

Ville Keto

# TAHDOSTA RIIPPUMATON ERITYIS- HUOLTO – OPAS ASIAKASTYÖHÖN

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomikoulutus

2021



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sosionomi (AMK)
Tekijä/Tekijät	Ville Keto
Työn nimi	Tahdosta riippumaton erityishuolto – opas asiakastyöhön
Toimeksiantaja	Vaalijalan osaamis- ja tukikeskus
Vuosi	2021
Sivut	43 sivua, liitteitä 34 sivua
Työn ohjaaja(t)	Eija Karjalainen

## TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyössä tuotettiin yhteistyössä Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen kanssa. Opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa tahdosta riippumattoman erityishuollon asiakkaille ja henkilökunnalle mahdollisimman selkokielineen opas avaamaan tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessia. Oppaan nimeksi valikoitui Tahdosta riippumaton erityishuolto Vaalijalassa – opas tahdosta riippumattomasta erityishuollosta. Oppaan tarve on noussut Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen henkilökunnalta ja tahdosta riippumattoman erityishuollon asiakkailta. Valtaosalla opinnäytetyön kohderyhmällä on kehitysvammadiagnoosi tai erityisen tuen tarve.

Opinnäytetyö oli kehittämistyö, jonka toteutuksessa sovellettiin jatkuvan parantamisen mallia PDCA eli Demingin-ympyrää. Opinnäytetyön teoriakirjallisuus koostuu erityishuollosta, kehitysvammaisuudesta, kuntoutuksesta ja selkokielisyydestä viestinnässä. Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen sosiaalityöntekijöiltä oli mahdollista saada oppaan asiasisällön suunnitteluun materiaalia ja ohjausta. Oppaan mahdollisimman selkokieliseen viestintään ohjausta sain Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen kommunikaatio-ohjaajilta. Opasta toteutettaessa käytettiin Demingin-ympyrän vaiheita suunnitella, toteuttaa ja tarkastaa niin monta kertaa, että lopputuloksena oli haluttu mahdollisimman selkokielineen opas. Opasta muokattiin saadun palautteen ja ehdotusten mukaan, jotta se olisi mahdollisimman hyvä kohderyhmälle. Mahdollisimman selkokielisen oppaan tuottamisessa oli tärkeää huomioida asiasisällön oikeellisuus, opas muodostui vahvasti lakitekstiin nojaten, kuten Laki kehitysvammaisten erityishuollosta ja Hallintolaista.

Opinnäytetyön tuotoksena oli Tahdosta riippumaton erityishuolto Vaalijalassa – opas tahdosta riippumattomasta erityishuollosta. Opas sisältää viisi aihekokonaisuutta, jotka ovat Mitä on tahdosta riippumaton erityishuolto, Kuntoutus ja arviointi Vaalijalassa, Tahdosta riippumattoman erityishuollon purkaminen, Itsemääräämisoikeus ja rajoitustoimenpiteet ja Kuntoutuksen tueksi: Tunne sivu, Kuntoutuksessa mukana, Aikatauluja, Termit ja lyhenteet. Opas on suunniteltu asiakaslähtöisesti, oppaan on tärkeä olla mahdollisimman selkeä ja helppo ymmärtää. Oppaaseen on sisällytetty osuuksia joihin asiakkaat voivat kirjoittaa kuntoutuksen tavoitteita ja tärkeitä aikatauluja, näillä toimilla vahvistetaan asiakkaan osallisuutta koskien omaa kuntoutusta. Opasta tahdosta riippumattomasta erityishuollosta voi käyttää monipuolisesti asiakastyössä, sekä hyödyntää uusien työntekijöiden perehdyttämiseen. Opas toteutettiin sähköiseen muotoon, jotta sitä voidaan tulevaisuudessa kehittää, muokata ja ajantasaistaa.

**Asiasanat:** kehitysvammaisuus, kuntoutus, opas, tahdosta riippumaton erityishuolto

Degree	Bachelor of Social Services
Author	Ville Keto
Thesis title	Involuntary special care – guidebook for client work
Commissioned by	Vaalijalan osaamis- ja tukikeskus
Time	2021
Pages	43 pages, 34 pages of appendices
Supervisor	Eija Karjalainen

## ABSTRACT

This thesis was produced in collaboration with Vaalijala. The purpose of this bachelor's thesis was to produce a guidebook about the involuntary special care process for clients who are in involuntary special care and personnel who are working with them. Vaalijala provides rehabilitation for clients with intellectual disabilities. The name of the guidebook was selected to be "Involuntary special care in Vaalijala – guidebook about involuntary special care". The need for a guidebook has arisen from Vaalijala's employees and clients in special care. The majority of the thesis target group has a diagnosis of developmental disability or the need for special support.

This thesis was development work, in the implementation of which the PDCA model was applied, i.e., the circle of Deming. The theoretical literature consists of special care, developmental disability, rehabilitation and plain language in communication. Vaalijala's social workers provided material and guidance as I was planning the subject matter in the guidebook. I also received guidance from the communication instructors on how to create as clear and as plain language text in the guidebook to make it more clearer to read. Different stages were used from the circle of Deming, the stages were Plan, Do and Check, which were used as many times as needed to get the wanted result. The guidebook was modified according to the feedback and suggestions, the purpose is to make it as good as possible for the target group. Producing the guidebook, it was important to pay attention to the accuracy of the content, the guidebook was strongly based on the text of the law, such as the Law on special care for the mentally handicapped and the administrative act.

As a result of this thesis was the guidebook "Involuntary special care in Vaalijala – guidebook about involuntary special care". The guidebook includes five topics, which are: What is involuntary special care; Rehabilitation and evaluation in Vaalijala; Cancel the decision of involuntary special care; Self-determination and restriction measures; Support for rehabilitation: Emotion page; Who are involved in your rehabilitation; Schedules, Terms and abbreviations. The guidebook is planned and designed with the client in mind, it was important that the guide is to be as clear and easy to understand as possible. The guidebook includes sections where clients can write their rehabilitation goals and important dates, these measures strengthen the client's involvement in their own rehabilitation. The guidebook about involuntary special care can be used in a variety of ways in client work and also it can be used to train new employees. The guidebook was implemented in digital format so that it could be easily developed, edited and updated in the future.

**Keywords:** guidebook, intellectual disability, involuntary special care, rehabilitation

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	ERITYISHUOLTO.....	6
2.1	Kehitysvammaisuus.....	8
2.2	Kehitysvammadiagnoosi.....	10
2.3	Itsemääräämisoikeus.....	11
3	TAHDOSTA RIIPPUMATON ERITYISHUOLTO.....	13
3.1	Tahdosta riippumattoman erityishuollon alkaminen.....	14
3.2	Tahdosta riippumattoman erityishuollon arviointi.....	16
3.3	Tahdosta riippumattoman erityishuollon purkaminen.....	18
4	KUNTOUTUS TAHDOSTA RIIPPUAMTTOMASSA ERITYISHUOLLOSSA.....	19
4.1	Kuntoutuksen arviointi ja moniammatillinen toiminta.....	21
5	SELKOKIELISYYS VIESTINNÄSSÄ.....	22
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS.....	22
6.1	Oppaan suunnitteluvaihe.....	25
6.2	Oppaan toteutusvaihe.....	28
6.3	Tarkistusvaihe ja palaute.....	30
6.4	Tarvittavat muutokset ja juurrutus.....	31
7	POHDINTA.....	32
8	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	36
9	JATKOKEHITYS.....	38
	LÄHTEET.....	39

## LIITTEET

Liite 1. Tahdosta riippumaton erityishuolto Vaalijalassa – opas tahdosta riippumattomasta erityishuollosta

Liite 2. Tutkimuslupa

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tahdosta riippumattomassa erityishuollossa oleville asiakkaille mahdollisimman selkokielineen opas. Oppaan sisällön tarkoitus on selkeyttää asiakkaille tahdosta riippumaton erityishuolto ja erityishuollon merkitys asiakkaan elämäntilanteessa. Tahdosta riippumaton erityishuolto on käsitteenä vaikea ymmärtää ja sen ymmärtämisen helpottamiseksi toteutetaan opas helposti luettavaksi ja ymmärrettäväksi. Koska osalle asiakkaista yleiskieli on liian vaikeaa ymmärrettäväksi, opas laadittiin selkokielen piirteitä omaavaksi (Kehitysvammaliitto s.a).

Opinnäytetyön tuotos voidaan ottaa käyttöön kaikissa Vaalijalan kuntoutus- ja asumisyksiköissä, joissa on tahdosta riippumatonta erityishuoltoa tarvitsevia asiakkaita. Opinnäytetyön tarve on tullut työelämäkumppanilta ja työ on ajankohtainen erityishuollon asiakkaiden koko ajan lisääntyessä. Opinnäytetyössä pyrittiin tuottamaan materiaalin, jonka avulla voidaan tukea henkilön ymmärrystä hänen sen hetkisestä tilanteesta ja auttaa ymmärtämään omat kuntoutuksen tarpeet ja tavoitteet, jotta tahdosta riippumaton erityishuollon päätös voidaan tulevaisuudessa purkaa. Opas on tarkoitettu käyttöön asiakkaalle, hoitohenkilökunnalle ja muilla asiantuntijaryhmille, jolloin se voidaan sisällyttää osaksi asiakkaan kuntoutusta. Opasta voidaan hyödyntää myös asiakkaan lähiverkoston kanssa.

Asiakkaan toimijuutta on tarkoitus vahvistaa selkokielisellä materiaalilla. Mahdollisimman selkeän kirjoituksen tarkoitus on tukea asiakkaan tiedonsaantia ja ymmärrystä tahdosta riippumattomasta erityishuollosta, oleellista on vahvistaa asiakkaan mahdollisuutta osallistua täysivaltaisemmin omaan kuntoutukseen. (Kehitysvammaliitto s.a.) Merkityksellisenä osana kuntoutusta pitäisi olla, että jokaisella asiakkaalla on oikeus ymmärrettävään tietoon ja näin voidaan vahvistaa asiakkaan osallisuutta hänen kuntoutuksensa (Kehitysvammaliitto s.a). Opinnäytetyön lähtökohta on asiakaslähtöisyys ja kuntoutuksen onnistumiseksi asiakkaan osallistuminen omaan kuntoutukseen on välttämätöntä.

Tarve tehdä tahdosta riippumattoman erityishuollon käsitteestä selkokielineempi näkyy asiakkaiden tarpeesta kysyä ja ihmetellä heidän kuntoutuksensa

tarvetta. Lisäksi asiakkaat pohtivat, miksi eivät ole vankilassa tai psykiatri-  
sessa sairaanhoidossa, jos ovat syyllistyneet rikokseen. Nämä kysymykset  
nousevat usein esille asiakkaiden keskuudessa.

Opinnäytetyön työelämäkumppanina on Vaalijalan osaamis- ja tukikeskus,  
joka on savolainen toimija Itä-Suomessa. Vaalijala palvelee erilaisissa elä-  
mäntilanteissa olevia erityistä tukea tarvitsevia henkilöitä. Vaalijalassa aute-  
taan ja tuetaan yksittäisiä henkilöitä, yhteisöjä ja perheitä. Valtakunnallisesti  
tuotetaan myös vaativampaa kuntoutuspalvelua. Vaalijala on julkinen palvelun  
tuottaja. (Vaalijala s.a.)

Olen opinnäytetyötä toteuttaessa työsuhhteessa Vaalijalassa. Olen työskennel-  
lyt vuosia tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevien asiakkaiden pa-  
rissa ja ymmärrän mahdollisimman selkeän oppaan hyödyn ja tarpeellisuuden  
kuntoutuksen tukena. Opinnäytetyöllä on tarkoitus kehittää Vaalijalan osaa-  
mis- ja tukikeskuksen tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevien asi-  
akkaiden kuntoutusta. Työnantaja tukee minua koulutuksilla, aihealueeseen  
liittyvällä tiedolla, sekä lisäksi voin hyödyntää asiantuntijoiden kanssa käytäviä  
keskusteluja ja suunnitella tuotosta yhdessä heidän kanssaan.

## **2 ERITYISHUOLTO**

Tämän opinnäytetyön kohderyhmänä ovat erityishuollossa olevat asiakkaat ja  
tässä tapauksessa he ovat tahdosta riippumattomassa erityishuollossa. On  
tärkeää ymmärtää edellytykset erityishuoltoon joutumiselle, ymmärtää erityis-  
huoltoa järjestävät tahot ja palveluiden toteutuminen lain vaatimalla tavalla.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 1 §:n mukaan erityishuoltoa  
annetaan henkilölle, jonka henkinen toiminta ja kehitys on häiriintynyt tai esty-  
nyt kehitysiän tai synnynnäisesti saadun sairauden, vamman tai vian vuoksi ja  
joka muun lain nojalla ei voi saada tarvittavia palveluksia. (Räty 2017, 53) Ke-  
hitysvammaisille järjestettäviä erityishuollon palveluita voivat olla laitoshoido,  
asumispalvelut, ohjaus ja neuvonta sekä työ- ja päivätoiminta (STM s.a.) Pal-  
veluita pyritään järjestämään henkilön tuen tarpeen mukaan.

Erityishuollon on tarkoitus tukea ja edesauttaa henkilön päivittäistä suoriutumista toiminnoista, sekä edistää henkilön omintakeista toimeentuloa ja auttaa yhteiskuntaan sopeutumista, sekä turvata henkilön tarvitsema hoito ja huolenpito. Kehitysvammalain 2 §:ssä on säädetty erityishuoltoon kuuluvista palveluista. Palveluihin sisältyy ja kuuluu kaiken muun ohessa yksilöllinen hoito ja muu huolenpito, sekä kaikki muu tarpeellinen toiminta erityishuollon toteuttamiseksi. (Räty 2017, 53.)

Ratkaistessa onko henkilö kehitysvammaisten erityishuollon annetun lain 1 §:n 1 momentin tarkoittama henkilö, ei lääkärintodistuksessa olevilla diagnooseilla ensisijaiseksi vammaksi, viaksi tai sairaudeksi ole merkitystä. Tärkeää on huomioida lainkohdan mukaan, että henkilöllä on kehitysiässä tai synnynäisenä saatu kehityksen viivästyminen tai henkistoiminnan viivästyminen. (Räty 2017, 53.) Toisin sanoen erityishuoltoa annetaan siis henkilölle, joka tarvitsee erityistä tukea vamman tai sairauden takia katsomatta diagnoosiin. Henkilölle, joka tarvitsee erityishuoltoa, on aina laadittava erityishuolto-ohjelma, erityishuollon johtoryhmä tai sen määräämä henkilö hyväksyy erityishuolto-ohjelman (Tukiliitto s.a). Erityishuollon-ohjelman laatiminen ei vaadi kehitysvammadiagnoosia, ratkaisevaa on erityishuollon tarve (Tukiliitto s.a).

Yleinen erityishuollon suunnittelu, valvonta ja ohjaus kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Aluehallintovirastolle kuuluu taas toimialueella erityishuollon suunnittelu, valvonta ja ohjaus. Erityishuoltopiirin sijaitessa useamman aluehallintoviraston toimialueella, tekevät aluehallintovirastot keskenään yhteistyötä. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519 3. §.)

Kunnan on järjestettävä sosiaalipalvelut asukkaille sosiaalihuoltolain 14. §:n mukaan. Kunnan asukas on sellainen henkilö, jolla on kunnassa kotipaikka. Saattaa olla, ettei henkilöllä ole kotipaikkaa missään kunnassa, on häntä pidettävä sen kunnan asukkaana, jossa oleskelee. (Räty 2017, 229.) Pääosin kunnat vastaavat vammaispalveluiden toteuttamisesta ja näihin palveluihin kuuluvat myös kehitysvammaisten erityispalvelu (STM s.a).

Kuntien erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin on säädetty vammaispalvelulain mukaisia palveluita, joihin vammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus. Palveluita ovat palveluasuminen, kuljetuspalvelut, henkilökohtainen apu,

asunnonmuutostyöt, päivätoiminta sekä asuntoon kuuluvat laitteet ja välineet. Kunnan pitää järjestää nämä riippumatta henkilön taloudellisesta tilanteesta, palvelupäätöksiin liittyy valitusoikeus korkeimpaan hallinto-oikeuteen. Sosiaalihuollosta ei voida vedota siihen, ettei palveluihin ole varattu tarpeeksi määrärahoja. (Muuri & Nurmi-Koikkalainen 2016.)

Tällä hetkellä erityishuoltopiirit on jaettu erityishuollon järjestämistä varten, valtioneuvosto määrää piirien alueet. Piirit muodostetaan aluehallintovirastojen toimialuejakoon sopeutuviksi, muodostamisessa on kuitenkin huomioitava aluehallintovirastojen toimialajaon kehittämisen tarve. Kunnat, jotka kuuluvat erityishuoltopiiriin ovat erityishuoltopiiriin kuntainliiton jäseniä, jotka järjestävät kuntien velvollisuudeksi säädetty erityishuolto, mikäli tämän lain säädöksissä ei muuta johdu. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 6. §.)

Laki sosiaalihuollon muuttamisesta tulee vaikuttamaan erityishuollon toteuttajiin ja erityishuoltopiiriin. Jatkossa hyvinvointialueet tulevat vastaamaan erityishuollon toteutuksesta kehitysvammaisille, sekä vastaamaan vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Laki astuu voimaan 1.1.2023. (Laki sosiaalihuollon muuttamisesta 635/2021.)

## **2.1 Kehitysvammaisuus**

Kehitysvammaisia ihmisiä arvioidaan olevan Suomessa ja muissa länsimaissa noin 1 % koko väestöstä. Suomessa kehitysvammaisia on arviolta 50 000 ihmistä, joista aikuisia yli 18-vuotiaita olisi 39 000 ihmistä. Kehitysvamma ei ole sairaus, kehitysvamma on oire tai oirekokonaisuus. Kehitysvamman syyt voivat olla hyvinkin moninaisia ja kehitysvamman aiheuttajana saattaa olla yksi tai useita tekijöitä. Kehitysvamma johtuu geneettisestä perimästä tai kromosomeista, kehitysvamman voi aiheutua useista syistä, kuten synnytyksen aikana tapahtuneesta hapenpuutteesta. (Vernerin s.a.)

Kehitysvammaisuudella voidaan tarkoittaa vaikeuksia ymmärtää ja oppia uusia asioita. Kehitysvammaisuuden vaikutus henkilön elämään vaihtelee paljon. Lievästi kehitysvammainen henkilö pystyy pärjäämään lähes itsenäisesti ja tuen tarvetta saattaa olla vain tietyillä elämänalueilla. Vaikeasti kehitysvam-



mainen henkilö voi tarvita tukea koko elämän ajan ympärivuorokautisesti. (kehitysvammaliitto s.a.) Kehitysvammaisuuden vaikutus elämään näkyy jokaisella yksilöllisesti ja tuen tarve voi muuttua elämän aikana.

Kehitysvammaisuus on yksilöllistä, jokaisella on omat vahvuudet ja heikkoudet, henkilö tarvitsee koko elämänsä ajan tukea yksilöllisellä tasolla. (Aaid 2021). Kari ym. (2020, 34) mukaan amerikkalaisen kehitysvammaisjärjestön, eli American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (lyhenne AAIDD) mukaan: Kehitysvammaisuus tarkoittaa vammaisuutta, jota luonnehtii huomattavat rajoitukset älyllisissä toiminnoissa ja adaptiivisessa käyttäytymisessä ilmeten käsitteellisissä, käytännöllisissä ja sosiaalisissa taidoissa. Vammaisuus on alkanut ennen kuin henkilö täyttää 18 vuotta.

