



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Sanni Sallila

KEHITYSVAMMAISTEN ITSEMÄÄ-  
RÄÄMISOIKEUS ASUMISYKSIKÖ  
KIVIKODOSSA

Henkilökunnan näkökulma

Sosiaali- ja terveysala  
2017

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Sanni Sallila
Opinnäytetyön nimi	Kehitysvammaisten itsemääräämisoikeus asumisyksikkö Kivikodossa. Henkilökunnan näkökulma.
Vuosi	2017
Kieli	suomi
Sivumäärä	55 + 2 liitettä
Ohjaaja	Ann-Sophie Blomqvist

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kuinka kehitysvammaisten henkilön oikeus toteutuu henkilökunnan näkökulmasta asumisyksikkö Kivikodossa Vaasassa. Kivikoto oli opinnäytetyön toimeksiantaja. Päättökäsimusongelma oli kuinka itsemääräämisoikeus toteutuu ja alatutkimusongelmina tarkasteltiin, että mitkä tekijät vaikuttavat edistävasti ja estävästi itsemääräämisoikeuteen.

Teoreettinen viitekehys muodostuu kehitysvammaisuuden määrittelyistä sekä asumispalveluiden järjestämisen ja itsemääräämisoikeuden kuvailuista. Keskeiset käsitteet olivat kehitysvammaisuus, asumispalvelut ja itsemääräämisoikeus. Tutkimus tehtiin kyselylomakkeen avulla ja tulokset analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Tutkimus oli luonteeltaan kvalitatiivinen.

Tutkimustuloksista voidaan päätellä, että itsemääräämisoikeus toteutuu yleisesti Kivikodossa ihan hyvin. Asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa heitä itseään koskeviin asioihin, mutta on myös asioita, joihin asukkailla ei ole oikeuksia vaikuttaa. Asukkaiden valintamahdollisuudet ovat suurimmaksi osaksi pieniä arjen valintatilanteita. Kaikki työntekijät ilmaisivat ajattelevansa itsemääräämisoikeutta vähintään jonkin verran ja vastauksista kävi ilmi, että työntekijät pohtivat itsemääräämisoikeutta syvällisesti. Myös tutkimustuloksista kävi ilmi, että itsemääräämisoikeus voi sisältää välillä ristiriitaisuuksia.

## ABSTRACT

Author	Sanni Sallila
Title	Self-determination of Mentally Challenged Persons in Housing Unit Kivikoto. The Personnel's Perspective.
Year	2017
Language	Finnish
Pages	55 + 2 Appendices
Name of Supervisor	Ann-Sophie Blomqvist

---

The purpose of this bachelor` thesis and is to find out how mentally challenged person`s the self-determination rights are implemented in housing unit Kivikoto in Vaasa from the perspective of the staff in the unit. The main research problem was to study how self-determination is implemented. The sub-research problem was to study the factors which affect self-determination either by promoting or by hindering the implementation.

The theoretical frame of reference consists of the definition of intellectual disability and the description of organizing the housing services and self-determination. The key concepts were intellectual disability, housing services and self-determination. The research was made by using questionnaires and the results were analyzed by using material-based content analysis. The research was qualitative.

It can be concluded based on the research results that self-determination is implemented fairly well in Kivikoto. The residents have a chance to affect things related to themselves, but there are also matters that the residents cannot affect. The situations in which residents have choices to make are mostly small things related to everyday life. All staff members told that they think about self-determination at least in some measure and the responses indicate that staff members think about self-determination deeply. The results also show that self-determination is sometimes also contradictory.

---

Keywords Intellectual disability, housing services, self-determination

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO .....	8
2	KEHITYSVAMMAISUUS .....	9
	2.1 Lain määritelmiä .....	10
	2.2 WHO:n määritelmä .....	11
	2.3 AAIDD:n määritelmä .....	11
	2.4 Älyllisen kehitysvammaisuuden luokittelu WHO:n mukaan .....	11
3	ASUMISPALVELUT .....	13
	3.1 Järjestäminen lain mukaan .....	13
	3.2 Vaasan kaupungin asumispalvelutarjonta .....	14
	3.2.1 Asumispalvelua järjestävät yksiköt .....	15
4	ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS .....	16
	4.1 Eettisyys itsemääräämisoikeuden toteutumisessa .....	16
	4.2 Me Itse ry .....	17
	4.3 Suomen vammaispolitiikka .....	18
	4.4 Itsemääräämisoikeus lakien ja säädösten mukaan .....	18
	4.5 Lakimuutokset .....	20
5	SUUNNITELMIA JA TOIMIA ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN PARANTAMISEKSI .....	22
6	AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA .....	28
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	32
	7.1 Aineistonkeruu .....	32
	7.2 Kvalitatiivinen tutkimus ja aineistolähtöinen sisällönanalyysi .....	33
	7.3 Luotettavuus ja eettisyys .....	34
8	TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	36
	8.1 Taustatiedot .....	36
	8.2 Asukkaiden vaikuttamismahdollisuudet .....	38
	8.3 Itsemääräämisoikeuden edistävät tekijät .....	39

8.4	Itsemääräämisoikeuden estävät tekijät.....	42
8.5	Vaikuttamisalueen ulkopuolella olevat tekijät.....	44
8.6	Vaikutusalueen sisällä olevat tekijät .....	46
8.7	Asukkaiden vapaa-aika .....	47
8.8	Työntekijöiden ammattietiikka .....	47
8.9	Työntekijöiden muita esille tuomia asioita.....	48
9	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	50
10	POHDINTA.....	53
LIITTEET		

**KUVIO- JA KAAVIOLUETTELO**

<b>Kaavio 1.</b> Ammattinimike	36
<b>Kaavio 2.</b> Ikä	37
<b>Kaavio 3.</b> Työvuodet	37
<b>Kaavio 4.</b> Vaikuttamismahdollisuudet	38
<b>Kuvio 1.</b> Edistävät tekijät	39
<b>Kuvio 2.</b> Miksi edistävät?	40
<b>Kuvio 3.</b> Estävät tekijät	41
<b>Kuvio 4.</b> Miksi estävät?	43
<b>Kuvio 5.</b> Mihin ei voi vaikuttaa?	44
<b>Kuvio 6.</b> Miksi näin?	45
<b>Kuvio 7.</b> Mihin voi vaikuttaa?	46
<b>Kaavio 6.</b> Ammattietiikka	47

**LIITELUETTELO****LIITE 1.** Saatekirje**LIITE 2.** Kyselylomake

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyössäni on tutkittu kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden toteutumista Kivikodon asumisyksikössä Vaasassa työntekijöiden näkökulmasta. Kivikoto tarjoaa asumispalvelua kehitysvammaisille henkilöille. Hoitajat työskentelevät kolmivuorotyössä, joten henkilökuntaa on paikalla aina joka hetki.

Tutkimuksen toimeksiantajana oli Kivikoto ja tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kuinka itsemääräämisoikeus toteutuu kyseisessä yksikössä. Itsemääräämisoikeus on hyvin ajankohtainen ja tärkeä aihe, josta puhutaan paljon. Tutkimuksen tavoitteena oli tuoda esille työntekijöiden näkemys asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisesta Kivikodosta. Opinnäytetyön tutkimus oli kvalitatiivinen eli laadullinen. Aineistonkeruu tapahtui kyselylomakkeen avulla ja tulokset analysoin aineistolähtöisellä sisällönanalyysimenetelmällä.

Tutkimus itsessään tuo paljon informaatiota siitä, kuinka itsemääräämisoikeus konkreettisesti toteutuu juuri Kivikodon asumisyksikössä. Organisaatio saa saman tiedon sekä eväitä siihen, kuinka asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteumista voitaisiin kehittää vielä paremmaksi.

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että itsemääräämisoikeus toteutuu kokonaisuudessaan yleisesti ihan hyvin. Vastaajien mielestä asukkaat saavat vaikuttaa asioihin, mutta tietenkin on asioita joihin ei voi vaikuttaa kovin paljon. Asukkaat voivat suurimmaksi osaksi olla mukana arjen pienissä valintatilanteissa, isoissa päätöksissä tarvitaan paljon tukea tai päätöksentekoa puolesta. Vain yksi vastaaja oli sitä mieltä, että asukkaat eivät voi vaikuttaa oikein mihinkään.



## 2 KEHITYSVAMMAISUUS

Suomessa asuu noin 40 000 kehitysvammaista henkilöä ja pitkäaikaisessa hoidossa laitoksissa oli noin 1000 vuoden 2015 lopussa. Kehitysvammaisista henkilöistä noin 15 000 asuu omaisten kanssa ja heistä noin puolet on saavuttanut aikuisiän. Heistä noin 6 600 on arvioitu saavan omaishoidon tukea. Asumispalvelujen piirissä eri tukikeinoin asuu noin 12 500, perhehoidossa noin 1 300 ja itsenäisesti omassa kodissa noin 9 000 kehitysvammaista henkilöä. (Kehitysvammaisten asumisen ohjelman seurantaryhmä 2016, 14.)

Asenteet kehitysvammaisia kohtaan ovat vaihdelleet kulttuurin ja ajan mukaan hoiva-ajattelusta hylkäämiseen. 1800-luvun lopussa ajateltiin, että köyhät, työttömät, psyykkisesti sairaat ja kehitysvammaiset olivat itse vastuussa heidän omasta kohtalostaan. Tämän vuoksi keskiajalla ajateltiin, että kehitysvammaisia ei tule sääliä ja suojella vaan yhteiskuntaa tulee suojata heiltä. 1800-luvun suhtautuminen kehitysvammaisiin ei pysynyt pitkään vaan muuttui 1900-luvulla. Alettiin ajatella, että kehitysvammaiset tarvitsevat hoivaa ja suojelua. Asenteet muuttuivat lääketieteen kehittymisen myötä ja alettiin ymmärtää, että kehitysvammaiset eivät tarvitse sairaanhoidollista apua sen enempään kuin muukaan heidän ikäryhmässään. (Thornberry & Olson 2005, 3.) 1800-luvun lopussa ja 1900-luvun alussa monissa länsimaissa oli vallalla rotuhygienia-ajattelu, joka merkitsi ajattelumallia siitä, että kehitysvammaiset haittaavat yhteiskuntaa ja heidän lisääntymistä täytyy rajoittaa (Journal of Intellectual Disabilities 2016, 372).

1900-luvun puolivälin jälkeen alkoi deindustrialisaatio eli teollisuuden tuotanto tai resurssit vähenivät, politiikkaan, joka jatkuu nykypäivänäkin. Monet muutokset perheen rakenteissa ja toiminnoissa sodanjälkeisessä Euroopassa ja Pohjois-Amerikassa johtivat siihen, että kehitysvammaisten lasten vanhemmat alkoivat perustaa yhdistyksiä, joiden tarkoituksena oli ajaa ja edistää kehitysvammaisten lasten etuja ja oikeuksia. Ensimmäinen kehitysvammaisten hoitokoti perustettiin Yhdysvalloissa vuonna 1848 ja siellä oli potilaita kerralla satoja ja useimmat viettivät laitoksessa koko loppu elämänsä. Ennen kehitysvammaisten hoitokotien perusta-

mista kehitysvammaiset sijoitettiin mielisairaaloihin jos heidän perheensä tai yhteisönsä ei huolehtinut heistä. Kehitysvammaisten kaltoin kohtelu oli yleistä laitoksissa. (Thornberry & Olson 2005, 5.)

## **2.1 Lain määritelmiä**

Vammaispalvelulain mukaan vammaiseksi määritellään henkilö, jolla on vamman tai sairauden vuoksi pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisessa elämässä ja sen toiminnoissa. Pitkäaikaisuus on käytännössä määritelty noin vuoden pituiseksi ajaksi. (Repo & Talvela 2006, 368.)

Kehitysvammalaki määrittelee, että erityishuollon palvelujen piiriin on oikeutettu henkilö, jonka kehityskulku tai henkinen toiminta on puutteellista tai henkilö ei kykene siihen lainkaan syntyperäisen tai kehityksen mukana saadun vamman tai sairauden seurauksena ja hän ei ole oikeutettu muiden lakien mukaan saamaan tarvittavia palveluja. Kyseessä ovat käytännössä kaikki yksilön kehityksen aikana ilmenevät vaikeimmat vammaisuuden muodot. Vamma tarkoittaa fyysistä tai psyykkistä vajavuutta, josta aiheutuu pysyvä rajoite yksilön suorituskykyyn. Kyseessä ei ole pelkästään mekaaniseen syyn, esimerkiksi onnettomuuden aiheuttama vamma, joten tässä mielessä vammakäsite on laajentunut. (Kaski, Manninen & Pihko 2009, 16.)

Kehitysvammaisuus merkitsee muidenkin elimien kuin hermoston vammoja ja vaurioita. Kehitysvammaisuudessa merkittävin ryhmä ovat hermoston sairaudet, vauriot ja muut toiminnan puutteet tai poikkeavuudet ja näitä kaikkia nimitetään hermoston kehityshäiriöiksi. Näistä tärkeimpiä ovat aivojen kehityshäiriöt. Niihin liittyy yleensä älyllisten toimintojen vajavuutta, jota Kehitysvammaisuus- teoksessa nimitetään älylliseksi kehitysvammaisuudeksi, koska termi on WHO:n valitsema ja yleisesti tunnettu. (Kaski, ym. 2009, 16.)

## 2.2 WHO:n määritelmä

WHO:n mukaan älyllinen kehitysvammaisuus tarkoittaa tilaa, jossa henkinen suorituskyky on estynyt. Puutteellisia ovat varsinkin taidot, jotka kehittyvät kehitysiän aikana eli henkiseen kykyyn vaikuttavat kielelliset, motoriset, kognitiiviset ja sosiaaliset taidot. Henkilöllä voi olla älyllinen kehitysvamma yksinään tai yhdessä jonkin minkä tahansa psyykkisen tai fyysisen tilan kanssa. Muut kehityshäiriöt, kuten aisti- ja liikuntavammat, epilepsia, mielenterveysongelmat, autismi, haasteellinen käytös ovat esimerkkejä näistä. (Kaski ym. 2009, 16–19.)

## 2.3 AAIDD:n määritelmä

Älyllinen kehitysvammaisuus on lähtökohdiltaan toiminnallinen sekä kyvyt, ympäristö ja toimintakyky ovat ratkaisevien tekijöiden asemassa AAIDD:n esittämän mallin mukaan. Kyse on siis ympäristön vaatimien tekijöiden ja henkilön älyllisten ja adaptiivisten taitojen välillä olevasta vuorovaikutuksesta. AAIDD:n määritelmän mukaan älyllinen kehitysvammaisuus on siis vammaisuutta ainoastaan tämän vuorovaikutuksen tuloksena. Kehitysvammaisuus määritellään tarkoitavan nykyhetken toimintakyvyn huomattavaa rajoitusta. Tälle on ominaista merkittävästi keskimääräistä heikompi älykkyysosamäärä, johon liittyy myös rajoituksia kahdessa tai useammassa seuraavista adaptiivisten taitojen yksilöllisesti sovellettavista osa-alueista eli esimerkiksi kommunikaatio, kotona asuminen, itsestä huolehtiminen, sosiaaliset taidot, terveys ja turvallisuus, itsehallinta, toimiminen yhteisössä, oppimiskyky, työ ja vapaa-aika. (Kaski ym. 2009, 16–17.)

