



TAMPEREEN  
AMMATTIKORKEAKOULU

## **”SE ON SE ET OSAA SANOA MITÄ HALUAA”**

Kokemuksia osallisuudesta vammaispalvelulain mu-  
kaista palvelutarvetta arvioitaessa

Eeva Muurinen



Opinnäytetyö  
Maaliskuu 2017  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Sosionomi, ylempi AMK

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Sosionomi YAMK

MUURINEN EEVA:

”Se on se et osaa sanoa mitä haluaa”

Kokemuksia osallisuudesta vammaispalvelulain mukaista palvelutarvetta arvioitaessa

Opinnäytetyö 80 sivua, joista liitteitä 6 sivua

Maaliskuu 2017

---

Osallisuus on nostettu asiakastyön keskiöön sosiaalipalveluissa. Lainsäädännöissä pyritään turvaamaan asiakkaan osallisuus siten, että asiakkaan on mahdollista olla osallisena omassa elämässään ja ympäröivässä yhteiskunnassa. Vaikeavammaiselle henkilölle yksi tärkeimmistä osallisuutta mahdollistavista palveluista on henkilökohtainen apu. Tässä opinnäytetyössä olen tarkastellut osallisuutta vammaisuuden, palvelutarpeen arvion ja henkilökohtaisen avun näkökulmista. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, millaisena asiakas kokee osallisuutensa palvelutarvetta arvioitaessa, miten asiakkaan osallisuuden tunnetta voidaan tukea palvelutarpeen arvioissa ja miten ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeisto toimii toimintakyvyn arvioinnin työvälineenä.

Laadullisen opinnäytetyöni tutkimuksellisen osuuden tein teemahaastattelemalla osallisuuden kokemuksista kuutta vaikeavammaista asiakasta, joille on myönnetty henkilökohtaista apua. Saamani aineiston analysoin aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen.

Osallisuus määrittyi opinnäytetyössäni moniulotteisena, omakohtaisena ja tunneperäisenä kokemuksena. Haastattelujen perusteella osallisuus palvelutarvetta arvioitaessa nähtiin merkityksellisenä ja erityisesti kertomisen ja kuulluksi tuleminen mahdollisuudet nähtiin tärkeinä. Osallisuutta edistäviksi keinoiksi nousi tutkimusaineistostani kuulluksi tulemisen kokemuksen tuottaminen, kumppanuustyöskentely, riittävän ajan varaaminen ja työntekijän ammatilliset valmiudet.

Lisäksi olen opinnäytetyössäni tarkastellut ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeistoa toimintakyvyn ja henkilökohtaisen avun tarpeen arvioinnin työvälineenä. ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeiston käyttö tuki haastateltujen mukaan heidän osallisuuden kokemustaan ja tarjosi mahdollisuuden kumppanuuteen perustuvaan arviointiin ja yhteistyöhön.

---

Asiasanat: osallisuus, vammaisuus, palvelutarpeen arviointi, henkilökohtainen apu

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Master's Degree Programme in Social Services

MUURINEN EEVA:

“It is about that you can say what you want”

Experiences of Participation in Assessing the Need for Services

Master's thesis 80 pages, appendices 6 pages

March 2017

---

The purpose of this study was to find out explore how a customer feels his participation in the assessment of service needs, how customers' participation could be promoted and how the assessment tool ASTA works as a performance evaluating tool.

This study was qualitative in nature, and based on thematic interviews of six persons with a severe disability who had been granted personal assistance. The data were analyzed through content analysis.

In this study, participation was marked as multi-dimensional, personal and emotional experience. Participation in the assessment of service needs was considered important and as an opportunity to inform and to be heard. Ways to promote participation are to provide feeling of being heard, partnership working, reserving enough time and professional competence.

The assessment tool ASTA was also examined as a tool for evaluating customers' performance and the need for personal assistance. Results showed that ASTA supported interviewees' participation and enabled evaluation and collaboration based on partnership.

---

Key words: participation, disability, assessment of service needs, personal assistance

## SISÄLLYS

|   |  |    |
|---|--|----|
| 1 | JOHDANTO.....  | 6  |
| 2 | TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA<br>TUTKIMUSKYSYMYKSET .....                                   | 8  |
| 3 | VAMMAISPALVELUT TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ .....  | 9  |
|   | 3.1 Vammaispalveluita määrittävä lainsäädäntö.....   | 9  |
|   | 3.2 Vammaispalveluja koskevia uudistuksia .....  | 11 |
|   | 3.3 Vammaisuuden määritteleminen .....   | 13 |
|   | 3.3.1 Vaikeavammaisuuden määritteleminen .....   | 14 |
|   | 3.3.2 Vammaisuus yksilö- ja yhteiskuntatasolla .....   | 15 |
|   | 3.4 Palvelutarpeen arviointiprosessi .....   | 17 |
| 4 | TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....   | 21 |
|   | 4.1 Osallisuus ja osallistumisen mahdollisuus.....   | 21 |
|   | 4.1.1 Osallisuuden määritelmiä.....  | 24 |
|   | 4.1.2 Osallisuuden vastakäsitteet .....  | 28 |
|   | 4.1.3 Henkilökohtainen apu osallisuuden mahdollistajana.....                                       | 29 |
|   | 4.2 Toimintakyvyn arviointi ja merkitys palvelutarpeen arvioinnissa.....                           | 30 |
| 5 | OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSPROSESSI .....   | 33 |
|   | 5.1 Fenomenologis–hermeneuttinen tutkimusote laadullisessa<br>tutkimuksessa.....                   | 33 |
|   | 5.2 Teemahaastattelu aineiston keruumenetelmänä.....   | 34 |
|   | 5.3 Tutkimusaineiston kerääminen .....   | 35 |
|   | 5.4 Tutkimusaineiston analyysi aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen                        | 37 |
| 6 | TUTKIMUSTULOKSET.....  | 40 |
|   | 6.1 Kokemuksia osallisuudesta.....   | 40 |
|   | 6.1.1 Osallisuuden merkitys.....   | 42 |
|   | 6.1.2 Osallisuus palvelutarpeen arviointitilanteessa .....   | 46 |
|   | 6.1.3 Oman toiminnan merkitys arviointitilanteessa.....  | 47 |
|   | 6.2 ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeisto palvelutarpeen<br>arviointiin työvälineenä..... | 49 |
|   | 6.2.1 Kokemuksia lomakkeiston käytöstä arvioinnin työvälineenä.....                                | 50 |
|   | 6.2.2 Työvälineen käytön vaikutus osallisuuden kokemukseen<br>palvelutarvetta arvioitaessa.....    | 52 |
|   | 6.3 Osallisuutta edistäviä keinoja palvelutarvetta arvioitaessa.....                               | 55 |
| 7 | POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....   | 59 |
|   | 7.1 Tutkimustulosten tarkastelu .....  | 59 |
|   | 7.1.1 Osallisuus moniulotteisena ja subjektiivisena kokemuksena.....                               | 59 |

|  |   |    |
|--|---|----|
| 7.1.2  | Henkilökohtaisen avun määrän vaikutus osallisuuden kokemukseen .....                      | 60 |
| 7.1.3  | Vuorovaikutus ja kumppanuus palvelutarpeen arvioinnissa.....                              | 61 |
| 7.1.4  | Työväline työntekijän arvioinnin tukena .....   | 62 |
| 7.1.5  | Kehittämisehdotukset osallisuuden edistämiseksi palvelutarpeen arviointitilanteessa ..... | 64 |
| 7.2  | Tutkimuksen eettisyys .....   | 67 |
| 7.3  | Tutkimuksen luotettavuus .....  | 68 |
| <b>LÄHTEET</b> .....   |   | 71 |
| <b>LIITTEET</b> .....  |   | 75 |
| Liite 1. Teemahaastattelu .....  |   | 75 |
| Liite 2. Esimerkki ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeistosta ..... |   | 76 |
| Liite 3. Tutkimustiedote .....   |   | 77 |
| Liite 4. Suostumuslomake tutkimukseen osallistumiseksi .....               |   | 80 |

## 1 JOHDANTO

Asiakkaan osallisuus on tänä päivänä nostettu keskiöön asiakastyössä. Siihen viitataan niin lainsäädännössä kuin arkisessa puheessa. Osallisuuden käsitteestä on olemassa erilaisia määritelmiä, joista olen valinnut työhöni Heli Valokiven (2008), Sherry R. Arnsteinin (1969) sekä Kohosen ja Tialan (2002) määritelmät lähempään tarkasteluun. Olen käsitellyt osallisuutta myös sen vastakäsitteiden kautta, joita ovat osattomuus, passiivisuus, välinpitämättömyys, syrjäytyminen ja vieraantuminen.

Toinen tärkeä käsite, jota tulen työssäni avaamaan, on vammaisuus. Vammaisuuden ja vaikeavammaisuuden määrittely tuo oman haasteensa vammaissosiaalityöhön. Omassa työssäni olen toistuvasti törmännyt siihen, että vammaisuuden ja vaikeavammaisuuden määrittely on hyvin vaikea ja jokaisen kohdalla erikseen määriteltävä asia. Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kohdalla vaikeavammaisuus määritellään lisäksi palveluitain. Määrittelen opinnäytetyössäni vammaisuutta suhteessa yksilön ja yhteiskunnan näkökulmaan.

Opinnäytetyöni kolmantena käsitteenä on asiakkaan toimintakyvyn arviointi. Toimintakyvyn arviointi on osa asiakkaalle laadittavaa lakisääteistä palvelusuunnitelmaa, joka pyrkii huomioimaan asiakkaan kokonaiselämäntilanteen ja palvelutarpeet. Opinnäytetyössä avataan palvelutarpeen arviointiprosessia ja siihen liittyen ASTA-asumisen toimintakyvyn arviointilomakkeiston sisältöä. Olen valinnut erilaisista asiakkaan toimintakykyä mittaavista arviointityövälineistä ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeiston osaksi opinnäytetyötäni ja lähemmän tarkastelun kohteeksi, koska sitä on jo omalla työpaikallani käytetty, mutta asiakasnäkökulmaa sen käytettävyydestä ei ole arvioitu. Työntekijän näkökulmasta merkittävää on asioiden todennettavuus, mitattavuus ja luotettavuus unohtamatta asiakkaan kuulemista ja osallistamista arviointiprosessissa. Asiakas on omassa asiassaan asiantuntija, jota tulee kuulla. Parhaimmillaan asiakkaan ja työntekijän välisen kohtaaminen on molemminpuolista osallisuutta ja osallistamista kuten Juhila (2006) myöhemmin työssäni esittää.

Olen rajannut opinnäytetyöni aiheen asiakkaan osallisuuden kokemukseen henkilökohtaisen avun tarpeen arvioinnissa. Tutkin osallisuuden kokemuksia haastatteleamalla kuutta

vaikeavammaista henkilöä, jolle on myönnetty henkilökohtaista apua päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseksi. Ennen haastattelua heille tehtiin toisen vammaispalveluissa työskentelevän henkilön toimesta ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeen avulla palvelutarpeen arviointi.

Teemahaastattelun perinteen mukaisesti keskityin haastatteluissani tiettyihin teemoihin, joiden varassa keskustelua käytiin. Tämä toi tutkittavien äänen kuuluviin, mikä oli opinnäytetyöni onnistumisen kannalta oleellista. Teemahaastattelussa ihmisten tulkinnat asioista ja heidän niille antamat merkitykset ovat keskeisiä. Oleellista on myös, että merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 47–48.) Haastattelu tutkimusmenetelmänä mahdollisti lisäksi tarkentavat lisäkysymykset ja paluun aiempiin kysymyksiin.

Opinnäytetyön tavoite on selvittää, millaisia kokemuksia asiakkailta on osallisuudesta, millaiseksi asiakas kokee osallisuutensa palvelutarpeen arvioinnissa, miten palvelutarpeen arviointitilannetta voidaan kehittää asiakkaan osallisuutta huomioivammaksi ja miten ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeisto toimii arvioinnin työvälineenä asiakkaan palvelutarvetta ja toimintakykyä arvioitaessa. Opinnäytetyön tarkoitus on tutkia vammaisen henkilön osallisuuden kokemuksia vammaispalvelulain mukaista palvelutarvetta arvioitaessa henkilökohtaisen avun näkökulmasta. Tutkimustulosten perusteella on tavoitteena kehittää vammaispalvelun toimintamallia asiakasta osallistavampaan suuntaan omalla työpaikallani Parkanon vammaispalveluissa.

## 2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyöni tarkoitus on tutkia vammaisen henkilön osallisuuden kokemuksia vammaispalvelulain mukaista palvelutarvetta arvioitaessa henkilökohtaisen avun näkökulmasta. Opinnäytetyöni tavoite on selvittää, millaisia kokemuksia asiakkailla on osallisuudesta, millaiseksi asiakas kokee osallisuutensa palvelutarpeen arvioinnissa, miten palvelutarpeen arviointitilannetta voidaan kehittää asiakkaan osallisuutta huomioivammaksi ja miten ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeisto toimii arvioinnin työvälineenä asiakkaan palvelutarvetta ja toimintakykyä arvioitaessa. Tulosten perusteella on tavoitteena löytää asiakasta osallistavia keinoja ja niiden perusteella kehittää vammaispalvelun toimintamallia omalla työpaikallani Parkanon vammaispalveluissa.

Olen rajannut työni käsittämään asiakkaan ja työntekijän välistä työskentelyä palvelutarpeen arviointitilanteessa. Olen rajannut opinnäytetyöni ulkopuolelle palvelutarpeen arviointiin liittyvät muut toimijat kuten moniammatilliset työryhmät ja yhteistyötahot, erilaiset käytettävissä olevat lomakkeistot ja lausunnot, kuten lääkärinlausunnot, palvelusuunnitelmalomake tai kuntoutusssuunnitelmat, asiakkaan toimintaympäristön sekä asiakkailla olevat henkilökohtaiset avustajat. ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeistoa täytettäessä ja haastattelua tehtäessä tutkimuksen painopiste on ollut tutkimuksen kohteessa eli vaikeavammaisessa henkilössä ja hänen vastauksissaan, vaikka henkilökohtainen avustaja olisi ollut läsnä tutkimustilanteessa. Vammaisuuden ja vaikeavammaisuuden määrittelen työssäni henkilöihin, jotka ovat oikeutettuja vammaispalvelulain mukaiseen henkilökohtaiseen apuun.

### Tutkimuskysymykset

1. Millaisia kokemuksia asiakkailla on osallisuudesta?
2. Millaisena asiakas koki osallisuutensa palvelutarvetta arvioitaessa?
  - a. Mitkä asiat tukevat asiakkaan osallisuuden kokemusta palvelutarvetta arvioitaessa?
  - b. Miten palvelutarpeen arviointitilannetta voidaan kehittää asiakkaan osallisuutta huomioivammaksi?
3. Miten ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeisto toimii kokonaisvaltaisena työvälineenä arvioitaessa asiakkaan toimintakykyä?



### 3 VAMMAISPALVELUT TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ

Vammaispalveluista säädetään sosiaalihuoltolaissa (1301/2014), vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetussa laissa (380/1987, myöhemmin käytetään nimitystä vammaispalvelulaki) ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1979, myöhemmin käytetään nimitystä kehitysvammalaki). Lisäksi vammaispalveluissa tulee huomioida laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Vammaispalveluissa palveluiden toteuttamisesta vastaavat pääasiassa kunnat erilaisten palvelujen ja tukitoimien muodossa ja niiden myöntäminen perustuu edellä mainittuun lainsäädäntöön sekä työntekijän harkintaan. Tässä kappaleessa esittelen vammaispalveluita määrittävät lainsäädännöt pääpiirteittäin, vammaispalveluita koskevia uudistuksia sekä vammaisuuden ja vaikeavammaisuuden määrittelyjä. Lisäksi käyn läpi vammaisuuden merkitystä yksilö- ja yhteiskuntatasolla.

#### 3.1 Vammaispalveluita määrittävä lainsäädäntö

*Sosiaalihuoltolain* (1301/2014) tavoitteena on muun muassa edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet sekä edistää asiakaskeskeisyyttä ja asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun. Sosiaalihuoltolain 3 §: ssä on erikseen huomioitu erityistä tukea tarvitsevat henkilöt ja asiakkaat. Erityistä tukea tarvitsevilla asiakkailla tarkoitetaan henkilöitä, joilla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään. Lisäksi 4 §: ssä huomioidaan asiakkaan etu, joka tarkoittaa esimerkiksi mahdollisuutta osallistua ja vaikuttaa omissa asioissaan sekä asiakassuhteen luottamuksellisuutta ja yhteistoimintaa asiakkaan kanssa.

Sosiaalihuoltolain mukaisia sosiaalipalveluja tulee järjestää muun muassa tueksi jokapäiväisestä elämästä selviytymiseen, asumiseen liittyvään tuen tarpeeseen, sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi, sairaudesta tai vammasta aiheutuvaan tuen tarpeeseen sekä muuhun fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen tai kognitiiviseen

toimintakykyyn liittyvään tuen tarpeeseen. Sosiaalihuoltolain mukaisia ensisijaisesti annettavia sosiaalipalveluja ovat sosiaalityö, sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus, perhetyö, kotipalvelu, kotihoito, asumispalvelut, laitospalvelut, liikkumista tukevat palvelut, päihdetyö, mielenterveystyö, kasvatusta- ja perheneuvonta, lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvonta ja muut 11 §:n mukaisiin tarpeisiin vastaavat asiakkaan hyvinvoinnille välttämättömät palvelut. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.) Sosiaalihuoltolaki korostaa siis asiakkaan osallisuuden edistämistä, asiakaskeskeisyyttä, asiakkaan etua sekä yhteistoimintaa asiakkaan ja työntekijän välillä. Laissa on myös kiinnitetty huomiota tuen ja palveluiden tarpeen selvittämiseen, jolloin myös toimintakyvyn arviointi on entistä suuremmissa roolissa.

*Kehitysvammalain* (519/1979) säädetään erityishuollon antamisesta henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemaansa palveluksia. Erityishuollon tarkoituksena on edistää edellä kuvaillun henkilön suoriutumista päivittäisistä toiminnoista, hänen omintakeista toimeentuloaan ja sopeutumistaan yhteiskuntaan sekä turvata hänen tarvitsemansa hoito ja muu huolenpito. Kehitysvammalain nojalla saatavia palveluja ovat muun muassa työtoiminnan ja asumisen järjestäminen sekä muu vastaava yhteiskunnallista sopeutumista edistävä toiminta, yksilöllinen hoito ja muu huolenpito, henkilön aviopuolison, vanhempien ja muiden perheenjäsenten, muun huoltajan tai hänelle muuten läheisen henkilön ohjaus ja neuvonta sekä muu vastaava erityishuollon toteuttamiseksi tarpeellinen toiminta. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1079.) Kehitysvammalaki korostaa asiakkaan oikeutta yksilöllisiin palveluihin ja osallisuutta yhteiskunnan toimintoihin.

*Vammaispalvelulain* (380/1987) tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan tässä laissa henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista. Vammaispalvelulain mukaisia palveluja *vammaiselle henkilölle* ovat kuntoutusohjaus, sopeutumisvalmennus sekä muut tämän lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarpeelliset palvelut. Lisäksi vammaiselle henkilölle järjestettäviä taloudellisia tukitoimia ovat tuki erityisvaate- ja erityisravintokustan-

nuksiin sekä tuki päivittäisissä toiminnoissa tarvittaviin välineisiin, koneisiin tai laitteisiin. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987.)

*Vaikeavammaiselle asiakkaalle* voidaan lisäksi taloudellisena tukitoimena korvata asunnon muutostöihin sekä asuntoon kuuluvien välineiden tai laitteiden hankkimisesta aiheutuvia kustannuksia. Vaikeavammaiselle henkilölle järjestettäviä palveluja ovat kuljetuspalvelu niihin liittyvine saattajapalveluineen, päivätoiminta, henkilökohtainen apu sekä palveluasuminen, jos henkilö vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987.) Vammaispalvelulaki korostaa asiakkaan oikeutta osallistua yhteiskunnan toimintoihin yhdenvertaisena jäsenenä sekä palvelujen mahdollisuutta poistaa vamman aiheuttamia haittoja ja esteitä.

Vammaispalvelulain (380/1987) mukaisten palvelujen ja tukitoimien tarpeen selvittämiseksi on asiakkaalle laadittava palvelusuunnitelma. Palvelusuunnitelma on tarkistettava, jos vammaisen henkilön palveluntarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia sekä muutokin tarpeen mukaan. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987.)

Lisäksi vammaispalveluissa tulee huomioida sosiaalihuoltoa määrittävät muut lainsäädännöt. *Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain* (812/2000) on tarkoitus edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun, asiakaslähtöisyyttä sekä asiakassuhteen luottamuksellisuutta. Laki takaa asiakkaalle oikeuden, että hänen toivomuksensa, mielipiteensä, yksilölliset tarpeensa ja etunsa huomioidaan. Laissa on myös määritetty vahvasti asiakkaan itsemääräämisoikeudesta ja osallistumisesta palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla on lain mukaan oikeus saada tietää oikeutensa ja velvollisuutensa sekä tietoa erilaisista vaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista. Laki määrittelee asiakkaan oikeuden palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muuhun vastaavaan suunnitelmaan. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.)

### **3.2 Vammaispalveluja koskevia uudistuksia**

Yksi merkittävimmistä yhteiskunnallisella tasolla vammaispalveluihin vaikuttavista asioista on sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (sote-uudistus) ja sen hitaan etenemisen

mukanaan tuoma epävarmuus. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedotteen mukaan kyseessä on merkittävä rakenteellinen uudistus, jossa on kaavailtu Suomen jaettavan sote-alueisiin, jotka vastaavat kaikkien julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä alueellaan. Uudistuksen toteuduttua kunnat tai kuntayhtymät eivät enää järjestä sote-palveluja, vaan ne järjestetään laajemmilla sote-alueilla. Uudistuksen tavoitteena on turvata yhdenvertaiset, asiakaslähtöiset ja laadukkaat palvelut koko maahan. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus 2015–2019.)

Toinen vammaispalveluihin yhteiskunnallisella tasolla vaikuttava asia tällä hetkellä on vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhdistäminen yhdeksi uudeksi laiksi. Vammaislainsäädännön uudistaminen oli pääministeri Jyrki Kataisen ja Alexander Stubbin hallitusten ohjelmissa osana sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistusta. Tavoitteena oli, että vammaisten henkilöiden tarvitsemista erityispalveluista säädetään yhdessä uudessa erityislaissa, joka koskee kaikkia vammaisryhmiä yhdenvertaisesti. Lainsäädännön uudistamisen tavoitteena on saada aikaan laki, joka edistää vammaisten henkilöiden edellytyksiä elää ja toimia yhdenvertaisesti yhteiskunnassa sekä heidän osallisuuttaan, itsemääräämisoikeuttaan ja välttämätöntä huolenpitoaan. Uudistuksessa on korotettu vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden sekä edun huomioon ottamista sekä päätöksenteossa että palvelujen toteuttamisessa. Tämä edellyttää vammaisen henkilön vahvaa osallistumista palvelujensa suunnitteluun, toteuttamiseen ja laadun seurantaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö, vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti 2015:21, 9–10.) Uuden lain tavoitteena on myös turvata yksilöllisen tarpeen mukaiset, riittävät ja laadultaan hyvät palvelut henkilöille, jotka tarvitsevat pitkäaikaisen vamman tai sairauden aiheuttaman toimintarajoitteen johdosta välttämättä ja toistuvasti apua tai tukea suoriutuakseen tavanomaisessa elämässä. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015, 5.)

Vammaispalveluja koskevan erityislain valmisteluun ovat vaikuttaneet muut meneillään olleet sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöhankkeet, kuten esimerkiksi itsemääräämisoikeuslainsäädäntö ja vuoden 2015 alusta voimaan tullut yhdenvertaisuuslaki. Lisäksi meneillään on ollut vammaisten henkilöiden asumisen ja palvelujen kehittäminen sekä kehitysvammaisten asiakkaiden pitkäaikaisen laitoshoidon purkaminen, joista valtioneuvosto on antanut periaatepäätökset vuosina 2010 ja 2012. (Sosiaali- ja terveysministeriö, vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti 2015:21, 10.)

### 3.3 Vammaisuuden määrittelyminen

Vammaisuus on käsitteenä hyvin moniulotteinen ja sitä on vaikea määritellä yleisesti. Käsitteenä sitä on kuvattu yksilön fyysisenä tai psyykkisenä erilaisuutena verrattuna valtaväestöön. Viime kädessä käsitteen sisältö, merkitys ja käytännön kokemus muotoutuvat yksilön sosiaalisessa yhteydessä toimintaympäristöön. Vammaisuus ei ole sairaus, johon liittyy sen eteneminen tai paraneminen. Vammaisuus on pysyvä tila, jolloin vain sen ilmiasu tai vaikeusaste voi muuttua. (Lampinen 2007, 27.) Järvikoski ja Härkäpää puolestaan toteavat, että vammaisuuskäsitettä voidaan käyttää laajassa tai suppeassa merkityksessä. Laajassa merkityksessä pitkäaikaissairaudet voidaan lukea käsitteen piiriin, kun taas suppeassa merkityksessä sairaus katsotaan kokonaan eri asiaksi. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 103.) Rädyn (2010, 32) mukaan vammaisuutta määritettäessä tulisi sitä käsitellä yksilön tilana ja kokemuksena sekä yhteiskunnallisena ja sosiaalipoliittisena kysymyksenä.

