin ja itsenäisiin harrastuksiin (Kuvio x). Ohjatuilla harrastuksilla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa ryhmämuotoisia harrastuksia, kuten esimerkiksi erilaisia kerhoja, joissa käy myös muita samaan aikaan. Itsenäisillä harrastuksilla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa sellaisia harrastuksia, joita yleensä tehdään yksin. Itsenäisiksi harrastuksiksi laskin muun muassa lukemisen, lenkkeilyn, käsityöt ja

pelaamisen. Vastaajista 11 henkilöä (52 %) mainitsi jonkin ohjatun harrastuksen ja 10 henkilöä (48 %) harrasti itseksensä jotain.

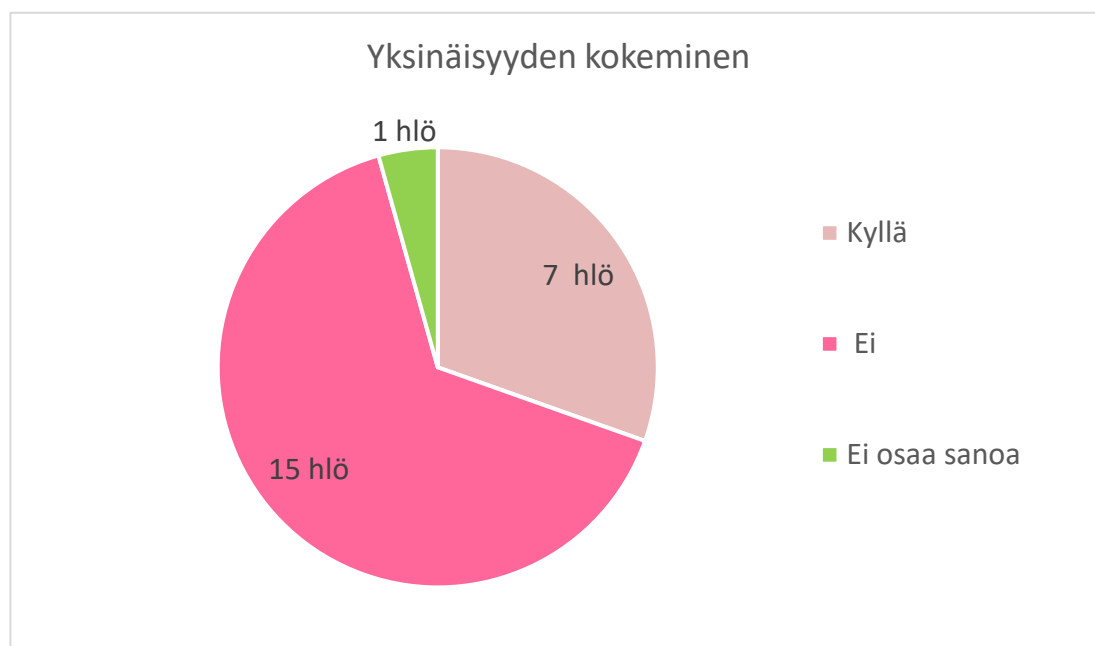
Erilaisia harrastuksia oli kyselyyn vastanneilla monipuolisesti. Kuvioon 12 on koottu useimmin mainitut harrastukset vastaajien joukosta. Suosituimpien harrastusten joukossa on sekä ohjattuja harrastuksia, että itsenäisiä harrastuksia.



KUVIO 12. Suosituimmat harrastukset vastaajien kesken

10.7.3 Yksinäisyys

C-osan kolmannessa kysymyksessä (Kuvio 13) kartoitettiin yksinäisyyttä. Vastaajista kolmasosa koki yksinäisyyttä. Kyselyyn vastanneista seitsemän henkilöä (31 %) koki yksinäisyyttä ja 15 henkilöä (65 %) ei kokenut yksinäisyyttä. Yksi henkilö (4 %) ei osannut sanoa, kokeeko yksinäisyyttä.



KUVIO 13. Yksinäisyyden kokeminen (n=23)

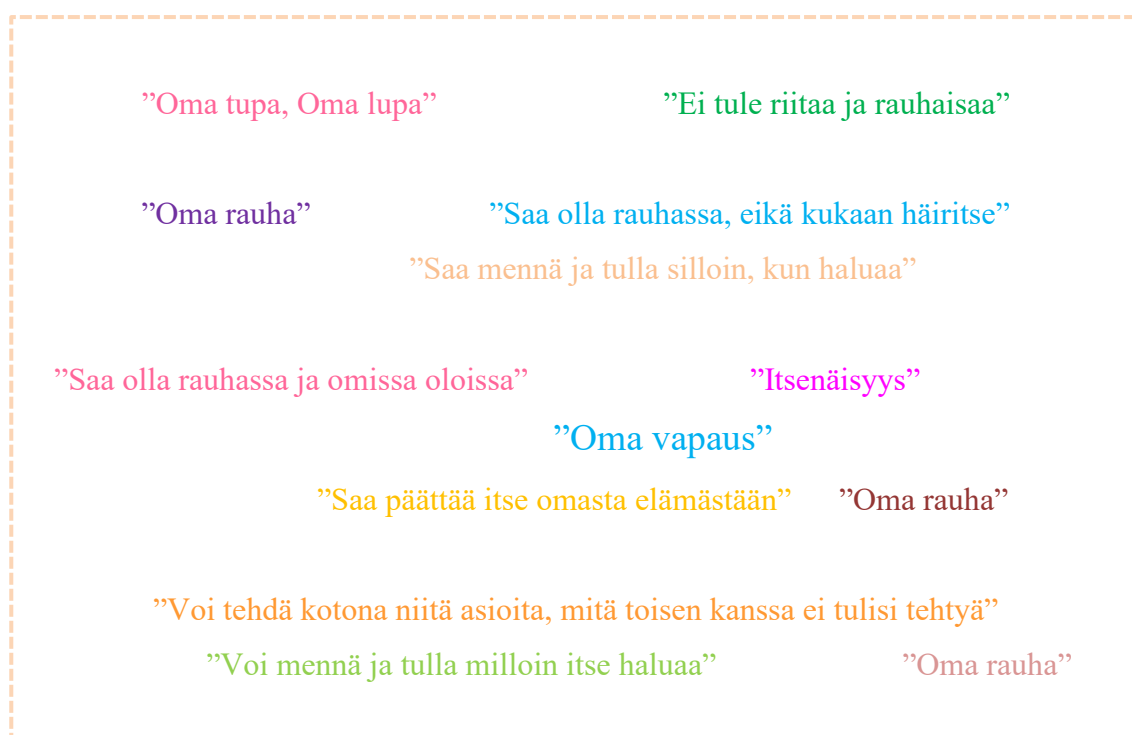
Neljännessä kysymyksessä kartoitettiin yhteydenpitoa ystäviin ja sukulaisiin. Lähes kaikki vastasivat pitävänsä yhteyttä sekä sukulaisiin että ystäviin. Vastaajista 20 (89 %) pitää yhteyttä ystäviin ja sukulaisiin, kaksi (9 %) pitää yhteyttä vain ystäviin ja yksi (4 %) ei pidä yhteyttä kumpiinkaan. Yksinäisyyttä kokeneista henkilöistä 6 henkilöä (86 %) kertoi pitävänsä yhteyttä sukulaisiin ja ystäviin ja yksi henkilö (14 %) vastasi, että ei pidä yhteyttä kumpaankaan.