## 2.4 Älyllisen kehitysvammaisuuden luokittelu WHO:n mukaan

Lievään älylliseen kehitysvammaisuuteen liittyvät oppimisvaikeudet koulussa. Lapsella voi olla mahdollisuus kyetä opiskeluun normaalissa luokassa tukitoimenpiteiden avulla, mutta usein hän tarvitsee kuitenkin erityisopetusta. Henkilökohtaisia toimia hän kykenee yleensä hoitamaan omatoimisesti ja pystyy aikuisiällä asumaan asumaan itsenäisesti tai hieman tuettuna. Monet kykenevät tekemään töitä ja pitämään yllä hyviä sosiaalisia suhteita, mutta usein he kuitenkin

tarvitsevat jonkinlaista jatkuvaa valvontaa ja opastusta työssään. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 19.)

Lapsen kehityksessä aiheutuu merkittäviä viiveitä, jos hänellä on keskiasteinen älyllinen kehitysvamma. Koulussa lapsi tarvitsee erityisopetusta, mutta kykenee saavuttamaan riittävän kommunikaatiokyvyn ja jonkinlaisen riippumattomuuden muista ihmisistä itsensä hoidossa. Suurin osa selviää ilman apua tai melko itsenäisesti henkilökohtaisista toimistaan. Aikuisiällä he tarvitsevat vaihtelevasti tukea elämään ja työskennellessään yhteiskunnassa. He tarvitsevat suuremman määrän valvontaa asumisessaan kuin henkilöt, joilla on lievä kehitysvammaisuus. Ohjattua työtä joko tavallisella työpaikalla tai työkeskuksessa sekä kulkemaan itsenäisesti työpaikalleen kykenevät suorittamaan useimmat henkilöt, joilla on keskiasteinen älyllinen kehitysvamma. (Kaski ym. 2012, 19–20.)

Vaikea älyllinen kehitysvammaisuus aiheuttaa jatkuvaa tuen ja ohjauksen tarvetta. Henkilö tarvitsee huomattavasti tukitoimia koulussa, asumisessa ja työtehtävissä. Henkilö on riippuvainen muista ihmisistä, ja hänen kuntouttamisensa vaatii paljon työtä. Pitkän kuntoutuksen avulla henkilö voi kehittyä melko itsenäiseksi toimijaksi, kun on kyseessä henkilökohtaiset päivittäiset toimet. (Kaski ym. 2012, 20–21.)

Syvästä älyllisestä kehitysvammaisuudesta seuraa jatkuva hoiva ja muista ihmisistä riippuvaisuuden. Henkilöllä on vaikeita puutteita liikunnallisissa toimissa, kommunikaatiokyvyssä sekä henkilökohtaisista toimien huolehtimisesta ja suolen ja rakon toiminnan hallinnassa. Opetuksessa painopisteenä on päivittäisiin elämäntilanteisiin liittyvien asioiden oppiminen sekä mm. liikunnallisten ja kommunikointiin lukeutuvien taitojen kehittyminen. Henkilö voi tulla omatoimiseksi joissakin arkielämän toiminnoissa, kuten ruokailussa ja oppia tekemään yksinkertaisia työtehtäviä. Henkilö tarvitsee asumisessa jatkuvaa ympärivuorokautista valvontaa. (Kaski ym. 2012, 21.)

### **3 ASUMISPALVELUT**

Palvelu- ja tukiasumisen järjestäminen sekä erilaisia tukitoimia ja palveluja, joiden avulla mahdollistetaan vammaisten ihmisten asuminen lukeutuvat asumispalvelujen määritelmään. Asumispalvelut on jaettu palveluiden tarpeen mukaan vähäisestä tuen tarpeesta vaativaan apuun. (Sosiaali- ja terveys ministeriö 2007, 37.)

Avohuollon eri asumismuotoja ovat tuettu asuminen, ohjattu asuminen ja autettu asuminen. Tuetussa asumisessa asukas kykenee asumaan itsenäisesti omassa asunnossaan, mutta pulmatilanteissa tarvitsee ohjausta. Ohjatussa asumisessa henkilö asuu asumisyksikössä ja selviää itsenäisesti, mutta tarvitsee apua jokapäiväisissä toiminnoissaan erityisesti aamulla ja illalla. Autetussa asumisessa henkilökunta on paikalla koko ajan, sillä asukkaat tarvitsevat henkilökunnan läsnä oloa koko ajan. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 158.)

#### **3.1 Järjestäminen lain mukaan**

Kehitysvammaisten henkilöiden asumista säätelevät sosiaalihuoltolaki, kehitysvammalaki ja vammaispalvelulaki. Sosiaalihuollon palvelut tulee ensisijaisesti toteuttaa yleislainsäädännön perusteella. Jos kehitysvammaisen avuntarve on vähäinen, asumispalvelut voidaan järjestää sosiaalihuoltolain mukaisesti. Asumispalveluja järjestetään vammaispalvelu- tai kehitysvammalain mukaan, kun yleiset asumispalvelut eivät ole henkilön vamman vuoksi tarpeeksi riittäviä tai sopivia. (Sosiaali- ja terveys ministeriö 2007, 34.)

Vammaispalvelulain tavoitteena on edistää vammaisten henkilöiden mahdollisuuksia elää ja toimia tasavertaisena yhteiskunnan jäsenenä muiden kanssa. Tavoitteena on myös ehkäistä ja poistaa haittoja ja esteitä, joita vammaisuudesta on aiheutunut. Asiakkaan ja hänen huoltajansa kanssa on yhdessä laadittava palvelusuunnitelma, jonka avulla selvitetään palvelujen ja tukitoimien tarve. (Kaski ym. 2012, 275–276.)

Kunnan velvollisuutena on vammaispalvelulain mukaisesti palveluasuminen järjestäminen vaikeavammaiselle henkilölle, jos henkilö tarvitsee palveluja arkipäiväisiin elämän toimintoihin vammansa tai sairautensa vuoksi. Kunnan erityisen järjestämisvelvollisuuden alaisiin palveluihin kuuluu palveluasuminen, joten jos henkilö on oikeutettu kriteerien perusteella, palvelu tulee myöntää subjektiivisena oikeutena. (THL 2016.)

Kehitysvammalaissa säädetään, että erityishuollon järjestäminen kuuluu henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt johtuen syntyperäisestä tai kehityksen aikana saadusta sairaudesta tai vammasta ja joka ei voi saada tarvitsemiaan palveluja muiden lakipykälien perusteella. Kehitysvammalain mukaan järjestetään toimintoja, jotka vaativat erityistä perehtyneisyyttä kehitysvammaisuuteen. Vammaispalvelulaki on ensisijainen kehitysvammalakiin nähden. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 275–276.)

### **3.2 Vaasan kaupungin asumispalvelutarjonta**

Vaasassa vammaisten henkilöiden palveluasuminen järjestäminen tapahtuu palveluasumisryhmässä, palvelutalossa tai muussa asumisyksikössä huomioiden henkilön tarpeet ja toiveet sekä myös omassa asunnossa. (Vaasan kaupunki 2016.)

Vaikeasti vammaisille henkilöille järjestetään vammaispalvelulain mukaisesti palveluasuminen, johon kuuluvat asunto sekä siihen liittyvät palvelut. Palveluihin kuuluvat muun muassa liikkumisessa, pukemisessa, henkilökohtaisessa hygieniasa, ruokatalouden hoitamisessa, sekä siivouksessa apuna ja tukena oleminen. Vaikeasti vammaiselle henkilölle kaikki asumiseen liittyvät palvelut ovat maksuttomia. Palveluita järjestetään kotipalvelun, henkilökohtaisen avustajan ja ostopalvelun avulla tai palvelutalossa. (Vaasan kaupunki 2016.)

Kehitysvammaiselle henkilölle asumispalvelujen järjestäminen toteutetaan erityishuoltolain mukaisesti, jos muut palvelut eivät ole hänen tarpeeseensa riittäviä tai sopivia. Asumispalvelu voidaan järjestää tuettuna tai ohjattuna kehitysvammaisen omassa asunnossa tai ohjattuna ja autettuna ryhmäasuntolassa. Asumis-

palveluiden järjestäminen toteutetaan tukiasunnoissa tai kaupungin omissa asumisyksiköissä, ostopalveluna ja kuntayhtymien asumisyksiköissä. Ylläpidosta ve-  
loitetaan maksu, mutta muuten asumispalvelut ovat käyttäjille maksuttomia. (Vaasan kaupunki 2016.)

### **3.2.1 Asumispalvelua järjestävät yksiköt**

Kivikoto on yksi näistä asumispalvelua tarjoavista yksiköistä ja se tarjoaa ympäri-  
vuorokautista asumispalvelua kehitysvammaisille henkilöille. Henkilökuntaan  
kuuluu vastaava ohjaaja ja noin 22 hoitajaa. Kivikodossa on kolme solua eli kol-  
me eri aluetta, jossa on muutamien asukkaiden omat huoneet ja yhteinen keittiö.  
Olohuone ja suihkutilat on kaikkien solujen yhteisessä käytössä. Solujen nimet on  
tuisku, solina ja havina. Vakituisten asukkaiden käytössä on kaksi solua. Tilapäis-  
hoidon asiakkaiden käytössä on viimeinen solu. Kehitysvammaisille on mahdolli-  
suus tilapäishoittoon omaishoitajien lakisääteisten lomien aikana. Jokaisella asuk-  
kaalla on oma huone, jonka voi itse haluamallaan tavalla kalustaa. Asukkaille tar-  
jotaan yksilöä huomioiden ohjausta ja kokonaisvaltaista hoitoa turvallisessa ja ko-  
dinomaisessa ympäristössä. Tavoitteena on asukkaiden fyysisen, psyykkisen ja  
sosiaalisen toimintakyvyn ylläpito. Vaasan kaupunki tarjoaa asumispalvelua kehi-  
tysvammaisille henkilöille myös kuudessa muussa eri asumisyksikössä, joita ovat  
Kotikulta, Kultapiha, Mäkihovi, Purohovi, Puistokoti-Parkhemmet, sekä Verkko-  
koto- Näthemmet. (Vaasan kaupunki 2016.)

## 4 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS

Oman itsen määrääminen eli ihmisen autonomia on tilannesidonnainen käsite ja tarkoittaa eri asioita eri ihmisille (Mehtäläinen & Taipale 2000, 112). Itsemääräämisoikeudella tavallisesti tarkoitetaan sitä, että toimivaltaisen henkilön on moraalisesti perusteltua saada toimia haluamallaan tavalla omiin asioihinsa liittyen. (Pietarinen, Launis, Räikkä, Lagerspetz, Rauhala & Oksanen 1994, 25-26.) Itsemääräämisoikeutta voidaan tarkastella sisäisestä että ulkoisesta näkökulmasta. Sisäinen puoli merkitsee henkilön kykyä itsenäisiin ja järkeviin valintoihin eli se on ihmisen itsensä ominaisuus. Ulkoinen puoli merkitsee toiminnan vapautta eli se on ulkoisen ympäristön ominaisuus, sosiaalinen vapaus. (Mehtäläinen & Taipale 2000, 112–113.)

### 4.1 Eettisyys itsemääräämisoikeuden toteutumisessa

Eettinen itsemääräämisen periaate merkitsee sitä, että jokaisen henkilön moraalista oikeutta itsemääräämiseen on kunnioitettava niin paljon kuin mahdollista. Moraalisen oikeuden kunnioittaminen tarkoittaa sitä, että oikeuden olemassaolo tunnustetaan ja pyritään toimimaan sen toteuttamiseksi mahdollisimman hyvin. (Pietarinen yms. 1994, 33.)

Kehitysvammaisen ihminen ei ole välttämättä oppinut lainakaan muodostamaan omaan mielipidettään asioista. Vanhempia ja työntekijöitä on totuttu pitämään asiantuntijoina kehitysvammaisen ihmisen asioissa. Itsemääräämisoikeuden mahdollistumiselle on tärkeää oppia ilmaisemaan oma mielipide. Jos henkilö ei ole koskaan saanut valita esimerkiksi minkä värisen paidan hän haluaa laittaa päälleen tai ei tiedä, mitä eri valinnoista aiheutuu, on henkilön mahdoton tehdä omia päätöksiä. Omien valintojen tekemiseen on rohkaistava. Kehitysvammaisella ihmisellä on oltava vapaus valita ja tehdä virheitä kuin muutkin ihmiset, mutta myös velvollisuus ottaa vastuu valinnoistaan ja seurauksista. (Kehitysvammaisten Palvelusäätiö, Kehitysvammaisten Tukiliitto ry & Me Itse ry 2006, 205.)



Tuetussa ympäristössä riittävien ja yksilöllisten tukimuotojen avulla sosiaalinen vapaus mahdollistuu. Vammaisten ihmisten itsemääräämisoikeuden kunnioitus tapahtuu esimerkiksi opettamalla ja itsekin opettelemalla eri kommunikointitapoja, kehittämällä herkkyyttä tunnistaa heidän toiveitaan ja tarpeitaan, tuntemalla ja ymmärtämällä heidän elämänsähistoriansa sekä heidän hyväksymisensä yhteisöön. (Mehiläinen & Taipale 2000, 113.)

Mitä suuremmat tuen tarpeet vammaisella henkilöllä, sitä enemmän valtaa siirtyy hänen itsensä ulkopuolelle olevalla ympäristölle. Työntekijänä on tärkeää pohtia sitä, että missä kulkee se raja, jolloin päätökset ovatkin työntekijän tai vanhempien eivätkä henkilön itsensä. (Mehiläinen & Taipale 2000, 112.)

## **4.2 Me Itse ry**

Kehitysvammaisten ihmisten oma yhdistys nimeltään Me Itse-ry, toimenkuvaan kuuluu kehitysvammaisten ihmisoikeuksien turvaaminen. He päättävät itse yhdistyksen tavoitteet ja toiminnan sisällöstä. Yhdistys on toiminut jo lähes 20 vuotta ja jäseniä on kertynyt yli tuhat. Yhdistys tukee vammaisten osallistumista yhteiskunnan toimintaan tasavertaisesti kansalaisena. (Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. 2017a.)

Yhdistyksen tärkeimpiin tavoitteisiin kuuluvat omien oikeuksien tunnistus, toiminta oikeuksien puolesta ja ajatusmallit vajaavaltaisuudesta kohti itsemääräämistä sekä hyvä elämä muiden ihmisten joukossa. Yhdistyksen pyrkimyksenä on vammaisten osallistumisen edistäminen yhteiskunnan toiminnassa sekä edistää vammaisten asioiden järjestämistä ja myönteistä suhtautumistapaa vammaisuuteen. Yhdistyksen mukaan muut ihmiset ovat hoitaneet vammaisten asioita liian kauan puolesta, joten he kokevat halua itse oppia hoitamaan asioita. Yhdistys ilmaisee, että vammaiset tarvitsevat tukea, mutta eivät holhousta. (Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. 2017b.)

### 4.3 Suomen vammaispolitiikka

Suomen vammaispoliittisen ohjelman VAMPON mukaan nykyaikaisen vammaispolitiikan kulmakiviä ovat yksilöllisyys, kunnioittaminen ja valinnanvapaus. Ohjelma on laatinut useita eri toimenpiteitä, joiden tavoitteena on vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen yhdenvertaisesti. Tämän tavoitteen edistämiseksi on tehty toimenpiteitä, joita ovat esimerkiksi asuin- ja kotikunnan valintaoikeuden toteutuminen, itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja sen rajoittamista koskevan sääntelyn uudistaminen sekä palvelusuunnitelman asiakaslähäinen ohjaus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 156–157.)