Vammaisuus on aikojen saatossa nähty moraalisen mallin mukaisesti rangaistuksena tehdystä synneistä. Yksilökeskeisen ajattelumallin mukaan se on nähty henkilökohtaisena tragediana. Toisen maailmansodan jälkeen teollistumisen paine aikaansai yhteiskunnille tarpeen määritellä, luokitella ja kontrolloida ihmisiä, mikä vauhditti yksilökeskeisen, mekanistisen vammaiskäsityksen vahvistumista. (Kivistö 2014, 59.)

Maailman terveysjärjestö WHO:n määritelmässä vuodelta 1980 vamma (impairment), vajaatoiminta (disability) ja haitta (handicap) erotettiin prosessinomaisesti toisistaan. Jaoittelu ei ollut aivan kiistaton, mutta sen hyvänä puolena nähtiin vamman ja vammaisuuden erottamista toisistaan siten, että vamman nähtiin johtavan erilaisiin toiminnallisiin vaikeuksiin. Vammaisuuden puolestaan nähtiin johtavan toiminnallisuuden ja osallistumisen vaikeuksiin. Vuonna 2001 WHO julkaisi uuden terveyttä, toimintakykyä ja toimintarajotteita koskevan kansainvälisen luokituksen ICFDH (International Classification of Functioning, Disability and Health). Tässä uudessa määritelmässä pyrittiin korostamaan vammaisen henkilön osallisuutta ja osallistumista eri toimintoihin omassa elämänympäristössään. (Kivistö 2014, 59–60.) Lisäksi ICF eroaa vuonna 1980 julkaistusta ICIDH-luokittelusta siten, että sairauden seurausten luokittelusta on edetty terveyden osatekijöiden luokitteluun. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 3–6.)

### 3.3.1 Vaikeavammaisuuden määrittelyminen

Määrittelyn opinnäytetyössäni vaikeavammaisuutta ja vammaisuutta erillisinä käsitteinä henkilökohtaisen avun näkökulmasta. Vammaispalvelulain 8 c §: n mukaan ”henkilökohtaista apua järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, joka tarvitsee pitkäaikaisen tai etenevän vamman tai sairauden johdosta välttämättä ja toistuvasti toisen henkilön apua suoriutuakseen 1 momentissa tarkoitetuista toiminnoista eikä avun tarve johdu pääasiassa ikääntymiseen liittyvistä sairauksista ja toimintarajoitteista”. Erotuksena vammaispalvelulain 2 §: n määritelmän vammaisuuden aiheuttamista pitkäaikaisista erityisistä vaikeuksista, on avun tarpeen määrittäminen välttämättömäksi ja toistuvaksi. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987.)

Minna Heikkinen (2011) on tutkinut vammaispalvelujen sosiaalityön asiantuntijuutta henkilökohtaisen avun prosessissa pro gradu-tutkielmassaan ja on samalla määrittänyt vammaisuuden ja vaikeavammaisuuden eroavaisuuksia. Heikkisen mukaan vammaispalvelulaissa ei ole määritetty sitä, millainen sairaus tai vamma katsotaan vaikeaksi vammaksi. Sosiaalityön tulee tehdä arviointi vammaisuudesta ja vaikeavammaisuudesta aina suhteessa yksilön elinympäristöön, olosuhteisiin ja sosiaaliseen ympäristöön. Laissa vammaisuuteen on lisäksi liitetty käsitteet pitkäaikaisuus, erityiset suoriutumisvaikeudet, tavanomaiset elämäntoiminnot ja välttämätön tarve. (Heikkinen 2011, 10.)

Vaikeavammaisella on subjektiivinen oikeus osaan vammaispalvelulain mukaisista palveluista. Subjektiivisen oikeuden palveluilla pyritään turvaamaan yhdenvertaisuus ja vammaisen henkilön edellytykset elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä. Kyse on myös vammaisen tai vaikeavammaisen henkilön ihmis- ja perusoikeuksista. (Kuosma 2011, 13.)

Vammaisuuden ja vaikeavammaisuuden erotteleminen vammaispalvelulaissa kuvastaa paitsi vammaisen henkilön fyysistä kokemusta, myös palvelujärjestelmän luomaa jaotellua. Kivistö (2014, 68–69) kuvaakin vammaisuuden ja vaikeavammaisuuden jaottelua keinotekoiseksi.

### 3.3.2 Vammaisuus yksilö- ja yhteiskuntatasolla

Vammaisuuden merkitys on jokaiselle erilainen. Myös yhteiskunnan muutos vaikuttaa siihen, kuinka vammaisiin ja vammaisuuteen suhtaudutaan. (Kivistö 2014, 57.) Vammaisuuteen verrattuna vaikeavammaisuuden määrittely onkin suhteellisen tulkinnanvaraista ja sen määrittely muokkautuu pitkälti hallintopäätöksissä, hallintolainkäyttöpäätöksissä ja lopulta yksittäistapauksissa korkeimmassa hallinto-oikeudessa (Kotiaho 2011, 10). Vaikeavammaisuuden arviointi suhteessa vammaisuuteen onkin keskeinen ja päivittäiseen työhön kuuluva elementti vammaispalvelun sosiaalityössä (Heikkinen 2011, 67).

Mari Kivistö (2011 ja 2014) on tutkinut lisensiaatin työssään ja väitöskirjassaan vaikeavammaisen henkilön osallisuutta. Molemmissa tutkimuksissaan Kivistö on myös käsitellyt vammaisuutta ja vaikeavammaisuutta. Väitöskirjassaan Kivistö nostaa esiin käsitteen vammaisuuden sosiaalinen malli. Vammaisuuden sosiaalisen näkökulman myötä vammaisuudesta tuli poliittinen ilmiö ja näkökulma siirtyi yksilöstä yhteiskuntaan. Sosiaalisen mallin mukaan vammaisuus nähdään yksilön ja ympäristön välisessä suhteessa ilmenevänä ristiriitaisena tilana. Malli korostaa kontekstin merkitystä eli vammaisuus nähdään konstruktionistisesti ja diskursiivisesti ihmisten asenteiden, instituutioiden ja rakennetun ympäristön synnyttämänä tilana. Suomessa vammaisuuden sosiaalinen malli rakentui vähitellen ja vuonna 1987 säädetty vammaispalvelulaki perustui tällaiseen ajatteluun. (Kivistö 2014, 62–63.) Vammaispalvelulain tavoitteena on palveluiden avulla yhdenvertaistaa vammaisia henkilöitä vammattomien kanssa ja lisätä toimintamahdollisuuksia ja osallisuutta yhteiskunnan jäsenenä. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista.)

Järvikoski ja Härkäpää (2004, 104) ovat todenneet vammaisuuden sosiaalisen mallin tarkoittavan vammaisuuden tarkastelua sosiaalisina, taloudellisina ja poliittisina kysymyksinä eikä vain yksilöllisten ongelmien ja vajavuuksien aiheuttamina ilmiöinä. Järvikoski ja Härkäpää väittävät, että vammaisuuden aiheuttamat yksilölliset ongelmat johtuvat etupäässä siitä, että yhteiskunta ei ole huolehtinut riittävästi vammaisten henkilöiden elämästä ja olosuhteista.

Sosiaalisen vammaisuuden mallin ohella syntyi poliittinen näkökulma vammaisuuteen, joka korostaa vammaisen ihmisen oikeuksia. Vuonna 1995 Suomessa julkaistiin ensimmäinen

mäinen vammaispoliittinen ohjelma, jonka yhtenä tavoitteena oli vammaisten henkilöiden täysivaltaistuminen siten, että vammaiset henkilöt itse täysivaltaistavat itsensä. (Kivistö 2014, 63–65.)

Suomen vammaispoliittisessa ohjelmassa vuosille 2010–2015 otetaan kantaa vammaisten henkilöiden osallisuuteen. Vammaispoliittisessa ohjelmassa osallisuuden tueksi nostetaan erityispalvelut ja tukitoimet. Henkilökohtaisen avun osalta toteutettavaksi toimenpiteeksi on määritetty huomion kiinnittäminen avun sisällön ja järjestämistapojen kehittämiseen. (Vahva pohja 2010, 60.)

Maailmanlaajuisesti vammaisten henkilöiden oikeuksia edistetään noudattamalla Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimusta vammaisten henkilöiden oikeuksista. (Vahva pohja 2010, 17–18.) Vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva YK:n yleissopimus hyväksyttiin vuonna 2006. Suomi allekirjoitti sopimuksen vuonna 2007 ja 3.3.2015 eduskunta hyväksyi YK:n vammaisten oikeuksien yleissopimuksen. (Vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti 2015:21, 10.)

Sopimuksen ratifiointi edellytti kuitenkin Suomessa muutoksia esimerkiksi kehitysvammaisten erityishuollosta annettuun lakiin, johon tehtiin muutoksia ja joka uudistettuna astui voimaan 10.6.2016. Samana päivänä astui myös voimaan YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksista annettu yleissopimus ja sen valinnainen lisäpöytäkirja. (Eduskunta, vammaisten oikeuksien yleissopimuksen ratifiointi.)

YK:n yleissopimuksella vammaisten henkilöiden oikeuksista vahvistetaan kaikkien ihmisoikeuksien ja perusvapauksien ulottuminen myös vammaisille henkilöille ja yleissopimuksella heille taataan mahdollisuus nauttia näistä oikeuksista ja vapauksista täysimääräisesti ilman syrjintää. Yleissopimuksella korostetaan täyttä osallistumista, osallisuutta ja tasa-arvoa. Lisäksi osallistuminen ja osallisuus, esteettömyys ja saavutettavuus laajalaisesti ymmärrettynä ovat yleissopimuksen ohjaavia yleisiä periaatteita. Yleissopimuksen mukaan vammaisuus on kehittyvä käsite ja vammaisuuden nähdään olevan seurausta vuorovaikutuksesta ja asenteista vammaisten henkilöiden ja ympäristöstä johtuvien esteiden välillä, jotka estävät vammaisten henkilöiden täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisen yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa. (Suomen YK-liitto 2015, 4–6, 10–11.)



Yhteiskunnallisella tasolla vammaispalveluihin on vaikuttanut vammaispoliittisen ajattelutavan kehittyminen voimakkaasti viime vuosina. Sen pohjana on perus- ja ihmisoikeudet sekä yhteiskunnan kehittäminen valtavirtaistamisperiaatteen mukaisesti. Maailmanlaajuinen vammaispolitiikka on vaikuttanut myös kansalliseen vammaispolitiikkaan avaamalla uusia näkymiä ja päämääriä. Nykyaikainen vammaispolitiikka on pitkäjänteistä ja tavoitteellista ja se huomioi sosiaalisen, ekologisen, kulttuurisen ja taloudellisen kestävyuden tavoitteet. Suomen Vammaispoliittinen ohjelma VAMPO oli voimassa vuosille 2010–2015. (Vahva pohja 2010, 17–18.)

### **3.4 Palvelutarpeen arviointiprosessi**

Käsittelen työssäni palvelutarpeen arviointia henkilökohtaisen avun ja asiakkaan ja työntekijän näkökulmista. Palvelutarpeen arviointi on asiakkaan lakisääteinen oikeus ja se rakentuu asiakkaan, työntekijän ja muiden arvioinnin suorittamiseksi tarvittavien tahojen kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen, asiakkaan toimintaympäristön huomioimiseen sekä erilaisiin kirjallisiin dokumentteihin, selvityksiin ja lomakkeisiin. Palvelutarpeen arviointiin vammaispalveluissa liittyy palvelusuunnitelman laatiminen, joka kirjallisena asiakirjana kokoaa asiakkaan toimintakykyä, palvelutarpeita ja eri toimijoiden vastuualueita koskevia tietoja.

Vammaispalvelulaki (380/1987) määrittelee määrääjat palvelutarpeen arvioinnin aloittamiselle ja päätöksen valmistumiselle. Määräajoilla pyritään turvaamaan asiakkaiden oikeuksia. Palvelutarpeen arviointi tulee aloittaa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun viranomaiseen on otettu yhteyttä palvelujen saamiseksi. Palvelutarpeen arvioinnilla ja työntekijän velvollisuudella laatia palvelusuunnitelma pyritään edistämään yhdenvertaisuusperiaatteen toteutumista sekä yksilöllisen avuntarpeen ja elämäntilanteen huomioimista. Edellä mainitut periaatteet koskevat kaikkia vammaispalvelun asiakkaita, mutta niiden merkitys korostuu erityisesti niiden vaikeavammaisten asiakkaiden kohdalla, jotka ovat oikeutettuja henkilökohtaiseen apuun. (Räty 2010, 94.)

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 § määrittelee asiakkaan oikeudesta palvelutarpeen arvioon. Palvelutarpeen arvio tulee tehdä asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisten, läheisten ja muiden toimijoiden kanssa. Asiakkaalle tulee arviointia tehtäessä selvittää hänen velvollisuutensa sekä

oikeutensa yleis- ja erityislainsäädännön mukaisiin palveluihin ja niiden mahdollistamiin eri vaihtoehtoihin palveluiden toteuttamisessa. Työntekijän tulee kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa. Erityistä huomiota on kiinnitettävä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. (Vammaispalvelujen käsikirja, palvelutarpeen selvittäminen.)

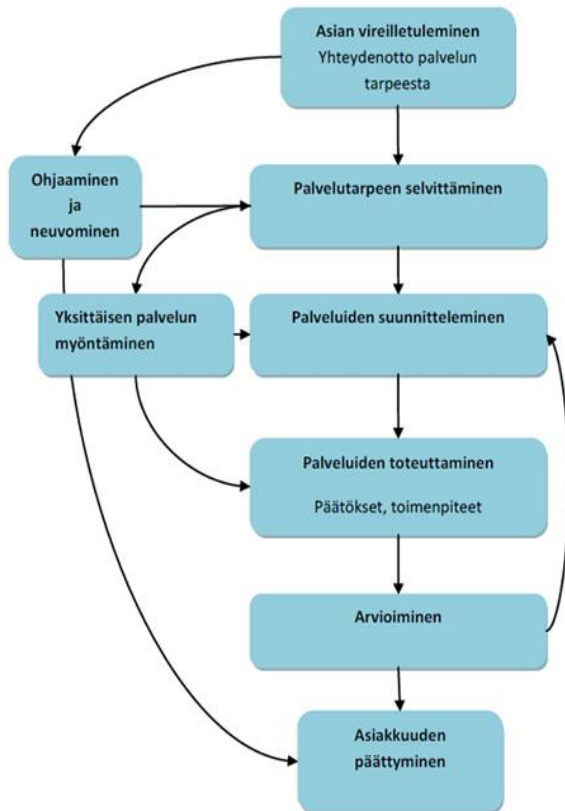
Asiakkaan avun ja palveluiden tarve arvioidaan aina tarvittaessa monialaisesti ja työntekijän tulee huolehtia siitä, että arvioinnissa on käytettävissä asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Työntekijän vastuulla on olla tarvittaessa yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin. Tarvittavia yhteistyötahoja voivat olla kuntoutuksen, lääketieteen ja hoitotyön edustajat. Yhdistämällä eri alojen osaamista saadaan riittävä tieto asiakkaan tarpeista päätöksenteon pohjaksi. Keskeistä palvelutarpeen selvityksessä on asiakkaan oma näkemys ja muiden asiantuntijoiden rooli arvioinnissa määrittäytyä asiakkaan tarpeiden perusteella. (Vammaispalvelujen käsikirja, palvelutarpeen selvittäminen.)

Vammaisen henkilön palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi on laadittava palvelusuunnitelma ilman aiheutonta viivytystä. Palvelusuunnitelmaa ei kuitenkaan tarvitse laatia, jos kyseessä on tilapäinen ohjaus tai neuvonta, tai sen laatiminen on ilmeisen tarpeetonta. (Räty 2010, 95–96.) Palvelusuunnitelmaan kirjataan palvelut ja tukitoimet, joita vammaisen henkilö tarvitsee selviytyäkseen jokapäiväisestä elämästä. Palvelusuunnitelma voi tarvittaessa sisältää myös muita kuin vammaispalvelulain tarkoittamia palveluja ja tukitoimia. Palvelusuunnitelma on asiakkaan ja sosiaalihuollon palveluntuottajan välinen toimintasuunnitelma. Palvelusuunnitelma ei ole kuitenkaan viranhaltijan laatima päätös eikä allekirjoitettunakaan juridisesti sitova. Asiakkaalle ei synny sen perusteella oikeutta vaatia suunnitelmaan sisältyviä palveluja ja tukitoimia. Palvelusuunnitelman tarkoitus on ohjata vammaisen henkilö saamaan hänelle sopivat ja tarkoituksenmukaiset palvelut sekä tarkistaa, että nykyiset palvelu- ja tukimuodot vastaavat hänen voimavarojaan ja tarpeitaan. (Vammaispalvelujen käsikirja, palvelusuunnitelma.)

Palvelusuunnitelmaa laadittaessa tavoitteena tulisi olla kunnan ja asiakkaan yhteinen näkemys asiakkaan toimintakyvystä ja tarvittavista palveluista. Yhteisymmärryksen löytäminen ei ole kuitenkaan aina helppoa. Näkemyseroja voi syntyä esimerkiksi siitä, mikä

on kussakin tapauksessa sopivin palvelumuoto tai miten paljon asiakas tarvitsee henkilökohtaista apua. Asiakkaan näkemys, toivomukset ja mielipiteet tarvittavista palveluista ja tukitoimista tulee kirjata suunnitelmaan. Jos palveluista tai palvelujen järjestämistavasta ei päästä yhteisymmärrykseen, kirjataan sekä asiakkaan että työntekijän näkemykset. Eri-mielisyystilanteissa ja mahdollisessa muutoksenhakuvaiheessa palvelusuunnitelmalla on merkitystä. Erimielisyys voi koskea esimerkiksi palvelun järjestämis- tai toteuttamistapaa tai sen määrää. Palvelusuunnitelman merkitys korostuu erityisesti henkilökohtaisen avun kohdalla. Vammaispalvelulain mukaisista palveluista päätettäessä asiakkaan itsemääräämisoikeus, oma mielipide ja toivomukset sekä palvelusuunnitelmassa määritelty yksilöllinen avun tarve ja elämäntilanne kokonaisuudessaan tulee huomioida, vaikka vaikeavammaisella henkilöllä ei olekaan oikeutta päättää palveluidensa järjestämistavasta (Räty 2010, 97). Palvelusuunnitelma pitää myös päivittää, jos vammaisen henkilön palvelutarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia sekä muutoinkin tarpeen mukaan. Palvelusuunnitelma on syytä kuitenkin arvioida ja tarkistaa yhdessä asiakkaan kanssa vähintään kahden – kolmen vuoden välein. (Vammaispalvelujen käsikirja, palvelutarpeen selvittäminen.)

Asiakkaan palvelutarpeen arviointiprosessi etenee käytännössä hakemuksen vastaanottamisesta siten, että asiakkaaseen ollaan yhteydessä tapaamisen ja palvelutarpeen arvioinnin sopimiseksi seitsemän arkityöpäivän aikana. Henkilökohtaisen avun tarvetta määrittäessä paras paikka tapaamiselle on asiakkaan kotona, jossa hän voi esimerkiksi käytännössä näyttää miksi tai miten jokin päivittäinen toiminto on vaikea suorittaa. Tapaamisella laaditaan tai päivitetään jo aiemmin laadittu palvelusuunnitelma, jossa käydään läpi asiakkaan vammat tai sairaudet, nykytilanne, tämän hetkiset palvelut ja tuen tarpeet, toimintakyky ja sen mahdolliset muutokset, mahdolliset uudet palvelutarpeet, muut etuudet, terveys- ja kuntoutuspalvelut, perheen tai huoltajien tuen tarpeet sekä mahdollisten yhteistyötahojen vastuut. Lisäksi suunnitelmaan kirjataan sen tarkistamisesta. Palvelusuunnitelmaan pyritään kirjaamaan mahdollisimman tarkasti asiakkaan toimintakykyyn ja avun tarpeeseen liittyvät seikat. Tämän vaiheen jälkeen asiakas saa uudet viranhaltijapäätökset palveluistaan. Palvelusuunnitelmapalaverin jälkeen asiakkaan asioita saatetaan myös ohjata edelleen esimerkiksi kuntoutuksen tai terveydenhuollon puolelle. Alla olevaan kuvioon on kirjattu Vammaispalvelujen käsikirjan prosessikaavio vammaispalvelun asiakkuudesta.



KUVIO 4. Vammaispalvelun asiakasprosessi (Vammaispalvelujen käsikirja, palvelujen järjestämisprosessi)

## 4 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Tässä luvussa käydään läpi opinnäytetyöni keskeiset käsitteet, joita ovat edellisessä kappaleessa esitellyn vammaisuuden lisäksi osallisuus, henkilökohtainen apu ja asiakkaan toimintakyky palvelutarpeen arvioinnin näkökulmasta tarkasteltuna. Esittelen myös oman opinnäytetyöni aiheeseen liittyviä tutkimuksia sekä palvelutarpeen asiakasprosessin Vammaispalvelujen käsikirjan luomaan malliin sekä omaan työkokemukseeni perustuen.

### 4.1 Osallisuus ja osallistumisen mahdollisuus

Vammaisen asiakkaan osallisuus on moniulotteinen ilmiö, joka rakentuu yksilöllisten ja yhteisten arvojen, kokemusten ja toiminnan varaan. Vammaisuus ja sen vaikutukset yksilön toimintakykyyn vaikuttavat yksilön osallisuuden rakentumiseen, kuten Kivistö (2014) on tutkimuksissaan todennut.

Osallisuus ja osallistumisen mahdollisuus on myös kirjattu Suomen perustuslakiin jokaisen kansalaisen perusoikeutena. Osallistuminen on laajempi näkökulma kuin osallisuus. Osallisuus antaa ihmiselle mahdollisuuden osallistua tai olla osallistumatta toimintaan. Osallisuus vaatii ihmiseltä vähemmän voimavaroja kuin osallistuminen. (Heikkinen 2011, 11–12.) Osallistuminen sisältää myös ajatuksen yksilöstä aktiivisena osallistujana, joka haluaa ja osaa toimia aloitteentekijänä itselleen tärkeissä asioissa (Kohonen & Tiala 2002, 6).

Mari Kivistö (2014) tutki väitöskirjassaan vaikeavammaisten ihmisten osallisuutta toimintana, kokemuksena ja kielenkäyttönä. Tutkimuksen perusteella Kivistö on todennut, että vaikeavammaisten ihmisten elämäntilanteissa korostuu vajaaksi jäävä osallisuus toiminnan, kokemisen ja kielenkäytön kentillä. Toisaalta osallisuus näyttäytyi tutkimuksessa dynaamisena, joka voi muuttua tai sitä voi muuttaa toiminnan, kokemisen ja diskurssien kenttien sisällä, että niiden välisissä suhteissa. Kivistön mukaan osallisuus rakentuu tiettyjen yhteisesti jaettujen arvojen lisäksi kunkin yksilöllisen arvomaailman mukaan. Vammaisuuden merkitystä ei pidä liioitella, mutta sille tulee antaa mahdollisuus tulla esille vaikeavammaisen henkilön osallisuuden rakentumisessa. (Kivistö 2014, 6, 20.)

Mari Kivistö (2011) on tutkinut myös lisensiaatin työssään vaikeavammaisten henkilöiden osallistumista ja osallisuutta henkilökohtaisen avun saajina. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata määrällisellä tasolla henkilökohtaisen avun asiakkaiden osallistumista kodin ulkopuolisiin toimintoihin ja analysoida miten henkilökohtaisen avun eri toteuttamistavat mahdollistavat laadullisen osallisuuden. Tulosten mukaan vaikeavammaisen henkilön osallisuuden kokemus rakentuu yksilöllisesti, joten erilaisia palveluiden toteuttamisen tapoja tarvitaan. Henkilökohtaisen avun todettiin olevan merkittävä kodin ulkopuolisen osallistumisen mahdollistaja vaikeavammaiselle henkilölle. Täysimääräisen osallisuuden mahdollistamiseksi myös muihin kuin henkilökohtaisen avun järjestelmään voisi sisällyttää lisää asiakkaan valitsemisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksia. (Kivistö 2011, 2.)

ICF-luokituksessa osallistuminen on määritetty osallisuudeksi elämän tilanteisiin. Osallistumisrajoitteella tarkoitetaan, joita yksilö kokee osallisuudessa elämän tilanteisiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 10.) Osallistuminen voidaan nähdä myös yhdeksi väyläksi osallisuuden kokemiseen. Vaikutusmahdollisuus omaa elämää koskeviin asioihin on olennainen osa yhteiskunnallista osallistumista ja yhteisöön kiinnittymistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Hyvinvointi ja terveyserot, 2016.)

