

SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU

Koskinen Merja

KEHITYSVAMMAISTEN ASUMISPALVELUT
PORISSA

SOSIAALIALAN KOULUTUSOHJELMA

Erityisryhmien sosiaalipalveluiden suuntautumisvaihtoehto

2006

TIIVISTELMÄ

KEHITYSVAMMAISTEN ASUMISPALVELUT PORISSA

Tutkimus lievästi kehitysvammaisille järjestettävistä asumismuodoista Porissa

Koskinen Merja
Satakunnan ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma

Erityisryhmien sosiaalipalveluiden suuntautumisvaihtoehto
Sosiaali- ja terveystieteiden Porin yksikkö
Sosiaalialan opetus, Maanmiehenkatu 10, 28500 Pori, (02) 620 3441
Joulukuu 2006
Ohjaaja: Ella Laiho
Sivuja: 25

Asiasanat: lievästi kehitysvammainen, asumisviihtyvyys, asumispalvelut

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuoda julki lievästi kehitysvammaisten omia ajatuksia asumispalveluista. Haastattelin kahtatoista kehitysvammaista kyselylomakkeiden avulla. Tutkimusmenetelmänä oli kvalitatiivinen tutkimus. Kaikki haastatellut vastasivat haastattelukysymyksiin yksin, mutta osa pyysi ohjaajaa kirjoittamaan vastaukset puolestaan.

Työn teoriaosuus sisälsi tietoa kehitysvammaisuudesta yleisesti ja kehitysvammaisuuden historiaa. Teoriaosassa tuotiin esille myös Porin kaupungin asumispalvelut lievästi kehitysvammaisille vuonna 2005-2006.

Haastattelut osoittivat selvästi, että tarve tuettuun satelliittiasumiseen on olemassa. Mielienkiintoista oli todeta, että haastatellut kokivat saavansa vaikuttaa omaan elämäänsä enemmän kuin he todellisuudessa saavat.

ABSTRACT

HOUSING SERVICES FOR THE MILDLY MENTALLY DISABLED IN PORI

Survey on the housing alternatives available for the mildly mentally disabled in Pori

Koskinen Merja
Satakunta University of Applied Sciences

Degree Program in Social Studies

Specialisation line: Social Services for special welfare groups
School of Social Services and Health Care in Pori
Social studies, Maanmiehenkatu 10, 28500 Pori, (02) 620 3441
December 2006
Tutor: Ella Laiho
Pages: 25

Keywords: mildly mentally disabled, resident satisfaction, housing services

The purpose of this thesis was to find out how the mildly mentally disabled personally feel about their housing services. Twelve (12) mildly mentally disabled persons were interviewed using questionnaires. The approach chosen for the study was qualitative. All interviewees responded without assistance although some of them asked the personnel to write down the replies.

The theoretical background consists of general information on the disabled and history of the nursing of the disabled. It also includes the housing services organised by the city of Pori to the mildly mentally disabled in 2005-2006.

The interviews clearly pointed out the need to offer the mildly mentally disabled housing alternatives allowing more independence. It was, however, of interest to notice that interviewees felt they were more able to influence their living than they actually are.

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	1
2. KEHITYSVAMMAISUUDEN MÄÄRITTELYÄ	2
2.1 Kehitysvammaisuus käsitteenä.....	2
2.2 Tautiluokitukset.....	3
3. KEHITYSVAMMAHUOLLON HISTORIAA SUOMESSA.....	4
3.1 Vähämielisistä vajaamielisiin.....	4
3.2 Vajaamielisistä kehitysvammaisiksi.....	4
3.3 Kehitysvammaiset kotona piilossa	5
3.4 Laitosjärjestelmä kehittyi	5
3.5 Lääkärit diagnoosin tekijöinä	6
4. ERITYISHUOLLON KEHITYS SATAKUNNASSA.....	6
4.1 Kotoa laitoksiin asumaan	6
4.2 Avohuolto viralliseksi	7
4.3 Palvelut kehittyvät yhteiskunnan mukana.....	7
5. PORIN KAUPUNGIN ASUMISPALVELUJEN KEHITYS.....	8
5.1 Laitoksista asuntoloihin.....	8
5.1.1 Tynkäkujan asuntola.....	8
5.1.2 Kirjosiiven asuntola.....	9
5.1.3 Asuntola Orvokki	9
5.1.4 Piharivi Ahlaisissa	9
5.1.5 Koivukujan asuntola	10
5.1.6 Asuntola Apollo.....	10
6. MUUT ASUMIS- JA KEHITYSVAMMAPALVELUT PORISSA.....	10
6.1 Perhehoito.....	10
6.2 Muut kehitysvammapalvelut	11
6.3 Työtoimintaa kehitysvammaisille	12
6.4 Avotyötoiminta.....	12
7. KEHITTYVÄT ASUMISPALVELUT PORISSA	13
7.1 ASPA:n selvitys	13
7.2 Itsenäinen asuminen mielessä	13
7.3 Asumispalveluita tarvitaan lisää.....	14
7.4 Turun Kurjenkallion ja Tervahovin asuntolan toimintaa	15
7.5 ASUVA-projekti	17
7.6 Asiakkaita tulevat.....	19

8. HAASTATTELUT	20
8.1 Haastattelujen tuloksia	20
8.2 Muutto mielessä	20
8.3 Vaikutusmahdollisuudet asumismuotoon.....	21
8.4 Kotini on linnani.....	24
9. JOHTOPÄÄTÖKSET.....	25

LÄHTEET

LIITTEET

1. JOHDANTO

Lievästi kehitysvammaisille oikein kohdennetut asumispalvelut ovat osa elämänlaatua. Kehitysvammaisten elämänlaatu-projektin tulokset osoittavat, että kehitysvammaisilla on harkeitu mielipiteitä elämästään. Heillä on myös halua tuoda julki omia käsityksiään ja pyrkiä itse vaikuttamaan oman elämänsä ratkaisuihin.

Työni teoriaosassa selvitän kehitysvammaisuuteen liittyen kehitysvammaisuuden käsitettä. Kehitysvammaisuuden käsitteen avaaminen ja ymmärtäminen edesauttaa ymmärtämään paremmin kehitysvammaisia ihmisiä. Työssäni tuon esille myös kehitysvammahuollon kehittymistä Suomessa. Kehitysvammaiset tarvitsevat asumisessaan muiden ihmisten apua. Asumnon tulisi sijaita siten, että jokapäiväiset toiminnot ja yhteiskunnan palvelut ovat riittävän lähellä. (Vesala ym. 1994, 3.)

Yhteiskunnassamme on pyritty kehittämään palveluita niin, että kehitysvammaiset voisivat elää mahdollisimman normaalia elämää vammaisuudestaan huolimatta. Tutkimusongelmani on, miten lievästi kehitysvammaisille nykyisin tarjotut asumispalvelut vastaavat heidän tarpeitaan.