Vammaispoliittisen ohjelman mukaan itsemääräämisoikeus tarkoittaa henkilön oikeutta itsenäiseen harkintaan, päätöksen tekoon ja toimintaan häntä itseään koskevissa asioissa. Jos voimavaroja ei ole omantahdon ilmaisuun, on vammaista henkilöä tarpeen ja yleensä mahdollista antaa tukea siihen, että päätökset voidaan tehdä yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Tätä toimintaa kuvaa termi tuettu päätöksenteko. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 157.)

Päätöksen tekemiseen kuuluvat päätettävän asian läpi käyminen, päätöksen tekeminen ja päätöksen mukainen toiminta ja tähän kokonaisuuteen päämiehet tarvitsevat usein tukea. Jokainen ihmisen elämään kuuluu pieniä ja suuria päätöksiä. Pieniä päätöksiä ovat esimerkiksi ruokailuun liittyvät päätökset. Joka päivä ihmiset päättävät paljon erilaisia asioita. Monet ihmiset tekevät pieniä päätöksiä huomaamattaan ja pienten päätösten tekeminen onnistuu usein ilman muiden apua. Suuria päätöksiä ovat esimerkiksi asumiseen liittyvät päätökset. Ehkä tärkeimpiä päätettäviä asioita elämässä on asuminen ja siihen liittyvät asiat. Suurissa päätöksissä päämiehet tarvitsevat usein apua toisilta ihmisiltä. (Mykkänen & Puikkonen 2014, 21.)

### 4.4 Itsemääräämisoikeus lakien ja säädösten mukaan

Henkilön oikeus määrätä itseään koskevista asioista on turvattu laajalti Suomen lainsäädännössä. Erityislaeissa on lisäksi turvattu esimerkiksi asiakkaan asemaa ja

oikeuksia sosiaalihuollossa. Kansainväliset sopimukset velvoittavat myös osaltaan Suomen valtiota turvaamaan ihmisoikeuksien toteutumista, joista merkittävin on vammaisten ihmisten näkökulmasta YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus. (Vernerinet 2016.)

Suomen perustuslain ja YK:n Ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen mukaan itsemääräämisoikeus on kaikille kuuluva oikeus. Kummassakaan ei käytetä itsemääräämis- termiä, vaan puhutaan esimerkiksi oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, turvallisuuteen, oikeudesta sananvapauteen, koskemattomuuteen, vapauteen liikkua ja valita asuinpaikkansa. Nämä kaikki ilmaukset mainitsevat juuri ihmisten oikeuden tehdä itseään koskevia päätöksiä. Molemmissa asiakirjoissa myös sanotaan, että ketään ihmistä ei saa asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, kielen, alkuperän, uskonnon, mielipiteen, vakaumuksen, terveydentilan, vammaisuuden tai muuhun henkilöön liittyvän tekijään ilman hyväksyttävää perustelua. (Vesala 2010, 123–124.)

**Laissa sosiaalihuollon asiakkaan ja asemasta oikeuksista mainitaan, että ensisijaisesti on otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide sekä kunnioitettava muutoinkin hänen itsemääräämisoikeuttaan sosiaalihuoltoa toteuttaessa. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa häntä koskevien palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakasta koskeva asiaa käsiteltäessä ja ratkaistessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu. (L 812/2000.)**

Yhdenvertaisuuslain tarkoituksena on yhdenvertaisuuden edistäminen, syrjinnän ehkäiseminen sekä syrjinnän kohteeksi joutuneen oikeusturvan tehostaminen. Lain mukaan viranomaisen, työnantajan, koulutuksenjärjestäjän sekä tavaroiden tai palveluntarjoajan on tehtävä tarvittaessa tehdä kohtuulliset mukautukset, jotta vammaisen henkilö saisi yhdenvertaista kohtelua muiden kanssa. (L 1325/2014.)

#### 4.5 Lakimuutokset

Valmisteilla on ollut itsemääräämisoikeuslaki, joka on vielä vaiheessa. Lain oli tarkoituksena tulla voimaan vuonna 2014, mutta työryhmän esitys jäi tuolloin pöydälle. Tämän lain jäätyä kesken päätettiin kehitysvammalakiin tehdä ne muutokset, jotka olivat vaatimuksena YK:n vammaissopimus saataisiin voimaan. Itsemääräämisoikeuslain valmistelun on tarkoitus jatkua Juha Sipilän hallituksessa. (Vernerinet 2016 b.)

Itsemääräämisoikeuden lakiesityksessä esitetään, että itsemääräämisen rajoittaminen voi kohdistua vain henkilöön, jonka itsemääräämiskyky on alentunut. Moniammatillinen tiimi, jolla on tuntemusta henkilöstä ja hänen toimintaympäristöstään, tekee arvion henkilön itsemääräämiskyvystä. Arvio on perustana päätöksen tekeväälle lääkärille ja johtavalle viranhaltijalle. Henkilön kyvyttömyys tehdä sosiaali- ja terveydenhuoltoon kuuluvia itseään koskevia päätöksiä sekä hänen kyvyttömyytensä ymmärtää käyttäytymisensä seurauksia ja jos hän voi ilmeisesti vaarantaa omaa tai toisten terveyttä tai turvallisuutta tai voi rikkoa merkittävän määrän omaisuutta, voidaan itsemääräämiskyky todeta alentuneeksi. Yksikössä on tehtävä aina yleinen suunnitelma, jos rajoitetoimenpiteitä käytetään. Sen päätavoitteena on ennaltaehkäistä tilanteita, joissa voidaan tarvita rajoitetoimenpiteitä. Henkilö, jonka itsemääräämiskyky on alentunut, tulee tehdä myös lisäksi yksilökohtainen suunnitelma. (Puhakka 2015.)

Kehitysvammalakiin tehtyjen muutoksien tavoitteena on ollut saada kansallinen lainsäädäntö YK:n vammaissopimuksen vaatimalle tasolle. Näiden muutosten myötä Suomi on ratifioinut YK:n vammaissopimuksen 10.6.2016 sekä kehitysvammalain muutokset astuivat tällöin voimaan. Muutosten on tarkoitus vahvistaa erityishuollossa olevan henkilön itsemääräämisoikeutta sekä rajoitustoimenpiteiden käytön vähentäminen erityishuollossa. (Vernerinet 2016 c.) Laila korostetaan jokaisen erityishuollossa olevan kehitysvammaisen ihmisen oikeutta täysimääräiseen osallistumiseen yhteiskunnassa. Henkilön mielipiteet, toiveet ja tar-

peet on huomioitava, ja hänelle on turvattava mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua häntä koskeviin asioihin. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2017.)

Valmistella on Valas- lainsäädännön uudistus, jonka tarkoituksena on sovittaa yhteen vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki yhdeksi vammaispalveluja ohjaavaksi laiksi. Lain lähtökohdaksi on vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuus ja perusoikeuksien toteutuminen. Keskeisenä tavoitteena on, että palvelut ja tukitoimet turvaavat vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta, osallisuutta ja välttämättömän huolenpidon. Asiakkaan yksilölliset tarpeet ja toimintakyky ovat Valaslain lähtökohdaksi. Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnittelun aseman vahvistaminen ovat keskeisessä huomiossa lakiuudistuksessa. Asiakkaan tarpeisiin ja elämäntilanteen muutoksiin tulee joustavasti vastata palvelujen avulla. Henkilö itseään tai hänen edustajaansa tulee kuulla kaikessa suunnittelussa. Uuden lain myötä tuettu päätöksenteko ei saisi uuden lain myötä olla enää tuntematon käsite. (Ohtonen 2015.)

Uusi sosiaalihuoltolaki on tullut vaiheittain voimaan 2015 vuodesta lähtien. Uusi laki toimii yleislakina, joka ottaa huomioon kaiken ikäisten tarpeet ja edun. Tavoitteena on mahdollisimman tehokas ja lyhyt tuki mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Keskeisenä tavoitteena on vahvistaa sosiaalihuollon yleislain asemaa, sosiaalihuollon yhdenvertainen saatavuus ja saavutettavuus, sosiaalihuollon painopisteen siirtäminen korjaavista toimista hyvinvoinnin edistämiseen ja varhaiseen tukeen, asiakaslähtöisyyden vahvistaminen ja kokonaisvaltaisuutta asiakkaan tarpeisiin vastaamisessa sekä tuen saannin turvaaminen ihmisten omissa elinympäristöissä. Ihmisten osallisuuden ja omatoimisuuden edistäminen ja tukeminen, mahdollisuus vaikuttaa yhteiskunnassa ja omaan palveluprosessiin sekä palvelukokonaisuuden tarkastelu asiakkaan tarpeista käsin ovat tavoitteina. Sosiaalipalvelujen on tuettava ihmisten arkielämän sujumista, mikä merkitsee palvelujen kehittämistä siten, että kotona asuminen on mahdollista. (Kehitysvammaisten asumisen ohjelman seurantarayhmä 2016, 79.)

## **5 SUUNNITELMIA JA TOIMIA ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEU- DEN PARANTAMISEKSI**

Vuonna 2010 Suomen valtioneuvosto teki periaatepäätöksen ohjelmasta kehitysvammaisten asumisen ja siihen liittyvien palvelujen järjestämisestä eli Kehas-ohjelmasta vuosille 2010-2015. (Kehitysvammaisten asumisen ohjelman seurantaryhmä 2016, 13.)

Ohjelman tarkoituksena oli kehitysvammaisten ihmisten asumisen, oikeuden osallistua ja itsemääräämisoikeuden parantaminen. Kehas-ohjelman tavoitteena oli, että kehitysvammaisen ihminen pääsee yksilölliseen asumiseen muuttaessaan pois lapsuudenkodistaan tai laitoksesta. Yksilölliseen asumiseen kuuluvat esteetön ja toimiva asunto sekä riittävät palvelut ja tukimuodot. Kehas-ohjelman päämääränä on, että kenenkään vammaisen henkilön ei pidä asua laitoksessa vuoden 2020 jälkeen. Vammaisella ihmisellä täytyy olla oikeus määrätä itse asumisjärjestelyistään eli hänellä täytyy olla oikeus saada vaikuttaa asuinpaikkaansa ja asuinkumppaniinsa. Palveluiden ja tukitoimien avulla varmistetaan, että vammaisen henkilö voi elää haluamallaan tavalla ja muiden kansalaisten tavoin osallistua yhteiskunnan toimintaan. (Kehitysvammaisten asumisen ohjelman seurantaryhmä 2016, 4.)

Valtioneuvosto teki periaatepäätöksen Kehas-ohjelman jatkamisesta ja laajentamisesta vuonna 2012. Sosiaali- ja terveysministeriön johtamana laadittu valtakunnallinen suunnitelma ”Laitoksista yksilölliseen asumiseen: Valtakunnallinen suunnitelma palvelujen kehittämiseksi lähiyhteisöön” on periaatepäätöksen kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisen asumisen ja palveluiden turvaamisesta perustana. Erityisesti toimenpiteet laitosasumisen lakkauttamisesta astettaisiin sekä asumisen tukemiseksi tarvittavien kehittäminen linjattiin periaatepäätöksessä. Tavoitteeksi asetettiin, että vuoden 2020 jälkeen kukaan ei enää asu laitoksessa. Periaatepäätöksen kuuluu viisi eri tavoitealuetta, joiden toteuttamiseksi luotiin eri toimenpiteitä. Tavoitealueita ovat vammaisten henkilöiden ja heidän läheistensä osallisuuden ja oikeuksien toteuttaminen, vammaisten lasten osallisuuden ja oike-

uksien varmistaminen, palvelujen kehittäminen, laitosasumisen lakkauttaminen sekä hallinnonalojen välisen yhteistyön kehittäminen. (Kehitysvammaisten asumisen ohjelman seurantaryhmä 2016, 13.)

Kehas-ohjelmalla on toteutettu käytännössä kansallisesti ja kansainvälisesti hyväksytyjä linjauksia vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuuden, perus- ja ihmisoikeuksien sekä osallisuuden ja itsenäisen elämän turvaamisesta. Lähtökohdat vammaisten henkilöiden laitosasumisen lakkauttamiselle on määriteltynä perustuslaissa sekä YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevassa yleissopimuksessa. Yksilöllisen asumisen palvelujen turvaaminen kehitysvammaisille liittyy myös Suomessa meneillään olevaan vammaisten ja ikäihmisten palveluiden rakenteen uudistamiseen sekä moniin ohjelman aikana toteutettuihin ja vireillä olleisiin lakiuudistuksiin. Näitä ovat esimerkiksi vammaislainsäädännön uudistamiseen, sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistus, sosiaali- ja terveyshuollon palveluiden järjestämisvastuiden uudistaminen ja integraatio sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen. (Kehitysvammaisten asumisen ohjelman seurantaryhmä 2016, 13.)

Vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden ja valinnanvapauden vahvistaminen on yksi tehostettava toimenpide Kehas-ohjelman tuloksien arvioinnin jälkeen. Suunnitteilla on, että vammaisille henkilöille luodaan paremmat mahdollisuudet itsemääräämiseen heidän kykyjensä mukaisesti sekä kotirauhaan ja yksilöllisyyteen. Yksilön mahdollisuutta tehdä valintoja elämässään korostetaan kaikissa palveluissa. Vammaisten henkilöiden tekemiin valintoihin ei tule puuttua tarpeettomasti. Tilastoinnin, valvonnan ja seurannan avulla itsemääräämistä rajoittavat käytännöt tuodaan paremmin näkyviksi. Rajoitetoimenpiteiden vähentämiseksi etsitään keinoja ja otetaan käyttöön. Tahot, jotka vastaavat asumisen ja palveluiden tuottamisesta ja järjestämisestä, parantavat vammaisten henkilöiden mahdollisuutta asuntoa ja asuintovereita valitessaan ja tukevat heitä toteuttamaan itsemääräämisoikeuttaan joka päivä. Jotta vammaiset henkilöt voivat osallistua aktiivisesti omaa elämäänsä koskevaan päätöksentekoon, he saavat siihen tarvittavan tuen.

Tuettua päätöksentekoa kehitetään vahvistamalla itsemääräämisoikeuden ja valinnanvapauden toteutuminen. Itsemääräämisoikeuden toteutumista tehostetaan osana vammaislakien ja itsemääräämistä koskevan lainsäädännön uudistusta sekä osana hallituksen ”Palvelut asiakaslähtöisiksi”- kärkihanketta. (Kehitysvammaisten asumisen ohjelman seurantaryhmä 2016, 72.)

Palveluita voidaan tuottaa vaihtoehtoisesti yksilöllisesti sekä edistäen asiakkaan osallisuutta ja omien valintojen mahdollisuutta ovat henkilökohtainen budjetointi ja palveluseteli. Työntekijöiden vuorovaikutus- ja kommunikointitaitoja vahvistetaan vammaistyössä osana perustutkintojen ja täydennyskoulutuksen uudistamistyötä. Tämä työ on osa Opetus- ja kulttuuriministeriön hallitus ohjelman mukaista kärkihanketta ”Toisen asteen ammatillisen koulutuksen reformi”. Palvelujen tuottajilta vaaditaan kehitystä omavalvontasuunnitelmalle, rajoitustoimenpiteiden piillevien ja näkyvien tekijöiden tunnistamista ja tekemistä näkyväksi, asiakkaan oman tahdon ja toiveiden selvittämistyötä ja kirjaamista sekä rajoitustoimenpiteiden vähentämistä. (Kehitysvammaisten asumisen ohjelman seurantaryhmä 2016, 72.)