Sosiaalihuollossa osallisuus nähdään tavoitteen saavuttamisen keinona, mutta myös työskentelyn päämääränä. Osallisuutta korostavan työskentelytavan taustalla on demokraattinen näkemys, joka painottaa asiakkaiden kuulemista ja valtaistamista. Demokraattisuutta tai valtaistamista korostavissa malleissa pidetään tärkeänä vallan tasa-arvoisempaa jakautumista, kansalaisuutta, kansalaisoikeuksien toteutumista ja yhtäläisiä mahdollisuuksia. (Laitila 2010, 7.)

Minna Laitila (2010) on tutkinut asiakkaan osallisuutta mielenterveys- ja päihdetyössä. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaan ja työntekijän näkökulmista osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Tutkimuksen tavoitteena oli kehittää mielenterveys- ja päihdetyötä tukemalla palveluiden käyttäjien osallisuutta. Tutkimuksessa osallisuudella tarkoitettiin palveluiden käyttäjien asiantuntijuuden hyväksymistä, huomioimista ja hyödyntämistä. Tutkimustulosten mukaan osallisuus toteutui kolmella eri tavalla: 1) asiakkaiden osallisuutena omaan palveluunsa, 2) osallisuutena palveluiden kehittämiseen sekä 3) osallisuutena palveluiden järjestämiseen. Asiakkaiden mahdollisuudet osallisuuteen ja sen toteuttamisen käytännössä liittyivät moniin seikkoihin, jotka kuvastivat yhteiskunnan, organisaatioiden, työntekijöiden ja asiakkaiden toimintaa.

Tutkimuksen johtopäätöksissä Laitila totesi, että tarvitaan erilaisia osallisuuden muotoja, jotta erilaisten asiakkaiden osallisuus olisi mahdollista toteutua. Erityistä huomiota tulee kiinnittää riittävään tiedonsaantiin sekä aitoihin valinnan- ja vaikutusmahdollisuuksiin. (Laitila 2010, 7.)

Osallisuus tulee erottaa käsitteenä asiakaslähtöisyydestä. Laitilan (2010) mukaan osallisuudella tarkoitetaan asiakkaan kokemusta ja aitoa osallistumista, kun taas asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan organisaation tai työntekijän toimintatapaa. Aito asiakaslähtöisyys on mahdollista toteutua asiakkaan ja työntekijän välisessä vuorovaikutuksessa, jos asiakas kokee osallisuutta ja saa oman näkemyksensä huomioiduksi. (Laitila 2010, 5, 9, 25.)

Osallisuus on siis laaja-alainen käsite, johon on yhdistetty erilaisia ja toisistaan poikkeaviakin merkityksiä. Osallisuus voidaan nähdä käsitteenä, joka kuvaa ihmisen ja yhteisöjen sekä ihmisen ja yhteiskunnan välistä suhdetta. Ihmisen hyvinvoinnin peruselementtinä voidaan nähdä johonkin kuulumisen tunne ja kokemus omasta merkityksestä osana jotain yhteisöä ja yhteiskuntaa. (Nivala & Ryyänen 2013, 9–10.)

Jonna Weckström (2011, 104–109) on lisensiaatintutkimuksessaan tutkinut vammaispalvelun asiakkaiden kokemusta osallisuudesta ja vaikuttamisen mahdollisuudesta vammaispalveluja järjestettäessä. Kohderyhmänä oli vaikeavammaiset asiakkaat, jotka saivat vammaispalvelulain mukaista palveluasumista. Tutkimuksen lähtökohtana oli hyvinvointivaltiossa tapahtuneet muutokset ja kansalaisten roolin muuttuminen aktiivisiksi toimijoiksi. Tulosten mukaan vaikeavammaiset asiakkaat olivat pääosin tyytyväisiä osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksiinsa vammaissosiaalityössä. Osa asiakkaista oli yhdistänyt vaikuttamismahdollisuutensa siihen, saiko palvelut niin kuin itse halusi. Tuloksista löytyi myös kokemuksia siitä, ettei asiakas ollut kokenut saaneensa kokemuksiaan esille tai riittävää tietoa mahdollisista palveluista ja tukitoimista. Asiakkaita toivottiin myös kuultavan palveluita kehitettäessä ja suunniteltaessa. Henkilökohtainen kontakti työntekijään ja kotikäynnit koettiin myönteisinä. Virkakieltä puolestaan pidettiin vaikeaselkoina ja hakemuskäytäntöjä liitteineen ja perusteluineen vaikeina. Haastatellut olivat myös kokeneet, etteivät viranhaltijat voi käyttää omaa harkintavaltaa paljoakaan ja yleisimmin sitä todettiin käytettävän kokeneimpien työntekijöiden keskuudessa. Haastatellut toivoivat avoimempaa dialogia ja palveluista tiedottamista.

#### 4.1.1 Osallisuuden määritelmiä

Osallisuuden käsitettä voidaan määritellä eri näkökulmista. Osallisuus voidaan nähdä sosiaalisena osallisuutena ja yhteiskunnan “sisäpuolisuutena”. Tällöin osallisuuden vastakohta on osattomuus, joka tarkoittaa erityisesti osattomuutta yhteiskunnan tarjoamista mahdollisuuksista ja voimavaroista, jotka turvaavat elintason ja elämänlaadun. (Nivala & Ryyänen 2013, 18–19.)

Toisen osallisuutta kuvaavan määritelmän mukaan se liittyy yhteiskunnalliseen osallistumiseen, poliittisen vaikuttamisen mahdollisuuksiin ja aktiiviseen kansalaisuuteen. Osallisuus nähdään tämän määritelmän mukaan enemmän kokemuksellisena asiana kuin elinolosuhteisiin liittyvänä kysymyksenä. (Nivala & Ryyänen 2013, 19.)

Osallisuus voidaan nähdä myös olotilana, joka tuottaa osallistumista eli toimintaa ja toisaalta se on toiminnan eli osallistumisen edellytys (Niiranen 2002, 739). Osallistuminen tuo myös osallisuutta, kokemisen, kuulumisen ja mukanaolon tunnetta sekä vaikuttamista, jota ihminen haluaa sosiaalisena olentona kokea (Harju 2005, 69).

Heli Valokivi (2008) tutki väitöskirjassaan vanhusten ja lainrikkojien osallisuutta, oikeuksia ja velvollisuuksia. Tutkimus tuotti tietoa mitä asiakkaan kansalaisuus ja osallisuus ovat sosiaali- ja terveystalveissa sekä erityisesti asiakkaan ja työntekijän välisissä sosiaalityön kohtaamisissa. Valokivi on jäsentänyt osallisuutta ja osallistumattomuutta asiakkaana olevan kansalaisen näkökulmasta eräänlaisena jatkumona palvelujärjestelmässä, jonka toisessa päässä on vaativa ja hyvin aktiivinen kansalaisuus ja toisessa päässä ulkopuolelle ajautunut ja palvelujärjestelmästä irtisanoutunut kansalaisuus. Valokiven mukaan toimintaa ja osallistumista voi edistää ja rajoittaa monet yksilön sisäiset tai ulkoiset tekijät. Sisäisiä tekijöitä ovat muun muassa henkilökohtaiset ominaisuudet, kyky omaksua tietoja ja taitoja, kyky toimia, riippuvuus muiden avusta ja sosiodemografiset tekijät. Ulkoisia tekijöitä ovat palvelujärjestelmien käytännöt, lait ja normit. (Valokivi 2008, 62–63.)

Valokivi on jakanut osallisuuden seitsemään eri osaan, joita ovat vaatiminen, kumppanuus, palveluiden käyttö, alamaisuus, vetäytyminen, ulkopuolisuus ja irtisanoutuminen. *Vaatimisen* toimintatavassa asiakkaan ääni on vahvasti kuuluvissa ja kohtaamistilan-



teessa he esittävät vaatimuksia ja ehtoja omien näkemystensä ja toiveidensa saavuttamiseksi. Asiakkaat ovat tietoisia oikeuksistaan ja he vaativat niiden toteutumista. *Kumppanuutta* kuvaa asiakkaan ja työntekijän välinen dialogisuus, tasavertaisuus, hyvä vuorovaikutus ja molemminpuolinen kuuleminen ja äänen käyttö. Työntekijä voi liittoutua asiakkaan kanssa järjestelmän sallimissa rajoissa ja asiakas motivoituu kumppanuuteen paremman palvelun saamiseksi. *Palveluiden käytössä* asiakkaan osallisuus aktiivisuudessa ja vastavuoroisuudessa on vähäisempää kuin kumppanuudessa. Asiakas on aktiivisimmillaan lähinnä palveluiden aloittamisvaiheessa ilmaistessaan avun tarvettaan. Tässä toimintatavassa palveluiden käyttäjät ovat tyytyväisiä saamiinsa palveluihin, mutta eivät osallistu niiden suunnitteluun tai järjestämiseen. Kohtaamiset ovat yleensä positiivisia vaikkakin passiivisia asiakkaan puolelta. (Valokivi 2008, 63–65.)

|                    |  |
|--------------------|--|
| Vaatiminen         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asiakkaan ääni vahvasti kuuluu</li> <li>• Tietoisuus omista oikeuksista</li> </ul>  |
| Kumppanuus         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Molemminpuolinen kuuleminen ja äänen käyttö</li> <li>• Tasavertaisuus, dialogisuus</li> </ul>                                 |
| Palveluiden käyttö | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alkuvaiheessa ilmaistaan avun tarve</li> <li>• Tyytyväisyys, ei osallistumista suunnitteluun tai järjestämiseen</li> </ul>    |
| Alamaisuus         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Työntekijän ääni vahvasti kuuluu</li> <li>• Passiivisuus, palveluiden vastaanotto ja niiden kohteena oleminen</li> </ul>      |
| Vetäytyminen       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asiakas ei kerro palvelutarpeistaan, etäisyys ja voimattomuus</li> <li>• Vaarana palveluiden ulkopuolelle jääminen</li> </ul> |
| Ulkopuolisuus      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asiakkaan ääni ei kuulu enää lainkaan</li> <li>• Osallisuus on kaikkein vähäisintä</li> </ul>                                 |
| Irtisanoutuminen   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Palvelujärjestelmistä irtisanoutuminen</li> <li>• Negatiiviset kokemukset &gt; &lt; oman elämän vahva haltuunotto</li> </ul>  |

KUVIO 1. Osallisuuden seitsemän tasoa (Valokivi 2008).

*Alamaisuudessa* asiakkaan osallistuminen vähenee edelleen, jolloin järjestelmän ja työntekijän äänet kuuluvat voimakkaimmin. Työntekijällä on aktiivinen rooli asiakkaan elämäntilanteen ja palveluiden järjestämisessä. Asiakkaan rooli on passiivinen ja palveluita vastaanottava. Alamaisuutta kuvaa asiakkaan arkuus, nöyryys, neuvottomuus, tietojen puute ja jopa ahdistus palvelujärjestelmästä. Asiakkaan rooli on olla palveluiden koh-

teena, toimia annettujen ohjeiden mukaan ja sopeutua tilanteeseen. Kun asiakkaan toimintamalli on *vetäytyminen*, sen taustalla on usein aiemmat negatiiviset kokemukset kohtaamistilanteista. Asiakkuutta leimaa tällöin etäisyys, voimattomuus ja välinpitämättömyys. Vaarana on, että asiakas vetäytyy ja jää kokonaan palveluiden ulkopuolelle. Aloitekyvyttömyys, haluttomuus ja osaamattomuus voi aiheuttaa sen, ettei asiakas kerro omista palvelutarpeistaan. *Ulkopuolisuudessa* asiakkaan kokema osallisuus on kaikkein vähäisintä. Ulkopuolisuus voi käsittää niin palvelujärjestelmän kuin koko yhteiskunnan ulkopuolelle jäämistä. Ulkopuolisuudessa asiakkaan ääni ei ole kuuluvissa lainkaan kohtaamistilanteessa. Jatkumon toisessa ääripäässä on palvelujärjestelmistä *irtisanoutuminen*, johon syynä voi olla esimerkiksi huono palvelukokemus tai tieto muista vaihtoehtoisista palveluista, jotka saatetaan kokea parempina. Irtisanoutumiseen saattaa myös liittyä asiakkaan vahva haltuunotto ja asiantuntijuus omasta elämästä. (Valokivi 2008, 65–68.)

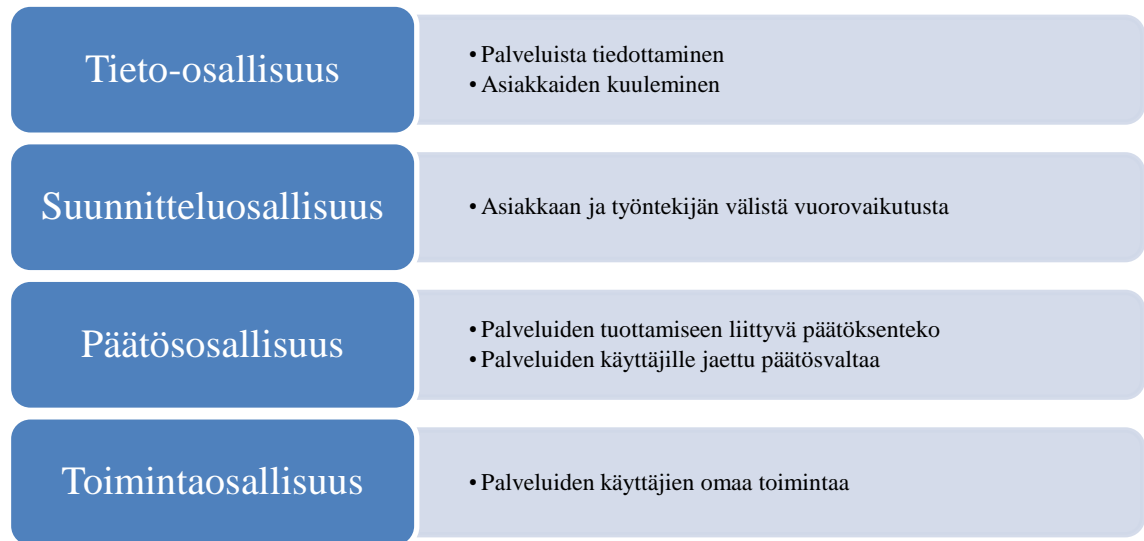
Sherry R. Arnsteinin (1969, 217) tikapuumallissa osallisuus on jaettu kahdeksaan portaaneseen, joissa itsenäinen toimivalta ja osallisuuden määrä kasvaa alimmalta tasolta ylimmälle seuraavasti 1) manipulaatio, 2) terapia, 3) tiedotus, 4) konsultointi, 5) sovittelu, 6) kumppanuus, 7) todellinen päätösvalta ja 8) enemmistövalta päätöksiä tehtäessä. Arnsteinin mukaan tikkaiden kahdella alimmalla askeleella eli manipulaation ja terapian tasolla osallisuutta ei ole. Tiedotuksen, konsultoinnin ja sovittelun tasolla osallisuus jää näennäiseksi. Portaita ylöspäin noustaessa toteutuu asiakkaan ja työntekijän kumppanuuteen ja jaettuun valtaan perustuva työskentely. Ylimmillä portailla todellisen päätösvaltan ja enemmistövallan tasoilla todellinen osallisuus on mahdollista ja asiakas on täysvaltainen toimija. Arnsteinin tikapuumallissa valta ja osallisuus nivoutuvat yhteen siten, että valta lisää asiakkaan osallisuutta. Osallisuuden ja vallan lisääntyminen lisää asiakkaan tietoisuutta, joka edelleen lisää asiakkaan täysivaltaista osallisuutta.

|                        |   |
|------------------------|---|
| Enemmistövalta         | • Asiakas on täysivaltainen toimija   |
| Todellinen päätösvalta | • Todellinen osallisuuden kokemus   |
| Kumppanuus             | • Asiakkaan ja työntekijän välinen kumppanuus<br>• Jaettuun valtaan perustuva työskentely |
| Sovittelu              | • Asiakkaan osallisuus on näennäistä  |
| Konsultointi           | • Asiakkaan osallisuus on näennäistä  |
| Tiedotus               | • Asiakkaan osallisuus on näennäistä  |
| Terapia                | • Asiakkaan osallisuutta ei ole   |
| Manipulaatio           | • Asiakkaan osallisuutta ei ole   |

KUVIO 2. Osallisuuden tikapuumalli (Arnstein 1969).

Kohonen ja Tiala (2002, 6) ovat kuvanneet osallisuuden moniulotteisuutta tieto-osallisuuden, suunnitteluosallisuuden, päätösosallisuuden ja toimintaosallisuuden kautta. Leemanin ja Hämäläisen vastaavan kuvauksen mukaan *tieto-osallisuudella* tarkoitetaan asiakkaan oikeutta saada tietoa eri palveluista sekä niiden piiriin pääsemisen edellytyksistä. Asiakkaiden kuuleminen, kohtaaminen, asiakkaan ja hänen äänensä hyväksyminen, vuorovaikutusosaaminen ja esteetön tiedottaminen ovat edellytyksiä tieto-osallisuuden toteutumiselle. *Suunnitteluosallisuudella* tarkoitetaan sitä, että asiakkaalla on tietoa olemassa olevista palveluista ja omasta palveluprosessista. Lisäksi hänellä on oikeus saada tietoa valmisteilla olevista hankkeista ja osallistua suunnittelun eri prosesseihin. Tämä edellyttää asiakkaan asiantuntemuksen hyväksymistä sekä hallinnollisia rakenteita, jotka mahdollistavat asiakkaan osallisuuden ja osallistumisen. *Päätösosallisuudella* tarkoitetaan asiakkaan oikeutta päättää palveluista joko itselleen tai laajemmalle väestölle. Edellytyksenä on, että palvelut huomioivat asiakkaiden osallisuuden ja osallistumisen tuottaman tiedon ja kokemuksen, asiakkaan ja työntekijän välillä vallitsee luottamus sekä vallan ja vastuun uudenlaisen jakamisen. *Toimintaosallisuus* mahdollistaa asiakkaiden toimimisen omassa elinympäristössään, jolloin asiakas määrittää itseään sosiaalisissa suhteissaan ja tulee kokonaiseksi niiden kautta. Tämä edellyttää todellisten toimintamahdollisuuksien luomista ja esteettömyyttä. Leeman ja Hämäläinen ovat Koholasta ja Tialasta poiketen

lisänneet lisäksi arviointiosallisuuden, jolla tarkoitetaan asiakaspalautteen kulkua päättäjille ja viranomaisille ja sen huomioimista. (Leeman & Hämäläinen 2016, 588–589.)



KUVIO 3. Osallisuuden moniulotteisuus Kohosen ja Tialan (2002) mukaan.

#### 4.1.2 Osallisuuden vastakäsitteet

Edellä mainittujen osallisuuden määrittelyjen vastakohtia ovat osattomuus ja passiivisuus. Passiivisuuden tunteen taustalla saattaa olla esimerkiksi kokemus, että omalla elämällä ei ole mitään yhtymäkohtia poliittisen päätöksenteon maailmaan. Osattomuudella voidaan tarkoittaa yhteiskunnallisen aseman, kuten taloudellisen, kulttuurisen tai sosiaalisen pääoman puutetta. Osattomuudella on myös yksilölle merkityksellinen henkilökohtainen ulottuvuus. Osattomuuden ja passiivisuuden lisäksi osallisuuden käsitteeseen on etsitty ymmärrystä sellaisten vastakäsitteiden kuten välinpitämättömyyden, syrjäytymisen ja vieraantumisen kautta. Välinpitämättömyyden tunne on suppeasti määriteltynä kokemusta oman ympäristön toiminnan yhdentekevyydestä itselle ja kiinnostuksen puutetta ympäröivän yhteisön asioista. Välinpitämättömyys saattaa johtaa haluttomuuteen vaikuttaa tai antaa omaa panostaan yhteisön asioihin. Syrjäytymisen käsitteellä tarkoitetaan yhteiskunnan niin sanottujen normaalitoimintojen ulkopuolelle joutumisen prosessia. Näitä normaalitoimintoja ovat muun muassa koulutuksen hankkiminen, työssä käynti sekä hyvinvointipalvelujen käyttäminen. Vahvin mainituista vastakäsitteistä vieraantuminen, jolla tarkoitetaan suhteen kadottamista itseän, ympäristöön ja yhteiskuntaan. (Nivala & Ryyänen 2013, 19; Gretschel & Kiilakoski 2007, 11–12.)

Vastakäsitteiden avulla jäsentyy tarkemmin se, mitä osallisuus ei ainakaan ole. Vastakäsitteiden kautta osallisuus määrittyy aktiivisuudeksi ja osallistumiseksi (vs. passiivisuus), kiinnostukseksi ympäristöä kohtaan ja haluksi vaikuttaa siihen (vs. välinpitämättömyys), osansa saamiseksi yhteiskunnan resursseista ja mahdollisuuksista (vs. osattomuus), paikan löytämiseksi suhteessa yhteiskunnan eri toimintajärjestelmiin (vs. syrjäytyminen) sekä elämiseksi yhteydessä itseensä, ympäristöönsä ja yhteiskuntaan (vs. vieraantuminen (Nivala & Ryyänen 2013, 19–20.)

Kivistö (2014) on kuvannut osallisuuden vastakohtia syrjäytymisen, osattomuuden ja ulossulkemisen eli eksluusion kautta. Kivistön mukaan sosiaalinen osattomuus on esimerkiksi työttömyyttä, harrastamattomuutta, kouluttamattomuutta, kulttuurielämän ulkopuolisuutta ja pahimmillaan yhteiskunnan tarjoamien palvelujen ulkopuolisuutta. Sosiaalisella tasolla voidaan myös tarkoittaa syrjäytymistä sosiaalisista suhteista. (Kivistö 2014, 51.) Etenkin vammaiset henkilöt kohtaavat elämässään monenlaisia esteitä, jotka saattavat viedä osan mahdollisuuksista ja tuottaa syrjäytymistä (Haarni 2006, 5).

#### **4.1.3 Henkilökohtainen apu osallisuuden mahdollistajana**

Kivistön (2014, 74) mukaan kansainvälisissä tutkimuksissa on todettu henkilökohtaisen avun olevan vammaisten henkilöiden osallisuutta lisäävä palvelu. Osallisuuden toteutuminen riippuu kuitenkin muun muassa henkilökohtaisen avun kulloinkin käytetystä järjestelmästä sekä apua antavasta tahosta ja henkilöstä. Mladenov (2012, 256) on puolestaan todennut henkilökohtaisen avun olevan keskeinen keino mahdollistaa vammaiselle henkilölle hänen omaa elämää koskevia keskeisiä valinnan ja hallinnan mahdollisuuksia.

Henkilökohtaisella avulla toteutetaan vammaisen henkilön oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaalipalveluihin. Sen tarkoituksena on lisätä vaikeavammaisen henkilön yhdenvertaisuutta, itsenäisyyttä ja mahdollisuutta osallistua yhteiskunnan eri toimintoihin. Palvelua myönnettäessä huomioidaan vaikeavammaisen henkilökohtaiset ja yksilölliset tarpeet ja erilaiset olosuhteet. Vammaispalvelulain määritelmän mukaan henkilökohtaisella avulla tarkoitetaan välttämätöntä apua niissä tavanomaiseen elämään liittyvissä asioissa, joita vammaisen henkilö tekisi itse, mutta ei kykene niitä suorittamaan kokonaan tai osittain vammansa tai sairautensa vuoksi. Henkilökohtaista apua voidaan myöntää päivittäisiin toimiin, jotka kuuluvat yleisesti elämässä tapahtuviin toimintoihin,

työhön tai opiskeluun, harrastuksiin, yhteiskunnalliseen osallistumiseen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämiseen (Räty 2010, 231–232, 234.)

Koska henkilökohtaisen avun tarkoitus on auttaa vaikeavammaista henkilöä toteuttamaan omia valintojaan, edellyttää se häneltä kykyä ja voimavaroja määrittellä tarvitsemansa avun sisältö ja toteutustapa. Tämä tarkoittaa osaltaan sitä, että avun tarpeen määrittely ei voi perustua vain ulkopuolisen tahon, esimerkiksi viranomaisen, tekemään arvioon. (Räty 2010, 231–232.)

#### **4.2 Toimintakyvyn arviointi ja merkitys palvelutarpeen arvioinnissa**

Käsittelen toimintakyvyn käsitettä työssäni palvelutarpeen arvioinnin näkökulmasta. Muutokset toimintakyvyssä saattavat vaikuttaa esimerkiksi kykyyn suoriutua päivittäisistä toiminnoista, osallistua itselle merkityksellisiin toimintoihin tai kokea osallisuutta oman elämän päätös- tai suunnitteluosallisuudessa.

Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä itselle merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista, kuten työstä, opiskelusta, vapaa-ajasta ja harrastuksista, itsestä ja toisista huolehtimisesta, siinä ympäristössä, jossa hän elää ja osallistuu. Ihmisen toimintakykyyn vaikuttaa ympäristön myönteiset tai kielteiset vaikutukset. Asuin- ja elinympäristöön liittyvät tekijät, muiden ihmisten tuki ja erilaiset palvelut ovat keinoja tukea ihmisen toimintakykyä ja selviytymistä arjessa. Toimintakykyä voidaan kuvata myös tasapainotilana elin- ja toimintaympäristön, kykyjen sekä omien tavoitteiden välillä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013, saatesanat.)