Yksinäisyyttä kokevista vastaajista neljä (57 %) haluaisi, että ohjaaja käy heidän luonaan enemmän ja kolmen henkilön (43 %) mielestä ohjaaja käy tarpeeksi heidän luonaan. Vastaajat haluaisivat, että ohjaaja kävisi ohjauskäynnillä 1–3 kertaa viikossa. Yksinäisyyttä kokevista vastaajista kuusi henkilöä (86 %) harrasti jotain yhteisöllistä harrastustoimintaa ja yksi henkilö (14 %) harrasti itsenäisestä harrastustoimintaa.

Yksinäisyyttä kokeneet vastaajat olivat kuitenkin tyytyväisiä vapaa-aikaan ja harrastuksiin. Vastaajista viisi henkilöä (71 %) oli tyytyväisiä vapaa-aikaan ja harrastuksiin ja kaksi (29 %) henkilöä ei osannut sanoa, ovatko tyytyväisiä vapaa-aikaan ja harrastuksiin. Yksinäisyyttä kokevista vastaajista kaksi henkilöä (28 %) haluaisi asua omassa asunnossa rivitalossa tai kerrostalossa muiden kehitysvammaisten kanssa ja viisi (71 %) henkilöä haluaa asua itsenäisesti omassa asunnossa.

10.8 Parasta itsenäisessä asumisessa

Kyselylomakkeen viimeinen kysymys oli avoin kysymys ja siinä sai kertoa, mikä on parasta itsenäisessä asumisessa. Vastauksissa korostui oma rauha sekä itsenäisyys. Useat vastasivat, että parasta on, kun saa päättää itse omista asioista, saa olla kotona omassa rauhassa sekä mennä ja tulla silloin, kun itse haluaa.



11 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimus toteutui määrällisten tutkimusten vaatimusten mukaisesti osallistujamäärän (23) ja vastausprosentin (73 %) perusteella, vaikka aineisto jäikin pieneksi. Tutkimustuloksen vastausprosentti oli melko korkea, johon varmasti vaikutti kysymyslomakkeen yksinkertaisuus sekä tarjolla ollut apu lomakkeen täyttämiseen. Tein kysymyslomakkeista mahdollisimman yksinkertaiset ja helposti ymmärrettävät kohderyhmää ajatellen. Jaoin lomakkeen kysymykset kolmeen eri osioon, jotta lomake olisi mahdollisimman selkeä. Kysymyslomakkeisiin vastaamiseen annettiin reilusti aikaa, jotta ohjaajien oli mahdollista olla tarvittaessa apuna lomakkeiden täyttämässä tukikäyntien yhteydessä. Olin itse myös avustamassa lomakkeiden kanssa ja järjestin rauhallisen tilan lomakkeiden täyttöä varten toimintakeskuksessa. Pidin itsenäisen asumisen tuen ohjaajat ajan tasalla, kun aloin kerätä tutkimusaineistoa. Tutkimuksen vastausprosenttia alensi mahdollisesti se, että tutkimusta ei pidetty kiinnostavana tai motivoivana. Osa lievista kehitysvammaisista ei pidä itseään kehitysvammaisena, jolloin kehitysvammaisuuteen liittyvä tutkimus ei tunnu vastaajasta omalta. Kohderyhmän muuta väestöä heikompi luku- ja kirjoitustaito saattoivat osaltaan myös vaikuttaa vastaamattomuuteen, vaikka apua lomakkeen täyttämiseen olikin hyvin tarjolla.

Tutkimukseen osallistuneista yli puolet olivat miehiä (62 %) ja vain noin kolmasosa naisia (34 %). Tällä hetkellä suurin osa itsenäisesti asuvista kehitysvammaisista Rauhalla on miehiä, joten tämä sukupuolien välinen ero näkyi myös vastausprosentissa miesvoittoisena. Suurin osa kehitysvammaisista asui yksin ja vain 26 % asui puolison, ystävän tai sisaruksen kanssa. Itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten ikähaarukka oli melko laaja. Itsenäisesti asuvia kehitysvammaisia oli 23-vuotiaasta aina 60-vuotiaaksi saakka. Suurin osa oli 30–39-vuotiaita. Alle 30-vuotiaita oli vain 13 % vastaajista. Kehitysvammaiset asuvat keskimääräistä pidempään vanhempiensa luona.

11.1 Tuen tarve ja saatu tuki

Usein kehitysvammaiset tarvitsevat apua ja tukea konkreettiseen tekemiseen ja asioiden hoitoon, kuten esimerkiksi siivoukseen, kaupassa käyntiin ja raha-asioihin (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2021). Tähän tutkimukseen osallistuneiden avun ja tuen tarve oli melko laajaa ja jokaiseen vastausvaihtoehtoon tuen tarpeista tuli vastauksia.

Myös ohjaajien antama apu oli yhtä laajaa, ja jokaiseen vastausvaihtoehtoon tuli vastauksia. Eniten apua vastaajat tarvitsivat raha-asioissa (74 %), kodin pienissä huoltotoissa (56 %), asioinnissa (52 %) sekä vaateostoksissa (52 %). Eniten apua ohjaajilta vastaajat olivat saaneet kodin siivoukseen (43 %), raha-asioihin (39 %), asiointiin (35 %) ja kodin pieniin huoltotoihin (35 %). Tarvittu apu ja annettu apu menevät yhteen melko tasaisesti. Vastaajat eivät nähneet tarvitsevansa apua kodin siivouksessa yhtä paljon, kuin olivat saaneet siihen apua. Eroavaisuus varmasti selittyy monen kohdalla erilaisella siisteyskäsitelmällä ohjaajan ja asukkaan välillä. Työskentelin kesällä kuukauden itsenäisen asumisen ohjaajana ja työssä huomasin, että ei osa asukkaista ei kokenut tarvitsevansa apua siivouksessa, vaikka omaan silmään asunto olisikin kaivannut kipeästi siivousta. Asukkaat kuitenkin olivat tyytyväisiä asuinympäristöönsä eivätkä välttämättä halunneet ottaa tarjottua apua vastaan, vaikka olivatkin tietoisia asuntonsa epäsiisteystensä. Myös kysymyslomakkeen täyttämisen suurin osa vastaajista tarvitsi apua. Yli puolet vastaajista (65 %) kertoi tarvitseensa apua lomakkeen täyttämisen. Apua lomakkeen täyttämiseen oli saatu ohjaajilta (61 %) sekä läheisiltä (4 %).