Henkilökohtaisen budjetoinnin avulla voidaan lisätä valinnanvapauden ja vaikuttamisen mahdollisuuksia sosiaalipalvelujen käyttäjille. Sen avulla jokaisella on mahdollista räätälöidä itselleen sopivat palvelut ja muut tukimuodot. Sosiaalityöntekijä ja asiakas- roolit kääntyvät toisin päin henkilökohtaisessa budjetoinnissa. Useimmissa tapauksissa sosiaalityöntekijä yrittää tarjota asiakkaalleen ennalta määriteltäviä ja hinnoiteltuja palveluja ohjeenaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Tämä voi kuitenkin johtaa ratkaisuihin, jotka eivät ole asiakkaalle oikeita. Asiakas voi saada palvelua, joka ei vastaa hänen tarpeitaan tai kunnan palvelutarjonnasta ei löydy sopivaa tukimuotoa. Asiakkaan oma ääni jää monesti kuulematta. Uutta ja erilaista toimintatapaa kannattaisi siis kokeilla, sillä asiakkaan toiveet, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet tulisivat paremmin kuulluksi ja säädökset näistä asioista on määrätty sosiaalipalveluita koskevassa lainsäädännössäkin. (Rajalahti & Ahlsten 2017.)



Henkilökohtainen budjetointi on prosessi, jossa sosiaalihuollon palveluja tarvitsevan henkilö suunnittelee omaa omia palvelujaan sekä niihin tarkoitettua budjetin käyttöä. Perusajatuksena on, että ihmiset tietävät itse parhaiten, että mitkä asiat ovat heille tärkeitä ja millainen on heille mieluinen elämä. Tavoitteena on ihmisen itsemääräämisen vahvistuminen siten, että hän voi elää itsensä näköistä elämää ja olla ohjaamassa omaa tukeansa. (Ahlstén & Rajalahti 2017.)

Tiedän mitä tahdon!- Henkilökohtaisen budjetoinnin kehittäminen- hanke vuosille 2010-2013 oli Kehitysvammaisten Palvelusäätiön ja Kehitysvammaliiton toteuttama hanke. Hanke sai jatkorahoituksen vuodelle 2014. Hankkeen tavoitteena oli kehittää ja kokeilla henkilökohtaista budjetointia yhteistyössä kuntien, vammaisten henkilöiden ja heidän läheistensä kanssa. (Kehitysvammaisten Palvelusäätiö 2017b.)

Kunnalla tai kuntayhtymällä on mahdollisuus tuottaa sosiaali- ja terveystalouden palvelusetelillä. Sen käyttöä ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelilaki. Palveluseteli tarkoittaa kunnan tai kuntayhtymän myöntämää sitoumusta korvata palvelun kustannukset palvelun saajalle. Sitä voidaan käyttää myös palvelujen ostamiseen yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Asumis-, kuljetus- kotipalvelut ovat palvelusetelillä yleisimpiä hankittuja palveluita. Asiakkaiden valinnanvapautta, palvelujen monipuolistamista sekä kuntien ja yksityisten palvelujen tuottajien yhteistyötä pyritään lisäämään palvelusetelin käytöllä. (Aspa 2017.)

Ryhmämuotoisissa asumispalveluissa asuvien kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden toteutumista pyritään edistämään Kansalaisuuden avaimet- hankkeessa vuosille 2016-2018. Hanke kohdistuu Etelä-Pohjanmaan alueella asuvien kehitysvammaisten ihmisten itsemääräämisoikeuden toteutumisen selvittämiseen, alueelliseen verkostotyöhön sekä itsemääräämistä vahvistavaan ja sen esteitä poistavaan kehittämis-, koulutus- ja vertaisryhmätoimintaan. Hankkeen sopimusosapaneita ovat Aspa Palvelut Oy, Autismikirjon pohjalaiset ry, Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymä, Me Itse ry, Kuntayhtymä Kaksineuvoinen, KVPS Tukena Oy sekä Seinäjoen ja Vaasan kaupungit. (Kehitysvammaisten Palvelusäätiö 2017.)

Tuetusti päätöksentekoon- projekti toimi tavoitteenaan kehitysvammaisten henkilöiden omaan elämään liittyvän päätöksenteon vahvistaminen koulutuksen ja erilaisten välineiden avulla. Hankkeen aikana kehitetystä koulutuksesta on julkaistu malli, jonka avulla projektissa kerättyä informaatiota voidaan hyödyntää eri puolilla Suomea. Hanke alkoi vuonna 2011 ja päättyi vuonna 2015 ja sitä johti Savon Vammaispalvelusäätiö. (Grönstrand 2015.)

Projektin toimialue oli koko Savon alue. Etelä-Savossa Projektin työskentelymuotona oli pitkäkestoinen asiakastyö kolmen paljon tukea tarvitsevan kehitysvammaisen henkilön kanssa. Hankkeeseen kuului erilaisten tiimien veto, kouluttaminen, ohjaaminen ja konsultointi. Pohjois-Savossa projektiin kuului työyhteisöjen ohjaamista, konsultoimista ja kouluttamista sekä erilaisia tiedotus- ja koulutustilaisuuksia. Kehitysvammaisten ihmisten mahdollisuuden vahvistaminen tehdä omaan elämäänsä liittyviä päätöksiä toimi projektin tavoitteena. Kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskentelemällä, heidän ohjaamisellaan sekä kouluttamalla ja ohjaamalla läheisiä ja ammattilaisia tähän tavoitteeseen pyrittiin. Vahvistusta pyritään saamaan vammaisalan työntekijöiden tietotaitoon tukea asiakkaitaan. (Grönstrand 2015.)

Tarkoituksena ei ole kehittää uutta mallia tuettuun päätöksentekoon, vaan kerätä tietoa, hyviä käytäntöjä sekä työvälineitä, joita kehitysvammaiset henkilöt voivat hyödyntää päätöksenteossa ja työntekijät asiakkaiden kanssa työskennellessään. Projektin yksi tavoitteista on muutos työntekijöiden ajattelutapaan. Pyrkimyksenä on vaikuttaa työntekijöiden ajattelutapaan nähdä oma työnsä sekä siihen liittyvät arvot sekä eettinen osaaminen. ”Jos työntekijän arvot eivät ole oikeanlaiset, ei hyvilläkään työvälineillä ole merkitystä” pohtii Tuetusti päätöksentekoon- projektin projektipäällikkö Maarit Mykkänen. Uuden itsemääräämislain voimaantulo sekä myös kehitysvammaisten ihmisten elämästä nousevat arjen tarpeet vaikuttivat projektin muodostumiseen. Projektia ennen tehtiin kysely, jossa kysyttiin mitkä asiat ovat tärkeitä itsemääräämisoikeuden edistämisen näkökulmasta ja millaista tietoa ja toimintaa tarvitaan. Kyselykartoituksen tärkeimmiksi asioiksi nousivat kommu-

nikaatio-osaaminen sekä puhetta tukevat ja korvaavat kommunikaatiomenetelmät, joiden avulla kehitysvammaisilla ihmisillä olisi mahdollisuus kertoa, mitä he ajattelevat eri asioista. Kehitysvammaisille ihmisille suunnattujen palvelujen kehittämistarpeet oli toinen tärkeäksi asiaksi nostettu asia kyselyssä. Näitä olivat esimerkiksi tulkkaukspalvelu sekä henkilökohtaisen avun mahdollisuus ja sen näkökulmana olisi itsemääräämisen toteuttaminen. (Grönstrand 2015.)

## 6 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA

Laitoskulttuurista itsemääräämiseen tutkimus henkilökohtaisesta budjetoinnista vammaispalveluissa-tutkimuksessa asiakastyötä ja asiakaslähtöisyyttä pohditaan usein eettisesti oman työn kautta. Pohdinta omasta työstään on kuin itsetutkistelua omasta osaamisesta asiakastyössä. Sosiaalityön onnistuminen on kiinni yksittäisistä asiakaskohtaamista ja siinä luodussa yhteisymmärryksessä, joten omia ratkaisuja ja tapoja tullaan pohtineeksi työn arjessa usein. Asiakastyö perustuu ammatillisesti vahvoille eettisille normeille, joten sosiaalityössä eri ratkaisut asiakkaiden elämän haasteisiin ovat jo eettisiä luonteeltaan. Sosiaalityössä toiminnan eettisyyden katsotaan kuuluvan ammattiosaamisen ydinsisältöön. (Erikson 2013, 70.)

Tutkimuksessa eräs haastateltava kritisoi kehitysvammaisten asumisyksiköiden nykykäytäntöjä siksi, että asiakkaalle tuputetaan erilaista tekemistä, eivätkä he saa päättää itse milloin tekisi mitään. Omassa kodissa kaikilla tulisi olla oikeus päättää itse, koska pesee esimerkiksi pyykkiä. Työntekijän päättämät pyykki- tai saunapäivät tiettyyn kellon aikaan ei anna vammaiselle ihmiselle mahdollisuutta valita koska hänen mielipidettään ei ole kysytty asioista päätettäessä. Asiakkaan itsemääräämisoikeus rajoittuu, koska elämä on kuin lukujärjestyksestä. Erikson 2013, 67.)

Asiakkaan kuuntelu ja yhteisen sävelen löytäminen vaatii ammattitaitoa vammaistyössä, jossa tärkeänä tekijöinä ovat tunne- ja vuorovaikutustaidot. Joidenkin asiakkaiden kanssa yhteisymmärryksen löytäminen ei ole välttämättä kovin helppoa ja yhteisen käsityksen parhaimmasta ratkaisusta eteen voidaan joutua työskentelemään pitkäänkin. Työ on juuri haasteellista tällä vuorovaikutuksen tasolla ja omaa tarkkaavaisuuttaan voi kehittää sen suhteen, kuinka osaa käsitellä ihmisiä ammattitaitoisesti ja kuinka eettisesti hoitaa työtehtävät. (Erikson 2013, 71.)

Laitoskulttuurista itsemääräämiseen- Tutkimus henkilökohtaisesta budjetoinnista vammaispalveluissa- tutkimus on toteutettu kehittämishankkeen aikana, jossa koikeilun alla oli henkilökohtaisen budjetoinnin malli vammaispalveluissa vuosina

2010-2013. Kahden suomalaisen kuntatahon palvelukäyttäjii ja vammaispalveluntöntekijöitä oli mukana pilotissa. Tutkimuksen keskeinen tarkoitus tutkia, miten vammaisen ihmisen asemaa määritellään pilottikokeilun alkaessa ja onko sen kuluessa ollut mahdollista parantaa vammaisen palvelunkäyttäjän itsemääräämisoikeutta omien palvelujen järjestämisessä. Tutkimus toteutettiin haastatteluin ja ryhmäkeskusteluin, joita järjestettiin hankkeen koulutus- ja valmennustilaisuuksissa. Aineiston analysoinnissa käytettiin kriittistä diskurssianalyysia kiinnittämällä huomiota vammaisille palvelunkäyttäjille määriteltyihin asemiin erilaisissa puhe- ja keskustelutilanteissa. Analyysistä tuli ilmi, että vammaiset henkilöt ovat sidoksissa institutionaalisiin käytäntöihin ja valtasuhteisiin, joita myös henkilökohtainen budjetointi osaltaan ylläpitää. Ammattilaiset, jotka olivat mukana hankkeessa, perustelevat hankkeen hyötyä ammatillisella kehittämisellä vammaisen henkilön kanssa tehtävässä asiakastyössä sekä sillä, että vammaispalveluja tulisi muutenkin kehittää monipuolisemmiksi ja paremmin itsemääräämisoikeutta tukevaksi. Hankkeen tulokset henkilökohtaisesta budjetoinnista olivat myönteisiä. Itsemääräämisoikeuden parantuminen prosessin kuluessa on liittynyt yksilökeskeiseen palvelusuunnitteluun, jonka myötä on mahdollistunut oman elämänsä pohtiminen parannuskeinojen keinojen haluamisen kannalta. Kokeilu sai aikaan suuriakin muutoksia joiden palvelunkäyttäjien elämässä. Tutkimustulokset kuitenkin kertovat, että institutionaalisten valtasuhteiden merkityksestä vammaisen palvelunkäyttäjän elämässä osoittavat, että yksilökeskeisen palvelusuunnittelun käytäntö ei sinällään paranna itsemääräämisoikeutta, jos professionaalinen valta työntekijöiden keskuudessa jää hallitsevaksi. (Erikson 2013, 5–6.)

Kortemäen (2012, 2) tutkimuksessa tutkimusongelma on itsemääräämisoikeuden toteutuminen kehitysvammaisten asumisyksiköissä. Tutkimus on kvalitatiivinen ja toteutettu kyselylomakkeen avulla, joka on tehty henkilökunnalle sekä Kortemäki on havainnoinut asuntoloiden arkea. Tutkimuksessa on ilmennyt, että asumisyksiköissä asuvien kehitysvammaisten itsemääräämisoikeus on hyvin vähäistä. Työskentelytavat ovat rutiininomaisia ja ne määrittelevät kehitysvammaisen elämää, jolloin ei huomioida asukkaiden yksilöllisyyttä. Tutkimuksesta käy myös

ilmi, että työntekijöiden asenteissa näkyy laitospäiväisen hoivakulttuurin perinne. Tutkimustulosten pohjalta on päätelty, että asumisyksiköissä tulisi kehittää työntekijöiden koulutusta ja samalla pureutua heidän asenteisiinsa ja arvoihinsa, jotta laitospäiväisistä rutiineista voitaisiin luopua sekä yksiköiden rakennetekijöihin.

Finlay, Walton & Antaki (2008) ovat tutkineet Englannissa kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden toteutumista joka päivä koetuissa vuorovaikutustilanteissa. Huomion alle kohdistui neljä eri seikkaa, jotka voivat itsemääräämisoikeuden toteutumisen esteenä. Henkilökunnan erilaiset periaatteet, arvot ja tavoitteet voivat olla ristiriidassa kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden kanssa. Kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeus katsotaan ensisijaisesti liittyvän elämän ”isoihin” valintatilanteisiin, jolloin arjen jokapäiväiset valintatilanteet jäävät huomioimatta ja niitä ei välttämättä lainkaan ymmärretä valintatilanteina. Kun kehitysvammaisella henkilöllä on ongelmia kommunikoinnissa, voi työntekijällä olla vaikeuksia tarjota vaihtoehtoja oikealla tavalla tai tulkita henkilön haluamia valintoja, tai olla varma siitä, että onko henkilö ymmärtänyt valintatilanteen. Kehitysvammaisten palveluiden pyrkimyksenä on kehitysvammaisen henkilön kykyjen ja taitojen kehittäminen, joka on hyvä asia, mutta riskinä on nähdä kehitysvammaisen henkilönä, jolta puuttuu taitoja ja on aina ”oppilaan” asemassa. Ohjaaja tai hoitaja on tällöin opettajan roolissa ja voi pyrkiä ohjaamaan kehitysvammaista henkilöä ”oikeanlaisiin” valintoihin. (Vesala 2010, 127.)

