

HANHILEHDON TOIMINTAKESKUKSEN
ASIAKASTYYTYVÄISYYS JA KEHITTÄMISTARPEET
ASIAKKAIDEN LÄHEISTEN NÄKÖKULMASTA

Nikumatti Mervi

Opinnäytetyö

Sosiaaliala
Sosionomi (AMK)

2024

Sosiaaliala
Sosionomi (AMK)

Tekijä	Mervi Nikumatti	Vuosi	2024
Ohjaaja(t)	Tarja Jussila ja Kirsi Poikajärvi		
Toimeksiantaja	Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, Hanhilehdon toimintakeskus		
Työn nimi	Hanhilehdon toimintakeskuksen asiakastyytyväisyys ja kehittämistarpeet asiakkaiden läheisten näkökulmasta		
Sivumäärä	61 + 3		

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Hanhilehdon toimintakeskuksen asiakkaiden läheisten ajatuksia päivätoiminnasta – läheiset toimivat opinnäytetyössä myös asiakkaiden näkemysten ja kokemusten esiin tuojina. Opinnäytetyössä etsittiin vastausta siihen, millainen on asiakkaiden läheisten näkemys Hanhilehdon toimintakeskuksen päivätoimintaa kohtaan sekä siihen, mikä on asiakkaiden läheisten näkemys asiakkaiden suhtautumisesta päivätoimintaan. Näiden lisäksi asiakkaiden läheisiltä selvitettiin, mitä kehittämistarpeita he kokevat olevan Hanhilehdon toimintakeskuksen päivätoiminnassa. Läheisillä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä sekä omaishoitajia että asumispalveluyksikköjen edustajia riippuen siitä, missä asiakas asuu.

Hanhilehdon toimintakeskuksen asiakkaat ovat vammaisia ja kehitysvammaisia henkilöitä. Näin ollen opinnäytetyön teoriaosuudessa otettiin tarkasteluun vammaisuus ja niistä nostettiin esiin ne vammaisuuden muodot, jotka ovat yleisimpiä Hanhilehdon toimintakeskuksen asiakkailla. Asiakkaat käyvät Hanhilehdon toimintakeskuksessa päivätoiminnassa, joten yhtenä tarkastelun kohteena oli päivätoiminta itsessään.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin survey-tutkimuksena kyselylomakkeella. Kyselyn myötä saatiin sekä kvalitatiivista että kvantitatiivista tutkimusaineistoa. Näin saatiin kerättyä analysoitavaksi tarpeeksi kattavasti aineistoa, jotta pystyttiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin.

Vastausten perusteella Hanhilehdon toimintakeskuksen päivätoimintaan ollaan keskimäärin tyytyväisiä. Vastaajat antoivat rakentavaa palautetta ja toivat esiin kehittämistarpeita, jotka liittyivät esimerkiksi kirjaamiseen ja yhteydenpitoon. Hanhilehdon toimintakeskus voi hyödyntää tutkimustuloksia toimintansa kehittämiseen toiminnan laadun ylläpitämiseksi ja parantamiseksi.

Avainsanat	Vammaisuus, erityisryhmät, päivätoiminta, asiakastyytyväisyys, kehittämistarpeet.
-------------------	---

Bachelor's degree in social services
Bachelor of Social Services

Author	Mervi Nikumatti	Year	2024
Supervisor(s)	Tarja Jussila and Kirsi Poikajärvi		
Commissioned by	North Ostrobothnia wellbeing services county, Hanhilehto Activities Centre		
Title	Customer satisfaction and development survey of the Hanhilehto Activities Centre for the relatives of customers		
Number of pages	61 + 3		

The purpose of this thesis was to find out the thoughts of the relatives of the customers of the Hanhilehto Activities Centre about the daily activities. The relatives also act as bringers of the customers' views and experiences in the thesis. The thesis looked for an answer to what is the view of the customers' relatives towards the day-to-day activities of the Hanhilehto Activities Centre. The research also sought an answer to what is the view of the customers' relatives about the customer's thoughts towards daily activities. In addition to these, customers' relatives were asked what development needs they felt there were in the day-to-day activities of the Hanhilehto Activities Centre. In this thesis, relatives mean both caregivers and representatives of housing service units, depending on where the client lives.

The customers of the Hanhilehto Activities Centre are disabled and developmentally disabled. Thus, in the theoretical part of the thesis, disability was examined and the forms of disability that are most common among the customers of the Hanhilehto Activities Centre were highlighted. The customers visit the Hanhilehto Activities Centre for day activities, so one of the subjects of the review was the day activities themselves.

This thesis was carried out as a survey using a questionnaire. Through the survey, both qualitative and quantitative research material was obtained. In this way, it was possible to collect sufficiently comprehensive material for analysis to be able to answer the research questions.

Based on the survey results, people are on average satisfied with the daily activities of the Hanhilehto Activities Centre. The respondents gave constructive feedback and brought up development needs related to, for example, recording and communication. The Hanhilehto Activities Centre can use the research results to develop its operations to maintain and improve the quality of operations.

Keywords Disability, special groups, day activities, customer satisfaction, development needs.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVAT HENKILÖT JA ERITYISRYHMÄT	8
2.1	Erityisen tuen tarpeen ilmeneminen.....	8
2.1.1	Vammaiset henkilöt ja vammaisuuden aiheuttamat toimintarajoitteet	8
2.1.2	Älyllisesti kehitysvammaiset henkilöt ja kehitysvammaisuuden erityispiirteiden ilmeneminen	10
2.1.3	Autistit ja autismin kirjon piirteitä omaavat henkilöt	12
2.2	Yhdenvertaisuus, itsemääräämisoikeus ja osallisuus erityisryhmiin kuuluvien ihmisten elämässä.....	13
2.3	Erityisryhmiä koskeva lainsäädäntö	17
2.4	Vammaisten, kehitysvammaisten ja autististen henkilöiden asumisratkaisut	21
3	VAMMAISTEN JA KEHITYSVAMMAISTEN PÄIVÄTOIMINTA	23
3.1	Yleistä erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden päivätoiminnasta	23
3.2	Päivätoiminnan saavutettavuus ja oikeus päivätoimintaan	24
3.3	Päivätoiminta Hanhilehdon toimintakeskuksessa	25
4	OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS	27
4.1	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	27
4.2	Lähestymistapa eli tutkimusmenetelmät	27
4.3	Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot	28
4.4	Aineiston hankinta-/keruuprosessin kuvaus	29
4.5	Aineiston analysointi	30
5	TUTKIMUSAINESTON LUOTETTAVUUS JA EETTINEN TARKASTELU ..	31
5.1	Validiteetti	31
5.2	Reliabiliteetti	32
5.3	Opinnäytetyön kokonaisluotettavuus	32
5.4	Tutkimuksen eettiset lähtökohdat	34
6	KYSELYTUTKIMUKSEN TULOKSET	36
6.1	Tulokset ja vastausaktiivisuus.....	36

6.2 Päivätoiminnan merkityksellisyys toimintakeskuksen asiakkaalle ja hänen läheisilleen.....	37
6.3 Toimintakeskuksen asiakkaan viihtyminen päivätoiminnassa.....	39
6.4 Tyytyväisyys Hanhilehdon toimintakeskusta ja sen tarjoamaa palvelua kohtaan	40
6.5 Omaishoitajien ja asumispalveluyksiköiden edustajien esiin tuomat kehitys- tai muutostarpeet	43
6.6 Viestintä ja yhteydenpito Hanhilehdon toimintakeskuksen ja asiakkaiden läheisten välillä	45
6.7 Muita asiakkaiden läheisten esiin nostamia huomioita ja näkemyksiä ..	48
7 POHDINTA	50
LÄHTEET	59
LIITTEET	62

1 JOHDANTO

Päivätoimintaa tarjotaan eri asiakasryhmille heidän tarpeidensa ja toimintakykynsä mukaisesti. Erityistä tukea tarvitseville ja erityisryhmiin kuuluville ihmisille päivätoiminta on tärkeä elementti arjen rytmityksessä ja se antaa mielekästä sisältöä heidän elämäänsä. Päivätoiminta on tukena ihmisten sosiaalisten taitojen harjaannuttamisessa ja ylläpidossa sekä vahvistaa ihmisten osallisuutta. (Kuosma 2011, 36; Malm, Matero, Repo & Talvela 2012, 383; THL 2023f.) Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella päivätoimintaa tarjoaa vammaisille ja kehitysvammaisille ihmisille muun muassa Hanhilehdon toimintakeskus (Pohde 2023a). Hanhilehdon toimintakeskus on profiloitunut tarjoamaan päivätoimintaa asiakkaille, jotka tarvitsevat vahvaa tai hoidollista tukea ja joilla voi ilmetä haastavaa käytöstä.

Hanhilehdon toimintakeskuksen asiakkaiden tyytyväisyyden tutkiminen on vaikeaa asiakkaiden haasteiden takia. Asiakas voi olla esimerkiksi kykenemätön tuottamaan puhetta tai kommunikoimaan toisten kanssa, tai hänen ymmärryksensä taso voi olla sellainen, että relevanttien vastausten saaminen on lähes mahdotonta. Näin ollen tehtäessä kyselytutkimusta suoraan asiakkaille analysointikelpoista aineistoa ei saataisi kaikilta asiakkailta, joten tutkimustulos vääristyi ja tämän myötä myös tutkimuksen luotettavuus kärsisi.

Halusin tehdä opinnäytetyöstä kuitenkin mahdollisimman kattavan. Paras tuntemus asiakkaiden tilanteista on heidän läheisillään eli niillä ihmisillä, joiden kanssa asiakkaat asuvat. Osa asiakkaista asuu kotonaan omaishoitajiensa kanssa ja osa asiakkaista puolestaan asuu asumispalveluyksiköissä. Näin ollen tässä opinnäytetyössä tarkastellaan tyytyväisyyttä ja kehitystarpeita asiakkaiden läheisten eli omaisten tai asumispalveluyksikköjen edustajien näkökulmasta, ja samalla selvitetään asiakkaiden läheisten avulla asiakkaiden omia näkemyksiä ja kokemuksia päivätoiminnasta siinä määrin kuin se on mahdollista.

Läheisten näkemysten selvittäminen voi jäädä liian usein hyvinkin toissijaiseksi, eikä läheisten mielipiteitä välttämättä kuulla riittävästi. Jo palvelusuunnitelmaa laadittaessa on kartoitettava asiakkaan läheisverkosto (Sosiaalihuoltolaki

2014/2301 § 4:43). Läheisverkostoon kuuluvien henkilöiden mielipide on lakisääteisesti huomioitava suunniteltaessa ja toteutettaessa vammaisen, kehitysvammaisen tai muutoin henkisesti toimintakyvyltään vajavaisen asiakkaan palveluja tai muita sosiaalihuoltoon liittyviä toimenpiteitä (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812 § 2:7.2, § 2:9; Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 2016/381 § 3a:42a). Päivätoiminta on yksi sosiaalihuollon palvelu, joten Hanhilehdon toimintakeskuksen päivätoiminnan asiakkaiden läheisten mielipide asiakkaiden saamaa päivätoimintapalvelua kohtaan on erittäin merkityksellinen.

Hanhilehdon toimintakeskuksen asiakkaiden läheisille ei ole aiemmin tehty tämän tyyppistä tutkimusta opinnäytetyön muodossa. Opinnäytetyö toteutetaan survey-tutkimuksena ja tässä hyödynnetään sekä kvalitatiivisia eli laadullisia että kvantitatiivisia eli määrällisiä tutkimusmetodeja (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 130–133). Opinnäytetyön tuottamista tutkimustuloksista hyötyvät niin Hanhilehdon toimintakeskus kuin sen asiakkaatkin.

Tässä opinnäytetyössä selvitetään asiakkaiden läheisten kautta, mihin asioihin ollaan päivätoiminnassa tyytyväisiä ja mihin puolestaan on mahdollisesti syytä tehdä muutoksia. Läheiset ovat läsnä asiakkaiden elämässä ja arjessa, joten he ovat asiantuntijoita asiakkaiden tuntijoina. Tämän vuoksi läheisten mielipide on merkityksellinen arvioitaessa asiakkaiden tarvitsemia palveluita sekä arvioitaessa palveluita, joita asiakkaat saavat Hanhilehdon toimintakeskuksesta. Opinnäytetyön tuottaman tiedon avulla pystytään nostamaan esiin erilaisia ajatuksia ja ideoita toiminnan kehittämiseksi. Lähtökohtana päivätoiminnassa on asiakkaiden hyvinvoinnin, toimintakyvyn sekä voimavarojen tukeminen ja lisääminen kuntouttavalla työotteella. Mahdolliset muutokset ja kehittämistyö on tehtävä palvelemaan asiakkaiden tarpeita, koska päivätoiminta pohjautuu nimenomaan asiakkaiden tarpeisiin soveltuviin toimintoihin ja tekemiseen.

2 ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVAT HENKILÖT JA ERITYISRYHMÄT

2.1 Erityisen tuen tarpeen ilmeneminen

Ihmisen erityisen tuen tarpeen taustalla voi olla yksi tai useampi eri tekijä ja näin ollen ihminen voidaan laskea kuuluvaksi yhteen tai useampaan erityisryhmään esimerkiksi toimintarajoitteidensa vuoksi. Hanhilehdon toimintakeskuksen päivätoiminnan asiakkaiden tuen tarpeen taustalla vaikuttavat muun muassa fysiologiset, henkiset tai kognitiiviset tekijät. Hanhilehdon toimintakeskuksen asiakkaat ovat vammaisia ja kehitysvammaisia henkilöitä ja osa heistä on autistisia. Tämän tutkimuksen seuraavissa alaluvuissa käsitellään vammaisuutta, kehitysvammaisuutta sekä autismin kirjon piirteitä eli niitä tekijöitä, joista kaikki Hanhilehdon toimintakeskuksen asiakkaat omaavat yhden tai useamman.

2.1.1 Vammaiset henkilöt ja vammaisuuden aiheuttamat toimintarajoitteet

Vammaisuutta voidaan tarkastella useista eri näkökulmista. Tässä opinnäytetyössä vammaisuutta lähdetään tarkastelemaan pitkälti ihmisen fyysisen ja älyllisen toimintakyvyn ja niiden aiheuttamien toimintarajoitteiden kautta. Toimintakyvyn rajoitteita voivat toki aiheuttaa myös aistivammat, hahmottamishäiriöt, puheen tuottamisen vaikeudet tai kognitiiviset haasteet (Valvira 2023).

Fyysinen toimintakyky kertoo ihmisen elimistön ja kehon toiminnallisesta kyvystä eli kuinka ihmisen elimistö selviää fyysistä ponnistelua vaativista tehtävistä. Näitä voidaan selvittää mittaamalla muun muassa hapenottokykyä, lihasvoimaa tai vaikka nivelten liikkuvuutta. Fyysisen toimintakyvyn mittarit eivät kuitenkaan usein keskity vain ihmisen elimistöön tai fyysisiin ominaisuuksiin, vaan mittarit voivat sisältää myös elämänhallintaa, kognitiivista toimintakykyä tai muita toimintakyvyn osa-alueita käsitteleviä osioita. Useimmiten fyysistä toimintakykyä tarkastellaan ihmisen kykynä selviytyä arkisista ja päivittäisistä toiminnoista. Näitä ovat muun muassa liikkuminen, syöminen ja juominen, pukeutuminen sekä nukkuminen. (Malm ym. 2012, 59.)

Ihmisellä voi olla vammasta, sairaudesta tai molemmista johtuvia toimintakyvyn rajoitteita. On hyvä muistaa huomata ero sairauksien ja vammojen välillä. Vamma

ja sairaus eivät ole sama asia, vaikkakin sairaus voi johtaa ihmisen vammautumiseen. Palvelujen tarvetta arvioitaessa ja määriteltäessä vammaisuutta kehitysvammaisuus sekä vaikea-asteiset ja pitkäaikaiset mielenterveydelliset häiriöt ovat rinnastettavissa fyysisiin vammoihin. (Malm ym. 2012, 9.) Tämän tutkimusraportin teoreettinen viitekehys rajautuu kuitenkin lähinnä vammaisuuteen ja kehitysvammaisuuteen, ei erinäisiin sairauksiin.

Vammaisella ihmisellä on pysyviä tai pitkäaikaisia toimintakyvyn rajoitteita ja tämän myötä vaikeuksia suoriutua elämän tavanomaisista toiminnoista omissa elinympäristöissään. Vammaisella toimintakykyä voi rajoittaa pitkäaikainen älyllinen, henkinen, ruumiillinen tai aisteihin liittyvä vamma. Toimintakyvyn rajoitteita voidaan tarkastella siltä kannalta, millaisina haasteina ne ilmenevät ihmisen arjessa ja hänen elinympäristöissään. Oleellista on myös toimintakyvyn rajoitteiden aiheuttama sosiaalinen haitta, johon vaikuttaa vahvasti ympäröivä yhteiskunta. (Malm ym. 2012, 9; THL 2023i.) Yhteiskunnan tulee mahdollistaa vammaisille ja kehitysvammaisille mahdollisimman laadukas ja tasapainoinen elämä. Ei riitä, että yhteiskunta tarjoaa vain fyysisiin tekijöihin liittyvää positiivista erityiskohtelua, kuten esimerkiksi esteettömyyttä eri palveluiden suhteen, vaan vammaisten ja kehitysvammaisten ihmisten psykososiaaliset tarpeet on yhtä lailla huomioitava.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL:n) mukaan toimintarajoitteen käsite on lähellä vammaisuuden käsitettä. Ne voivat tietyissä tilanteissa tarkoittaa samaa, mutta toisissa tilanteissa ne voidaan nähdä osittain toisistaan poikkeavina. (THL 2023i.) Ihmisen toimintakyky voi heikentyä esimerkiksi sairauden tai vamman seurauksena ja aiheuttaa ihmiselle sosiaalista haittaa. Tämä voi ilmetä poikkeavuutena tai puutoksena ihmisen kehossa ja normaalitoiminnoissa, kuten ihmisen fyysisessä tai psyykkisessä rakenteessa tai elintoiminnoissa. Tällainen puutos tai rajoite voi aiheuttaa toimintavajavuutta yksilötasolla sekä yhteisötasolla. Esimerkiksi tapaturman aiheuttama kuulovaurio voi estää tai vaikeuttaa osallistumista normaaliin keskusteluun. Puute tai rajoite voi vaikuttaa niin yksilön mielekkääseen tekemiseen kuin osallistumiseen ja osallisuuteenkin yhteisöissä ja yhteiskunnassa. (ICIDH 1980 ja ICF 2001 mallit Malm ym. 2012, 10–11 mukaan.) THL:n vammaispalveluiden käsikirjassa kuitenkin korostetaan, että rajoitteiden lisäksi on tärkeää huomioida myös vammaisen ihmisen voimavarat ja mahdollisuudet (THL 2023i).

Vammaisuutta määrittävät yhteisöjen ja yhteiskunnan normit, historialliset tilanteet sekä asenteet (THL 2023i). Puhuttaessa varsinaisesta vammaisuudesta on ajateltava sitä todellisuutta, minkä vammaisen ihminen elinympäristöissään kohtaa ja missä kaikkialla sosiaalinen haitta käytännössä konkretisoituu. Tässä nousee huomionarvoiseksi ihmisen itsenäinen selviytyminen sekä avun tarve. Yhteiskunta on rakennettu ei-vammaisten ehdoilla ja vammaisen joutuu kohtaamaan sen sellaisena, kuin se sillä hetkellä ja siinä tilanteessa on. Vaurion vakavuus ei heijastu suoraan sosiaaliseen haittaan, vaan siihen vaikuttavat muun muassa olosuhteet, elinympäristöt ja yhteiskunta, jossa vammaisen elää. (ICIDH 1980 ja ICF 2001 mallit Malm ym. 2012, 10–11 mukaan.)