Avun saanti koettiin riittäväksi suurimman osan mielestä (74 %) eikä iltaisin tai viikonloppuisin koettutarvetta ohjaajan avulle ja tuelle. Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että ohjaaja on hyvin tavoitettavissa. Noin viidesosa (18 %) vastaajista toivoisi ohjaajan tekevän enemmän tukikäyntejä. Ohjaajien lisäksi apua asumiseen saatiin vanhemmilta, muilta sukulaisilta, ystäviltä, avustajilta ja naapureilta. Tällä hetkellä itsenäisen asumisen ohjaajat työskentelevät arkisin päiväsaikaan, eivätkä he ole tavoitettavissa iltaisin tai viikonloppuisin. Tutkimuksen mukaan suurin osa (87 %) itsenäisesti asuvista kehitysvammaisista ei koe tarvitseensa apua iltaisin tai viikonloppuisin ja tällöin he saavat tarvittaessa apua vanhemmilta, sukulaisilta, ystäviltä, avustajalta tai naapurilta.

Tutkimuksen tulos vahvistaa hyvin sen, että jokaisella kehitysvammaisella on erilaiset tuen tarpeet ja jokaiselle on tärkeää löytää yksilölliset tukiratkaisut, jotta mahdollisimman oman näköinen elämä mahdollistuisi kaikille. Yksilöllinen tuki onkin ensisijaisen tärkeää, jotta kehitysvammaiset voivat aidosti osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja olla osallinen ympäröivässä yhteiskunnassa. (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2021). Useimmat kehitysvammaiset haluavat asua, kuten muutkin ja toiveena

on oma asunto ja mahdollisimman itsenäinen elämä (Kehitysvammaisuuden verkko-palvelu 2020.) Tutkimus vahvistaa näkemystä, että kehitysvammaisten itsenäinen asuminen onnistuu, kun asukkaat saavat yksilöllistä tukea se perustuu asukkaan tarpeisiin.

Tutkimuksessa tutkittiin myös kodin ulkopuolista elämää, joka tukee itsenäistä asumista. Kodin ulkopuolisella elämällä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa työtoimintaa sekä harrastustoimintaa, jotka omalta osaltaan tukevat itsenäisen asumisen sujumista tuomalla elämään mielekästä sisältöä, säännöllisyyttä, turvallisuutta sekä ammattilaisen antamaa ohjausta ja tukea. Tutkimukseen osallistuneet osallistuivat aktiivisesti työtoimintaan sekä harrastustoimintaan. Vastanneista 87 % kertoi käyvänsä työtoiminnassa, avotöissä tai molemmissa. Työttömiä henkilöitä oli tutkimuksen mukaan vain kolme, joista kaksi henkilöä on jo yli 60-vuotitaita, joten todennäköisesti he viettävät jo eläkepäiviään. Harrastuksia oli mainittu 21 henkilöllä, joista 52 % henkilöä harrasti jotakin ohjattua harrastustoimintaa, kuten erilaisia kerhoja. 48 % kertoi harrastavansa jotain itsenäistä harrastusta, kuten lenkkeilyä tai lukemista. Tutkimukseen osallistuneista 89 % ei kokenut tarvitsevänsä apua harrastuksiin ja sama määrä koki harrastuksensa mielekkäiksi.

11.2 Yksinäisyys

Tutkimuksessa nousi esiin vastaajien kokema yksinäisyys. Kolmasosa vastaajista kertoi kokevansa yksinäisyyttä. Yksinäisyyttä kokeneista vastaajista kaikki asuivat yksin ja yksi heistä asui tukiasunnossa asuntolan yhteydessä. Tutkimustuloksista ei löytynyt yhteistä selkeää tekijää, mikä selittäisi vastaajien yksinäisyyttä. Hieman yli puolet yksinäisyyttä kokevista vastaajista (57 %) haluaisi, että ohjaaja kävisi enemmän heidän luonaan. Ohjaajan käynnit voidaan siis kokea yksinäisyyttä vähentävänä tekijänä. Yksinäisyyttä kokevista vastaajista 85 % harrasti jotain yhteisöllistä harrastustoimintaa, jonka voisi ajatella vähentävän yksinäisyyden tunnetta. Tuloksesta voisi toki myös päätellä, että yksinäisyyttä kokevat henkilöt hakeutuvat yhteisöllisiin harrastuksiin vähentääkseen yksinäisyyden tunnetta. Vastaajista 10 henkilöä kertoi harrastavansa itsenäisesti jotain ja heistä vain yksi henkilö kertoi kokevansa yksinäisyyttä. Yksinäisyyttä kokevista vastaajista kuitenkin 71 % kertoi olevansa tyytyväisiä vapaa-aikaan ja harrastuksiinsa ja 29 % ei osannut sanoa, onko tyytyväinen vapaa-aikaan ja harrastuksiin.

Yksinäisyyttä kokevista vastaajista kaksi henkilöä (28 %) haluaisi asua omassa asunnossa rivitalossa tai kerrostalossa muiden kehitysvammaisten kanssa ja viisi (71 %) henkilöä haluaa asua itsenäisesti omassa asunnossa.

Useiden tutkimusten mukaan kehitysvammaisten elämässä yksi suurimmista ongelmista on yksinäisyys ja vähäiset kontaktit muihin ihmisiin ja ympäröivään yhteiskuntaan. Kehitysvammaiset elävät ja toimivat useimmiten yhdessä muiden kehitysvammaisten kanssa ja usein erillään muista ihmisistä ja normaalista arjesta. Lähiyhteisöön liittyminen ja oman ystäväpiirin sekä sosiaalisen yhteisön muodostuminen ovat tärkeitä hyvinvoinnille (Kehitysvammaisuuden verkkopalvelu 2021).