Kehitysvamma on lääketieteellisen näkökulman mukaan oire aivojen toimintahäiriöstä, joka on ilmaantunut ennen aikuisikää. Kehitysvammaisuudessa ilmenevät oireet johtuvat poikkeavasta toimintakyvystä isoavojen kuorikerroksessa, koska aivokuoren eri alueet osallistuvat säätelemään useita eri toimintoja, voi kehitysvammaan liittyä muitakin kuin pelkästään älykkyyteen liittyviä häiriöitä, esimerkiksi liitännäissairauksia ja muita vammoja. Tyypillisimpiä ovat erilaiset aistivammat, autismin kirjon häiriöt, epilepsia ja dementiaa aiheuttava Alzheimerin tauti. Sitä todennäköisempää on, mitä vaikeammasta kehitysvamman asteesta on kyse, että henkilöllä on muita liitännäissairauksia tai vammoja. (Aivosäätiö 2021.) Aivosäätiön (2021) mukaan voi olla useita syitä kehitysvamman syntymiseen, kehitysvammaisuus johtuu yleisemmin geneettisessä perimässä ilmenneestä häiriöstä. Kehitysvamma saattaa johtua myös odotusajan ongelmista, kuten hapen puutteesta synnytyksen aikana tai lapsuusiässä tapahtuneesta infektiosta, sairaudesta tai onnettomuudesta.

Opinnäytetyön kohderyhmällä näyttäytyy sopeutumishäiriöt, jotka ovat häiriö- ja ahdistustiloja, jotka häiritsevät sosiaalista toimintakykyä ja syntyvät merkittävän rasittavan elämäntapahtuman tai muun elämänmuutoksen jälkeisenä aikana. Kehitysvammaisen henkilö saattaa olla altis erilaisille traumoille ja henkilön kyky sopeutua on usein heikko. Sopeutumishäiriöiden oireina saattaa esiintyä häiritsevää käyttäytymistä, levottomuutta, aggressiivisuutta, agitaa-tiota, itseä vahingoittavaa käyttäytymistä, keskittymisvaikeuksia, somaattisia

oireita, ruokahalun muutoksia ja unihäiriöitä. (Kari 2020, 271.) Tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevista asiakkaista puhuttaessa usein heillä on taustalla uhkaavaa, itsetuhoista tai väkivaltaista käyttäytymistä.

### **YK-vammaisten sopimus**

Vuonna 2006 YK on hyväksynyt vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen, eli Convention on the Rights of Person with Disabilities, CRPD). Vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus lyhennetään YK:n vammaissopimukseksi, YK:n vammaisten ihmisoikeussopimukseksi tai vain yleissopimukseksi. Sopimus muodostuu 50 artiklasta. (Verner 2020.) YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevassa yleissopimuksessa on kirjoitettu, että vammaisuutta ei ensisijaisesti määritellä sosiaalisena tai lääketieteellisenä kysymyksenä, vaan ihmisoikeuskysymyksenä (Gustaffson 2016).

Gustaffson (2016, 5) mukaan YK:n vammaissopimuksen 1. artiklan mukaan tarkoitus on suojella, edistää ja taata jokaiselle vammaiselle henkilölle yhdenvertaisesti ja täysimääräisesti kaikki perusvapaudet ja ihmisoikeudet, sekä edesauttaa vammaisten henkilöiden synnynnäisten arvojen kunnioittamista.

## **2.2 Kehitysvammadiagnoosi**

Kehitysvammadiagnoosi on parasta selvittää varhain, mutta opinnäytetyön kohderyhmänä olevista asiakkaista osa on saanut diagnoosin vasta myöhään aikuisiällä, esimerkiksi vasta mielentilatutkimuksen yhteydessä. Tuomioistuimien määrää mahdolliseen rikokseen syyllistyneen mielentilatutkimukseen, mielentilatutkimuksessa on tarkoituksena ottaa kantaa syytetyn, rikoksesta epäillyn tai tuomitun syyntakeisuuden rikoksen tekohetkellä sekä selvittää hoidon tarve tutkimusten päätyttyä (THL 2021). Mikäli henkilö saa jonkin asteisen kehitysvammadiagnoosin ja tämän jälkeen hänet määrätään erityishuoltoon kuntoutukseen tahdosta riippumatta, voi tieto hoitoon määräyksestä ja diagnoosista olla asiakkaalle ja hänen lähiverkostollensa suuri järkytys. Asiakkaan sopeutuminen tilanteeseen ja kuntoutukseen joutumisen hyväksyminen on usein välttämätön kuntoutuksen alkamiseksi. Asiakas saattaa tulla kuntoutukseen tilanteessa, jossa hän ei ole vielä hyväksynyt edes kehitysvammadiagnoosia, eikä ymmärrä omaa erityisen tuen tarvetta arjessa.

Kehitysvamma vaikuttaa jokapäiväiseen elämiseen monin tavoin ja siitä syystä ajoissa toteutettu diagnoosi on merkityksellinen henkilön elämään. Kehitysvamman diagnosointi on tärkeää, jotta henkilö voi saada hänelle kuuluvia palveluita ja etuuksia. Palveluiden tarkoitus on tukea ja turvata henkilöä hänen toimeentulonsa, asumisen ja arjen, sekä toimintakyvyn ylläpitämisessä. Lapsen diagnosointi voi tuntua läheisistä ja erityisesti vanhemmista vaikealta. Mikäli lapsen kehityksessä havaitaan lapsen kehityksen ikätasoihin verrattuna olevan puutteita, on tällöin syytä viedä lapsi diagnosoitavaksi viipyilemättä. Tärkeää olisi saada kehitysvammadiagnoosi ennen täysi-ikäisyyttä, jolloin pystytään varmistumaan siitä, että tuet ja palvelut olisivat käytössä elämässä myöhemminkin. (Verner 2018.)

Suomessa käytetään kehitysvammaisuuden määrittelyssä Yhdistyneiden kansakuntien alaisen Maailman terveysjärjestön kehittämää kansainvälistä ICD-10-tautiluokitusta. ICD-10-tautiluokituksen mukaan mielen kehitys on epätäydellinen tai estynyt, mielenkehityksellä tarkoitetaan ajatuksia, tunteita ja tietoisuutta. Kehitysiässä tulevat taidot kehittyvät heikosti, kuten motoriset, sosiaaliset, kielelliset ja älylliset kyvyt. Lisäksi henkilöllä saattaa ilmaantua moninaisia muita henkisiä tai kehollista häiriötä. (Kari ym. 2020, 34.)

### **2.3 Itsemääräämisoikeus**

Tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevan henkilön itsemääräämisoikeutta rajoitetaan jo kuntoutukseen määrittämävaiheessa. On siis selvää, että tiettyihin vapauksiin kuten vapaaseen liikkumiseen on välttämätön puuttua lain nojalla asiakkaan ollessa itselle tai muille vaaraksi. Työntekijöiden on tärkeää tukea asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja mahdollistaa asiakkaalle valintoja, olivatpa ne hyviä tai huonoja. Itsemääräämisoikeutta tuettaessa on olennaista työntekijöiden oma suhtautuminen ja asenne, heidän tarjoama tuki ja toimintatavat vaikuttavat siihen, kuinka henkilön itsemääräämisoikeutta toteutetaan (Kari ym. 2020, 133).

Asiakkaalle tehdään Suunnitelma itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi eli IMO-suunnitelma (IMO-käsikirja 2021, 16). Suunni-

telma tarkistetaan säännöllisesti ja tarpeen mukaan päivitetään. IMO-suunnitelmaan kirjataan myös voimassa olevat rajoitustoimenpide päätökset, mitä henkilölle mahdollisesti voidaan joutua käyttämään.

Itsemääräämisoikeus on vahva oikeus, jota Suomen perustuslaissa turvataan ja monessa muussa laissa. Muita lakeja on eri lait potilaan oikeuksista sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta turvaavat kehitysvammaisen asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Kehitysvammaisen mielipiteet, yksilölliset tarpeet ja toiveet on otettava huomioon kehitysvammaisen erityishuollosta annetun lain mukaan. Turvataan mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua omiin asioihin. (Kari ym. 2020, 133.)

Erytishuoltoa täytyy järjestää ja erityishuollossa olevaa henkilöä täytyy kohdella niin, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan, eikä hänen ihmisarvoaan loukata. Kun erityishuoltoa toteutetaan, on huomioon otettava erityishuollossa olevan henkilön mielipide, etu, toivomukset ja yksilölliset tarpeet. Erytishuollossa olevalle henkilölle täytyy turvata mahdollisuus vaikuttamiseen ja osallistumiseen omista asioistaan. Erytishuollossa on turvattava henkilölle mahdollisuus vaikuttamiseen ja osallistumiseen omista asioistaan. Erytishuollossa olevan henkilön terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia on edistettävä ja ylläpidettävä. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 42. §.)

Asiakkaan rajoittamiseen voidaan joskus joutua käyttämään vahvoja keinoja, kuten asiakkaan kiinnipitäminen, vaarallisten aineiden ja esineiden haltuunotto, asiakkaan liikkumista voidaan valvoa. Henkilö saattaa haluat poistua kuntoutuksesta ilman lupaa, jolloin voidaan estää hänen poistumisensa, tahdosta riippumattomassa erityishuollossa voidaan tehdä poistumisen estämisen päätös pidempi aikaisesti. Poistumisen estäminen pystytään tekemään yhteensä enintään 30 päiväksi, päätöksen tekee virkasuhteessa oleva vastaava johtaja tai virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta.) *Kiinnipitäminen, aineiden ja esineiden haltuunotto, valvottu liikkuminen ja poistumisen estäminen* ovat mahdollisista rajoitustoimenpiteistä, joita asiakkaille joudutaan toteuttamaan ja näitä on työssäni jouduttu käyttämään, rajoitustoimenpiteet ovat saatavilla laki kehitysvammaisten erityishuoltoon sisällytettynä ja niiden käyttäminen on tarkoin harkittua ja joka

kerta käyttö on perusteltava, kirjattavat tarkasti ja tilanteissa ratkaisun tekijän on oltava aina vähintään sosiaali- ja terveystieteiden ammattilainen.

### 3 TAHDOSTA RIIPPUMATON ERITYISHUOLTO

Tahdosta riippumaton erityishuolto on monelle vaikea ja vieras käsite. Usein kuntoutukseen saapuneilla tai määrätyillä henkilöillä ei ole tietoa siitä, mihin he ovat saapuneet, mitä heille tapahtuu ja kuinka pitkään he joutuvat olemaan kuntoutuksessa. Kuntoutujille joudutaan usein selittämään tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessia. Ymmärtämisen haasteiden vuoksi apuna keskusteluissa joudutaan hyödyntämään piirtämistä ja kirjoittamista mutta silti monimutkainen prosessi on asiakkaiden vaikea ymmärtää.

Laki kehitysvammaisten erityishuollon 32. § mukaan henkilö voidaan määrätä tahdosta riippumatta kuntoutettavaksi erityishuollon toimintayksikköön, jos seuraavat edellytykset täyttyvät:

- 1. Asiakas ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoa koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia*
- 2. Asiakas todennäköisesti vakavasti vaarantaa terveystään tai turvallisuuttaan taikka on vaaraksi muiden henkilöiden terveydelle tai turvallisuudelle*
- 3. Asiakkaan hoitoa ja huolenpitoaan ei voida järjestää millään muulla tavalla.*

Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräävinä toimijoina on erityishuollon johtoryhmä, jolle toimitetaan kirjallinen hakemus. Hakemuksen voi toimittaa henkilön laillinen edustaja, tai muu läheinen ihminen. Jos ihmisellä ei ole ketään läheistä tekemään hakemusta tai he eivät ole halukkaita, voi vaihtoehtoisesti sosiaalilautakunta tehdä hakemuksen tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 32. §.)

Asiakas määrätään aluksi tutkimuksiin, jotka voivat kestää enintään 14 vuorokautta, tutkimus on lopetettava välittömästi, jos kesken tutkimusta huomataan, ettei ole syytä määrätä henkilö erityishuoltoon (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 33. §).

Tahdosta riippumaton erityishuolto voidaan määrätä enintään kuudeksi kuu-kaudeksi, jonka jälkeen on uudelleen arvioitava henkilön edellytykset tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon. Kaikkien edellytysten on täytyttävä, jotta henkilö voidaan määrätä erityishuoltoon tahdosta riippumatta. Jos kaikki edellytykset eivät täyty, täytyy tahdosta riippumaton erityishuolto purkaa välittömästi.

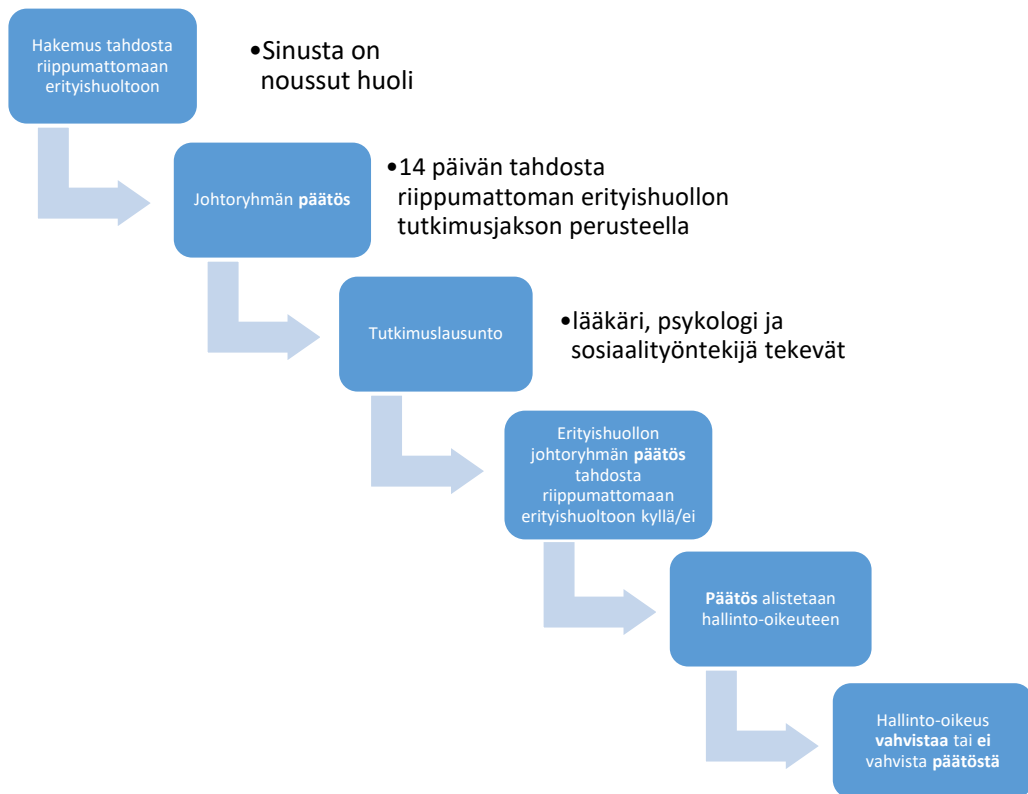
### **3.1 Tahdosta riippumattoman erityishuollon alkaminen**

Edellytys tahdosta riippumattoman erityishuollon tutkimusjaksolle määrittämiseen tai muutoin sen prosessin alkamiseen on, ettei henkilö kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja ja ei ymmärrä käyttäytymisen seurauksia, ja todennäköisesti vakavasti vaarantaa terveyttään tai turvallisuutta taikka toisten henkilöiden terveyttä ja turvallisuutta ja henkilön hoitoa ja huolenpitoa ei voida järjestää muulla tavoin (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 32. §).

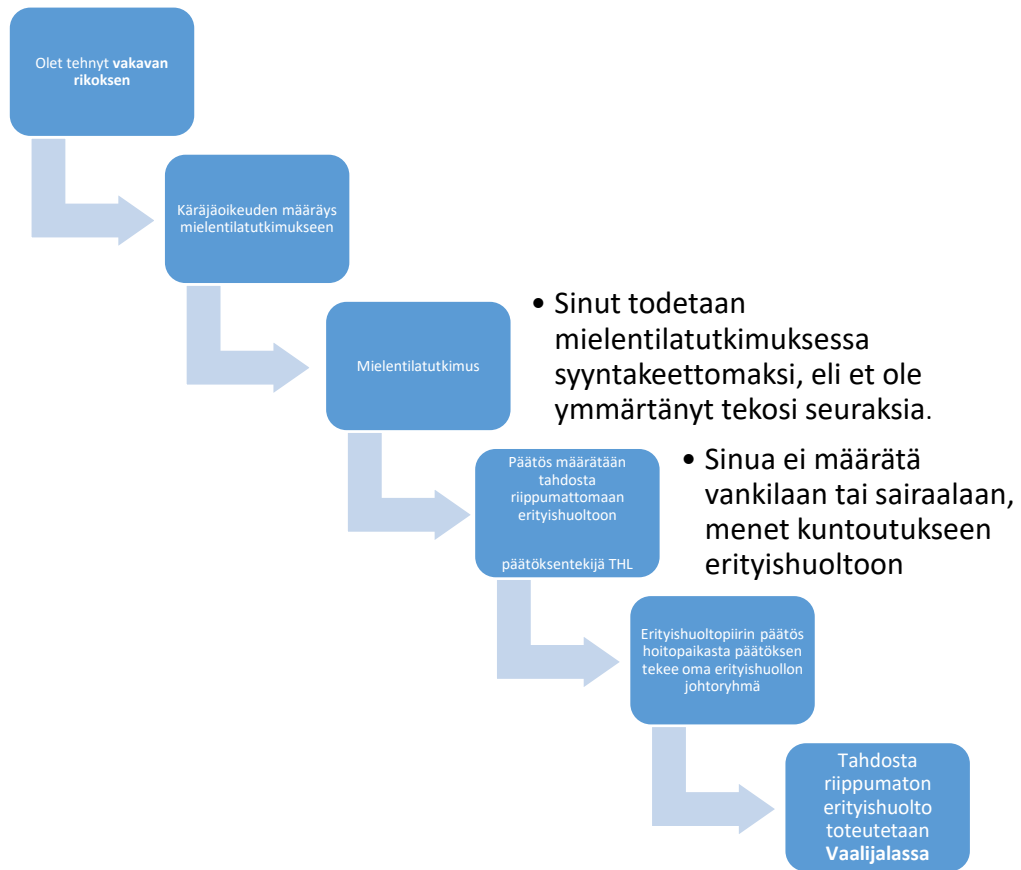
Edunvalvojalla, läheisellä tai sosiaali- ja terveystyöntekijälle nousee huoli henkilön kyvystä pitää huolta itsestään, tai on riski, että henkilö käyttöksellään vaarantaa toisia ja muut esimerkiksi avopalveluiden tukitoimet eivät ole riittäviä tukemaan henkilöä. Silloin voidaan viedä huoli oman kunnan erityishuollon johtoryhmälle. Päätöksen määrätä henkilön erityishuoltoon tahdosta riippumatta tekee erityishuollon johtoryhmä, päätös tehdään kirjallisen hakemuksen johdosta (Räty 2017, 61). Prosessi lähtee tällöin liikenteeseen siitä, että erityishuollon johtoryhmä arvioi ja suunnittelee tahdosta riippumattoman erityishuollon tutkimusjakson, joka tarkoittaa, että henkilö määrätään 14 vuorokaudeksi erityishuoltoon arvioitavaksi, täytyvätkö edellytykset määrätä henkilö tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon. Tutkimusjakson lopulla moniammatillinen työryhmä, johon kuuluu lääkäri, sosiaalityöntekijä ja psykologi tekevät lausunnon ja esittävät sen erityishuollon johtoryhmälle. Erityishuollon johtoryhmä päättää tahdosta riippumattoman erityishuollon tarpeellisuudesta. Päätös alistetaan hallinto-oikeuteen vahvistettavaksi.

Mikäli henkilö on syyllistynyt vakavaan rikokseen, on tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessi erilainen. Rikoksen tehnyt henkilö määrätään mielentilatutkimukseen.