Kehitysvammaliiton ja Kehitysvammaisten palvelusäätiön tekemän hankkeen tutkimusaineistossa pohdiskellaan paljon, mitä asiakaslähtöisyys merkitsee vammaispalveluissa. Sen ajatellaan olevan vastakkainen ajattelutapa ”organisaatiokeskeisten” käytäntöjen ajatukselle, joka puolestaan nähdään hallitsevana vammais- palvelujen toimintatavoissa. Olennainen piirre organisaatiokeskeisyydessä on, että vammaisten ihmisten tarpeet ymmärretään organisaation toiminnasta käsin eikä ihmisen omista tarpeista käsin. Työntekijöiden koetaan pitäytyvän liikaa vanhoissa, totutuissa ratkaisuissa silloin, kun tuetaan vammaista ihmistä asumisyksiköissä ja toimintakeskuksissa. Käytännöt tukemisessa ovat rutiininomaisia ja niissä kes-

kitytään perustarpeiden mukaiseen hoivaan ilman, että otetaan huomioon ihmiselle mielekkäitä ja tärkeitä asioita tarpeeksi huomioon. (Erikson 2013, 63.)

Organisaatiokeskeisen toimintatavan kritiikki kohdentuu siihen, että vammaisen ihmisen päivärytmin olevan liikaa sidoksissa asumisyksikön tai toimintakeskuksen rutineihin ja eri käytäntöihin. Tarkoitetaan siis aamu- ja iltavuorossa tehtäviä töitä, joihin on yhteydessä erilaisia askareita. Tutkimusaineistossa ilmenee asiakaslähtöisyyden kehittämisen olevan keskeinen väylä pois itsemääräämisoikeutta rajoittavista käytännöistä. (Erikson 2013, 63–64.)

## 7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyössä tutkittiin kehitysvammaisten itsemääräämisoikeutta työntekijöiden näkökulmasta asumisyksikkö Kivikodossa Vaasassa.

Tutkimuksen päätutkimusongelmana oli, että kuinka kehitysvammaisten itsemääräämisoikeus toteutuu työntekijöiden näkökulmasta asumisyksikössä. Tutkimuksen alatutkimusongelmat olivat, että mitkä asiat vaikuttavat edistävasti ja estävästi asukkaiden itsemääräämisoikeuteen. Tutkimuksen avulla voidaan saada selville, kuinka itsemääräämisoikeus todellisuudessa toteutuu ja, kuinka sitä voitaisiin vielä paremmin huomioida. Aineiston keräämiseksi oli tehty kyselylomake, (LIITE 2) joka jaettiin paperiversioina työntekijöille. Lomake vietiin Kivikotoon vastaavalle ohjaajalle ja jokaisella vastausajan aikana olevalle töissä olevalle työntekijällä oli mahdollisuus vastata kyselyyn. Saatekirjeessä (LIITE 1) kerrottiin tutkimuksen aihe vastaajille ja taattiin sen luotettavuus.

### 7.1 Aineistonkeruu

Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeella ja siihen vastasivat osa työntekijöistä. Kyselylomakkeen alussa on taustatietoihin liittyviä kysymyksiä. Osa kysymyksistä on strukturoituja ja suurin osa avoimia kysymyksiä. Vastausaikaa oli alun perin viikko, mutta se muuttui lopulta noin kolmeen viikkoon. Kyselyt vietiin Kivikotoon ja työntekijät pystyivät siihen vastaamaan. Vastauksia tuli yhteensä yhdeltätoista työntekijältä.

Tutkimuksen aihe on tärkein vastaamiseen vaikuttava asia, joten myös kyselylomakkeen laadinnalla ja kysymysten tarkalla suunnittelulla iso merkitys tutkimuksen onnistumisen kannalta. Avoimissa kysymyksissä esitetään vain kysymys ja jätetään tyhjä tila vastausta varten. Avoimien kysymysten toimivuutta perustellaan sillä, että ne antavat vastaajalle mahdollisuuden sanoa, mitä heillä on mielessään, kun taas monivalintakysymykset voivat kahlita vastaaja valmiiksi tehtyihin 32vaihtoehtoihin. (Hirsjärvi yms. 2013, 198–201.) Kyselylomakkeeseen on laitet-



tu enemmän avoimia kysymyksiä, mikä voi olla monipuolisten vastatusten saamisen kannalta toimiva tapa sekä antaa vastaajille mahdollisuuden saada ilmaista mielipiteensä omin sanoin, eikä jonkin valmiiksi annetun virkkeen mukaan.

## **7.2 Kvalitatiivinen tutkimus ja aineistolähtöinen sisällönanalyysi**

Opinnäytetyössä tehtävä tutkimus oli kvalitatiivinen eli laadullinen. Lähtökohtana kvalitatiivisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen. Tähän liittyy ajatusmalli siitä, että todellisuus on moninainen. Tutkimuksessa todellisuutta ei voi kuitenkaan pirstoa moneen osaan. Tapahtumat muovaavat samanaikaisesti toisiaan, ja on mahdollista löytää monensuuntaisia suhteita. Tarkoitus on tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on pyrkimyksenä löytää tai paljastaa tosiasioita sen sijaan, että todennetaan jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 161.)

Tutkimustulokset analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysimenetelmällä. Sisällönanalyysi on menettelytapa, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Tällä menetelmällä pyritään luomaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysilla saadaan kerättyä aineisto vain järjestetyksi johtopäätösten tekoa varten. Aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin kuuluu kolme vaihetta: aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Aineiston pelkistämässä analysoitava tieto voi olla haastatteluaineisto, muu asiakirja tai dokumentti, joka pelkistetään siten, että aineiston epäolennaisuudet karsitaan pois. Aineiston ryhmittelyssä aineistosta käydään tarkasti läpi alkuperäiset ilmaukset, ja aineistosta etsitään samankaltaisuutta tai eroavaisuutta kuvaavia käsitteitä. Aineiston abstrahointiin kuuluu tutkimuksen kannalta olennaisen tiedon erottaminen ja tämän perusteella muodostetaan käsitteitä. Ryhmittely on osa abstrahointiprosessia. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 103- 111.)

### 7.3 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksessa on pyrkimyksenä välttää virheiden syntymistä, mutta silti pätevyys ja luotettavuus tuloksissa vaihtelevat. Tämän vuoksi kaikissa tutkimuksissa pyritään arvioimaan onko tutkimus luotettava. Tutkimuksen validius tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä asiaa, mitä on tarkoitus mitata. Esimerkiksi kyselylomakkeiden kysymyksiin saadaan vastaukset, mutta vastaajat ovat voineet käsittää kysymykset eri tavalla kuin tutkija. (Hirsjärvi yms. 2013, 231.) Opinnäytetyön kysymyksiä tehdessä on pyritty muotoilemaan ne niin, että jokainen vastaaja ymmärtäisi ne samalla tavalla ja ymmärrys siitä mitä kysymyksellä haetaan, olisi kaikilla sama. Kysymykset ovat avoimia, joten kysymysten muotoilu on erittäin tärkeää, sillä valmiita vastauksia ei ole.

Lomaketta testattiin siten, että sitä näytettiin ensin yksikön vastaavalle ennen kuin se laitettiin virallisesti jakoon. Lomaketta muutettiin parannusehdotusten perusteella. Kun lomakkeet vietiin Kivikotoon, tavoitteena oli saada lomakkeet täytettyinä takaisin viikon kuluttua. Tavoitteena oli, että kaikki työntekijät vastaavat, jotka olivat kyselyn aikana töissä. Kun lomakkeet oli saatu, ne pidettiin poissa muiden nähtäviltä ja niitä ei annettu muiden luettavaksi ja niitä käsitelti ainoastaan tutkija ja mahdollisesti ohjaava opettaja. Kun lomakkeita ei enää tarvittu, ne hävitettiin. Myös koneella olevat materiaalit hävitettiin.

Eettisyys on tutkimuksen luotettavuuden toinen puoli. Eettisyys siis kiertyy tutkimuksen luotettavuus- ja arviointikriteereihin, mutta tutkija on moraalisesti vääryllä tiellä, jos kriteerit ovat hänelle vain tarkistuslistoja. Hyvää tutkimusta ohjaa sitoutuminen eettiseen toimintaan. Hyvän tieteellisen käytännön loukkauksia ovat esimerkiksi puutteellinen viittaaminen aikaisempiin tutkimustuloksiin, tulosten puutteellinen kirjaaminen ja säilyttäminen tai samojen tulosten julkaiseminen uusina. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muun muassa tutkijoiden rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 127- 131.)

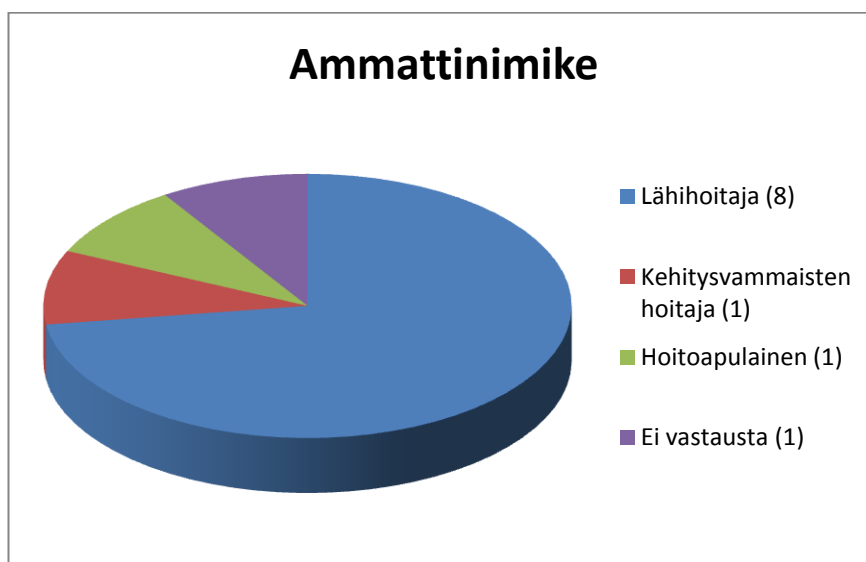


## 8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimustulokset on analysoitu aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Kysymysten vastaukset on jaettu eri teemoihin ja teemoihin on jaettu vastauksien eri ilmaistut. Taustakysymykset ja valintakysymykset on esitetty ja kaavioiden avulla. Kivikodossa on kaiken kaikkiaan yhteensä noin 22 hoitajaa. Vakansseja on 18, mutta osa hoitajista on osa-aikaisia. Vastauksia tuli yhteensä 11 kappaletta.

### 8.1 Taustatiedot

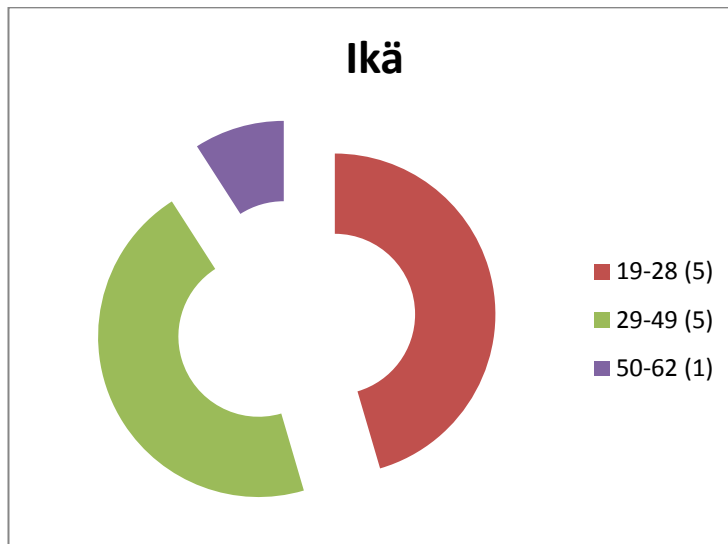
Kaavio 1 esittää työntekijöiden ammattinimikkeet.



Kaavio 1. Ammattinimike

Vastaajista suurin osa on ammattinimikkeeltään lähihoitaja eli yhteensä kahdeksan henkilöä. Kehitysvammaistenhoitajia oli yksi henkilö ja hoitoapulaisia oli myös yksi henkilö. Yksi vastaajista oli jättänyt vastauskohdan tyhjäksi.

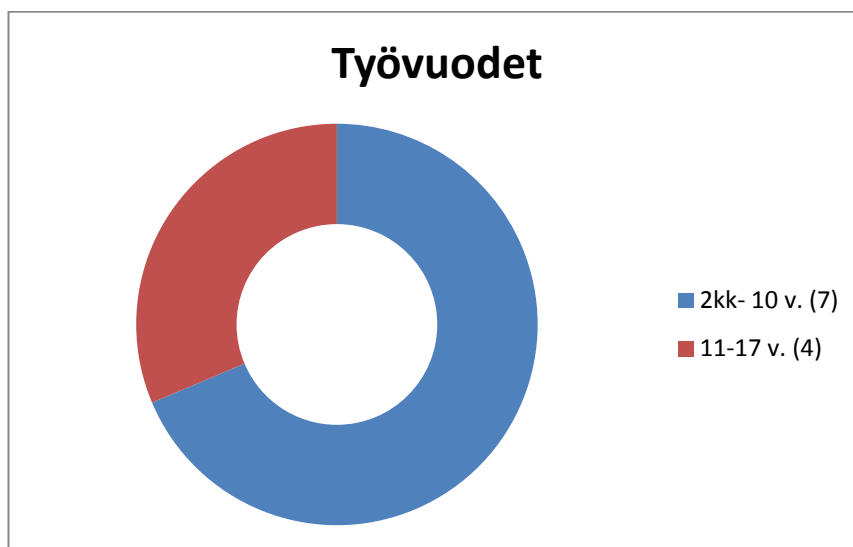
Kaavio 2 esittää mihin ikäluokkaan vastaajat kuuluvat. Vastaajia pyydettiin valitsemaan ikäluokka johon he kuuluvat.



Kaavio 2. Ikä

Vastaajista noin puolet eli viisi kuului ryhmään 19-28-vuotiaat. Noin puolet vastaajista eli viisi taas kuului ryhmään 29-50-vuotiaat. Yksi vastaajista kuului ryhmään 50-60-vuotiaat.

Kaavio 3 esittää vastaukset kysymykseen kuinka kauan henkilö on työskennellyt yksikössä. Kysymys oli avoin, joten ajan sai merkitä vapaasti.



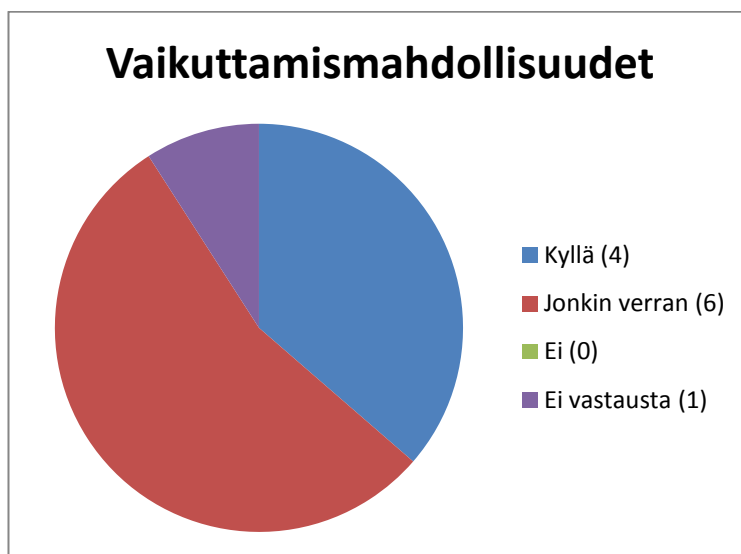
Kaavio 3. Työvuodet

Työntekijät olivat työskennelleet yksikössä jokainen eri pituisia aikoja. Taulukossa on jaettu heidän työvuotensa kahteen eri luokkaan eli 2 kuukautta - 10 vuotta sekä 11 vuotta – 17 vuotta. Ensimmäiseen luokkaan kuului seitsemän vastaajaa ja jälkimmäiseen kuului neljä vastaajaa.