11.3 Tyytyväisyys asumiseen

Tutkimustulosten mukaan itsenäisesti asuvat kehitysvammaiset ovat tyytyväisiä asumiseensa ja ohjaajilta saamaansa itsenäisen asumisen tukeen. Kaikki tutkimukseen osallistuneet kertoivat pitävänsä itsenäisestä asumisesta ja 89 % vastaajista olivat tyytyväisiä ohjaajalta saamaansa tukeen ja apuun. Tutkimukseen osallistuneista 74 % oli sitä mieltä, että ohjaajilta saatava tuki ja apu on riittävää. Tämänhetkinen arkena päiväsaikaan saatu tuki ja apu ohjaajilta koettiin riittäväksi, eikä tarvetta ohjaajan avulle juurikaan ollut iltaisin tai viikonloppuisin. Tämän tutkimuksen perusteella ohjaajalta saatavaa ohjausta ei tarvitsisi laajentaa iltoihin tai viikonloppuihin.

Vähä vajaa viidesosa (18 %) vastaajista kertoi, että haluaisi asua mieluummin kerrostalossa tai rivitalossa muiden kehitysvammaisten kanssa. Muualla Suomessa sekä ulkomailla kehitysvammaisten tuettua asumista on järjestetty menestyksekkäästi käyttäen esimerkiksi Englannissa luotua naapuritoimintaa eli sosiaalista isännöintiä. Lahdessa ja Tampereella itsenäisen asumisen tukena on käytetty sosiaalista isännöintiä, jossa useita kehitysvammaisia asuu samassa kerrostalossa omissa asunnoissaan, ja he saavat tarvitsemaansa tukea ja apua samassa talossa asuvalta sosiaaliselta isännöitsijältä, joka voi olla esimerkiksi paikallisen ammattikorkeakoulun opiskelija. ((Sosiaalisen isännöinnin toimintamalli opas.) Arjen keskiössä- hankkeen tuloksena syntyi asuntoverkostomalli, jossa yksittäisistä asunnoista ja asuntoryhmistä muodostetaan asuntoverkostoja. Mallissa alueelliseen verkostoon kootaan erilaisia asumismuotoja ja

verkostoon voi kuulua esimerkiksi tehostetun asumisen yksikkö sekä itsenäisemmän asumisen mahdollistavia asuntoryhmiä ja satelliittiasuntoja, joiden asukkaat saavat ohjausta ja tukea yksilöllisten tarpeiden mukaan. Asuntoverkoston kokoontumispaikkana voi toimia esimerkiksi asuntolan yhteydessä sijaitseva asukastupa, jossa on mahdollista tavata ohjaajaa tai viettää aikaa toisten asukkaiden kanssa. (Laaksonen 2018.)

Kyselylomakkeen viimeisessä kysymyksessä kysyttiin, mikä on parasta itsenäisessä asumisessa. Vastauksissa korostui oma rauha, itsenäisyys sekä vapaus. Tutkimuksen perusteella itsenäisesti asuville kehitysvammaisille on tärkeää, että he saavat itse päättää omista asioistaan ja elää oman näköistään elämää. Oma vapaus ja oma rauha ovat tärkeitä. Myös muiden tutkimusten ja selvitysten mukaan suuri osa erityisryhmiin kuuluvista haluaa asua kuten muutkin – omassa asunnossa ja mahdollisimman itsenäisesti eläen. (Kehitysvammaisuuden verkkopalvelu 2021). Vammaisten ihmisten hyvä asuminen edellyttääkin, että henkilön itsemääräämisoikeus toteutuu ja yksilölliset toiveet ja tarpeet ovat etusijalla (Asumisen tekoja [www-sivut](#) 2020).

Tehdyn tutkimuksen pohjalta saatiin vastaus tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksen tulokset antoivat tietoa itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten tuen tarpeista sekä annettun palvelun ja tuen tarpeen kohtaamisesta. Tutkimustulokset kertoivat itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten tyytyväisyydestä asumiseensa ja saamaansa itsenäisen asumisen tuen palveluun. Tutkimuksen kautta saatiin myös tietoa, mitä palveluja kehitysvammaiset saavat asumisensa ja arkensa tueksi. Tämänhetkinen itsenäisen asumisen tuen palvelu mahdollistaa kehitysvammaisten asumisen itsenäisesti omissa asunnoissaan, jossa he voivat elää oman näköistään elämää ja päättää omasta elämästään. Hyvä asuminen edellyttää tavalliseen asumiseen liittyvien vaihtoehtojen käyttämistä sekä monipuolista kotiin saatavaa tukea.

12 POHDINTA

Tämä opinnäytetyö valmistui vuoden 2023 alussa, jolloin sote-uudistus tuli voimaan Suomessa. Tämä tarkoittaa sitä, että muun muassa sosiaalipalveluiden järjestämisvastuu siirtyi kunnilta hyvinvointialueille. Hyvinvointialue on valtiosta ja kunnista

erillinen julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on itsehallinto alueellaan. Hyvinvointialueet muodostuivat nykyisen maakuntajaon pohjalta. Rauma kuuluu Satakunnan hyvinvointialueeseen, johon kuuluu 16 muutakin kuntaa. Sote-uudistuksen tavoitteena on yhdenvertaisten palvelujen varmistaminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen sekä kustannuskasvun hillitseminen. (Hyvinvointialueet verkkosivut 2023.) Tässä opinnäytetyössä mainitut Rauman kaupungin vammaisten asumispalvelut eivät siis kuulu enää Rauman kaupungin alaisuuteen, vaan järjestämisvastuu siirtyi Satakunnan hyvinvointialueelle. En kuitenkaan lähtenyt muokkaamaan tätä opinnäytetyötä näiltä osin.

Kun aloitin tekemään tätä opinnäytetyötä, kehitysvammaisten itsenäisen asumisen tuki oli Rauman kaupungin kehittämä palvelu ja se oli Rauman kaupungin kärkihanke. Itsenäisen asumisen tilasta ja asiakkaiden tyytyväisyydestä haluttiin saada lisää tietoa. Toiveena oli myös tutkia tuetun asumisen keinoja muualla Suomessa sekä ulkomailla. Tutkimukseni tavoitteena oli tuottaa ajantasaista tietoa itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten asumistilanteesta, tyytyväisyydestä itsenäiseen asumiseen sekä saatuun itsenäisen asumisen tuen palveluun. Tutkimukseen on myös kasattu tietoa erilaisista tuetun asumisen keinoista ja niihin liittyvistä hankkeista muualla Suomessa sekä ulkomailla.

Tutkimustulokset kertovat, että Raumalaiset itsenäisesti asuvat kehitysvammaiset ovat tyytyväisiä asumiseensa ja siihen saatuun itsenäisen asumisen tuen palveluun. Itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten tuen tarve on laajaa, mutta itsenäisen asumisen tuen palvelulla on onnistuttu vastaamaan jokaisen yksilölliseen avun ja tuen tarpeeseen. Ohjaajien lisäksi itsenäisesti asuvat kehitysvammaiset saavat apua vanhemmilta, sukulaisilta, ystäviltä, avustajilta sekä naapureilta. Tällä hetkellä itsenäisen asumisen tuen ohjaajien antamat tukipalvelut ovat riittäviä tutkimukseen osallistuneiden mielestä. Itsenäisesti kehitysvammaisille on tärkeää saada elää oman näköistä elämää. Tuettu asumismuoto mahdollistaa kehitysvammaisille henkilöille kokemuksen aikuisuuteen liittyvästä itsenäisyydestä ja hyvinvoinnista.