Henkilö tekee rikoksen, rikoksen jälkeen käräjäoikeus määrää henkilön mielentilatutkimukseen. Mielentila tutkimuksessa voidaan todeta, onko henkilö ollut syyntakeeton syytteenalaisten tekojen aikana ja mahdollinen kehitysvamma, tästä syystä henkilöä ei määrätä vankilaan tai henkilö ei ole sairaalahoidon tarpeessa. Henkilö määrätään Laki kehitysvammaisten erityishuollon 32. § mukaisesti tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon.



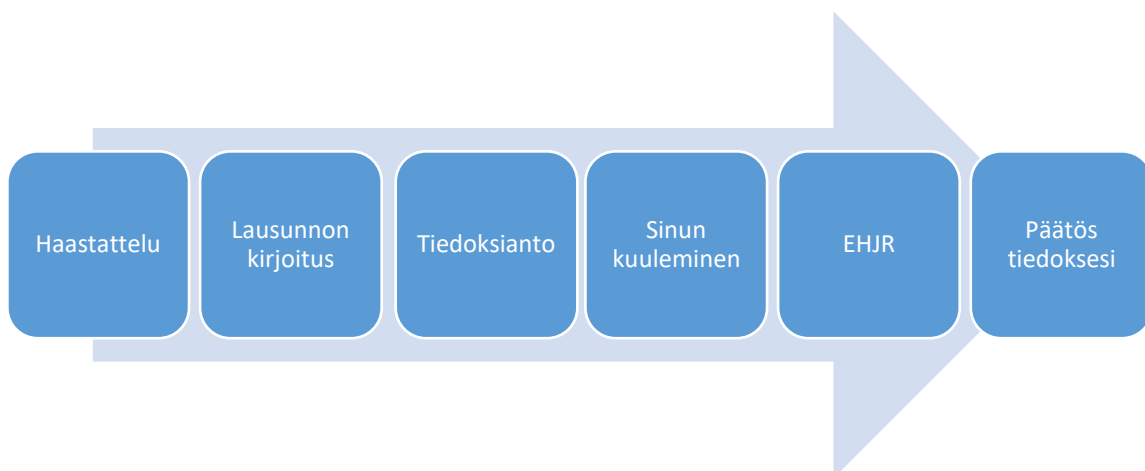
Kuva 1 Tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessi Vaalijalassa.



Kuva 2 Rikoksen tehneen henkilön tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessi.

### 3.2 Tahdosta riippumattoman erityishuollon arviointi

Tahdosta riippumattoman erityishuollon tutkimusjaksolle saapunutta henkilöä arvioidaan jatkuvasti. Arviointi toteutuu moniammatillisen tiimin jäsenten tapaamisista, kuten lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä, sekä kuntoutusyksikön henkilökunnan havainnoinnit. Näiden tietojen pohjalta kootaan tutkimusjaksolla olevasta henkilöstä lausunto, jossa on oleellista arvioida edellytyksiä tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon.



Kuva 3 Tahdosta riippumattoman erityishuollon lausunnon teko vaiheet Vaalijalassa.



Asiakkaan arviointia tahdosta riippumattomassa erityishuollossa toteutetaan lausunnon yhteydessä seuraavasti:

1. Lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä tapaavat henkilöä ja haastatellaan häntä
2. Lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä tekevät lausunnon, johon huomioidaan asiakkaasta tehtyjä huomioita ja havaintoja toimijoilta ja hoitohenkilökunnalta. Myös kuukausittain järjestettävät tahdosta riippumattoman erityishuollossa olevien asiakkaiden tiimit, RAI-toimintakyvyn arviointiin tarkoitettu toimintamalli ja START-arvioinnit huomioidaan lausunnossa.
3. Henkilölle kenelle arviointi tehdään, annetaan lausunto luettavaksi. Kun kyse on henkilöistä kenellä voi olla haasteita ymmärtää tekstiä, voidaan lausunto käydä hoitohenkilökunnan kanssa läpi yhdessä.
4. Henkilön kuuleminen, sosiaalityöntekijä kysyy mielipidettä lausunnosta ja tahdosta riippumattomasta erityishuollosta. Ennen asian ratkaisemista asianosaiselle on varattava tilaisuus kertoa mielipiteensä sekä kertoa selityksensä sellaisista selvityksistä ja vaatimuksista, jotka vaikuttava asian ratkaisuun (Hallintolaki 6.6.2003/434 34. §).
5. Erityishuollon johtoryhmä tekee päätöksen lausunnon perusteella.
6. Päätös tuodaan sinun tiedoksesi, sosiaalityöntekijä kertoo päätöksen ja antaa sinulle asiakirjat. Henkilöllä on oikeus valittaa päätöksestä 30 vuorokautta.

Asiakkaan toimintakyvyn, riskin ja hoidettavuuden arvioimiseksi menetelmiä on käytössä useita, esimerkiksi RAI-arviointi, HCR-20 ja START-arviointi. Jokaiselle tahdosta riippumattomalle erityishuollon asiakkaalle järjestetään moniammatillinen tiimi (TR-tiimi) kuukausittain, jossa käydään läpi asiakkaan nykytila, onko asiakas edennyt kuntoutuksessa ja pohditaan, täytyvätkö edellytykset tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon. Neuvotteluita järjestetään vähintään aina ennen kuin puoli vuotta on kulunut tahdosta riippumattomassa erityishuollossa ja aina tarpeen mukaan.

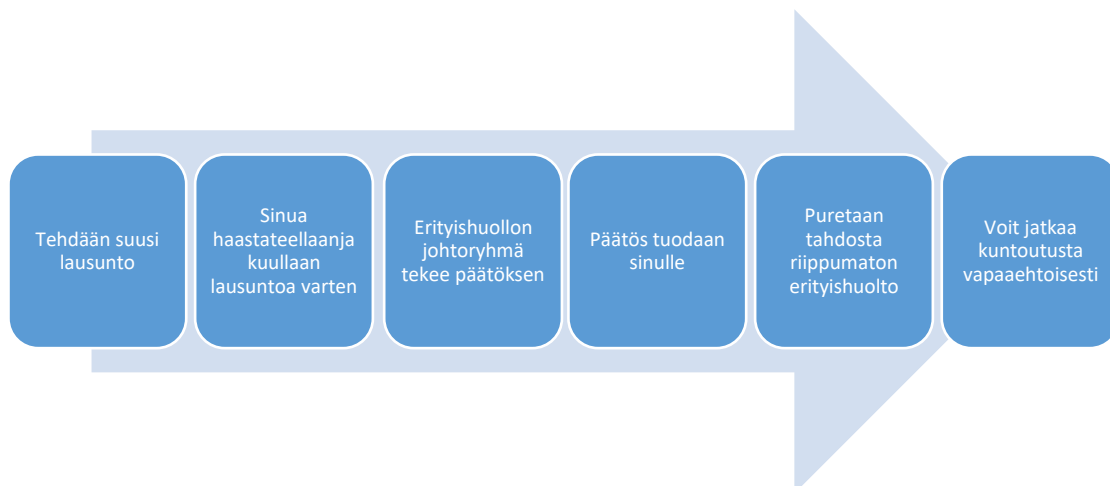
RAI-arviointi, joka toimii standardoituna havainnoinnin ja tiedonkeruun välineistönä, se on tarkoitettu vanhus- tai vammaispalvelun asiakkaille. RAI-arviointia voidaan käyttää kartoittamaan ja arvioimaan henkilön palveluntarvetta sekä laatimaan kuntoutus-, hoito- ja palvelusuunnitelmaa. (THL 2021.)

RAI-arviointi on hyvin hyödyllinen tilanteissa, joissa pystytään seuraamaan arvioinnista saatua dataa pidemmältä aikaväliltä, jolloin henkilön toimintakyky ja palveluntarve hahmottuvat paremmin.

START-lyhenne The Short-Term Assessment of Risk and Treatability. START on seitsemän riskikäyttäytymisen muodon arvioimiseksi strukturoitu ammatillinen päätöksentekomenetelmä. START-arvioinnissa hyödynnetään arvioitavan puutteita ja vahvuuksia, kun tarkoitus on suunnitella hoitointerventiota vähentämään riskikäyttäytymistä. Arvioitavia riskikäyttäytymisen muotoja ovat, itsensä vahingoittamisen riski, muihin kohdistuva väkivallan riski, luvattoman poistumisen riski, itsemurha riski, itsensä laiminlyönnin riski, päihteidenkäytön riski sekä uhriksi joutumisen riski. (Hogrefe 2021.) START-arvioinnin käyttäminen voi olla hyödyllistä ja monipuolista, siitä saatua tietoa voi käyttää tahdosta riippumattoman erityishuollon lausuntoa tehdessä. HCR-20 on lyhenne Historical, Clinical and Risk Management 20, HCR-20 on strukturoitu työkalu arvioimaan väkivallan riskiä (Psychscenehub 2020).

### **3.3 Tahdosta riippumattoman erityishuollon purkaminen**

Kuntoutusyksikössä henkilön ollessa 14 päivän tutkimusjaksolla tai hoitoa ja huolenpitoa järjestettäessä käy ilmi, että edellytykset määrätä henkilö tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon eivät täyty, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen on erityishuollon johtoryhmän esityksestä heti tehtävä päätös tahdosta riippumattoman erityishuollon lopettamisesta. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 37. §.) Arviointia tehdään säännöllisesti ja mikäli arvioidessa huomataan, ettei edellytykset tahdosta riippumattomalle hoidolle täyty, on se lopetettava heti.



Kuva 4 Tahdosta riippumattoman erityishuollon purkaminen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimesta määrättyjen asiakkaiden tahdosta riippumattoman erityishuollon päättymisestä tai erityishuollon jatkumisesta päättää Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Erityishuollon johtoryhmä esittää tahdosta riippumattoman erityishuollon purettavaksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle, joka päättävät puretaanko erityishuolto vai ei.

#### **4 KUNTOUTUS TAHDOSTA RIIPPUAMTTOMASSA ERITYISHUOLLOSSA**

Kuntoutus ja kuntoutuminen on päätavoite tahdosta riippumattomassa hoidossa olevalle henkilölle. Kun henkilö saa positiivista muutosta omassa elämässään, on sillä suora vaikutus tahdosta riippumattomaan hoidon päättymiseen. Tarkoitus on oppia hallitsemaan ja ymmärtämään omaa haitallista käyttäytymistä, ja tämän myötä vaikuttaa mahdollisuuteen elää tulevaisuudessa avoimessa ja vapaammassa ympäristössä, esimerkiksi omassa kodissa. Oppaan tarkoitus on auttaa kuntoutujaa ymmärtämään tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessia ja sen avulla selkeyttämään omaa kuntoutuksen polkua ja tavoitteita.

Kuntoutumisen prosessi alkaa muutostarpeen tunnistamisesta, joka alkaa kuntoutujan omasta tahdosta muuttua, sekä muutostarpeen tunnistaminen voi lähteä läheisten tai ammattilaisten tukemana. Kuntoutuminen vaatii voimavaroja kuntoutujalta ja kuntoutumista tehdään aina tavoitteellisesti. (Autti-Rämö

ym. 2016.) Tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevan henkilön kuntoutuksessa onkin mielestäni ajoittain ristiriitaa omasta halusta muutokseen ja muutostarpeen tunnistamisessa. Asiakas voi kokea pakkoa käyttäytymistään.

Keskeinen edellytys kuntoutumiselle on, henkilö itse on halukas tekemään muutosta. Muutoksen toteuttaminen vaatii kuitenkin sen, että tehdään selkeä tavoite ja muutos konkretisoidaan, tämä on myös saavutettavissa rajatussa ajassa ja henkilölle merkityksellinen. Kun tavoitteita asetetaan, ne tehdään aina yhteistyössä kuntoutujan kanssa. (Autti-Rämö ym. 2016.)

Henkilölle laaditaan kuntoutussuunnitelma, jonka pohjalta kuntoutusta aletaan toteuttamaan. Laadittaessa kuntoutussuunnitelmaa, käytettävissä tulee olla jokaisen kuntoutujan tilannetta arvioineiden lausunnot. Tällä tavalla varmistetaan, että kuntoutujan kanssa laadittavat tavoitteet ovat mahdollisia saavuttaa ja tavoitteen saavuttamisen edellyttämistä toimista on yhteinen näkemys ja ymmärrys. Suunniteltaessa kuntoutusta on laaja-alaisesti huomioitava henkilön osallistumisen tarpeet sekä myös niihin vaikuttavat tekijät. (Autti-Rämö ym. 2016.) Kehitysvammaisella henkilöllä suoritusprofiili on usein vaihteleva ja epätasainen, joten ohjaus ja kuntoutus on suunniteltava yksilöllisesti sen mukaan, millaiset sosiaaliset, käsitteelliset ja käytännölliset taidot henkilöllä on (Kari ym. 2020, 40).

Kuntoutuksen tavoitteena on vammaisuudesta aiheutuvan haitan tai haittojen lieventäminen, jotta henkilö pystyisi saamaan kykynsä käyttöön ja pystyisi elämään mahdollisimman onnellista ja itsenäistä elämään (Kari ym. 2020, 40). Puhuttaessa rikoksen tehneestä henkilöstä, kuntoutuksen päätavoitteena on vaikuttaa rikoksenuusimisen riskiin ja käsitellä rikokset terapeutin tai psykologin kanssa.

Tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevilla asiakkailla kuntoutuksen päätavoite on vastata erityishuollon hoidon edellytyksiin ja kuntoutussuunnitelmassa laadittuihin tavoitteisiin. Päätavoite rikoksen tehneellä asiakkaalla on saavuttaa tilanne, jossa rikoksen uusimisriskiä ei ole ja asiakas kykenisi turvallisesti toimimaan yhteiskunnassa aiheuttamatta vaaraa itselleen tai toisille.

Psykososiaalinen ja psykiatrisen tuen kuntoutusprosessi muodostuu omaan elinympäristöön annettavasta tutkimuksesta, valmennuksesta, kuntoutuksesta, ohjauksesta, eri terapiamuodoista ja moniammatillisesta verkostokuntoutustyöstä, kuntoutusyksiköistä ja kommunikaatio-ohjauksesta, lisäksi henkilöille räätälöidään terapiapalveluja, vaikka henkilöllä ei olisi kehitysvammaa. (Vaalijala s.a.) Näitä eri palveluita ovat esimerkiksi perheterapeutin, seksuaaliterapeutin, fysioterapeutin, psykoterapeutin ja toimintaterapeutin palvelut. Lisäksi omahoitajatyöskentely tukee asiakasta läpi kuntoutuksen ja työskentelee myös moniammatillisen tiimin asiantuntijoiden kanssa.

Asiakkaan työtoiminnan tulee tukea kuntoutuksen kokonaistavoitteita ja työtoiminnan tulee olla tavoitteellista toimintaa. Tärkeintä työtoiminnoissa on, että asiakkaalla on mahdollisuus harjoitella eri taitoja, kuten sosiaalisia- ja vuorovaikutustaitoja. Lisäksi eri toiminnat rytmittävät arkea ja mieleinen omavalintainen toiminta motivoi kuntoutukseen.

#### **4.1 Kuntoutuksen arviointi ja moniammatillinen toiminta**

Henkilön kuntoutusta arvioidaan säännöllisesti moniammatillisesti, arviointia tehdään arjessa, tiimeissä ja neuvotteluissa kotikunnan kanssa. Säännöllisellä arvioinnilla mahdollistetaan asiakkaan mahdollisimman vähäinen rajoittaminen ja pohditaan toimivia keinoja kuntoutuksen tavoitteisiin pääsemiseksi.

Moniammatillinen yhteistyötä kuvataan sosiaali- ja terveysalalla eri asiantuntijoiden työskentelynä, jonka tarkoitus on pyrkiä huomioimaan asiakas kokonaisuus (Isoherranen 2005, 14). Moniammatillinen yhteistyö on tärkeässä merkityksessä kuntoutuksen etenemisessä ja kuntoutuksen seurannassa. Moniammatilliseen tiimiin kuuluu asiakkaan tunteva psykologi, lääkäri ja sosiaalityöntekijä. Moniammatillisuudella taataan toimiminen lain mukaan ja kyseiset asiantuntijat vaaditaan kirjoittamaan myös tahdosta riippumattoman erityis- huollon lausunnon.

## 5 SELKOKIELISYYS VIESTINNÄSSÄ

Opinnäytetyössä on tarkoitus kirjoittaa tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessin mahdollisimman selkokieliseksi. Sovellan selkokielistämistä mahdollisimman pitkälle, mutta täysin selkokielisin oppaan tekeminen ei ollut mahdollista. Aiheena tahdosta riippumaton erityishuolto on hyvin vaikea ja haastava toteuttaa täysin selkokieleksi, koska vaikka asia on mahdollisimman selkokielisenä, voi asian ja asiasisällön ymmärtäminen silti olla vaikeaa. Tahdosta riippumaton erityishuollon prosessi sisältää runsaasta vaikeita käsitteitä ja asioita, kuten erityishuollon johtoryhmä, itsemääräämisoikeus, eri arviointi menetelmiä ja lisäksi suuren määrä eri toimijoita, jotka osallistuvat prosessiin. Selkokieli on tarpeellinen ja mielestäni välttämätön kehitysvamma-alalla, se auttaa alalla työskenteleviä henkilöitä ymmärtämään käsiteltävää prosessia helpommin. Selkokieltä muodostetaan lyhyistä lauseista, tämä todetaan yksiselitteisesti selko-ohjeissa (Leskelä 2019, 151). Olennaista on miettiä, mitä halutaan sanoa ja poistaa kaikki ylimääräinen pois (Selkokeskus 2021).

Selkokieli on helpommin tuotettua suomea kuin yleiskieli. Selkokeskuksen mukaan on arvioitu Suomessa olevan 650 000–750 000 ihmistä, kenellä olisi tarve saada selkokielistä viestintää. Selkokieli on suomen kielen muoto, jossa kirjoitettua kieltä mukautetaan, sekä sisällöltään, sanastoltaan ja muulta rakenteellisuudeltaan yleiskieltä yksinkertaisemmaksi ja helpommin ymmärrettäväksi. Selkokieltä tarvitsee hyvin monet ihmiset, esimerkiksi kehitysvammaiset ja ikäihmiset, sekä maahanmuuttajat, jotka vasta harjoittelevat kieltä. (Kehitysvammaliitto s.a.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa opas tahdosta riippumattomassa erityishuollon prosessista asiakastyöhön. Oppaan on tarkoitus olla selkeä ja ymmärrettävä. Oppaan toteutus perustuu asiakaslähtöisyyteen ja halusin toteuttaa sellaisen oppaan, jossa asiakas voi olla toimija ja pääse kirjoittamaan oppaaseen asioita, tavoitteita, päivämääriä, tärkeitä henkilöitä ja muita kuntoutukseen liittyviä asioita. Mahdollisuus kirjoittaa oppaaseen asioita auttaa käyttäjää ymmärtämään ja sisäistämään omaa kuntoutuspolkua paremmin. Kehitys-

vammalaisissa korostetaan jokaisen kehitysvammaisen henkilön oikeutta täysimääräiseen osallistumiseen yhteiskunnassa (Verner 2021). Mahdollisimman selkokielineen opas tukee ja vahvistaa yksilön mahdollisuutta osallistua paremmin omaan kuntoutukseen ja ymmärtää sitä.