Ihmisen sisäiset tai ulkoiset tekijät tai ominaisuudet vaikuttavat siihen, millainen ihminen on ja mihin hän kykenee eli voidaan puhua ihmisen suorituskyvystä. Ihmisen kapasiteettia tarkastellessa on ajateltava, mitä vammaisen ihminen voi tehdä esteettömässä ympäristössä, jossa toimintarajoitteet on poistettu. (Malm ym. 2012, 11). Ihminen voidaan laskea kuuluvaksi rajoitteidensa, vammaisuutensa tai kehitysvammansa vuoksi yhteen tai useampaan erityisryhmään. On kuitenkin syytä muistaa, että ketään ei voi kuvailla vain tiettyjen määrittelyjen kautta, vaan ihminen on huomioitava yksilönä. Sen, kokeeko henkilö itsensä vammaiseksi vai ei, määrittelee yksilö loppujen lopuksi itse. Vammaisuutta on kuitenkin pystyttävä arvioimaan ja määrittelemään esimerkiksi palveluiden ja erilaisten tukitoimien myöntämisen yhteydessä sekä myös siksi, että pystytään paremmin huomioimaan ihmisen erityistarpeet (Malm ym. 2012, 12, THL 2023i).

2.1.2 Älyllisesti kehitysvammaiset henkilöt ja kehitysvammaisuuden erityispiirteiden ilmeneminen

Kehitysvammalla tarkoitetaan yleisesti vammaa, joka on ihmisellä käsitys- ja ymmärtämiskyvyn alueella. Kehitysvamma voi kuitenkin ilmetä muissakin elimissä kuin vain hermostossa. Merkittävimpiä kehityshäiriöitä ovat juuri hermoston kehityshäiriöt, joista tärkeimpiä ovat nimenomaan aivojen kehityshäiriöt, joihin yleensä liittyy älyllisten toimintojen vajavuutta. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 16; Malm ym. 2012, 165–166.)

Kehitysvammaiset ihmiset oppivat monia asioita yhtä lailla kuin muutkin ihmiset, mutta kehitysvammaisille käsitteellinen ajattelu ja uusien asioiden oppiminen on vaikeaa. ICD-10 tautiluokituksen mukaan älyllisessä kehitysvammassa henkisen suorituskyvyn kehitys on puutteellista tai estynyt. Kehityksen puutteet näkyvät varsinkin kehitysiässä ilmaantuissa taidoissa. Näitä yleiseen suorituskyykyyn vaikuttavia taitoja ovat kognitiiviset, sosiaaliset, kielelliset sekä motoriset taidot. Älyllistä kehitysvammaisuutta voi ilmetä yksinään, mutta yhtä lailla se voi ilmetä samanaikaisesti minkä tahansa muun psyykkisen tai fyysisen vamman kanssa. Kehitysvammadiagnoosi vaatii tarkkoja lääketieteellisiä, psykologisia ja sosiaalisia tutkimuksia. (Kaski ym. 2012, 16; Malm ym. 2012, 165–166.)

AAMR:n (American Association of Mental Retardation) määritelmän mukaan kehitysvammaisuus viittaa toimintakyvyn oleellisiin rajoituksiin, jotka esiintyvät ihmisen itsenäisten elämäntaitojen alueella. Näitä taitoja ovat muun muassa itsesääätely, omatoimisuus, kommunikaatio ja sosiaaliset taidot. Ratkaisevaa ovat ihmisen edellytykset, toimintakyky, adaptiiviset taidot sekä se ympäristö, jonka vaatimusten kanssa ihminen on vuorovaikutuksessa. Yksilölliset ja tarkoituksenmukaiset palvelut sekä tuki auttavat kehitysvammaista ihmistä elämään mielekästä ja luontaisesti itsenäistä elämää yhteiskunnan tasaveroisena jäsenenä. (Malm ym. 2012, 165–166.)

Yleensä kehitysvammaisuuden kuvaamiseen käytetään älykkyysosamäärän mittaamista, mutta on hyvä tiedostaa, että älykkyuden mittaaminen ei kerro ihmisestä ja hänen persoonallisuudestaan kaikkea. Jokainen ihminen on yksilö, jonka kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat niin elinympäristö ja elämäkokemukset kuin oppiminen ja kasvatustakin. Näin jokainen ihminen kasvaa ja muovautuu omaksi itsekseen, omaksi persoonallisuudekseen, omine vahvuuksineen, mahdollisuuksineen ja kykyineen. Näitä kykyjä, vahvuuksia ja mahdollisuuksia on jokaisessa ihmisessä löydettävissä ja niitä on tuettava ja vahvistettava. (Malm ym. 2012, 165.)

Kehitysvammaisuuteen voi liittyä lisävammoja tai sairauksia. Kehitysvammaisuuteen voi liittyä erilaisia oppimis- ja kehityshäiriöitä, autismin kirjon piirteitä, psyykkisiä häiriöitä, epilepsiaa ja liikuntavammoja. Näiden lisäksi voi ilmetä aistien toiminnan, puheen sekä kommunikaation ongelmia. (Kaski ym. 2012, 98–99, 103,

113, 120, 126.) On kuitenkin syytä muistaa, että mitkään edellä mainituista vammoista eivät ole suoraan rinnastettavissa älylliseen kehitysvammaan. Fyysisesti vaikeasti vammainen henkilö voi olla hyvinkin älykäs. Yhtä lailla on huomioitava myös se, että älyllinen kehitysvammaisuus ei välttämättä ilmene minkäänlaisina ulkoisina vammoina tai sairauksina,

2.1.3 Autistit ja autismin kirjon piirteitä omaavat henkilöt

Autismi ja autismin kirjon piirteet nostetaan esiin tämän opinnäytetyön teoriaosuudessa, koska osalla Hanhilehdon toimintakeskuksen päivätoiminnan asiakkaista on diagnosoitu autismi tai jokin autismin kirjon häiriö. Toimintakeskuksen asiakkaista kaikki ovat joko vammaisia, kehitysvammaisia tai molempia, ja autismi tai autismin kirjon piirteet tulevat vamman tai kehitysvamman liitännäisenä. Hanhilehdon toimintakeskuksen Joutselan tiimin tilat on jaettu kahteen osaan, joista toinen osa on tarkoitettu erityisesti vaikeasti autistisille henkilöille.

Autismi on neurobiologinen keskushermoston kehityshäiriö. Autismi voi ilmetä hyvin monimuotoisesti erilaisina oirekuvina, mutta yhdistävinä oireina ovat erikoiset ja oudot käyttäytymismuodot sekä kommunikointiin ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen liittyvät ongelmat ja poikkeavuudet. Autismiin diagnostisia kriteereitä on Gillbergin mukaan kolme eli henkilöllä on oltava yhtäaikaaisesti vaikea käyttäytymisen häiriö, vaikea häiriö sosiaalisessa vuorovaikutuksessa sekä myös vaikea häiriö kommunikaatiossa. Ikonen ja Suomi lisäävät tähän diagnostiseen kriteeristöön myös poikkeavat reaktiot aistiärsykkeisiin. (Gillberg 1999, 13, 16, 167; Ikonen & Suomi 1998, 53; Malm ym. 2012, 219.)

Autistien kanssa toimiessa ja heitä kuntoutettaessa on huomioitava autistisen henkilön oirekuva ja monihäiriöisyys, elämäntilanne, kehitystaso sekä ikä. Uusiin ja muuttuviin tilanteisiin totuttelu on usein haastavaa ja suuri merkitys on henkilön omalla motivaatiolla. Merkityksellistä on henkilön saaman tuen riittävyys arjen eri tilanteissa ja henkilön elinympäristöissä. Ympäristöä olisi hyvä pyrkiä muokkaamaan autismiystävälliseksi, jotta osallistuminen ja osallisuus eri toimintoihin mahdollistuisi. Autismikirjoon kuuluvilla henkilöillä on kuitenkin sellaisia voimavaroja ja vahvuuksia, joita on kannattavaa hyödyntää arjen eri tilanteissa, muutoksiin

totuteltaessa ja kuntoutuksessa. Niitä voivat olla esimerkiksi hyvä keskittymiskyky, tarkkuus ja hyvä yksityiskohtien erottelukyky sekä usein myös erityisaidot ja erityislahjakkuudet. (Käypähoito 2023.)

Varsinaista autismia esiintyy yhdellä tuhannesta, mutta autistisia piirteitä ilmenee kuitenkin huomattavasti useammilla. Käypähoito-sivuston mukaan autismin kirjon esiintyvyyden mediaani olisi koko maailman laajuudessa katsaustutkimuksessa 1 % luokkaa kaikesta väestöstä – katsaus koski kuitenkin lähinnä lapsia ja nuoria. Aikuisia koskevaa tutkimustietoa on vähän, koska osalla aikuisista autismin kirjon piirteet ovat voineet jäädä diagnosoimatta. Diagnosointiin vaikuttaa myös monihäiriöisyys. Autismiin liittyviä lisävammoja voivat olla muun muassa näkö-, kuulo- ja kehitysvammat. Myös epilepsia on yleistä autisteilla. (Gillberg 1999, 54, 167; Käypähoito 2023; Malm ym. 2012, 219.)

Valtaosa eli noin 50–75 % autistisista henkilöistä on aikuisiässä joko osittain tai kokonaan riippuvaisia toisista ihmisistä selviytyäkseen arkielämästä. Vaikka autististen ja autistisia piirteitä omaavien ihmisten käyttäytymisessä voidaan usein havaita samankaltaisuutta, on muistettava, että jokainen heistä on oma ainutlaatuinen yksilönsä omine erityispiirteineen. (Gillberg 1999, 108, 123, 168). Autistien ja autismin kirjon piirteisten henkilöiden tuen tarpeen yksilölliset vaihtelut tulee huomioida myös palveluohjauksessa ja tehdessä päätöksiä esimerkiksi henkilön päivätoimintapalveluihin liittyen.

2.2 Yhdenvertaisuus, itsemääräämisoikeus ja osallisuus erityisryhmiin kuuluvien ihmisten elämässä

Jokaisen ihmisen tulisi osata kohdata vammainen tai kehitysvammainen ihminen ihmisenä: ei vammaisena, ei erityistä tukea tarvitsevana tai erityisryhmiin kuuluvana, vaan arvokkaana ja merkityksellisenä ihmisenä, jolla vain on erilaisia ja usein suurempia haasteita tai toimintarajoitteita elämässään kuin useimmilla muilla ihmisillä.

Vammaisilla ja kehitysvammaisilla on tarve ja oikeus yksilöllisten tekijöiden myötä määrittyvään erityiseen tukeen ja positiiviseen erityiskohteluun. Vammaisten ihmisten perusoikeuksiin kuuluu saada vammaisille tarkoitettuja palveluita. Kyse ei

kuitenkaan ole vain perusoikeuksista, vaan myös oikeudenmukaisuuden toteutumisesta. Lainsäädännön on oltava toimivaa ja tarkoituksenmukaista, jonka lisäksi yleisten palveluiden tulisi olla saavutettavissa ja ympäristön tulisi olla kaikille so-piva. Erilaisilla vammaisille tarkoitetuilla erityispalveluilla pyritään yhdenvertai-suuden toteutumiseen yhteiskunnassa. (THL 2023i.)

Yhdenvertaisuutta pyritään toteuttamaan positiivisen erityiskohtelun keinoin sekä syrjintäkiellolla. Palveluilla, tukitoimilla ja muilla erinäisillä keinoilla mahdolliste-taan vammaisten tosiasiallista yhdenvertaisuutta muihin ihmisiin nähden, jotta he eivät jää eriarvoiseen asemaan. Julkinen valta on päävastuussa tämän oikeu-denmukaisuuden toteutumisesta käyttäen apunaan muun muassa lainsäädän-töä. Esimerkiksi yhdenvertaisuuslain tarkoituksena on nimenomaan edistää yh-denvertaisuutta. Tämän lisäksi yhdenvertaisuuslaki pyrkii ehkäisemään syrjintää ja lain tarkoituksena on myös tehostaa syrjinnän kohteeksi joutuneen oikeustur-vaa. (THL 2023j; THL 2023j; Yhdenvertaisuuslaki 2014/1325 § 1:1.)

Saavutettavuus ja esteettömyys ovat merkityksellisiä edellytyksiä vammaisten henkilöiden itsenäiselle elämälle ja sille, että he voivat osallistua ja olla osallisia kaikilla elämänalueilla täysimääräisesti. Esteettömyys tukee vammaisten henki-löiden omatoimisuutta sekä osallisuutta yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa. Tärkeää on erityisesti saavutettavuuden esteiden tunnistaminen ja pois-taminen. Vammaisille tulee varmistaa yhdenvertainen pääsy esimerkiksi fyysi-seen ympäristöön kuten avoimiin tai tarjottaviin palveluihin ja järjestelyihin. Myös viestinnän ja tiedottamisen tulee olla esteetöntä ja saavutettavissa henkilön toi-mintarajoitteista huolimatta. Myös digitaalisten ympäristöjen tulee olla kaikkien saavutettavissa ja kaikkien on pystyttävä käyttämään sivustoja yhtäläisesti sekä ymmärtämään sivujen sisällöt. Käytännössä tätä voidaan toteuttaa esimerkiksi erilaisilla apuvälineillä kuten ruudunlukuohjelmalla. (THL 2023g.)

Itsemääräämisoikeus vammaisten henkilöiden kohdalla tarkoittaa heidän oi-keutta yhdenvertaisuuteen sekä henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja va-pauteen. Vammaisella henkilöllä on oikeus tehdä itseään koskevia päätöksiä sekä oikeus määrätä omasta elämästään ja hänen itsemääräämisoikeuttaan on kunnioitettava. Vammaisella henkilöllä olevat erilaiset toimintarajoitteet voivat

vaikuttaa hänen mahdollisuuksiinsa käyttää itsemääräämisoikeuttaan. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 2016/381 § 3a:42a; Valvira 2023.)

On tärkeää huomioida yksilölliset toimintarajoitteet ja mahdollistaa esimerkiksi erilaisten kommunikaatiomenetelmien tai apuvälineiden avulla vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteutuminen. Vammaisella henkilöllä pitää olla itseilmaisun ja itsenäisen toimintakyvyn mahdollistamiseksi käytössään tarvittavia apuvälineitä sekä puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä, joiden avulla hän tulee ymmärretyksi. Tämä toki edellyttää sitä, että hänen kanssaan toimivilla henkilöillä tulee olla riittävästi osaamista näiden menetelmien ja apuvälineiden käyttämiseen. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 2016/381 § 3a:42a; Valvira 2023.)

Osallisuus on yksilön ja yhteisön välistä vuorovaikutusta. Käytännössä osallisuus tarkoittaa sitä, että henkilö on jonkin yhteisön jäsen ja toimii yhteisössä niin, että hänelle syntyy kokemus yhteisöön kuulumisesta. Tunne siitä, että kuuluu johonkin yhteisöön, toimii kivijalkana osallistumiselle. Osallistuminen liittyy vahvasti kansalaisten oikeuksiin ja velvollisuuksiin päätöksenteossa, joka koskee häntä itseään ja hänen lähipiiriään. Toisinaan osallisuus ja osallistuminen vaativat taustalleen osallistamista. Henkilöä voidaan kannustaa, kehottaa tai vaatia osallistumaan eri toimintoihin – tahtotila henkilön osallistumiseen tulee muualta kuin henkilöltä itseltään. (THL 2023h.) Onnistunut osallistaminen voi herättää henkilöllä halun olla jatkossa omatoimisesti ja vapaaehtoisesti osallisena ja halun osallistua erilaisiin yhteisöllisiin toimintoihin.

Erityisesti erityisryhmiin kuuluvien kohdalla voidaan havaita taipumusta syrjään vetäytymiseen, osallisuuden vähyyteen ja osallistumattomuuteen, joten osallistamalla heitä eri toimintoihin ja aktiviteetteihin saadaan vahvistettua kokemusta yhteisöön tai yhteisöihin kuulumisesta ja sen myötä vahvistettua myös tunnetta oman elämän hallinnasta.

Erityisryhmiin kuuluvien ihmisten osallisuus ja osallistuminen eivät kosketa vain heitä itseään, vaan myös heidän läheisiään eli niitä ihmisiä, joiden kanssa he asuvat ja elävät. Tämän vuoksi on tärkeää – ja lakisääteistä – huomioida myös läheisten mielipiteet ja näkemykset osallisuuden ja osallistumisen suhteen. Ny-

kyisin voimassa olevassa kehitysvammalaissa painotetaan erityishuollossa olevien henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutumista ja osallistumisen sekä osallisuuden turvaamista (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 2016/381 § 3a:42a). Toimenpiteet, joilla näiden toteuttamiseen ja toteutumiseen pyritään, tulee käydä ilmi henkilölle tehtävässä palvelusuunnitelmassa (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 2016/381 § 3a:42a).

Osallisuus- ja osallistumishalukkuutta voi kuitenkin olla haastavaa selvittää johonkin tai joihinkin erityisryhmiin kuuluvalta henkilöltä. Tämän selvittämiseksi voidaan hyödyntää tuetun päätöksenteon keinoja tai erilaisia puhetta tukevia tai korvaavia kommunikointiapuvälineitä tai -menetelmiä, kuten voimassa olevassa kehitysvammalaissa säädetään (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 2016/381 § 3a:42a). Kaikkien kohdalla nämäkään keinot eivät ole riittäviä. Samassa laissa korostetaan sitä, että erityishuollossa olevan henkilön palvelusuunnitelma on laadittava yhteistyössä hänen läheistensä kanssa (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 2016/381 § 3a:42a), jotta voidaan toimia henkilön edun mukaisesti. Näin ollen erityishuollossa olevan henkilön läheisillä on sanavaltaa siihen, miten ja missä mittakaavassa henkilön osallisuutta ja osallistumista mahdollistetaan.

Päätökset erityishuollossa olevan henkilön osallisuudesta ja osallistumisesta esimerkiksi päivätoimintaan tekee sosiaalitoimi. Kuitenkin suunniteltaessa ja toteutettaessa sosiaalihuollon palveluja on läheisten mielipide lakisääteisesti huomioitava (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812 § 2:7.2, § 2:9; Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 2016/381 § 3a:42a). Jos läheinen kokee, että esimerkiksi tarjolla oleva päivätoimintapalvelu ei vastaa erityishuollossa olevan henkilön tarpeita eikä ole hänelle hyödyllinen tai mielekäs, läheinen tuskin puoltaa kyseisen päivätoiminnan asiakkuutta keinona vahvistaa osallisuutta ja osallistumista. Tämän vuoksi päivätoimintaa tarjoavissa toimintayksiköissä onkin syytä huomioida myös läheisten näkemykset ja mielipiteet, jotta toimintaa saadaan kehitettyä vastaamaan päivätoiminnan asiakkaiden etua ja tarpeita – asiakkaiden läheiset ovat asiantuntijoita asiakkaiden tuntijoina.

2.3 Erityisryhmiä koskeva lainsäädäntö

Sosiaalihuoltolaissa tuodaan ilmi, että erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia on edistettävä. Tämän lisäksi on poistettava ilmi tulleita epäkohtia, jotka vaikuttavat erityisen tuen tarpeessa olevien ihmisten hyvinvointiin, ja epäkohtien syntymistä on ehkäistävä. Palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä erityistä huomiota on kiinnitettävä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden tarpeisiin sekä toivomuksiin. (Sosiaalihuoltolaki 2022/589 § 2:8.)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista painottaakin muun muassa asiakaslähtöisyyttä ja asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Sosiaalipalveluilla ja niihin liittyvillä toimenpiteillä tarkoituksena on edistää ja ylläpitää sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812 § 1:1; § 1:3.2.) Laki velvoittaa sosiaalihuollon viranomaisia huomioimaan esimerkiksi palveluohjauksessa erityistä tukea tarvitsevien ja erityisryhmiin kuuluvien ihmisten elämäntilanteet ja heille kuuluvat oikeudet yksilöllisesti.

Sosiaalihuoltolaki (2014/1301) on sosiaalihuollon yleislaki ja se tehty koskemaan kaikkia Suomen kansalaisia. Sosiaalihuoltolaki on siis ensisijainen laki, jonka perusteella järjestetään myös vammaisen henkilön tarvitsemat palvelut. Jos sosiaalihuoltolain tai muiden lakien mukaiset palvelut ja tukitoimet eivät ole sopivia tai riittäviä vammaiselle henkilölle, tällöin palvelut järjestetään vammaispalvelulain mukaan. (STM 2023.)

Nykyisin voimassa oleva laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987/380) kumoutuu 1.1.2025 ja korvautuu vammaispalvelulailla (2025/675). Vammaispalvelulain tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä muiden kanssa sekä poistaa ja ehkäistä vammaisuuden aiheuttamia esteitä ja haittoja. Lain mukaan hyvinvointialueen tehtävänä on järjestää vaikeavammaiselle henkilölle kohtuulliset kuljetuspalvelut saattajapalveluineen, päivätoimintaa, henkilökohtaista apua sekä palveluasumista, jos henkilö tarvitsee välttämätöntä palvelua tavanomaisista elämän toiminnoista suoriutumiseen (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/380 § 8).