12.1 Kehittämiskohteet

Tutkimuksessa nousi esille kehitysvammaisten kokema yksinäisyys. Kolmasosa tutkimukseen osallistuneista kertoi kokevansa yksinäisyyttä. Yksinäisyydelle ei kuitenkaan löytynyt tutkimuksesta mitään selittävää tekijää. Yksinäisyyttä kokeneet vastaajat kertoivat pitävänsä yhteyttä ystäviin ja/tai sukulaisiin ja he kävivät myös työtoiminnassa. Useiden tutkimusten mukaan kehitysvammaisten ihmisen elämässä yksi suurimmista ongelmista on yksinäisyys ja vähäiset kontaktit muihin ihmisiin ja ympäröivään yhteiskuntaan. Vaikka kehitysvammaisten asumismuotoja pyritään kehittämään yksilöllisemmiksi, näkisin, että tuetun asumisen palveluita voisi samalla kehittää yhteisöllisempään suuntaan ja yrittää näin tukea kehitysvammaisten sosiaalisia kontakteja ja vähentää yksinäisyyttä. Hyvänä keinona itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten sosiaalisen elämän tukemiseen voisi olla sosiaalisen isännöinnin hyödyntäminen, joka on käytössä itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten tukena muun muassa Lahdessa ja Tampereella. Toimiva ratkaisu voisi olla myös asuminen omassa asunnossa rivitalossa tai kerrostalossa, jossa asuu muita kehitysvammaisia, jolloin tukea ja seuraa voisi saada muilta talon asukkailta. Muita itsenäisen asumisen toteuttamistapoja, jotka voisivat toimia yksinäisyyden lievittäjänä, on koottu tähän opinnäytetyöhön ”tuettua asumista muualla suomessa ja maailmalla” otsikon alle.

12.2 Jatkotutkimusaiheita

Alun perin tutkimukseen oli tarkoitus ottaa mukaan itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten läheisiä sekä heidän kanssaan työskentelevät henkilöt. Tutkimuksen toteuttaminen olisi ollut kuitenkin liian työläs ja aikaa vievä yhdelle henkilölle. Laajemmin toteutettuna tutkimus olisi tuottanut kattavampaa tietoa kehitysvammaisten itsenäisestä asumisesta ja tutkimustuloksista olisi ollut nähtävissä mahdolliset näkemyserot kehitysvammaisten, heidän läheisten ja heidän kanssaan työskentelevien välillä. Itsenäisesti asuva kehitysvammainen voi nähdä asumisensa paljon positiivisemmassa valossa verrattuna läheisten tai henkilökunnan näkemykseen asumisen tilasta. Itsenäisesti asuvat kehitysvammaiset eivät myöskään välttämättä ymmärrä, missä kaikessa he todellisuudessa tarvitsevat apua ja mihin kaikkeen saavat apua. Tutkimuksessa käy ilmi jokaisen kehitysvammaisen subjektiivinen kokemus itsenäisestä asumisesta.

12.3 Ammatillinen kehittyminen

Koko opinnäytetyöprosessin ajan olen työskennellyt kehitysvammaisten parissa kehitysvammaisten työ- ja toimintakeskuksessa. Ennen opinnäyttyön aloittamista kehitysvammaisten asumispalvelut eivät olleet itselleni kovin tuttuja, mutta tiesin asumispalveluista jotakin työni kautta. Opinnäytetyön tekemisen myötä kehitysvammaisten asumispalvelut ovat selkeytyneet itselleni. Varsinkin tuetusta asumisesta opin paljon uutta opinnäytetyön prosessin aikana. Olin virheellisesti ajatellut, että tuettua asumista toteutetaan muuallakin Suomessa samalla tavalla, kuin Raumalla, vaikka näin ei ole. Tutkimuksen myötä löysin monenlaisia eri tapoja toteuttaa tuettua asumista ja tuettu asuminen onkin vielä melko tuore asumismuoto kehitysvammaisilla. Opin myös, että ulkomailla tuettu asuminen ja siihen kehitetyt ratkaisut ovat jo paljon pidemmällä, kuin Suomessa ja sieltä voisimmekin saada hyviä esimerkkejä erilaisista tuetun asumisen toteutustavoista Suomeenkin.

Työskentelin kesällä 2022 neljä viikko itsenäisen asumisen tuen ohjaajana, jolloin työnkuva selkiytyi itselleni entisestään. Tämän neljän viikon jälkeen ajattelinkin, että olisin osannut tehdä tutkimuksen paremmin työstä kertyneen tiedon ja kokemuksen pohjalta. Olin kuitenkin ehtinyt kerätä tämän opinnäytetyön tutkimusaineiston jo aiemmin keväällä, joten tutkimusta ei olisi voinut enää muuttaa.

Opin myös kehitysvammaisten ja heidän asumisensa historiasta. Suomessa kehitysvammaisten oikeudet ovat kehittyneet melko hitaasti ja vasta 1980-luvulla alettiin kritisoida laitoshoidoa ja ohjattujen asumispalveluiden rakentaminen alkoi. KEHAS-hankkeen myötä kehitysvammaisten laitosasumista on onnistuttu vähentämään ja uusia yksilöllisempiä asumisratkaisuja on kehitetty eri puolilla Suomea. Edelleen kuitenkin suurin osa kehitysvammaisista asuu ryhmämuotoisesti ja liian raskaan tuen piirissä, vaikka monet kehitysvammaiset pärjäisivät paljon kevyemmällä tuella ja itsenäisemmällä asumisratkaisuilla.

Opinnäytetyön tekeminen opetti tutkimuksen tekemiseen liittyviä asioita. Tutkimusprosessi, sen eri vaiheet ja siihen liittyvät termit tulivat tutuiksi. Opin käyttämään lähteitä paremmin ja olemaan lähdekriittinen. Vammaisia koskeva lainsäädäntö selkiytyi ja lainsäädännön tulkitseminen helpottui.