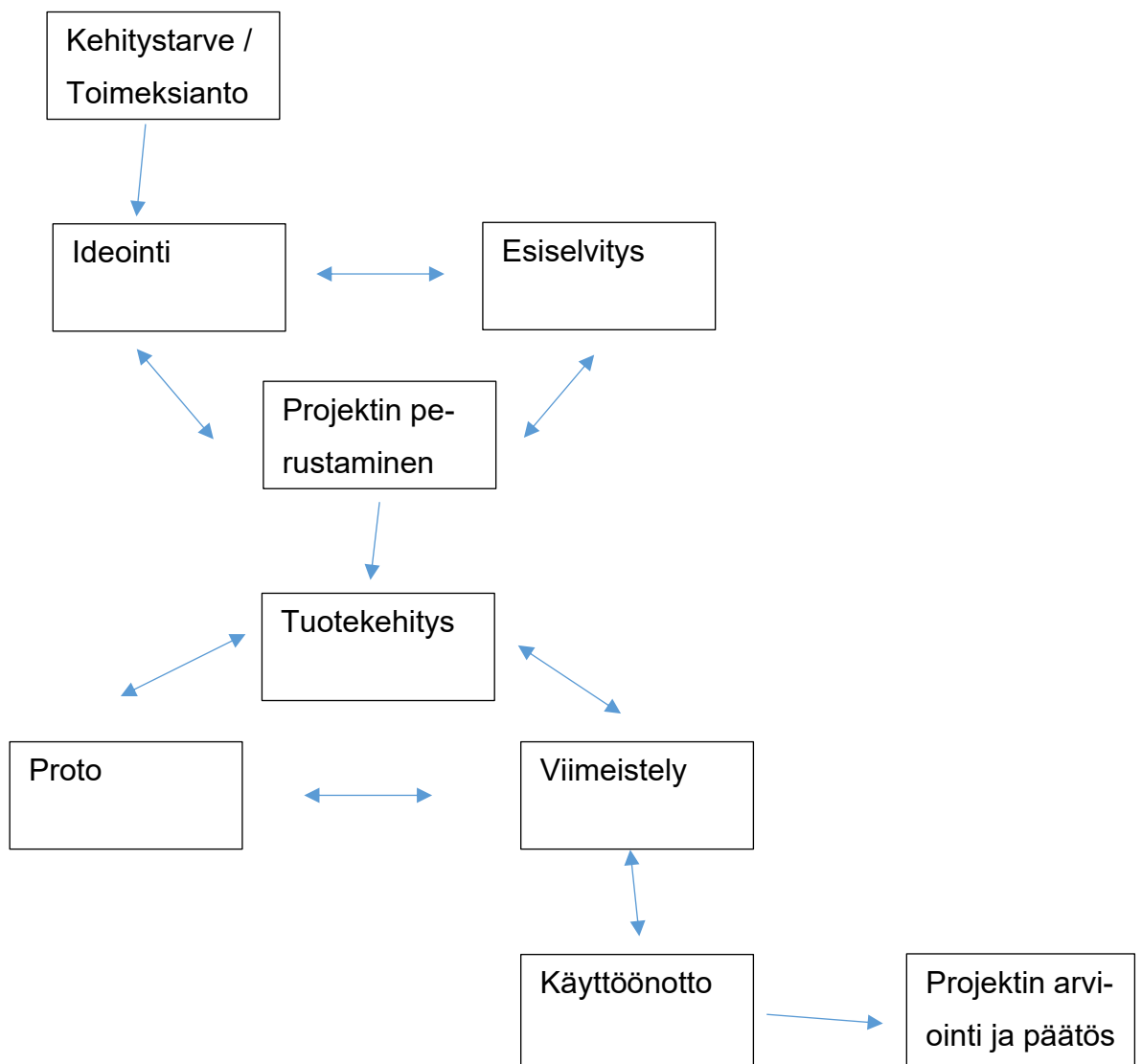
Työnantajan, koulutuksen järjestäjän, palvelujen tarjoajan, viranomaisten täytyy tehdä asianmukaiset ja jokaisessa tilanteessa tarvittavia kohtuulliset muutokset, vammaisen henkilön mahdollisuuteen saada yhdenvertaisesti koulutusta, työtä ja yleisesti tarjolla olevia palveluita ja tavaroita samoin kuin suoriutua työtehtävistä ja edetä työuralla (Yhdenvertaisuuslaki 30.12.2014/1325 15. §). Mahdollisimman selkokielistetyllä oppaalla voidaan tukea yhdenvertaista mahdollisuutta ymmärtää tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessi, ymmärryksen avulla henkilö pystyy tuomaan paremmin omia ajatuksia ja mielipiteitä esille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2019) mukaan osallisuuden kokeminen ja toteutuminen lisää hyvinvointia ja auttaa kehittämään vaikuttavia palveluita.

Oppaan kehitystyössä hyödynnettiin teoriatietaa tahdosta riippumattomasta erityishuollosta, kehitysvammaisuudesta, kuntoutuksesta, oppaasta ja selkokielellistämistä. Opas toteutettiin viitekehyksessä olevan teorian pohjalta, tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessi ja siihen sisältyvät käsitteet avattiin oppaassa mahdollisimman selkokieliseksi. Oppaassa avattiin kuntoutusta monipuolisesti, erityishuoltoon liittyi myös erityisen tuen tarve ja kehitysvammaisuus on vahvasti erityishuollossa mukana, ei kuitenkaan välttämättömyys erityishuoltoon määrittämisessä. Kaikki asiasisältö muutettiin mahdollisimman selkokieliseksi.

Opasta suunniteltaessa, toimeksiantaja halusi oppaasta selkeän ja käytännöllisen, esimerkiksi työväliseen omahoitajatyöskentelyyn. Asiakas voi yhdessä omahoitajan kanssa käydä opasta läpi ja aloittaa luomaan hyvää keskinäistä luottamusta ja hoitosuhdetta. Hoitajan kanssa yhdessä oppaan läpi käyminen auttaa hoitajaa ymmärtämään henkilön kuntoutuksen tarpeita, jolloin arjessa pystytään tehokkaammin keskittymään kuntoutuksen tavoitteisiin.

Tärkeää oli huomioida oppaan suunnittelussa mahdollisuus tulevaisuudessa päivittää ja muuttaa opasta tarpeen mukaan. Erityisesti ajantasaistaminen

muuttuvien lakien tai uusien toimintamallien takia on tärkeää. Tästä syystä toteutin mahdollisimman selkokielistetyn oppaan sähköiseen muotoon, jolloin sitä on helppo muokata. Halusin myös oppaan olevan helppokäyttöinen ja siihen valikoin Word-tekstinkäsittelyohjelman, valintani perustui myös käteviin SmartArt-kuvien ja kaavioiden lisäämisen mahdollisuuteen (Microsoft s.a). Kuvat ja kaavioiden luonti oli helppo oppia ja käyttää, joten jatkossa muokkaaminen on myös helppoa.



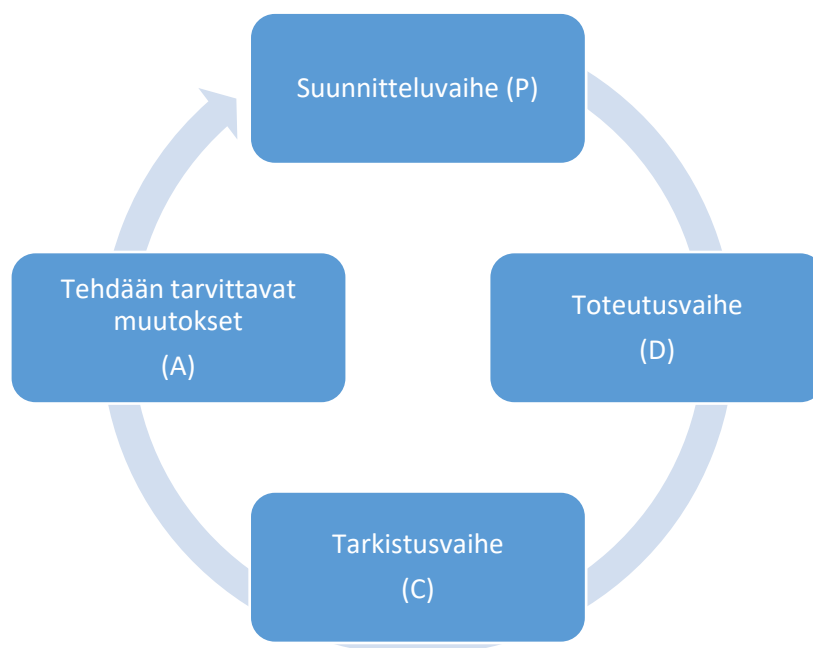
Kuva 5 Tuotekehitysprosessin päävaiheet (Välimaa & Windahl 2012, 11)

Opinnäytetyöni on toiminnallinen opinnäytetyö ja tarkoitus oli tuottaa opas Vaalijalan osaamis- ja tukikeskukseen asiakastyöhön, oppaan pitää olla selkeä ja ymmärrettävä. Mahdollisimman selkokielisen oppaan luominen on tuotekehitysprosessi. Tuotekehitys muodostuu useista vaiheista ja tärkeää on arvioida vaiheiden tuloksia ja tarvittaessa siirtyä takaisin tekemään tarvittavia



muutoksia ennen eteenpäin menemistä (Välimaa & Windahl 2012, 9). Päätin opinnäytetyöni tuottamiseen ottaa käyttöön PDCA jatkuvan kehittämisen menetelmän, eli Demingin ympyrä (Mcs 2020). Mahdollisimman selkokiehisen oppaan toteuttaminen vaatii tiedon hankintaa ja useita tarkistuksia tuotetusta työstä, jonka jälkeen palataan alkuun suunnittelukohtaan ja lähdetään toteuttamaan työtä uudella suunnitelmalla, tästä syystä PDCA-menetelmä toimii tässä prosessissa.

Neljästä vaiheesta koostuva kehittämisen kehä toimii PDCA mallin taustalla. Kehä tunnetaan Demingin ympyränä, Edvard Deming on jatkuvan parantamisen ja laatujohtamisen menetelmällisyyden pioneereja. Kirjaimet ovat lyhenne seuraavista sanoista P = plan (suunnittelu), D = do (toteutus), C = check (Varmistetaan, että suunnitelma toteutui) ja A = act (Tarvittaessa korjataan ja hiotaan työtä). (Mcs 2020.)



Kuva 6 PDCA-malli (Mcs s.a)

## 6.1 Oppaan suunnitteluvaihe

Otin yhteyttä Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen sosiaalityöntekijöihin ja kartoitin opinnäytetyön tarpeita. Ajankohtaiseksi tuolloin nousi tahdosta riippumattoman erityishuollon selkokiehinen materiaalin tai oppaan tuottaminen. Tietoa

keräsin haastattelemalla asiantuntijoita sovitussa tapaamisessa. Ensimmäiseen tapaamiseen osallistui kaksi sosiaalityöntekijää, jotka työskentelevät tiivistä tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevien asiakkaiden kanssa. Haastattelin sosiaalityöntekijöitä ja haastattelu oli avoinhaastattelu. Avoinhaastattelu on lähellä vapaata keskustelua ja vaikka haastattelussa käydään tutkimukseen liittyvää teemaa läpi, se voi silti koostua yhdestä kysymyksestä (Näpärä 2017). Haastattelun tarkoitus on tuottaa tutkimukseen aineistoa ja tietoa, jolla voidaan vastata tutkimusongelmaan (Hyvärinen ym. s.a).

Haastattelussa hain vastausta kysymykseen, kuinka tahdosta riippumaton erityishuollon prosessi voidaan selkeyttää asiakkaille oppaan avulla. Oli tärkeää löytää vastaus siihen, kenelle opas suunnataan, mitä tietoa oppaassa pitää olla, miten aiheet rajataan ja mistä tietoa on mahdollista löytää. Sain käyttööni sosiaalityöntekijöiden luomaa aikaisempaa materiaalia, jota pystyin hyödyntämään tuotteen suunnittelussa. Asiakaslähtöisyys oli näkökulma, joka nousi sosiaalityöntekijöiden kanssa keskusteltaessa esille ja lähdin siltä pohjalta suunnittelemaan mahdollisimman selkokielistä opasta. Tärkeää oli oppaan selkeys ja asiasisällön oikeus, sillä kyse on laissa määrätyistä toimista. Lisäksi halusin aktivoita asiakkaita käyttämään opasta. Suunnittelin muistiinpanojen mahdollisuuden oppaaseen, ajatuksella saada asiakkaille osallisuuden kokemusta ja muistiinpanot toimivat muistin tukena, erityisesti kun kyseessä on ymmärtää näin monimuotoinen prosessi.

Sisällöltään tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessi vaati minulta vielä tutustumista mutta saatu materiaali auttoi minua ymmärtämään prosessia selkeämmin ja kokonaisvaltaisemmin. Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen sosiaalityöntekijöillä on runsaasti tietoa tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessista ja sain jokaiseen esittämäni kysymykseeni selkeän vastauksen, joka auttoi minua etenemään suunnitelman toteuttamisessa. Prosessin sisäistämisessä auttoi myös minun vuosieni työkokemus kehitysvamma-alalta, sillä olin huomannut ja havainnoinut kuntoutuksessa olevien asiakkaiden kokemaa epätietoisuutta tahdosta riippumattomassa erityishuollosta.

Tietoa tahdosta riippumattomasta erityishuollosta ei ole julkisesti runsaasti tarjolla. Tarkastelin usein lähdeksi laki kehitysvammaisten erityishuollosta, joka sisältää selkeästi tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon liittyvää laillisia oh-

jeita (Laki Kehitysvammaisten erityishuollosta). Aiheesta muutoin ei löydy tietoa kovin runsaasti, mutta muutamia aiheeseen liittyviä töitä on tehty, jotka ovat lähellä opinnäytetyöhön asiakasryhmää. Männynsalo ym. (2008) on tehnyt Oikeuspsykiatrinen näkökulma kehitysvammaisten rikollisuuteen: Kansallinen rekisteritutkimus. Kansallinen erityispiirre on suuri määrä kehitysvammaisia rikoksentekejiä, joilla on alkoholiongelma (Männynsalo 2008). Päihdeongelmat näyttävät myös tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevilla henkilöillä ja työkokemuksen mukaan isolla osalla on kokemusta eri päihteistä. Suunnittelin oppaaseen osion, jossa havainnollistetaan haitallista käyttäytymistä, kuten haitallinen päihteidenkäyttö. Kuvia käyttämällä havainnollistin haitallista käyttäytymistä ja mitä kuntoutuminen tarkoittaa. Kuvilla voidaan keskustelemaan asiakkaan kanssa hänen haasteistaan ja kuntoutuksen tavoitteista.

Ennen oppaan toteuttamisvaihetta otin yhteyttä sähköpostilla kommunikaatio-ohjaajiin. Kommunikaatio-ohjaajien kanssaan halusin keskustella, kuinka pystyn tuottamaan mahdollisimman selkokielen oppaan ja kuinka käytän selkokieltä oppaassa. Ohjeeksi sain, että selkokielen kirjoittamiseen ei aluksi kannattanut liikaa kiinnittää huomiota, olennaista oli kirjoittaa asiasisältöä ajattelematta liikaa, onko asia selkokieltä vai ei. Tärkeää on toteutusvaiheessa saada oppaan sisällön kirjoitus alkuun.

Selkokielessä tärkeää ovat lyhyet lauseet ja ei kirjoiteta mitään turhaa ja tärkeää on se, että asiasisältö pysyy oikeana (Selkokeskus 2021). Kommunikaatio-ohjaaja ehdotti kuvien käytön mahdollisuutta ymmärryksen tueksi. Päätin ottaa kuvat käyttöön selkokielisessä oppaassani niiltä osin, kun koen sen selkeänä ja luonnollisena itselleni. Kuvan käyttäminen on tapa havainnollistaa asiaa tai asian sisältöä, jonka ymmärtäminen kirjoitetussa tai puhutussa muodossa on vaikeaa (Papunet 2020). Kuvia on hyvä käyttää ymmärtämisen tukena, koska kehitysvammaisille henkilöille käsitteellinen ajattelu ja uusien asioiden oppiminen ovat vaikeampia kuin muille (Tukiliitto 2017).

Käytin suunnittelussa hyödyksi Valviran tuottamaa opasta: Tietoa tahdosta riippumattomasta psykiatrisesta hoidosta ja potilaan oikeuksista (Valvira s.a). Valviran oppaasta oli apua suunnitellessa asiasisällön järjestystä. Haasteellista työssä oli se, että tahdosta riippumaton erityishuolto prosessina on moni-

mutkainen ja sen kirjoittaminen mahdollisimman selkokielellä luo omat haasteet, asiasisällön on pysyttävä oikeana. Suunnittelin oppaan ensimmäisen väliarvioinnin siihen vaiheeseen, kun olin saanut kaikkiin osioihin asiasisällön valmiiksi ja arviointi kohdistuisi nimenomaan asiasisällön arviointiin. Tämän vaiheen jälkeen pystyi asiasisältöä muokkaamaan selkokielisemmäksi.

## 6.2 Oppaan toteutusvaihe

Mahdollisimman selkokielisin oppaan toteutusvaiheessa aloitin oppaan luonnostelun ja toteutuksen. Aloitin oppaan toteutuksen Word-tekstinkäsittely ohjelmalla, johon järjestelin oppaan sisällysluettelon tahdosta riippumaan erityishuoltoon saapumisesta sen päättymiseen. Kuntoutuspolkua on näin selkeämpi lukea ja helpompi ymmärtää. Oppaan otsikointi oli hyvä tapa aloittaa oppaan toteutus ja tämä onnistui hyvin ja ilman haasteita.

Oppaan otsikoinnin aloitin *tahdosta riippumattomasta erityishuollosta*, joka sisälsi tahdosta riippumattoman erityishuollon -käsitteenä, kuka päättää tahdosta riippumattomasta erityishuollosta ja syy, miksi olet Vaalijalassa. Seuraava yläotsikko oli *Kuntoutus ja arviointi Vaalijalassa*, joka sisälsi Kuntoutus, kuntoutuksen tavoitteet ja miten pyrin niihin, tahdosta riippumattoman erityishuollon arviointi. Seuraava yläotsikko oli *Tahdosta riippumattoman erityishuollon purkaminen*, joka sisälsi aiheet tahdosta riippumattoman erityishuollon purkamisen, lausunto, sinulla on oikeus valittaa. Tämän jälkeen lisäsin *Itsemääräämisoikeus ja rajoitustoimenpiteet* osio, joka sisälsi asiat itsemääräämisoikeus ja rajoittaminen. Lopussa halusin työhön lisäsivuja, joita voidaan tulostaa tarpeen mukaan käyttöön, otsikkona oli *Kuntoutuksen tueksi: Tunne sivu, Kuntoutuksessa mukana, Aikatauluja ja Termit*, nämä sisälsivät sivuja, joihin pystyy henkilö kirjoittamaan tärkeitä henkilöitä, aikatauluja, kertomaan tunnemittarin miltä tuntuu. Tunneasteikolla voidaan saada tietoon miltä henkilöstä tuntuu, sillä voidaan selkeyttää henkilön omaa tunnetilaa (Papunet 2021). Oppaassa käsitellään vaikeaa asioita ja ne voivat herättää ihmisessä vahvoja tunteita, on siis hyvä saada tietoa henkilön tunnetilasta. Lopussa on Termit ja lyhenteet osio, jossa avattu termistöä, kuten mitä tarkoittaa moniammatillinen tai IMO (itsemääräämisoikeus).

Suunnitelma oli selkeä ja käytössäni oli riittävästi materiaalia, joten pystyin työstämään opasta ilman ongelmia. Asiasisällön muokkaaminen ja jäsentäminen oli ajoittain haasteellista pyrkiessäni huomioimaan mahdollisimman selkokielisen tekstin. Asiasisällön toteutuksessa käytin laki tekstiä, erityisesti kehitysvammalakia (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta). Asiasisältö oli tärkeää olla juuri oikein ja lain mukainen, tämän jälkeen pystyi työstämään asiasisältöä mahdollisimman selkeään muotoon. Oppaassa käsitteet ja termit ovat vaikeita, eikä niiden selkokielistämiseen ole yhtä selkeää ohjetta. Hain ohjausta kommunikaatio-ohjaajilta, jotta tekstin pysyy ymmärrettävänä ja asiasisältö ei muutu selkeyttämisen takia.