Vammaisille henkilöille tarkoitettu päivätoiminta on kodin ulkopuolella järjestettyä toimintaa, joka edistää henkilön sosiaalista vuorovaikutusta ja tukee itsenäisessä elämässä selviytymistä. Päivätoimintaa järjestetään vaikeavammaisille ja työkyvyttömille henkilöille, joiden toimeentulo perustuu lähinnä etuuksiin, jotka myönnetään työkyvyttömyyden tai sairauden perusteella. Päivätoimintaa järjestään heille myös sillä perusteella, että heillä ei ole edellytyksiä osallistua vaikeiden toimintarajoitteidensa vuoksi esimerkiksi työtoimintaan. Vaikeavammaiselle tulisi mahdollistaa päivätoimintaan osallistuminen viitenä päivänä viikossa – perusteluista syistä henkilölle voidaan järjestää osallistuminen päivätoimintaan tätä harvemmin. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/380 § 8b.)

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (1977/519) eli niin sanottu kehitysvammalaki säättää erityishuollon antamisesta kehitysvammaisille. Laissa kehitysvammaiseksi lasketaan henkilö, jonka henkinen toiminta tai kehitys on häiriintynyt tai estynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun vamman tai sairauden vuoksi. Lain tarkoitus on huolehtia, että henkilö saa tarvitsemansa palvelut, joita ei saa minäkään muun lain nojalla, esimerkiksi sosiaalihuoltolain tai vammaispalvelulain perusteella. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977/519 § 1:1.)

Sosiaalipalveluja on järjestettävä sosiaalihuoltolain mukaan tueksi jokapäiväisestä elämästä selviytymiseen sekä taloudellisen tuen ja asumiseen liittyvään tuen tarpeeseen. Sosiaalipalveluilla on pyrittävä edistämään kansalaisten osallisuutta sekä torjumaan sosiaalista syrjäytymistä. Tuen tarve voi syntyä myös perhe- tai lähisuhdeväkivallasta tai muusta väkivallasta ja kaltoinkohtelusta tai mahdollisista äkillisistä kriisitilanteista. Sosiaalipalveluiden tarve voi syntyä myös lapsen hyvinvoinnin ja tasapainoisen kehityksen tukemisen myötä. (Sosiaalihuoltolaki 2014/1301 § 3:11.) Nämä kaikki tuen tarpeet voivat ilmetä kenen tahansa ihmisen elämässä ja erityisryhmiin kuuluvat tai erityistä tukea tarvitsevat ihmiset eivät tee tässä poikkeusta.

Toimeentulotukilaissa (1997/1412) sanotaan, että jokaisen kansalaisen velvollisuus on kykyjensä mukaan pidettävä huolta itsestään sekä omasta elatuksestaan. Siinä tapauksessa, jos henkilö on tuen tarpeessa eikä hän kykene saamaan

toimeentuloaan ansiotyöllään, on hänellä oikeus perustoimeentulotukeen. Toimeentulotuki on viimesijainen sosiaalihuoltoon kuuluva taloudellinen tuki ja sen tarkoitus on turvata ihmisarvoisen elämän kannalta välttämätön toimeentulo sekä edistää itsenäistä selviytymistä arjessa. Ehkäisevä toimeentulotuki on tarkoitettu edistämään omatoimista suoriutumista ja vahvistamaan sosiaalista turvallisuutta sekä ehkäisemään syrjäytymisen lisäksi pitkäaikaista riippuvuutta toimeentulotuesta. (Laki toimeentulotuesta 1997/1412 § 1:1, § 1:2.) Vammaisilla ja kehitysvammaisilla voi olla haasteita löytää itselleen ja voimavaroilleen soveltuvaa työtä ja sitä myöten työllistyä. Näin ollen itsensä elättäminen ansiotyöllä voi olla jopa mahdotonta. Toimeentulotuen avulla vammaisen tai kehitysvammaisen ihminen voi kuitenkin elää ihmisarvoista elämää, koska sen myötä varmistetaan hänen kannaltaan riittävä toimeentulo eläkkeen tai muun vastaavan etuuden lisäksi.

Sosiaalihuoltolaissa on erikseen määriteltä, että sosiaalipalveluita on järjestettävä ihmisille, joilla on päihteiden ongelmakäyttöä, mielenterveysongelmia tai muita sairauksia, vammoja tai vammaisuutta tai tuen tarve syntyy ikääntymisen myötä. Sosiaalipalveluita on järjestettävä myös heille, joilla tuen tarve on syntynyt muiden kuin edellä mainittujen seikkojen myötä. Tuen tarve voi syntyä psyykkiseen, sosiaaliseen, fyysiseen tai kognitiiviseen toimintakykyyn liittyen. Tärkeä huomioitava seikka on myös sosiaalipalveluiden järjestäminen heille, jotka ovat tuen tarpeessa olevien henkilöiden läheisiä ja omaisia. (Sosiaalihuoltolaki 2014/1301 § 3:11.) Esimerkiksi omaishoitajien tukemiseksi on laadittu erikseen laki omaishoidon tuesta (Laki omaishoidon tuesta 2005/937).

Omaishoitoon ja omaishoitajuuteen liittyen on säädetty laki omaishoidon tuesta (2005/937). Tarkoituksena tällä lailla on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteutuminen. Lailla turvataan riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, hoidon jatkuvuus sekä tuetaan omaishoitajan työtä. (Laki omaishoidon tuesta 2005/937 § 1.)

Myös lastensuojelulainsäädäntö (Lastensuojelulaki 2007/417) voi osaltaan koskea vammaisia ja kehitysvammaisia ihmisiä. Jos vammaisen tai kehitysvammaisen ihminen ei kykene tarjoamaan lapselleen lapsen kasvua ja kehitystä sekä terveyttä ja turvallisuutta tukevaa elinympäristöä sekä tarvittavaa hoivaa ja huo-

lenpitoa, voivat lastensuojeluviranomaiset joutua puuttumaan asiaan lastensuojelullisin toimenpitein. Lastensuojelulain mukaisesti perheelle tarjotaan ensisijaisesti erilaisia tukitoimia, joilla saadaan turvattua lasten etu, ja tarkoitus on, että näiden tukitoimien myötä perhe selviää haasteistaan ja pystyy jatkamaan elämänsä yhdessä (Lastensuojelulaki 2007/417 § 1:1, § 1:2).

Työskentely erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden kanssa on hyvin moninaista riippuen työntekijän tai viranomaisen omasta roolista ja työtehtävistä. Lähtökohtana vammaissosiaalityön asiakasprosessissa on asiakkaan etu ja painopisteenä on suunnitelmallinen ja laadukas sosiaalityö, jota tehdään yhteistyössä asiakkaan itsensä sekä moniammatillisen asiantuntijaverkoston kanssa (THL 2023a). Oleellista asiakkaan kannalta on koko prosessin sujuminen lainmukaisesti. Vammaissosiaalityön asiakasprosessi lähtee liikkeelle sosiaalihuoltolain mukaisesta yksilöllisestä palvelutarpeen arvioinnista, jossa selvitetään henkilön tuen tarve ja onko mahdollinen tuen tarve tilapäistä, toistuvaa tai pitkäaikaista. (THL 2023a).

Palvelutarpeen arviointi sisältää yhteenvedon asiakkaan tilanteesta ja siinä koostetaan myös yhteen sosiaalipalvelujen ja erityisen tuen tarpeet. Arvioinnissa on tuotava ilmi sosiaalihuollon ammattihenkilön tekemät johtopäätökset asiakkuuden edellytyksistä samoin kuin asiakkaan oma mielipide ja näkemys hänen palvelutarpeestaan. Palvelutarpeen arvioinnissa asiakas ja ammattihenkilö tekevät myös arvion asiakkaan omatyöntekijän tarpeesta. (Sosiaalihuoltolaki 2014/1301 § 4:37.) Tuen tarpeen ollessa pysyvää tai pitkäaikaista tuen järjestämisessä on pyrittävä turvaamaan palveluiden jatkuvuus. (Sosiaalihuoltolaki 2014/1301 § 4:38.3.) Valtaosalla vammaisista ja kehitysvammaisista tuen tarve on pitkäaikaista ja pysyvää ja palvelut on mitoitettava sen mukaan.

Sosiaalihuollon asiakaslain mukaan asiakkaalle on tehtävä palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma. Suunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa ja suunnitelmaa voi olla tarvittaessa laatimassa asiakkaan mukana hänen laillinen edustajansa, hänen omaisensa tai joku muu hänen läheisensä. Suunnitelma tulee päivittää 2–3 vuoden välein tai tarvittaessa. Jokaiselle henkilölle, joka on erityishuollon tarpeessa, tehdään kehitysvammalain mukainen erityishuolto-ohjelma. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812§ 2:7;

THL 2023c; THL 2023b.) Hanhilehdon toimintakeskuksen päivätoiminnan asiakkaille kuntoutussuunnitelman tekee toimintakeskuksen ohjaaja – useimmiten asiakkaalle määriteltä omaohjaaja – yhdessä sosiaalitoimen, asiakkaan ja asiakkaan omaisten tai läheisten kanssa. Asiakkaan asuessa asumispalveluyksikössä suunnitelman laatimiseen osallistuu asumispalveluyksikön edustaja, esimerkiksi asukkaan omaohjaaja.

Asiakkaiden tietosuojasta huolehtiminen on lakisääteistä päivätoiminnan aikana. Päivätoiminnan asiakkailla voi olla käytössään reissuvihkot. Tietosuojavaluute-tun näkemyksen mukaan reissuvihkojen käyttö ei ole kiellettyä, mutta niitä käytettäessä on huolehdittava siitä, että tietoja käsitellään lainsäädännön edellyttämällä, turvallisella tavalla. Reissuvihkossa olevat tiedot ovat salassa pidettäviä tietoja. Palveluntarjoajan, eli esimerkiksi päivätoiminnan järjestäjän ja tämän myötä päivätoiminnan henkilöstön, on huolehdittava siitä, etteivät reissuvihkoon kirjoitetut asiakkaita koskevat asiat joudu sivullisten tietoon. On hyvä arvioida reissuvihkoon merkittyjen tietojen tietoturvallisuusriskit eli millaisia tietoja reissuvihkoon kirjoitetaan ja kuinka suuri todennäköisyys on sille, että tiedot joutuisivat sivullisen haltuun. Henkilöstön on saatava riittävä perehdytys ja ohjeistus reissuvihkojen tietojen käsittelyyn. (Tietosuoja 2023.)

2.4 Vammaisten, kehitysvammaisten ja autististen henkilöiden asumisratkaisut

Vammaisuudella on vaikutuksensa henkilön asumisjärjestelyihin. Yksi ratkaisu on, että vammaisen henkilön hoito ja huolenpito järjestetään omaishoitona kotio-oloissa joko henkilön omaisen tai muun läheisen henkilön avulla (Laki omaishoidontuesta 2005/937 § 1:2). Vaihtoehtoisesti vammaisen henkilö voi asua esimerkiksi asumispalveluyksikössä tai tukiasunnossa joko kokonaan tai osittain tuetuna riippuen henkilön vamman tasosta ja sen vaikutuksesta henkilön toimintakykyyn ja itsenäiseen suoriutumiseen arkielämässä.

Omaishoitaja on hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö, joka on tehnyt omaishoitotosopimuksen toimeksiantosopimuksena hyvinvointialueen kanssa. Omaishoidon tuki tarkoittaa sitä kokonaisuutta, joka muodostuu niistä tarvittavista palveluista, joita omaishoidettavalle annetaan, sekä omaishoi-

tajalle annettavasta vapaasta, hoitopalkkiosta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Lähtökohtana omaishoidon tuen myöntämiselle on, että hoidettavan omainen tai läheinen haluaa itse alkaa omaishoitajaksi ja hoidettava hyväksyy hänet hoitajakseen. Omaishoidon tukea myönnetään omaishoitotyön sitovuuden ja/tai sen vaativuuden perusteella. (Laki omaishoidontuesta 2005/937 § 1:2; THL 2023e.)

Omaishoitosopimuksen liitteeksi laaditaan omaishoidon tuesta hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa. Sen avulla varmistetaan hoidon toteutus siten, että yhdessä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kanssa omaishoito turvaa riittävät palvelut hoidettavan terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin osalta. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan omaishoidon tukeen sisältyvät hoidettavalle annettavat sosiaali- ja terveysterveyst. Näitä voivat olla muun muassa kodinhoitoapu ja siihen liittyvät tukipalvelut, erilaiset apuvälineet, asunnon muutostyöt sekä päivä- ja lyhytaikaishoito. (THL 2023e.) Päivä- ja lyhytaikaishoito mahdollistaa omaishoitajalle esimerkiksi lakisääteisten vapaiden pitämisen. Myös silloin, kun omaishoidettava on päivätoiminnassa, jää omaishoitajalle aikaa lepoon, virkistykseen ja omien asioiden hoitoon.

Aina ei ole mahdollista, että vammainen henkilö voisi asua omaishoitajan kanssa. Monet eri tekijät vaikuttavat vammaisen henkilön asumisratkaisuihin. Asumispalveluja voidaan järjestää sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain ja kehitysvammalain perusteella (THL 2023d).

Tärkeintä vammaisen henkilön asunnon valinnassa on se, että ratkaisu tehdään yksilöllisesti ja huomioidaan myös henkilön omat toiveet ja näkemykset, jotta löydetään parhaiten henkilön tarpeita vastaava toimiva ja esteetön asunto riittävine palveluineen (THL 2023d). Riippuen vamman tai kehitysvamman tasosta esimerkiksi erilaiset asumispalveluyksiköt, ryhmäkodit tai tuetun asumisen eri muodot ovat mahdollisia vaihtoehtoja tavallisten vuokra- tai omistusasuntojen lisäksi.

3 VAMMAISTEN JA KEHITYSVAMMAISTEN PÄIVÄTOIMINTA

3.1 Yleistä erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden päivätoiminnasta

Vammaisten ihmisten täysimääräinen yhteiskuntaan osallistuminen on eräs keskeinen ja konkreettinen tavoite YK:n vammaissopimuksessa. Vammaisten ihmisten osallisuutta pyritään edistämään päivä- ja työtoiminnalla sekä työllistymistä tukevalla toiminnalla. Usein puhutaankin päivätoiminnan sijaan osallisuutta edistävästä toiminnasta, sillä se kuvaa paremmin toiminnan tarkoitusta. (THL 2023f.) Tässä opinnäytetyössä päivätoiminnasta käytetään sen vakiintunutta ilmaisua eli käytetään termiä päivätoiminta.

Päivätoiminta on tavoitteellista, kodin ulkopuolista toimintaa ja sitä järjestetään eri asiakasryhmille kuten vammaisille henkilöille. Toimintaa järjestettäessä ja palvelukokonaisuutta suunniteltaessa pyritään asiakkaan toimintakyky ja tarpeet huomioimaan yksilöllisesti ja joustavasti. Vammaisten henkilöiden kohdalla päivätoiminnan tarkoitus on vahvistaa niitä taitoja, joita tarvitaan omatoimisessa ja mahdollisimman itsenäisessä arkiaskareista selviytymisessä. Päivätoiminnan tarkoitus on myös tarjota mielekästä tekemistä sekä edistää osallisuutta ja harjaannuttaa sekä edistää sosiaalista vuorovaikutusta. Sosiaalisten taitojen kehittymisen myötä voi asiakas löytää itselleen päivätoiminnasta kovasti kaipaamansa kaveripiirin ja tämän lisäksi vuorovaikutus toisten kanssa ennaltaehkäisee psyykkisiä vaikeuksia sekä parantaa elämän laatua. (Kaski ym. 2012, 317; Kuosma 2011, 36–37; Malm ym. 2006, 383; Pohde 2023a; THL 2023f.)

Painopiste päivätoiminnassa on nimenomaan kuntouttavassa toiminnassa sekä asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämisessä ja edistämisessä (Malm ym. 2006, 383). Päivätoiminta voi olla ryhmämuotoista toimintaa tai se voidaan toteuttaa esimerkiksi henkilökohtaisen avun avulla hyödyntäen yleisiä palveluja. Ryhmämuotoisessa päivätoiminnassa on tarjolla erilaisia aktiviteetteja. Päivätoiminnassa voidaan esimerkiksi kuunnella musiikkia, pelata pelejä, virkistäytyä, keskustella ohjatusti tai vapaamuotoisesti tai harrastaa liikuntaa ja ulkoilla. Päivätoiminta voi sisältää myös retkeilyä, luovaa toimintaa tai ruoanlaittoa. On mahdollista, että päivätoimintaa järjestetään myös etäpäivätoimintana esimerkiksi vammaisen henkilön kotona tai asumispalveluyksikössä, jos se on tarkoituksenmukaista

vammaisen henkilön kannalta esimerkiksi liikkumiseen liittyvien syiden vuoksi. (Kuosma 2011, 37; Pohde 2023a; THL 2023f.)

3.2 Päivätoiminnan saavutettavuus ja oikeus päivätoimintaan

Vaikeavammaisella henkilöllä ei välttämättä ole edellytyksiä osallistua työtoimintaan, joten tällöin hänellä on oikeus osallistua päivätoimintaan. Päivätoiminta suunnitellaan jokaisen henkilön kohdalla yksilöllisesti ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella henkilön on mahdollista päästä osallistumaan päivätoimintaan 1–5 päivänä viikossa. Päivätoimintaan osallistumisen tuntimäärät päätetään myös yksilöllisesti. Päivätoiminnan asiakkaila on mahdollisuus harjoitella työllistymisen edellyttämiä taitoja päivätoiminnassa ja kaikilla työikäisillä päivätoiminnan asiakkaila on toki mahdollisuus kokeilla osallistumista myös työtoimintaan. (Pohde 2023a; THL 2023f.)

Päivätoimintaa järjestetään sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain sekä kehitysvammalain perusteella. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977/519 § 1:2; Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/380 § 8; Sosiaalihuoltolaki 2014/1301 § 3:17.) Ensisijaisesti päivätoimintapalvelu järjestetään vammaisille henkilöille vammaispalvelulain mukaisesti ja toissijaisesti se järjestetään kehitysvammalain mukaisesti. Kehitysvammalain mukaisen päivätoiminnan määrä ja toteuttamistapa pitää kirjata asiakkaan erityishuolto-ohjelmaan. Sosiaalihuoltolain (2014/1301) mukainen päivätoiminta on puolestaan osa sosiaalista kuntoutusta eli tehostettua tukea osallisuuden edistämiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi. Päivätoiminnan järjestämisvelvollisuus on hyvinvointialueilla, koska se kuuluu hyvinvointialueen erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin. (THL 2023f.)

Päivätoimintaan hakeudutaan palveluohjauksen kautta ja sen järjestäminen perustuu palvelusuunnitelmaan. Palvelusuunnitelmassa määritellään, miten, missä ja missä laajuudessa päivätoimintaa järjestetään. Vammaispalvelulain ja kehitysvammalain mukaisesti järjestetty päivätoiminta on maksutonta, mutta aterioista voidaan periä maksu. Asiakkaan kuljetus vammaispalvelulain mukaisesti järjestettyyn päivätoimintaan voi olla maksullista, mutta kehitysvammalain mukaisesti

järjestettyyn päivätoimintaan asiakkaan kuljetus on maksutonta. Sosiaalinen kuntoutus on puolestaan täysin maksutonta. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 1992/734 § 4; THL 2023f.)

3.3 Päivätoiminta Hanhilehdon toimintakeskuksessa

Hanhilehdon toimintakeskus tarjoaa arkipäivisin vammaisille ja kehitysvammaisille henkilöille virikkeellistä, kuntouttavaa ja asiakkaan osallisuutta vahvistavaa päivätoimintaa. Asiakkaana olevat vammaiset ja kehitysvammaiset henkilöt tarvitsevat yksilöllistä ja erityistä tukea vammaisuutensa vuoksi. Toimintakeskuksen toiminta on suunnitelmallista ja toiminnan suunnittelussa huomioidaan asiakkaan toimintakyky.