*Fyysinen toimintakyky* määritetään ihmisen kykyä suoriutua päivittäisistä toiminnoista, kuten syömisestä, nukkumisesta, pukeutumisesta, peseytymisestä, wc-käynneistä ja liikkumisesta. Näitä toimintoja kutsutaan myös nimikkeellä ADL-toiminnot (activities of daily living). *Kognitiivinen eli älyllinen toimintakyky* käsittää muistin, tiedon käsittelyn, oppimisen, toiminnan ohjauksen ja kielellisen toiminnan. *Psyykinen toimintakyky* puolestaan liittyy ihmisen elämänhallintaan, mielenterveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Psyykkisen toimintakyvyn kokonaisuuteen kuuluvat myös itsearvostus, mieliala, henkilökohtaiset voimavarat ja erilaisista haasteista selviäminen. *Sosiaalisella toimintakyvyllä*

tarkoitetaan kykyä olla sosiaalisessa vuorovaikutuksessa toisten kanssa sekä kyvyn toimia. Lisäksi sitä määrittävät suhteet omaisiin ja ystäviin, sosiaalisten suhteiden sujuvuus ja osallistuminen (Voutilainen & Vaarama 2005, 8.)

Toimintakykyä voidaan arvioida eri lähestymistapojen kautta. Maailman Terveysjärjestö WHO:n mukainen luokitus ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) kuvaa toimintakykyä, toimintarajoitteita ja terveyttä. ICF tarjoaa kansainvälisen viitekehyksen ja yhtenäisen merkityksen toiminnalliselle terveydelle ja terveyteen liittyvälle toiminnalliselle tilalle. Toimintakyky nähdään yläkäsitteenä, joka kattaa kaikki kehon toiminnot, suoritukset ja osallistumisen. Toimintarajoitteilla puolestaan tarkoitetaan kehon vajavuuksia, suoritus- ja osallistumisrajoitteita. Vaikka ICF-luokitus on tarkoitettu lähinnä terveyden luokitteluun, on se myös mainittu YK:n vammaisten henkilöiden yhdenvertaistamista koskevissa yleisohjeissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 3–6.)

ICF:n mukaan toimintakyvyn ja osallisuuden välistä suhdetta voidaan tulkita pyrkimyksenä siirtyä pois lääketieteellisestä vammakeskeisyydestä korostaen vammaisen henkilön osallisuutta ja osallistumista omassa toiminnallisessa elämänympäristössään. Näkökulma korostaa vammaisen henkilön yksilöllistä toimintakykyä, suorituksia ja mahdollisuuksia toimia vammasta huolimatta. Tällöin toimintakyvyn alenemisen aiheuttama merkitys osallisuudelle ja osallistumismahdollisuudelle on huomattava, jolloin ympäristön ja yksilöityjen tukitoimien merkitys korostuu. (Lampinen 2007, 31–32.)

Toimintakyvyn käsitettä voidaan määritellä myös jäljellä olevan voimavaran tasona tai todettuina puutteina. Lisäksi toimintakykyä arvioitaessa se tulee kytkeä ihmisen omaan identiteettiin ja toimintaympäristöön. (Voutilainen & Vaarama 2005, 8.)

Vammaispalveluissa toimintakyvyn arviointi on keskeinen osa asiakkaan palvelutarpeen arviointia. Voutilaisen ja Vaaraman (2005, 2) mukaan toimintakyvyn arviointi osana palvelutarpeen arviointia on väline asiakkaan yksilölliseen, jatkuvuudeltaan turvattuun ja hyvin koordinoituun palveluun. Palveluiden kustannustehokkuuden kannalta sen merkitys on keskeinen.

Voutilainen ja Vaarama (2005, 10) myös korostavat mittariston merkitystä palvelutarpeen arvioinnissa silloin, kun sitä käytetään päätöksenteon pohjana. He kuitenkin toteavat, ettei

kaiken kattavaa kaikkia eri toimintakyvyn ulottuvuuksia mittaavaa mittaristoa luultavastikaan pystytäköskaan luomaan.

Minna Heikkinen (2011) on pro gradu-tutkielmassaan tutkinut vammaispalvelun sosiaalityön asiantuntijuutta henkilökohtaisen avun päätöksentekoprosessin näkökulmasta. Heikkinen haastatteli tutkielmassaan käytännön vammaissosiaalityötä tekeviä työntekijöitä. Aineistosta nousi esiin toimintakyvyn arvioinnin keskeinen merkitys, koska vammaispalvelulain mukaista palvelua myönnettäessä on keskeistä arvioida asiakkaan toimintakykyä ja vaikeavammaisuutta suhteessa haettuun palveluun. Aineiston mukaan toimintakyvyn arviointi on päätösten pohja ja kaikissa vammaispalvelun päätöksissä toimintakyky tulee arvioida tavalla tai toisella. Heikkisen mukaan toimintakyvyn arvioinnin merkitys korostuu kuitenkin erityisesti henkilökohtaisen avun kohdalla. (Heikkinen 2011, 67–68.)

Heikkisen (2011) aineistosta nousi esiin myös arviointivälineiden puute vammaispalvelun sosiaalityössä. Työssä on mahdollista käyttää hyvin vähän erilaisia mittareita esimerkiksi toimintakyvyn arvioinnissa. Fyysistä toimintakykyä mittaavia mittareita on käytetty jonkin verran, mutta kognitiivisen toimintakyvyn arviointiin ei aineiston mukaan mittaria löydy. Heikkilän haastatteleminen työntekijöiden mukaan erityisesti henkilökohtaisen avun päätöksentekoprosessin tueksi kaivattiin arvioinnin apuvälinettä. (Heikkinen 2011, 75–76.)



## 5 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSPROSESSI

### 5.1 Fenomenologis–hermeneuttinen tutkimusote laadullisessa tutkimuksessa

Valitsin opinnäytetyöni tutkimusmenetelmäksi laadullisen tutkimuksen, joka pohjautuu fenomenologis–hermeneuttiseen näkemykseen. Fenomenologis–hermeneuttinen näkemys painottaa tutkimuksen kohteena olevan inhimillisten kokemusten merkityksiä. Sen keskeisiä käsitteitä ovat kokemus, merkitys ja yhteisöllisyys sekä ymmärtäminen ja tulkinta (Laine 2007, 28). Laadullinen tutkimus puolestaan tarkoittaa ymmärtävää tutkimusta ja sen lähtökohtana on todellisuuden moninaisuus. Nämä valinnat mahdollistivat tavoitteeni aidosti kuulla asiakasta, tämän näkemystä ja kokemusta toimintakyvyn arvioinnista ja osallisuuden huomioimisesta.

Fenomenologis–hermeneuttisen näkemyksen erityispiirteenä on, että ihminen on sekä tutkimuksen kohteena, että tutkijana. Sen keskeisiä käsitteitä ovat kokemus, merkitys ja yhteisöllisyys. Siksi fenomenologis–hermeneuttista tutkimusta voidaan kutsua myös tulkinnalliseksi tutkimukseksi, jolla tutkitaan yksittäisen ihmisen kokemusmaailmaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 34–35.)

Fenomenologiassa tutkitaan erityisesti ihmisen suhdetta omaan elämäänsä ja sen mukaan ihmistä ei voida ymmärtää irrallaan tuosta suhteesta. Fenomenologisuuteen liittyy myös ajatus, että kaikki merkitsee meille jotain. Ihmisen suhde maailmaan on intentionaalinen eli toisin sanoen ihmisen todellisuus ei näyttäydy vain massana, vaan jokaisessa havainnossa kohde näyttäytyy havaitsijan pyrkimysten, kiinnostusten ja uskomusten valossa eri tavoilla. Ihmisen toimintaa voidaan ymmärtää kysymällä häneltä, millaisten merkitysten pohjalta hän toimii. Kokemukset toisin sanoen muotoutuvat merkitysten mukaan. Fenomenologisessa tutkimuksessa juuri nuo merkitykset ovat tutkimuksen varsinainen kohde. (Laine 2007, 29.)

Fenomenologisessa teoriassa nähdään, että ihminen on perustaltaan yhteisöllinen. Ihmisen asioille antamien merkityksien lähde on yhteisöissä, jossa jokainen on kasvanut ja kasvatettu. Fenomenologisen teorian mukaan merkitykset ovat intersubjektiivisiä eli subjektien välisiä. Fenomenologiassa yhteisön jäsenillä nähdään olevan yhteisiä piirteitä eli yhteisiä merkityksiä. Näin ollen jokaisen yksilön kokemus paljastaa myös jotain yhteistä.

(Laine 2007, 30.) Tämän teorian pohjalta voidaan ajatella jo yhden haastattelun kokemuksen paljastavan jotain yleisempää unohtamatta kuitenkaan jokaisen yksilön ainutlaatuisuutta, jota ei voida yleistää.

Hermeneutiikalla tarkoitetaan teoriaa ymmärtämisestä ja tulkinnasta. Fenomenologisessa tutkimuksessa hermeneuttinen ulottuvuus tulee mukaan tulkinnan tarpeen myötä, koska hermeneuttinen tutkimus kohdistuu ihmisten väliseen kommunikaatioon. Tulkinnan kohteena ovat haastattelun ilmaisut, mutta myös muut keholliset ilmaisut kuten liikkeet, ilmeet ja eleet. Erilaiset ilmaisut tuottavat merkityksiä, jotka ovat vastaavia kuin edellä mainitut fenomenologiseen tulkintaan liittyvät merkitykset. Merkitykset eivät ole tutkittavissa kuten materiaaliset kappaleet tai prosessit, vaan niitä tulee lähestyä ymmärtämällä ja tulkitsemalla. Ilmaisut ja niiden ymmärtäminen ovat perusilmiö yhteisöllisessä elämässä. Hermeneutiikan mukaan tutkijalla on esiymmärrys, joka perustuu luontaiseen ymmärrykseen käsiteltävästä asiasta. Tämä tarkoittaa tutkijan luontaista kykyä ymmärtää tutkimuskohdetta jo ennen tutkimuksen aloittamista ja tämä on myös lähtökohta merkitysten ymmärtämiselle. (Laine 2007, 31–33.)

Tutkimuksessani tarkoituksena oli saada haastateltujen omakohtaisia kokemuksia näkyväksi ja tuoda esiin heidän kokemukseen perustuvaa asiantuntijuuttaan. Tavoitteena oli siten fenomenologis-hermeneuttisen tutkimuksen perinteen mukaisesti tehdä jo tunnettu ja tiedetty näkyväksi (Laine 2007, 31–33).

## **5.2 Teemahaastattelu aineiston keruumenetelmänä**

Haastattelu on yksi yleisimmistä tavoista kerätä laadullista aineistoa. Haastattelun voidaan ajatella olevan eräänlaista keskustelua, joka tapahtuu tutkijan aloitteesta ja on hänen johdattamaa. Haastattelu tapahtuu vuorovaikutustilanteessa, jolle on tyypillistä, että se tapahtuu ennalta suunnitellusti, haastattelijan alulle panemana ja ohjaamana. Haastattelijan vastuulla on haasteltavan motivoiminen ja keskustelun yllä pitäminen. (Eskola & Suoranta 2000, 85.) Haastattelu kuitenkin eroaa keskustelusta siten, että haastattelu tähtää tiedon keräämiseen ja on ennalta suunniteltua päämäärätietoista toimintaa (Hirsjärvi & Hurme 2011, 42).

Haastattelu on tutkimusmenetelmänä joustava ja se antaa tutkijalle mahdollisuuden toistaa ja selventää kysymyksiä. Haastattelussa tutkimusmenetelmänä on tavoitteena saada kerättyä mahdollisimman paljon tietoa. Haastattelutilanne antaa myös mahdollisuuden havainnoida haastateltavaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73–74.) Fenomenologis-hermeneuttisen tutkimusperinteen mukaan haastatellun erilaiset ilmaisut, kuten eleet ja ilmeet, tuottavat merkityksiä. Vaikka havainnointi ei ollut tutkimuksessani tutkimusmenetelmä, sen merkitystä haastattelutilanteessa ei voi täysin pois sulkea, koska haastatellun eleet ja ilmeet antoivat osaltaan lisämerkityksiä vastauksille ja sitä kautta myös pohjaa jatkokeskusteluille.

Keräsin tutkimusaineiston käyttäen puolistrukturoitua haastattelua eli teemahaastattelua, koska teemahaastattelussa haastateltavien tulkinnat asioista ja asioille annetut merkitykset ovat keskeisiä. Teemahaastattelun perinteen mukaisesti kysymykset toistuiivat kaikille haastateltaville samanlaisina, mutta haastateltava sai vastata omin sanoin ja keskiössä oli haastatellun äänen kuuluminen. Teemahaastattelussa aihepiirit eli teemat on etukäteen mietitty, mutta kysymyksiä ei ole määritetty tarkasti eikä niille ole määritetty tarkkaa järjestystä. Haastattelijalla onkin lista käsiteltävistä asioista, mutta ei valmiita kysymyksiä. (Eskola & Suoranta 2000, 86–87.) Teemahaastattelussa ei ole määritetty haastattelukertojen määrää tai sitä, kuinka ”syvälle” haastatteluissa mennään (Hirsjärvi & Hurme 2011, 48).

### **5.3 Tutkimusaineiston kerääminen**

Aloitin tutkimusaineiston keräämisen määrittämällä kohderyhmän. Kohderyhmäksi määrittivät henkilöt, jotka ovat vammaispalvelulain mukaisia vaikeavammaisia ja joille on myönnetty henkilökohtaista apua vähintään kymmenen tuntia viikossa. Perusteena tuntimäärälle oli ajatus siitä, että haastatellun vaikeavammaisuus tuottaa sen verran avun tarvetta, että sillä on merkitystä palvelutarpeen arvioissa ja osallisuuden kokemuksessa. Lisäksi kriteerinä oli, että haastatellun toimintakykyä ja palveluntarvetta ei ole aiemmin kartoitettu ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeistolla, vaan perinteisellä palvelusuunnitelmaan perustuvalla haastattelulla. Lähetin kohderyhmälle tiedotteen tutkimuksesta, jonka jälkeen olin henkilökohtaisesti puhelimitse yhteydessä kohderyhmän kaikkiin jäseniin ja kysyin heidän halukkuuttaan osallistua tutkimukseen. Suostumuksen antaneiden joukosta tein otannan siten, että aakkosellisesta listasta otin järjestyksessä joka

toisen henkilön yhteystiedot. Lisäksi, jotta kohdejoukko olisi riittävän tasapuolinen ja edustaisi eri ikäryhmiä ja sukupuolia, lisäsin otantaryhmään yhden henkilön. Lopulliseksi tutkimukseen osallistuvien määräksi muodostui kuusi henkilöä. Haastateltavien toimintakyvyt, avun tarve ja henkilökohtainen tilanne vaihtelivat suuresti. Haastatelluissa oli molempia sukupuolen edustajia, yksin asuvia, puolison kanssa asuvia ja perheellisiä. Haastatelluista osa olisi ollut jo ikänsä puolesta eläkkeellä, osa oli edelleen työelämässä mukana. Heidän yhteiskunnallisen osallistumisen määrä vaihteli hyvin vähäisestä runsaaseen yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen ja harrastamiseen.

Otannon suorittamisen jälkeen tutkimuksen ulkopuolinen, haastateltaville ennestään tuntematon vammaispalvelun työntekijä kävi täyttämässä jokaisen tutkimukseen osallistuvan kanssa ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeen heidän kodeissaan.

Haastattelut toteutettiin haastateltavien kodeissa ja ne äänitettiin. Kahdessa haastattelussa henkilökohtainen avustaja oli läsnä, yhdessä haastattelussa haastateltavan puoliso ja yhdessä haastateltavan tukihenkilö. Avustajat eivät puuttuneet käytyyn keskusteluun, vaan toimivat taustalla tehden työtehtäviään. Puolisoa ja tukihenkilöä ohjeistettiin heti haastattelun alussa, että he saavat olla läsnä, mutta heidän mahdollisia kommentteja ei huomioida materiaalissa. Huolimatta ylimääräisistä henkilöistä haastattelut sujuivat hyvin. ASTA-asumisen toimintojen arvioinnissa edellä mainitun haastatellun puolison rooli oli ollut välttämätön, koska haastateltavalla itsellään ei ollut vammastaan johtuen realistista kykyä arvioida toimintakykyään ja avun tarvettaan kaikissa osioissa. Ennen haastattelujen alkamista jokainen haastateltava allekirjoitti kirjallisen suostumuslomakkeen ja heille kerrottiin heidän myöhemmästään mahdollisuudesta kieltäytyä tutkimuksesta. Haastattelujen kestot vaihtelivat puolesta tunnista tuntiin. Litteroinnin seurauksena kirjallista materiaalia haastatteluista syntyi yhteensä 15 sivua.



KUVIO 5. Aineiston keräämisen prosessi ja aikataulu.

#### 5.4 Tutkimusaineiston analyysi aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen

Laadullinen analyysi voidaan jakaa aineistolähtöiseen, teoriasidonnaiseen ja teorialähtöiseen analyysiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95–96). Valitsin omassa tutkimuksessani käytettäväksi aineistolähtöisen sisällönanalyysin, koska siinä edetään aineistolähtöisesti ilman teoreettisia etukäteisoletuksia. Tutkijalla voi olla etukäteistietoa ja -oletuksia, mutta ne eivät ohjaa aineistosta nousevia teemoja. (Eskola & Suoranta 2000, 152.) Vaikka itselläni on aiheesta etukäteistietoa ja myös oletuksia työkokemukseni kautta, koin aineistolähtöisen sisällönanalyysin luontevaksi lähestymistavaksi. Tutkimusprosessin aikana pidin aktiivisesti etukäteistiedon merkityksen mielessä ja pyrin käsittelemään aineistoa mahdollisimman objektiivisesti.

Koska käytin opinnäytetyössäni aineistolähtöistä analyysiä, avaan seuraavaksi sen periaatteita. Aineistolähtöisessä analyysissä tavoitellaan teoreettisen kokonaisuuden luomista tutkimusaineistosta. Tällöin aineistosta valitaan analyysiyksiköt tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti. Aineistolähtöisen analyysin heikkoutena on, kykeneekö tutkija analyysiä tehdessään kontrolloimaan, että analyysi tapahtuu haastateltujen antamien tietojen ehdoilla eikä tutkijan ennakkoluulojen perusteella. Fenomenologis-hermeneuttisessa perinteessä ongelma on pyritty ratkaisemaan niin, että tutkija kirjoittaa auki omat ennakkokäsityksensä ilmiöstä ja suhtautuu niihin tietoisesti analyysiä tehdessään. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95–96.)

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä saadaan käsitteitä yhdistelemällä vastauksia tutkimuskysymyksiin. Sisällönanalyysi perustuu tutkijan aineistosta tekemään tulkintaan ja päättelyyn sekä ymmärrykseen siitä, mitä asiat ovat tutkittavalle merkinneet. Tuloksissa esitellään luokittelujen pohjalta muodostetut kategoriat tai käsitteet ja niiden sisällöt. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108, 112–113.) Toisin sanoen laadullisen aineiston analyysin tavoite on luoda hajanaiseen aineistoon selkeyttä ja tuottaa uutta tietoa tutkittavasta asiasta. Analyysin avulla pyritään luomaan aineistosta informatiivinen, selkeä ja mielekäs kokonaisuus tiivistämällä aineistoa, jolloin sen informaatioarvo kasvaa. (Eskola & Suoranta 2000, 137.)

Olen analysoinut aineistoni yhdistämällä kahta erilaista lähestymistapaa aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin. Käytin analysoinnissa Eskolan & Suorannan (2000, 152) esittämää menetelmää käyttäen aineiston analysoinnin runkona haastattelun teemoja. Eskolan & Suorannan mukaan teemahaastattelurunko on hyvä koodauksen apuväline, kun aineisto on hankittu teemahaastattelun avulla. Teemahaastattelurunko on rakennettu aiemmista tutkimuksista kerättyjen teoreettisten näkemysten ja toisaalta mahdollisten omien kokemusten pohjalta. Tällöin teemahaastattelurungon avulla aineistosta seulotaan esille sellaisia tekstikohtia, jotka kertovat kyseisistä asioista.

Käytin myös aineiston analysoinnissa kolmivaiheista prosessia. Prosessin ensimmäisessä vaiheessa redusoin eli pelkistin aineiston. Tämä tarkoittaa auki kirjoitetun aineiston pelkistämistä karsimalla siitä epäolennainen pois. Pelkistäminen voi olla myös informaation tiivistämistä tai pilkkomista osiin tutkimustehtävän viitoittamana. Käytännössä tämä tarkoittaa, että aineistosta etsitään tutkimustehtävän kysymyksillä niitä kuvaavia ilmaisuja, jotka voidaan esimerkiksi merkitä eri väreillä. Värimerkityt ilmaukset voidaan tämän jälkeen listata peräkkäin eri konseptille. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–109.) Omassa tutkimuksessani tein karsintaa jo litterointivaiheessa jättämällä aineistosta pois tutkimuksen kannalta epäolennaisia tietoja. Haastatellut kertoivat välillä melko laveastikin omasta elämästään tai muista tutkimusaiheeseen kuulumattomista asioista, joita en kuitenkaan haastattelutilanteessa halunnut jyrkästi rajata, jotta luonteva keskustelunomainen ilmapiiri säilyi.

Prosessimenetelmän toisessa vaiheessa klusteroin eli ryhmittelin aineiston. Tällöin aineiston alkuperäisilmaukset käydään tarkasti läpi ja aineistosta etsitään käsitteitä, jotka kuvaavat samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Samaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään

ja nimetään omaksi luokaksi. Tämä edelleen tiivistää aineistoa, koska yksittäiset käsitteet sisältyvät suurempiin ja yleisimpiin käsitteisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.) Oman tutkimusaineistoni kohdalla tämä tarkoitti teemahaastattelurungon mukaisesti lajiteltujen vastausten läpikäymistä tarkasti ja yhteisten teemojen löytämistä. Tämän jälkeen yhdistelin samankaltaiset teemat isommiksi käsitteiksi. Poikkeavat vastaukset myös käsitteelin huolellisesti läpi ja pyrin löytämään niistä omat teemansa.

Kolmannessa vaiheessa abstrahoin eli erottelin aineistosta tutkimuksen kannalta oleellisen tiedon ja niiden pohjalta loin teoreettiset käsitteet ja johtopäätökset. Aineiston käsitteellistämistä jatketaan yhdistelemällä luokituksia, niin pitkälle kuin se on mahdollista aineiston sisällön näkökulmasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.)

Taulukko 1. Ote analyysissä käytetystä luokittelutaulukosta.

| Pelkistetty ilmaus   | Klusterointi  | Abstrahointi       |
|--|---|--------------------|
| On kiinnostunut asioista<br>Osaa sanoa mitä haluaa<br>Osallistuu kotitöihin<br>Tekee itse mahdollisimman paljon<br>Pyytää apua tarvittaessa<br>Osallistuu yhdistystoimintaan, yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen<br>Henkilökohtaisen avustajan tekemä työ<br>Yrittää itse<br>Pyytää apua<br>Tietää itse parhaiten omat asiansa<br>Henkisen tuen tarve<br>Joku jonka kanssa lähteä<br>Omillaan pärjääminen mahdollisimman pitkälle | Avun tarpeen tunnistaminen ja määrittely<br>Avun pyytäminen<br>Itse tekeminen<br>Itsellisyys<br>Kiinnostus yhteiskunnallisiin asioihin, osallistuminen yhdistystoimintaan | Toimintaosallisuus |

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

Tulosluvussa käsitellään tutkimuksen tulokset haastattelun teemoja mukailleen. Ensimmäisessä tulokappaleessa painottuu haastateltujen kokemukset osallisuudesta ja sen merkityksestä, osallisuudesta arviointitilanteessa ja haastateltujen oman toiminnan merkityksestä arviointitilanteessa. Toisessa tulokappaleessa käsitellään asiakkaan osallisuutta edistäviä keinoja palvelutarpeen arviointitilanteessa eli mitä asioita työntekijän tulisi huomioida asiakkaan kohdatessaan. Kolmannessa tulokappaleessa käydään läpi haastateltujen kokemuksia ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeesta palvelutarpeen arvioinnin työvälineenä. Tuloksia on havainnollistettu lainauksilla haastateltavien kuvaamasta, mutta tunnistettavuuden välttämiseksi sitaatteja ei ole voitu käyttää kaikista haastateltavien kertomasta.

### 6.1 Kokemuksia osallisuudesta

Haastateltuja pyydettiin kuvailemaan heidän osallisuuden tunteen kokemuksiaan palvelutarvetta kartoitettaessa. Lisäksi haastateltuja pyydettiin pohtimaan, onko osallisuuden tunteen kokemuksella ylipäänsä merkitystä.