Kyselyssä pyydettiin työntekijöitä kertomaan heidän sukupuolensa. Kaikki vastaajista olivat naisia eli yhteensä 11 vastaajaa. Miehiä ei siis vastaajien keskuudessa ollut yhtään.

## 8.2 Asukkaiden vaikuttamismahdollisuudet

Kaavio 4 esittelee vastaukset kysymykseen, että saavatko asukkaat vaikuttaa tarpeeksi vastaajien mielestä heitä itseään koskeviin päätöksiin. Kysymys oli strukturoitu ja vastausvaihtoehdot olivat valmiina.

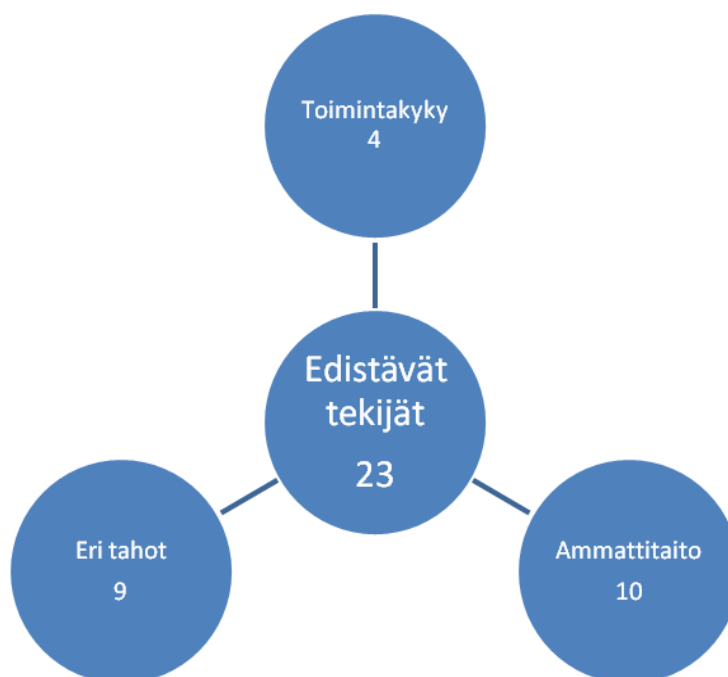


Kaavio 4. Vaikuttamismahdollisuudet

Vastaajista neljä oli sitä mieltä, että asukkaat saavat vaikuttaa tarpeeksi heitä itseään koskeviin päätöksiin. Kuusi vastaajaa eli yli puolet oli sitä mieltä, että asukkaat saavat vaikuttaa omiin päätöksiin jonkin verran. Kukaan vastaajista ei ollut sitä mieltä, että vaikuttamismahdollisuutta ei olisi ollut lainkaan. Yksi vastaajista oli jättänyt kysymykseen vastaamatta.

### 8.3 Itsemääräämisoikeuden edistävät tekijät

Kuviossa 1 esitetään vastaajien mielestä edistäviä tekijöitä asukkaiden itsemääräämisoikeuteen. Kysymys oli avoin ja siinä pyydettiin mainitsemaan 3-5 tekijää, jotka vaikuttavat edistävasti asukkaiden itsemääräämisoikeuteen. Ilmaisuja tuli vastauksista yhteensä 23 ja ne jaettiin kolmeen eri teemaan (ks. kuvio 1).



**Kuvio 1.** Edistävät tekijät. (23 kpl)

*Toimintakyky (4)* Osan vastaajan mielestä asukkaiden toimintakyky on edistävänä tekijänä itsemääräämisoikeuden edistämiseen. Asukkaiden kommunikointikyky, tässä tapauksessa puhekyky on vaikuttava tekijä. Myös toimintakyvyn ylläpito koettiin tärkeänä tekijänä itsemääräämisoikeuden edistämisessä.

*Eri tahot (9)* Suuren osan mielestä yksi edistävänä tekijänä toimivat eri tahot. Tahoihin kuuluvat työntekijät itse, edunvalvojat ja asukkaiden päivä- ja työtoimintapaikat.

*Ammattitaito (10)* Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että työntekijöiden ammattitaito vaikuttaa merkittävästi asukkaiden itsemääräämisoikeuteen. Antamalla asukkaalle kaksi vaihtoehtoa koettiin parin vastaajan mielestä hyvänä käytäntönä valintatilanteissa. Asiakkaan kuuntelu ja toiveiden toteuttaminen koettiin tärkeänä. Henkilökunnan taito tulkita asukkaiden eleet ja ilmeet olivat osan mielestä ammattitaitoon vaikuttavia tekijöitä. Asiakkaiden tuntemus sekä heidän huomioimisensa yksilöinä koettiin merkittävinä tekijöinä.



Kuviossa 2 esitetään vastaajien näkemyksiä siitä, miksi heidän mielestään eri tekijät vaikuttavat asukkaiden itsemääräämisoikeuteen edistävästi. Kysymys oli avoin ja se oli jatkokysymys edelliseen kysymykseen. Ilmaisuja tuli yhteensä seitsemän ja ne jaettiin kolmeen eri teemaan. Kuusi vastaajaa oli jättänyt kysymyksen tyhjäksi.



**Kuvio 2.** Miksi edistävät? (7 kpl)

*Toimintakyvyn lasku (1)* Yksi vastaaja oli maininnut syyksi edistäviin tekijöihin sen, että asukkaiden toimintakyky laskee vanhetessa, joten toimintakyvyn ylläpito mahdollisimman pitkään mahdollistaa asukkaiden osallistumisen.

*Työntekijöiden tietotaito (3)* Yksi vastaaja mainitsi, että asukkaiden huomioiminen yksilöinä vaikuttaa edistävästi itsemääräämisoikeuteen, koska tällöin asukas saa nauttia hänelle tärkeistä asioista, vaikka ei pystykään ilmaisemaan itseään sanallisesti. Myös asiakkaan historian tunteminen on tärkeää. Eräs vastaaja mainitsi, että hoitajat osaavat tulkita asukkaita ja tietävät mistä he pitävät.

*Kommunikaatiotaito (3)* Osa vastaajista oli sitä mieltä, että kommunikaationtaito vaikuttaa edistävästi itsemääräämisoikeuteen, koska tällöin asukas pystyy itse sanomaan mikä hänelle on tärkeää.

#### 8.4 Itsemääräämisoikeuden estävät tekijät

Kuviossa 3 esitetään asukkaiden itsemääräämisoikeuteen estävästi vaikuttavia tekijöitä. Kysymys oli avoin ja siinä pyydettiin mainitsemaan 3-5 tekijää, jotka vaikuttavat estävästi asukkaiden itsemääräämisoikeuteen. Ilmaisuja tuli yhteensä 27 ja ne jaettiin viiteen eri teemaan. (ks. kuvio 3).



**Kuvio 3.** Estävät tekijät (27 kpl)

*Kommunikointikyky (9)* Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että asukkaiden kommunikointikyky vaikuttaa estävästi itsemääräämisoikeuteen. Tässä tapauksessa vastaajat tarkoittavat kommunikointikyvyllä puhekykyä.

*Ulkopuoliset tekijät (4)* Osa vastaajista mainitsi estäviksi tekijöiksi eri ulkopuolisia tekijöitä. Näihin kuuluivat omaisten toiminta, kiire, ruoan tilaaminen yksikön ulkopuoliselta taholta sekä asukkaiden tottumattomuus tehdä itse päätöksiä.

*Liikuntarajoitteisuus (5)* Osa vastaajista oli sitä mieltä, että asukkaiden liikuntarajoitteisuus on yksi estävä tekijä.

*Kehitysvammaisuus (4)* Parin vastaajan mielestä kehitysvammaisuus itsessään on estävä tekijä itsemääräämisoikeuden näkökulmasta. Asukkaiden ymmärrys ja mielenmuutokset vaikuttavat itsemääräämisoikeuden toteutumiseen.

*Työntekijöiden toimet (7)* Muutaman työntekijän näkemyksenä on, työntekijöiden jotkin toimet vaikuttavat estävästi itsemääräämisoikeuteen. Näihin kuuluvat määrätty suihku- ja saunapäivät, pakkosyöttäminen, viitsimättömyys, kaikkien asukkaiden tasapuolinen huomiointi sekä liikkumisen rajoittaminen. Liikkumisen rajoittamiseen kuuluu kaappien lukitus, solun ovet, turvavyöt pyörätuolissa sekä teippaukset vaatteissa.

Kuvio 4 esittelee työntekijöiden näkemyksiä siitä, miksi jotkin asiat estävät asukkaiden itsemääräämisoikeutta. Kysymys oli avoin ja se oli jatkokysymys edelliseen kysymykseen. Ilmaisuja tuli yhteensä 16 ja ne jaettiin kolmeen eri teemaan. Kaksi vastaajaa oli jättänyt kohdan tyhjäksi. (ks. kuvio 4).



**Kuvio 4.** Miksi estävät? (16 kpl)

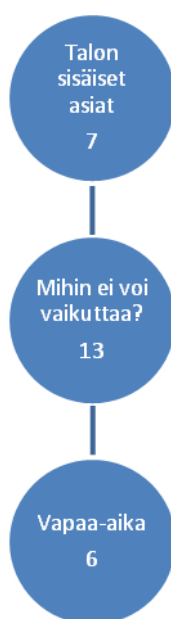
*Kommunikointikyky (3)* Osan mielestä kommunikaatiokyvyn puutteet vaikuttavat estävästi, sillä asukas ei saa sanotuksi asioita ja suurimmat päätökset joudutaan tekemään asukkaiden puolesta.

*Kehitysvammaisuus (8)* Suuren osan mielestä kehitysvammaisuus itsessään vaikuttaa estävästi siksi, että asiakas ei kykene ilmaisemaan asioita.

*Työntekijöiden toimet (5)* Vastaajien mielestä kaikkien tasapuolinen huomioiminen vaikuttaa siihen, että jossain tilanteissa asukkaita täytyy kieltää ja evätä asioita, mikä vaikuttaa negatiivisesti itsemääräämisoikeuteen. Työntekijät joutuvat rajoittamaan asukkaiden toimintaa muissakin tapauksissa ja perusteena on asukkaan hyvinvoinnin ja turvallisuuden turvaaminen.

### 8.5 Vaikuttamisalueen ulkopuolella olevat tekijät

Kuvio 5 esittelee asioita, joihin asukkaat voisivat vastaajien mielestä vaikuttaa, mutta näin kuitenkaan tapahdu. Kysymys oli avoin ja siinä pyydettiin mainitsemaan 1-5 asiaa, joihin asukkaat voisivat vastaajien mielestä vaikuttaa itse, mutta näin ei kuitenkaan tapahdu. Ilmauksia tuli yhteensä 13 ja ne jaettiin kahteen eri teemaan. Tyhjiä vastauksia oli kolme kappaletta. (ks. kuvio 5).



**Kuvio 5.** Mihin ei voi vaikuttaa? (13 kpl)

*Talon sisäiset asiat (7)* Osa vastaajista oli sitä mieltä, että joissakin talon sisäisissä asioissa on joitakin asioita, joihin asukkaat voisivat heidän mielestään vaikuttaa. Näihin asioihin lukeutui nukkumaanmeno-aika, ruokailu, työntekijät ja asukkaille tärkeät asiat esimerkiksi iltakahville osallistuminen. Yksi vastaaja mainitsi, että asukas voi yrittää ilmaista mielipidettään, mutta hoitaja ei välttämättä ymmärrä sitä tai ehdi vaikuttaa siihen. Vastaaja mainitsi myös, että hoitajan tietämättömyyden tai ”typeryyden” takia asukas voi jäädä paitsi hänelle tärkeistä asioista, koska hoitajan mielestä asia on pikku juttu tai, että joku asia on päätetty, niin hoitajan mielestä se on siis tehtävä.

*Vapaa-aika (6)* Osasta vastauksesta kävi ilmi, että asukkaiden vapaa-ajassa olisi asioita, joihin he voisivat vaikuttaa. Näihin kuuluvat harrastukset, ulkoilu ja muu vapaa-ajan toiminta.

Kuvio 6 esittelee syitä siihen miksi jotain asioita ei toteudu, vaikka asukkaat voisivat niihin vaikuttaa vastaajien mielestä. Kysymys oli avoin ja se oli jatkokysymys edelliseen kysymykseen. Siinä kysyttiin ”Miksi näin?”. Ilmauksia tuli yhteensä 10 ja niistä muodostettiin kolme eri teemaa. Tyhjiä vastauksia tuli 5 kappaletta. (ks. kuvio 6).



### Kuvio 6. Miksi näin?

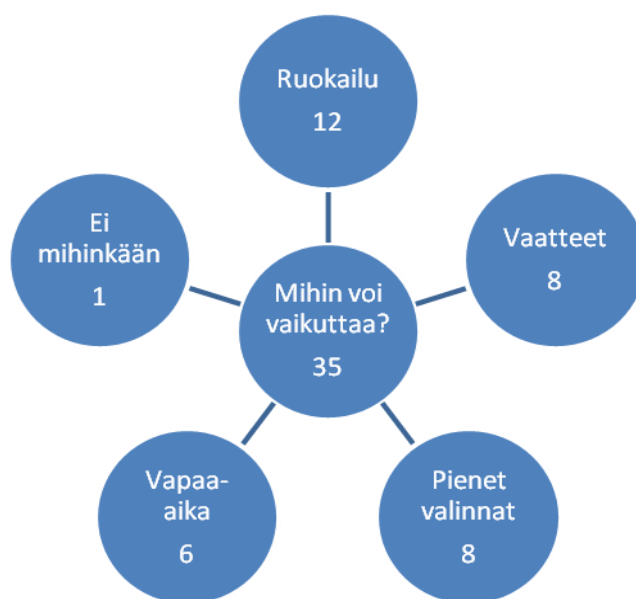
*Työntekijät (2)* Asioiden vaikuttamismahdollisuuksia perusteltiin sillä, että hoitaja voi olla uusi tai sijainen, jolloin ei työntekijänä tiedä kaikkia asioita. Yksi vastaaja ilmaisi myös, että joskus harvoin työntekijän ajattelemattomuus tai jääräpäisyys voivat vaikuttaa siihen, että asukkaat eivät voi vaikuttaa asioihin.

*Asukas (6)* Vastauksista tuli ilmi, että kaikki asukkaat eivät osaa tehdä päätöksiä, mikä vaikuttaa vaikutusmahdollisuuksiin sekä kaikki eivät pysty ostamaan itsenäisesti vaatteita tai ulkoilemaan. Asukkaat eivät välttämättä halua käydä missään harrastuksissa tai poistua talon ulkopuolelle.

*Ulkopuolinen tekijä (2)* Joidenkin ulkopuolisten tekijöiden koettiin vaikuttavan asukkaiden vaikuttamismahdollisuuksiin. Näihin kuuluvat kiire ja ruoan tuleminen valmiina ulkopuoliselta taholta.