Mahdollisimman selkokielistettyyn oppaaseen lisäsin kuvia ymmärryksen tueksi, käytin kuvien hakemiseen papunetin kuvapankkia (Papunet s.a). Esimerkiksi kuvia käytettiin selkeyttämään, mitä tarkoittaa kuntoutus ja mitä on haitallinen käyttäytyminen, koska nämä ovat tärkeitä asioita kuntoutuksen näkökulmasta. Vaikeammin vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta pystytään tukea muokkaamalla arkisia asioita sellaiseksi, että heidän toiveensa voidaan huomioida (Kari ym. 2020, 134). Kuvien käyttö tukee asiakkaiden mahdollisuutta ymmärtää asiasisältöä ja käsitteitä, näin voidaan vahvistaa asiakkaan osallisuutta ja mahdollisuutta ilmaista mielipiteitään asiasta.

Selkokielisen oppaan ollessa melkein valmis tarkistettavaksi, luetutin sitä hoitajilla, jotka työskentelevät tiiviisti tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevien asiakkaiden kanssa ja pyysin heiltä suullista palautetta, jonka kirjasin oppaaseen. Sain arvokasta ja rakentavaa palautetta, esimerkiksi tekstin selkeydestä tai voisiko termistöä pehmentää. Muokkasin tekstiä palautteen mukaan. Pääsääntöisesti kaikki, jotka lukivat oppaan, ymmärsivät sen sisällön ja tämä oli minulle tärkeää, että olen saanut tuotettua jo mahdollisimman selkeän oppaan. Suullista palautetta oppaasta pyysin kuntoutusyksikön johtajalta, kuntoutuskoordinaattorilta, viideltä hoitajalta ja kahdelta opiskelijalta.

Tärkeää oli saada opinnäytetyön ohjaajilta kommentteja tuottamastani sisällöstä läpi prosessin, koska näin pystyin korjaamaan sekä asiasisällön, sekä visuaalisen ilmeen paremmaksi. Pyysin projektin alusta loppuun hoitajien mielipiteitä tehdessäni uusia muutoksista oppaaseen. Keräsin palautetta aina kun olin saanut edellisen palautteen korjattua ja muokattua työhön. Palautteen ke-

räämiseen tulostin sen hetken tuotoksen oppaasta ja annoin luettavaksi, tämän jälkeen kävin lukijan kanssa läpi mitä huomioita tuli, ymmärrettiinkö asiasisältö ja merkkasin tulleet huomiot kynällä oppaaseen. Merkintöjeni perusteella muokkasin opasta tietokoneella.

Opasta tehdessä oli mahdollisuus luonnostella työni ulkoasu vapaasti. Siihen liitettiin Vaalijalan logon ja nimeämällä oppaan *Tahdosta riippumaton erityishuolto Vaalijalassa – opas tahdosta riippumattomasta erityishuollosta*. Aluksi pohdin, laitanko rauhallisia kuvia kansilehteen tai sivujen reunoille. Oppaan värejä pohtiessani päädyin aluksi rauhalliseen sävyyn vaaleaan vihreään. Mutta prosessin lopussa valitsin vaaleansinisen taustan. Rauhallinen väri oli selkeä valinta ja vahvat tai hyökkäävät värit ei mielestäni toiminut oppaan ulkoasussa.

### 6.3 Tarkistusvaihe ja palaute

Tässä vaiheessa tarkastetaan, onko oppaalle saavutettu alussa suunnitellut tavoitteet, onko opas kuinka lähellä valmista ja kuinka paljon oppaassa on paranneltavaa, poistettavia tai lisättäviä asioita. Lähetin oppaan kommentoituksi sosiaalityöntekijöille ja kommunikaatio-ohjaajalle, sekä ohjaavalle opettajalleni. Sain hyvää ja rakentavaa palautetta, sekä erinomaisia korjausehdotuksia.

Korjausehdotuksissa tuli termistöön, visuaalisuuteen ja asiasisältöön. Visuaalisuuteen liittyvät muutokset olivat kappalejako ja tekstin muuttamista vielä selkokielisempään muotoon. Termistöön avasin käsitteitä kuten RAI-arviointi, itsemääräämisoikeus (IMO) ja TR-tiimi. Oli tärkeää ymmärtää, mitkä asiat olivat oikein ja, mitkä kohdat tarvitsivat tarkennusta. Sosiaalityöntekijöiden arvion mukaan toteutusvaiheessa tehty tuotos oli hyvä pohja.

Asiasisällön osin oppaaseen ei tullut lisäyksiä, vain pieniä muutoksia esimerkiksi kohta: *päätös on virallinen, kun hallinto-oikeus vahvistaa sen* muutettiin muotoon, *päätös on virallinen, hallinto oikeus vain vahvistaa päätöksen*. Muutokset olivat pieniä, mutta kuitenkin merkittäviä asiasisällön osalta.

Selkokieltä pyydettiin vielä selkeyttämään ja minua kehoitettiin tarkastamaan oppaan teksti käyttäen selkokielen kriteereitä. Mahdollisimman selkokielisen

asiasisällön muokkaamisessa käytin avukseni Selkokeskusta (Selkokeskus 2021) ja Leskelä (2019) Selkokieli Saavutettavan kielen opasta.

Sosiaalityöntekijät ovat tyytyväisiä oppaan sen hetkiseen tuotokseen, he kehittivät testauttamaan opasta kohderyhmällä ja saamaan heiltä palautetta. Tämä oli selkeästi otettava seuraavaksi tavoitteeksi oppaan toteuttamisen kannalta. Lähetin oppaan muille Vaalijalassa asiasta kiinnostuneille tahoille luettavaksi, esimerkiksi palvelupäällikkö oli kiinnostunut aiheesta ja mainitsi sen olevan erittäin ajankohtainen. Asiakkaiden kanssa en päässyt lukemaan opasta läpi, heidän sen hetkinen psyykinen hyvinvointi ei ollut tasainen ja tahdosta riippumattomasta erityishuollon prosessista puhuminen olisi saattanut aiheuttaa juuri sillä hetkellä enemmän haittaa kuin hyötyä.

#### **6.4 Tarvittavat muutokset ja juurrutus**

Toteutin tarvittavat korjaukset ja muokkaukset, jonka jälkeen lähetin oppaan tarkistettavaksi kommunikaatio-ohjaajille. Mahdollisimman selkokielistä kirjoittamisen muokkaus on ollut ehdottomasti prosessin hitain vaihe. Kommunikaatio-ohjaajien kanssa sovittiin vielä yksi tapaaminen, jotta voidaan viimeistellä asiasisällön selkeys haluttuun muotoon. Osa käsitteistä on hyvin hankalia ja laajoja selittää, joten niiden avaaminen täysin selkokielellä on iso ja hyvin vaikea prosessi. Lopulta opas päätettiin toteuttaa mahdollisimman selkokielistä, poistamme otsikon ”*Selkokielineen opas*”. Oppaan käyttötarkoitus ei muuttunut ja se tehtiin mahdollisimman selkokielistä muotoon vastaamaan kohderyhmän tarpeita.

Opas tuotettiin sähköiseen muotoon, jolloin sen muokkaaminen onnistuu tulevaisuudessa helposti. Valmiiseen oppaaseen tuli 30 sivua. Tarkoituksena oli, että tarpeen mukaan selkokielistä opasta päivitetään, joko ajantasaistamiseksi tai yksilöllisesti asiakkaan tarpeita vastaamaan, esimerkiksi tulostamalla yhden tai useamman sivun käyttöön. Valmiiseen oppaaseen tuli 30 sivua.

Opinnäytetyöstäni tuotetun mahdollisimman selkokielistä oppaan juurruttamista toteutan kertomalla oppaan käytöstä eri kuntoutusyksiköihin, joissa toteutetaan tahdosta riippumatonta erityishuoltoa. Tarvittaessa pystyn kiertämään yksiköissä tai olemalla yhteydessä Teamsin avulla. Oppaan käyttäjille

on tärkeää kertoa, kuinka opasta voidaan hyödyntää ja käyttää. Tätä vahvistetaan jakamalla tietoa eteenpäin työyhteisöissä. Opas on myös osa Vaalijalan tahdosta riippumattoman hoidon kehittämistä, jolloin juurrutusta tapahtuu organisaatio tasollakin. Pyrin omatoimisesti levittämään organisaation sisällä tietoa oppaasta mahdollisimman laajasti. Tietoa pystyn levittämään sähköpostilla ja organisaatio voi halutessaan laittaa oppaani heidän kotisivuilleen.

## 7 POHDINTA

Aloittaessani suunnittelemaan opinnäytetyötäni, tiesin tekeväni sen kehitysvamma-alalle ja suunnittelin jo alustavasti toteuttavani opinnäytetyöni Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksessa. Otin yhteyttä Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen kuntoutuksen johtajaan ja tiedustelin, millaiselle opinnäytetyölle on tarvetta. Minut ohjattiin ottamaan yhteyttä johtavaan sosiaalityöntekijään, jonka kanssa sovin tapaamisen. Samassa sähköpostissa, ehdotettiin aihetta tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessin selkeyttämisestä, esimerkiksi tuottamalla mahdollisimman selkokielineen opas asiakkaille. Olen työskennellyt tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevien asiakkaiden parissa ja ymmärrän, kuinka vaikeasta prosessista on kyse ja sen hahmottaminen voi olla hyvin haastavaa.

Ilmoitin sähköpostissa tekeväni opinnäytetyön tahdosta riippumattomasta erityishuollon prosessista ja lähdimme tapaamisellamme pohtimaan, millaisia asioita pitää huomioida ja mikä on lähtökohta kehittämiselle. Päädyimme vahvasti asiakaslähtöisyyteen ja tekisin oppaan prosessista niin, että se olisi mahdollisimman helppo hahmottaa. Oppaassa käsitellään tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessi alusta loppuun, tulotilanteesta kuntoutuksen päätymiseen.

Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen kanssa tehtiin sopimus opinnäytetyöstä, sain allekirjoituksen tähän sähköisesti. Helpottavaa kommunikoinnissa oli, kun työskentelen Vaalijalassa ja olen tekemisissä asiantuntijoiden kanssa, ketkä ovat tahdosta riippumattomassa erityishuollon prosessissa mukana. Kun opinnäytetyölupa oli kunnossa, aloitin oppaan suunnittelun ja toteutuksen. Suunnitteluvaiheeseen käytin paljon aikaa ja keräsin tietoa sosiaalityöntekijöiltä,



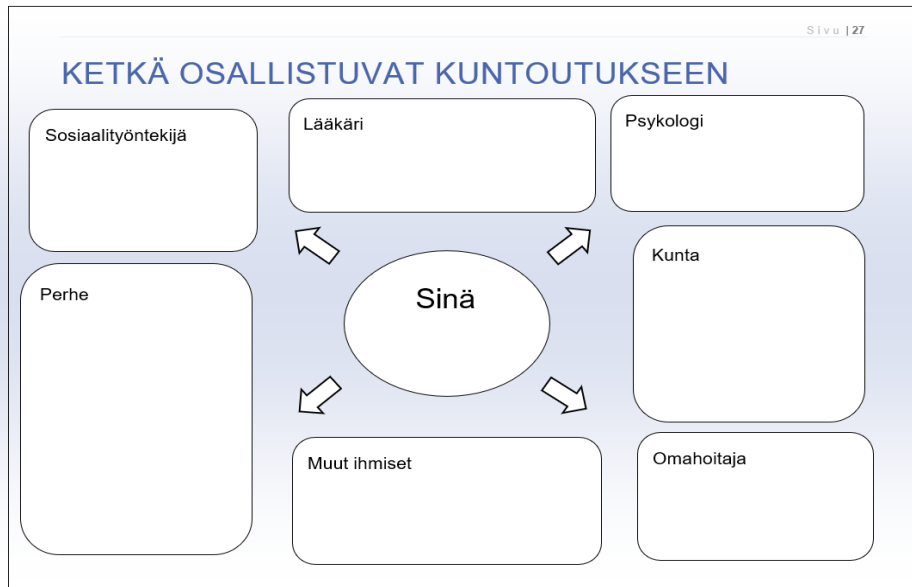
sain toisella tapaamisella todella hyvää materiaalia avaamaan tahdosta riippumattonta erityishuoltoa, myös tietoa prosessista rikoksen tehneiden asiakkaiden päätyminen erityishuoltoon. Kun tarvittava määrä materiaalia oli saatu kerättyä, aloitin oppaan luonnostelun.

Kehitysvamma palveluita kehitetään yhä tarkoituksenmukaisemmaksi, työvoimapolua alalla pyritään ehkäisemään ja koulutussisällön uudistamisella lisätä asiantuntemusta. Rakeenteellisten muutosten myötä tavoitteena on vahvistaa vammaisten henkilöiden osallisuutta yhteiskunnassa. (Erikson 2008, 176). Opinnäytetyössä tuotetun mahdollisimman selkokielen oppaalla voidaan vahvistaa vammaisten henkilöiden osallisuutta kuntoutukseen ja auttaa henkilökuntaa perehtymään ja ymmärtämään tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessia. Kirjoittamisessa otettiin huomioon yleisen ja konkreettisen sanaston käyttöä, virke- ja lausepituutta, ydin käsitteiden toistamista, sekä asiasisällön selkeyttämisessä ja karsimista (Leskelä 2019, 98).

Oppaan suunnittelussa ja toteutuksessa oli todella tärkeää lähestyä asiaa asiakaslähtöisesti. Tärkeää oli pyrkiä tuottamaan opas asiakkaille, joka on mahdollisimman selkeä ja helppo ymmärtää. Kommunikaatio-ohjaajat ehdottivat myös kuvien käyttöä tekstin lisänä ja miellekarttaa, esimerkiksi hahmottamaan asiakkaalle ketkä ovat osallisia hänen kuntoutuksessaan. Kehitysvammaisten henkilöt yleensä kommunikoivat käyttäen varhaisia vuorovaikutuskeinoja, jotkut eivät koskaan opi käyttämään ja ymmärtämään symbolista kieltä (Koski 2014, 9). Oppaaseen tehtiin miellekartta ja kuvia lisättiin ymmärryksen tueksi. Asiakkaat voivat täydentää miellekarttaa lisäämällä ketkä osallistuvat kuntoutukseen esimerkiksi sosiaalityöntekijä, lääkäri, psykologi, perhe, omahoitajat ym.

Mielestäni oppaassa sisällöllisesti tärkeäksi asiaksi nousi tahdosta riippumattoman erityishuollon edellytysten selittäminen. Koska juuri nämä asiat ovat nousseet esille kuntoutuksessa olevilta asiakkailta, miksi heidät on määrätty kuntoutukseen ja miksi kuntoutus ei päättynyt kuuden kuukauden jälkeen. Tahdosta riippumattoman erityishuollon edellytys sivulle, on mahdollista kirjata kuinka edellytykset toteutuvat henkilön kohdallaan. Tämän on tarkoitus auttaa henkilö ymmärtämään omia kuntoutuksen haasteita ja tavoitteita. Kirjoittami-

sen mahdollisuutta otin käyttöön sellaisissa kohdissa, missä koin olevan olennaista, kuten aikataulujen, kuntoutussuunnitelman ajat, kuntoutuksen tavoitteet (lyhyen ja pitkän aikavälin tavoitteet).



Kuva 6 Miellekartta: Tahdosta riippumaton erityishuolto Vaalijalassa – opas tahdosta riippumattomasta erityishuollosta.

Sivu | 11

### SYY, ELI MIKSI OLET VAALIJALASSA

Kaikkien edellytysten pitää täyttyä, jotta tahdosta riippumaton erityishuolto toteutuu

- 1) Ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia.**
- 2) Todennäköisesti vakavasti vaarantaa terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta.**
- 3) Hoitoa ja huolenpitoaan ei voida järjestää muulla tavoin.**

Kuva 7 Syy, eli miksi olet Vaalijalassa: Tahdosta riippumaton erityishuolto Vaalijalassa – opas tahdosta riippumattomasta erityishuollosta. (Ks. myös Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519 32. §.)

Vaalijala ei asettanut opinnäytetyölleni aikarajaa, tein kuitenkin itselleni tiukan aikataulun ja alun perin oli tarkoitus toteuttaa täysin selkokielineen opas ja sen oli tarkoitus valmistua kesän (2021) jälkeen, kuitenkin viimeistään alkusyksystä. Nyt oppaan valmistuminen venyi lokakuulle. Aikataulun muuttumiseen vaikutti henkilökohtaiset syyt ja osaksi myös mahdollisimman selkokielineen tekstin haasteellisuus tahdosta riippumattoman erityishuollosta. Termistöä ja asiasisältöä on paljon, sekä pääsääntöisesti asiasisältö perustuu lakiin, joten teksti piti olla tarkkaan mietittyä ja tehtyä. Kokemattomuus opinnäytetyön vaiheista ja työn suuri määrä osoittautui haastavammaksi kuin osasin odottaa ja tämä hidasti opinnäytetyön toteutumista suunnitellulla aikataululla.

Loppuvaiheessa ennen oppaan valmistumista kävimme kommunikaatio-ohjaajien ja työelämäkumppanin kanssa keskustelua täysin selkokielineen materiaalin haastavuudesta. Päätimme poistaa selkokielineen otsikosta, koska opas ei täysin ollut selkokielineen. Opas kuitenkin toteutettiin mahdollisimman selkokielineeksi. Täysin selkokielineen materiaalin tekeminen tahdosta riippumattomasta erityishuollosta oli hyvin haasteellinen ja tästä syystä vaihdettiin oppaan nimi, joka nyt on *Tahdosta riippumaton erityishuolto Vaalijalassa – opas tahdosta riippumattomasta erityishuollosta*. Vaikka opas olisi täysin selkokielineen, on asiasisältö niin haasteellista, että se joka tapauksessa asiakas tarvitsee sen käsittelemiseen henkilökunnan ohjausta ja opastusta. Muutoin oppaan käyttötarkoitus ei muuttunut, sitä voidaan käyttää alkuperäisen suunnitelman mukaisesti asiakastyössä ja sen tarkoitus on yhä tukea asiakkaan ymmärrystä tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessista.

Opasta tehdessäni ymmärrykseni on kasvanut tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessista, sen merkityksestä asiakkaille ja henkilökunnalle. Ymmärrystä on tullut prosessin jatkuvasta arvioinnista, kuka arvio, miten arvioi ja missä prosessia toteutetaan sekä kuka toteuttaa. Tämä on kehittänyt minun ammatillisuuttani vahvemmaksi ja olen prosessin aikana saanut varmuuttani työhön, pystyn työssäni avaamaan prosessiin liittyviä asioita ja auttamaan myös työyhteisöä aiheen tiimoilta. Opinnäytetyön toteutuksessa opittujen asioiden avulla kykenen paremmin ja selkeämmin selittämään, miksi asiakas on kuntoutuksessa, mitä kuntoutuksen päättymisen vaatii ja mitenkä niihin tavoitteisiin päästään. Nämä ovat niitä kysymyksiä mitä usein työssä kohtaan.

Oppaan teoreettista viitekehystä tehdessä opin todella paljon tutkimus- ja kehittämismenetelmistä, miten niitä käytetään toiminnallisessa opinnäytetyössä ja kuinka laadullisen tutkimuksen menetelmiä voi hyödyntää eri vaiheissa. Demingin-ympyrän käyttö oli merkittävä työväline, käytin mallia jokaisen palautteen jälkeen, kävin PDCA-mallista vaiheet Suunnitella (P), Toteuttaa (D) ja Tarkastaa (C) uudelleen niin pitkään, että sain halutun lopputuloksen (Mcs s.a). Palautteen pohjalta tein uuden suunnitelman, jonka mukaan toteutin ja tämän jälkeen tarkastin tulokset. Koen oppineeni viime hetkille asti tieteellistä kirjoittamista, olennaista on aiheessa pysyminen ja tutkimusongelmaan vastaaminen tarkasti, ei pintaraapaisuja sieltä täältä, koska asia lähtee nopeasti paisumaan ja oikeasti merkityksellistä asiaa ei käsitellä tarpeeksi.