Haastattelujen aluksi haastatelluilta kysyttiin mitä he ajattelivat osallisuuden tarkoittavan tai mitä se on heidän elämässään. Käsite tuntui aluksi vaikealta monille. Haastatellut selkeästi miettivät mitä käsitteellä haetaan ja mitä sanalla tarkoitetaan. Haastateltavat myös tarkensivat kysymystä tai pyysivät kysymään uudelleen. Eskola ja Suoranta (1998) ovat kuvanneet tilannetta käsitteen operationalisointina, jolla tarkoitetaan teoreettisten käsitteiden muuttamista empiirisesti mitattavaan muotoon. Vaikka laadullisessa aineistossa ei voida puhua varsinaisesti mitaamisesta, teoreettisille käsitteille tulee silti löytyä jonkinlainen empiirinen vastine, jotta asiaa voidaan tutkia. Käytännössä tämä tarkoittaa, että tutkija joutuu pohtimaan, kuinka kerätä havaintoja teoreettisista käsitteistä ja kuinka kääntää nämä teoreettiset käsitteet kielelle, jota tutkittavatkin ymmärtävät. Vastaavasti kirjoittaessaan havaintojaan, tutkija kääntää havaintonsa teorian kielelle. (Eskola & Suoranta 1998, 75–78.) Kysymyksen tarkoituksena oli paitsi herätellä haastateltavien ajatuksia aiheeseen, myös saavuttaa heidän kanssaan yhteinen kieli ja ymmärrys, jotta tutkijana vois ymmärtää haastattelun lähtökohdat haastattelulle.



Suurimmassa osassa vastauksissa haastateltavat määrittivät osallisuutta konkreettisen tekemisen kautta. Oma osallisuus nähtiin päivittäisinä toimina, joiden tekemiseen haastateltu osallistuu itse mahdollisuuksien mukaan tai joissa henkilökohtainen avustaja auttaa tai on mukana.

*”Että mitä kaikkea ... tekee, sitäkö sä tarkoitat?” ”... tiskaus, voileivät, sängyn petaaminen, tukan laittaminen, kodin siistiminen, ulkovaatteiden päälle avustaminen.”*

*”Se on se et osaa sanoa mitä haluaa, mä osallistun töihin täällä koko ajan, et mä teen niin paljon ite kun mä pystyn...”*

*”Paljonhan on semmosia asioita, mihin tarvitsee ainakin henkistä tukea, jos ei muuten. Niinku tieks johonkin meneminen, niin se saattaa olla tosi vaikeeta mennä yksin, jos niinkun pelkää sellaisia, et mä niinkun kaadun tohon tai muuta tällasta.”*

Haastateltava koki, että lähtemistä helpottaa, kun on joku jonka kanssa lähteä. Henkilökohtainen avustaja tuo haastateltavan mukaan myös itsellisyyttä elämään, kun ei aina tarvitse pyytää kavereita tai sukulaisia mukaan omiin juttuihin. Tämä tukee myös asiakkaan kokemusta omillaan pärjäämisestä:

*”Joo ja sitten niinku yrittää niitten edessä pärjätä mahdollisimman omillaan ja ettei kaikkien nyt tarvitse välttämättä tietää missä mä oon käynyt milloinkin. Et on sillain itsenäinen niinkun, ettei niitten tarvii kaikkee tietää.”*

Toisaalta osallisuus nähtiin kokemuksena siitä, että tunnistaa oman avun tarpeensa, tietää mitä haluaa ja osaa tuoda sen julki. Osallisuus koettiin myös kiinnostuksena yhteiskunnallisia asioita kohtaan ja osallistumisena järjestötoimintaan.

*”Se on se, et osaa sanoa mitä haluaa...”*

*”No tottakai, et on kiinnostunut näistä asioista, se on aina kun on osallisuus johonkin kyllä, sen mukaan miten pystyn...”*

*”Se tietää itse kaikkein parhaiten just ne asiat.”*

Haastatteluista nousi esiin myös osallisuus tilanteissa, joissa haastateltu koki, että kanssaihmiset ohittavat hänet ja kokevat, että ”*kun se ei nyt puhu, niin se tarkoittaa sitä, että ei sillä ole sanottavaakaan.*” Näissä tilanteissa nousee avustajan merkitys asiakkaan osallistajana nimenomaan siten, että avustaja nostaa vaikeavammaisen työnantajansa esiin alkamatta kuitenkaan toimia tämän puolesta.

Curtice (2010) on viitannut samaiseen asiaan omassa osallisuuteen ja kansalaisuuteen liittyvässä tutkimuksessa, jossa hän on todennut kommunikoinnin olevan osallisuuden perusedellytys. Kommunikoinnin mahdollisuuksien puute ei Curticen mukaan kuitenkaan estä osallisuutta, vaan se on mahdollista erityisen tuen avulla. Tällaista tukea voi olla esimerkiksi toisen henkilön läsnäolo vammaisen henkilön itseluottamusta nostattamassa tai puolesta puhumista, sillä edellytyksellä, että toinen henkilö on hyvin tietoinen vammaisen henkilön mieltymyksistä ja kiinnostuksenkohteista. Curticen mukaan tarvitaankin ymmärrystä ja tukea normaalista poikkeavaan kommunikointiin, autonomiaan ja itsenäiseen päätöksentekoon. Tämä edellyttää hänen mukaansa oikeanlaisten keinojen löytämistä osallisuuden saavuttamiseksi esteistä huolimatta. (Curtice 2010, 250–251.)

Yhteenvedona voidaan todeta, että osallisuus koetaan mahdollisuutena osallistua kodin töihin ja toisaalta saada henkilökohtaiselta avustajalta apua tarvittaessa. Osallisuus koettiin myös mahdollisuutena kokea itsellisyyttä, itsenäisyyttä ja omillaan pärjäämistä kodin ulkopuolisissa toimissa. Osallisuus on myös tietoa siitä, mitä haluaa ja sen tiettäväksi tekemistä kertomalla. Yhtenä osallisuuden elementtinä voidaan pitää kiinnostusta erilaisia asioita kohtaan ja osallistumisena näihin kiinnostuksen kohteisiin esimerkiksi järjestötoimintaan. Kommunikointi osallisuuden mahdollistajana tai esteenä nousi aineistosta merkittävästi esiin. Edellä mainitut asiat kuvaavat vammaisen henkilön *toimintaosallisuutta*.

### **6.1.1 Osallisuuden merkitys**

Haastatelluilta kysyttiin, millainen merkitys osallisuuden tunteen kokemisella heille on. Haastatellut olivat hyvin yksimielisiä eli he kokivat osallisuuden kokemuksen tärkeäksi ja vastauksista välittyi ajatus, että vastaus kysymykseen oli itsestään selvä. Osallisuuden merkitys määrittyi kuulluksi tulemisen tunteena ja sitä kautta vaikutusmahdollisuutena kunnan päätöksiin, mahdollisuutena sanoa oma mielipide omiin asioihin, mahdollisuutena päättää ja kokea jälleen tätä kautta mahdollisuutta vaikuttaa kunnan päätöksiin ja asioihin omassa arjessa, turvallisuuden tunteen kokemuksena, kun haastateltu koki, että

hänenstä välitetään ja pidetään huolta kunnan taholta, ihmisarvon huomioimisena ja mahdollisuutena toteuttaa kodin ulkopuolista toimintaa, olla vuorovaikutuksessa ja tavata ihmisiä.

Edellä kuvattuja kokonaisuuksia haastatellut kuvasivat osallisuuden kokemuksen tuovan tunteen, että itse on tärkeä henkilö, että voi tuntea itsensä ihmiseksi, ettei ole ulkopuolinen omassa elämässä, ettei toiset päättä asioita puolesta, että itse pystyy johonkin, että tulee kuulluksi, saa kertoa mihin itse pystyy ja kykenee itse vaikuttamaan tai ainakin pyrkiä vaikuttamaan.

*”Mä tunnen itteni ihmiseksi, tunnen et mä niinkun pystyn johonkin. Että mua kuunnellaan, et mä saan sanoa mihin mä pystyn, ja sit taas välillä tuntuu et ei kuunnella, et tunnit ei niinkun millään riitä.”*

*”Saan sanoa sitten oman mielipiteeni kans, kyllä sellastakin tulee että mä sanon aika räväkästikin jotain, mutta ne on taas eri asioita.”*

*”Ettei ole sentään ihan ulkopuolella tässä elämässä.”*

*”No mun mielestä se on hyvä asia, että saa olla osallisena, ettei niinkun päätetä omasta puolesta asioita, toiset.”*

Alla olevassa vastauksessa haastateltu kuvaa miten tärkeää on, että voi kokea saavansa huolenpitoa, joka osaltaan tuottaa tunnetta omasta tärkeydestä ja ihmisarvosta. Huolenpidon tunne on lopputulos palvelutarpeen arvioinnin prosessista, joka alkaa työntekijän taholta toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnista ja asiakkaan tarpeen näkemisestä. Kyse on myös työntekijän kyvystä huomioida toimintakykyyn liittyviä asioita, jotka eivät ole välttämättä näkyviä ja vaikuta fyysiseen osallisuuteen. Toimintakyvyn vajaukset voivat olla myös psyykkisiä tai vaikkapa asiakkaan kommunikointiin liittyviä. Tähän liittyy myös haastateltujen kokemukset siitä, että on saanut kertoa oman näkemyksensä ja kokea tulleensa kuulluksi. Palvelutarpeen arviointiprosessi päättyy huolenpidon konkreettiseen toteuttamiseen eli myönteiseen palvelupäätökseen ja palvelun täytäntöön panoon.

*”Kyllä siinä tuntee olevansa heti, että on tärkeä, että on siinä mukana, että on tärkeä henkilö, että pidetään musta huolta.”*

Vastaukset ovat kiteytettävissä haastateltujen toiveeseen siitä, että osallisuus mahdollistuisi *suunnittelu-, päätös- ja toimintaosallisuutena* sekä myös arviointiprosessin toteutuminen *kumppanuutena* työntekijän kanssa. Asiakkaan kannalta kyse on ihmisarvoisen elämisen, elämänhallinnan, turvallisuuden tunteen ja vaikuttamisen mahdollisuuden kokemuksista sekä itsemääräämisoikeudesta.

Asiakkaalle elämänhallinnan ja osallisuuden kokemus merkitsee eri asioita kuin työntekijälle, jolle asiakkaan osallisuuden tukeminen on osa ammatillista hyvin tehtyä työtä. Asiakkaalle kyse ei ole kuitenkaan hyvin tehdystä työstä, vaan omasta elämästä. Asiakas haluaa löytää apua ongelmiinsa, saada asiansa järjestykseen ja päättää itse omista asioistaan, ei ”vahvistaa elämänhallintaansa”. (Niiranen 2002, 74.)

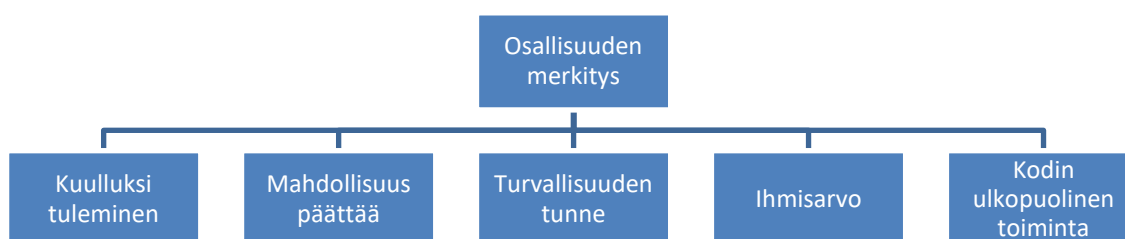
Osallisuus nähtiin myös normaaleiden ja tavallisten tekemisten kautta kuten mahdollisuutena käydä esimerkiksi teatterissa ja konserteissa, päästä kauppaan ja katsomaan vaatteita, tavata ihmisiä. Sosiaalinen ja yhteiskunnallinen ulottuvuus nousee seuraavassa vastauksessa vahvasti esiin:

*”Mennä vaatteita katsomaan, ihan yleensä päästä kauppaan, kattoo, tavata ihmisiä, aika vähän on sellaisia ihmisiä, jotka todella pystyy puhumaan isoilla kirjaimilla – se on hirveän tärkeää.”*

Henkilökohtaisen avun myönnettyjen tuntien merkitys suhteessa osallisuuden tunteen kokemukseen nousee aineistosta esiin. Haastateltujen mukaan, jos kaupunki vain tekisi päätöksen, että mitä apua haastateltu saa ja myöntäisi avustustunteja vähemmän kuin haastateltu kokee tarvitsevansa, niin sillä olisi haastatellun mukaan ihan selvä merkitys. Liian vähäinen tuntimäärä pienentäisi osallisuuden kokemusta niin päivittäisissä toimissa kuin yhteiskunnallisessa tai sosiaalisessa osallisuudessa. Tällä voidaan nähdä olevan vaikutusta myös itsemääräämisoikeuteen ja oikeuteen päättää omista asioista. Aineistossa viitattiin myös tunteeseen, ettei haastateltua kuunnella tai hänen kertomaansa ei ole kuultu, koska henkilökohtaisen avun myönnettyjen tuntien määrä ei millään riitä arjessa. Vastauksissa nouseekin esiin tärkeä huomio kuulluksi tulemisesta. Haastatellut yhdistävät kuulluksi tulemisen riittävään tuntimäärään eli siihen ovatko he saaneet toivomansa päätöksen. Mikäli näin ei käy, asiakas saattaa kokea, ettei hän ole saanut tuotua näkemystään esiin tai ainakaan sitä ei ole kuultu tai haluttu ymmärtää. Tästä seuraa jatkoajatus, onko

haastateltu ymmärtänyt miksi ja miten myönnettyyn tuntimäärään on päädytty ja miten annetussa päätöksessä on myönnettyä tuntimäärää perusteltu? Asiakkaalla on aina oikeus saada kirjallinen perusteltu päätös sekä tarvittaessa myös suullisia perusteluja saamaansa päätökseen. Edellä kuvatut tilanteet saattavat johtaa asiakkaan kokemukseen Valokiven (2008) määrittämään *kokemukseen alamaisuudesta*, jossa työntekijän ääni on vahvasti kuuluviissa ja asiakkaan rooli on passiivinen palveluiden vastaanottaja tai palveluiden kohteena oleminen.

Samankaltaisiin tuloksiin on päätytty myös Weckström (2011), jonka tutkimuksessa haastatellut henkilöt kertoivat olevansa pääosin tyytyväisiä vaikuttamismahdollisuuksiinsa palveluja suunniteltaessa tai järjestettäessä. Tähän kokemukseen myötävaikuttii osallistuminen palvelusuunnitelman laatimiseen, jonka yhteydessä asiakkaat olivat voineet kertoa mitä palveluja tarvitsevat. Myös sosiaali- ja terveysalojen yhteistyö nousi merkitykselliseksi seikaksi parhaaseen lopputulokseen pääsemiseksi. Weckström kuvaili asiakkaan ja työntekijöiden välejä parhaimmillaan kumppanuudeksi, joka voi sisältää hyvää vuorovaikutusta ja molemminpuolista kuulemistä. Sosiaalityön ydinasiaksi nousikin työntekijän ja asiakkaan kohtaaminen. Weckströmin tutkimuksessaan esittämä kysymys, miten haastatellut olivat päässeet vaikuttamaan, olikin ollut haastatelluille vaikeampi. Haastattelujen mukaan asiakkaan rooli näyttäytyi palvelujen käyttäjänä ja passiivisena palvelujen vastaanottajana. Toisaalta asiakas oli saattanut kokea, ettei ole tullut kuulluksi, jos hän ei ollut saanut palvelua juuri siten kuin itse olisi halunnut. Asiakkaan osallisuus ei kuitenkaan tarkoita päätäntävällän siirtymistä asiakkaalle. (Weckström 2011, 56–63.)



KUVIO 6. Osallisuuden merkityksiä.

### 6.1.2 Osallisuus palvelutarpeen arviointitilanteessa

Haastateltavilta kysyttiin heidän kokemuksiaan palvelutarpeen arviointikeskusteluista. Palvelutarpeen arviot ovat olleet osa palvelusuunnitelmaa, jonka kautta on käsitelty haastateltujen toimintakykyä ja tuen tarpeita.

Suurin osa haastatelluista koki palvelusuunnitelmiin perustuneet palvelutarpeen arvioinnit hyviksi. Työntekijä oli huomionut arviointitilanteessa riittävästi tarpeellisia asioita päivittäisiin toimiin, toimintakykyyn, avun tarpeeseen, sosiaaliturvaan ja vireille laitettaviin asioihin liittyen ja haastatellut olivat saaneet tuotua esiin itselle tärkeitä asioita. Haastatellut myös kokivat, että heidän avun tarpeensa oli tullut otetuksi huomioon. Nämä vastaukset kuvaavat Kohosen ja Tialan (2002) kuvaamaa *tieto-osallisuutta* ja sen toteutumista.

Osaltaan positiivista näkemystä vastauksiin toi tyytyväisyys arvioinnin perusteella saatuun palveluun.

*”Ne oli ihan hyviä mun mielestä... toi on hyvä avustaja.”*

*”Kun siinä kysyttiin just semmosia mitä täällä tarvitaan.”*

*”...siinä oli niinkun vapaa-ajan jutut ja kotona tehtävät jutut, et se on ollut ihan riittävä... niin kyllä varmaan niinkun oli kaikki tarpeellinen tullut silloin sanottua.”*

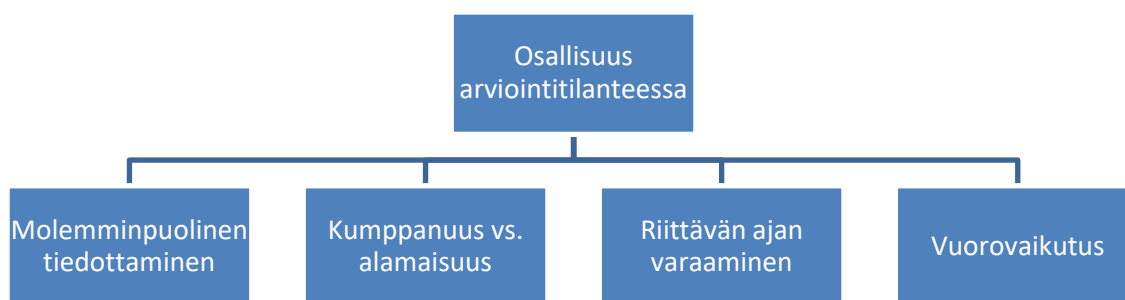
Palvelutarpeen arvioinnit koettiin myös keskusteleviksi ja henkilökohtainen vuorovaikutus koettiin merkitykselliseksi. Valokiven (2008) määrittämä *kumppanuus* osallisuuden tasona kuvaakin juuri molemminpuolista äänen käyttöä ja kuulemista sekä dialogisuutta.

*”Onhan se aina kun henkilökohtaisesti keskustelee jostain jutusta, se on aina silloin helpompi puhua.”*

Palvelutarpeen arvioinnissa asiakas saattaa kokea Valokiven (2008) määrittämien osallisuuden tasojen mukaista *ulkopuolisuutta*, *vetäytymistä* tai *alamaisuutta* osallisuudessaan. Alamaisuuden kokemukset nousivat esiin myös omasta aineistostani, koska haastateltu koki, ettei ole saanut tuotua ajatuksiaan esiin. Asiakas saattaa tällaisessa tilanteessa kokea

Arnsteinin (1969) luokittelun mukaista *konsultointia*, jolloin asiakas saattaa kokea olevansa vain tietojen antaja ja todellinen osallisuus prosessissa jää hyvin vähäiseksi.

Kokonaisuudessaan onnistunut palvelutarpeen arviointi koostuu arvioinnin kokonaisvaltaisuudesta, jolloin asiakkaan yksilölliset ja erityiset tarpeet tulevat esiin nostetuksi ja huomioiduksi sekä molemminpuolisesta vuorovaikutuksesta. Lisäksi kiireettömyys ja henkilökohtainen kohtaaminen ovat onnistuneen palvelutarpeen arvioinnin ydinasioita.



KUVIO 7. Arviointitilanteessa osallisuuteen vaikuttavia tekijöitä.

### 6.1.3 Oman toiminnan merkitys arviointitilanteessa

Haastatelluilta kysyttiin millaiseksi he kokevat oman roolinsa palvelutarpeen arviointitilanteessa. Useimmat vastaukset liittyivät omista tarpeista ja toimintakyvystä kertomiseen ja esitettyihin kysymyksiin vastaamisen eli vastaajat kokivat ensisijaiseksi roolikseen tiedon tuottamisen. Tätä kuvaavia vastauksia ovat:

*”No ei mun tarvinnut kuin puhua. Mun mielestä me lähinnä keskusteltiin ne kohdat ja mä saatoin kertoa vähän enemmänkin, enemmänkin kun, että vastasin vaan mihin kohtaan laitetaan ruksi, että saatoin avata sitä kohtaa vähän enemmänkin. Että vähän niin kuin ääneen siinä mietittiin tai minä mietin.”*

*”Vastata kysymyksiin. Mä vaan kerroin, kuinka mä suoriudun ja mitä mä pystyn tekeen. Kyllähän se tärkeä on, et mitä mä vastaan ainakin omasta mielestä. Että suoriudun päivän rutiineista.”*

Omaa toimintaa arviointitilanteessa voidaan kuvata myös aktiivisuuden kautta. Yhdessä vastauksessa päästiin asian ytimeen eli haastateltu oivalsi, että oman aktiivisuuden merkitys näyttäytyy siinä, että hän kertoo työntekijälle missä tarvitsee apua ja missä ei. Asiakkaan oma aktiivisuus kertoo ja tuottaa tietoa toimintakyvystään ja tarpeistaan, tuottaa työntekijälle oleellista tietoa siitä, missä asiakas tarvitsee apua ja missä ei. Tiedon tuottaminen asiakkaan toimintakyvystä on palvelutarpeen arvioinnin ydintehtävä ja tarkoitus. Tällöin ei myöskään tulla tilanteeseen, jossa asiakas kokee työntekijän tietävän vastaukset jo etukäteen. Tässä konkretisoituu Juhilan (2006, 118–119) esittämä molemminpuolinen osallisuus, jossa asiakas osallistuu työntekijää kertomalla tilanteestaan ja tarpeistaan ja työntekijä puolestaan tukee omalla toiminnallaan asiakkaan osallisuuden mahdollisuutta. Haastatellut myös totesivat, että on tärkeää kertoa työntekijälle oma mielipiteensä ja pystyä perustelemaan vaateensa.

*”On tiettenkin, kyllä sillä hetkellä täytyy olla aktiivinen ja kiinnostunut siitä ja niin. Ja ainakin et ilmottaa oman mielipiteensä.”*

*”... et itehän mä kerron työntekijälle mitä mä niiltä odotan ja niin edelleen. Kyl mä pystyn perustelemaan et mä tarviin niitä lisätunteja, ei se siitä oo kiinni.*

Oman roolin koettiin myös riippuvan toisesta osapuolesta eli kyse on vuorovaikutuksesta ja Kohosen ja Tialan (2002) määrittämän suunnitteluosallisuuden mahdollistumisesta.

*”Se riippuu aika paljon ihmisestä, esimerkiksi sinusta.”*

Samassa vastauksessa haastateltu edelleen toteaa:

*”Et mä en osaa sanoa, että mitä mä kaikkea esimerkiksi voisin edes saada tai että mitä vois kysyä edes”.*

Tiedottamisen tärkeys mahdollisista palveluista on tärkeä osa-alue vammaisen henkilön ja työntekijän välisessä kohtaamisessa. Samaan huomioon oli päätyntä myös Jonna Weckström (2011) tutkiessaan asiakkaiden kokemuksia osallisuudesta vammaispalveluja järjestettäessä. Hänen aineistossaan haastatellut olivat nostaneet tärkeäksi asiaksi aktiivisen tiedottamisen vammaisille tarkoitetuista palveluista. Tämä oli myös noussut yhdeksi Weckströmin haastateltujen ehdottamaksi kehittämiskohteeksi. (Weckström 2011, 63–



66.) Tiedottamisella tuetaan asiakkaan tieto-osallisuutta, jolla tarkoitetaan asiakkaan oikeutta saada tietoa palveluista ja niiden piiriin pääsemisen edellytyksistä. Työntekijältä tämä edellyttää kuuntelemista, kohtaamista, hyväksymistä, mutta myöskin vuorovaikutuksen osaamista ja sellaisten kysymysten esittämistä, jotka avaavat asiakkaalle lisää mahdollisuuksia kertoa.