Päivätoiminnan tarkoitus on tukea asiakkaan itsenäistä selviytymistä ja edistää asiakkaiden ihmissuhteita sekä tarjota asiakkaille mielekästä tekemistä samalla tukien perheiden arkea. Toimintakeskuksessa tapahtuvan päivätoiminnan lisäksi Hanhilehto tarjoaa asiakkaille etäpäivätoimintaa sekä jalkautuvaa päivätoimintaa. Loma-aikoina Hanhilehto vastaa erityisen tuen päätöksen saaneiden koulu- ja laisten kokopäivätoiminnasta.

Hanhilehdon toimintakeskuksen asiakkaat tulevat päivätoimintaan joko kotoa omaishoitajien luota tai asumispalveluyksiköistä. Päätöksen asiakkaan palvelun tarpeesta on tehnyt sosiaalityöntekijä eli jokaiselle asiakkaalle on yksilöllisesti päätetty, kuinka monta päivää asiakas voi käydä päivätoiminnassa ja minkä mittaisia asiakkaan päivät toimintakeskuksessa ovat. Tämän vuoksi asiakkaiden toimintakeskuksessa käyntiajat ja päivät vaihtelevat. Omaishoitajien luona asuvien asiakkaiden kohdalla päätöksissä on huomioitu asiakkaan omaishoitajien työsäkäynti.

Hanhilehdon toimintakeskuksessa on 35 työntekijää, joista asiakastyössä on 31. Heistä sosionomeja on 6, lähihoitajia on 27 ja avustavia työntekijöitä on 2.

Asiakasmäärien muutosten takia tutkimuksen ja esitteen tiedot eroavat hieman toisistaan. Hanhilehdon toimintakeskuksen esitteen mukaan Hanhilehdossa on

tällä hetkellä kirjoilla 112 asiakasta. Tutkimusta tehtäessä asiakkaita oli 97. Hanhilehdon toimintakeskuksessa on neljä tiimiä: Otsola, Lettola, Joutsela sekä Pahkala.

Otsolassa oli tutkimusta tehtäessä 34 asiakasta, joista paikalla käy päivittäin 17–26 asiakasta. Otsolan tiimi on kaikkein toiminnallisin ryhmä. Asiakkaat ovat toimintakyvyltään eri tasoisia. Toiset heistä ovat hyvin omatoimisia, toiset puolestaan tarvitsevat enemmän apua.

Lettolassa on 19 asiakasta. Heistä käy paikalla päivittäin 13 asiakasta. Lettolan asiakkaat ovat hoidollisia. Kaikki heistä tarvitsevat apua kaikissa päivittäisissä toimissaan. Kaikilla asiakkailla on käytössään henkilökohtaiset pyörätuolit ja lisäksi osalla asiakkaista on myös omat seisomatelineet. Lettolasta löytyy asiakkaiden perushoitoa varten muun muassa asiakasnostin, wc-tuoli, Turner-kääntölauta ja sähkösängyt. Ruokailua varten asiakkailla on esimerkiksi yksilöllisesti valitut ruokailuvälineet kuten sopivat nokkamukit.

Pahkalassa on 11 asiakasta ja heistä päivätoiminnassa käy päivittäin 7–9 asiakasta. Pahkalan tiimin asiakkaat tarvitsevat vahvaa erityistä tukea ja kaikilla heillä on vierihoitopäätös. Pahkalan tiimissä henkilökuntaa on asiakkaita enemmän.

Joutselan tiimissä asiakkaita on 33. Paikalla heitä käy päivittäin 19–21. Joutselan tiimissä on paljon yksilöohjattavia sekä ohjausta ja tukea tarvitsevia asiakkaita. Joutselan asiakkaat on jaettu kahteen eri tilaan. Joutselassa, kuten muissakin Hanhilehdon tiimeissä, on käytössä useita puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä kuten kuvakortit ja tukiviittomat. Joutselan tiimissä käytetään myös virallista viittomakieltä, koska osa asiakkaista kommunikoi viittomakielellä.

Yllä olevat tiedot on kerätty haastatteleamalla Hanhilehdon toimintakeskuksen ohjaajia (Moilanen 2023; Ruokolainen 2023) sekä Hanhilehdon toimintakeskuksen esitteestä. Hanhilehdon toimintakeskuksen esite on tutkimusraportin liitteenä (Liite 3.).

4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS

4.1 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa uutta tietoa Pohteen Hanhilehdon toimintakeskukselle. Opinnäytetyön tavoitteena oli koostaa tutkimuksen avulla saatu tieto kirjallisen raportin muotoon, jotta opinnäytetyön antia voidaan hyödyntää Hanhilehdon päivätoimintaa kehitettäessä.

Tutkimuskysymyksiä ovat:

- 1) Millainen on asiakkaiden läheisten näkemys Hanhilehdon toimintakeskuksen päivätoimintaa kohtaan?
- 2) Mikä on asiakkaiden läheisten näkemys asiakkaan suhtautumisesta päivätoimintaan?
- 3) Mitä kehittämistarpeita asiakkaiden läheiset kokevat olevan päivätoiminnassa?

4.2 Lähestymistapa eli tutkimusmetodit

Tutkimuskysymyksiin haettiin vastauksia survey-tutkimuksella. Survey-tutkimuksessa kerätään tietoa joukolta ihmisiä standardoidussa muodossa (Hirsjärvi ym. 2007, 130). Tässä opinnäytetyössä päädyin käyttämään sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia tutkimusmenetelmiä (Hirsjärvi ym. 2007, 131–133), jotta kerätty tutkimustieto olisi monipuolista ja kattavaa. Kysymyspatterit ovat tutkimuksen liitteenä. (Liite 1.; Liite 2.).

Kvantitatiivisilla tutkimusmenetelmillä kerätty aineisto kertoo määrällisiä ja mitattavassa muodossa olevia vastauksia tutkimuksessa esitettyihin kysymyksiin (Hirsjärvi ym. 2007, 136–136). Kysymykset olivat strukturoidussa muodossa ja vastaaja pystyi valitsemaan oman näkemyksensä kysyttyyn asiaan 1–5 -asteikolta, jossa pääsääntöisesti numero 5 kuvasi vastaajan olevan täysin samaa mieltä kysyttyä asiaa kohtaan, kun taas valitessaan numeron 1 vastaajan näkemys oli kielteinen kysytyn asian suhteen. Ääripäiden lisäksi vastaajalla oli tietysti

mahdollisuus valita mikä tahansa hänen ajatuksiaan parhaiten kuvaava luku numeroiden 1 ja 5 väliltä.

Kvalitatiivinen eli laadullinen aineisto (Hirsjärvi ym. 2007, 156–160) kerättiin avoimien kysymysten muodossa. Avoimet kysymykset antavat asiakkaiden itse lähteä pohtimaan vastauksia. Avoimissa kysymyksissä, joissa ei ole annettuna valmiita vastausvaihtoehtoja, ei periaatteessa ole sitä mahdollisuutta, että tutkija onnistuisi johdattelemaan tai ohjailemaan vastaajaa vastaamaan tietyllä tavalla ja valitsemaan niiden vaihtoehtojen väliltä, jotka eivät välttämättä kuitenkaan kuvaa asianmukaisesti asiakkaan omia näkemyksiä.

4.3 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

Tähän opinnäytetyöhön haettiin vastauksia asiakkaiden läheisiltä. Tässä opinnäytetyössä läheisiksi laskettiin niin asiakkaiden omaiset kuin asumispalveluyksikköjen edustajatkin. Asiakkaiden läheiset ovat parhaita asiantuntijoita päivätoiminnassa käyvien asiakkaiden suhteen ja he pystyvät osaltaan tuomaan esiin asiakkaiden näkemyksiä. Toisaalta läheisten omien näkemysten selvittäminen on yhtä lailla tärkeää, ja se onkin tämän tutkimuksen yksi lähtökohta.

Opinnäytetyötä tehdessäni en selvittänyt asiakkaiden tai heidän läheistensä henkilö- tai taustatietoja. Ainoa oleellinen taustatieto on se, asuuko asiakas omaishoitajiensa kanssa vai asumispalveluyksikössä. Tutkimustulosten kannalta esimerkiksi asiakkaiden iällä, sukupuolella tai koulutustaustalla ei ole merkitystä – myöskään kyselyyn vastaajan tiedot eivät ole oleellisia. Tutkimuksen kannalta merkityksellistä on se, että asiakas käy päivätoiminnassa säännöllisesti oman kuntoutussuunnitelmansa mukaisesti. Huomionarvoista on myös se, että otos on pieni, koska päivätoiminnassa käy asiakkaita vain 97. Eettisestä näkökulmasta on oleellista, että asiakkaita ei voida yksilöidä vastausten perusteella. Eettiseltä kannalta katsottuna on myös hyvin arveluttavaa kysyä ja selvittää asiakkaiden läheisiltä heihin ja asiakkaisiin liittyviä tutkimuksen kannalta epäoleellisia tietoja.

Kyselyä toteutettaessa oli toimittava asiakaslähtöisesti ja huomioitava esimerkiksi asiakkaiden läheisten ikä ja mahdollisuudet kyselyyn vastaamiselle.

Tämän vuoksi sähköinen kyselylomake oli poissuljettu vaihtoehto. Hanhilehdon toimintakeskuksessa on asiakasviestinnässä käytetty paperisia kirjeitä ja lomakkeita, joten tämä kysely toteutettiin samalla tavalla.

4.4 Aineiston hankinta-/keruuprosessin kuvaus

Hanhilehdon toimintakeskuksen päivätoiminnan asiakkaat saivat mukaansa kotiin tai asumispalveluysikköön vietäväksi kyselylomakkeen, jonka asiakkaat palauttivat täytettynä takaisin Hanhilehtoon suljetussa kirjekuoressa. Kysymyslomakevaihtoehtoja oli kaksi. Kyselyn sisältö oli sama sekä omaishoitajille että asumispalveluysikön edustajille, mutta sanamuodot olivat selkeyden vuoksi hieman erilaiset. Kysely oli täysin nimetön ja siitä ei käynyt ilmi mitään tunnistetietoja, joten kyselytutkimuksen vastauksia ei voida yksilöidä koskemaan ketään Hanhilehdon toimintakeskuksen asiakasta.

Toimintakeskuksen tiimien työntekijöiden vastuulle jäi siitä huolehtiminen, että jokainen asiakas sai kyselylomakkeen vietäväksi kotiin läheisten täytettäväksi. Opinnäytetyön tekijänä hain suljetut kirjekuoret toimintakeskuksesta toimintakeskuksen työntekijöiltä. En kohdannut asiakkaita tai heidän omaisiaan tämän kyselyn puitteissa, vaan kyselylomakkeiden toimittaminen asiakkaille ja palautettujen kyselylomakkeiden toimittaminen minulle tapahtui työntekijöiden välityksellä.

Aineiston keräämiseen varataan määrällisissä tutkimuksissa yleensä 10–14 päivää (Vilkkä 2021, 135). Tässä tutkimuksessa annettiin alun perin vastausaikaa kaksi viikkoa eli kysely oli tarkoitus suorittaa 6.-17.11.2023. Marraskuun 10. päivä toimintakeskuksesta pyydettiin toimittamaan lisää lomakkeita, koska ilmoitettu lomakkeiden määrä oli liian pieni – lisälomakkeet toimitin heti maanantaina 13.11.2023. Toimintakeskuksesta pyydettiin myös lisää aikaa kyselyyn vastaamiselle, joten vastausaikaa pidennettiin kestäämään 22.11.2023 saakka. Kyselylomakkeista ensimmäiset hain analysoitaviksi jo 17.11.2023 ja loput 22.11.2023.

Pitkällä vastausajalla ei välttämättä ole suurtakaan vaikutusta saatujen vastausten määrään, sillä jos vastaaja kokee kyselyyn vastaamisen oleelliseksi, hän palauttaa täytetyn kyselylomakkeen määräaikaan mennessä. Lyhyt vastausaika voi kuitenkin vähentää palautettujen kyselylomakkeiden määrää. Tässä tapauksessa vastausaikaa pidennettiin, jotta mahdollisimman moni ehtisi kyselyyn vastaamaan.

4.5 Aineiston analysointi

Kysely toteutettiin paperilomakkeilla, joten opinnäytetyön tekijänä kävin aineiston läpi manuaalisesti. Inhimillisten, tutkimusaineiston käsittelyvaiheessa tapahtuvien virhekirjausten ehkäisemiseksi kävin aineiston läpi kolmeen kertaan. Tällä varmistin sen, että aineisto on tullut syötetyksi täsmälleen oikein ennen tutkimusaineiston analysointia. En ole käyttänyt tutkimusaineiston analysoinnissa erillisiä analysointiohjelmistoja, vaan pitäydyin selkeissä ja yksinkertaisissa tavoissa käsitellä aineistoa. Tärkein väline aineiston käsittelyssä oli Excel-taulukkolaskenta-ohjelma, jonka avulla sain vastaukset selkeään ja helposti tulkittavaan muotoon. Aineiston kuvailussa käytän tässä opinnäytetyössä esimerkiksi erilaisia graafisia kaavioita, joilla vastausten tulkitseminen saadaan kaikille helpoksi ja ymmärrettäväksi.

5 TUTKIMUSAINEISTON LUOTETTAVUUS JA EETTINEN TARKASTELU

5.1 Validiteetti

Validius kuvaa tutkimusmenetelmän tai mittarin kykyä mitata täsmällisesti sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoitus mitata. Validiteetti kuvastaa siis tutkimuksen pätevyyttä. (Hirsjärvi ym. 2007, 226.) Tutkijan on tärkeää osata pukea teoria, käsitteistö ja ajatuskokonaisuudet arkikielen ilmauksiksi tutkimuslomakkeelle. (Vilkkä 2007, 150.)

Kysymysten asettelu ja täsmällisyys ovat tärkeitä tekijöitä tutkimuksen validiteetin kannalta. On vaara, että vastaaja ymmärtää kysymyksen eri tavalla, kuin tutkija on sen tarkoittanut (Hirsjärvi ym. 2007, 226–227.). Kysymykset on muotoiltava niin, ettei niissä ole tulkinnanvaraa. Tämän opinnäytetyön kyselylomakkeiden kieli oli selkeää ja kyselylomakkeet tarkastutettiin ja hyväksytettiin Hanhilehdon vastuuyksikköpäälliköllä ja tiimivastaavalla ennen kyselytutkimuksen tekoa. Myös Pohteen opinnäytetyövastaava sekä tutkimusluvan myöntäjä kävivät tahoillaan kyselylomakkeet läpi.

Tutkimus on validi, kun siinä ei ole systemaattisia virheitä. Systemaattiset virheet vääristävät tuloksia ja ne heikentävät validiteetin lisäksi reliabiliteettia. Systemaattinen virhe voi johtua vastauskadosta tai jos vastaajat vähättelevät tai kunnustelevat asioita tai jopa valehtelevat vastauksissaan. Toki erilaiset satunnaisvirheet kuten vastaajien muistivirheet heikentävät osaltaan tutkimuksen tarkkuutta sekä luotettavuutta. (Vilkkä 2007, 153, 179.)

Tämän opinnäytetyön luotettavuuden kannalta katsoen on hyvä huomioida vastaajien mahdollinen halu vastata kyselytutkimuksen tekijää miellyttävillä vastauksilla. Toki vastaaja voi myös pohtia, miten heidän läheiseensä suhtaudutaan jatkossa Hanhilehdon toimintakeskuksessa, jos kyselyyn vastaaja esittää jonkinlaista kritiikkiä päivätoimintaa kohtaan. Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta parantaa se, että kyselytutkimus oli täysin anonymi ja vastaukset palautettiin suljetuissa kirjekuorissa. Näin ollen myöskään toimintakeskuksen työntekijät eivät

päässeet näkemään vastauksia ennakkoon, vaan vain minä opinnäytetyön tekijänä näin vastaukset alkaessaan analysoida niitä. Näin ollen en pystynyt yksilöimään vastauksia yksittäisiin asiakkaisiin, koska suljetut kirjekuoret toimitettiin minulle toimintakeskuksen työntekijöiden kautta. Lopullinen tutkimusaineisto on myös koostettu niin, ettei vastauksia voi kohdistaa koskemaan ketään asiakasta.

5.2 Reliabiliteetti

Tutkimuksen reliabiliteetti kuvaa tutkimuksen mittauspysyvyyttä. Tutkimustulokset eivät saa olla sattumanvaraisia, vaan tutkimuksen on oltava toistettavissa ja tulosten on oltava samoja tutkijasta riippumatta. (Hirsjärvi ym. 2007, 226.) Reliabiliteetti kuvastaa tutkimuksen toteutuksen tarkkuutta. Reliabiliteettia arvioitaessa arvioidaan tutkimuksen otannan kokoa ja laatua sekä vastausprosenttia, mahdollisia mittausvirheitä eli mittarin kykyä mitata kattavasti tutkittavia asioita sekä myös huolellisuutta muuttujia koskevien tietojen käsittelyssä. (Vilkka 2007, 149–150.)

Tämän opinnäytetyön reliabiliteettiin vaikuttaa siis kyselyyn vastanneiden määrä. Asiakkaita toimintakeskuksessa oli tutkimusta tehtäessä 97 ja kysely lähetettiin jokaisen asiakkaan mukana hänen läheisilleen täytettäväksi. Oli kuitenkin käytännössä mahdotonta arvioida, kuinka moni läheisistä vastaa kyselyyn ja palauttaa sen toimintakeskukseen määräpäivään mennessä. Vastausprosentilla on suuri merkitys tutkimuksen reliabiliteetin kannalta, sillä vastausprosentin ollessa alhainen tutkimustulokset eivät ole täysin yleistettävissä koskemaan kaikkia Hanhilehdon toimintakeskuksen asiakkaita. Mitä korkeampi vastausprosentti on, sitä paremmin tutkimus kuvaa koko asiakaskunnan näkemyksiä ja mielipiteitä.

5.3 Opinnäytetyön kokonaisluotettavuus

Tieteelliselle tutkimukselle asetetaan aina tietty vaatimustaso. Selvää on, että vaatimuksena on se, että tutkimuksen on mitattava sitä, mitä halutaankin mitata (Vilkka 2007, 154). Tämän opinnäytetyön kvantitatiivisilla kysymyksillä selvitetään vastaajilta selkeästi heidän mielipiteitään ja näkemyksiään, kuten tutkimuskysymyksissä on täsmällisesti määritetty. Tieteellisessä tutkimuksessa on tuotettava jotain uutta (Vilkka 2007, 154). Vaikka tämä opinnäytetyö ei ole laskettavissa

varsinaiseksi tieteelliseksi tutkimukseksi, tämän opinnäytetyön myötä saadaan tuotettua täysin uutta tietoa asiakkaiden läheisten tyytyväisyydestä sekä tietoa siitä, millaisia kehittämistarpeita Hanhilehdon toimintakeskuksen päivätoiminnassa on heidän näkemyksiensä mukaan. Kehittämistarpeisiin liittyvää tietoa selvitetään vastaajilta avoimien kysymysten muodossa. Tutkimuksen myötä saatu tieto on täysin uutta, sillä tätä ennen Hanhilehdon toimintakeskukseen ei ole tehty tällaista tutkimusta.

Tutkimuksen avoimuus on eräs tieteelliselle tutkimukselle asetettu vaatimus (Vilkkä 2007, 154). Tämän opinnäytetyön saatekirjeessä kerrottiin asiakkaille selkeästi, miksi tutkimus tehdään ja mitä sen myötä tutkitaan. Varsinainen tutkimus pohjaa teorian tietoon ja teoreettisiin käsitteisiin (Vilkkä 2007, 154), mutta nämä on avattu opinnäytetyössä arkikielelle, jotta kenellekään vastaajalle ei tule ongelmia ymmärtää, mitä mikäkin ilmaus tarkoittaa. Tutkimustulosten on oltava tarkkoja ja toistettavissa olevia ja tutkimustulokset on käsitelty puolueettomasti hyvän tieteellisen tutkimustavan mukaisesti (Vilkkä 2007, 154). Tutkimukselle on määritetty tietty aikataulu (Vilkkä 2007, 154), joka on kerrottu vastaajille ja myös tutkijan tulee pitää itse kiinni annetusta aikataulusta, jotta tulokset ovat ajantasaisia.