2. KEHITYSVAMMAISUUDEN MÄÄRITTELYÄ

2.1. Kehitysvammaisuus käsitteenä

Kehitysvammaisuuden määrittely on muuttunut aikojen kuluessa useastikin. Kehitysvammaiseksi katsotaan nykyään lapsi tai nuori, joka synnynnäisen tai kehitysiässä saadun vian, vamman tai sairauden johdosta tarvitsee erityishoitoa. Vamman tai sairauden seurauksien katsotaan vaikeuttavan lapsen tai nuoren oppimis- ja toimintakykyä. (Kaski ym. 2001, 18.)

Maailman terveysjärjestön mukaan älyllinen kehitysvammaisuus (retardatio mentalis) jaotellaan älykkyydosamäärän mukaan. Tämän luokituksen mukaan kehitysvammaisia ovat ne, joiden älykkyydosamäärä on pienempi kuin 70. Lievästi kehitysvammaiseksi (retardatio mentalis levis) luokitellaan henkilö, jonka älykkyydosamäärä on 50–69. Keskivaikeasta älyllisestä kehitysvammaisuudesta (retardatio mentalis moderata) katsotaan luokituksessa olevan kyse, kun henkilön ÄÖ on 35–49. Vaikean älyllisen kehitysvammaisuuden (retardatio mentalis gravis) katsotaan olevan henkilöllä, jonka ÄÖ on 20–34 ja syvän älyllisen kehitysvammaisuuden (retardatio mentalis profunda) henkilöllä, jonka ÄÖ on alle 20. (Kaski ym. 2001, 23.)

Kehitysvammaisuuden alkamisiälle ei laissamme aseteta tarkkaa ylärajaa. Kehitysvammaisuuden esiintyvyydestä Suomessa on vaikeaa antaa kovin tarkkaa arviota, mutta kehitysvammaisuutta arvellaan esiintyvän 1 %:lla koko väestöstä eli noin 50 000 henkilöllä. jos taas kehitysvammaisuuteen luetaan ne kaikki vammat, jotka ovat ilmaantuneet ennen kahdeksantoista vuoden ikää, niin eri arvioiden mukaan prosenttiluvuksi muodostuisi 5-8 %. Mikäli edellä olevaan laskettaisiin kuuluvan myös osa lapsuusiän laaja-alaisista kehitys- ja psyykkisistä häiriöistä, kehitysvammaisia olisi Suomessa noin 250 000–400 000 henkilöä. (Kaski ym. 2001, 27.)

2.2. Tautiluokitukset

Maaailman terveysjärjestön (WHO) tautiluokituksen ICD-10:n mukaan älyllisellä kehitysvammaisuudella tarkoitetaan tilaa, jossa henkinen suorituskyky on estynyt tai se on epätavallinen. Tämä määrittely on käytössä myös Suomessa. Puutteellisesti kehittyneitä ovat erityisesti kehitysiässä ilmaantuvat, yleiseen henkiseen suorituskykyyn vaikuttavat kognitiiviset, kielelliset, motoriset, ja sosiaaliset taidot. Kielenkäytössä ihmiset jaotellaan yleensä vammaisiin ja vammattomiin. (Kaski ym. 2001, 21.)

AAMR:n (American Association Mental Retardation) kehitysvammaisuuden määrittelyssä ratkaisevina tekijöinä ovat edellytykset, ympäristö ja toimintakyky. Älyllinen kehitysvammaisuus saattaa esiintyä joko yksin tai yhdessä minkä tahansa fyysisen tai psyykkisen tilan kanssa. AAMR:n mukaan kehitysvammaisuus tarkoittaa toimintakyvyn huomattavaa rajoitusta tällä hetkellä. Tyypillistä tilalle on keskimääräistä merkittävämpi älyllinen suorituskyky $\bar{A}\bar{O}$: n ollessa alle 70–75. Tilaan liittyy samanaikaisesti rajoituksia kahdessa tai useammassa adaptiivisten taitojen yksilöllisissä osa-alueissa: kommunikaatiossa, itsestä huolehtimisessa, kotona asumisessa, yhteisössä toimimisessa, itsehallinnassa, sosiaalisissa taidoissa, oppimiskyvyssä, vapaa-ajassa sekä terveydessä, turvallisuudessa ja työssä. (Kaski ym. 2001, 21.)

Kehitysvammalain mukaan erityispalveluihin on oikeutettu henkilö, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun vian, vamman tai sairauden vuoksi, ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluita. Vammalla tarkoitetaan sellaista fyysistä tai psyykkistä vajavuutta, joka rajoittaa pysyvästi yksilön suorituskykyä. (Kaski ym. 2001, 20.)

3. KEHITYSVAMMAHUOLLON HISTORIAA SUOMESSA

3.1. Vähämielisistä vajaamielisiin

Suomessa jo 1700-luvun puolella lastenhuollon varhaisimmat aloitteet ulottuivat ”turvatomiin vähämielisiin”, joita otettiin liikuntavammaisten lasten kanssa ensimmäisiin lastenkoteihin, kuten Takala kirjassaan Vammainen – yksi meistä kertoo. Vuonna 1788 annettiin julistus, jossa säädettiin köyhäinhoito kuntien velvollisuudeksi. Köyhät ja apua tarvitsevat saivat kerjätä vain oman seurakuntansa alueella.

4.2.1840 antoi keisari Nikolai I (1796–1855) asetuksen houruinhuoneiden perustamisesta Suomeen. Joka läänissä piti olla mielisairaala, jossa hoidettaisiin myös kehitysvammaiset. Lapinlahden keskuslaitos perustettiin seuraavana vuonna Helsingin lähistölle ja siitä käytettiin nimitystä ”Houruhuone Helsingin kaupungin tykönä”.

([www.saunalahti.fi/kehitysvammahuollon historiaa](http://www.saunalahti.fi/kehitysvammahuollon_historiaa).)

3.2. Vajaamielisistä kehitysvammaisiksi

Kehitysvammahuollon ilmapiiri oli vielä 1960–1970-luvuilla aika ahdas, varsinkin maaseudulla, missä minä esimerkiksi asuin lapsuuteni ja nuoruuteni. Timo Saloviita, joka on haastatellut useampia omaisia teoksessaan Kehitysvammaisen perheessä, tuo mielestäni hyvin esille ihmisten ennakkoluulon ja tietämättömyyden kehitysvammaisten suhteen niin omaisten, naapurien, hoitohenkilökunnan kuin lääkäreidenkin keskuudessa.

Ensimmäisinä vuosina työskennellessäni Antinkartanossa 1960–1970-luvun vaihteessa, puhuttiin vielä vajaamielisistä. Sana vajaamielinen vaihdettiin puhekielessä kehitysvammaiseksi 1970-luvulla ja on nykyisin yleisesti käytössä. Tosin olen omassa työssäni kiinnittänyt huomiota siihen, että on vielä vanhempia, jotka käyttävät lapsestaan puhuessaan sanaa vajaamielinen.