### 8.6 Vaikutusalueen sisällä olevat tekijät

Kuvio 7 esittelee tekijöitä, joihin asukkaat voivat vastaajien mielestä vaikuttaa ja näin myös tapahtuu. Kysymys oli avoin ja siinä pyydettiin mainitsemaan 1-5 asiaa, joihin asukkaat voivat vastaajien mielestä vaikuttaa itse ja näin myös tapahtuu. Ilmauksia tuli yhteensä 35 kappaletta ja ne jaoteltiin viiteen eri teemaan.



### **Kuvio 7. Mihin voi vaikuttaa?**

*Ruokailu (12)* Vastaajista osa oli sitä mieltä, että asukkaat voivat ruokailutilanteissa saada mahdollisuuden vaikuttaa asioihin ja näin myös tapahtuu.

*Vaatteet (8)* Vaatteisiin liittyvät valinnat koettiin myös asioina, joihin asukkaat voivat vaikuttaa ja siihen heille myös annetaan mahdollisuus.

*Pienet valinnat (8)* Osa vastaajista oli sitä mieltä, että asukkaiden tekemät pienet valintatilanteet olivat heidän vaikuttamisalueensa sisällä. Pieniin valintatilanteisiin lukeutuu tv- tai radiokanavan valinta, haluaako asukas saunaan vai suihkuun, haluaako asukas suihkuun ennen vain jälkeen iltapalan.

*Vapaa-aika (6)* Vapaa-ajan toimintoihin asukkaat saavat vastaajien mielestä vaikuttaa. Näihin kuuluvat ulkoilu, viriketoiminta itselle tärkeät asiat sekä muu vapaa-ajan toiminta.

*Ei mihinkään (1)* Yksi vastaaja oli sitä mieltä, että asukkaat eivät voi vaikuttaa mihinkään.

### **8.7 Asukkaiden vapaa-aika**

Kyselyssä kysyttiin, että saavat saavatko asukkaat vastaajan mielestä tarpeeksi päätösvaltaa siihen mitä he tekevät vapaa-ajallaan. Kaksi vastaajista oli valinnut kohdan ”kyllä”. Suurin osa eli yhdeksän vastaajaa oli valinnut kohdan ”jonkin verran”. Kukaan vastaajista ei ollut valinnut ”ei” kohtaa.

### **8.8 Työntekijöiden ammattietiikka**

Kaavio 6 esittelee kuinka paljon työntekijät ajattelevat työssään asukkaiden itsemääräämisoikeutta. Kysymys oli monivalintakysymys ja vastaajien tuli valita vaihtoehto, joka kuvaa parhaiten sitä, kuinka paljon he ajattelevat asukkaiden itsemääräämisoikeutta.



Kaavio 6. Ammattietiikka

Suurin hoitajista ilmaisi ajattelevansa asukkaiden itsemääräämisoikeutta jonkin verran. Osa eli neljä hoitajaa ilmaisi ajattelevansa usein tätä asiaa. Kukaan vastaajista ei ollut valinnut kohtaa harvoin.

### 8.9 Työntekijöiden muita esille tuomia asioita

Kyselylomakkeessa oli vastaajille tilaisuus tuoda esille jotain mitä muuten kyselyssä voinut mainita. Kolme vastaajista kirjoitti tähän kohtaan. Kaikki kolme vastaajaa pohtivat asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja siihen liittyvää eettisyyttä esille tuoduissa asioissaan.

*”Valinnat, joita henkilökunta joutuu tekemään asukkaiden puolesta, ovat aina hyvin tarkkaan mietittyjä. Asukkaan kannalta ja hänen hyvinvointiaan ajatellen.”*

*”Asukkaiden hyvinvointi ym. tulevat usein hoitajilta selkä rangasta ja valinta tilanteet ym. ovat arkipäivää. Rajoittamistoimenpiteet ovat aina perustettuina ja niiden tarkoitus on aina asukkaiden turvallisuus.”*



*”Vaikeasti/syvästi kehitysvammaisten ihmisten kohdalla itsemääräämisoikeuden toteutuminen koskee vain pieniä, arkisia asioita, koska asukas ei osaa ilmaista mielipidettään isoissa asioissa. Puhekykyiset asukkaat eivät voi päättää omista asioistaan, koska he eivät tiedä mikä heille on parhaaksi. Ja lisäksi on noudatettava yhteisiä sääntöjä.”*

## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten kehitysvammaisten asukkaiden itsemääräämisoikeus toteutuu asumisyksikkö Kivikodossa Vaasassa. Tutkimus on tehty kyselylomakkeen avuin henkilökunnan kanssa, joten tutkimus on tehty siis heidän näkökulmastaan. Tutkimuksen päätutkimusongelmana oli, että kuinka kehitysvammaisten itsemääräämisoikeus toteutuu työntekijöiden näkökulmasta asumisyksikössä. Tutkimuksen alatutkimusongelmat olivat, että mitkä asiat vaikuttavat edistävästi ja estävästi asukkaiden itsemääräämisoikeuteen.

Kivikodossa on yhteensä 18 vakanssia, mutta hoitajia on töissä noin 22, sillä osa hoitajista tekee osa-aikaista työtä. Tutkimus toteutettiin elokuussa. Vastausaikaa oli ensin viikko, mutta koska vastauksia ei ollut viikon jälkeen tullut vielä kovin paljon, niin vastausaikaa pidennettiin noin kolmeen viikkoon. Vastauksia saatiin 11 eli puolet työntekijöistä täytti kyselyn. Vastausmäärä oli ihan hyvä, sillä osa hoitajista oli kesälomalla kyselyn aikana. Tutkimus kattaa vain yhdentoista ihmisen ajatuksia ja mielipiteitä asukkaiden itsemääräämisoikeudesta, joten tutkimuksen tuloksia ei voi yleistää.

Tutkimuksen mukaan suurin osa vastaajista on sitä mieltä, että asukkaiden itsemääräämisoikeus toteutuu yleisesti ihan hyvin. Vain yksi vastaaja oli sitä mieltä, että asukkaat eivät vaikeavammaisuutensa vuoksi vaikuttamaan melkein mihinkään asioihin tai aika heikosti. Suurin osa vastaajista oli ammattinimikkeeltään lähihoitaja ja ikäskala oli monipuolinen. Vastaajien työvuodet vaihtelivat kahdesta kuukaudesta aina 17 vuoteen saakka.

Suurin osa vastaajista eli kuusi vastaajaa oli sitä mieltä, että asukkaat saavat vaikuttaa heitä itseään koskeviin päätöksiin jonkin verran. Neljä vastaajista oli valinnut vastauskohdan ”kyllä”. Kukaan vastaajista ei ollut valinnut ”ei” kohtaa, joten tästä voi päätellä, että kaikkien vastaajien mielestä asukkaat voivat edes jonkin verran vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin.

Työntekijöitä pyydettiin kyselyssä mainitsemaan 3-5 tekijää, jotka heidän mielestään vaikuttavat edistävasti asukkaiden itsemääräämisoikeuteen. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että työntekijöiden ammattitaito vaikutti suurimmaksi osaksi edistävasti siihen, kuinka asukkaiden itsemääräämisoikeus toteutuu. Erilaiset hyvät käytännöt asukkaiden kohtaamisessa ja heidän kanssa toimiessaan koettiin asukkaiden itsemääräämistä edistäviksi tekijöiksi. Myös työntekijöiden kyky tulkita asukasta ja tietämys hänestä olivat tärkeitä tekijöitä.

Osan vastaajan mielestä myös asukkaiden toimintakyvyn tason koettiin vaikuttavan edistävasti itsemääräämisoikeuteen. Esimerkiksi koettiin, että puhekyvyllä on suuri merkitys itsemääräämisoikeuden toteutumisessa. Myös asukkaiden toimintakyvyn ylläpito koettiin edistäväksi asiaksi. Myös eri tahot koettiin edistäviksi tekijöiksi ja niihin lukeutuivat mm. työntekijät itse, edunvalvojat ja asukkaiden päivä- ja työtoimintapaikat.

Vastaajia pyydettiin myös perustelemaan mielipiteensä siitä, että miksi jotkin asiat vaikuttavat edistävasti asukkaiden itsemääräämisoikeuteen. Toimintakyvyn ylläpitoa perusteltiin sillä, että asukkaiden toimintakyky vanhetessaan ja vaikuttaa tietenkin asukkaan itsenäiseen osallistumiseen eri asioihin. Työntekijöiden ammattitaidon koettiin edistävän asukkaiden itsemääräämisoikeutta, koska asukas saa tällöin paremmin oman mielipiteensä kuuluviin. Kommunikaatiotaidolla asukas taas luonnollisesti pystyy parhaiten ilmaisemaan itseään.

Kyselyssä pyydettiin vastakohtaisesti vastaamaan mainitsemaan myös 3-5 tekijää, jotka vaikuttavat estävästi asukkaiden itsemääräämisoikeuteen. Suurimman osan vastaajien mielestä asukkaiden kommunikointikyky oli suurin estävin tekijä. Ulkopuoliset tekijät, esimerkiksi kiire sekä asukkaiden liikuntarajoitteisuus, kehitysvammaisuus sekä työntekijöiden eri toimet vaikuttivat vastaajien mielestä estävästi itsemääräämisoikeuteen.

Suurin osa vastaajista perusteli, että kehitysvammaisuus itsessään vaikuttaa estävästi itsemääräämisoikeuteen, koska itsensä ilmaisu on hankalampaa. Osa vastaajista kertoi, että kommunikaatiokyvyn puuttuessa suurimmat päätökset joudutaan

tekemään puolesta. Työntekijöiden toimia perusteltiin sillä, että esimerkiksi asukkaiden rajoittaminen vaikuttaa estävästi.

Vastaajien mielestä asukkaat eivät saa päätösvaltaa erilaisiin talon sisäisiin asioihin, esimerkiksi nukkumaanmenoaikaan, ruokailuun ja asukkaille tärkeisiin asioihin, vaikka näihin he voisivat heidän mielestään vaikuttaa. Osan vastaajan mielestä asukkaiden harrastukset ja muut vapaa-ajan asiat lukeutuivat myös näihin.

Vaikuttamismahdollisuuksia perusteltiin esimerkiksi sillä, että hoitajana voi olla uusi hoitaja tai sijainen, joka ei ole vielä sisäistänyt kaikkia asioita. Asiaa perusteltiin myös sillä, että kaikki asukkaat eivät osaa tehdä päätöksiä eivätkä kykene tai halua poistua talon ulkopuolelle. Myös kiireen ja ruoan tuleminen ulkopuoliselta taholta koettiin vaikuttavan asiaan.

Asioita, joihin vastaajat kokivat asukkaiden voivan vaikuttaa ja näihin myös tapahtuvat, lukeutuivat ruokailutilanteeseen liittyvät asiat, vaatevalinnat, pienet valinnat sekä vapaa-ajan asioihin. Vain yksi vastaaja oli sitä mieltä, että asukkaat eivät voi vaikuttaa mihinkään asioihin.

Tutkimuksesta tuli myös ilmi, että suurimman osan vastaajan mielestä asukkaat saavat vaikuttaa vapaa-aikaansa jonkin verran ja osa eli kaksi vastaajaa oli vastannut kohdan ”kyllä”. Kukaan vastaajista ei ollut valinnut kohtaa ”ei”, joten kaikkien vastaajien mielestä asukkaat saavat siis vaikuttaa vapaa-aikaansa edes jonkin verran.

Suurin osa vastaajista ilmoitti ajattelevansa asukkaiden itsemääräämisoikeutta jonkin verran työssään. Neljä vastaajaa ilmaisi ajattelevansa sitä usein. Kukaan vastaajista ei ollut valinnut kohtaa ”harvoin”, joten itsemääräämisoikeus ilmenee ainakin jonkin verran hoitajien ajatuksissa.

Viimeisessä kohdassa kyselyssä oli vapaa sana ja kaikki siihen vastanneet pohtivat itsemääräämisoikeutta eettisestä näkökulmasta ja esimerkiksi perusteltiin, miksi joissakin tilanteissa asukkaita täytyy rajoittaa.

## 10 POHDINTA

Opinnäytetyöni aiheen halusin liittyvän vammaistyöhön ja huomasin, että Kivikoto halusi tutkittavan asukkaiden itsemääräämisoikeutta. Olin myös osan harjoitteluani Kivikodossa, joten paikka oli minulle entuudestaan tuttu. Aluksi aihe arvelutti itseäni, sillä ajattelin, että se on aika haastavaa tutkia. Olen kuitenkin erittäin tyytyväinen, että lähdin tekemään aiheesta opinnäytetyötä. Aihe on todella mielenkiintoinen ja olen oppinut paljon opinnäytetyötä tehdessä. Esimerkiksi kaikki aiheeseen liittyvät lakipykälät ovat tulleet tutuiksi. Aihe on haastava, koska siihen liittyy niin paljon ristiriitaisuuksia, eri näkökantoja ja tulkintoja asioista.

Aluksi pohdin, että olisin tehnyt tutkimuksen haastatteluin, mutta hoitajien kiireellisen työn vuoksi kyselylomake tuntui lopulta parhaimmalta vaihtoehdolta. Haastatteluissa olisi ollut tietenkin se mahdollisuus, että kysymyksiä olisi voinut tarkentaa ja jotain vastausiakin. Aluksi myös mietin, että olisin toteuttanut tutkimuksen asukkaiden näkökulmasta, mutta tulin siihen päätöksen, että asukkaiden vaikeavammaisuuden vuoksi tutkimuksen toteutus olisi ollut erittäin haastavaa.

Muutaman avoimen kysymyksen jälkeen oli kysymys ”Miksi näin?”. Näitä kysymyksiä olisin voinut muotoilla vielä vähän selkeämmiksi, sillä kysymyksen tarkoitus saattoi joillekin näkyä eri tavalla, mikä olennaisesti vaikuttaa tutkimustuloksiin. Suurin osa oli kuitenkin käsittänyt kysymyksen siten, mitä itse olin sen tarkoittanut. Esimerkiksi kysymyksen estävistä tekijöistä jälkeen kysytään ”Miksi näin?”, yksi vastaus kertoi sen, että vastaaja oli käsittänyt kysymyksen vähän kuin ”miksi näin toimitaan?”. Itse on hirveän helppo ajatella, että oma laatima kysymys on ymmärrettävä, kun itse ymmärtää mitä kysymyksellään hakee. Tärkeää olisi siis yrittää asettua ulkopuolisen asemaan ja pohtia kysymyksiä siltä näkökantilta. Joissakin vastauksissa perustelut eli ”miksi näin?” perustelut tulivat heti samassa ilmi.

Muutamissa ilmauksissa tuli ilmi, että ”miksi näin?” kysymyksen jälkeen muutama vastaajat pikemminkin selittivät tiettyjen tekojen, esimerkiksi asukkaiden rajoittamisen syitä. Tämä on oikeastaan aika positiivinen piirre, sillä tästähän voisi

päätellä, että rajoitustoimenpiteiden käytön perusteleminen tulee hoitajilta ns. selkärangasta. Perustelu on siis niin tuttua toimintaa, että se tulee kuin luonnostaan mukana, kun puhutaan asukkaiden rajoittamisesta. Yhdessä vastauksessa on korostus siitä, että jotkin valinnat ovat pieniä, mutta merkityksellisiä asioita asukkaille, mistä tulee ilmi, että myös pienet valinnat huomioidaan eikä vain sivuuteta olemattomina asioina.