Vastauksissa nousi esiin myös asiakkaalta edellytettävä rohkeus kertoa asioistaan ja toimintakyvystään työntekijälle. Asian maininneet haastatellut kokivat itse olevansa rohkeita kertomaan näkemyksistään ja tarpeistaan joko arviointitilanteessa tai sitten myöhemmässä vaiheessa soittamalla arvioinnin suorittaneelle henkilölle. Yhdessä vastauksessa haastateltu totesi, että työntekijähän tietävät kaiken. Edellä olevat vastaukset kuvaavat mielestäni asiakkaan ja työntekijän välisen suhteen jännitteisyyttä ja sitä, miten merkityksellinen asiakkaan ja työntekijän välinen vuorovaikutustilanne on. Työntekijän tulee aistia asiakkaasta erilaisia tunnetiloja, kuten rohkeus, arkuus, kriittisyys, liiallinen optimistisuus tai pessimistisyys. Palvelutarpeen arviointitilanteessa työntekijän tulisi olla helposti lähestyttävä ja hänen tulisi kyetä luomaan luottamuksellinen ja rohkaiseva ilmapiiiri. Kohtaamisen yhtenä tavoitteena tulisi mielestäni olla asiakkaan voimaannuttaminen auttamalla häntä näkemään toimintakyvyn mahdollisuuksia vähättelemättä kuitenkaan avun tarvetta.

Nämä kaikki eri näkemykset ovat yhdistettävissä onnistuneeseen molemminpuoliseen vuorovaikutukseen ja kumppanuuteen, jossa molemmat osapuolet tuottavat aktiivisesti tietoa. Asiakas omasta toimintakyvystään ja palveluntarpeestaan ja työntekijä palvelumahdollisuuksista unohtamatta muita mahdollisia arviointiin osallistuvia tahoja.

## **6.2 ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeisto palvelutarpeen arvioinnin työvälineenä**

Haastateltuja pyydettiin myös kertomaan kokemuksiaan ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeistosta toimintakyvyn arvioinnin työvälineenä asiakkaan osallisuuden näkökulmasta.

Asumispalvelusäätiö ASPAn kehittämä ASTA-asumisen toimintojen arviointilomake on yksi käytettävissä olevista päivittäisiä asumisen toimintoja arvioivista lomakkeistoista.

ASTA soveltuu erityisesti sellaisten asiakkaiden asumisen toimintojen arviointiin, joilla on psyykkisistä, fyysisistä tai kognitiivisista syistä johtuvia avuntarpeita. ASTA arvioi pääsääntöisesti kodin sisällä tapahtuvia toimintoja. Lomakkeiston aihealueita ovat ruoka-huolto, itsestä huolehtiminen, kotityöt ja kodin ulkopuolella asiointi ja vapaa-ajan vietto. (ASTA-lomakkeiston käyttäjän käsikirja 1/2010.) Esimerkki ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeistosta on liitteenä 2.

### 6.2.1 Kokemuksia lomakkeiston käytöstä arvioinnin työvälineenä

Haastatelluilta kysyttiin, millainen kokemus ASTA-lomakkeen täyttamisestä yhdessä työntekijän kanssa jäi. Haastatellut kuvailivat kokemusta hyväksi. He kokivat positiivisena, että lomaketta täytettiin toisen henkilön kanssa, jolloin vaikeiksi koettuja kohtia voitiin pohtia yhdessä.

*”Ihan hyvä.”*

*”Mut ei se mitään, kun toisen kaverina niin se on sillon kyllä ihan hyvä.”*

*”No kyllä siinä piti aina miettiä se oikee, et miten se nyt oli ja omakohtaisesti...”*

*”Kyllä mä uskon, että kaikki tuli sillain, että käydään läpi.”*

*”Ihan hyvä tunne, ei se ollut niin paha kuin mä kuvittelin.”*

Lomake koettiin selkeäksi ja kokonaisvaltaiseksi, joka huomioi ja kuvaa erilaisia arkitoimintoja riittävästi. Lomakkeeseen ei myöskään jäänyt kaipaamaan jotakin tiettyä kysymystä tai kohtaa. Lomakkeen avoimiin kohtiin on myös mahdollista lisätä omia erityisiä toimintoja tarvittaessa.

*”Mut oli se aika semmonen kokonaisvaltainen, siinä kysyttiin kyllä kaikki.”*

*”En mä osaa kuvitella, mitä enemmän siinä olis voinut kysellä.”*

*”Mun mielestä se oli asiallista ja me käytiin sillä lailla läpi mitä kaikkia siinä, mutta että ne oli tämmösiä jokapäiväisiä asioita, mitä me tehtiin ja hän kyseli.”*

Toimintakyvyn vaihtelun huomioiminen lomakkeistossa nousi esiin haastatteluissa. Haastateltu koki vaikeiksi vastattaviksi kohdat, joissa sairauden aiheuttama toimintakyvyn vaihtelu voi aiheuttaa sen, että jokin päivittäinen toiminto onnistuu tänään, mutta ei välttämättä enää ylihuomenna. Kuvailtu tilanne on varsin tyypillinen ja tällaisen muuttuvan tilanteen kirjaaminen lomakkeistoon on mahdollista siten, että merkitään esimerkiksi eri värikoodilla muuttuvia toimintoja tai kirjataan lisähuomiona muutoksen mahdollisuus toimintakyvyssä.

Haastateltavia pyydettiin arvioimaan, millaisen kuvan ASTA-lomakkeiston antoi heidän toimintakyvystään ja miten he pystyivät vaikuttamaan arvioinnin lopputulokseen. Kysymys tuntui olevan haastateltaville hieman haasteellinen vastattava. Lomakkeiston koettiin antavan luotettavan kuvan toimintakyvystä. Perusteluina luotettavuudelle olivat lomakkeiston sisältämät, toisiaan lähekkäin olevat vaihtoehdot ja mahdollisuus kertoa itse vielä lisää, mikä tukee kuulluksi tulemisen tunnetta.

*”... Eks siinä ollut viis tai neljä vaihtoehtoa yhdessä, et ne on tosi lähekkäin toisiansa ja sitten saa vielä itte kertoo lisää...”*

Lomakkeiston koettiin myös antavan oikean kuvan toimintakyvyn ja sitä kautta palvelutarpeen muutoksista, koska eri aikoina tehdyt arvioinnit ovat vertailukelpoisia keskenään riippumatta kuka arvioinnin on suorittanut. Tämä tuo luotettavuutta ja pitkäjänteisyyttä arviointiin, etenkin sellaisissa organisaatioissa, joissa työntekijöiden vaihtuvuus on suurta.

Kysymykseen, pystyikö haastateltava itse vaikuttamaan siihen, mihin kohtaan asteikkoa merkintä lomakkeistossa laitettiin, tuli erilaisia vastauksia. Osalla haastatelluilla oli kokemus, että pystyi vaikuttamaan lopputulokseen ja asioista keskusteltiin yhteisesti ennen merkinnän laittamista. Yhdellä haastatellulla oli kokemus, että hän ei pystynyt vaikuttamaan siihen, mihin merkintä laitettiin, vaan sen päätti työntekijä. Tässä vastauksessa nousi myös esiin tarve nähdä lomakkeisto itse.

*”No kun mä en edes nähnyt koko lomaketta et mä olisin ite voinut arvioida itteeni...”*

Edellä kuvattu tilanne saattaa tuottaa asiakkaalle kokemuksen, että työntekijä hallinnoi tilannetta eikä se ole tasavertainen vuorovaikutustilanne. Mari Kivistö (2004, 9) on kuvannut tilannetta ammattilaisen asettautumisena asiakkaitten yläpuolelle. Oleellista olisi-kin, että lomakkeisto olisi myös asiakkaan nähtävissä, jolloin vuorovaikutustilanne saataisi olla keskustelelevampi ja tasaveroisempi, eikä niin että toisen rooli on kysyä ja toisen vastata.

Haastateltavien kanssa keskusteltiin myös mahdollisuudesta, että asiakas ja työntekijä ovatkin eri mieltä arvioinnista. Asiakas saattaa kokea, että tarvitsee paljon fyysistä avustamista ja työntekijä että hieman. Mikäli yhteisymmärrystä ei synny, toimivin ja asianmukaisin ratkaisu lienee, että molempien arviointi merkitään lomakkeeseen eri väreillä ja asia kirjataan vielä erikseen näkyviin. Vastauksissa nousi esiin myös ajatus, kuinka tärkeää on, ettei työntekijä oleta ennakkoon mihin kohtaan ympyrä merkitään. Asiakas saattaa apuvälineestään huolimatta pystyä hyvinkin erilaisiin asioihin itsenäisesti tai hyvin vähäisellä avustamisella. Asioiden läpi käyminen saattaa estää työntekijän vääriä ennako-oletuksia ja siten ei-tosiasioihin perustuvia arviointeja.

*”... kun ei se tunne, niin ehkä se aatteli niinku, että toi paljo kykenemätön tekeen jotakin asiaa.”*

Tällä voidaan nähdä olevan myös asiakasta voimaannuttava aspekti, koska asiakas onkin voinut kokea olevansa kykenevä näkyvistä rajoitteista huolimatta. Ennako-oletukset olisi hyvä pyrkiä unohtamaan riippumatta siitä, tuntee työntekijä asiakasta ennakkoon. Toisaalta lomake ei ole riippuvainen työntekijän ennakoajatuksista eikä niillä ole vaikutusta lomaketta täytettäessä, koska kysymykset ja vastausvaihtoehdot eivät anna niille merkitystä.

### **6.2.2 Työvälineen käytön vaikutus osallisuuden kokemukseen palvelutarvetta arvioitaessa**

Haastatelluilta kysyttiin myös heidän kokemustaan siitä, millaisia vaikutuksia ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeistolla oli osallisuuden kokemukseen palvelutarvetta arvioitaessa. Tavoitteena oli saada tietoa haastatelluilta asiakkaan näkökulmasta työntekijän käyttämästä työvälineestä. Haastateltujen kokemukset lomakkeiston käytöstä

olivat pääsääntöisesti positiivisia ja he kertoivat kokeneensa osallisuutta arviointitilanteessa. Seuraavat kommentit tukevat kokemusta osallisuuden tunteen vahvistumisesta.

*”Kyllä se enemmän tuo, siinä pitää kertoa omasta arjesta ja omista jutuista, ja miten se toimii.”*

*”Että mua niinkun kuunneltiin.”*

*”No tottakai siitä mun mielestä saa kun itte sanoo sen mitä on, niin tuota, saa sen oikean kuvan.”*

Haastateltujen osallisuuden tunteen kokemus vahvistui, koska heille välittyi kokemus, että heitä kuunneltiin ja asioista keskusteltiin, mikä myös viittaa *kumppanuuden* kokemukseen.

ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeistossa on 78 arvioitavaa kohtaa ja 21 tyhjää kohtaa omille toiminnoille. Aikaa yksistään sen täyttämiseen kuluu keskimäärin noin tunti. Lisää aikaa kuluu arviointitilanteessa muuhun keskusteluun, ohjaukseen ja neuvontaan. Kysymykset käsittävät kustakin aihealueesta tarkkoja yksityiskohtia liittyen esimerkiksi omasta hygieniasta huolehtimiseen.

Myös eriäviä näkemyksiä nousi esiin.

*”No jos mulla olisi ollut se ASTA-lomake omassa kädessä ja mä oisin täyttänyt sen, niin välttämättä ne vastaukset ei olis ihan samat.”*

Edellisten näkemysten taustalla oli haastatellun kokemus siitä, että merkintöjä ei oltu laitettu hänen haluamiinsa kohtiin, vaan haastateltu oli kokenut, että lomakkeen täyttäjällä oli päättänyt merkintöjen paikat. Olisikin tärkeää, että asiakas tietää miten työntekijä arvioi hänen tilannettaan tai ongelmaansa (Niiranen 2002, 74).

Haastateltu myös toi esiin toiveensa, että lomake lähetetään kotiin ja hän lähettää sen täytettynä takaisin.

*”Mä osaan ite varmaan täyttää sellasen lomakkeen, ei mun korvien välissä oo mitään vikaa.”*

Haastattelun esittämä ajatus, että asiakas täyttäisi lomakkeen kotona yksin jättäisi pois tärkeitä elementtejä palvelutarpeen arvioinnista, kuten *kumppanuuteen* tähtäävän vuoro-vaikutuksen ja dialogin, jossa varsinaisesti luodaan lomakkeeseen laitettun merkinnän merkitys. Seuraavat kommentit kuvaavatkin juuri tätä tärkeää näkökulmaa.

*”Kyllä me ainakin puhuttiin, kun sitä täytettiin sitä lomaketta, ettei se ollut pelkkä vastaus ja seuraava kysymys.”*

*”No tottakai siitä mun mielestä saa kun itte sanoo sen mitä on, niin tuota, saa sen oikean kuvan.”*

Yhdessä haastattelussa nousi esiin tärkeä seikka, joka saattaa toimia asiakkaan osallisuutta heikentävänä tekijänä. Haastateltu kertoi kokeneensa, että ASTA-lomakkeistoa täytettäessä työntekijällä oli ollut kiire ja kiireen tunne oli välittynyt arviointitilanteeseen. Toisaalta haastateltu koki, että haastattelijalla oli aikaa, mutta toisaalta haastattelulle oli kuitenkin tullut tunne, että pitäiskö äkkiä. Kiireen tunne onkin yksi niistä asioista, jotka eivät saisi näkyä haastattelutilanteessa tai asiakkaan kohtaamisessa. Tällöin asiakas kokee haastattelun kuvailemaa tunnetta, että oma asia pitäisi kertoa nopeasti ja tällöin moni tärkeä seikka saattaa jäädä huomiotta tai sanomatta.

Heikkisen (2011) tutkimuksessa oli saatu samankaltaisia tuloksia. Työntekijät olivat kuvanneet kiireen vaikutuksia vammaissosiaalityön eri konteksteissa. Tutkimuksen mukaan kiire vaikuttaa sekä asiakastyöhön että työn arviointiin. Asiakastyössä kiire näkyy esimerkiksi asioiden priorisointina sekä asiakkaan osallisuuden heikkenemisenä. (Heikkisen 2011, 49.)

### 6.3 Osallisuutta edistäviä keinoja palvelutarvetta arvioitaessa

Haastatelluilta kysyttiin heidän henkilökohtaista näkemystään siitä, miten osallisuuden tunnetta voitaisiin edistää tai tukea palvelutarvetta arvioitaessa. Osa vastaajista totesi, ettei osaa sanoa tai ilmaisi tyytyväisyytensä nykyiseen tilanteeseen. Vastauksissa todettiin keskustelun ja omista asioista ja tarpeista kertomisen edistävän osallisuuden kokemusta palvelutarvetta arvioitaessa. Vastauksissa asiasta todettiin näin:

*”Ei oikeastaan millään, kyllä mä sulle aika suoraan sanon, että mitä mä tarviin.”*

*”Ei mulla oo mitään ideoita siihen. Mulle on ainakin ihan riittävää ollut tää mitä, että saa alussa kertoa tarpeensa ja toiveensa.”*

Haastateltujen vastauksista on tulkittavissa, että asiakkaiden osallisuutta palvelutarpeen arviointitilanteessa voidaan tukea tuottamalla asiakkaalle kuulluksi tulemisen kokemus. Keinoja tämän toteuttamiselle ovat riittävän ajan varaaminen kohtaamiselle, antamalla tilaa asiakkaan omille mielipiteille ja mahdollisuudelle päättää itseä koskevista asioista.

Työntekijällä pitää myös olla ammatillisia valmiuksia kohdata erilaisia asiakkaita ja sovittaa työskentelytapansa asiakkaalle ominaiseen vuorovaikutukseen ja kertomisen tapaan. On oleellista erottaa, kertooko asiakas elämäntilanteestaan vähätellen vai puutteita ja epäkohtia korostaen. Lisäksi omat haasteensa tuovat puutteellisesti kommunikoiivat asiakkaat, jolloin kommunikointikeinot puolin ja toisin ovat merkittävässä roolissa. Heikkisen (2011, 55) asiakkaan kohtaamisessa on tärkeää myös havainnoida käyttäytymistä ja ei-sanallista viestintää. Havainnointia pidetäänkin yhtenä tärkeimmistä apuvälineistä toimintakyvyn arvioinnissa. On tärkeää kuulla asiakkaan oma mielipide ja sitä tulee arvostaa, mutta toisinaan asiakkaan oma näkemys tilanteestaan voi olla hieman myönteisempi kuin todellinen toimintakyky, jonka esille saamisessa havainnointi auttaa.

*”Se riippuu juuri luonteesta, mutta mä oon oikeesti semmonen, että mä tyydyn sitten vaikka vähempään... Mä oon huono vaatimaan.”*

Kirsi Juhilan (2006, 118–119) mukaan harvoin riittää asiakkaan esiin nostaman tiedon kuuleminen, vaikka kuulluksi tuleminen ja vakavasti otetuksi tulemisen tunne voivat olla

merkittävä osallisuuden kokemus asiakkaalle. Kun asiakkaan antamat tiedot tulevat asiakkaan ja työntekijän välisen dialogin keskeiseksi sisällöksi, niiden arvioiminen ja muutosten työstäminen ovat merkityksellisiä. Juhila on myös kuvannut toisen tiedon ja erot lähtökohdakseen ottavaa osallistavaa sosiaalityötä kumppanuussuhteeseen perustuvaksi. Osallistaminen koskee tällöin molempia osapuolia. Asiakas osallistaa työntekijää omaan tietoonsa ja työntekijä pyrkii tukemaan asiakasta siten, että hänen tekemät ratkaisut mahdollistaisivat täysivaltaisen kansalaisuuden mahdollisesta marginaalisuudesta huolimatta. Kumppanuussuhde perustuu tasavertaisuuteen, ei vastakkainasetteluihin kuten auttaja-autettava tai kontrolloija-kontrolloitava. Tämä tarkoittaa myös irtautumista kohdeasiakkuudesta, jolla tarkoitetaan työntekijän toimenpiteiden kohteena olemista.

Palvelusuunnitelmat ja niiden päivittäminen nähtiin myös osallisuutta edistävänä keinona haastattelujeni perusteella. Palvelusuunnitelmat ovatkin luonteva keino tehdä Juhilan (2006) esittämää kumppanuussuhteeseen perustuvaa sosiaalityötä. Asiakas osallistaa työntekijää arviointitilanteessa avaamalla elämäntilannettaan, toimintakykyään ja avun tarpeitaan. Samalla työntekijä arvioi asiakkaan kokonaistilannetta ja palvelutarpeeseen vaikuttavaa toimintakykyä. Työntekijän työnkuvaan kuuluu tarjota asiakkaalle mahdollisia palveluvaihtoehtoja tukemalla samalla asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

Heikkisen (2011, 70) mukaan toimintakyvyn arvioinnissa keskeistä on asiakaslähtöisyys ja asiakkaan oman näkemyksen kuuleminen. Asiakkaan oman mielipiteen kuulemisen tulee olla toimintakyvyn arvioinnin pohjana, jolloin asiakkaan tapaaminen, haastattelu ja tilanteeseen tutustuminen ovat keskeisessä roolissa, sillä näin saadaan paras mahdollinen käsitys asiakkaan arjen sujumisesta ja vamman tai sairauden aiheuttamista toimintarajoitteista.

Osallisuutta lisääväksi tekijäksi mainittiin myös riittävän ajan varaaminen palvelutarvetta arvioitaessa. Heikkisen (2011, 49) tutkimuksessa kiireellä onkin todettu olevan vaikutusta asiakastyöhön muun muassa asioiden priorisointina ja asiakkaan osallisuuden heikkenemisenä. Osaltaan kiirettä ja osallisuuden heikkenemistä aiheuttaa työntekijöiden heikko riittävyys.

*”Kiireen tunne, riittävän ajan varaaminen”*



Asiakasta ja hänen tilannettaan tulisi myös ymmärtää enemmän:

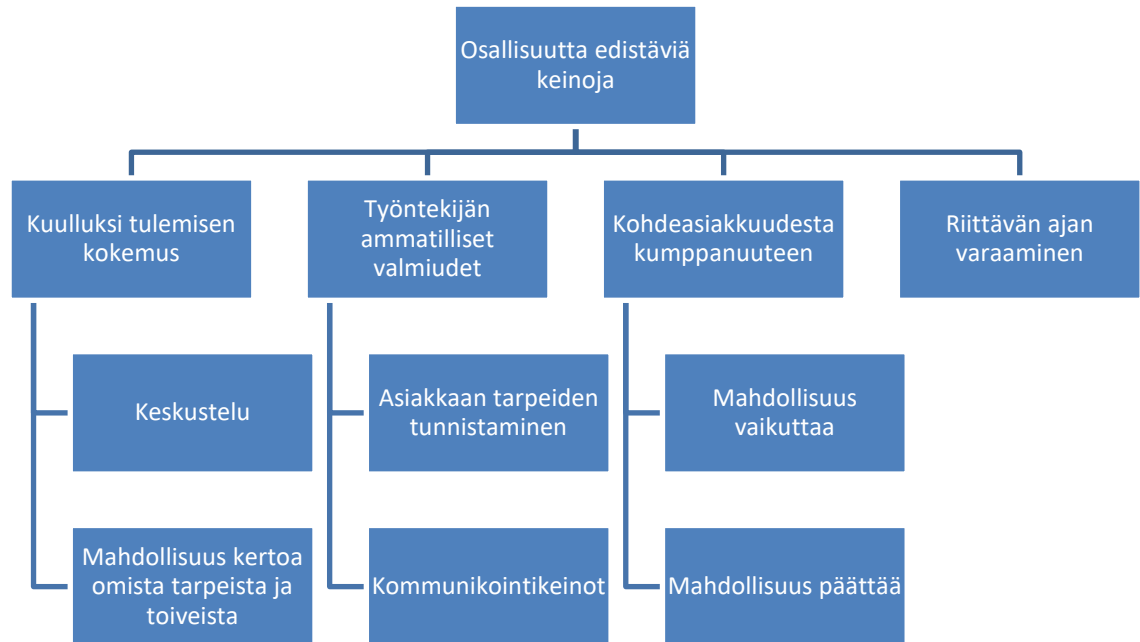
*”Ymmärtää asiakasta enemmän”, ”...turhasta harva valittaa ja varmasti tekin näätte ..., jos on ihan puuta heinää se mistä valitetaan.”*

Vastauksessa viitattiin tilanteeseen, jossa haastateltu oli joutunut hakemaan muutosta saamaansa viranhaltijapäätökseen ja koki, että työntekijöiden tulisi tunnistaa asiakkaiden todelliset tarpeet. Asiakkaat yhdistävät rämän tutkimuksen tulosten ja Weckströmin (2011) tutkimuksen mukaan kuulluksi tulemisen kokemuksen päätöksen myönteisyyteen tai kielteisyyteen. Kirjallinen päätös on myös asiakkaan oikeusturvan kannalta tärkeä, koska päätökseen tulee aina kirjata ratkaisun perustelut. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) velvoittaa antamaan asiakkaalle perustellun päätöksen hänen tekemäänsä hakemukseen.

Weckströmin (2011) tutkimuksessa oli tiedusteltu vammaispalvelun asiakkailta toiveita ja kehittämisehdotuksia vammaispalvelujen järjestämiselle. Ehdotukset olivat liittyneet osallisuuteen ja siihen, että työntekijällä olisi enemmän aikaa ja työntekijältä saisi enemmän tietoa ja neuvontaa esimerkiksi palveluiden saamisen kriteereistä ja mitä palveluja heillä olisi mahdollista saada. Tiedottaminen palveluista nousikin melko isoon rooliin vastauksissa. Lisäksi haastateltavat olivat toivoneet joustavampia keinoja työntekijöiden tavoittamiseen ja palveluiden hakemiseen. Tämä osaltaan helpottaisi vammaisten henkilöiden mahdollisuuksia hoitaa itse omia asioitaan. (Weckström 2011, 65–66.) Weckströmin tutkimustuloksissa on kyse asiakkaan tieto-osallisuuden huomioimisesta ja tukemisesta.

Heikkisen (2011) tutkielmamateriaalissa todettiin asiakkaan osallisuuden tukemisen keinoiksi työntekijöiden saamat ohjeistukset ja koulutukset, kotikäynnit asiakkaan luona sekä erilaiset kommunikointikeinot. Lisäksi yksi asiakkaan osallisuuden tukemisen tärkeistä keinoista on asian ymmärrettäväksi tekeminen ja asiakkaan oikeuksista ja erilaisista mahdollisuuksista tiedottaminen. Asiakkaalle tulisi myös kertoa miksi hänen toivomastaan toimintatavasta on poikettu. Myös muutoksenhakuoikeus päätöksiin nähtiin asiakkaan osallisuutta tukevana elementtinä. (Heikkinen 2011, 81.)

Asiakkaan suunnitteluosallisuuden ja tieto-osallisuuden huomioiminen ovat keskeisimpiä asiakkaan osallisuuden kokemuksen edistämisen keinoja. Tiedottaminen, kuuleminen ja vuorovaikutus ovat näiden kahden osallisuuden muodon oleellisia sisältöjä.



KUVIO 8. Osallisuutta edistäviä keinoja.

## **7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET**

Opinnäytetyöni tavoitteena oli selvittää, millaisia kokemuksia asiakkailla on osallisuudesta, millaiseksi asiakas kokee osallisuutensa palvelutarpeen arvioinnissa, miten palvelutarpeen arviointitilannetta voidaan kehittää asiakkaan osallisuutta huomioivammaksi ja miten ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeisto toimii arvioinnin työvälineenä asiakkaan palvelutarvetta ja toimintakykyä arvioitaessa. Tässä kappaleessa esittelen johtopäätökseni ja pohdintani tutkimustuloksista.