3.3. Kehitysvammaiset kotona piilossa

Kehitysvammaiset ovat kautta aikojen asuneet enemmän kotona kuin kehitysvammahuollon palvelujen piirissä. Yksi syy kotona asumiseen on ollut vammaisuuteen liittyvä häpeän tunne, mikä on estänyt vanhempia vetoamasta yhteiskunnan tukeen. (Takala 1986, 15.) Kun kehitysvammainen lapsi syntyi perheeseen, koettiin ongelmana ja suurena huolena se, mitä ihmiset sanovat eikä niinkään sitä, mitä palveluja yhteiskunnalla on tarjota heille. Aihetta käsittelee muun muassa Timo Saloviita 1991 teoksessaan *Kehitysvammainen perheessä*, ja Raija Narvila 1990 omassa tutkielmassaan.

3.4. Laitosjärjestelmä kehittyi

Vuonna 1930 Suomessa toimi kuusi kehitysvammalaitosta, joista kolme oli hoitoloita vaikeavammaisille: Vaalijala Pieksämäellä, Rinnekoti Espoossa ja Seinäjoen piirisairaalan tylsämielisten lasten osastot. Kolme muuta olivat kouluopetusta antavia sisäoppilaitoksia: Toivola-koti Muhoksella, Perttula Hämeenlinnan lähellä ja Kuhankosken tyttökoti. (Mäki 1998, 32.)

Koko maata kattavaa pelkästään kehitysvammaisille tarkoitettua laitosjärjestelmää alettiin suunnitella toisen maailmansodan jälkeen. Vuonna 1943 valtioneuvosto asetti ”vajaakykyisten lasten huoltokomitean”, joka päätyi ehdottamaan viiden suuren keskuslaitoksen perustamista. 1945–1970 luvut olivatkin keskuslaitosten aikaa. Viimeiset suuret laitokset valmistuivat niinkin myöhään kuin 1979, jolloin otettiin käyttöön Helsingin Killinmäen ja Kajaanin keskuslaitokset. (Mäki 1998, 36.)

3.5. Lääkärit diagnoosin tekijöinä

Kehitysvammaisuuden diagnosoinnissa korostui pitkään kliininen ajattelu, koska pääasiassa lääkärit olivat diagnoosin tekijöitä. Fyysiset vammat ja häiriöt oli helpompi hyväksyä kuin psyykkisen kehityksen häiriöt. Älylliset kyvyt ja sosiaalinen sopeutuminen voivat muuttua ajan mittaan ja parantua harjoituksen ja kuntoutuksen avulla lähtötasosta riippumatta. Diagnoosin tulisi perustua nykyhetken toimintatasoon. (Mäki 1998, 14.)

Kehitysvammaisen lapsen syntyessä perheeseen vanhemmat mielsivät sen olevan rangaistus tehdyistä synneistä. Tieto kehitysvammaisuuden syistä auttoi vanhempia sopeutumaan kehitysvammaisen lapsen vanhemman osaan. Raija Narvila 1990 ja Timo Saloviita 1991 käsittelevät kumpikin omissa teoksissaan kehitysvammaisten lasten vanhempien tuntoja siitä, miten lähipiiri ja hoitohenkilökunta ovat suhtautuneet heihin.

4. ERITYISHUOLLON KEHITYS SATAKUNNASSA

4.1 Kotoa laitoksiin asumaan

Yhteiskunnassa on kiinnitetty verrattain myöhään huomiota kehitysvammaisten hoidon järjestämiseen. Tämän päivän tilanteita ja niihin liittyviä kehityspaineita ei voida ratkaista tarkastelemalla vain olemassa olevia järjestelmiä. Ne ovat tuloksia niistä käsityksistä ja ratkaisuista, jotka ovat olleet ennen meitä. Vammaiset ovat aina olleet yhteiskunnassa vähäosaisia muodostaen vähemmistön, jonka elintila riippuu muun yhteisön suvaitsevaisuudesta.

26.1.1956 avattiin kahdeksankymmentä hoitopaikkaa käsittävä Porin hoitokoti Tiilimäelle, joka sai nimekseen Hoivakoti. Ensimmäiset kahdeksan kehitysvammaista otettiin vastaan jo avauspäivän aikana. Tätä päivää pidetään Antinkartanon toiminnan alkuna. Nimi vaihtui Antinkartanoksi vuonna 1968 sen ensimmäisen johtajan, rovasti Antti Perheentuvan mu-

kaan. Hoitopaikkojen kysyntä oli verrattain suurta ja oli aika suunnitella laajennusta. Ulvilan osastot aloittivat toiminnan vanhassa kunnalliskodissa ja kulkutautisairaalassa 20.8.1956. (Takala 1986, 26–27.)

4.2. Avohuolto viralliseksi

Avohuollon virallistuminen ajoittuu vuoteen 1969. Silloin lakiin lisättiin säännös(275/1.5.1969), jonka mukaan voitiin valtion tulo- ja menoarvioon myöntää valtionapua vajaamielisten avohuollon tukemiseen. Perhehoito sai alkunsa, laitos valitsi huollettavansa, sijoitti heidät sopivaan sijoituskotiin sekä järjesti riittävän ohjauksen ja valvonnan. Päätös tarkoitti myös avohuoltopoliklinikan ylläpitämistä sekä kurssien ja muun neuvonnan järjestämistä vanhemmille. Mukaan tuli myös päiväkerhotoimintaa, kesäsiirtola- ja leiritoimintaa, vapaa-ajan harrastustoimintaa sekä erityistyöntekijän kotona suorittamaa opastusta ja ohjausta. (Takala 1986, 44–46.)

4.3. Palvelut kehittyvät yhteiskunnan mukana

Tukiasuminen aloitettiin ensin kokeiluluontoisena, sitten vakituisena työmuotona. Ensimmäiset tukiasumiskokeilut aloitettiin Eurassa ja Huittisissa syksyllä 1973. Pori ja Luvia liittyivät siihen myös, ja myöhemmin Kiukainen ja Ulvila. Kokeilutoiminta vakinaistui, kun sosiaalhallitus yleiskirjeessään 7.6.1979 liitti perhehuoltoon tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnan. Tukiasuminen on ollut alkua asuntola-asumiselle. (Takala 1986, 47.)

Antinkartanon alaisena alkoi 16.2.1962 Hoivatuen päivähuoltola toimia Porissa, jonka nimitys muuttui 1965 Päivänummeksi. Tilat kävivät pian ahtaiksi ja oli tarpeen saada lisätilaa. Edessä oli muutto Isolinnankadulle Porin kaupungin vuokraamiin tiloihin keväällä 1968 ja sieltä edelleen 1970 Monituote- nimisenä Satakunnan teollisuustaloon Porin kaupunkiin.