Vastaajien anonymiteetista pidetään huolta, kuten hyvään tieteelliseen tutkimustapaan ja vaatimuksiin kuuluukin (Vilkkä 2007, 154). Jo opinnäytetyön teon alkuvaiheessa kävi ilmi, että tutkimusten tai opinnäytetöiden tekijöille ei saa antaa asiakkaiden yhteystietoja, jotta he toimittaisivat kyselylomakkeet vastaajille esimerkiksi postitse. Tämä on tärkeä tekijä asiakkaiden ja heidän läheistensä anonymiteetin sekä tietosuojan kannalta. Lomakkeiden toimittamisen toteutus oli tehtävä luottaen työntekijöihin ja heidän rehellisyyteensä ja puolueettomuuteensa sekä siihen, että he kokevat tärkeäksi toimittaa lomakkeet kaikille läheisille, jotta tutkimustulokset olisivat mahdollisimman kattavat. Työntekijöiden avulla tapahtuva lomakkeiden toimitus koettiin mielekkäimmäksi ratkaisuksi, koska viestintä tapahtuu muutoinkin työntekijöiden asiakkaiden mukaan antamia paperisia lomakkeita hyödyntäen.

Kyselylomakkeiden jakaminen asiakkaille kuului olla jokaisen työntekijän tehtävä. On kuitenkin mahdotonta tietää, jakoivatko kaikki työntekijät lomakkeita asiak-

kaille vai jäikö se vain muutaman tai ehkä vain yhden työntekijän vastuulle. Voidaan myös pohtia, jäikö lomakkeita mahdollisesti toimittamatta vain tietyille asiakkaille, koska ei haluttu kyseisten asiakkaiden läheisten näkemysten tulevan esiin. Erityisesti tällä aspektilla on merkityksensä tutkimustulosten kannalta. Jos työntekijät jättivät tietoisesti antamatta lomakkeita tietyille asiakkaille kotiin vietäväksi, tutkimustulos on siltä osin vääristynyt. Tällainen on aina vaarana välikäsien kautta tapahtuvassa lomakkeiden toimittamisessa.

5.4 Tutkimuksen eettiset lähtökohdat

Eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaan hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita ovat arvostus, luotettavuus, rehellisyys ja vastuunkanto. Arvostusta tulee osoittaa kaikkia tieteellisen toiminnan osapuolia kohtaan mukaan lukien kollegat ja tutkimukseen osallistujat. Luotettavuutta vahvistetaan painottamalla tieteellisen toiminnan laatuun. Rehellisyys kattaa avoimuuden, oikeudenmukaisuuden ja puolueettomuuden mitään yksityiskohtia salaamatta. Vastuu tutkimuksen tekemisestä kannetaan alusta loppuun, tutkimuksen koko elinkaaren ajan. (TENK 2023, 11–12.) Eettisyyden voidaan ajatella olevan vastuunkantoa kyselyyn vastaajia, heidän sidosryhmiään ja työelämän edustajia kohtaan. Se on myös vastuullisuutta tutkimukseen tutustuvien ihmisten suhteen, sillä se on vastuuta siitä, että tutkimukseen tutustuva ihminen voi luottaa tutkimuksen oikeellisuuteen ja todenmukaisuuteen.

Eettisestä näkökulmasta on oleellista huomioida se, että vastausten perusteella ei pystytä yksilöimään tutkimukseen osallistuneita asiakkaita tai heidän läheisiään. Opinnäytetyötä tehtäessä ei selvitetty asiakkaiden eikä heidän läheistensä henkilö- tai taustatietoja, koska niillä ei ole merkitystä tutkimuksen lopputuloksen kannalta. Tutkimuksen kannalta epäoleellisten tietojen selvittäminen tutkimukseen osallistujilta on eettisesti arveluttavaa.

Opinnäytetyö tehtiin Pohteen alaiseen yksikköön, joten ennen tutkimuksen tekoa täytettiin Pohteen tieteellisen tutkimuksen tietosuojaseloste ja vaikutustenarviontilomake. Tietosuojaselosteessa käsiteltiin myös riskiarviota, jonka perusteella tutkimuksessa riski esimerkiksi henkilötietojen joutumisesta väriin käsiin on olematon – ihan jo siitä syystä, että tutkimusaineistossa ei käsitellä henkilötietoja.

Tutkimusaineisto säilytettiin turvallisesti ja tutkimuksen valmistuttua aineisto hävitettiin asianmukaisesti. Kyselytutkimukseen vastaaminen oli vapaaehtoista ja erillistä suostumusta ei vastaajilta tarvittu, koska kyselyyn vastaaminen on käytännössä tulkittavissa suostumukseksi opinnäytetyönä tehtävään tutkimukseen osallistumiselle. (Pohde 2023b.)

Eettisiin periaatteisiin kuuluu kaikilla tieteenaloilla henkilöiden itsemääräämisoikeuden ja ihmisarvon kunnioittaminen. Tutkimuksesta ei saa aiheutua tutkimukseen osallistujille merkittäviä vahinkoja, riskejä eikä haittoja. (TENK 2019, 7.) Harmeja, haittoja, vahinkoja tai riskejä ei asiakkaille tai heidän läheisilleen tutkimuksesta koitunut eikä koidu myöhemmässäkään vaiheessa. Ainoaksi harmiksi voidaan ajatella sitä, että kyselylomaketta ei palautettu ajoissa tai kyselylomake katosi matkalla kotiin tai kodista Hanhilehtoon, sillä nämä vastaukset eivät päässeet käsiteltävään tutkimusaineistoon mukaan. Jos täytetty kyselylomake olisi joutunut väärin käsiin, se ei olisi vaarantanut kenenkään tietosuojaa. Väärin käsiin joutuneesta kyselylomakkeesta ei olisi ollut mitään hyötyä kenellekään ulkopuoliselle. Hyöty, mikä kaikista täytetyistä ja palautetuista kyselylomakkeista lopulta saatiin, käy ilmi tämän opinnäytetyön analysoidusta tutkimusaineistosta koostetuissa tutkimustuloksissa.

Jos tekisin tutkimuksen suoraan Hanhilehdon toimintakeskuksen asiakkaille, minun tulisi huomioida vajaakykyisille ihmisille tehtävien tutkimusten eettiset periaatteet. Tehtäessä tutkimusta vajaakykyiselle henkilölle on huomioitava hänen ymmärryksensä taso ja annettava hänelle tietoa tutkimuksesta hänen ymmärtämässään muodossa. On kunnioitettava henkilön itsemääräämisoikeutta ja on selvitettävä sekä henkilön oma suostumus tutkimukseen osallistumiseen kuin myös kysyttävä hyväksyntä henkilön lailliselta edustajalta. Tutkimukseen osallistumisen on oltava tutkittavan edun ja tahdon mukaista. (TENK 2019, 10–11.) Nyt tutkimukseen osallistujat ovat Hanhilehdon toimintakeskuksen asiakkaiden läheisiä, aikuisia ja täysivaltaisia henkilöitä, joten heidän kohdallaan ei tarvitse soveltaa vajaakykyisille ihmisille tehtävien tutkimusten eettisiä periaatteita.

6 KYSELYTUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Tulokset ja vastausaktiivisuus

Hanhilehdon toimintakeskuksessa on tällä hetkellä neljä tiimiä. Joutselassa asiakkaita on 33 ja Otsolassa on 34 asiakasta. Molempien tiimien asiakkaista 15 asuu omaishoitajiensa kanssa. Joutselan asiakkaista 18 ja Otsolan asiakkaista 19 asuu asumispalveluyksikössä. Pakkalan asiakkaita on yhteensä 11, joista omaishoitajiensa kanssa asuu 6 ja asumispalveluyksiköissä asuu 5. Lettolassa asiakkaita on kaikkiaan 19 ja heistä omaishoitajien kanssa asuu 11 ja loput 8 asuvat asumispalveluyksiköissä.

Kyselylomakkeita tulostettiin yhteensä 97, joista asiakkaiden läheisille Hanhilehdon toimintakeskuksesta toimitettiin 79 lomaketta. Toimittamatta jääneitä lomakkeita palautui toimittamattomina takaisin 18. Toimitetuista 79 lomakkeesta palautui analysoitavaksi 41 kappaletta, joten toimitettujen lomakkeiden palautusprosentiksi tuli 51,9 %. Kokonaisvastausprosentti oli siis oikein hyvä ja tutkimusvastauksen perusteella tutkimusaineiston voidaan ajatella kuvaavan asiakkaiden läheisten näkemyksiä kattavasti. Erityisesti avoimien kysymysten kautta saatiin arvokasta tietoa ja rakentavaa palautetta asiakastyytyvyydestä ja kehitystarpeista.

Aineistoa ei jaoteltu tiimien eikä asiakkaan asumisen mukaan, vaan kaikki kyselyistä saatu aineisto yhdistettiin. Näin saatiin luotua koko tutkimusaineistosta selkeä kokonaiskuva ja samalla saatiin myös varmennettua se, ettei ketään asiakasta pystytä yhdistämään yhteenkään vastaukseen. Tutkimustuloksia tarkastellessa on hyvä huomioida, että kaikki vastaajat eivät olleet vastanneet kaikkiin kysymyksiin. Tutkimusvastauksen käsittelijänä ja analysoijana en voi enkä saa arvailla vastaajan näkemyksiä, joten tutkimuksessa käsittelin vain annettuja vastauksia ja tein johtopäätökset niiden perusteella.

6.2 Päivätoiminnan merkityksellisyys toimintakeskuksen asiakkaalle ja hänen läheisilleen

Numeraalisesti mitattuna päivätoiminnalla on erittäin suuri merkitys sekä asiakkaille että asiakkaiden läheisille kuten kuviosta 1. näkyy. Kysymykseen vastasi yhteensä 40 asiakkaiden läheistä. Vastausten keskiarvo on erittäin korkea eli 4,88. Vastausvaihtoehdoista numero 1 kuvaa sitä, että päivätoiminnassa käyminen ei ole lainkaan tärkeää, ja numero 5 tarkoittaa puolestaan sitä, että päivätoiminnassa käyminen on erittäin tärkeää.



Kuvio 1. Päivätoiminnan merkityksellisyys asiakkaille ja heidän läheisilleen asteikolla 1–5 mitattuna

Tutkimusvastausten perusteella nousi esiin useita asioita, jotka ovat merkityksellisiä niin asiakkaiden itsensä kuin myös heidän läheistensäkin kannalta. Vastauksissa toistuivat teemat sosiaalisuus ja vuorovaikutus toisten ihmisten kanssa, arkirytmä, mielekäs tekeminen sekä toimintakyvyn ylläpitäminen ja kuntoutuminen. Oleelliseksi koettiin myös uusien asioiden oppiminen ja positiiviset kokemukset.

Useissa vastauksissa tuotiin ilmi, että asiakas lähtee mielellään päivätoimintaan ja viihtyy siellä. Asiakkaiden läheiset kokivat tämän tärkeänä asiana myös itselleen, koska heille tuottaa iloa nähdä läheisensä tyytyväisenä. Aivan kaikkien asiakkaiden kohdalla asia ei ollut näin, vaan kävi ilmi, että asiakas ei välttämättä halua lähteä päivätoimintaan. Läheiset kuitenkin kokivat, että päivätoiminnassa käyminen olisi tarpeellista ja hyödyllistä, vaikka asiakas itse ei siitä olisikaan niin

innoissaan. Läheiset kokivat päivätoiminnan tukevan asiakkaan psyykkistä hyvinvointia. Päivätoiminnan myötä asiakkaan mieliala on parempi ja arki omaishoitajien luona tai asumispalveluyksiköissä sujuu paremmin.

Vastaajat toivat esiin myös sen, että jos päivätoiminta on kiinni, osa asiakkaista reagoi asiaan voimakkaasti. Päivätoiminta rytmittää asiakkaiden arkea ja pitää yllä säännöllistä viikkorytmiä. Tyytyväisiä oltiin myös siihen, että asiakkaiden tarpeista kuten lääkähoidosta huolehditaan täsmällisesti.

Tutkimustuloksissa korostui ohjatun toiminnan ja tekemisen tärkeys. Näiden myötä asiakkaiden elämään tulee erilaisia virikkeitä ja aktiviteetteja – varsinkin sellaisia, mitä kotioloissa ei välttämättä voi tehdä. Muutamissa vastauksissa kävi ilmi, että osa asiakkaista koki käyvänsä töissä ollessaan Hanhilehdossa. Hyvänä asiana pidettiin kuntouttavan työotteen toteutumista, koska tämä auttaa ylläpitämään toimintakykyä ja jo opittuja taitoja sekä tukee uusien asioiden oppimista.

Tärkeäksi koettiin myös se, että asiakas saa yksilöllistä ohjausta ja tekemiset suhteutetaan asiakkaan oman toimintakyvyn mukaisiksi. Aktiviteeteista, joista asiakkaat erityisesti pitävät, mainittiin esimerkiksi musiikki, sen tekeminen ja soittaminen, leipominen, käsitöiden teko ja askartelu sekä ulkoilu ja kävelylenkit. Osalle läheisistä on siis hyvinkin selvää, mitä toimintoja ja aktiviteetteja on asiakkailla tarjolla Hanhilehdossa. Mielenkiintoinen seikka on kuitenkin se, että vastausten perusteella osa läheisistä ei ollenkaan tiedä, mitä Hanhilehdossa päivisin tehdään.

Vastaajat kokivat arvokkaaksi sosiaalisuuden vahvistamisen, sosiaalisten suhteiden luomisen ja ylläpidon sekä vuorovaikutuksen toisten ihmisten kanssa. Näiden lisäksi merkityksellisenä nähtiin turvallinen ympäristö, yhteisöllisyys, yhteisössä toimiminen ja ryhmään sitouttaminen. Tutkimusvastauksissa tuotiin ilmi turvalliset ihmissuhteet, joita päivätoiminnan myötä syntyy.

Vastaajat nostivat esiin sen, että päivätoiminnan asiakas pääsee päivätoiminnassa muiden ihmisten seuraan, tapaa kodin ulkopuolisia kavereita ja lisäksi tapaa uusia ihmisiä. Erityisesti nuorempien asiakkaiden kohdalla koettiin hyvänä asiana se, että asiakas pystyy viettämään aikaa ikäistensä seurassa. Osassa

vastauksista mainittiin myös tottuminen muihin ihmisiin sekä se, että oppii tulemaan toimeen toisten kanssa. Merkitykselliseksi koettiin myös se, ettei omaishoidettavan tarvitse olla yksin kotona esimerkiksi silloin, kun omaishoitaja on töissä.

Asiakkaiden läheisistä erityisesti omaishoitajat toivat esiin hyvin yhteneviä näkemyksiä siitä, miksi on heidän itsensä kannalta hyvä, että heidän läheisensä käy päivätoiminnassa. Merkitykselliseksi asiaksi omaishoitajat nostivat erityisesti sen, että omaishoidettavan ollessa päivätoiminnassa läheiset voivat itse hoitaa omia asioitaan, harrastaa ja levätä. Omaishoidettavan ollessa päivätoiminnassa omaishoitajat voivat elää mahdollisimman normaalia arkea ja tällöin heillä on mahdollista myös ylläpitää kodin ulkopuolisia sosiaalisia suhteita kuten tavata ystäviä.

Erittäin tärkeäksi nousi useammassakin vastauksessa työssäkäynnin mahdollistuminen. Toisaalta vastauksissa korostui myös mahdollisuus lepoon ja siihen, että päivässä on muutama tunti aikaa ihan itselle. Omaishoidettavan ollessa päivätoiminnassa omaishoitajille jää myös aikaa panostaa parisuhteeseen, sillä päivätoiminnan aikana omaishoitajina toimiville vanhemmille jää yhteistä kahdenkeskistä aikaa.

6.3 Toimintakeskuksen asiakkaan viihtyminen päivätoiminnassa

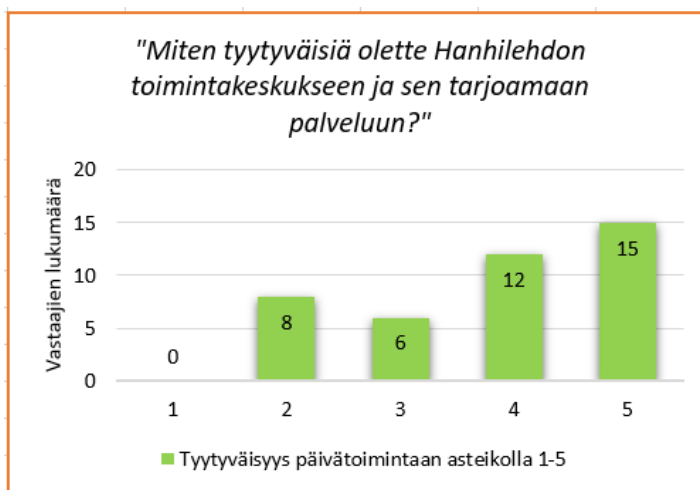
Asiakkaiden läheisiltä kysyttiin, miten läheiset kokevat toimintakeskuksen asiakkaan viihtyvän päivätoiminnassa. Vastauksia tuli 41. Asteikolla 1–5 vastausten keskiarvo on 4,22. Vastauksissa oli hieman hajontaa, mutta kuviossa 2. olevasta pylväsdiagrammista käy ilmi, että läheisistä valtaosa koki toimintakeskuksen asiakkaan viihtyvän päivätoiminnassa. Numero 1 tarkoittaa siis vastaajan kokemusta siitä, että hänen läheisensä ei viihdy päivätoiminnassa lainkaan. Numero 5 kuvaa puolestaan vastaajan kokemusta siitä, että läheinen viihtyy päivätoiminnassa erittäin hyvin.



Kuvio 2. Läheisen kokemus asiakkaan viihtymisestä päivätoiminnassa asteikolla 1–5 mitattuna

6.4 Tyytyväisyys Hanhilehdon toimintakeskusta ja sen tarjoamaa palvelua kohtaan

Tutkimuksessa yhtenä tavoitteena oli selvittää, miten tyytyväisiä asiakkaiden läheiset ovat Hanhilehdon toimintakeskukseen ja sen tarjoamaan palveluun. Vastauksia tähän kysymykseen tuli 41. Vastauksissa oli hajontaa, kuten kuviosta 3. voidaan havaita. Tulosten keskiarvoksi tuli 3,84. Tyytyväisyyttä kuvattiin asteikolla 1–5 eli numero 1 tarkoittaa erittäin tyytymätöntä, kun taas numero 5 kertoo vastaajan olevan erittäin tyytyväinen.



Kuvio 3. Läheisten tyytyväisyys Hanhilehdon toimintakeskukseen ja sen tarjoamaan palveluun asteikolla 1–5 mitattuna

Hanhilehdon päivätoiminta sai paljon positiivista palautetta, mutta tutkimusvastauksista ilmeni myös muutostarpeita. Valtaosa asiakkaiden läheisistä oli tutkimusvastausten perusteella tyytyväisiä toimintaan ja palveluun. Erityisesti rokki-ryhmään oltiin tyytyväisiä ja se on koettu asiakkaille mieluisaksi.

Tärkeiksi teemoiksi nousivat asiakkaan hyvinvoinnista huolehtiminen ja hoito, virkistys, aktiivisuus ja ulkoilu sekä mielekäs tekeminen. Päivätoimintaa kuvailtiin kuntouttavaksi ja viihdyttäväksi. Vastaajista moni koki tilojen olevan hyvät ja ympäristön virikkeellinen. Toimintaa kuvattiin vakaaksi ja perusasioiden koettiin olevan hyvin. Positiivisena pidettiin sitä, että ryhmät on jaettu tason mukaan, ryhmät ovat kooltaan pieniä, ja jos asiakkaalle oli määrätty vierihoito, niin asiakas sai olla vieriohjaajansa kanssa kahdestaan myös ollessaan pienryhmässä.

Usealla vastaajalla oli kokemus siitä, että päivätoiminnan asiakkaan tarpeet ja toiveet huomioidaan yksilöllisesti. Myös joustavista päivätoimintaan tuloajoista oltiin kiitollisia. Positiivisena asiana nähtiin se, että asiakkaita opastetaan ja ohjataan omatoimisuuteen. Muutamissa vastauksissa tuli esiin toive siitä, että läheisillä olisi mahdollisuus käydä paikan päällä seuraamassa päivätoiminnan toteutumista. Tätä toivetta perusteltiin sillä, että se vahvistaisi luottamusta toimintakeskusta kohtaan.