LÄHTEET

AAIDD:n verkkosivu. Definition of Intellectual Disability. Viitattu 11.1.20120
<https://www.aaidd.org/intellectual-disability/definition#.VtRIk9AQvNU>

Airu, S-M. & Hakala, S. 2012. “Mä päätän omani aina” – tuettu asuminen kehitysvammaisten henkilöiden kokemana. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 22.2.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012111815492>

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen www-sivut 2017. Viitattu 3.4.2022.
https://www.ara.fi/fi-FI/Ohjelmat/Arjen_keskiossa/Kayttajalahtoinen_asuntosuunnitelu

Elomaa, A. 2016. Rauman kaupungin vammaispalvelutoimiston asiakkaiden tyytyväisyys saamaansa palveluun. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 17.1.2022

Firan www-sivut 2015. Viitattu 8.5.2022. <https://www.fira.fi/referenssit/kipparintalo/>

Grönstrand, E. 2017. Enemmän kuin isännöitsijä. Ketju 2, 1. Viitattu 3.4.2022.
<https://ketju-lehti.fi/aiheet/asuminen/enemman-kuin-isannoitsija/>

Haapala, M. 2019. Sosiaalinen isännöijä on ystävä naapurissa. Tampere.fi. Viitattu 5.4.2022. https://www.tampere.fi/tampereen-kaupunki/ajankohtaista/artikkelit/2019/05/28052019_1.html

Helsingin kaupungin verkkosivut 2022. Viitattu 8.5.2022. <https://www.hel.fi/vammaiset/fi/asuminen/kehitysvammaisten-asumispalvelut/asuntoryhmat/kipparintalo/>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2015. Tutki ja kirjoita. Porvoo: Bookwell Oy.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>

Hyvinvointialuiden verkkosivut 2023. Viitattu 3.1.2023. <https://hyvinvointialueet.fi/fi/>

Hyvönen, K. 2019. Oma tupa – oma lupa. Kehitysvammaisten kokemuksia itsenäisestä asumisesta Kuopiossa. AMK-opinnäytetyö. Savonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 22.2.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201905067838>

Inkinen, R. & Toiviainen, P. 2015. Kehitysvammaisten henkilöiden kokemukset itsenäisen asumisen tuen tarpeista. AMK-opinnäytetyö. Saimaan ammattikorkeakoulu. Viitattu 22.2.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201504204547>

Kananen, J. 2011. Kvantti: Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitat opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Suomen yliopistopaino Oy

Kaski, M., Manninen, M., & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kehitysvammaliiton www-sivut 2020. Viitattu 11.1.2020. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/>

Kehitysvammaliiton www-sivut 2020. Viitattu 25.1.2022. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehas-ohjelma-vahensi-laitoksissa-asuvien-maaraa-tavoitetta-ei-silti-saavutettu/>

Kuntaliiton www-sivut 2022. Viitattu 23.5.2017. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/vammais-ja-kehitysvammapalvelut>

Laaksonen, M. 2018. Kehitysvammaisten asumisen tulevaisuus – mikä muuttuu ja miten? 2.3.2018. Viitattu 5.4.2022. <https://hoivajaterveys.fi/kehitysvammaisten-asumisen-tulevaisuus-mika-muuttuu-ja-miten/>

Laki kehitysvammaisen erityishuollosta 519/1977. Viitattu 27.2.2022.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. 380/1987. Viitattu 27.2.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>

Malm, M., Matero M., Repo M., & Talvela, E-L. 2006. Esteistä mahdollisuuksiin, vammaistyön perusteet. Helsinki: WSOY.

Perustuslaki 731/1999. Viitattu 23.5.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#L10P106>

Rauman kaupungin www-sivut 2021. Viitattu 29.1.2022. <https://www.rauma.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/vammaispalvelut/kehitysvammaisten-palvelut/samppustenkoto/>

Rauman kaupungin www-sivut 2021. Viitattu 29.1.2022. <https://www.rauma.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/vammaispalvelut/kehitysvammaisten-palvelut/kinnonkoto-kannastupa/>

Sillanpää, N. & Hintsala, S. 2020. Asunto ja naapuriverkoston toteuttamisen opas. <https://www.ara.fi/download/noname/%7BB1DF4D28-FF17-4310-B2BF-D9EF0A2D1C48%7D/155336>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Viitattu 24.01.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Suomelan www-sivut 2015. Viitattu 8.5.2022. <https://www.suomela.fi/oma-koti-kehitysvammaisille-nuorille/>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2021. Viitattu 24.01.2022. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/asuminen#asumispalvelut>

Tukiliiton www-sivut 2022. Viitattu 20.5.2022. <https://www.tukiliitto.fi/tuki-ja-neuvot/perus-ja-ihmisoikeudet/ykn-vammaissopimus/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 29.11.2022. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Valli, R. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. Juva: Bookwell Oy.

Valtioneuvoston www-sivut 2022. Viitattu 25.5.2022. <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/vammaispalvelujen-lainsaadanto-uudistuu>

Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta www-sivut 2019. Viitattu 14.1.2020. <https://verneri.net/yleis/sosiaalinen-nakokulma>

Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta www-sivut 2021. Viitattu 24.1.2022. <https://verneri.net/yleis/asuminen>

Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta www-sivut 2021. Viitattu 29.1.2022 <https://verneri.net/yleis/kodin-ulkopuolinen-elama>

Yhdistyneiden Kansakuntien yleissopimus vammaisten ihmisten oikeuksista. 27/2016. <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027>

LIITE 1

ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY RAUMAN KAUPUNGIN ITSENÄISEN ASUMISEN TUEN ASIAKKAILLE

Arvoisa vastaaja!

Vastaa tähän kyselyyn oman kokemuksesi perusteella ja kerro mielipiteesi itsenäisestä asumisesta. **Ympyröi** jokaisesta kysymyksestä vain **yksi vaihtoehto**, ellei erikseen pyydetä valitsemaan monta vaihtoehtoa. **Vastaa kaikkiin kysymyksiin**. Voit pyytää apua kyselyn täyttämiseen lähiomaiseltasi tai itsenäisen asumisen ohjaajalta.

Vastaa tähän kyselyyn nimettömästi. **Älä siis kirjoita nimeäsi mihinkään.**

Kun olet vastannut kaikkiin kysymyksiin ja kyselylomake on mielestäsi valmis, laita se mukana tulleeeseen kirjekuoreen. Voit viedä kirjeen postiin tai antaa sen ohjaajalle. Postimaksu on maksettu valmiiksi, joten et tarvitse postimerkkiä. Sinulla on aikaa vastata tähän kyselyyn noin **4 viikkoa**. Palauta kysely siis viimeistään **30.4.2022**. Sinun kannattaa kuitenkin tehdä kysely valmiiksi mahdollisimman nopeasti ja palauttaa se, ettei se unohdu.

Saat tämän kirjeen mukana tiedotteen lähiomaiselle. Näytähän sen lähiomaisellesi, jos sinulla on sellainen.