”Miksi näin?”, joka tulee asukkaiden vaikutusmahdollisuuksista kysyttäessä jälkeen, sai muutamia ilmauksia liittyen siihen, että asukkaat eivät itse halua käydä harrastuksissa, joten tämä rajoittaa sitä, että asukkaat eivät voi vaikuttaa harrastuksiin. Itselle tuli ajatus, että siinä tilanteessa asukas nimenomaan itse saa päättää juuri sen, että hän ei halua harrastaa mitään, joten itsemääräämisoikeus toteutuu. Toki asukkaita olisi hyvä kannustaa aktiiviseen elämäntapaan ja eri harrastusten kautta saa sosiaalisia kontakteja, jotka voivat joillakin olla ainoastaan hoitajat, sillä omaisia ei välttämättä ole joillakin asukkailla lainkaan.

Tässä tulee esille itsemääräämisoikeuden yksi ristiriitaisista puolista eli tarkoitus olisi asukkaan hyvinvointi ja paras, mutta itsemääräämisoikeuden perustein ei kehtää tietenkään voi pakottaa harrastamaan. Tietenkin asia voisi olla myös niin, että jokin harrastus aiheuttaisi asukkaassa ahdistusta ja siten huonontaisi hänen henkistä hyvinvointiaan. Toisaalta asukas ei välttämättä tiedä kuinka mukavaa jokin harrastaminen voisi olla, mutta ennakkoluulot voivat olla negatiiviset.

Yksi tällainen ristiriita voi aiheutua myös yhteiskuntamme yhdestä suurimmasta asiasta, joka vallitsee sekä työ- että yksityiselämässä eli kiire. Jos työntekijä toimii yhden asukkaan kanssa ja yrittää kunnioittaa hänen itsemääräämisoikeuttaan ja antaa hänen valita mieluiset vaatteet päälle, mutta jos valinta vie liian kauan, se voi olla pois jonkun toisen asukkaan vaikkapa suihkuhetkestä.

Jatkotutkimusvaihtoehtoina voisi tutkia esimerkiksi aihetta asiakkaiden näkökulmasta vaikka esimerkiksi siten, että kysymyksiä selkiytetään aina jonkin esimerkin avulla. Haastattelu olisi myös paras vaihtoehto. Tutkimuksen voisi myös kohdentaa esimerkiksi vaikka siten, että miten itsemääräämisoikeutta voisi parantaa.

## LÄHTEET

Ahlstén, M. & Rajalahti, A. 2017. Henkilökohtainen budjetti tuo omannäköisen elämän. Viitattu 23.2.2017. <https://www.aspa.fi/sv/node/766>

Aspa. 2017. Palveluseteli. Viitattu 23.2. 2017. <https://www.aspa.fi/fi/n%C3%A4in-asiakkaaksi/palveluseteli>

Erikson, S. 2013. Laitoskulttuurista itsemääräämiseen- Tutkimus henkilökohtaisesta budjetoinnista vammaispalvelussa. Viitattu 2.3.2017. [http://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/laitoskulttuurista\\_itsemaaraamiseen.pdf](http://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/laitoskulttuurista_itsemaaraamiseen.pdf)

Grönstrand, E. 2015. Savossa tuetaan itsemääräämistä. Ketju-lehti. Viitattu 28.2.2017. <http://ketju-lehti.fi/aiheet/video/savossa-tuetaan-itsemaaraamista/>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Tammi. Porvoo

Journal of Intellectual Disabilities. 2016. A hidden history: A survey of the teaching of eugenics in health, social care and pedagogical education and training courses in Europe. 20, 372-385.

Kaski, M. (toim.), Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. Helsinki. WSOY.

Kaski, M.(toim.), Manninen, A. & Pihko, H. 2009. Kehitysvammaisuus. Helsinki. WSOY.

Kehitysvammaisten asumisen ohjelman seurantaryhmä. 2016. Laitoksesta yksilölliseen asumiseen. Kehitysvammaisten asumisen ohjelman toimeenpanon arviointi ja tehostettavat toimet vuosille 2016–2020. Seurantaryhmän loppuraportti. 2016:17. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 16.2.2017. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74818/Rap\\_ja\\_muistioita\\_2016\\_17.pdf?sequence=1](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74818/Rap_ja_muistioita_2016_17.pdf?sequence=1)

Kehitysvammaisten Palvelusäätiö. 2017a. Projektit. Kansalaisuuden avaimet (2016-2018). Viitattu 23.3. <http://www.kvps.fi/projektit/kotimaiset-projektit/kansalaisuuden-avaimet>

Kehitysvammaisten Palvelusäätiö. 2017b. Projektit. Tiedän mitä tahdon!- Henkilökohtaisen budjetoinnin kehittäminen (2010-2013). Viitattu 23.2.2017. <http://www.kvps.fi/projektit/paattyneet-projektit/tiedan-mita-tahdon-henkilokohtaisen-budjetoinnin-kehittaminen-2010201>

Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. 2017 a. Me-Itse. Mikä on Me-Itse. Viitattu 23.2.2017. <http://www.kvtl.fi/fi/me-itse/etusivu/mika-on-me-itse/>

Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. 2017 b. Me-Itse. Tavoitteemme. Viitattu 23.2.2017. <http://www.kvtl.fi/fi/me-itse/tavoitteemme/>

Kehitysvammaisten Palvelusäätiö, Kehitysvammaisten Tukiliitto ry & Me Itse ry 2006. Ymmärtämisen avustajaa tarvitaan. Teoksessa Tahtoa, todellisuutta ja toiveita- Suuri kertomus henkilökohtaisesta avusta, 202-207. Toim. Heinonen, M. & Saraste, H. Helsinki. Kynnys ry.

Kortemäki, V. 2012. Itsemääräämisoikeus omassa kodissa - tutkimus kehitysvammaisten henkilöiden asumisyksiköistä. Pro gradu –tutkielma. Sosiaalityö. Jyväskylän yliopisto.

L 22.9. 2000/812. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Säädös tietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 6.9.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=%282000%2F812%29#L2>

L 30.12.2014/1325. Yhdenvertaisuuslaki. Säädös tietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 13.9.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141325#L3P15>

Mehtäläinen, H. & Taipale, T. 2000. Aikuisuus ja autonomia. Teoksessa Erityispedagogiikka ja aikuisuus, 109-122. Toim. Ladonlahti, T. & Pirttimaa, R. Palmenia. Espoo.

Mykkänen, M. & Puikkonen, V. 2014. Tuettu päätöksenteko- Opas päätöksen tekijälle ja tukihenkilölle. Viitattu 28.2.2017. [http://www.savas.fi/userfiles/file/esitteet\\_ja\\_oppaat/savas\\_tuepaopas\\_2014.pdf](http://www.savas.fi/userfiles/file/esitteet_ja_oppaat/savas_tuepaopas_2014.pdf)

Ohtonen, M. 2015. Ketju-lehti. Oikeita tekoja! Viitattu 23.2.2017. <http://ketju-lehti.fi/aiheet/itsemaaraaminen/oikeita-tekoja/>

Puhakka, A. 2015. Ketju-lehti. Itsemääräämisoikeutta koskeva lakimuutos loppusuoralla. Viitattu 23.2. 2017. <http://ketju-lehti.fi/aiheet/itsemaaraaminen/itsemaaraamisoikeutta-koskeva-lakiuudistus-loppusuoralla/>

Repo, M. & Talvela, E-L. 2006. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja etuudet. Teoksessa Esteistä mahdollisuuksiin- vammaistyön perusteet, 368. Toim. Malm, M., Matero, M., Repo, M. & Talvela, E-L. WSOY. Helsinki. Pietarinen, J., Lounis, V., Räikkä, J., Lagerspetz, E., Rauhala, M., Oksanen, M. 1994. Oikeus itsemääräämiseen. Painatuskeskus Oy. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Asumisen sekä tuen ja avun käsitteet. Teoksessa Kehitysvammaisten yksilöllinen asuminen- Pitkäaikaisesta laitosasumisesta kohti yksilöllisempiä ratkaisuja, 34-40. Toim. Niemelä, M. & Brandt, K. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:73. Helsinki

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



aali ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja. Viitattu 6.9.2016.  
<http://www.julkari.fi/handle/10024/112497>.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja. Viitattu 15.2.2017. [http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/erityishuollossa-olevien-itsemääräämisoikeus-vahvistuu](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/erityishuollossa-olevien-itsemääräämisoikeus-vahvistuu)

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Vammaispalvelun käsikirja. Palveluasuminen. Viitattu 22.4.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/asuminen/palveluasuminen>

Thornberry, C. & Olson, K. 2005. The abuse of individuals with developmental disabilities. Viitattu 6.4.2017 <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ844468.pdf>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Helsinki.

Vaasan kaupunki. 2016. Vammaisten asumispalvelut. Vaasa.fi. Viitattu 8.9.2016. <https://www.vaasa.fi/palvelut/vammaisten-asumispalvelut>

Vernerinet. 2016 a. Itsemääräämisoikeus ja lainsäädäntö. Viitattu. 6.9.2016. <http://verneri.net/yleis/itsemaaraamisoikeus-ja-lainsaadanto>

Vernerinet. 2016. b. Itsemääräämisoikeuslaki. Viitattu 6.9.2016 <http://verneri.net/yleis/itsemaaraamisoikeuslaki>

Vernerinet. 2016 c. Kehitysvammalaki. Viitattu. 6.9.2016 <http://verneri.net/yleis/kehitysvammalaki>

Vesala, H. 2010. Hameennappi ja haalari. Tutkimus puhumattoman, vaikeasti kehitysvammaisen naisen itsemääräämisestä ja valinnanmahdollisuuksista. Teoksessa Pois laitoksista! Vammaiset ja hoivan politiikka, 123-162. Toim. Teittinen, A. Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokuntannus. Helsinki.

Vaasan kaupunki. 2016. Vaasan kaupungin asumisyksiköt kehitysvammaisille. Viitattu 21.4.2016. <https://www.vaasa.fi/vaasan-kaupungin-asumisyksikot-kehitysvammaisille-henkiloille>

**LIITE 1**

Hei!

Olen sosionomiopiskelija Sanni Sallila Vaasan ammattikorkeakoulusta. Olen tekemässä opinnäytetyötä kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja siihen vaikuttavat tekijät asumisyksikössä. Tarkoitukseni on tutkia asiaa henkilökunnan näkökulmasta. Tässä mukana on aiheeseen liittyvä kyselylomake, johon voi vastata nimettömänä.

Toivon, että auttaisitte minua saamaan aineistoa tutkimustani varten. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti.

Vastausaikaa on viikko ja tulen itse hakemaan lomakkeet. Minuun voi ottaa yhteyttä jos tulee jotain kysyttävää.

Terveisin,

Sanni Sallila

## LIITE 2

KYSELYLOMAKE ITSEMÄÄRÄÄMIS-  
OIKEUDESTA

1. Ammattinimikkeesi:

2. Ikä:

3. Sukupuolesi:

Nainen

Mies

4. Kuinka kauan olet työskennellyt työyksikössä

5. Saavatko asukkaat mielestäsi vaikuttaa tarpeeksi heitä itseään koskeviin päätöksiin

Kyllä

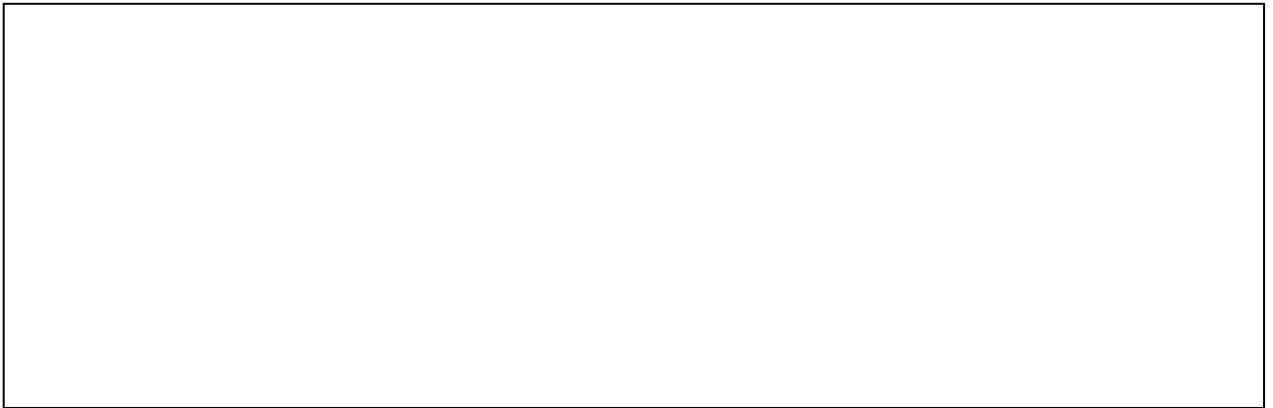
Jonkin verran

Ei

6. Mainitse 3-5 tekijää, jotka mielestäsi vaikuttavat edistävästi asukkaiden itsemääräämisoikeuteen.

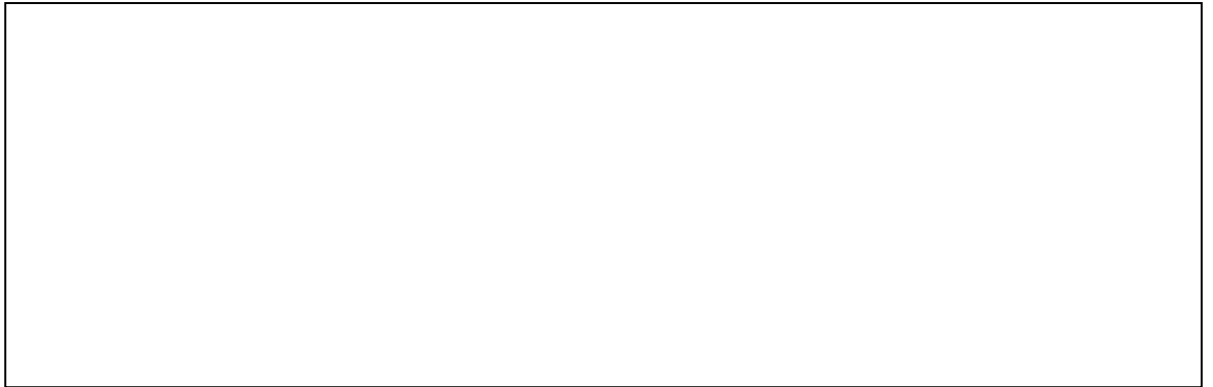
Miksi näin?

7. Mainitse 3-5 tekijää, jotka mielestäsi vaikuttavat estävästi asukkaiden itsemääräämisoikeuteen.



Miksi näin?

8. Mainitse 1-5 asiaa, joihin asukkaat mielestäsi voisivat vaikuttaa itse, mutta näin ei tapahdu.



Miksi näin?

9. Mainitse 1-5 asiaa, joihin asukkaat mielestäsi voisivat vaikuttaa itse ja näin myös tapahtuu.



Miksi näin?

10. Saavatko asukkaat mielestäsi päätösvaltaa tarpeeksi siihen mitä he tekevät vapaa-ajallaan?

Kyllä  Jonkin verran  Ei

11. Kuinka paljon ajattelet työssäsi asukkaiden itsemääräämisoikeutta?

Usein  Jonkin verran  Harvoin