Luonnosteltuani ja muokattuani asiasisällön mahdollisimman selkokieleiseksi, tarkistin lopputuloksen työelämän ohjaajan kanssa. Vain muutamia muutoksia tuli oppaaseen, esimerkiksi nimestä otettiin pois sana ”Prosessi” ja asiasisällöstä poistettiin kahdesta kohtaan sana. Palautteena annettiin, opas on valmis, se on hyvä, selkeä ja riittävä. Opinnäytetyön lopputuloksena syntyi mahdollisimman selkokieleinen opas: *Tahdosta riippumattomasta erityishuollosta Vaalijalassa – opas tahdosta riippumattomasta erityishuollosta.*

## 8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyössä käytetään eettisesti ja tieteellisesti kestäviä tiedonhankintaraportointi-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä, sekä noudatetaan avoimuutta, kun tuloksia julkaistaan. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 365.) Opinnäytetyötä toteutettaessa noudatin hyviä tieteellisiä käytäntöjä ja toimintatapoja, huolellisuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta. Kirjoittaessani työtä kiinnitin huomioita oikeanlaiseen lähdeviittauksiin, yksi arvonni on, *kunnia sille kenelle se kuuluu*, tästä syystä olin tarkka, jottei minkäänlaista plagiointia tulisi tekstiin. Plagiointi on ideoiden ja ajatusten anastamista, tutkimuksessa se voisi tarkoittaa toisen tutkijan ilmaisujen, tulosten ja ajatusten esittämistä omissa nimissä ja tämä on vastoin tutkimuksen eettisiä pelisääntöjä (Airaksinen & Vilka 2004, 78). Tieteellinen tutkimus on luotettavaa ja eettisesti hyväksyttävää ja tulokset uskotavia vain, jos tutkimus suoritetaan käyttäen hyvän tieteellistä käytäntöä (Tenk 2012).

Opinnäytetyötä suunnitellessa kävimme työelämän ohjaajan kanssa läpi opinnäytetyön tavoitteet, kohderyhmän ja halutun tuloksen. Opinnäytetyön sopimuksessa kirjoitin kehittämis- ja tutkimustavoitteen, mitä opinnäytetyöllä tavoitellaan ja kenelle se on suunnattu. Opinnäytetyön sopimuksessa kerroin keskeiset menetelmät tiedon keruulle, eli mistä lähteistä kerään tiedon, sekä millä menetelmällä työstän opasta.

Tiedonhaussa pyrin käyttämään mahdollisuuksien mukaan uusia lähteitä. Vanhin tekstiin kirjoitettu lähde oli vuoden 2004, joka käsitteli toiminnallista opinnäytetyötä. Käytin vuoden 2008 tutkimusta lähteessä, tämän kuitenkin koin olevan vielä relevantti opinnäytetyöni tarkoituksessa. Tahdosta riippumattomasta erityishuollosta löytyy tällä hetkellä heikosti suomenkielistä tietoa, kirjallisuutta tai tutkimuksia. Tästä syystä opinnäytetyössä viitataan useasti lakiin, kuten Laki kehitysvammaisten erityishuollosta, joka sisältää tahdosta riippumattoman erityishuollon lakisäädökset. Käytin lähteitä terveydenhuollon puolelta, kuten mielenterveys ja psykiatrinen hoito, nämä tieteenalat ovat lähellä tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevia asiakkaita ja sillä tiedolla pystyin lisäämään teorian luettavuutta.

Opinnäytetyössäni en käsitellyt kenenkään henkilökohtaisia tietoja ja tiedon hankinnassa käytin asiantuntijoiden kanssa käytyjä keskusteluja, sekä heiltä saamia materiaaleja, joihin annettiin lupa käyttää vapaasti haluamallani tavalla. Opinnäytetyölle haettiin tutkimuslupa, joka hyväksyttiin. Tutkimusaineiston sisältäessä henkilötietoa aineiston käsittelyä ohjaavia periaatteita ovat vastuullisuus, suunnitelmallisuus ja lainmukaisuus (Tenk 2019, 11). Prosessin edetessä ei tullut tarpeen tehdä tutkimusta tai kerätä tietoa laajemmin, koska kaikki tarvittava tieto saatiin Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen asiantuntijoilta. Opinnäytetyön lopussa hävitän keräämäni ja saamani materiaalin.

Sen sijaan henkilö, joka ei mielenterveyden häiriön, kehitysvammaisuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene pätevästi antamaan suostumustaan tutkimukseen, on laissa lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999) määritelty vajaakykyiseksi.

Olin opinnäytetyöni erivaiheissa säännöllisesti yhteydessä työelämän kumppaniin, asiasisällön tarkistaminen oli tärkein yhteydenpidon aihe ja siihen oli tärkeä panostaa. Työelämän kumppani osallistui opinnäytetyöhön hyvin ja aktiivisesti ja koin, että sain apua ja tukea aina kun sitä tarvitsin. Asioimme sähköpostilla ja sain vastauksen päivän sisällä, mikä auttoi minua pääsemään nopeasti eteenpäin oppaan tuottamisessa ja asiasisällön oikeellisuuden varmistamisessa. Opas hyväksyttiin työelämän ohjaajalla, joka antoi palautteeksi riittävä, hyvä ja selkeä.

## **9 JATKOKEHITYS**

Tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessia käsittelevä opas on toteutettu mahdollisimman selkokieliseksi, se on tarkoitettu pääsääntöisesti työvälineeksi asiakastyöhön, asiakkaan, hoitohenkilökunnan ja asiantuntijoiden käyttöön. Opasta voidaan myös antaa henkilön läheisille selkeyttämään tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessia. Käytin oppaassa kuvia ymmärryksen tukena, kuvia kuitenkin sivuttiin ja työssä keskityttiin enemmän selkeään kirjoittamiseen. Jatkokehityksenä voisi tästä toteuttaa kuvakommunikaatio menetelmällä tehdyn oppaan tahdosta riippumattomasta erityishuollosta, koska asiakaskunnassa on henkilöitä jotka eivät välttämättä osaa lukea ja hyötyisivät vahvemmin kuvilla toteutetusta materiaalista. Toinen jatkokehityksen idea voisi olla video avaamaan tahdosta riippumattomasta erityishuoltoa, video voisi olla selkeää puhekieltä ja viittomakielen yhdistämistä.

## LÄHTEET

Aaidd 2021. FAQs on Intellectual Disability. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.aaidd.org/intellectual-disability/definition/faqs-on-intellectual-disability> [viitattu 12.9.2021].

Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1–2. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Aivosäätiö 2021. Mitä on kehitysvammaisuus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.aivosaatio.fi/diagnoosi/kehitysvammat/> [viitattu 29.9.2021].

Autti-Rämö, I., Mikkelsen, M., Lappalainen, T. & Leino, E. 2016. Kuntoutuminen. Kuntoutumisen prosessi; johdanto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2016.

Autti-Rämö, I., Mikkelsen, M., Lappalainen, T. & Leino, E. 2016. Kuntoutuminen. Tavoitteen asettaminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2016.

Erikson, S. 2008. Erot, erilaisuus ja elinolot – vammaisten arkielämä ja itsemäärääminen. Kehitysvammaliiton tutkimuksia 3. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/kehitysvammaliiton-tutkimuksia-3.pdf> [viitattu 10.11.2021].

Gustafsson, H. 2016. YK:n Vammaissopimus käyttöön! -käsikirja. Toimitettu vuonna 2011, uudistettu vuonna 2016. Invalidiliitto. PDF-tiedosto. Saatavissa: [https://www.invalidiliitto.fi/sites/default/files/2017-03/YK Toolkit 2016 low.pdf](https://www.invalidiliitto.fi/sites/default/files/2017-03/YK_Toolkit_2016_low.pdf) [viitattu 6.9.2021].

Hogrefe 2021. START (The Short-Term Assessment of Risk and Treatability). WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.hogrefe.fi/tuote?product\\_id=170](https://www.hogrefe.fi/tuote?product_id=170) [viitattu 7.10.2021].

Hyvärinen, M., Suoninen, E. & Vuori, J. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Haastattelu. Tampereen yliopiston tietoarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelu/> [viitattu 9.10.2021].

IMO-käsikirja 2021. IMO-käsikirja Itsemääräämisoikeuden ja itsenäisen suoriutumisen tukeminen ja rajoitustoimenpiteet. Vammaistyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hel.fi/static/sote/vamty/kasikirjat/imo-kasikirja.pdf> [viitattu 7.10.2021].

Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. 1. painos. Vantaa: Dark Oy.

Kari, O., Laakso, S., Niskanen, T. & Seppänen M. 2020. Vammaistyön Käsi-  
kirja. 1. painos 2020. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Koski, K. 2014. Indirect Speech and Language Therapy for Individuals with  
Profound and Multiple Learning Disabilities - An Ecological Perspective. Hel-  
sinki: Kehitysvammaliiton tutkimuksia 8. PDF-dokumentti: Saatavissa:  
[https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/kehitysvammaliiton-tutki-  
muksia-8.pdf](https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/kehitysvammaliiton-tutkimuksia-8.pdf) [viitattu 5.11.2021].

Kehitysvammaliitto s.a. Kehitysvammaisuus. WWW-dokumentti. Saatavissa:  
<https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/> [viitattu 27.8.2021].

Leino-Kilpi, H & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8. Uudistettu painos.  
Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Mcs 2020. PDCA malli ja jatkuva parantaminen. WWW-dokumentti. Saata-  
vissa: <https://mcs.fi/pdca-malli-ja-jatkuva-parantaminen/> [viitattu 26.9.2021].

Microsoft s.a. Asiakirjan luominen Wordissa. WWW-dokumentti. Saatavissa:  
[https://support.microsoft.com/fi-fi/office/asiakirjan-luominen-wordissa-  
aafc163a-3a06-45a9-b451-cb7250dcbaa1](https://support.microsoft.com/fi-fi/office/asiakirjan-luominen-wordissa-aafc163a-3a06-45a9-b451-cb7250dcbaa1) [viitattu 28.9.2021].

Männynsalo, L., Putkonen, H., Lindberg, N. & Kotilainen, I. 2008. Forensic  
psychiatric perspective on criminality associated with intellectual disability: a  
nationwide register-based study. 1. Department of Psychiatry, Helsinki Univer-  
sity Central Hospital, Helsinki, Finland. 2. Vanha Vaasa Hospital, Vaasaa, Fin-  
land. 3. National Authority for Medicolegal Affairs, Helsinki, Finland. Journal of  
Intellectual Disability Research. Volume 53 Par 3 pp 279–288 March 2009.  
Blackwell Publishing Ltd.

Muuri, A. & Nurmi-Koikkalainen, P. 2016. Kuntoutuminen. Erytyislainsäädän-  
nön mukaiset palvelut. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2016.

Näpäri, L. 2017. Haastattelu lajityypit. WWW-dokumentti. Saatavissa:  
<https://spoken.fi/2180/> [viitattu 9.10.2021].



Papunet 2020. Kuvat kommunikoinnissa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://papunet.net/tietoa/kuvat-kommunikoinnissa> [viitattu 9.10.2021].

Papunet 2021. Tunneasteikko. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://papunet.net/materiaalia/tunneasteikko> [viitattu 10.11.2021].

Papunet s.a. Papunet kuvapankki. WWW-dokumentti. Saatavissa. <https://kuvapankki.papunet.net/> [viitattu 28.9.2021].

Psychscenehub 2020. What is the HCR-20? – Historical Clinical and Risk Management 20. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://psychscenehub.com/psychpedia/what-is-the-hcr-20/> [viitattu 7.10.2021].

Selkokeskus 2021. Pikaopas selkokielen kirjoittamiseen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://selkokeskus.fi/selkokieli/nain-kirjoitat-selkokielta/pikaopas-selkokielen-kirjoittamiseen/> [viitattu 28.9.2021].

STM s.a. Vammaispalvelut ja tukitoimet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/vammaispalvelut-tukitoimet> [viitattu 27.9.2021].

STM s.a. Vammaispalvelut ja tukitoimet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/vammaispalvelut-tukitoimet#Kehitysvammaisten%20erityispalvelut> [viitattu 27.9.2021].

Tenk 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. Toinen, uudistettu painos. PDF-tiedosto. Saatavissa: [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf) [viitattu 10.11.2021].

Tenk 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012#HTK> [viitattu 10.11.2021].

THL 2021. Lastenneuvola. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/lastenneuvola> [viitattu 29.8.2021].

THL 2021. Mielentilatutkimukset. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/oikeuspsykiatria/mielentilatutkimukset> [viitattu 29.9.2021].

THL 2021. Tietoa RAI-järjestelmästä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tie-toa-rai-jarjestelmasta> [viitattu 7.10.2021].

Tukiliitto s.a. Erityishuolto-ohjelma. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tukiliitto.fi/tuki-ja-neuvot/palveluiden-jarjestaminen/erityishuolto-ohjelma/> [viitattu 27.9.2021].

Tukiliitto 2017. Tietoa Kehitysvammasta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tukiliitto.fi/tietoa-kehitysvammasta/> [viitattu 9.10.2021].

Räty, T. 2017. Vammaispalvelut Vammaispalvelujen soveltamiskäytäntö. 2017 Riika: Dardedze Holografija Ltd.

Vaalijala s.a. Tervetuloa Vaalijalan kotisivuille. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.vaalijala.fi/> [viitattu 29.9.2021].

Vaalijala s.a. Psykososiaalisen ja psykiatrisen kuntoutuksen prosessi. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.vaalijala.fi/psykososiaalinen\\_ja\\_psykiatrisen\\_kuntoutus](https://www.vaalijala.fi/psykososiaalinen_ja_psykiatrisen_kuntoutus) [viitattu 8.10.2021].

Valvira s.a. Tietoa tahdosta riippumattomasta psykiatrisesta hoidosta ja potilaan oikeuksista. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://www.valvira.fi/documents/14444/784076/Suomenkielinen+esite+tahdosta+riippumaton+hoito+ja+potilaan+oikeudet.pdf/b608bc36-2e62-5408-155a-b0ed391b2f3b?t=1600177028437> [viitattu 28.9.2021].

Vernerit 2020. YK:n Vammaissopimus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://verneri.net/yleis/ykn-vammaissopimus> [viitattu 6.9.2021].

Vernerit 2018. Kehitysvammaisuuden diagnosointi. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuuden-diagnosointi> [viitattu 21.4.2021].

Vernerit 2021. Itsemääräämisoikeus ja lainsäädäntö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://verneri.net/yleis/itsemaaraamisoikeus-ja-lainsaadanto> [viitattu 9.10.2021].

Vernerit s.a. Lääketieteellinen näkökulma. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://verneri.net/yleis/laaketieteellinen-nakokulma> [viitattu 21.4.2021].

Välimaa, V. & Windahl, R. 2012. Tuotekehitysprojekti amk-yritysyhteisönä – opas tekijöille ja toimeksiantajille. Turun ammattikorkeakoulun. Oppimateriaaleja 74. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. PDF-tiedosto. Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163349.pdf> [viitattu 28.9.2021].

Laki sosiaalihuollon muuttamisesta 635/2021

Laki Kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519

Hallintolaki 6.6.2003/434

---

# TAHDOSTA RIIPPUMATON ERITYISHUOLTO VAALIJALASSA

---



OPAS TAHDOSTA RIIPPUMATTOMASTA ERITYISHUOLLOSTA

## OPAS ASIAKKAALLE JA TYÖNTEKIJÖILLE

Opas on suunniteltu ja tehty yhteistyössä Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen kanssa, osana Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sosionomikoulutuksen opinnäytetyötä. Opas on tuotettu osana opinnäytetyötä *Tahdosta riippumaton erityishuolto – opas asiakastyöhön*. Oppaan suunnittelussa ja arvioinnissa on ollut mukana Vaalijalan sosiaalityöntekijöitä, kommunikaatio-ohjaajia ja hoitohenkilökuntaa. Yhteistyöstä suuri kiitos kaikille opinnäytetyöhön osallistuneille.

Opas on suunniteltu asiakkaiden tarpeisiin tekemällä oppaan tekstistä mahdollisimman

selkokielistetyt. Opas sopii myös annettavaksi asiakkaiden läheisille, Vaalijalan työntekijöille ja kaikille asiantuntijoille selkeyttämään tahdosta riippumattoman erityishuollon prosessia. Opas on sähköisessä muodossa, jolloin sitä voidaan tarpeen mukaan päivittää, kehittää ja ajantasaisistaa.

Opasta voidaan käyttää asiakastyössä työntekijöiden kanssa yhdessä, esimerkiksi omahoitajan kanssa voi lukea oppaan. Oppaasta voi tulostaa käyttöön yksittäisiä sivuja tarpeen mukaan, esimerkiksi **aikataulu-** ja **ketkä osallistuvat kuntoutukseseen** -sivut. Oppaaseen voi merkitä itselle tärkeitä päivämääriä ja henkilöitä, esimerkiksi heitä ketkä ovat mukana kuntoutuksessasi.

10.11.2021 Pieksämäki

*Ville Reta*

## SISÄLLYSLUETTELO

### Mitä on tahdosta riippumaton erityishuolto

- Tahdosta riippumaton erityishuolto käsitteenä 3 - 7
- Kuka päättää tahdosta riippumattomasta erityishuollosta 8 - 10
- Syv, eli miksi olet Vaalijalassa 11

### Kuntoutus ja arviointi Vaalijalassa

- Kuntoutus 12 - 15
- Kuntoutuksen tavoitteet ja miten pyrin niihin 16
- Tahdosta riippumattoman erityishuollon arviointi 17 - 18

### Tahdosta riippumattoman erityishuollon purkaminen

- Tahdosta riippumattoman erityishuollon purkaminen 19
- Lausunto 20 - 21
- Sinulla on oikeus valittaa 22

### Itsemääräämisoikeus ja rajoitustoimenpiteet

- Itsemääräämisoikeus 23
- Rajoittaminen 24

Kuntoutuksen tueksi: Tunne sivu, Kuntoutuksessa mukana ja Aikatauluja  
Termit ja lyhenteet 25 - 29

## TÄHDOSTA RIIPPUMATON JA ERITYISHUOLTO KÄSITTEENÄ

**Tahdosta riippumaton (TR)** tarkoittaa:

- Sinut on määrätty kuntoutukseen, vaikket itse välttämättä sitä haluaisi.
- Sinun tahtosi otetaan huomioon vain osittain.
- Omassa kotikunnassa tai muualla ei ole mahdollista toteuttaa kuntoutusta.
- Kuntoutuksesi toteutetaan Vaalijalassa.
- Kuntoutuksessa **positiivinen** muutos on tärkeää.
- Kuntoutuksen **tavoitteet** auttavat **ymmärtämään** mitä **muutoksia** pitää tehdä elämässä.

## Erytishuolto tarkoittaa:

- Erytishuolto annetaan henkilöille, joka tarvitsee erityistä tukea **vamman tai sairauden** takia.
- Tahdosta riippumaton erityishuolto toteutetaan aina **laitoksessa**.
- Vaaljalassa sinua voidaan kurtouttaa monipuolisesti.


**Yläpuolelle** voi yksilöllisesti kirjata tai kirjoittaa asiakkaan kanssa, kuinka erityishuollon edellytykset toteutuu asiakkaalla ja mihin hän tarvitsee tukea.