Kiitos vastauksista! 😊

A. TAUSTATIEDOT

1) Kenen kanssa täytät lomakkeen?

- a) itsenäisesti
- b) työntekijän kanssa
- c) läheisen kanssa

2) Sukupuoli

- a) Mies
- b) Nainen

3) Ikä

4) Asutko yksin/kumppanin kanssa?

- a) Asun yksin
- b) Asun kumppanin kanssa
- c) Asun ystävän kanssa

5) Kuinka kauan olet asunut itsenäisesti?

6) Mistä olet muuttanut itsenäiseen asumiseen?

- a) Kotoa vanhempien luota
- b) Asuntolasta
- c) Joku muu?

7) Asutko omassa kodissa vai tukiasunnossa asuntolan yhteydessä?

- a) Omassa kodissa
- b) Asuntolan yhteydessä tukiasunnossa

8) Millaisessa asunnossa asut?

- a) Kerrostalo
- b) Rivitalo
- c) Omakotitalo

9) Käytkö töissä tällä hetkellä?

- a) Käyn työtoiminnassa
- b) Olen avotöissä
- c) Käyn molemmissa
- d) En käy töissä

10) Kerro, mitä harrastat

B. TUEN TARPEET

1) Missä asioissa tarvitset apua/ohjausta? Voit ympyröidä monta vaihtoehtoa.

- a) Henkilökohtainen hygienia
- b) Lääkehoito
- c) Kodin siivous
- d) Pyykinpesu
- e) Kodin pienet huoltotyöt (lamput, sulakkeet)
- f) Ruoanlaitto
- g) Ruokaostokset
- h) Vaateostokset
- i) Asiointi (lääkäri, apteekki, pankki)
- j) Raha-asiat (laskujen maksaminen, rahan käyttö)

2) Millaisiin asioihin olet saanut ohjausta/apua ohjaajilta? Voit ympyröidä monta vaihtoehtoa.

- a) Henkilökohtainen hygienia
- b) Lääkehoito
- c) Kodin siivous
- d) Pyykinpesu
- e) Kodin pienet huoltotyöt (lamput, sulakkeet)
- f) Ruoanlaitto
- g) Ruokaostokset
- h) Vaateostokset
- i) Asiointi (lääkäri, apteekki, pankki)
- j) Raha-asiat (laskujen maksaminen, rahan käyttö)

3) Saatko tarpeeksi paljon apua/ohjausta ohjaajalta tarvitsemiisi asioihin?

- a) Kyllä
- b) En
- c) En osaa sanoa

4) Saatko tarpeeksi usein apua/ohjausta ohjaajalta?

- a) Kyllä
- b) En

5) Käykö ohjaaja tarpeeksi luonasi?

- a) Ohjaaja käy tarpeeksi usein luonani
- b) Haluaisin, että ohjaaja käy enemmän luonani
- c) Ohjaaja käy liian usein luonani

6) Kuinka usein haluaisit ohjaajan käyvän luonasi? Voit kertoa omin sanoin

7) Keneltä muulta saat apua asumiseen? Voit ympyröidä monta vaihtoehtoa

- a) vanhemmat
- b) isovanhemmat
- c) muut sukulaiset
- d) ystävät
- e) avustaja
- f) naapuri
- g) joku muu?

8) Onko ohjaaja hyvin tavoitettavissa?

- a) Kyllä
- b) Ei

9) Tarvitsetko ohjausta/apua ilta-aikaan tai viikonloppuisin?

- a) Kyllä
- b) En

10) Keneltä saat apua iltaisin/viikonloppuisin? Voit ympyröidä monta vaihtoehtoa

- a) En tarvitse apua iltaisin tai viikonloppuisin
- b) Vanhemmilta
- c) Isovanhemmilta
- d) Sisaruksilta
- e) Muilta sukulaisilta
- f) Ystäviltä
- g) Avustajalta
- h) Naapurilta
- i) Joku muu? Kerro keneltä: _____

11) Tarvitsetko tukea/apua vapaa-ajan viettoon ja saatko siihen apua?

- a) En tarvitse apua
- b) Tarvitsen apua ja saan siihen apua
- c) Tarvitsen apua, mutta en saa tarvitsemaani apua

12) Tarvitsetko tukea/apua harrastuksiin ja saatko sitä?

- a) En tarvitse apua
- b) Tarvitsen apua ja saan siihen apua
- c) Tarvitsen apua, mutta en saa tarvitsemaani apua

C. TYYTYVÄISYYS

1) Pidätkö itsenäisestä asumisesta?

- a) Kyllä
- b) En
- c) En osaa sanoa

2) Oletko tyytyväinen saamasi ohjaukseen/apuun?

- a) Kyllä
- b) En
- c) En osaa sanoa

3) Koetko yksinäisyyttä?

- a) Kyllä
- b) En

4) Pidätkö yhteyttä ystäviin tai sukulaisiin?

- a) Pidän yhteyttä molempiin
- b) Pidän yhteyttä sukulaisiin
- c) Pidän yhteyttä ystäviin
- d) En pidä yhteyttä ystäviin tai sukulaisiin

5) Mitä vaikeuksia olet kohdannut yksin asumisessa? Voit ympyröidä monta vaihtoehtoa.

- a) ruoanlaitto
- b) kauppakäynnit
- c) siivoaminen
- d) pyykinpesu
- e) turvattomuus
- f) yksinäisyys
- g) koti-ikävä
- h) asioiden hoitaminen
- i) unirytmä

6) Oletko tyytyväinen kotiisi?

- a) kyllä
- b) en
- c) en osaa sanoa

7) Oletko tyytyväinen kotisi sijaintiin?

- a) kyllä
- b) en
- c) en osaa sanoa

8) Oletko tyytyväinen asuinympäristösi palveluiden suhteen? (kauppa, linja-autopysäkki, työpaikka lähellä)

- a) Kyllä
- b) En
- c) En osaa sanoa

9) Haluaisitko muuttaa toiseen asuntoon?

- a) Kyllä
- b) En

10) Millaisessa asunnossa asuisit mieluiten

- a) Pidän nykyisestä asunnostani
- b) Kerrostalo
- c) Rivitalo
- d) Omakotitalo

11) Asuisitko mieluiten

- a) Itsenäisesti omassa kodissa
- b) Oma asunto kerrostalossa / rivitalossa muiden kehitysvammaisten kanssa
- c) Asuntola, ilman yöhoitajaa
- d) Asuntola, jossa henkilökuntaa ympäri vuorokauden
- e) Vanhempien kanssa

13) Mitä toiveita sinulla on asuinympäristön palveluiden suhteen?