### **7.1 Tutkimustulosten tarkastelu**

Sain haastatteluaineistossani hienoja vastauksia, näkemyksiä ja kokemuksia osallisuudesta ja sen merkityksestä haastateltujen arjessa, joista aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen loin teoreettisia käsitteitä ja seuraavan laisia johtopäätöksiä.

#### **7.1.1 Osallisuus moniulotteisena ja subjektiivisena kokemuksena**

Osallisuus on opinnäytetyöni teoreettisen viitekehyksen ja tutkimustulosten mukaan monikerroksista ja moniulotteista. Erilaisia määritelmiä osallisuudesta löytyi useita, joista tarkastelin lähemmin Heli Valokiven (2008), Sherry R. Arnsteinin (1969) ja Kohosen ja Tialan (2002) määritelmiä. Kaikissa tarkastelemissani määritelmissä osallisuus näyttäytyy moniulotteisena ja eri tasoilla tapahtuvina. Kohosen ja Tialan määritelmä kuvasi erityisesti osallisuuden moniulotteisuutta laajemmasta näkökulmasta, kun taas Valokiven ja Arnsteinin määritelmät kuvasivat enemmänkin yksilön osallisuuden rakentumista eri tasoilla. Osallisuuden monikerroksisuutta tarkastelin yksilön ja yhteiskunnan näkökulmista sekä myös työntekijän ammatillisesta näkökulmasta.

Asiakkaan osallisuuden ja oman näkemyksen huomioiminen ovat asioita, joita olen työkokemukseni ja nyt opiskelujeni kautta alkanut arvostaa ja pohtia miten niitä voitaisiin aidosti edesauttaa ja toteuttaa käytännön työssä. Osallisuus ja osattomuus näyttäytyivät opinnäytetyössäni subjektiivisena ja tunneperäisenä kokemuksena. Samankaltainen tilanne tuottaa yksilöllisen kokemuksen, jota voi olla vaikea sanoittaa, arvioida tai mitata.

*Osallisuuden tärkeimmiksi merkityksiksi* nousi tutkimuksessani kuulluksi tuleminen, mahdollisuus tehdä päätöksiä, kokea turvallisuuden tunnetta ja arvoa ihmisenä sekä kykyä osallistua kodin ulkopuoliseen toimintaan. Itse koin mielenkiintoisimmaksi ja itselleni tärkeäksi muistutukseksi turvallisuuden tunteen kokemuksen onnistuneeseen palvelutarpeen arvioon liittyen. Asiakkaan tarpeiden tunnistaminen ja kuuleminen sekä niihin riittäväillä palveluilla vastaaminen tuottavat asiakkaalle turvallisuuden tunnetta ja tunnetta siitä, että hän on merkityksellinen ja arvokas vammansa aiheuttamasta avuntarpeestaan huolimatta.

### **7.1.2 Henkilökohtaisen avun määrän vaikutus osallisuuden kokemukseen**

Henkilökohtainen apu nousi aineistossani merkittäväksi asiakkaan osallisuutta edistäväksi ja mahdollistavaksi palveluksi. Henkilökohtaisen avun nähtiin mahdollistavan itsenäisyyttä, itsellisyyttä, osallistumista ja omillaan pärjäämistä. Haastateltujen vastauksissa painottui niin vahvasti oma osallisuus henkilökohtaisen avustajan työtehtävien kautta, että se herätti jopa pohtimaan missä määrin henkilökohtainen avustaja määrittää haastatellun osallisuuden kokemusta. Jäin aluksi pohtimaan, onko kyse siitä, että avustajat tekevät paljon haastateltavien puolesta ja onko kyse silloin vammaisen henkilön aidosta osallisuudesta? Henkilökohtainen apu ei ole tarkoitettu puolesta tekemiseksi, vaan avustamiseksi asioissa, joita vaikeavammaisen henkilö ei kykene itse tekemään vammastaan johtuen. Pohdinnan jälkeen tulin kuitenkin siihen tulokseen, että henkilökohtainen apu on aidosti merkittävä osallisuutta ja osallistumista mahdollistava palvelu, joka tukee kotona päivittäisistä toiminnoista suoriutumista ja kodin ulkopuolella toimimista. Henkilökohtainen apu painottui vastauksissa nähdäkseni siksi, että haastatellut kokivat asioita tapahtuvan itselleen ja omassa elämässään riippumatta siitä, ketkä toiminnot suorittivat.

Henkilökohtaisen avun liian vähäisen määrän myös nähtiin selkeästi heikentävän osallisuutta arjessa, mutta myös osallisuuden tunnetta palvelutarpeen arvioinnissa kuulluksi tulematta jäämisen kautta. Mielestäni tähän liittyy oleellisesti työntekijän ammattitaitoon perustuva kyky perustella tehtyä arviota ja päätöstä.

### 7.1.3 Vuorovaikutus ja kumppanuus palvelutarpeen arvioinnissa

Palvelutarpeen arvio on merkittävä osa vammaispalvelun työtä. Olen tässä opinnäytetyössä tarkastellut sitä henkilökohtaisen avun näkökulmasta, mutta sitä tehdään toki muidenkin palvelujen ja asiakkuuksien kohdalla, joten saamani tutkimustulokset ovat yleistettävissä myös muihin sosiaalipalveluihin. Palvelutarpeen arvioinnilla on suuri merkitys asiakkaan jatkoon ja hänen saamien palveluiden ja tukitoimien kannalta. Arvioinnissa määrittyy asiakkaan oikeus kyseiseen palveluun ja missä määrin hänelle sitä myönnetään. Palvelutarpeen arvioinnissa kyse on asiakkaan ja työntekijän välisestä vuorovaikutuksesta, joka onnistuneimmillaan tutkimustulosteni mukaan toteutuu kumppanuutena eli tasavertaisena kohtaamisena.

*Osallisuuden kokemukseen palvelutarpeen arviointitilanteessa* nähtiin vaikuttavan aineistoni mukaan asiakkaan ja työntekijän välinen molemminpuolinen tiedottaminen ja kumppanuus, vuorovaikutus ja riittävän ajan varaaminen. Arviointitilanne saattaa johtaa myös asiakkaan kokemukseen alamaisuudesta ja konsultoinnin kohteeksi joutumisesta, jolloin osallisuus on hyvin vähäistä. Arviointilomakkeen käyttö ja tiukasti sen antamassa struktuurissa pitäytyminen saattavatkin aiheuttaa edellä mainittuja kokemuksia.

Lainsäädännöllä ja YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksella korostetaan vammaisten henkilöiden täyttä osallistumista, osallisuutta ja tasa-arvoa, jolloin ne ohjaavat yleistä yhteiskunnallista ilmapiiriä ja asennetta yhteistyön ja tasavertaisen kohtaamisen suuntaan. Jotta osallisuus ja tasa-arvo voisivat aidosti toteutua, tarvitaan myös lainsäädännön ja sopimusten lisäksi asiakkaan osallisuutta vahvistavien työskentelytapojen ja osallisuutta mahdollistavien palveluiden käyttöä. *Työntekijän rooli* vammaispalvelulain mukaisissa palveluissa on moninainen. Toisaalta työntekijän tulee huolehtia asiakkaan oikeuksien toteutumisesta ja tiedottaa häntä oikeuksista ja mahdollisuuksista. Toisaalta työntekijän tulee erittäin tarkasti arvioida asiakkaan toimintakykyä ja palveluiden tarvetta sekä toisaalta myöntää palveluita vain välttämättömään tarpeeseen kuitenkin siten, että asiakkaan palvelutarpeet tulevat asianmukaisesti täytettyä.

Työntekijän antaman päätöksen tulee perustua laintulkintaan unohtamatta yksilöllistä tarveharkintaa. Työntekijällä on asiakkaan tilannetta arvioidessaan ja palveluja myöntäessään tai evätessään vastuu arvioinnin ja päätöksenteon avoimuudesta. Sosiaalialan ammattilaisten ammattieettisten ohjeiden mukaan (Talentia 2013, 16) työntekijän joutuessa

tekemään päätöksen, jonka asiakas kokee etujensa vastaiseksi, on tärkeää huolehtia siitä, että asia käydään mahdollisimman tarkoin asiakkaan kanssa läpi. Tällöin päätöksen tai toimenpiteen tarkka suullinen ja kirjallinen perusteleminen ovat välttämättömiä. Työntekijän tulee myös varmistua siitä, että asiakas tietää, mihin päätöksestä voi valittaa ja kannella.

Haastatteluissa esiin noussut kommentti siitä, että työntekijän tulisi tunnistaa asiakkaiden todelliset tarpeet kiteyttää mielestäni palvelutarpeen arvioinnin haasteellisuuden ja vaikeuden. Kuinka suuressa roolissa on työntekijän ammattitaito ja työkokemus, onko arvioinnissa mahdollisesti käytettävällä työvälineellä merkitystä, kun työntekijä arvioi asiakkaan tilannetta objektiivisesti, luotettavasti ja toistettavasti? Asiakkaan kokemukseen huonosti ymmärretyksi tulemisesta liittyy nähdäkseni myös annetun päätöksen perusteleminen. Asiakkaan osallisuuden kokemusta saattaa edistää hyvin perusteltu päätös etenkin, jos päätös on ollut kielteinen.

#### **7.1.4 Työväline työntekijän arvioinnin tukena**

Arvioinnin työvälineen merkitys työntekijän ammattitaitoon ja työkokemukseen perustuvan arvioinnin tukena on tullut esiin Heikkisen (2011) tutkimuksessa sekä myös omassa työssäni vammaispalveluissa. Työvälineen avulla asiakkaalle voidaan konkreettisesti näyttää yhteisesti suoritettun arvioinnin lopputulos. Työväline on myös asiakkaan oikeusturvan kannalta hyvä, koska sen avulla voidaan todentaa ja tehdä näkyväksi toimintakyvyssä tapahtuneet muutokset ja siten perusteet lisääntyneeseen avuntarpeeseen. Lisäksi arviointivälineen avulla voidaan seurata myönnetyn palvelun vaikutusta asiakkaan toimintakykyyn ja avuntarpeeseen (Vammaispalvelujen käsikirja, toimintakyvyn arviointi).

Arviointivälineen avulla voidaan parantaa asiakkaiden yhdenvertaista kohtelua ja arvioinnin jatkuvuutta. Toimintakyvyn muuttuessa tai työntekijän vaihtuessa voi olla haasteellista luoda arviointiin jatkumoa, joka on todennettavissa. Asiakkaan palvelutarvetta arvioitaessa, työntekijälle muodostuu kuva asiakkaasta, mutta riippuu työntekijän kyvystä ja ajasta kirjata asioita palvelusuunnitelmaan, ovatko ne siirrettävissä seuraavalle työntekijälle. Vammaispalvelujen käsikirjan mukaan arviointimenetelmien hyötyinä voidaan nähdä mahdollisuus tukea asiakkaan toimintakyvyn säilymistä ja paranemista sekä mielekästä ja mahdollisimman itsenäistä elämää, ehkäistä palvelutarpeiden kasvua ja

kohdistaa palvelut ja resurssit oikein (Vammaispalvelujen käsikirja, toimintakyvyn arviointi).

Palvelutarpeen arvioinnissa käytettävän työvälineen tulisi tuntua luontevalta sekä arvioijan että arvioinnin kohteen mielestä ja sen tulisi myös olla mahdollisimman osallistava, asiakkaan toiminta- ja tieto-osallisuus huomioiva sekä molemminpuolisen tiedon vaihdon mahdollistava ja asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutusta edistävä. Lisäksi sillä tulisi saada vertailukelpoista ja luotettavaa tietoa.

Tutkimustulosteni mukaan ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeisto tekee toimintakyvyn ja sen mahdolliset muutokset näkyviksi ja todennettaviksi. ASTA-lomakkeisto on kokonaisvaltainen, monipuolinen ja riittävä kuvaamaan asiakkaan toimintakykyä yksityiskohtaisesti, mikä varmistaa sen, että kaikki oleelliset päivittäiset toimet tulee käytyä läpi yhdessä asiakkaan kanssa. ASTA-lomakkeisto mahdollistaa asiakkaan ja työntekijän välisen kohtaamisen, vuorovaikutuksen ja keskustelun, jotka nousivat haastatteluissa osallisuutta edistäviksi asioiksi palvelutarpeen arvioinnissa. ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeiston säännönmukainen käyttö tukee mielestäni asiakkaan osallisuutta ja mahdollisuutta tuoda tarpeellisia asioita esiin. Haastatteluissa tuli selkeästi esiin positiiviset kokemukset ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeiston käyttämisestä palvelusuunnitelman rinnalla arvioinnin työvälineenä. Koen, että ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeiston käyttö työvälineenä voisi myös viedä asiakkaan ja työntekijän välistä suhdetta lähemmäs kumppanuustyöskentelyä, koska lomakkeiston käyttö edesauttaa yhteisen keskustelun ja yhteisen näkemyksen luomista asiakkaan asiassa.

Vaikka työvälineen käyttö tukee työntekijää arviointityössä, työntekijän ei tule kuitenkaan pitäytyä pelkästään lomakkeiston kysymyksissä, vaan tehdä luontevia ja tarkentavia kysymyksiä. Asiakkaan tulisi myös nähdä työntekijän käyttämä arviointiväline, mikäli se suinkin on mahdollista, jolloin hänen ei tarvitse toimia vain kuulomuistinsa varassa. Aina tämä ei kuitenkaan ole mahdollista, mikäli asiakas on näkövammaisen tai muuten kykenemätön seuraamaan lomakkeistoa. Tällöin työntekijällä on entistä tärkeämpi rooli asiakkaan osallisuuden huomioimisessa arviointitilanteessa. Tämä mahdollistuu mielestäni varaamalla riittävästi aikaa arvioinnille, jolloin asiakkaan kanssa on mahdollista pohdita ja punnita eri vastausvaihtoehtojen välisiä eroja.

Joskus asiakkaan ja työntekijän välillä saattaa olla jännitteitä aiemmista kohtaamisista esimerkiksi riitaisista tilanteista tai ”yhteistä säveltä” on muuten vain vaikea löytää. Tällöin lomakkeen käyttö saattaa helpottaa kohtaamista ja avata keskustelun aiheita. Lomakkeiston käyttö työvälineenä ei poista työntekijän roolia kokonaisuuden arvioijana ja palveluista tiedottajana.

Tutkimustulosten mukaan haastatellut pitivät ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeistoa luotettavana ja osallisuutta edistävänä. Lomakkeiston yksityiskohtainen asioiden tarkastelu ja työntekijän ajan käyttäminen luonnollisesti tuottavat asiakkaalle tunteen, että hän tulee paremmin kuulluksi. Toisaalta vastauksista haastatellun toteamus, että lomakkeistossa kysyttiin ”kaikki” tuottaa myös ajatuksen siitä, että ovatko kysymykset liian yksityiskohtaisia tai henkilökohtaisia esimerkiksi henkilökohtaisen hygienian hoitamisen osa-alueella. Mielenkiintoista vastauksissa oli, että haastatellut hyvin heikosti muistivat mitä oli kysytty tai millaisia kysymykset olivat olleet. Tämä ei ollut tarkoituskaan, mutta mielestäni se antaa viitteitä siitä, että lomakkeen aihealueet olivat luontevia ja arkeen soveltuvia. Kaiken kaikkiaan haastateltujen antaman palautteen perusteella lomaketta voidaan siis pitää varsin onnistuneena, toimivana ja sellaisena, että se voidaan ottaa käyttöön työpaikallani.

### **7.1.5 Kehittämisehdotukset osallisuuden edistämiseksi palvelutarpeen arviointitilanteessa**

Opinnäytetyöni yhtenä tavoitteena oli löytää asiakasta osallistavia keinoja ja niiden perusteella kehittää oman työni toimintaperiaatteita asiakasta osallistavampaan suuntaan. Tällä tavoitellaan asiakastyytyväisyyden lisäämistä ja oikein kohdennettuja ja mitoitettuja palveluja, jotka osaltaan tuovat tehokkuutta toimintaan ja kustannuksiin. Kappaleessa 6.3 esiteltyjen osallisuutta edistävien keinojen pohjalta olen luonut Kohosen ja Tialan (2002) osallisuuden tasojen mukaisesti kehittämisehdotuksia asiakkaan osallisuuden edistämiseksi sen eri tasoilla.



Seuraavilla toimilla voidaan tutkimusaineistoni mukaan kehittää asiakkaan osallisuuden kokemusta palvelutarpeen arviointitilanteessa:

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Tieto-osallisuus      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Palvelusuunnitelma</li> <li>• ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakeisto</li> <li>• Molemminpuolinen tiedottaminen</li> <li>• Keskustelu</li> <li>• Kommunikointikeinot</li> </ul>  |
| Suunnitteluosallisuus | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vuorovaikutus</li> <li>• Kuulluksi tulemisen kokemus</li> <li>• Mahdollisuus kertoa omista tarpeista ja toiveista</li> <li>• Riittävän ajan varaaminen</li> </ul>  |
| Päätösosallisuus      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kohdeasiakkuudesta kumppanuuteen: mistä asiakas voi päättää, kuulluksi tulemisen kokemus</li> <li>• Asiakkaan mahdollisuus vaikuttaa ja päättää</li> <li>• Työntekijän ammatilliset valmiudet: kommunikointikeinot, lomakeosaaminen, asiakkaan tilanteeseen etukäteen valmistautuminen</li> <li>• asiakkaan tarpeiden tunnistaminen</li> </ul> |
| Toimintaosallisuus    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Henkilökohtaisen avun oikein mitoitettu määrä: tukee asiakkaan toimintakykyä ja osallisuutta omassa elämässä</li> </ul>  |

KUVIO 9. Kehittämistoimet osallisuuden edistämiseksi.

**Tieto-osallisuutta** voidaan edistää *palvelusuunnitelmilla*, jotka tarjoavat mahdollisuuden asiakkaan ja työntekijän *molemminpuoliselle asioista tiedottamiselle* ja kumppanuuteen perustuvalla arvioinnilla. Palvelusuunnitelmaan tulee kirjata suunnitelma siinä mainittujen asioiden ja palvelutarpeiden toteuttamiseksi ja päivittämisen ajankohta, jolloin asiakkaalla on tieto siitä, milloin hänen palvelutarvettaan viimeistään seuraavan kerran tarkistetaan. Osaksi palvelusuunnitelmien laadintaa tulee liittää *ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakeiston* käyttö arvioitaessa henkilökohtaisen avun tarvetta. Tieto-osallisuutta voidaan myös edistää asiakkaan ja työntekijän välisellä *keskustelulla*, jota tulisi tapahtua luonnostaan tarvittaessa. Keskustelun mahdollistamiseksi työntekijän tulee olla tavoitettavissa ja tieto työntekijän tavoitettavuudesta tulee löytyä esimerkiksi kunnan kotisivuilta. Keskustelun esteeksi ei saa muodostua puutteet asiakkaan *kommunikoinnissa*, vaan työntekijän tulee huolehtia esimerkiksi puhevammaisten tulkin tai kommunikoinnin apuvälineiden käyttämisestä.

**Suunnitteluosallisuutta** voidaan edistää tuottamalla asiakkaalle *kuulluksi tulemisen kokemus*. Juhilan (2006) mukaan asiakkaan kokemus kuulluksi tulemisesta ja vakavasti ote-

tuksi tulemisesta voivat olla merkittävä osallisuuden kokemus asiakkaalle. Tällöin asiakkaalle välittyy vahva tunne siitä, että hänen antamansa tiedot ovat merkityksellisiä ja hän saa tukea osallisuuden kokemukselleen arviointitilanteessa. Suunnitteluosallisuutta edistetään myös antamalla asiakkaalle mahdollisuus *kertoa omista tarpeista ja toiveista* sekä *varaamalla riittävästi aikaa* kohtaamiselle. Kiireettömyydessä tulee huomioida myös asiakkaan mahdollisuus käydä keskustelua rauhallisessa tilanteessa ja ympäristössä. *Vuorovaikutuksessa* tulee huomioida jokaisen asiakkaan persoona ja kertomisen tapa. Havainnoinnin avulla tulee arvioida ristiriitaisuuksia asiakkaan kertomasta.

**Päätösosallisuuden** edistämiseksi tulisi siirtyä *kohdeasiakkuudesta kumppanuuteen* perustuvaan työskentelyyn. Kumppanuus olisi siis teoreettisen viitekehyksen ja myös tutkimustulosten mukaan tavoiteltava asia, mutta kuinka se voisi toteutua käytännössä? Aitoa kumppanuutta olisi mahdollista toteuttaa toimintakykyä ja palvelutarvetta kartoitettaessa, mutta tultaessa päätöksentekoon asiakkaan todellinen osallisuus omassa asiassaan heikenee, kuten haastatteluissa viitattiin. Työntekijä ei voi aina tehdä asiakkaan toiveen mukaisia päätöksiä, mikä tutkimustulosten mukaan vaikuttaa asiakkaan osallisuuden ja kuuluksi tulemisen kokemukseen heikentävästi. Kumppanuutta tulee kuitenkin edelleen vahvistaa suunniteltaessa palveluiden toteuttamisen tapaa.

Palveluiden järjestämisessä tulee asiakkaalle luoda *mahdollisuus vaikuttaa ja päättää* palveluiden järjestämistapaa koskevia asioita siinä määrin kuin se on mahdollista. Palveluiden järjestämistapoja tulee myös aktiivisesti kehittää. Päätösosallisuuden toteutuminen asiakkaan näkökulmasta edellyttää sellaisia palveluiden myöntämisen muotoja, jossa asiakkaalle annetaan viranhaltijapäätöksellä reunaehdot, kuten henkilökohtaisen avun enimmäismäärät tunneille ja kustannuksille ja asiakkaalla itsellään olisi mahdollisuus valita palvelun toteuttamisen tapa. Näitä erilaisia tapoja voivat olla esimerkiksi palvelusetelit tai henkilökohtainen budjetointi. Asiakkaan päätösosallisuuden vahvistaminen edellyttää myös *työntekijältä valmiuksia* toimia eri tavoilla kommunikoivien henkilöiden kanssa, hallita arvioinnin apuna käytettäviä lomakkeita sekä valmistautua etukäteen riittävällä tavalla asiakkaan tilanteeseen. Ammatilliseen osaamiseen liittyy myös kyky ymmärtää asiakkaan tilannetta sekä *tunnistaa asiakkaiden palvelutarpeita*.

**Toimintaosallisuus** mahdollistuu, kun tieto-, suunnittelu- ja päätösosallisuus ovat toteutuneet onnistuneesti ja palvelutarpeen arvioinnissa on onnistuttu luomaan asiakkaalle

juuri oikein mitoitettu henkilökohtaisen avun–palvelu, joka tukee asiakkaan toimintakykyä ja osallisuutta omassa elämässä.

**Jatkotutkimusaiheena** olisi mielenkiintoista tutkia palveluiden uudenlaisten järjestämistapojen, kuten henkilökohtaisen budjetoinnin, vaikutuksia asiakkaan osallisuuden kokemukseen tai asiakastyytyväisyyteen.

## 7.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen tekemiseen liittyy aina eettisiä ratkaisuja sen eri vaiheissa. Tutkimuksen tarkoitusta pohdittaessa tulisi huomioida miten se parantaa tutkittavana olevan inhimillistä tilannetta. Eettiseen tutkimuksen tekemiseen kuuluu tutkittavien suostumuksen saaminen. Tutkittaville tulee myös luvata saatujen tietojen luottamuksellinen käsittely. Tutkijan tulee selvittää itselleen millaisia seurauksia tutkittavalle saattaa tulla tutkimukseen osallistumisesta ja kertoa näistä myös tutkittavalle. Tutkimustilanteessa tulisi käydä erityisesti läpi annettujen tietojen luottamuksellisuus ja huomioida tutkimustilanteen mahdolliset vaikutukset tutkittavalle, esimerkiksi stressi. Haastattelutilanteessa tulee myös huomioida, ettei kyseessä ole terapeutin keskustelu. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 19–20.)

Mikäli kyseessä on ollut haastattelututkimus, myös purku- eli litterointivaiheessa tietojen luottamuksellinen käsittely on avainasemassa. Litteroinnissa tulee myös huomioida sen oikeellisuus eli missä määrin kirjallinen litterointi noudattaa haastateltavien suullisia lausumia. Analyysivaiheessa eettisyyteen tulee kiinnittää huomiota sen suhteen, miten syvällisesti ja kriittisesti aineisto analysoidaan ja onko kohdehenkilöiden mahdollista sanoa, miten heidän antamiaan vastauksia on tulkittu. Todentamisvaiheessa oleellista on, että tutkija esittää tietoa, joka on varmennettu ja todennettu niin hyvin kuin mahdollista. Raportoinnissa on huomioitava jälleen kerran luottamuksellisuus ja seuraukset, joita julkaisulla raportilla on niin haastateltaville kuin myös heitä koskeville ryhmille tai instituutioille. Yleisesti tärkeimpiä eettisiä periaatteita ovat siis informointiin perustuva suostumus, luottamuksellisuus, seuraukset ja yksityisyys. Muita eettisiä kysymyksiä ovat muun muassa vallankäyttö, tutkijan toiminta ammatti-ihmisenä, laillisuus kysymykset ja tutkimuksen rahoitus ja mahdollinen sponsorointi. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 19–20.)