Henkilökuntaa useat vastaajat pitivät osaavana, mukavana ja ystävällisenä. Henkilökunnan pysyvyyttä pidettiin tärkeänä asiana. Kun vaihtuvuutta on vähän, ohjaajat tuntevat asiakkaiden erityispiirteet hyvin. Läheisten näkemyksen mukaan luottamusta vahvistaa se, kun paikalla ovat tutut, turvalliset ohjaajat, ja tällöin läheisten ja toimintakeskuksen välinen yhteydenpito on vaivatonta. Muutoinkin toimintakeskuksen ja läheisten välisestä yhteydenpidosta tuli kiitosta. Muutamassa vastauksessa läheinen oli maininnut positiiviseksi kokemukseksi sen, että tulee kuulluksi omaishoidettavansa suhteen. Luottamusta vahvisti vastaajien mielestä se, että toimintakeskukseen saa yhteyden puhelimella, jos on kysyttävää tai jotain erityistä. Asiakkaiden läheisten kokemusten mukaan reissuvihko on hyvä työkalu yhteydenpidossa.

Siitä huolimatta, että henkilökunta sai kiitosta toiminnastaan, vastauksista ilmeni myös täysin vastakkaisia mielipiteitä. Osa läheisistä haluaisi enemmän tietoa, keitä ohjaajia ryhmässä toimii. Muutamassa vastauksessa kritisoitiin ohjaajien

ammattitaitoa ja osaamista. Myös joidenkin ohjaajien asenne toisia asiakkaita kohtaan herätti vastaajissa ihmetystä. Osassa vastauksista huomautettiin kuntouttavan työotteen puutteesta ja tuotiin ilmi kokemus siitä, että kommunikaatiomenetelmien käyttö on erittäin puutteellista. Kriittistä palautetta ohjaajille antaneiden läheisten kokemus palautteenannosta on se, että palaute on jätetty huomiotta. (Enter)

Muutamissa vastauksissa arveltiin, että päivätoiminnassa ei pärjätä kaikkien asiakkaiden kanssa. Parissa vastauksessa ihmeteltiin sitä, miksi niin sanotuilla helpoilla asiakkailla vaikuttaa olevan yksilöohjausta tai vierihoitoa päivätoiminnan aikana. Tässä yhteydessä tuotiin esiin myös se, että ohjaajien tulisi ottaa epäselvissä tilanteissa heti yhteys asiakkaan kotiin soittamalla tai jättää yhteydenotto-pyyntö viestillä. Henkilökunnan vähäisyys ja vaihtuvuus tuotiin esiin useammassa vastauksessa. Esimerkiksi asumispalveluyksiköissä toiminnan suunnittelua kuormittaa päivätoimintapäivien peruuntuminen henkilöstöpuutosten vuoksi. Ohjaajien vaihtuvuus mainittiin olevan osalle asiakkaista haastavaa, koska uusiin ohjaajiin on vaikea tottua.

Hälyttävän useassa vastauksessa käy ilmi, että asiakas-/kuntoutussuunnitelmaa ei ole tehty. Hanhilehdossa asiakkaille tehdään siis kuntoutussuunnitelma, ei asiakassuunnitelmaa, joten vastauksista päätellen terminologia ei ole kaikilla vastaajilla täysin hallussa. Joka tapauksessa asiakkaan kuntoutussuunnitelma tavoitteineen on tutkimusvastausten mukaan jäänyt useiden asiakkaiden kohdalla tekemättä.

Kirjausten ja raportoinnin puutteesta mainittiin hyvin useassa vastauksessa. Vastauksista ilmenee, että kirjauksia ei ole tehty lainkaan tai ne ovat puutteellisia. Samassa yhteydessä mainittiin useissa vastauksissa puutteellisesta kommunikaatiosta toimintakeskuksen ja asiakkaiden läheisten välillä. Vastaajista useat toivat ilmi halunsa tietää, millainen on tiimien ryhmäkokoo, mikä on ohjaajien määrä siinä ryhmässä, missä heidän läheisensä on, ja millainen on päivärytmi.

Useissa vastauksissa painotettiin sitä, että läheiset eivät ole tietoisia, mitä päivätoiminnassa on tehty ja miten päivä asiakkaalla on mennyt. Varsinkin asumispalveluyksiköissä tuottaa haasteita kertoa asiakkaan läheisille, mitä asiakas on teh-

nyt päivätoiminnassa, jos siitä ei ole annettu mitään tietoa asumispalveluysiköön. Useista asumispalveluysiköistä tuotiin ilmi se, että he saavat muista toimintakeskuksista suunnitelmat toiminnan sisällöstä, mutta Hanhilehdosta he eivät ole sitä saaneet. Myös omaishoitajilta tuli pyyntöä siitä, että haluaisivat saada itselleen toimintasuunnitelman, josta näkisi kunkin päivän kulun. Läheiset halusivat tietää aivan arkisistakin asioista päivän toimintojen ja aktiviteettien lisäksi, esimerkkinä mainittakoon, mitä ruokaa on ollut ja miten asiakas on syönyt.

Vastaajista osa tiesi jossain määrin sen, millaisia toimintoja päivätoiminnassa on tarjolla. Osa vastaajista kaipasi muutosta toiminnan sisältöön. Muutamat vastaajista jopa kokivat, että päivätoiminnan aktiviteettitarjonta on huono, ei asiakaslähäinen. Eräässä vastauksessa todettiin Hanhilehdon olevan virikkeetön asiakkaiden säilytyspaikka. Hyvin monessa vastauksessa nostettiin esiin vähäinen liikunnan määrä. Vastaajat kaipasivat enemmän ulkoilua ja enemmän liikunnallisia aktiviteetteja läheiselleen pelkän istumisen sijaan. Toivetta tuli monipuolisemmista päivittäisistä aktiviteeteista ja yksilöidymmästä toiminnasta. Taustalla on ajatus siitä, ettei päivästä toiseen tehtäisi samoja asioita, vaan toimintaa vaihdeltaisiin enemmän.

Varsin useissa vastauksissa kuitenkin toivottiin asiakkaille useampia päivätoimintapäiviä viikossa sekä pidempiä päiviä päivätoiminnassa. Pidemmät päivät koettiin hyväksi niiden asiakkaiden kohdalla, jotka ovat niitä saaneet. Päivien pituutta pidettiin useiden asiakkaiden kohdalla liian lyhyenä muun muassa siksi, että lyhyessä ajassa asiakas ei ehdi tehdä päivätoiminnan aikana juuri mitään. Kesäsulku koettiin liian pitkäksi, koska ilman päivätoimintaa päivätoiminnan asiakkaat ovat levottomia ja kaipaavat selkeästi päivätoimintaa.

6.5 Omaishoitajien ja asumispalveluysiköiden edustajien esiin tuomat kehitys- tai muutostarpeet

Läheisten näkemyksen mukaan viimeisen remontin jälkeen päivätoiminta on kehittänyt monipuoliseksi, virkistäväksi ja kuntouttavaksi paikaksi asiakkaalle. Asiakkaille toivottiin kuitenkin vähemmän oleskelua ja enemmän virikkeellistä toimintaa ja vastauksissa kävi ilmi myös toive aistihuoneen käytön lisäämisestä.

Kehitystarvetta koettiin olevan asiakkaan ja ohjaajien välisessä viestinnässä. Toiveena oli, että toimintakeskuksessa otettaisiin käyttöön erilaisia kommunikaatiomenetelmiä ohjaajien ja asiakkaiden välisen kommunikoinnin tueksi. Toisaalta kehittämistä koettiin olevan myös asiakkaiden läheisten ja toimintakeskuksen välisessä kommunikaatiossa. Eräässä vastauksessa vastaaja toi esiin kommunikoinnin olleen negatiivista koko sen ajan, kun hänen läheisensä on ollut toimintakeskuksen asiakkaana. Kommunikoinnin ja viestinnän kehittämisen oheen läheiset kaipaavat päivittäistä informaatiota siitä, miten asiakkaiden päivät menevät ja mistä ne koostuvat.

Kehitystarpeita selvitettäessä tuli esiin melko paljon yhteneviä asioita edellisessä kysymyksessä kysytyjen muutostarpeiden suhteen. Henkilökuntaa pidetään pääsääntöisesti ammattitaitoisena, mutta tästä huolimatta osaa vastaajista arvelutti ohjaajien pärjääminen asiakkaiden kanssa sekä ohjaajien osaaminen ja ammattitaito. Kuntouttava työote nähtiin yhtenä tarpeellisena ohjaajien ammattitaidon kehittämisen kohteena. Asiakkaiden läheiset näkivät erittäin ongelmallisena henkilökunnan vähyyden. Asumispalveluyksiköissä koettiin henkilöstöpuutoksesta johtuvien päivätoimintapäivien perumisten aiheuttavan yksiköissä ylimääräistä kuormitusta.

Asiakkaiden läheiset toivat esiin sen, että olisi hyvä, jos useampi ohjaaja olisi perehtynyt asiakkaan asioihin. Läheiset toivoisivat myös yhteistoimintaa, jonka myötä pystyisi tutustumaan ohjaajiin. Läheiset toivat ilmi tarpeen tavata ohjaajia, erityisesti omaohjaajia, jotta he saisivat tietoa läheisensä aktiivisuudesta, kehityksestä sekä sopeutumisesta ryhmään.

Kehitystarpeita läheiset näkivät olevan toiminnan suunnittelussa sekä sisällöissä. Asiakkaille haluttaisiin enemmän yksilöityä toimintaa, jolla tuettaisiin kuntoutumista ja ylläpidettäisiin toimintakykyä. Toimintaan ja aktiviteetteihin kaivattaisiin enemmän vaihtelevuutta ja monipuolistamista. Eräänä perusteena pidettiin sitä, että toiminnan monipuolistamisen myötä autistinen asiakas tottuu paremmin rutiinien muuttumiseen ja tällöin asiakkaan kaavamainen toimintakin vähenee.

Kehitysehdotuksena tuotiin esiin toiminnan asiakaslähtöinen suunnittelu ja toteuttaminen. Vastauksissa korostui erityisesti ohjatun tekemisen tarve ja liikunnallinen toiminta. Perusteena toiminnan sisältöjen kehitystyölle oli esimerkiksi se, että

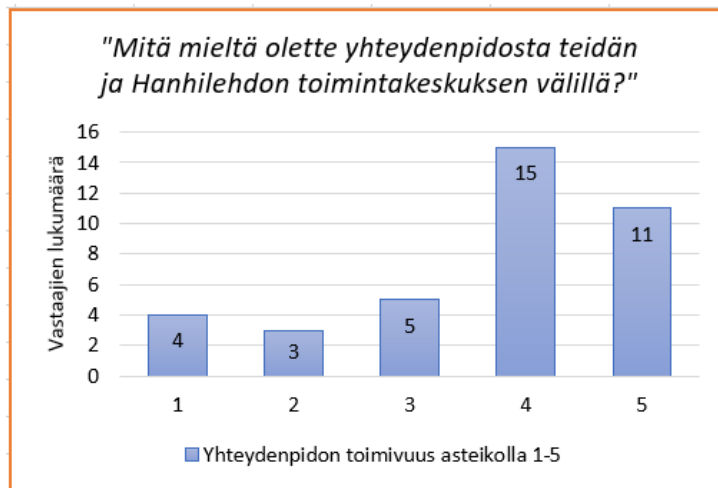
asiakas ei halua lähteä Hanhilehtoon, koska päivätoiminnassa ei ole hänelle mielekästä tekemistä ja asiakas kokee, etteivät ohjaajat ole kohdanneet häntä hänen vaatimallaan tavalla. Eräässä toisessakin vastauksessa tuotiin kehitettävänä asiana esiin asiakkaiden kohtaaminen ja inhimillinen kohtelu.

Kysymykseen kehitystarpeisiin liittyen tuli paljon samoja vastauksia kuin tuli edelliseen kysymykseenkin, jossa kysyttiin muutostoiveista. Kehitystarvetta koettiin olevan asiakas-/kuntoutussuunnitelmien teossa ajallaan, koska osalta asiakkaista ne puuttuivat kokonaan tai olivat päivittämättä. Kehitystarvetta koettiin olevan kirjaamisessa, koska kirjaukset olivat vastausten perusteella puutteellisia tai niitä ei ollut ollenkaan. Omaishoitajilla sekä asumispalveluyksiköillä oli sama toive eli koteihin haluttaisiin saada suunnitelmat päivätoiminnan päivittäisistä sisällöistä toimintasuunnitelmien muodossa.

Näissäkin vastauksissa tuli esiin toive siitä, että asiakas saisi käydä päivätoiminnassa useampana päivänä viikossa ja saisi olla päivätoiminnassa pidempiä aikoja kerrallaan. Asiakkaiden läheisten näkemysten mukaan toimintakausi saisi olla pidempi ja kesäsulku koettiin liian pitkänä. Vastauksissa kävi myös ilmi toive siitä, ettei Pohde hakisi säästöjä päivätoiminnasta.

6.6 Viestintä ja yhteydenpito Hanhilehdon toimintakeskuksen ja asiakkaiden läheisten välillä

Kyselylomakkeessa asiakkaiden läheisiltä kysyttiin heidän näkemystään toimintakeskuksen ja kodin välisestä viestinnästä ja yhteydenpidosta. Vastaus kysymykseen saatiin 38 läheiseltä. Keskiarvo on hyvä eli 3,64. Kuvio 4.:n pylväsdiaagrammi kuitenkin kertoo, että yhteydenpitoon eivät kaikki asiakkaiden läheiset ole tyytyväisiä. Numero 1 kertoo, että viestintä ja yhteydenpito on erittäin huonoa, kun taas numero 5 kertoo viestinnän ja yhteydenpidon olevan erittäin hyvää.



Kuvio 4. Läheisten mielipide yhteydenpidosta heidän ja Hanhilehdon toimintakeskuksen välillä mitattuna asteikolla 1–5

Yhteydenpidosta oli kahdenlaista näkemystä. Osa vastaajista koki yhteydenpidon olevan hyvää, osa koki yhteydenpidossa olevan puutteita. Positiivisena asiana nähtiin se, että viedessä ja hakiessa asiakasta läheiset pystyvät lähes aina vaihtamaan muutaman sanan ohjaajien kanssa. Useat vastaajat toivat ilmi tyytyväisyytensä tavoitettavuuteen, sillä työntekijöiden koettiin olevan hyvin saatavissa esimerkiksi puhelimella tai tekstiviestitse. Esimerkiksi poissaolot on helppo ilmoittaa tekstiviestillä. Tärkeänä asiana tuotiin esiin se, että ohjaajien kanssa pystytään keskustelemaan asioista avoimesti, yhteydenpito sujuu molemmin puolin hyvin ja läheisten mielipide otetaan usein huomioon.

Vastausten perusteella osalla asiakkaiden läheisistä on epäselvyyttä siitä, kuka on asiakkaan omaohjaaja. Useammalla läheisellä oli kokemuksia siitä, että omaohjaaja on ollut haastava saada mukaan kuntoutussuunnitelman päivitykseen. Vastauksista kävi ilmi myös se, että omaohjaajiin ei välttämättä edes saada yhteyttä esimerkiksi juuri kuntoutussuunnitelmien päivitystä ajatellen. Läheiset kokivat kuntoutussuunnitelman tekemisen ja seurannan tärkeäksi asiaksi, johon toimintakeskuksessa olisi syytä panostaa. Toisaalta positiivista palautetta tuli siitä, että kuntoutussuunnitelmakeskustelut ovat olleet hyviä.

Asiakkaan voinnin muutoksista ilmoittaminen koetaan erittäin tärkeänä. Tästä läheisillä on sekä positiivisia että negatiivisia kokemuksia. Osalla läheisistä on kokemuksia siitä, että Hanhilehdosta ollaan herkästi yhteydessä esimerkiksi asiakkaan voinnin muutoksista – osalla läheisistä kokemus on päinvastainen.

Toisilla asiakkaiden läheisillä on negatiivisia kokemuksia yhteydenpidon suhteen, jonka vuoksi yhteydenpito koettiin erittäin tähdelliseksi kehityskohteeksi. Yhteydenottoja toimintakeskuksesta läheisten suuntaan toivottaisiin enemmän ja vielä pienemmällä kynnyksellä kuin nykyään. Tämän lisäksi yhteydenottoja kaivattaisiin muulloinkin kuin vain negatiivisiin asioihin liittyen. Eräässä vastauksessa todettiin, että yhteydenpitoa olisi syytä lisätä aivan jo siksi, koska nyt se on olematonta.

Osa läheisistä koki, että tiedottamista tulisi kehittää parempaan suuntaan. Osa läheisistä puolestaan koki, että tiedottaminen on hyvää. Kirjauksia, raportointia ja yhteydenottoja toimintakeskuksen suunnalta toivottaisiin enemmän, jotta läheiset tietäisivät, miten päivä mennyt ja mitä päivän aikana on tapahtunut. Päivittäisten toimintojen lisäksi läheiset kokivat oleelliseksi sen, että he tietäisivät myös tulevat ja suunnitteilla olevat toiminnot etukäteen.

Läheisten antamista vastauksista päätellen viesti-/reissuvihko on käytössä osassa tiimeistä ja osassa tiimeistä reissuvihkon käyttö on lopetettu. Useat asiakkaiden läheiset kaipasivat reissuvihkoa takaisin käyttöön. On erittäin hälyttävää, että reissuvihkon käytön lopettamisen jälkeen esimerkiksi taksinkuljettaja joutuu toimimaan viestinviejänä ja -tuoja. Tämä kävi ilmi läheisten antamissa vastauksissa.

Ne vastaajat, joiden läheisillä oli vielä reissuvihko käytössään, kokivat merkitykselliseksi sen, että Hanhilehdon ohjaajat täyttävät reissuvihkoa kuulumisilla. He myös esittivät toivetta siitä, että vihkoon saisi kuvallisen ohjelman päivän toiminnoista, jota voisi käydä läpi yhdessä asiakkaan kanssa. Samassa yhteydessä tuli pyyntö lukukausisuunnitelman teosta. Säännöllinen viestintä kodin ja toimintakeskuksen välillä koettiin tärkeäksi ja tässä yhteydessä reissuvihkon merkitys korostuu. Läheiset toivat esiin, että asiakas ei välttämättä kykene itse kertomaan päivän tapahtumista, joten tällöin on hyvä, kun päivän tapahtumista on kirjoitettu

reissuvihkoon. Eräässä läheisen antamassa vastauksessa tuli ilmi, että reissuvihkon väliin voisi laittaa myös kuvalliset toimintaohjeet eri toimintatilanteiden varalta.

6.7 Muita asiakkaiden läheisten esiin nostamia huomioita ja näkemyksiä

Viimeisenä kyselylomakkeella oli vapaan sanan osio. Vastaajilta pyydettiin niin sanotusti risuja ja ruusuja. Vastaajilta tuli erittäin paljon kiitosta ohjaajille siitä, kuinka tärkeää työtä he tekevät. Tässäkin osiossa vastaajat mainitsivat musiikki-ryhmien olevan erittäin pidettyjä asiakkaiden mielestä. Kaiken kaikkiaan Hanhilehdon toiminta koettiin monipuoliseksi ja ohjaajat mukaviksi ja ammattitaitoisiksi.

Eräässä vastauksessa tuotiin ilmi myös ajatus siitä, että mahdollisesti tarvittaisiin lisäresursseja henkilökuntaan, jotta asiakkaiden yksilölliset tarpeet tulisi vielä paremmin huomioitua. Eräässä toisessa vastauksessa puolestaan läheinen toi esiin, kuinka pitkäaikaisilla ohjaajilla on erittäin laaja-alainen näkemys päivätoimintatyöstä kehitysvammaisten parissa. Vastaaja toivookin, että pitkäaikaiset ohjaajat siirtävät tietotaitoaan nuoremmille esimerkiksi siinä, kuinka olla läsnä kohtaamistilanteissa. Tässä yhteydessä tuli myös mukana pieni näpäytys ohjaajille puhelimen käytön suhteen, sillä vastaaja huomautti puhelimen ja oman elämän odottavan vielä työpäivän jälkeenkin.