## TAHDOSTA RIIPPUMATON ERITYISHUOLTO

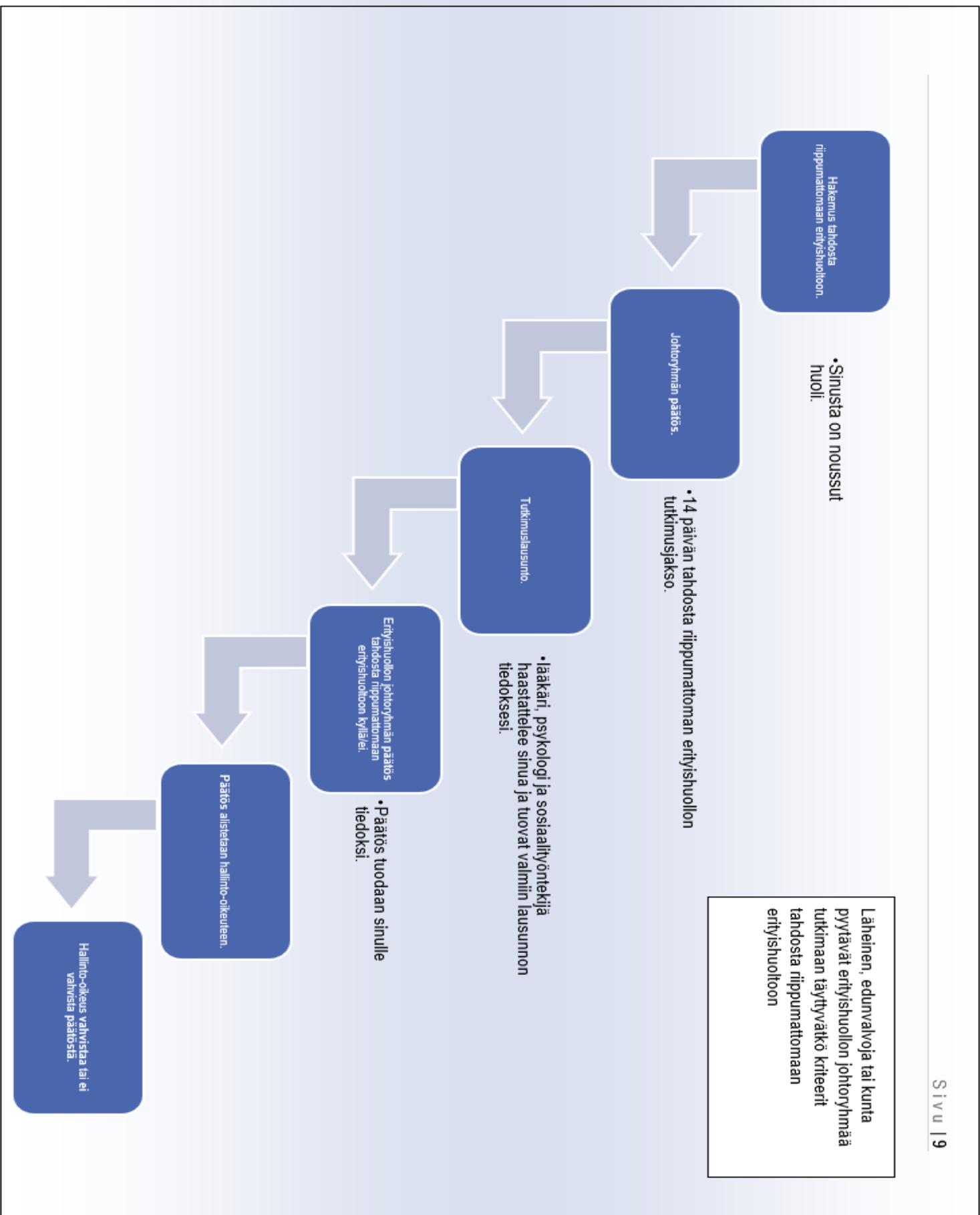
- Päätös tehdään enintään kuudeksi kuukaudeksi (**puoleksi vuodeksi**) kerrallaan.
- Päätös voidaan tehdä monta kertaa peräkkäin.
- Päätös pitää purkaa heti, jos edellytykset eivät täyty.
- kuuden kuukauden jälkeen kuntoutus voi **jatkua** tai **päättyä**.
- Tarkkaa päättymispäivää **EI** voi tietää.

- Sinun kanssasi soviiaan **kuntoutuksen** tavoitteet.
  
- Tärkeää on tietää millaisiin asioihin kiinnität huomiota kuntoutuksessa. (Lue kohta KUNTOUTUS s.11)
  
- Kuntoutuksen etenemistä seurataan jatkuvasti, eli päivittäin.
  
- Vaalijalan moniammatillinen työryhmä tarkistaa säännöllisesti tahdosta riippumattoman erityishuollon edellytysten täyttymistä.
  
- Kun edellytykset **eivät täyty**, tahdosta riippumaton erityishuolto puretaan.

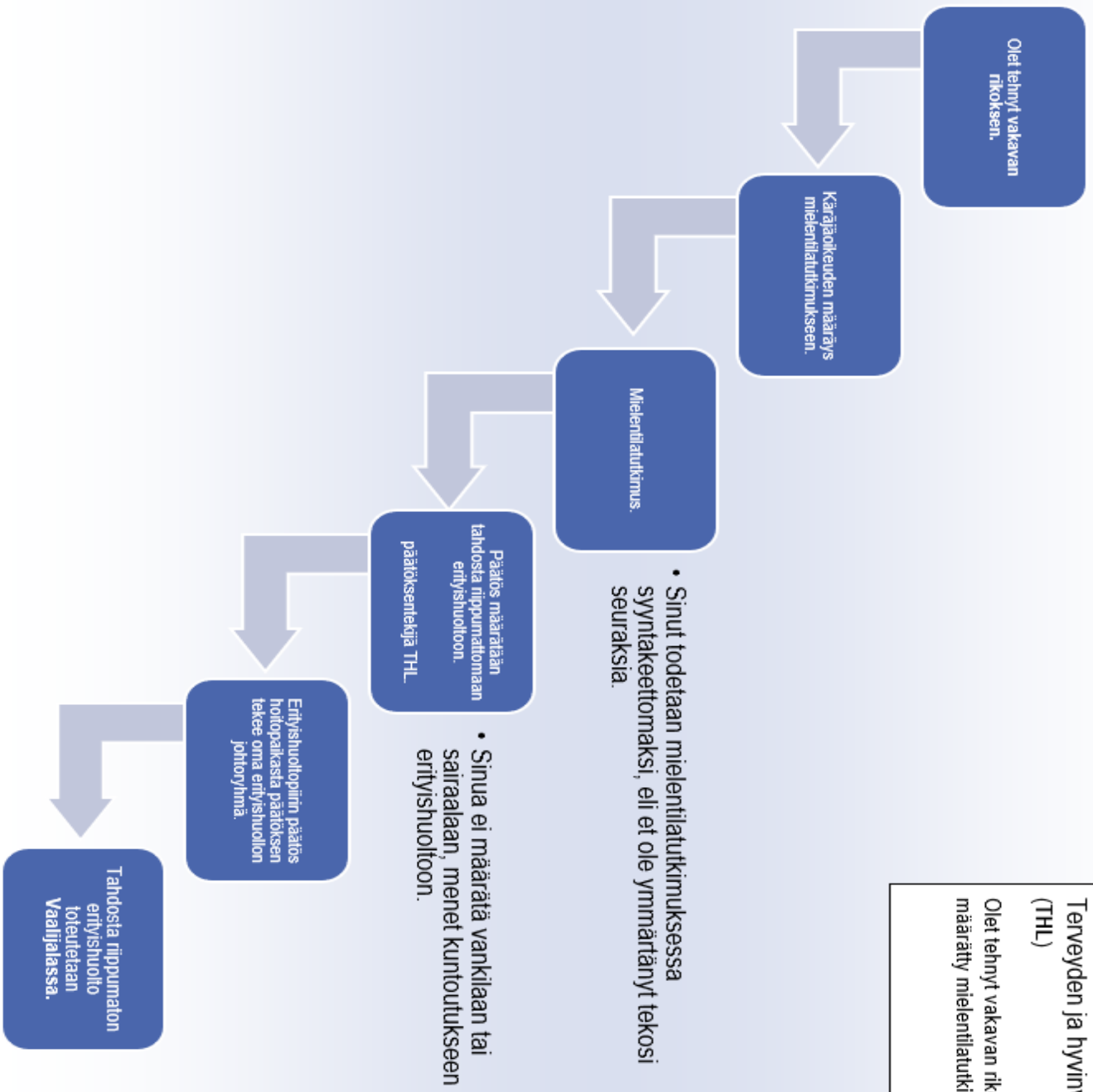
- Jos tahdosta riippumattoman erityishuollon **edellytykset täyttyvät**, silloin esitetään **jatkoa** tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon.
- Kuntoutusta voi jatkaa **vapaaehtoisesti**, kun tahdosta riippumaton erityishuolto on purettu.

## KUKA PÄÄTTÄÄ TAHDOSTA RIIPPUMATTOMASTA ERITYISHUOLLOSTA

- Kotipaikkakunnan erityishuoltopiirin erityishuollon johtoryhmä tekee päätöksen tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämisestä.
- Sinua kuullaan ennen tutkimukseen määräämistä ja aina ennen uutta päätöstä tehdessä.
- Kaikki päätökset menevät hallinto-oikeuteen vahvistettavaksi.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (**THL**).
- Jos olet syyllistynyt vakavaan rikokseen, silloin sinut määrätään mielentilatutkimukseen.
- Mielentilatutkimuksen jälkeen Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (**THL**) määrää sinut tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon.



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)  
Olet tehnyt vakavan rikoksen, sinut on määrätty mielentilatutkimukseen.



## **SYY, ELI MIKSI OLET VAALIJALASSA**

Kaikkien edellytysten pitää täytyä, jotta tahdosta riippumaton erityishuolto toteutuu

- 1) Ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia.**
- 2) Todennäköisesti vakavasti vaarantaa terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta.**
- 3) Hoitoa ja huolenpitoaan ei voida järjestää muulla tavoin.**

# KUNTOUTUS

- Kuntoutus järjestetään Vaaijalassa.
- Kuntoutuksen tavoitteet suunnitellaan yhdessä sinun, läheistesi, henkilökunnan ja kotikunnan kanssa. **Moniammatillisesti.**



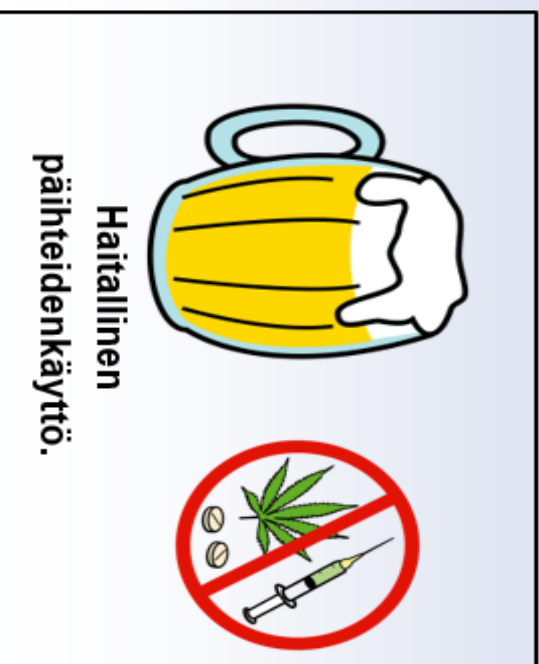
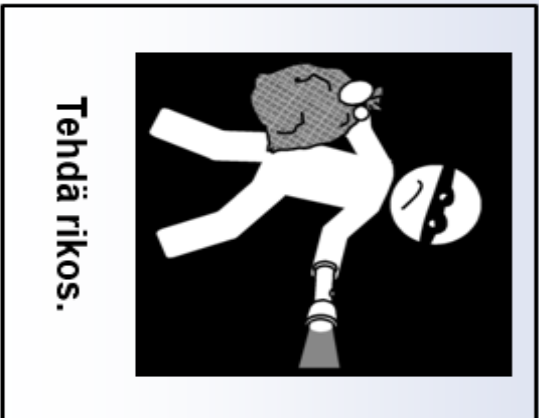
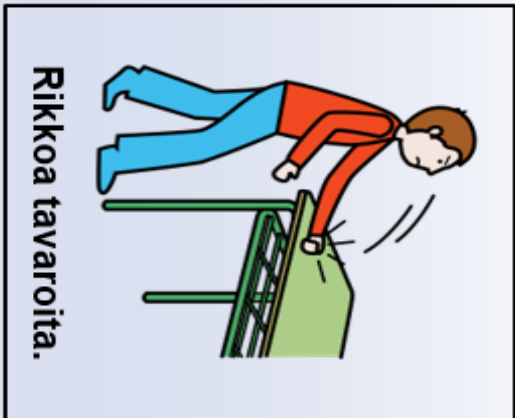
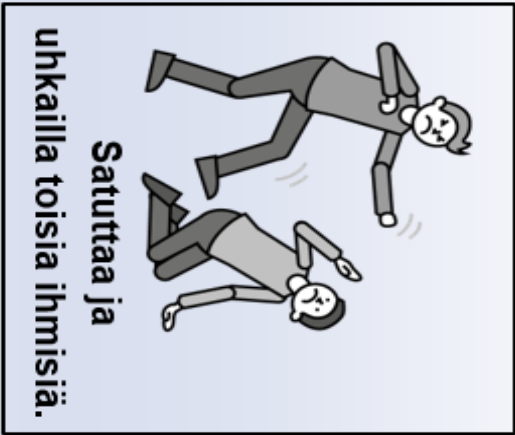
Yhdessä suunnittelua



Tavoitteita



- Kuntoutuksessa sinun on opittava hallitsemaan **haitallista käyttäytymistä**.
- **Haitallinen käyttäytyminen** tarkoittaa esimerkiksi **rikokseen** johtanutta käyttäytymistä.



**Kuntoutuminen** tarkoittaa uusien taitojen oppimista ja haitallisen käyttäytymisen muuttamista  
esimerkiksi:



**Hallita käyttäytymistä.**

- Suuttuessaan ei satuta toisia
- Oppia puhumaan tunteista



**Oppia keskustelutaitoja.**

- Oppia tulemaan toimeen toisten kanssa
- Osaat pyytää anteeksi
- Tiedät mistä saat apua, jos tuntuu pahalta



**Oppia tuntemaan itsensä.**

- Tiedät mikä asiat ovat sinulle vaikeita
- Osaat tarvittaessa rauhoittaa itsesi

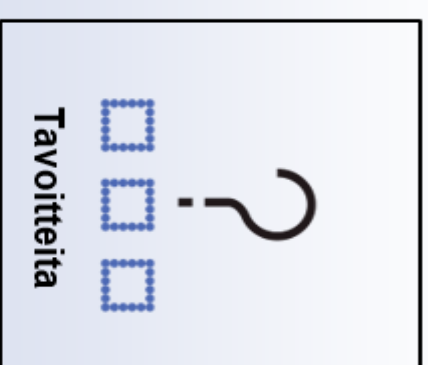
- Jokaisella on omat **henkilökohtaiset** kuntoutuksen tavoitteet.
- Sinun on **saavutettava kuntoutuksen tavoitteet**, jotta tahdosta riippumaton erityishuolto voidaan purkaa.
- Jos kuntoutuksen tavoitteet **eivät täyty**, se vaikuttaa tahdosta riippumattoman erityishuollon arviointiin ja sen purkamiseen.



Kuntoutussuunnitelma on voimassa \_\_\_\_\_ (päivämäärä)

Kuntoutussuunnitelman tarkistus tapahtuu \_\_\_\_\_ (päivämäärä)

## Kuntoutuksen tavoitteet ja miten pyrin niihin

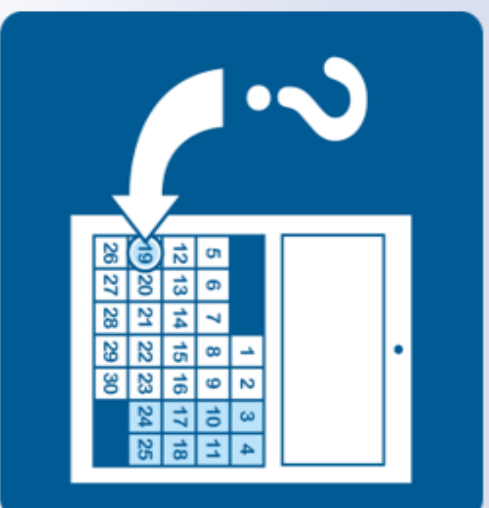


1. Lyhyen ajan tavoitteet (1–3 kuukautta):
2. Pitkän ajan tavoitteet (3–6 kuukautta):

## TAHDOSTA RIIPPUMATTOMAN (TR) HOIDON ARVIOINTI

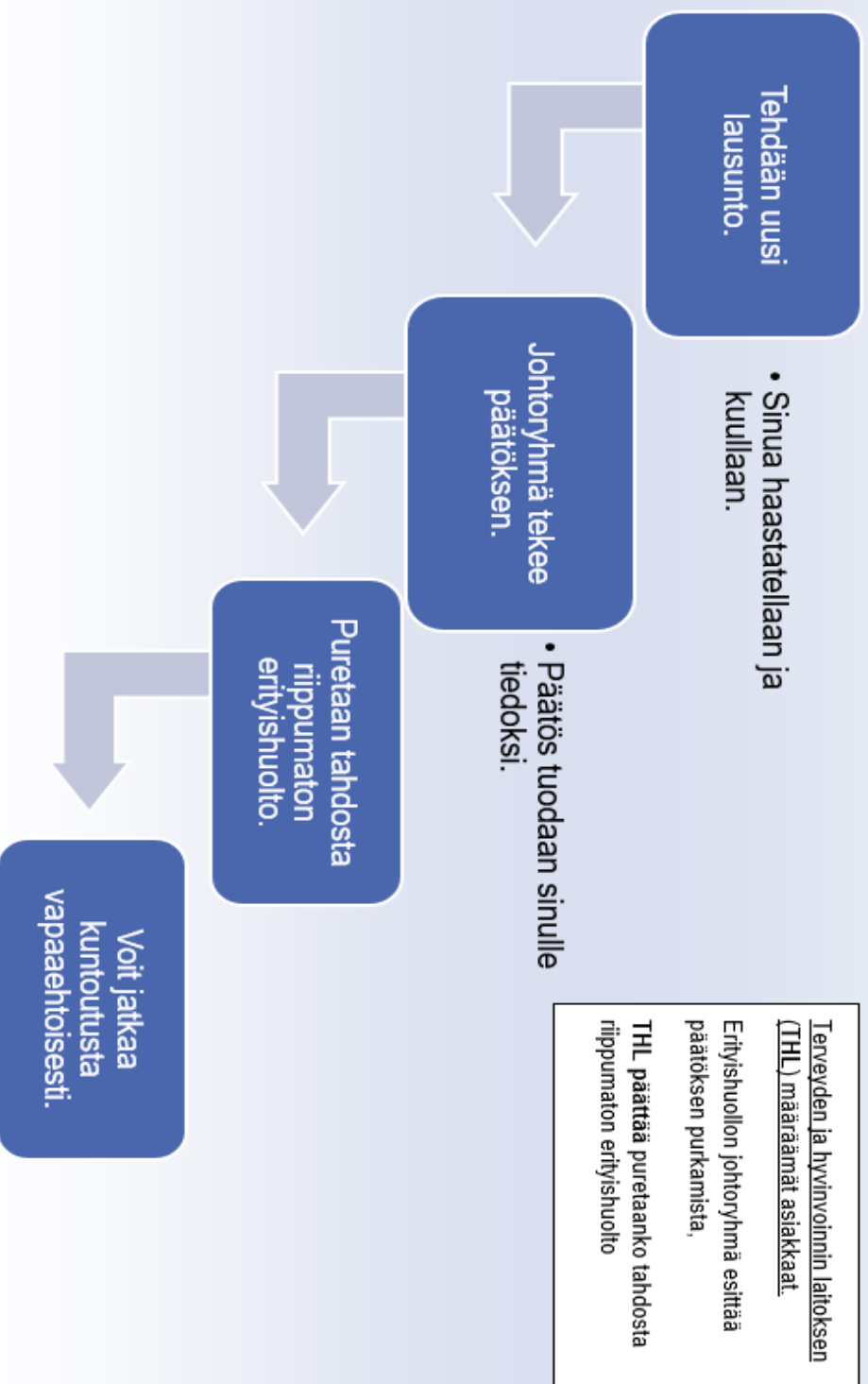
- Hoidon arviointia tehdään jatkuvasti (**joka päivä**), myös hoitohenkilökunnan toimesta.
- Joka kuukausi pidetään TR-tiimi, jossa käydään läpi sinun kuulumisesi.
- TR-tiimissä arvioidaan **täyttyvätkö** tahdosta riippumattoman hoidon **edellytykset**.
- Sinulle tehdään **RAI**-arviointi, joka antaa tietoa sinun **toimintakyvystäsi** ja **tuen tarpeesta**.
- Vähintään kuuden kuukauden välein arvioidaan sinun kuntoutuksen tilanne ja järjestetään neuvottelu.
- Tarvittaessa neuvotteluja pidetään useammin.