Opetus- ja työkeskuksia avattiin Huittisiin, Harjavaltaan, Euraan, Kankaanpäähän ja Rauhalle. Työtoiminta oli lähinnä alihankintatöitä paikalliselle teollisuudelle ja lisäksi tehtiin matonkutomista ja muita käsitöitä. Tavoitteena oli lähinnä työn opetus ja mahdollinen siirtyminen vapaille työmarkkinoille. (Takala 1986, 48–53.)

5. PORIN KAUPUNGIN ASUMISPALVELUJEN KEHITYS

5.1 Laitoksista asuntoloihin

1990- luvun alussa kehitysvammahuollossa koettiin uusien tuulien puhaltavan. Kunnat pyrkivät sijoittamaan kehitysvammaisensa omiin asuntoloihin mahdollisuuksien mukaan. Porin kaupungin ensimmäinen oma asuntola, Tynkäkujan asuntola, aloitti toimintansa keväällä 1991. Se oli suunnattu lievästi ja keskiasteisesti kehitysvammaisille aikuisille. Vakituksia asukkaita oli yhdeksän ja yksi asuinhuone oli tilapäiskäytössä. Asukkailla oli käytössään oma huone kylpyhuone/WC- tiloineen. Minä aloitin työni tässä ensimmäisessä asuntolassa, ja olen työskennellyt siellä siitä lähtien.

5.1.1 Tynkäkujan asuntola

Asukkaista kolme muutti Antinkartanosta, yksi Harjavallan sairaalasta, yksi kaupungin vuokra-asunnosta ja neljä vanhempiensa luota. Yhdessä rivitaloasunnossa asui kaksi naista, jotka olivat tottuneet asumaan aina kahdestaan. He muuttivat puolen vuoden asumisen jälkeen perhehoitoon Karvialle. Yksi huone jäi tilapäiskäyttöön ja siinä oli lähes aina asukas. Tarve asumispalveluille oli suuri. Tynkäkujan asukkaat olivat iältään keski-ikäisiä tai nuoria aikuisia. Henkilökuntaa oli alkuaikoina kolme, pääasiassa olimme yksin työvuorossa.

Tynkäkujan ensimmäinen laajennusosa valmistui vuonna 1994, jolloin asukasluvuksi tuli neljätoista ja pienestä asuntolasta oli kehkeytynyt kaksinkertainen alkuun nähden. Vuonna 1998 asuntola laajeni 26 kehitysvammaisen kodiksi ja nykyisin meillä on myös yövalvonta.

Myös henkilökunnan määrä on kasvanut, asuntolassamme on vastaavan ohjaajan lisäksi nyt neljä ohjaajaa ja kolme hoitajaa. Asuntolan asukkaat saavat ohjausta, neuvontaa ja tukea päivittäisissä toimissaan, jotta he selviytyisivät mahdollisimman itsenäisesti jokapäiväisistä askareistaan. (Porin sosiaalitoimen toimintakertomus 2005.)

5.1.2 Kirjosiiven asuntola

Kirjosiiven autettu/ohjattu asuntola avattiin toukokuussa 1995. Sinne muutti kuusitoista lievästi tai keskiasteisesti kehitysvammaista henkilöä. Asuntolassa on ympärivuorokautinen valvonta. Asuntola on tarjonnut myös tilapäispaikkoja, mutta nykyisin tilapäisasukkaat sijoitetaan Koivukujan ja Apollon asuntoloihin. Autettu asuminen vastaa palvelukotiasumista, henkilökunta on yötä päivää apuna. Autetuissa asumisyksiköissä asuvat tarvitsevat ohjausta, hoitoa ja valvontaa koko ajan. (Porin sosiaalitoimen toimintakertomus 2005.)

5.1.3 Asuntola Orvokki

1997 syksyllä avattiin autettu asuntola Orvokki. Asukkaina oli kuusitoista lievästi tai keskiasteisesti kehitysvammaista. Heilläkin oli tilapäispaikkoja vielä 2005 keväällä, mutta niistä on nykyisin luovuttu. Henkilökunta on järjestänyt osalle asukkaista myös viriketoimintaa asuntolan yhteydessä. Asukkaiden vanhetessa on Orvokin toiminta muuttunut hoidollisempaan suuntaan. (Porin sosiaalitoimen toimintakertomus 2005.)

5.1.4 Piharivi Ahlaisissa

Piharivi Ahlaisissa on avannut ovensa vuoden 1998 tammikuusta, ja heillä on tällä hetkellä kuusi vanhempaa kehitysvammaista asukkanaan. Asukkaat muuttivat lähinnä kaupungin muista asuntoloista. Tavoitteena on yksilöllisyys ja toimintakyvyn ylläpitäminen. (Porin sosiaalitoimen toimintakertomus 2005.)

5.1.5 Koivukujan asuntola

Koivukujan asuntola avattiin huhtikuussa 2001 kahdeksantoista paikkaisena. Asuntola tarjoaa ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa vaikeasti kehitysvammaisille. Asuntolassa on myös kaksi tukiasuntoa ja tilapäisyksikössä pystytään hoitamaan kuutta kehitysvammaista. (Porin sosiaalitoimen toimintakertomus 2005.)

5.1.6 Asuntola Apollo

Apollo on uusin kaupunkimme asuntoloista, se avattiin kesäkuussa 2005. Apollo tarjoaa ympärivuorokautista autettua asumispalvelua kuudelletoista kehitysvammaiselle. Asuntola on jaettu kolmeen asumisen soluun, joista kahdessa asuu vakituiset asukkaat. Kolmannessa solussa on toimivat tilat kuudelle nuorelle tai aikuiselle tilapäisasukkaalle. (Porin sosiaalitoimen toimintakertomus 2005.)

6. MUUT ASUMIS- JA KEHITYSVAMMAPALVELUT PORISSA

6.1 Perhehoitoa

Kehitysvammaisille on edellä lueteltujen asuntoloiden lisäksi tarjolla myös perhehoitoa, joka on joillekin kehitysvammaisille erittäin hyvin sopiva asumismuoto. Perhehoitoon pääsee asumaan joko vakituisesti tai tilapäisesti. Vuonna 2005 on vakituudessa perhehoidossa ollut kahdeksantoista kehitysvammaista, vakituksia perhehoitajia on kymmenen. Tilapäisiä perhehoitajia on kaksitoista, ja tilapäisessä perhehoidossa on ollut kaksikymmentäkaksi kehitysvammaista. (Porin sosiaalitoimen toimintakertomus 2005.)

6.2 Muut kehitysvamma palvelut

Porin kaupungin kehitysvamma palveluiden piiriin kuuluu noin neljäsataa asiakasta. Asiakkailla on mahdollisuus vastaanottokäynteihin, joihin osallistuu kehitysvamma palvelujen työryhmän työntekijöitä aina asiakkaan tilanteen mukaan. Työryhmään kuuluu sosiaalityöntekijä, avohuollon ohjaaja, johtava ohjaaja ja psykologi. Perheisiin tehdään myös kotikäyntejä, ja lisäksi on osallistuttu asiakasta koskeviin neuvotteluihin ja yhteistyöpalaveriin. (Porin sosiaalitoimen toimintakertomus 2005.)