Kaikki tämän osion vastaukset eivät olleet pelkästään positiivisia. Eräs vastaaja koki muutaman ohjaajan väheksyvän hänen läheisensä hyvinvointiin liittyviä asioita, joita vastaaja itse pitää erittäin tärkeinä. Eräältä läheiseltä tuli huomautus siitä, että asiakasta ei saisi jättää valvomatta eikä jättää ilman seurantaa esimerkiksi ulkona loukkaantumisriskin vuoksi. Läheiset pitivät tärkeänä yhteydenottoja matalalla kynnyksellä aina tarpeen niin vaatiessa, jotta molemmat osapuolet pysyvät ajan tasalla. Toimintasuunnitelmaa kaivattiin myös näkyväksi.

Useissa vastauksissa kävi ilmi, että läheiset haluaisivat enemmän yhteistyötä päivätoiminnan kanssa. Toiveena olivat erilaiset teemapäivät ja yhteistoiminnalliset tapahtumat, kuten joulujuhlat, joissa läheiset voisivat olla mukana. Läheiset kaipasivat myös niin sanottuja omaisten päiviä, jotka olisivat verrattavissa kouluvuosien vanhempainiltoihin. Asiakkaille puolestaan toivottiin erilaisia aktiviteetteja kuten retkiä.

Tutkimusvastausten perusteella päivätoiminta koetaan tärkeäksi osaksi asiakkaan arkea. Tämän lisäksi viimeisen osion vastauksissa korostui se, että päivätoiminta mahdollistaa erityisesti omaishoitajille ja asiakkaan perheille merkityksellisen hengähdystauon.

7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön keskeisenä tavoitteena oli selvittää, millainen on asiakkaiden läheisten näkemys Hanhilehdon toimintakeskuksen päivätoimintaa kohtaan, mikä on asiakkaiden läheisten näkemys asiakkaan suhtautumisesta päivätoimintaan sekä mitä kehittämistarpeita asiakkaiden läheiset kokevat päivätoiminnassa olevan. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa uutta tietoa Hanhilehdon toimintakeskukselle sekä koostaa kyselytutkimuksen avulla saatu tieto kirjallisen raportin muotoon, jotta tutkimuksen antia voidaan hyödyntää muun muassa Hanhilehdon päivätoimintaa kehitettäessä.

Tarkasteltaessa tutkimustuloksia löysin vastaukset kaikkiin asettamiini tutkimuskysymyksiin. Vastaukset ovat jopa kattavampia kuin tutkimuksen alkuvaiheessa osasin aavistaakaan. Tyytyväisyyden ja näkemysten selvittämisen lisäksi tässä opinnäytetyössä oli siis tarkoitus kartoittaa asiakkaiden läheisten esiin tuomia kehittämistarpeita. Käytännössä opinnäytetyö tuotti kehitystarpeiden kartoittamisen lisäksi myös valmiita kehitysehdotuksia. Näitä kehitysehdotuksia voidaan Hanhilehdon toimintakeskuksessa ottaa tarkempaan tarkasteluun, hyödyntää ja jalostaa sekä mahdollisesti myös toteuttaa resurssien puitteissa.

Opinnäytetyön tuottamien tutkimustulosten perusteella voidaan todeta päivätoiminnan olevan merkityksellistä niin toimintakeskuksen asiakkaille kuin heidän läheisilleenkin. Valtaosa asiakkaiden läheisistä koki toimintakeskuksen asiakkaan viihtyvän päivätoiminnassa. Vastaajista 22% koki läheisensä viihtyvän päivätoiminnassa hyvin ja vastaajista jopa 56% koki läheisen viihtyvän päivätoiminnassa erittäin hyvin. Tämän perusteella on selkeää, että vastaajat ja toimintakeskuksen asiakkaat ovat tyytyväisiä sekä Hanhilehdon päivätoimintaan että toimintakeskuksesta saatuun palveluun.

Tyytyväisyydestä kertoo paljon se, että todella useissa vastauksissa toivottiin asiakkaille useampia päivätoimintapäiviä viikossa sekä pidempiä päiviä päivätoiminnassa. Päivien pituutta pidettiin useiden asiakkaiden kohdalla liian lyhyenä muun muassa siksi, ettei asiakas ehdi tehdä päivätoiminnassa juuri mitään. Tässä on huomioitava se tärkeä asia, että Hanhilehdon toimintakeskus ei päätä asiakkai-

den päivätoimintapäivien lukumäärästä eikä pituudesta. Päivätoiminnan järjestäminen perustuu asiakkaan palvelusuunnitelmaan, jossa määritellään, missä, miten ja missä laajuudessa päivätoimintaa asiakkaalle järjestetään (THL 2023f). Asia olisi hyvä tuoda läheisille ilmi esimerkiksi kuntoutussuunnitelman laatimisen tai päivittämisen yhteydessä.

Läheiset kokivat myös kesäsulun liian pitkäksi. Kesäisin ja loma-aikoina Hanhilehdon toimintakeskus järjestää erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten kokopäivätoimintaa, joten silloin päivätoiminnan järjestäminen voi tuottaa haasteita ja vaatisi suuria uudelleenjärjestelyjä. Tämäkään asia ei ole Hanhilehdon toimintakeskuksen päätäntävällässä, vaan päätäntävalta kesän ajalla järjestettävästä päivätoiminnasta tai sitä mahdollisesti korvaavista toiminnoista on hyvinvointialueella.

Läheiset kokivat päivätoiminnan monilta osin hyödyllisenä ja tarpeellisenä sekä itselleen että heidän päivätoiminnassa käyvälle läheiselleen. Kyselytutkimukseen vastanneilta päivätoiminnan asiakkaiden läheisiltä haluttiin tietää, miksi heidän itsensä kannalta on merkityksellistä, että heidän läheisensä käy päivätoiminnassa. Tärkeimpinä asioina nousivat esiin lepo, oma aika ja mahdollisuus hoitaa omia asioitaan. Myös työssä käymisen mahdollistuminen korostui useassa vastauksessa.

Päivätoiminnan tarkoitus on mielekkään tekemisen lisäksi vahvistaa taitoja, joita tarvitaan omatoimiseen arjessa selviytymiseen. Päivätoiminta harjaannuttaa ja edistää vuorovaikutustaitoja sekä vahvistaa osallisuutta muun muassa sosiaalisten kontaktien myötä. (Kaski ym. 2012, 317; Kuosma 2011, 36–37; Malm ym. 2006, 383; Pohde 2023a; THL 2023f.) Läheisten antamissa vastauksissa nämä elementit nousivatkin esiin ja näiden esiin nousseiden elementtien lisäksi toimintakeskuksen asiakkaiden läheiset kokivat, että päivätoiminnan myötä asiakkaan arkirytmiksi pysyi selkeänä ohjatun, omatoimisuutta tukevan ja kuntouttavan toiminnan myötä. Tärkeänä nähtiin myös toimintakyvyn ja psyykkisen hyvinvoinnin ylläpitäminen, kuntoutuminen, yhteisöllisyys sekä uusien asioiden oppiminen turvallisessa ja virikkeellisessä ympäristössä.

Vaikka päivätoiminnan sisältö sai paljon positiivista palautetta, vastausten perusteella päivien sisältöihin kaivattaisiin kuitenkin jossain määrin muutoksia ja vaihtelua. Erityisesti toivottiin enemmän liikunnallisia aktiviteetteja ja ulkoilua pelkän sisällä istumisen sijaan – tämä olisikin hyvä pitää mielessä toimintaa kehitettäessä. Eräässä vastauksessa toimintakeskusta kuvattiin vain asiakkaiden säilytyspaikaksi, joten on tärkeää, että tällainen negatiivinen kokemus ja tunne saataisiin asiakkaan läheiseltä poistettua. Olisikin ensiarvoisen tärkeää, ettei vastaavia kokemuksia ja tuntemuksia enää tulisi kenellekään asiakkaiden läheiselle.

Mielenkiintoista on se, etteivät kaikki läheiset tiedneet, millaisia aktiviteetteja tai toimintoja päivätoiminnassa oli asiakkaille tarjolla. Osa läheisistä oli puolestaan hyvinkin selvillä, mitä Hanhilehdossa päivisin tehdään. Voidaankin pohtia, miksi on näin, ettei osa asiakkaiden läheisistä ole tietoisia toimintakeskuksen päivittäisistä toiminnoista tai aktiviteeteista. On kuitenkin täysin ymmärrettävää, että läheisenä halutaan tietää, mitä päivätoiminnassa tehdään tai tehtiin. Sama ongelma koskettaa siis yhtä lailla omaishoitajia kuin asumispalveluyksiköitäkin. Vastauksista kävi myös ilmi se, että varsinaiset sähköisiin järjestelmiin tehdyt kirjaukset olivat usein puutteellisia tai kirjauksia ei ollut tehty ollenkaan.

Asiakkaiden läheiset halusivat tietää myös sen, mitä päivätoiminnassa aiotaan tehdä. On siis selkeä tarve sille, että toiminnan sisällöistä annettaisiin täsmällistä tietoa myös asiakkaiden läheisille. Useista asiakkaiden läheisten vastauksista ilmeni sama yksinkertainen ratkaisuehdotus tämän asian suhteen: Tulevat tapahtumat ja toiminnot tuotaisiin näkyviin esimerkiksi asiakkaiden koteihin jaettavilla viikko-, kuukausi- tai lukukausijärjestyksillä. Toisaalta päivätoimintapäivien kuluista saisivat erityisesti omaishoitajat tietoa reissuvihkon avulla. Asumispalveluyksiköissä reissuvihko ei ole välttämätön apuväline, jos tieto päivän kulusta ilmenee sähköisiin järjestelmiin tehdyissä kirjauksissa.

Läheisten antamista vastauksista nousi esiin, että reissuvihkot on poistettu käytöstä osassa tiimeistä, kun taas osassa tiimeissä ne saatujen vastausten perusteella ovat edelleen käytössä. Perustellaanko niiden käyttökieltoa asiakas- ja tietoturvallisuuden vaarantumisella? Erästä vastauksesta tuli ilmi, että nykyisellään taksinkuljettaja toimii viestinviejänä. Pohtia sopii, eikö tällainen toiminta vaaranna tietoturvallisuutta enemmän kuin reissuvihkon käyttö, jos asiakkaan asiat

kulkevat kotoa toimintakeskukseen ja sieltä kotiin täysin ulkopuolisen ihmisen kautta. Tähän asiaan Hanhilehdon toimintakeskuksessa olisi hyvä saada yhtenevä linjaus ja tätä tietoturva-asiaa tulisi käsitellä koko työyhteisön kesken. Tietosuoja-valtuutetun näkemyksen mukaan reissuvihkoja voidaan käyttää, jos saadaan huolehdittua siitä, että reissuvihkon tietoja käsitellään turvallisesti ja lain-säädännön edellyttämällä tavalla (Tietosuoja 2023).

Saatujen vastausten perusteella yhteydenpidossa asiakkaiden läheisten ja toimintakeskuksen välillä koettiin olevan jossain määrin kehittämistarvetta. Toisten vastaajien kokemus on, että kommunikaatio toimii hyvin, mutta osan näkemys on, että se ei toimi tai sitä ei juurikaan edes ole. Vastauksissa tuotiin ilmi tyytyväisyys tavoitettavuuteen esimerkiksi puhelimella, mutta toisaalta koettiin, että toimintakeskuksesta tulisi olla yhteydessä läheisiin pienemmällä kynnyksellä kuin nykyään. Asiakkaiden läheisten mielestä epäselvissä tilanteissa tulisi ottaa yhteys läheiseen heti ja ilmoittaa esimerkiksi asiakkaan voinnin muutoksista viipymättä.

Tarkasteltaessa vastauksia tyytyväisyyden kannalta asiakkaiden läheiset nostivat positiivisina asioina esiin ryhmäkokojen pienuuden ja asiakkaiden toimintakyvyn mukaan tehdyn ryhmäjaottelun. Merkityksellistä vastaajille oli myös asiakkaalle määrätyn vierihoidon toteutuminen. Parissa vastauksessa kuitenkin ihmeteltiin sitä, miksi ja millä perusteilla osalla asiakkaista oli vierihoitaja rinnallaan koko ajan. On syytä muistaa, että ulkopuolisen silmin asiakkaan tilanne voi näyttäytyä erilaiselle, kuin se todellisuudessa on.

Päätöksen vierihoidosta ja yksilöohjauksen tarpeesta tekee asiaan perehtynyt lääkäri, ja Hanhilehdon toimintakeskuksen henkilökunnalla ei ole asiaan päätäntävaltaa. Tätä voisi täsmentää asiakkaiden läheisille, jos he asiasta suoraan kysyvät. Rehelliset vastaukset vahvistavat luottamusta ja tekevät toiminnasta läpinäkyvää. Varsinaista luottamuspulaa toimintakeskusta kohtaan ei tutkimustuloksissa ilmennyt, mutta osalla asiakkaiden läheisistä oli esimerkiksi toiveena päästä seuraamaan päivätoiminnan toteutumista luottamuksen vahvistamiseksi.

Henkilökunnan pysyvyys nähtiin luottamusta vahvistavana asiana muun muassa siksi, että asiakkaille ja heidän läheisilleen tutuksi tulleet ohjaajat tuntevat asiak-

kaiden erityispiirteet hyvin. Myös yhteydenpito on vaivatonta tutuksi tulneiden ohjaajien kanssa. Läheisten mielestä olisi hyvä, jos useampi ohjaaja olisi perehtynyt asiakkaana olevan läheisen asioihin. Huonona asiana nähtiin henkilökunnan vähäisyys ja henkilöstöpuutokset, ja siksi kaivattiinkin lisää henkilöstöresursseja. Kävi ilmi, että päivätoimintapäiviä on peruttu henkilöstöpuutosten takia. Toki on ymmärrettävää, että on työ- ja asiakasturvallisuusriski toimia alimiehityksellä, mutta asiakkaiden voi olla haastava ymmärtää, miksi päivätoimintapäivä on peruttu.

Haastavaksi koettiin myös henkilökunnan vaihtuvuus erityisesti asiakkaiden kannalta, koska osalle asiakkaista on vaikea tottua uusiin ihmisiin. Hanhilehdon toimintakeskuksessa nähtävästi on tehty henkilöstöresurssisuunnittelua ja uudelleenjärjestelyjä, sillä nyt syksyllä 2023 Hanhilehdon toimintakeskukseen palkattiin lisää ohjaajia. Vastauksissa kävi ilmi, että läheiset haluaisivat tietoa, keitä ohjaajia tiimeissä toimii, ja heiltä ilmeni toive yhteistoiminnasta, jossa he pääsisivät tutustumaan ohjaajiin.

Läheiset kokivat myös tarpeelliseksi tavata erityisesti omaohjaajia – varsinkin kun osalle läheisistä vaikutti olevan epäselvää, kuka asiakkaan omaohjaaja ylipäänsä on. Tässä vaiheessa, kun Hanhilehdon toimintakeskukseen on suhteellisen vasta tullut uusia ohjaajia, olisi oikein hyvä tilaisuus tehdä asiakkaiden läheisille tiettäväksi ja näkyväksi tiimien ohjaajakokoonpanot esimerkiksi läheisten ehdottamien yhteistoiminnallisten tapahtumien tai vaikka teemapäivien merkeissä.

Vastauksista ilmenee, että henkilökunta sai osaltaan kiitosta toiminnastaan, mutta myös kritiikkiä. Toisaalta henkilökuntaa pidettiin mukavana, ammattitaitoisena ja osaavana, mutta toisaalta negatiivista palautetta tuli muun muassa kuntouttavan työotteen puutteesta ja vaillinaisesta kommunikaatiomenetelmien käytöstä. Kritiikkiä tuli myös ohjaajille annetun palautteen huomiotta jättämisestä, asennoitumisesta toisia asiakkaita kohtaan sekä asiakkaan hyvinvointiin liittyvien asioiden väheksymisestä. Näihin asioihin voidaan joiltakin osin puuttua esimerkiksi perehdytyksen keinoin, mutta toisaalta nämä asiat ovat sellaisia, joihin tulisi jokaisen sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilön puuttua itse omassa toiminnassaan ja asennoitumisessaan – ei syyttää muita, vaan tarkastella ja muuttaa omaa toimintaansa. Nämä esille tulleet huomiot ovat kuitenkin varsin merkityksellisiä,

joten niitä ei sovi sivuuttaa, vaan ne on otettava keskusteluun henkilökunnan kanssa ja nostettava esiin esimerkiksi työnohjauksessa.

Vastauksissa vastaajat toivat esiin sen, että asiakas-/kuntoutussuunnitelmat ovat jääneet tekemättä tai päivittämättä. Hanhilehdon toimintakeskuksen asiakkaille tehdään nimenomaan kuntoutussuunnitelma, ei asiakassuunnitelmaa. Vaikka osassa vastauksista oli käytetty väärää termiä, jokainen kuitenkin ymmärtää, mitä suunnitelmaa vastauksissa tarkoitetaan. Joka tapauksessa on huolestuttavaa, että asiakkaan kuntoutussuunnitelma tavoitteineen on jäänyt useiden asiakkaiden kohdalla päivittämättä tai tekemättä kokonaan. Kuntoutussuunnitelma on tehtävä asiakkaalle sosiaalihuollon asiakaslain mukaan ja sitä on päivitettävä tarvittaessa (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812§ 2:7; THL 2023c; THL 2023b). Tässä on merkittävä kehittämisen paikka. Lakisääteiset velvoitteet on hoidettava. On syytä pohtia, mitä tulee tehdä, jotta kuntoutussuunnitelmat saadaan tehtyä ja päivitettyä asianmukaisesti ja ajallaan.

Tällaisia kyselytutkimuksia tehtäessä on hyvin ymmärrettävää vastaajan huoli siitä, kuinka hänen läheiseensä suhtaudutaan, jos osataan yhdistää negatiivinen palaute ja asiakas. Tässä tutkimuksessa vastauksia käsitteli ulkopuolinen taho ja vastaajat pysyivät täysin anonymieinä, joten asiakkaiden läheiset uskalsivat ehkä tuoda myös negatiivisia huomioita ja palautetta paremmin esiin. Haettaessa tutkimuslomakkeita analysoitavaksi vaikutti kuitenkin siltä, että osa kuorista oli avattu sulkemisen jälkeen. On mahdollista, että vastaaja on itse jostain syystä avannut kuoren sulkemisen jälkeen, mutta valitettava vaihtoehto on myös se, että kuoren on avannut joku Hanhilehdon työntekijöistä. Osa kuorista oli palautettu avonaisina, joten tällöin vastaaja on ottanut tietoisin riskin siitä, että tutkijan lisäksi joku muukin on voinut lukea hänen antamansa vastaukset.

Hanhilehdon toimintakeskuksen työntekijöiden rooli tutkimuksen onnistumisen kannalta oli merkittävä. Työntekijöiden tehtävänä oli huolehtia, että jokainen asiakas saisi kyselylomakkeen vietäväksi kotiinsa. Asiakkaille toimittamatta jääneitä lomakkeita palautui takaisin 18 kappaletta eli 18,5% kaikista lomakkeista. Osa toimittamatta jääneistä lomakkeista ei kuitenkaan palautunut takaisin minulle, joten toimittamatta jääneiden lomakkeiden tarkkaa määrää ei voida tietää.

Mahdollisia syitä lomakkeiden toimittamattomuuteen voi olla monia ja vastauksen tähän tietävät vain työntekijät itse. Tämän tutkimuksen tarkoitus ei kuitenkaan ole lähteä selvittämään tarkemmin näitä lomakkeiden toimittamattomuuden syitä, vaikka tämä asia tuleekin nostaa esiin tutkimustuloksia tarkastellessa. Esimerkiksi kiire voi olla syynä siihen, ettei lomakkeita muisteta tai ehditä antaa eteenpäin. Myös se, että joku asiakas on ollut pois päivätoiminnasta esimerkiksi sairastumisen takia, voi olla syynä siihen, ettei hänelle voitu antaa lomaketta viettäväksi kotiinsa. Mahdollista myös on, että työntekijät kokivat, ettei tutkimus ole merkityksellinen heidän, asiakkaiden, asiakkaiden läheisten tai Hanhilehdon toimintakeskuksen kannalta.