- Neuvottelussa arvioidaan sinun tavoitteitasi ja kuinka olet saavuttanut niitä.
- Neuvottelussa sovitaan sinun kanssasi tulevaisuuden tavoitteista.
- Tavoitteet voivat pysyä samoina tai tulla uusina.
- Neuvottelussa sovitaan uusi neuvottelun ja tapaamisen päivämäärä.



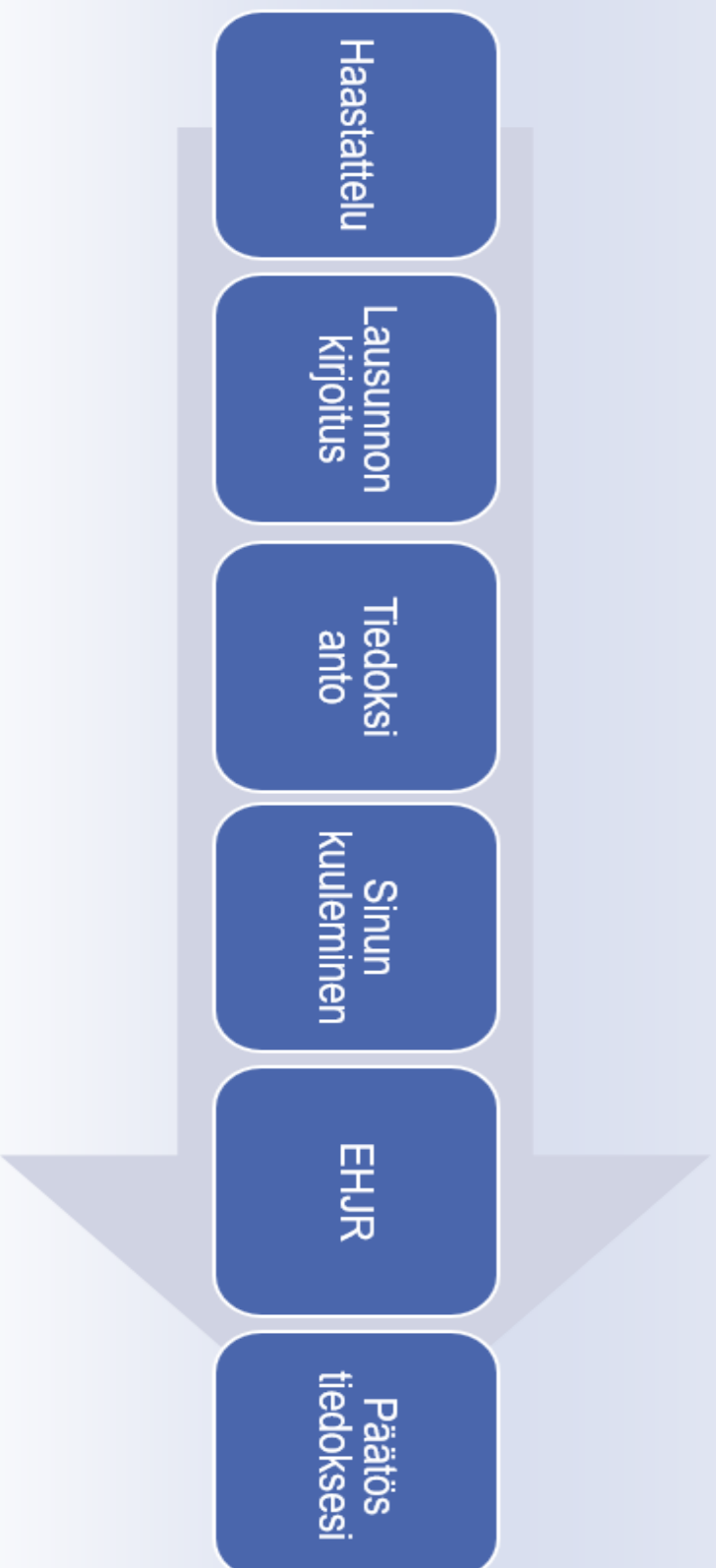
# TAHDOSTA RIIPPUMATTOMAN ERITYISHUOLLON PURKAMINEN

KUN HOIDON EDELLYTYKSET EIVÄT TÄYTY, TAHDOSTA RIIPPUMATON ERITYISHUOLTO ON  
PURETTAVA.



## LAUSUNTO

- Lausunto kirjoitetaan viimeistään kuuden kuukauden jälkeen siitä, **kun sinut on määrätty** tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon.
- Tai silloin jos **edellytykset** hoidolle **ei** täyty ennen kuin kuusi kuukautta on täynnä.



**Seuraavalla sivulla kerrotaan mitä nämä tarkoittavat.**

**EHR** = Erityishuollon johtoryhmä.



**Haastattelu:** Lääkäri, sosiaalityöntekijä ja psykologi tulevat tapaamaan sinua.

**Lausunnon kirjoitus:** Lausuntoon kootaan Vaailjalan työryhmän arvio kuntoutuksen etenemisestä ja siitä, täyttyvätkö tahdosta riippumattoman erityishuollon **edellytykset**.

**Tiedoksi anto:** Saat lausunnon, lue lausunto. Jos haluat, henkilökunta auttaa lausunnon lukemisessa.

**Sinun kuuleminen:** Sosiaalityöntekijä haluaa tietää sinun mielipiteesi **lausunnosta ja tahdosta riippumattomasta erityishuollosta**.

**Erytishuollon johtoryhmä (EHJR):** Erytishuollon johtoryhmä tekee **päätöksen**.

**Päätös tiedoksesi:** Sosiaalityöntekijä tuo sinulle **päätöksen** ja kertoo sinulle sen, sekä antaa **asiakirjan** sinulle.

## SINULLA ON OIKEUS VALITTA A PÄÄTÖKSESTÄ

- Sinulla on oikeus valittaa päätöksestä 30 päivän kuluessa.
- Jos haluat valittaa päätöksestä, sosiaalityöntekijä auttaa sinua valituksen teossa.



# ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS

## Itsemääräämisoikeus (IMO)

- Tahdosta riippumattomassa erityishuollossa, lain mukaan sinun liikkumistasi ja poistumista voidaan rajata. Esimerkiksi *valvottu liikkuminen 42 m §* ja *poistumisen estäminen 42 n §*.
- Saat tavata ja pitää yhteyttä perheeseen ja kavereihin.
- Yksikössä on sääntöjä, jotka varmistavat kaikille turvallisen ympäristön kuntoutua.
- Sinulla on velvollisuus osallistua omaan kuntoutukseesi, vaikka on itsemääräämisoikeus.
- Osallistuminen tarkoittaa päivittäisiin toimintoihin osallistumista, esimerkiksi työtoiminta, lenkkeily, aamu- ja yhteisökokoukset ja itseä kiinnostavat harrastukset.

## RAJOITTAMINEN

- Et saa luvatta tai ilman valvontaa poistua kuntoutusyksiköstä.
- Et saa luvatta poistua Vaalijalan alueelta.
- Jos poistut luvatta, henkilökunta voi tarvittaessa tehdä virka-apupyynnön poliisille.
- Poliisi auttaa ja varmistaa, että saamme sinut turvallisesti takaisin.
- Sinulta voidaan ottaa vaaralliset aineet ja esineet haltuun.

## MILLOIN RAJOITETAAN

1. Et kykene tekemään hoitoa ja huolenpitoa koskevia ratkaisuja etkä ymmärtämään käyttäytymisesi seurauksia.
2. Rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä sinun terveytesi tai turvallisuutesi tai muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi tai merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi.
3. Muut, lievemmät keinot eivät ole tilanteeseen soveltua tai riittäviä.

(Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519, 42 d §)

## TUNNE SIVU

Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon joutuminen voi aiheuttaa pahoja ja ikäviä tunteita, esimerkiksi pelkoa, ahdistusta ja vihaa.

- Jos sinulla on mielessä ikäviä ajatuksia, voit kertoa ja jutella aina henkilökunnan kanssa, henkilökunta on aina paikalla, tarvittaessa voi keskustella psykologin tai lääkärin kanssa.
- Jokin asia saattaa pelottaa, silloin on hyvä kertoa pelosta, **yksin ei tarvitse olla.**
- Kaikki kuntoutus ja hoitaminen tehdään sinun **parhaaksesi**, olemme sinun **tukenas**i.
- Henkilökunnan kanssa voi miettiä **keinoja tunteiden hallintaan.**
- **Sosiaalityöntekijä auttaa sinua** prosessiin liittyvissä asioissa, esimerkiksi jos tarvitset apua valituksen tekemiseen.

# MILTÄ SINUSTA TUNTUU?

1 2 3 4 5



# KETKÄ OSALLISTUVAT KUNTOOUTUKSEEN

Sosiaalityöntekijä

Lääkäri

Psykologi

Perhe

Sinä

Kunta

Muut ihmiset

Omahoitaja



# AIKATAULUJA

**Voit kirjoittaa tärkeitä aikoja tähän.**

Tahdosta riippumaton erityishuolto voimassa:

Seuraava lausunto:

Sosiaalityöntekijän tapaaminen:

Lääkärin tapaaminen:

Psykologin tapaaminen:

Tiimi ajat:

Neuvottelu ajat:



## TERMIT JA LYHENTEET

**TR** = Tahdosta riippumaton.

**Moniammatillinen** = Työryhmä, johon voi kuulua lääkäri, psykologi, sosiaalityöntekijä, hoitohenkilökunta ja muita sinun kuntoutukseesi liittyviä ihmisiä.

**TR-tiimi** = Tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevan kuntoutusta käsitellään työryhmässä.

**Tiimi** = Kuuluu Vaalijalan hoitohenkilökunta, psykologi, lääkäri ja sosiaalityöntekijä.

**IMO** = Itsemääräämisoikeus.

**RAL-arviointi** = Saadaan tietoa sinun toimintakyvystäsi ja tuen tarpeesta, tietoa voidaan käyttää kun suunnitellaan sinun kuntoutusta.

## KÄYTETYT LÄHTEET

Kuvamateriaalia saatu käyttöön Papunetistä: <https://kuvapankki.papunet.net/>

Oppaan visuaalisessa jäsentelyssä ja suunnittelussa on käytetty Valviran tahdosta riippumattomasta psykiatrisesta hoidosta ja potilaan oikeuksista olevaa materiaalia: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet> ja sieltä PDF-tiedosto Tietoa tahdosta riippumattomasta psykiatrisesta hoidosta ja potilaan oikeuksista.

Oppaan sisällön toteutukseen on saatu tietoa ja materiaalia Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen sosiaalityöntekijöiltä ja aiheiden mahdollisimman selkeän kirjoituksen tueksi ohjausta kommunikaatio-ohjaajilta.

Hallintolaki 6.6.2003/434

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519



Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS  
Xamk, Sosiaaliala

1/2

24.4.2021

Opinnäytetyöntekijän	Ville Keto
Opinnäytetyöntekijän yhteystiedot: osoite, puhelinnumero, sähköposti	[REDACTED]
Korkeakoulu ja tutkinto, johon opinnäytetyö tehdään:	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu Sosionomikoulutus: Sosionomi
Opinnäytetyön ohjaaja ja yhteystiedot):	Eija Karjalainen [REDACTED]
Opinnäytetyön nimi:	Tahdosta riippumaton erityishuolto - selkokieline opas asiakkaalle
Työn tavoitteet ja tarkoitus:	<p>Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tahdosta riippumattomassa erityishuollossa oleville asiakkaille selkokieline opas. Oppaan sisällön tarkoitus on selkeyttää asiakkaille mitä on tahdosta riippumaton erityishuolto ja mitä se tarkoittaa asiakkaan elämässä. Opinnäytetyön tuotos voidaan ottaa käyttöön kaikissa Vaalijalan kuntoutus- ja asumisyksiköissä, joissa on asiakkaina tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrättyjä asiakkaita.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena on saada asiakkaille sellainen selkokieline opas ja materiaali, jota he ymmärtävät ja voivat käyttää arjessa. Tarkoitus on vahvistaa asiakkaiden ymmärrystä koskien omaa kuntoutusta ja kuntoutuksen tarpeita. Opinnäytetyön tuotos on myös hyödyllinen työkalu osana asiantuntijoiden ja hoitohenkilökunnan arkea, oppaan avulla voidaan osoittaa asiakkaalle mihin osa-alueeseen hänen olisi hyvä panostaa kuntoutuksessaan ja mitä vaaditaan, jotta tahdosta riippumaton erityishuolto voidaan purkaa. Tämä auttaa asiakkaita ymmärtämään paremmin omaa kuntoutustaan ja tällä voidaan tukea vahvemmin asiakkaan omaa asiantuntijuuttaan elämästään. Oppaan lähtökohtana on asiakaslähtöisyys.</p> <p>Opas toteutetaan sähköiseen muotoon (esimerkiksi PDF), joka on helppo tulostaa asiakkaiden käyttöön ja tarpeen mukaan muokata ja päivittää helposti. Opas on suunnattu ja suunniteltu vastaamaan asiakkaiden tarpeita, mutta sitä voidaan käyttää myös omaisten kanssa avaamaan tahdosta riippumatonta erityishuoltoa käsitteenä.</p>
Tarvittavien tietojen ja aineistojen kuvaus	Opinnäytetyössäni kerään tietoa julkisista lähteistä, kuten THL, Valvira ja Psykiatrian ja mielenterveystyön puolelta, sekä työtä ohjaavat Lait, kuten Laki kehitysvammaisten erityishuollosta ovat oleellinen tiedonlähde. Tarkoituksena on myös koota pienryhmä, jonka kanssa voimme keskustella ja suunnitella selkokieline oppaan sisällön, eli mitä

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS  
Xamk, Sosiaaliala

2/2

	<p>siihen tarvitaan ja mitä ei. Oppaan selkokieliisyys olisi tarkoitus toteuttaa Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen kommunikaatio-ohjaajien kanssa.</p> <p>Pienryhmän on tarkoitus muodostua osata asiantuntijoita ja muuta henkilökuntaa, jotka työskentelevät tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevien asiakkaiden parissa.</p>
<b>Työssä sovellettavat menetelmät:</b>	<p>Pienryhmä työskentelyssä suunnitellaan oppaan sisältöä.</p> <p>Selkokielisten oppaan luomisen prosessissa käytän PDCA mallia, eli Plan, Do, Check ja Act (PDCA malli on ehkä tunnetuin jatkuvan parantamisen kuvaustapa). PDCA käytän soveltaen pienryhmätyöskentelyssä.</p> <p>Julkaisun jälkeen kerään suullisen ja kirjallisen palautteen oppaasta ja sen mahdollisista käyttökokemuksista, josta saadun palautteen liitän opinnäytetyöni loppuun.</p>
<b>Aineiston hallinta</b>	<p>Selkokielisten oppaan prosessissa, en käsittele arkaluontoisia tai kenenkään henkilökohtaisia tietoja. Jaan tutkimustiedotteen opinnäytetyöstäni ja suostumuslomakkeen siihen osallistuville asiantuntijoille. Arkistoin saadut ja allekirjoitetut suostumuslomakkeet, sekä toimitan kopion jokaiselle osallistujalle heidän allekirjoitetusta suostumuslomakkeesta.</p> <p>Oppaan sisällön suunnittelussa on mukana pienryhmä, jonka kanssa on tarkoitus suunnitella ja saada tietoa mitä oppaassa on tärkeää olla ja mitä siihen ei tarvita. Oppaasta saadun palautteen liitän opinnäytetyöni loppuun, jonka jälkeen hävitän konkreettisen materiaalin huomioiden tietoturvan.</p> <p>Selkokielisten oppaan tekijänoikeudet ovat opinnäytetyön tekijällä. Selkokielinen opas toteutetaan sähköiseen muotoon (PDF), jolloin sitä voidaan päivittää ja muokata tarpeen mukaan, sekä tulostaa käyttöön. Julkaisun jälkeen, selkokielinen opas jää sähköiseen muotoon Vaalijalan osaamis- ja tukikeskukselle. Vaalijalla osaamis- ja tukikeskuksella on oikeus käyttää selkokielistä opasta osana asiantuntija, kuntoutus ja hoitotyötä, sekä oikeus jakaa omilla sivuillaan opasta myös muiden käyttöön katsomallaan parhaalla tavalla.</p>
<b>Aikataulu:</b>	<p>Selkokielisten oppaan suunnittelu ajoittuu: toukokuun – kesäkuun ajalle 2021</p> <p>Selkokielisten oppaan toteutus ajoittuu: kesäkuun – heinäkuun ajalle 2021</p> <p>Selkokielisten oppaan välipalaute ja tarvittavat muutokset toteutetaan mahdollisimman pian toteutus vaiheen jälkeen: heinäkuun aikana 2021</p> <p>Selkokielinen oppaan valmistuminen, julkaisu ja luovuttaminen Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen käyttöön: elokuun – syyskuun aikana. 2021</p>
<b>Opinnäytetyön raportointi ja julkaiseminen:</b>	<p>Opinnäytetyön selkokielisten oppaan toteutus vaihe: toukokuu – elokuu 2021</p> <p>Opinnäytetyön raportti valmistuu: syyskuu 2021</p>

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS  
Xamk, Sosiaaliala

2/2

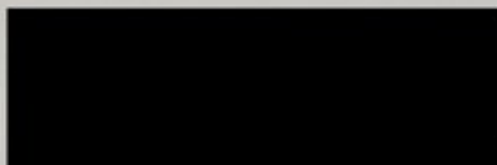
Tutkimusluvan myöntäjä täyttää.

Tutkimuslupa myönnetään.

Tutkimuslupaa ei myönnetä.

Perusteet kielteiselle päätökselle:	
-------------------------------------	--

Tutkimusluvan myöntäjän nimi ja päivämäärä:



27.4.2021

*Opinnäytetyöntekijä sitoutuu noudattamaan hyviä tutkimuseettisiä periaatteita liittyen aineiston keräämiseen, säilyttämiseen ja salassapitosäännöksiin. Opinnäytetyöntekijä sitoutuu käsittelemään aineistoa luottamuksellisesti. Henkilöitä ei tule mainita loppuraportissa omilla nimillään, ja mahdolliset suorat lainaukset tulee tehdä tavalla, josta tutkittavaa ei voida välittömästi tunnistaa. Mikäli opinnäytetyössä käsitellään henkilötietoja, tulee tutkimuslupahakemuksen liitteenä olla EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 13 ja 14 artiklojen mukainen tietosuojailmoitus.*