Verkostomaisen yhteistyön turvin taataan riittävät lääkäripalvelut kehitysvammaisille, oman alueen lääkärit kirjoittavat tarvittavat lausunnot. Asiakas voi tarvittaessa tilata ajan avoterveydenhuollon johtavalta lääkäriltä tai asiakkaan tarvitsemat palvelut ostetaan Satakunnan erityishuolto piirin kuntayhtymältä, kuten Minna Viinamäki kertoo tutkimuksessaan 2004.

Puheterapeutin palveluihin kouluikäiset ja vanhemmat asiakkaat on ohjattu Satakunnan erityishuolto piirin puheterapeutin vastaanotolle konsultaatiokäynnille. Erityistyöntekijät tekevät psykologiset tutkimukset ja sosiaalisen tilanteen kartoitukset. Jokaiselle kehitysvammaiselle laaditaan yksilölliset palvelusuunnitelmat asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. (Porin sosiaalitoimen toimintakertomus 2005.)

Tukihenkilöitä oli vuonna 2005 seitsemän, heistä kullakin tuettavanaan yksi kehitysvammaisen. Koivulan koulun ja Päivänummen opetusyksikön neljälle kymmenelle oppilaalle järjestetään kouluajan ulkopuolista päivätoimintaa. Lisäksi kehitysvammaisten perheille on järjestetty perheavustajatoimintaa. Kehitysvammaisille lapsille, nuorille ja aikuisille on tarjolla myös erilaista leiritoimintaa ja musiikkikerhoja. Ostopalveluna järjestetään Sirolassa joka toinen keskiviikko nuorisoklubitoimintaa. (www.pori.fi./vammaispalvelut.)

6.3 Työtoimintaa kehitysvammaisille

Kehitysvammaisille on tarjolla kolme varsinaista työtoimintapaikkaa, joista Monituote on toiminnaltaan vanhin. Se oli aiemmin Satakunnan erityishuoltoapiirin ylläpitämä, mutta siirtyi Porin kaupungille 1.1.1999. Työ Monituotteessa on lähinnä alihankintatyötä, musiikki ja liikunta luovat viikoittaiseen työrytmiin mukavaa vaihtelua.

Porkan työpaja tarjoaa kehitysvammaisille heidän kykyjään ja ammattikoulutusta vastaavaa työtä. Työ on pitkälti käsityötä muun muassa kangaspuilla kudontaa ja erilaisia puukäsitöitä. Heilläkin on työviikon aikana liikunta ja musiikkituokioita.

Ojantien toimintakeskuksessa on käytössä myös viittomat. Ohjaajat painottavat kehitysvammaisten itsenäisyyttä ja omatoimisuutta samoin kuin muutkin työtoiminnot. Päivittäin tehdään alihankintatöitä, sekä puu – ja tekstiilitöitä. Pikku Varis on kaikille avoinna oleva kahvila, ja tarjoaa töitä leipuriryhmälle ja kahvilatyöntekijälle.

Sampolan päivätoimintayksikkö valmentaa nuoria kehitysvammaisia työtoimintaan, ja antaa virikkeellistä päivätoimintaa yhteisöllisyyden perustalta. Yksikkö on toiminnaltaan uusin kaupungin päivätoiminta yksiköistä.

Ojantien virikeyksikössä on päivätoimintaa aikuisille vaikeasti kehitysvammaisille henkilöille. Heillä kävijät tarvitsevat yksilöllisempää ohjausta ja apua päivittäisissä toiminnoissa. Ojantien virikeyksikkö- ja toimintakeskus ovat aiemmin olleet Monituotteen ohella Satakunnan erityishuoltoapiirin ylläpitäminä.

6.4 Avotyötoiminta

Kehitysvammaisille on tarjolla hyvinkin erilaisia avotyöpaikkoja eri yhteisöjen toimipisteissä, sekä kaupungin yksiköissä. Koulujen keittiöissä ja vanhusten palvelutaloissa työskentelee lievästi kehitysvammaisia vakituisen henkilökunnan apuna, työ tarjoaa heille myönteisen kokemuksen ja siten kohottaa heidän elämänlaatuaan.

7. KEHITTYVÄT ASUMISPALVELUT PORISSA

7.1 ASPA:n selvitys

Minna Viinamäki on tehnyt 2004 selvityksen porilaisten vammaisten ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden tarpeellisuudesta. Hän tuo sivulla 66 esiin eri vammaisryhmien toiveet asumispalveluiden järjestämisestä. 55 % haluaisi muuttaa itsenäisesti omaan asuntoon, jos heillä olisi mahdollisuus saada sinne tarpeelliset tukipalvelut. Seuraavaksi nousi halu tuettuun asumiseen. Tätä halusi 16 % ja kolmantena ryhmänä olivat henkilöt, jotka asuisivat asuntolassa, heitä oli 15 %. Täysin tyytyväisiä asumiseensa oli 39 %, ja melko tyytyväisiä 36 %.

Tästä voimme tehdä päätelmän, että suuri osa asumispalveluista on kohdannut oikean käyttäjäryhmän, mutta lisäksi on syytä järjestää enemmän mahdollisuuksia erilaisiin asumismuotoihin. On epätaloudellista, että esimerkiksi lievästi kehitysvammaiset, jotka selviytyisivät tuetusti, asuvat ympärivuorokautisesti valvotuissa asuntoloissa.

7.2 Itsenäinen asuminen mielessä

Omassa työssäni olen vuosien kuluessa pannut merkille lievästi kehitysvammaisten halun itsenäisempään asumiseen. Asuntolassamme asuu muun muassa yksi Me Itse ry:n jäsen ja

hän esimerkiksi on ottanut esille kehitysvammaisten asumisen laitoksissa ja asuntoloissa. Asuntolassamme pyritään pitämään kuukausittain asukkaiden kesken "asuntolatunteja", aiheet ovat hyvinkin kirjavia aina asumisesta ruuanlaittoon.

Kehitysvammaisten Tukiliitto ry on kustantanut teoksen Hyvä elämä - Me Itse, jossa työryhmä käsittelee muun muassa asumista ja vammaisten itsemääräämisoikeutta. He julkaisevat sivulla kahdeksantoista viestin vanhemmilleen. Joukosta poimin yhden viestin, jossa on hyvä ohjenuora myös meille asuntoloissa työskenteleville; "Antakaa meidän yrittää, antakaa meidän epäonnistua".