Asiakastyytyväisyys- ja kehitystarvekartoitustutkimus olisi syytä toistaa tietyin väliajoin. Seuraavaa tutkimusta toteutettaessa voisi olla syytä pohtia, olisiko jokin toisenlainen aineistonkeruutapa toimivampi tutkimuksen vastausprosentin nostamiseksi. On mahdollista, että eri tavalla kerättynä vastausprosentti nousisi, mutta yhtä lailla on mahdollista, että vastausprosentti jäisi tätäkin alhaisemmaksi. Tämän tutkimuksen vastausprosentti oli kaiken kaikkiaan hyvä ja tutkimustulokset on yleistettävissä kuvailemaan suhteellisen hyvin kaikkia Hanhilehdon toimintakeskuksen asiakkaiden läheisiä. Tällaisessa tutkimuksessa on syytä muistaa, että kaikilla on valinnanvapaus vastata tai olla vastaamatta. Tutkimukseen vastaaminen on rinnastettavissa tutkimukseen suostumiseen, ja jokaisella on vapaus valita, haluaako tutkimukseen osallistua (Pohde 2023b).

On kuitenkin huomioitava, että vastaamattomuuskin on vastaus. Vastaaja voi pitää kyselyä itsessään merkityksettömänä ja jättää sen takia vastaamatta. Vastaaja voi myös kokea, että hänen on turha vastata, koska vastauksilla ei ole mitään merkitystä saatikka vaikutusta mihinkään. Toki on mahdollista, että vastaaja ei ole ehtinyt tai muistanut vastata kyselyyn. Yksi mahdollinen syy vastaamattomuuteen voi olla myös se, että vastaajalla ei ole tai hänelle tule mieleen mitään asioita, jotka olisi hänen mielestään syytä tuoda esiin. Vastaaja voi olla ihan tarpeeksi tyytyväinen, jotta hänellä ei ole esittää kritiikkiä, mutta hän ei kuitenkaan ole niin tyytyväinen, että hän haluaisi erikseen tuoda esiin joitain erityisen positiivisia seikkoja. Tässä opinnäytetyössä ei ole kuitenkaan tarkoituksena pohtia vastaamattomuuden syitä, vaan keskittyä saatuihin kyselyvastauksiin.

Tällaista läheisille suunnattua kyselytutkimusta opinnäytetyön muodossa ei ollut toteutettu aiemmin Hanhilehdon toimintakeskuksessa. Oli ensimmäinen kerta, jolloin kaikille asiakkaiden läheisille mahdollistettiin se, että he pystyivät tuomaan esiin omia näkemyksiään, kokemuksiaan ja mielipiteitään ja heidän vastauksiaan käsitteli Hanhilehdon toimintakeskuksen ulkopuolinen henkilö. Koen tärkeäksi sen, että tämä kyselytutkimus ei jää ainoaksi, ensimmäiseksi ja viimeiseksi Hanhilehdon toimintakeskuksen asiakkaiden läheisille suunnatuksi asiakastyytyväisyyden ja kehitystarpeiden kartoitustutkimukseksi. Koen tärkeäksi asiakastyytyväisyystutkimustyyppisten tutkimusten teon myös muissa hyvinvointialueiden eri toimintayksiköissä. Niiden myötä saa korvaamattoman arvokasta tietoa nykytilanteesta sekä kehittämistarpeista.

Tällaista opinnäytetyöhön liittyvää tutkimustyötä tehdessä itsearvoiseksi ei saa nousta pelkkä tutkimuksen tekeminen. Opinnäytetyötä ei kuulu tehdä opinnäytetyön tekemisen takia. Ammattikorkeakoulutasoisen opinnäytetyön olisi hyvä olla työelämälähtöinen, ja tehtäessä tutkimuksellista opinnäytetyötä tutkimustulosten olisi oltava mielekkäästi hyödynnettävissä – oli opinnäytetyö toimeksiantajalähtöinen tai ei. Tässä tutkimuksessa korostuu työelämälähtöisyyden lisäksi asiakaslähtöisyys.

Lähtiessäni tekemään tätä opinnäytetyötutkimusta pohdin tutkimustyön merkitystä eri osapuolten taholta. Millainen merkitys tällä työllä on asiakkaille ja heidän läheisilleen? Millainen merkitys tällä tutkimuksella on Hanhilehdon toimintakeskukselle ja toimintakeskuksen työntekijöille? Pohdin myös, onko tällä tutkimuksella merkitystä laajemmassa mittakaavassa. Tärkeimpänä lähtökohtana tälle tutkimukselle pidin kuitenkin sitä hyötyä, minkä Hanhilehdon toimintakeskuksen päivätoiminnan asiakkaat mahdollisesti saavat tämän tutkimuksen myötä, jos Hanhilehdon toimintakeskuksessa huomioidaan asiakkaiden läheisten esiin tuomat huomiot.

Tässä opinnäytetyössä esiin nousseiden kehitystarpeiden huomioiminen kehitettäessä Hanhilehdon toimintakeskuksen päivätoimintaa tuottaa hyötyä varsinaisten asiakkaiden lisäksi myös asiakkaiden läheisille. Asiakkaiden läheiset, niin omaishoitajat kuin asumispalveluyksiköiden edustajatkin, elävät arkea yhdessä Hanhilehdon toimintakeskuksessa päivätoiminnassa olevien henkilöiden kanssa.

On selvää, että päivätoiminta sekä sen toimivuus ja vaikuttavuus heijastuvat suoraan asiakkaiden ja heidän läheistensä arkeen. Hyvin suoraviivaisesti ajatellen voidaan sanoa, että hyvin toimiva päivätoiminta heijastuu positiivisesti asiakkaan elämän eri osa-alueisiin mukaan lukien ihmissuhteisiin niiden ihmisten kanssa, joiden kanssa hän on vuorovaikutuksessa päivätoiminta-ajan ulkopuolella.

Tämän opinnäytetyön perusteella Hanhilehdon toimintakeskuksen päivätoimintaan ja palveluun ollaan pääsääntöisesti tyytyväisiä. Päivätoiminta koetaan merkitykselliseksi sekä asiakkaan että heidän läheistensä kannalta. Asiakkaiden läheisten mielestä asiakkaat viihtyvät päivätoiminnassa ja päivätoiminta on heille tärkeää. Kyselytutkimuksen myötä saatiin moninaisesti tietoa asiakkaiden läheisten esiin nostamista päivätoiminnan kehitys- ja muutostarpeista, joita voidaan hyödyntää kehitettäessä Hanhilehdon toimintakeskuksen järjestämää päivätoimintaa.

LÄHTEET

- Gillberg, C. 1999. Autismi ja autismin sukuiset häiriöt. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Ikonen, O. & Suomi, A. 1998. Autismi: Esiintyvyys ja käyttäytyminen. Teoksessa O. Ikonen (toim.) Autismi. Teoriasta käytäntöön. Jyväskylä: Atena kustannus Oy, 53–72.
- Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kuosma, T. 2011. Vaikeavammaisen subjektiiviset oikeudet. Helsinki: Livres 'Belles-Lettres'.
- Käypähoito 2023. Autismikirjon häiriö. Viitattu 28.11.2023 <https://www.kaypahoito.fi/hoi50131>.
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519. Viitattu 28.11.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>.
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 20.5.2016/381. Viitattu 30.11.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519#L1P2>.
- Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937. Viitattu 28.11.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>.
- Laki toimeentulotuesta 30.12.1997/1412. Viitattu 28.11.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1997/19971412>.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812. Viitattu 28.11.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3.8.1992/734. Viitattu 30.11.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920734>.
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380. Viitattu <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.
- Malm, M., Matero, M., Repo, M. & Talvela, E.-L. 2012. Esteistä mahdollisuuksiin – Vammaistyön perusteet. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Moilanen, M. 2023. Hanhilehdon toimintakeskus, Lettolan tiimi. Ohjaajan haastattelu 22.11.2023.

Pohde 2023a. Palvelut. Vammaispalvelulain mukainen päivätoiminta. Viitattu 30.11.2023 <https://pohde.fi/palvelut/vammaispalvelulain-mukainen-paivatoiminta/>.

Pohde 2023b. Tietoa meistä. Opiskelijat. Opinnäytetyö Pohteella. Viitattu 7.11.2023 <https://pohde.fi/tietoa-meista/opiskelijat/opinnaytetyo-pohteella/>.

Ruokolainen, U. 2023. Hanhilehdon toimintakeskus, Joutselan tiimi. Ohjaajan haastattelu 22.11.2023.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. Viitattu 28.11.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>.

Sosiaalihuoltolaki 8.7.2022/589. Viitattu 28.11.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>.

TENK 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Helsinki: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2023:3.

THL 2023a. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Vammaispalveluiden käsikirja. Asiakasprosessi. Viitattu 28.11.2023 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi>.

THL 2023b. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Vammaispalveluiden käsikirja. Asiakasprosessi. Asiakassuunnitelma ja palvelusuunnitelma. Viitattu 28.11.2023 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/asiakassuunnitelma-ja-palvelusuunnitelma>.

THL 2023c. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Vammaispalveluiden käsikirja. Asiakasprosessi. Erityishuolto-ohjelma ja palvelusuunnitelma. Viitattu 28.11.2023 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/erityishuolto-ohjelma-ja-palvelusuunnitelma>.

THL 2023d. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Vammaispalveluiden käsikirja. Tuki ja palvelut. Asuminen. Viitattu 28.11.2023 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/asuminen>.

THL 2023e. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Vammaispalveluiden käsikirja. Tuki ja palvelut. Omaishoito. Viitattu 28.11.2023 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/omaishoito>.

THL 2023f. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Vammaispalveluiden käsikirja. Tuki ja palvelut. Päivätoiminta. Viitattu 30.11.2023 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/paivatoiminta>.

THL 2023g. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Vammaispalveluiden käsikirja. Vammaisuus yhteiskunnassa. Esteettömyys ja saavutettavuus. Viitattu 29.11.2023 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/esteettomyys-ja-saavutettavuus>.

THL 2023h. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Vammaispalveluiden käsikirja. Vammaisuus yhteiskunnassa. Vammaisten ihmisten osallisuus. Viitattu 29.11.2023 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammaisten-ihmisten-osallisuus>.

THL 2023i. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Vammaispalveluiden käsikirja. Vammaisuus yhteiskunnassa. Vammaisuus. Viitattu 21.11.2023 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammaisuus>.

THL 2023j. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Vammaispalveluiden käsikirja. Vammaisuus yhteiskunnassa. Yhdenvertaisuus ja syrjintä. Viitattu 29.11.2023 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/yhdenvertaisuus-ja-syrjinta>.

Tietosuoja 2023. Usein kysyttyä terveydenhuollosta. Viitattu 28.11.2023 <https://tietosuoja.fi/usein-kysyttya-terveydenhuolto>.

TSM 2023. Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Lainsäädäntö. Vammaiset. Viitattu 28.11.2023 <https://stm.fi/lainsaadanto/vammaiset>.

Valvira 2023. Sosiaali- ja terveydenhuolto. Vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeus. Viitattu 29.11.2023 <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/vammaisten-henkiloiden-itsemaaraamisoikeus>.

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilkka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä – Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Yhdenvertaisuuslaki 30.12.2014/1325. Viitattu 29.11.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141325>.

LIITTEET

- Liite 1. Kysymyspatteri omaishoitajille
- Liite 2. Kysymyspatteri asumispalveluyksiköihin
- Liite 3. Hanhilehdon esittely

Liite 1. Kysymyspatteri omaishoitajille

Hei kotiväki!

Tällä kyselytutkimuksella pyrimme selvittämään tyytyväisyyttänne Hanhilehdon päivätoimintaa kohtaan sekä sitä, millaisia kehitystarpeita koette päivätoiminnassa olevan.

Kysely tehdään Lapin ammattikorkeakoulun sosionomiopintoihin liittyvän opinnäytetyön tutkimusaineiston hankintaa varten. Opinnäytetyön tekee ja antamanne vastauksen analysoi sosionomiopiskelija Mervi Nikumatti. Kysely tehdään nimettömänä, joten et-hän tuo vastauksissasi esiin mitään tunnistetietoja, esimerkiksi läheisenne nimeä.

Palautattehan vastauksenne Hanhilehdon toimintakeskukseen läheisenne mukana (tai voitte toki tuoda sen itsekin) mahdollisimman pian tai viimeistään 17.11.2023 mennessä. Palautuksen voitte tehdä samassa kirjekuoressa, missä tämä kysely teille lähetettiin. Muistattehan sulkea kuoren ennen palautusta.

Olemme erittäin kiitollisia vastauksistanne, koska niiden myötä Hanhilehdon päivätoimintaa voidaan kehittää vastaamaan entistä paremmin läheistenne ja myös teidän tarpeitanne parhaiten vastaavaksi.

Syysterveisin

Mervi Nikumatti
sosionomiopiskelija
tutkimuksen tekijä

Hanhilehdon toimintakeskuksen tyytyväisyys- ja kehitystarvekysely

1. a) Miten merkityksellistä on, että läheisenne käy päivätoiminnassa?

(Merkitse näkemystänne vastaava numero)

Ei lainkaan tärkeää

Erittäin tärkeää

1

2

3

4

5

1. b) Mitkä asiat päivätoiminnassa ovat tärkeitä ja merkityksellisiä läheisenne kannalta ja millaista merkitystä on teille itsellenne, että läheisenne käy päivätoiminnassa?

2. Miten koette läheisenne viihtyvän päivätoiminnassa?

(Merkitse näkemystänne vastaava numero)

Ei viihdy lainkaan

Viihtyy erittäin hyvin

1

2

3

4

5

3. a) Miten tyytyväisiä olette Hanhilehdon toimintakeskukseen ja sen tarjoamaan palveluun? (Merkitse näkemystänne vastaava numero)

Erittäin tyytymätön

Erittäin tyytyväinen

1

2

3

4

5

3. b) Mihin asioihin olette tyytyväisiä Hanhilehdon päivätoiminnassa tai mihin asioihin haluaisitte muutosta?

4. Mitä asioita Hanhilehdon päivätoiminnassa tulisi kehittää läheisenne tai teidän itsenne kannalta ajatellen?

5. a) Mitä mieltä olette yhteydenpidosta teidän ja Hanhilehdon toimintakeskuksen välillä? (Merkitse näkemystänne vastaava numero)

Erittäin huonoa

Erittäin hyvää

1

2

3

4

5

5. b) Mihin asioihin olette tyytyväisiä teidän ja Hanhilehdon välisessä yhteydenpidossa tai mitä asioita olisi syytä muuttaa tai kehittää?

6. Vapaa sana: Risut, ruusut ja kehitysehdotukset.

Kiitos vastauksistanne. Palautattehan lomakkeen Hanhilehdon toimintakeskukseen mahdollisimman pian tai viimeistään 17.11.2023 mennessä.

Terveisin Mervi Nikumatti

Liite 2. Kysymyspatteri asumispalveluyksiköihin

Hei!

Tällä kyselytutkimuksella pyrimme selvittämään tyytyväisyyttänne Hanhilehdon päivätoimintaa kohtaan sekä sitä, millaisia kehitystarpeita koette päivätoiminnassa olevan.

Kysely tehdään Lapin ammattikorkeakoulun sosionomiopintoihin liittyvän opinnäytetyön tutkimusaineiston hankintaa varten. Opinnäytetyön tekee ja antamanne vastauksen analysoi sosionomiopiskelija Mervi Nikumatti. Kysely tehdään nimettömänä, joten et-hän tuo vastauksissasi esiin mitään tunnistetietoja, esimerkiksi asiakkaanne nimeä.

Palautattehan vastauksenne Hanhilehdon toimintakeskukseen asiakkaanne mukana (tai voitte toki tuoda sen itsekin) mahdollisimman pian tai viimeistään 17.11.2023 mennessä. Palautuksen voitte tehdä samassa kirjekuoressa, missä tämä kysely teille lähetettiin. Muistattehan sulkea kuoren ennen palautusta.

Olemme erittäin kiitollisia vastauksistanne, koska niiden myötä Hanhilehdon päivätoimintaa voidaan kehittää vastaamaan entistä paremmin asiakkaidenne ja myös teidän tarpeitanne parhaiten vastaavaksi.

Syysterveisin

Mervi Nikumatti

sosionomiopiskelija

tutkimuksen tekijä

Hanhilehdon päivätoiminnan tyytyväisyys- ja kehitystarvekysely

1. a) Miten merkityksellistä on, että asiakkaanne käy päivätoiminnassa?

(Merkitse näkemystänne vastaava numero)

Ei lainkaan tärkeää

Erittäin tärkeää

1

2

3

4

5

1. b) Mitkä asiat päivätoiminnassa ovat merkityksellisiä asiakkaanne kannalta ja mil-laista merkitystä on teille siellä asumispalveluyksikössä, että asiakkaanne käy päivätoi-minnassa?

2. Miten koette asiakkaanne viihtyvän päivätoiminnassa?

(Merkitse näkemystänne vastaava numero)

Ei viihdy lainkaan

Viihtyy erittäin hyvin

1

2

3

4

5

3. a) Miten tyytyväisiä olette Hanhilehdon toimintakeskukseen ja sen tarjoamaan palve-luun? (Merkitse näkemystänne vastaava numero)

Erittäin tyytymätön

Erittäin tyytyväinen

1

2

3

4

5

3. b) Mihin asioihin olette tyytyväisiä Hanhilehdon päivätoiminnassa tai mihin asioihin haluaisitte muutosta?

4. Mitä asioita päivätoiminnassa tulisi kehittää asiakkaanne tai teidän asumispalveluyksikköenne kannalta ajatellen?

5. a) Mitä mieltä olette yhteydenpidosta teidän ja Hanhilehdon toimintakeskuksen välillä? (Merkitse näkemystänne vastaava numero)

Erittäin huonoa

Erittäin hyvää

1

2

3

4

5

5. b) Mihin asioihin olette tyytyväisiä teidän ja Hanhilehdon välisessä yhteydenpidossa tai mitä asioita olisi syytä muuttaa tai kehittää?

6. Vapaa sana: Risut, ruusut ja kehitysehdotukset.

Kiitos vastauksistanne. Palautattehan lomakkeen Hanhilehdon toimintakeskukseen mahdollisimman pian tai viimeistään 17.11.2023 mennessä.

Terveisin Mervi Nikumatti

Liite 3. Hanhilehdon esittely

Hanhilehdon toimintakeskus

tarjoaa arkipäivisin kuntouttavaa, virikkeellistä ja asiakkaan osallisuutta vahvistavaa päivätoimintaa **vammaisille ja kehitysvammaisille henkilöille**, jotka tarvitsevat erityistä ja yksilöllistä tukea vammaisuutensa vuoksi. Toiminnan suunnittelussa otetaan huomioon asiakkaan toimintakyky. Päivätoiminta tukee asiakkaan itsenäistä selviytymistä, edistää ihmissuhteita ja tarjoaa mielekästä tekemistä sekä tukee perheiden arkea.

Päivätoiminnan lisäksi Hanhilehto tarjoaa jalkautuvaa päivätoimintaa sekä etäpäivätoimintaa. Loma-aikoina Hanhilehto vastaa koululaisten kokopäivätoiminnasta (erityisentuen päätös).

- asiakkaat tulevat joko kotoa tai asumispalveluyksiköistä
- käyntiajat ja päivät vaihtelevat
- sosiaalityöntekijä on tehnyt päätöksen palvelun tarpeesta eli montako päivää voi käydä ja minkä mittaisia päiviä
- kotona asuvilla vanhempien työt vaikuttavat

Hanhilehdossa on kirjoilla 112 asiakasta.

Työntekijöitä on 35, joista asiakastyössä 31.

- sosionomeja on 6
- lähihoitajia on 27
- avustavia työntekijöitä 2

HANHILEHDOSSA ON 4 TIIMIÄ

LETTOLA

- 19 asiakasta
- päivittäin 13–15
- kaikki pyörätuolissa
- tarvitsevat apua kaikissa päivittäisissä toiminnoissa

OTSOLA

- 35 asiakasta
- päivittäin 17–26
- toiminnallisin ryhmä
- asiakkaat eri tasoisia, toisten hyvin omatoimisia, toiset tarvitsevat enemmän apua

JOUTSELA

- 29 asiakasta
- päivittäin 19–21
- asiakkaissa paljon yksilöohjattavia, sekä tukea ja ohjausta tarvitsevia
- asiakkaat jaettu kahteen eri tilaan

PAHKALA

- 10 asiakasta
- päivittäin 7–9
- vahvaa erityistä tukea tarvitsevia asiakkaita
- kaikilla asiakkailla on vierihoitopäätös
- henkilökuntaa enemmän kuin asiakkaita