Opinnäytetyössä olen kiinnittänyt erityistä huomiota siihen, ettei haastateltavien henkilöisyys paljastu. Siksi opinnäytetyössäni ei mainita miltä paikkakunnilta haastateltavat

ovat kotoisin. Heistä ei ole myöskään kirjattu mitään tunnistettavaa henkilötietoa tai kuvausta vammasta. Litterointivaiheessa ja analysointivaiheessa aineisto kirjattiin ja tarkasteltiin objektiivisesti välittämättä siitä, millaisia vastauksia itse tutkijana olisin halunnut. Annetuista vastauksista ei toisin sanoen ole etsitty sellaisia merkityksiä, joiksi niitä ei ole tarkoitettu. Olen kiinnittänyt erityistä huomiota haastattelumateriaalien ja litterointien säilyttämiseen, koska materiaalit ovat olleet kotisäilytyksessä. Haastattelumateriaali on säilytetty erillään haastateltavien henkilötiedoista ja opinnäytetyön valmistuttua materiaalit hävitetään.

### 7.3 Tutkimuksen luotettavuus

Koska suoritin laadullisen tutkimukseni fenomenologis-hermeneuttisella tutkimusotteella ja aineiston analyysi on mukailnut samaa näkökulmaa, oli loogista jatkaa tutkimuksen luotettavuuden arviointia fenomenologis-hermeneuttisesta perspektiivistä.

Tutkittavan aiheen ollessa minulle tuttu työkokemukseni kautta, fenomenologis-hermeneuttinen näkökulma auttoi minua tutkijana ymmärtämään omaa esiyymmärrystäni tutkitavasta aiheesta ja aktiivisesti refleктоimalla tunnistin tämän esiyymmärrykseni ja sen pyrkimyksen vaikuttaa tulkintaani toisen puheesta. Omalla reflektiivisyydellä pyrin siis takaamaan sen, että olin tietoinen omista tutkimukseen liittyvistä lähtökohdistani. Reflektiivisyyden avulla tutkija ei myöskään tyydy ensimmäiseen mieleen tulevaan ymmärrykseen, vaan tutkimuksen lähtökohtana on spontaanin ymmärryksen kyseenalaistaminen. (Laine 2007, 34.)

Laadullista aineistoa voidaan lähestyä hermeneuttisen kehän kautta, jossa tutkija käy tutkimuksellista dialogia tutkimusaineiston kanssa. Tutkivaa dialogia on kuvattu kehämäiseksi liikkeeksi aineiston ja tutkijan oman tulkinnan välillä, jolloin tutkijan ymmärrys aktiivisesti korjaantuu ja syventyy. Prosessissa tutkija vapautuu oman perspektiivinsä minäkeskeisyydestä. Dialogin lopputuloksena syntyy tieto. Tutkija tekee välittömiä tulkin-toja tutkimuksen eri vaiheissa, kuten aineistoa hankittaessa tutkijan kuunnellessa ja kat-sellessa haastateltavaa. Kriittisen ja reflektiivisen työskentelyotteen avulla välittömyy-destä on mahdollista irtautua sekä ottamalla etäisyyttä omaan tulkintaan ja kuvitelmaan haastateltavasta. Tämän jälkeen palatessaan aineiston pariin, tutkija pyrkii näkemään sen uusin silmin. Aineistosta saattaa nousta esiin asioita, joita ei ole aiemmin huomannut ja

tutkijan on mahdollista luoda aivan uusia tulkintoja haastatellun merkityksistä. Kehäliikkeen tavoitteena on löytää todennäköisin ja uskottavin tulkinta haastatellun sanomasta. (Laine 2007, 36–37.)

Kuten jo aiemmin mainitsin, aineistolähtöisen analyysin heikkous on, että kykeneekö tutkija analyysiä tehdessään kontrolloimaan, että analyysi tapahtuu haastateltujen antamien tietojen ehdoilla eikä tutkijan ennakkoluulojen perusteella. Koska oma esiymmärrykseni ja omat ennakkotietoni tutkittavasta ilmiöstä olivat osittain varsin vahvat, tutkimuksen luotettavuus pohjautui paljolti kehämäisen liikkeen mukanaan tuomaan dialogiin, joka muokkasi ymmärrystäni käsiteltävästä ilmiöstä. Pysin myös löytämään uutta ja syvemmälle menevää tulkintaa ensimmäisen spontaanin tulkinnan jälkeen. Lisäksi omien ennakkokäsitysteni käsittely ja niihin suhtautuminen tietoisesti, fenomenologis-hermeneuttisen perinteen mukaan, lisäsi tutkimukseni luotettavuutta.

Yhtenä laadullisen tutkimuksen perusvaatimuksena on, että tutkijalla on riittävästi aikaa tutkimuksen tekemiseen. Tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkimusprosessin julkisuus eli toisin sanoen tutkija raportoi tekemäänsä yksityiskohtaisesti. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkentaa triangulaation avulla, jolla tarkoitetaan erilaisten metodien, tutkijoiden, tiedonlähteiden tai teorioiden yhdistämistä tutkimuksessa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 142–143.) Omassa tutkimuksessani olen tavoitellut luotettavuutta hermeneuttisen kehän, laajan teoreettisen viitekehyksen, erilaisten tutkimusten ja tietolähteiden yhdistämisen avulla.

Olen edistänyt oman tutkimukseni luotettavuutta kuvaamalla tarkasti tutkimusprosessin eri vaiheet. Olen kuvannut tässä työssä mahdollisimman tarkasti tutkimusprosessia, aineiston keräämisen olosuhteita ja siihen käytettyä aikaa. Oleellista on myös mainita mahdolliset häiriötekijät, mahdolliset virhetulkinnat haastattelussa ja myös tutkijan oma arviointi tilanteesta. Näistä olen maininnut edellä aineiston keräämisen kuvailussa. Olen elävöittänyt tekstiä ja myös selventänyt tulkintaani tuloksista käyttämällä suoria lainauksia haastateltujen kertomasta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 227–228.)

Opinnäytetyöni prosessina eteni vaiheittain ja riittävän ajan käyttäminen eri vaiheissa antoi aikaa tulosten analyttiselle pohdinnalle ja yhteensovittamiselle teorian kanssa. Teemahaastattelun valinta aineiston hankintamenetelmäksi oli onnistunut valinta, koska se

mahdollisti vapaamuotoisen keskustelun ja haastateltavan omien merkityksellisiksi kokemien asioiden esiin nousemisen. Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimusote ja aineistolähtöinen sisällönanalyysi mahdollistivat merkitysten etsimisen ja haastateltavien äänen kuulumisen. Tavoitteeni fenomenologis-hermeneuttisen tutkimuksen mukaisesti tehdä jo tunnettua ja tiedettyä näkyväksi, toteutui mielestäni tutkimuksessani, koska teoreettinen viitekehys ja tutkimustulokset ovat opinnäytetyössäni yhteneväiset ja toisiaan tukevat.

## LÄHTEET

Arsntein, S. 1969. A Ladder of Citizen Participation. *Journal of the American Institute of Planners*, 35:4, sivut 216–224.

Asumispalvelusäätiö ASPA. ASTA-lomakkeiston käyttäjän käsikirja 1/2010  
[http://www.aspasaatio.fi/sites/default/files/ASTA-kayttajan\\_kasikirja\\_1.10.pdf](http://www.aspasaatio.fi/sites/default/files/ASTA-kayttajan_kasikirja_1.10.pdf).

Curtice, L. 2010. Lessons for inclusive citizenship? Difference, disability and rights in the lives of people with learning disabilities who have high support needs. Submitted in fulfilment of the requirements for the Degree of Doctor of Philosophy. University of Glasgow Department of Sociology Faculty of Law, Business and Social Science. Luettu 18.12.2016. <http://theses.gla.ac.uk/1902/1/2010curticephd.pdf>

Gretschel, A. & Kiilakoski, T. (toim.) 2008. Lasten ja nuorten kunta. 2. painos. Helsinki: Hakapaino Oy.

Eduskunta, vammaisten oikeuksien yleissopimuksen ratifiointi. Luettu 27.4.2016.  
[https://www.eduskunta.fi/FI/tietoeduskunnasta/kirjasto/aineistot/kotimainen\\_oikeus/LATI/Sivut/vammaisten-oikeuksien-yleissopimuksen-ratifiointi.aspx](https://www.eduskunta.fi/FI/tietoeduskunnasta/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/vammaisten-oikeuksien-yleissopimuksen-ratifiointi.aspx)

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus.

Haarni, I. 2006. Keskenikäistä yhdenvertaisuutta. Vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja elinolot Suomessa tutkimustiedon valossa. *Stakesin raportteja* 6/2006. Helsinki: Valopaino Oy.

Harju, A. 2005. Kansalaisyhteiskunta vapaaehtoistoiminnan innoittajana. Teoksessa Ny-lund M. & Yenung A. (toim.) *Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus*. Tampere: Vastapaino.

Heikkinen, M. 2011. Sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä vammaispalvelun sosiaalityön asiantuntijuudesta – esimerkkinä henkilökohtaisen avun päätöksentekoprosessi. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden laitos. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Sosiaalityö. Pro gradu – tutkielma.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Juhila, K. 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. 3. painos. Tampere: Vastapaino.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2004. Kuntoutuksen perusteet. Vantaa: DARK OY.

- Kivistö, M. 2011. Henkilökohtainen apu ja monimuotoinen osallisuus. Tutkimus vaikeavammaisten osallistumisesta ja osallisuudesta. Lapin yliopisto. Sosiaalityön erikoistumisopinnot / hyvinvointipalvelujen koulutusohjelma. Lisensiaatintutkimus.
- Kivistö, M. 2014. Kolme ja yksi kuvaa osallisuuteen: monimenetelmällinen tutkimus vaikeavammaisten ihmisten osallisuudesta toimintana, kokemuksena ja kielenkäyttönä. Acta Universitatis Lapponiensis 283. Rovaniemi. Lapin Yliopisto. Väitöskirja.
- Kohonen, K. & Tiala, T. (toim.) 2002. Kuntalaiset ja hyvä osallisuus. Lupaavia käytäntöjä kuntalaisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien edistämiseksi. Sisäasianministeriö. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.
- Kotiaho, P. 2011. Vaikeavammaisuuden määritelmä hallinnossa ja hallintolainkäytössä. Vammaisten ihmisoikeuskeskus–VIKE: n raportti vammaisten ihmisoikeuskeskuksen ja Korkeimman hallinto-oikeuden yhteisen tutkimuksen ateriaalin hankintavaiheesta marraskuuta 2009–joulukuuta 2009, Korkeimmassa hallinto-oikeudessa. Vammaisten ihmisoikeuskeskus.
- Kuosma, T. 2011. Vaikeavammaisen subjektiiviset oikeudet. Vaikeasti toimintarajoitetulle henkilölle vammaispalvelulain mukaan kuuluvista subjektiivisista oikeuksista. Helsinki: Kirja kerrallaan.
- Laine, T. 2007. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Aaltola, J & Valli, R. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden tiedekunta. Kuopio. Väitöskirja.
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta. 23.6.1977/519. Luettu 28.4.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. 22.9.2000/812. Luettu 16.11.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>.
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380. Luettu 27.4.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Lakiluonnos. 3.7.2014. Vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmä. Luonnos kuulemistilaisuuteen 20.8.2014.
- Lampinen, R. 2007. Omat polut! Vammaisesta lapsesta täysvaltaiseksi aikuiseksi. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Leeman, L. & Hämäläinen, R-M. 2016. Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut. Pohdintaa käsitteiden sisällöstä. Yhteiskuntapolitiikka 81 (2016:5), sivut 586–594.
- Mladenov, T. 2012. Personal assistance for disabled people and the understanding of human being. Critical Social Policy 32 (2), sivut 242–261.



Niiranen, V. 2002. Asiakkaan osallistuminen tukee kansalaisuutta sosiaalityössäkin. Teoksessa Juhila, K. & Forsberg, H. & Roivainen, I. (toim.) Marginaalit ja sosiaalityö. Jyväskylä: SoPhi. sivut 63–80.

Nivala, E. & Ryyänen, S. 2013. Kohti sosiaalipedagogista osallisuuden ideaalia. Sosiaalipedagogiikan aikakauskirja 14. Luettu 10.10.2016. <http://www2.uef.fi/documents/1381035/2330652/NivalaRyyan%C3%A4nen2013.pdf>

Räty, T. 2010. Vammaispalvelut. Vammaispalvelujen soveltamiskäytäntö. Vaasa: Ark-media Oy.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. Luettu 27.4.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus 2015–2019. Luettu 4.5.2016. [http://stm.fi/documents/1271139/1332838/Sote-uudistuksen+tietolehtinen+9\\_2015/a6f19294-ea52-4c47-b13f-ba15c571e843](http://stm.fi/documents/1271139/1332838/Sote-uudistuksen+tietolehtinen+9_2015/a6f19294-ea52-4c47-b13f-ba15c571e843).

Sosiaali- ja terveysministeriö. Vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015:21. Luettu 27.10.2016. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125919/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3582-2.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125919/URN_ISBN_978-952-00-3582-2.pdf?sequence=1).

Sosiaali- ja terveysministeriö. Vahva pohja osallisuudelle ja yhdenvertaisuudelle. Suomen vammaispoliittinen ohjelma VAMPO 2012–2015. Julkaisuja 2010:4.

Suomen YK-liitto. 2015. YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja. Somero: Sälekari Kirjapaino Oy.

Talentia. 2013. Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. Helsinki.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvointi ja terveyserot. Osallisuus. Päivitetty 14.12.2016. Luettu 19.1.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveys-erot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Toimintakyvyn arviointi. Luettu 15.12.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelutarpeen-selvittaminen/toimintakyvyn-arviointi#mita>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2013. ICF: Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Valokivi, H. 2008. Kansalainen asiakkaana. Tutkimus vanhusten ja lainrikkojien osallisuudesta, oikeuksista ja velvollisuuksista. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportista annetuista lausunnoista. Keskeinen sisältö. 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Vammaispalvelujen käsikirja. Palvelujen järjestämisprosessi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 28.4.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi>.

Vammaispalvelujen käsikirja. Palvelusuunnitelma. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 28.4.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelusuunnitelma>.

Vammaispalvelujen käsikirja. Palvelutarpeen selvittäminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 18.1.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelutarpeen-selvittaminen>.

Vammaispalvelujen käsikirja. Toimintakyvyn arviointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 1.9.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelutarpeen-selvittaminen/toimintakyvyn-arviointi>.

Voutilainen, P. & Vaarama, M. 2005. Toimintakykymittareiden käyttö ikääntyneiden palvelutarpeen arvioinnissa. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen raportteja 7/2005. Helsinki. Stakesin monistamo.

Weckström, J. 2011. Yhteistä päätöksentekoa? Asiakkaiden kokemuksia osallisuudesta ja harkinnasta vammaispalvelujen järjestämisessä. Helsingin yliopisto. Sosiaaliryön erikoistumiskoulutus. Licensiaatintutkimus.

## LIITTEET

### Liite 1. Teemahaastattelu

Millaisia ajatuksia sinulla on osallisuudesta

Kuinka kuvailisit aiempia kokemuksiasi haastatteluun perustuvasta palvelutarpeen arvioinnista

Kuinka kuvailisit kokemustasi palvelutarpeen arvioinnista ASTA-lomakkeen avulla

Kuinka ASTA-lomakkeisto huomioi toimintakyvyn ja päivittäisten toimien eri osa-alueet, jäikö jotain huomiotta

Millaiseksi arvioit lomakkeiston luotettavuuden

Millaiseksi koet oman toimintasi merkityksen palvelutarvetta arvioitaessa

Oman aktiivisuuden merkitys

Lomakkeiston vaikutus osallisuuden kokemiselle

Miten osallisuuden tunteen kokemuksen tunnettasi voitaisiin lisätä palvelutarvetta arvioitaessa

Millaisia merkityksiä osallisuuden tunteen kokemuksella on sinulle

Palvelusuunnitelma vai palvelusuunnitelma ja ASTA

## Liite 2. Esimerkki ASTA-asumisen toimintojen arviointilomakkeistosta

**1. RUOKAHUOLTO**

Ruokahuolto-osio sisältää toimintoja liittyen **syömiseen, ruoanlaittoon sekä keittiössä käytettäviin laitteisiin ja välineisiin**. Merkitse Huomioita-kohtaan tarkasti juuri se ruokalaji tai toiminto, mikä tuottaa ongelmia sekä kuvaa miten ongelma näkyy käytännössä. Merkitse Huomioita-kohtaan myös mikäli asiakkaalla on käytössä joitakin toimintoihin liittyviä palveluja. **Kohdista 4, 5 ja 13 puuttuvat E, F ja G vaihtoehdot**, koska niissä kyse on tunnistamisesta ja ymmärtämisestä, joissa ei voida fyysisesti avustaa.

**a. Syöminen**

1. Ruoan syöminen (pilkkominen, suuhun vienti) (d550)
2. Juominen (kaataminen, suuhun vienti) (d560)
3. Ruoan ja juoman ottaminen (sis. myös annostelun)
4. Tunnistaa ja pyrkii huolehtimaan säännöllisestä ruokarytmistä
5. Tunnistaa ja pyrkii huolehtimaan monipuolisesta ruokavaliosta (d5701)
6. \_\_\_\_\_

| Suorittuu itsenäisesti |   | Sanallinen ohjaus /muistutus |   | Fyysinen avustus |   | Hieman ohjausta + hieman fyysistä apua | Ruuska ohjaus + fyys. apu / Täysin avustettava | Ei voida arvioida |
|------------------------|---|------------------------------|---|------------------|---|--|--|-------------------|
| A                      | B | C                            | D | E                | F | G                                      | H  | X                 |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |

Huomioita:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

ASTA™ – Asumisen toimintojen arviointilomakkeisto 1.2010  
Asumispalvelusäätiö ASPA © Omaan elämään – Turvallisen asumisen projekti

**b. Ruoanlaitto (d630)**

7. Pienien aterioiden valmistus, kuten välipalat (d6300)
8. Suurien aterioiden valmistus, kuten lounas (d6301)
9. Valmiin aterian lämmittäminen
10. Ruoanlaitossa tarvittavien tarkoituksenmukaisten välineiden sekä ruoka-aineiden valinta ja esille otto
11. Turvallinen toiminta keittiössä
12. Pullojen ja pakkausten avaaminen
13. Valmistusohjeiden ja pakkausselosteiden ymmärtäminen sekä noudattaminen (d325)
14. Ruoka-aineiden oikea säilytys (tuoreus, käyttöpäivä)
15. \_\_\_\_\_
16. \_\_\_\_\_

| Suorittuu itsenäisesti |   | Sanallinen ohjaus /muistutus |   | Fyysinen avustus |   | Hieman ohjausta + hieman fyysistä apua | Ruuska ohjaus + fyys. apu / Täysin avustettava | Ei voida arvioida |
|------------------------|---|------------------------------|---|------------------|---|--|--|-------------------|
| A                      | B | C                            | D | E                | F | G                                      | H  | X                 |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |
|                        |   |                              |   |                  |   |  |  |                   |

Huomioita:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

ASTA™ – Asumisen toimintojen arviointilomakkeisto 1.2010  
Asumispalvelusäätiö ASPA © Omaan elämään – Turvallisen asumisen projekti

### Liite 3. Tutkimustiedote

#### TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

Asiakkaan osallisuus palvelutarpeen arvioinnissa

Pyydän Sinua osallistumaan tutkimukseeni, jossa tutkitaan asiakkaan osallisuuden kokemuksia henkilökohtaisen avun tarvetta arvioitaessa. Tutkimus on osa opinnäytetyötäni, jonka teen Tampereen ammattikorkeakoulun sosiaalialan koulutusohjelmassa (sosionomi YAMK).

Tutkimus koostuu kahdesta osa-alueesta. Ensimmäisessä osiossa Sinun kanssa laaditaan ASTA-asumisen toimintojen arviointilomake. Arvioinnin käy kanssasi tekemässä opintovapaan sijaiseni sosiaaliohjaaja Maria Sohlman. Toisessa osiossa tulen tekemään teemahaastattelun arviointilomakkeeseen ja osallisuuden kokemuksiisi liittyen. Tutkimuseettisistä syistä ASTA-arvioinnin ja haastattelun tekijöiden tulee olla eri henkilöt.

ASTA-asumisen toimintojen arviointilomake on Asumispalvelusäätiö ASPAn kehittämä päivittäisiä asumisen toimintoja arvioiva lomakkeisto. ASTA arvioi pääsääntöisesti kodin sisällä tapahtuvia toimintoja. Lomakkeiston aihealueita ovat ruokahuolto, itsestä huolehtiminen, kotityöt ja kodin ulkopuolella asiointi ja vapaa-ajan vietto. (ASTA-lomakkeiston käyttäjän käsikirja 1/2010.)

Tulen ottamaan Sinuun yhteyttä puhelimitse lähipäivinä tiedustellakseni halukkuuttasi osallistua tutkimukseen. Tällöin Sinulla on mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä tutkimuksesta, kysymyksiä voit lähettää myös alla olevaan sähköpostiosoitteeseen. Jos päätät osallistua tutkimukseen, Sinulta pyydetään kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoitus on selvittää, millaiseksi asiakas kokee osallisuutensa palvelutarpeen arvioinnissa, kuinka asiakkaan osallisuutta palvelutarpeen arvioinnissa voidaan tukea ja sitä kautta kehittää asiakastyötä.

### Tutkimuksen kulku

Tietoa tutkimukseen kerätään haastatteluin, jotka äänitetään. Haastattelut suoritetaan yksilöhaastatteluina yhdellä haastattelukerralla. Haastattelumenetelmänä käytetään teema-haastattelua, mikä tarkoittaa keskustelun kohdentamista tiettyihin ennalta määrittämiini teemoihin. Haastattelutilanne kestää arviolta 1–2 tuntia. Haastattelua edeltävä ASTA-arviointi kestää arviolta yhden tunnin. Haastattelujen jälkeen haastatteluaineisto litteroidaan ja analysoidaan.

Tulen suorittamaan tutkimuksessani 5–10 haastattelua niiden henkilöiden joukosta, jotka ilmoittavat halukkuutensa osallistua tutkimukseen. Haastatteluun valikoidaan henkilöt satunnaisotannalla.

Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta palkkiota.

### Luottamuksellisuus, tietojen käsittely ja säilyttäminen

Kerätty tieto ja tutkimustulokset käsitellään luottamuksellisesti henkilötietolain edellyttämällä tavalla. Tulokset analysoidaan ryhmätasolla koodattuina, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa. Opinnäytetyössäni ei tule näkyviin haastateltavien kotipaikkakuntia tai muitakaan tunnistetietoja.

### Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voit keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Voit keskeyttää tutkimukseen osallistumisen missä tahansa tutkimuksen vaiheessa ennen sen päättymistä ilman, että siitä koituu Sinulle mitään haittaa. Voit myös peruuttaa tämän suostumuksen, jolloin Sinusta kerättyjä tietoja ei käytetä enää tutkimustarkoituksessa.

### Tutkimustuloksista tiedottaminen

Tutkimustulokset esitellään ja julkaistaan opinnäytetyössäni, joka esitellään opinnäytetyöseminaarissa Tampereen ammattikorkeakoulussa joulukuussa 2016.

### Tutkijan yhteystiedot

Eeva Muurinen

[eeva.muurinen@soc.tamk.fi](mailto:eeva.muurinen@soc.tamk.fi)

Opinnäytetyön ohjaajan yhteystiedot

Outi Wallin

[outi.wallin@tamk.fi](mailto:outi.wallin@tamk.fi)

## Liite 4. Suostumuslomake tutkimukseen osallistumiseksi

Asiakkaan osallisuus palvelutarpeen arvioinnissa

Minua on pyydetty osallistumaan yllämainittuun tieteelliseen tutkimukseen ja olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa tutkimuksesta ja mahdollisuuden esittää siitä tutkijalle kysymyksiä.

Hyväksyn, että haastattelutilanne nauhoitetaan ja litteroidaan.

Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä sekä perua suostumukseni milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Voin keskeyttää tutkimukseen osallistumiseni missä tahansa tutkimuksen vaiheessa ennen sen päättymistä ilman, että siitä koituu minulle mitään haittaa. Mikäli peruutan suostumukseni tutkimukseen, minusta kerättyjä tietoja ei enää käytetä tutkimustarkoituksessa. Tutkimustietokantaan tallennettuja tietojani ei voida poistaa tutkimuksesta vetäytymiseni jälkeen, jos tiedot on jo ehditty analysoida. Ymmärrän myös, että antamani tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Parkanossa \_\_\_\_. \_\_\_\_.2016

Parkanossa \_\_\_\_. \_\_\_\_.2016

Suostun tutkimukseen:

Suostumuksen vastaanottaja:

\_\_\_\_\_

tutkittavan allekirjoitus

\_\_\_\_\_

tutkijan allekirjoitus

\_\_\_\_\_

nimenselvennys

\_\_\_\_\_

nimenselvennys