7.3 Asumispalveluita tarvitaan lisää

Kehitysvammaisten asumispalveluja ja niiden saatavuutta säätelee laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977) 1§ kohta 4 ja soveltuvin osin laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987) 8§ 2 mom. ja vastaava asetus (759/1987) 10§ ja 11§. Kuparisen kirjassa sanotaan muun muassa:” Kehitysvammahuollon tavoitteeksi asetettiin selkeästi integroituminen yhteiskuntaan, osaksi yhteisöä ja yleistä elämäntapaa.” Hän jatkaa:” Ensimmäinen askel, fyysinen integraatio, on sitä, että kehitysvammaisten ihmisten asunnot sijoitetaan tavallisille asuinalueille.”

Kehitysvammaliiton tuore vuonna 2002 julkaistu kehitysvammabarometri käsittelee asumispalveluiden järjestämistä. "Asuminen on keskeinen elämänalue, jolla kehitysvammaisilla ei ole valinnanmahdollisuuksia, joita muut kansalaiset pitävät itsestään selvinä". Barometriin vastaajien mukaan laitospaikkoja on riittävästi, mutta muita asumismuotoja pitäisi olla enemmän tarjolla. Heidän mukaansa kehitysvammaisen ei voi valita asuinkuntaansa. Samasta asiasta kertoo myös Me Itse ry sivulla 22. Kehitysvammabarometrissa kolmantena ryhmänä olivat henkilöt, jotka asuisivat asuntolassa (15 %). Suurin osa oli tyytyväisiä (39 %), tai melko tyytyväisiä (36 %) nykyiseen asumiseensa.

Vielä nykyisinkin aikuisella kehitysvammaisella ei ole mahdollisuutta muuttaa pois lapsuudenkodistaan. Heille ei ole tarjolla riittäviä vaihtoehtoja asumisen miellyttävään järjestämiseen. Nyt onkin mielestäni tarpeellista ryhtyä toimiin ja järjestää lievästi kehitysvammaisille suunnattua tuettua/satelliittiasumista.

Ensimmäinen palaverimme tuetusta satelliittiasumisesta oli 12.5.2005, ja sen jälkeen olemme kokoontuneet lähes joka kuukausi pohtiaksemme asiaa. (Muistiinpanot 12.5.2005.) Olen ollut nykyisten opiskelujeni aikana Klubitalo Sarastuksessa työharjoittelussa, ja saanut siellä oloni aikana tutustua Tukirangan mielenterveyskuntoutujille järjestämään tuettuun asumiseen. Mieleeni tuli silloin ajatus, että samanlaista asumista voisi järjestää myös lievästi kehitysvammaisille. Varsinkin kun muualla on saatu hyviä kokemuksia kyseisestä asumismuodosta, esimerkiksi Lahdessa ja Äänekoskella. (www.aanekoski.fi, www3.lahti.fi/lahasia) Tämänkaltaista asumismuotoa on järjestetty kehitysvammaisille myös Turussa ja Raumalla.

7.4 Turun Kurjenkallion ja Tervahovin asuntolan toimintaa

Olemme yhdessä Porin kaupungin kehitysvammapalvelujen psykologin Minna Vallin kanssa käyneet tutustumassa Turussa sijaitseviin ohjattuihin asuntoloihin. Kurjenkallion asuntolassa on nykyisin kymmenen- yksitoista asukasta laskutavasta riippuen. Haastattelin siellä ohjaaja Marita Laiholuotoa, joka kertoi minulle asuntolan toiminnasta. Tervahovin toiminnasta keskustelin Kamunen- Närvän kanssa, hän toimii siellä ohjaajana.

Kurjenkalliolla ohjaajia on kaksi ja he ovat pääsääntöisesti paikalla klo.10:00–18:00. Toimistotila ja henkilökunnan sosiaalitila sijaitsevat pienessä kerrostalohuoneessa. Asukkaat asuvat neljässä eri rakennuksessa omissa asunnoissaan, jotka ovat pääsääntöisesti yksiöitä ja lähellä tukikohtaa. Iältään he ovat noin 22–65 vuotta. Kolme heistä on ikänsä puolesta eläkkeellä, eli he eivät ole enää työtoiminnan piirissä. Muut käyvät työtoiminnassa tai ovat eri avotyöpaikoissa. Kerran viikossa pyritään pitämään niin sanottu kotipäivä, jolloin on tarkoitus hoitaa juoksevia asioita; kaupassa - ja lääkärissä käyntejä, siivouksia ja muita.

Asukkaat käyttävät oman alueensa terveyskeskuslääkäriä - ja palveluita aivan samoin kuin meidänkin asukkaamme Tynkäkujalla. Kaikille asukkaille laaditaan henkilökohtainen tuki- ja palvelusuunnitelma, mikä tarkistetaan yhteistyötahojen kanssa kerran vuodessa. Henkilökunta kokee, että tiimityöskentely on erittäin tärkeää. Tervahovin asuntolassa toimitaan samoin.

Jos asukkaiden toimintakyvyssä tapahtuu oleellista heikentymistä, on heidän kohdallaan mietittävä uutta asumismuotoa. Heille on tarjolla autettua asumispalvelua ja nyt aivan uutena palveluna on avattu ikääntyvien kehitysvammaisten yksikkö, jossa on asunto kymmenelle vakitukselle ja kahdelle intervalliasukkaalle. Molemmissa asuntoloissa asukkailla on itsenäisempi ote elämäänsä, kuin esimerkiksi meidän asuntolassamme. Heitä ohjataan raha-asioissa tarpeen mukaan. Moni heistä selviytyy aika itsenäisesti raha-asioistaan, ja vain osa tarvitsee edunvalvojaa.

Tervahovin asuntola poikkeaa tiloiltaan Kurjenkallion asuntolasta. Siellä on käytössä asuinrakennus, jossa on yhteisten tilojen lisäksi asunnot neljälle kehitysvammaiselle. Seitsemän henkilöä asuu omissa asunnoissaan lähistöllä, mutta heillä on mahdollisuus käyttää asuntolan pesulaa ja muita yhteisiä tiloja. Kaikista asukkaista seitsemän osallistuu ruokailuun säännöllisesti. He suunnittelevat viikoittain ruokalistan ja käyvät yhdessä läheisessä ruoka-kaupassa.

Kurjenkallion asuntolassa yhteistiloja ei ole ja henkilökunta kokee sen suurena puutteena. Yhteisten tilojen puutteen vuoksi asukkaiden on hankala kokoontua viettämään esimerkiksi juhlapäiviä yhdessä. Asukkaiden mielestä yhteisille kokoontumisille pitäisi olla oma tilansa. Yhdessäolo muiden asuntolan asukkaiden kanssa on tärkeää, varsinkin jos asukkaalla ei ole omaisia. Myös henkilökunta kokee tämän tärkeäksi.

7.5 ASUVA - projekti

1.4.2006 alkoi Satakunnan Erityishuoltopiirin hallinnoima ASUVA- hanke. Mukana hankkeessa on 1,5 työntekijää. Projektipäällikkönä on Tarja Isoviita, joka työskentelee pääsääntöisesti kuuden hankekunnan alueella. Projektityöntekijänä on Susanna Lahtinen, joka on hankkeessa mukana 50 % työajastaan. Puolet työajastaan hän on Porin kaupungin avohuollon ohjaajan tehtävissä vastuualueenaan lähinnä porilaiset asiakkaat.