- a) työpaikka lähellä
- b) kauppa lähellä
- c) linja-autopysäkki lähellä
- d) ravintolat lähellä

14) Onko vapaa-aikasi mielekästä?

- a) Kyllä
- b) Ei
- c) En osaa sanoa

15) Ovatko harrastuksesi mielekkäitä?

- a) Kyllä
- b) Ei
- c) En osaa sanoa

16) Mikä on sinulle tärkeää yksin asumisessa? Voit ympyröidä monta vaihtoehtoa.

17) Tuleeko sinulle vielä mieleen jotain toiveita sinun asumisestasi tai haluatko antaa palautetta? Tähän kysymykseen saat vastata omin sanoin.

Loppu!

Kiitos vastauksistasi 😊

LIITTE 2

SAATEKIRJE

ARVOISA ITSENÄISEN ASUMISEN ASIAKAS

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa Porissa. Olen kohta kouluni käynyt ja valmistun sosionomiksi. Sitä ennen minun on kuitenkin tehtävä viimeinen iso koulu-tehtävä valmiiksi ja sitä kutsutaan opinnäytetyöksi. Tämä tekemäni kysely on osa opin-näytetyötä. Haluan kyselyn avulla selvittää mielipiteesi itsenäisestä asumisesta. Oletko siihen tyytyväinen vai olisiko jotain parannettavaa? Vastausten perusteella Rauman kaupunki voi parantaa asumistasi enemmän sinua miellyttäväksi. Vastaamalla kyse-lyyn pääset vaikuttamaan itsenäisen asumisen kehittämiseen.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Jokainen vastaus on kuitenkin hyvin tärkeä, jotta tuloksilla voidaan tehdä itsenäisestä asumisesta vielä parempaa. Kyselyyn vasta-taan nimettömästi. Kysely on tehty vammaispalvelutoimiston pyynnöstä ja kyselypa-perit tuhotaan, kun opinnäytetyö on valmis.

Voit tehdä kyselylomakkeen ihan itse tai pyytää minulta, omaiselta tai ohjaajilta (Jenni ja Juha) apua, aina kun tuntuu vaikealta. Minut tavoitat alla olevasta puhelinnumerosta.

Mielipiteesi on tärkeä!

Opinnäytetyöntekijä

Sanna Untinen

050 XXXXXXXX

LIITE 3

TIEDOTE LÄHIOMAISILLE

ARVOISA ITSENÄISEN ASUMISEN ASIAKKAAN LÄHIOMAINEN

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa Porin yksikössä sosionomiksi. Olen opintojeni loppusuoralla ja yksi opintojeni osa-alue on opinnäytetyön tekeminen. Opinnäytetyöni tarkoituksena on arvioida Rauman kaupungin itsenäisen asumisen asiakkaiden tyytyväisyyttä saamaansa itsenäisen asumisen tuen -palveluun. Tutkimuksen pohjalta itsenäisen asumisen palvelua voidaan kehittää paremmin asiakkaiden tarpeita vastaavaksi.

Haluamme tällä tiedotteella tiedottaa itsenäisen asumisen asiakkaiden omaisia meneillään olevasta tutkimuksesta. Tämä tutkimus ei vaadi teiltä minkäänlaisia toimia, vaan kyselylomakkeet on toimitettu läheisellenne täytettäväksi. Voitte kuitenkin tarvittaessa auttaa lomakkeen täyttämässä. Lomakkeen täyttämiseen on mahdollisuus pyytää apua myös minulta tai itsenäisen asumisen tuen/asuntolan -ohjaajilta.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista, mutta jokainen vastaus on hyvin tärkeä, jotta saavutetaan luotettava tutkimustulos. Tiedot käsitellään luottamuksellisesti eikä kyselylomakkeeseen kirjoiteta vastaajan nimeä. Kysely suoritetaan vammaispalvelutoimiston pyynnöstä ja aineiston keruuseen on saatu asianmukainen lupa. Tutkimusaineisto hävitetään asianmukaisesti, kun opinnäytetyö on valmis.

Mikäli teille herää kysyttävää opinnäytetyöstä tai kyselylomakkeesta, voitte ottaa yhteyttä minuun alla olevaan puhelinnumeroon

Opinnäytetyöntekijä

Sanna Untinen

050 XXXXXXXX

LIITE 4



Sosiaali- ja terveystoimiala
Hallintopalvelut
Koulutussuunnittelija

PÄÄTÖSPÖYTÄKIRJA
A

10.3.2022

Muu päätös
RAUM/19/13.00.01/20

§ 12 / 2022

1 / 3

Opinnäyte-/tutkimuslupa

Asian esittely Sanna Untinen on hakenut lupaa opinnäytetyöhön "Kehitysvammaisten itsenäinen asuminen Raumalla".

Esittelijän ehdotus Vammaistyön päällikkö Vesa Kiiski 8.3.2022:
Ehdotan hyväksyttäväksi Sanna Untisen opinnäytetyön "Kehitysvammaisten itsenäinen asuminen Raumalla".

Päätös Päätän opinnäytetyön tekemisen seuraavin ehdoin:

Tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksiä.

Tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tietoja koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla.

Tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimuksen piiriin tai otantaan kuulunutta henkilöä.

Mahdollisesti tarvittaessa suostumusasiakirjassa tulee ilmetä ao. henkilön lupa käyttää häntä koskevia tietoja, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessa.

Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasääntö 1.7.2020. §16 Viranhaltijan ratkaisuvallalla toiminnallisissa asioissa.

Liitteet

Päätöksen allekirjoitus Tarja Alin
Koulutussuunnittelija

Allekirjoitettu sähköisesti - allekirjoitusmerkinnät nähtävillä asiakirjan ensimmäisellä sivulla.

Pöytäkirja nähtävillä yleisessä tietoverkossa 11.3.2022

Tiedoksianto

Asianosainen: Hakija

☒ Annettu tiedoksi sähköisesti, pvm: 10.3.2022

☐ Lähetetty tiedoksi kirjeellä, joka on annettu postin kuljetettavaksi,
pvm:

Tiedoksiantaja:

☐ Luovutettu asianosaiselle

Paikka ja pvm:

☐ Muulla tavoin, miten

Vastaanottajan allekirjoitus

Muut tiedoksisaajat: Vesa Kiiski

Oikaisuvaatimusviranomainen

Rauman kaupungin sosiaali- ja terveysvaliokunta
Rauman sosiaali- ja terveysvaliokunta
PL 283
26101 Rauma
kirjaamo.sote@rauma.fi

Käyntiosoite: Palvelupiste Pyyrmankatu 10, 26100 Rauma

SÄHKÖISESTÄ ALLEKIRJOITETTU
Alin Tarja, Koulutussuunnittelija 10.3.2022