ASUVA- projektin tarkoituksena on luoda yksilöllinen asumisvalmennusmalli niille henkilöille, joilla on vaikeuksia asumisensa hallinnassa. Erityishuoltopiirin lisäksi hankkeessa on mukana Luvian, Pomarkun ja Nakkilan kunnat, sekä Harjavallan, Ulvilan ja Porin kaupungit.

Hankkeen tavoitteena ovat:

1. *Tiedonkeruu hankekunnista asumisvalmennusmallin luomiseksi.*
 - Asumisohjaukseen tulevien asiakkaiden kartoitus ja määrä.
 - Mietitään mitä palveluja asiakkailla on käytössä, ja mitä täytyy lisätä?
 - Palveluverkoston toimivuus, mikä toimii mikä ei?

2. *Asumisvalmennus mallin luominen.*
 - Verkoston kanssa suoritettava yhteistyö - ja työnjaon määrittely, toiminnan opettelua/testaamista/opastusta.
 - Tiedonkulun varmistaminen asiakkaan asioissa.
 - Huolehditaan asiakkaan luonnollisen sosiaalisen verkoston osallistuminen.
 - Pysyvä toimintamalli, dokumentointi ja tuotteistus.

3. *Kehitetään yksilöllinen asumisvalmennusohjelma*
 - a) Palvelun tarpeen kartoitus
 - päivittäisen elämisen perustaidot
 - selviytyminen sosiaalisista suhteista
 - taloudellinen selviytyminen

- fyysinen ja psyykinen terveys ja lääkityksen hoitaminen
- vapaa - ajan harrastukset.

b) Yksilöllinen suunnitelma

- luodaan tavoitteet
- laaditaan toteutussuunnitelma
- kartoitetaan tarvittava tuki/tukiverkosto, työnjako ja yhteistyö.

c) Suoritetaan arviointi

- tavoitteiden toteutuminen ja tarkistaminen
- edistyminen arjen taidoissa.

4. *Lisätään kuntien peruspalvelujen henkilöstön tietoa ja ymmärrystä haastavasti käyttäytyvien ja/tai kehitysvammaisten problematiikasta ja kohtaamisesta, (kotipalvelu, kotisairaanhoidon, sosiaalityöntekijät, terveyskeskuksen henkilöstö).*

5. *Koulutetaan kuntien kotipalvelun/kotisairaanhoidon henkilöstöä asumisvalmennusmallin pohjalta kohtaamaan eri asiakkaita.*

6. *Luodaan pysyvä toimintamalli ja levitetään hankkeen tulokset muihin Satakunnan kuntiin. (Muistiinpanot marraskuu 2006).*

Hankkeen keinoina ovat:

1. Tilastojen kokoaminen ja analysointi (kyselyt kuntiin, haastattelut ja palaverit projektikunnissa).
2. Työryhmän kokoaminen mallin suunnittelemiseksi; työryhmään kuuluvat Satakunnan erityishuoltopiirin edustus, projektikuntien sosiaali- ja terveystoimen edustajat, ja lisäksi asiantuntijajäsenenä yksityisen ja kolmannen sektorin toimijat.
3. Mallin toimivuuden testaus projektikunnissa.
4. Koulutus- ja seminaaritilaisuuksien järjestäminen asumisvalmennusmallista ja kehitysvammaisuudesta hankkeen aikana kuntien henkilöstölle.

5. Rinnakkaisoppimisen toteuttaminen arkisissa tilanteissa, esimerkiksi asumisvalmentajan ja kotihoidon/sairaanhoidon henkilöstön kanssa. Järjestetään konsultaatiota ja työnohjausta kuntien työntekijöille, jotka kuuluvat asumisvalmennettavan verkostoon, esimerkiksi sosiaalityöntekijöille, terveyskeskushenkilöstölle ja kotipalvelu/sairaanhoito henkilöstölle.

7.6 Asiakkaiksi tulevat

ASUVA- hankkeeseen mukaan päästäkseen kartoitetaan hankekuntien alueella olevat mahdollisesti hankkeesta hyötyvät henkilöt. Kyseeseen tulevilla henkilöllä ei tarvitse välttämättä olla kehitysvammadiagnoosia, vaan ongelmat voivat johtua muun muassa henkisen toimintakyvyn rajoitteista, autismin kirjon oireista ja/tai psyykkisen toimintakyvyn puutteista. Osa voi olla jo tällä hetkellä järjestetyn asumispalvelun piirissä, jossa he saavat apua sellaisissakin asioissa, joissa eivät sitä tarvitse. Tästä on seurauksena henkilön toimintakyvyn lasku ja itsenäisen päätäntäkyvyn heikentyminen. Esimerkiksi meidän asuntolassamme on nyt sellaisia henkilöitä muutama. Joillakin asumisvalmennuksen tarve on ilmeinen, mutta sitä ei ole mitenkään järjestetty. He asuvat kenties kotona vanhempien omaisten kanssa, tai kuuluvat siihen ryhmään, joka yrittää tulla toimeen itsenäisesti omassa asunnossaan kaupungilla. (Muistiinpanot marraskuu 2006.)

Asiakkaita valitessa heidät jaetaan karkeasti kolmeen ryhmään:

- Iältään vähintään 18:sta vuotiaisiin, kotoaan itsenäistymässä oleviin nuoriin.
- Iäkkäiden vanhempiansa kanssa asuviin, melkein itsenäisesti selviäviin aikuisiin.
- Sekä tälläkin hetkellä itsenäisesti asuviin, mutta tukitoimia tarvitseviin henkilöihin.

Asiakkaan on pystyttävä itsenäisesti huolehtimaan omista perustoimistaan, kuten heräämisestä, pukemisesta, aamiaisen valmistamisesta, syömisestä ja Wc- toiminnoista. Yhtenä vaativimpana asiana näen myös sen, että asiakkaan pitää omata kykyä olla myös yksin. Yhteistyötahoina toimivat lisäksi kuntien vapaa-aika- ja virkistystoimi, seurakunnat ja

alan oppilaitokset unohtamatta kuntien sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstöä ja asukkaan läheisyydessä olevia toimijoita, kuten eri asumisyksiköitä ja päivä- ja työtoimintoja.

Hankkeeseen osallistuvalla pitää itsellään olla tarpeeksi motivaatiota, ja halua sitoutua työskentelemään oman tukiverkostonsa kanssa. Sillä, miten läheiset ihmiset suhtautuvat haasteisiin, on suuri vaikutus lievästi kehitysvammaisen henkilön arjesta selviytymiseen, ja heidän sopeutumiseensa itsenäisempään elämään. (Muistiinpanot marraskuu 2006.)

8. HAASTATTELUT

8.1 Haastattelujen tuloksia

Haastattelin kahtatoista tällä hetkellä ympärivuorokautisesti valvotussa asuntolassa asuvaa kehitysvammaista. Yksi heistä käyttää vakituisesti pyörätuolia. 100 % haastatelluista vastasi kyselyyn, vastaajia olisi ollut enemmänkin. Lähes kaikki kahdesta eri asuntolasta halusivat ottaa osaa kyselyyn. Haastateltavieni keski-ikä oli 41,3 vuotta. Kaikki saivat kysymykset itselleen luettavaksi etukäteen, jolloin he pystyivät omassa rauhassaan miettimään vastauksia. Ohjaaja kirjoitti seitsemän puolesta vastaukset ylös, syyksi he sanoivat "et niistä saa joku sitä selvääki". Haastatelluista oli miehiä seitsemän ja naisia viisi.

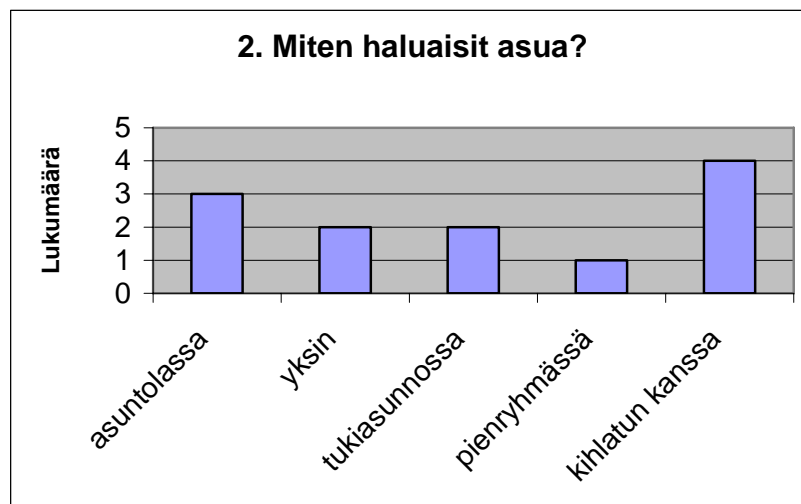
8.2 Muutto mielessä

Miten haluaisit asua - kysymyksen kohdalla tapahtui eniten hajontaa. Ainoastaan kolme haluaa edelleen asua siinä asuntolassa, missä nytkin asuu. Kaksi heistä on jo iäkkäämpää henkilöä, ja he ajattelivat saavansa asuntolassa parempaa hoitoa, kuin yksin asuessaan. Muutenkin he sanoivat viihtyvänsä asuntolassa: "Voi mennä omaa huoneeseen silloin kun ei tykkää olla päätalon puolella".

Kolmas asumiseensa myönteisesti suhtautuva oli erityisen tyytyväinen siihen, että oli saanut muuttaa kyseiseen asuntolaan, näin hän saa asua lähempänä omaisiaan. Samalla hän kertoi, että nyt hänellä on käytössään oma huone ja sen yhteydessä WC/ pesuhuonetila ensimmäisen kerran elämässään.

Kaksi muuttaisi kaupungille omaan kämppään yksin; "Ei tarttis kuunnella kenenkään ylimääräisiä höpinöitä, ja saisi elää elämäänsä niinko itse tykkää". Yksi toivoi pääsevänsä pienempään ryhmäasuntolaan." Täysin yksin ei olisi mukavaa, kun ei olisi ketään jolle puhua silloin kun mieli tekisi. Mut ei äiti anna mun muuttaa".

Tukiasunto kaupungilla oli kahden haaveena, "Siel joku tulis aina välillä kattoon, et kuin tääl oikein pärjätään". Neljä haastatelluista asuisi mieluiten kihlattunsa kanssa omassa kämpässään kaupungilla. Ei heilläkään ollut mitään sitä vastaan, että joku ohjaaja joskus kyselisi kuulumisia. Yksi haastatteluihin vastanneista kihlapareista asuu nykyin yhdessä asuntolassa.



8.3 Vaikutusmahdollisuudet asumismuotoon

Kysymys kokevatko asukkaat itse voivansa vaikuttaa omaan asumismuotoonsa tuotti aika yllättäviä vastauksia. Kahdeksan vastanneista oli sitä mieltä, että he saavat itse päättää siitä miten ja missä asuvat. Todellisuudessa he eivät minun mielestäni saa päättää asumismuodostaan niin itsenäisesti, kuin he kuvittelevat. Asukaskokouksissa on tullut esille, että asukkaiden asumisesta päättää useimmiten heidän äitinsä. Äidin määräysvalta johtuu siitä, että asukkaat kokevat pahoittavansa äitinsä mielen, jos eivät tee niin kuin äiti haluaa. Tätä ei voinut kaavakkeisiin kirjoittaa, "ei ne siit pitäs, ja kyl mää tääl voin sit asuu ko ne kerran tykkää, eikä tää nyt niin kamalaa ole."

Kaksi vastaajista oli sitä mieltä, ettei heillä ole mitään sanomista asumiseensa; "Ne sieltä toimistolta käski mee muuttaa sillo tänne." Yksi kertoi, että asuntolan henkilökunta ei anna hänen muuttaa kihlattunsa kanssa tai yksin omaan asuntoon kaupungille. Toinen oli samaa mieltä, että hoitajat määrävät, vaikka äiti antaisi luvan muuttamiseen. Kaksi asukasta oli sitä mieltä että heitä kuullaan asumisasiissa joskus, mutta silti äiti päättää asumisesta.



Asuntoloissa asuvista seitsemän oli tyytyväisiä nykyiseen asumiseensa, ja he katsoivat että heidän mielipiteitään otetaan huomioon heidän asioista päätettäessä. Kaksi haastatelluista

sanoi olevansa joskus tyytyväisiä, joskus taas ei. "Miten kaikki oikein sujuu täällä sillai niinko yleisesti". "Joskus on kivaa joskus ei", ajatukset vaikuttivat heidän mielipiteensä.

Kolme ei ollut mitenkään tyytyväisiä nykyiseen asumiseensa.

Yksi ei osannut tarkemmin selvittää tyytymättömyyttään, hän ei vain halua asua asuntolassa vaan yksin. Itse olen sitä mieltä, että nykyinen asumismuoto sopii hänelle tällä hetkellä paremmin, kuin yksin asuminen. Hän on iältään nuori ja erittäin altis ympäristön vaikutuksille. Hänen kohdallaan pitäisi edetä hiljalleen kohti itsenäisempää asumismuotoa. Asuntolassa asumisen aikana tulisi lisätä hänen omaa vastuutaan tekemisistään. Tämän jälkeen hän voisi muuttaa asuntolan yhteydessä olevaan tukiasuntoon. Näin hänellä säilyisi asuntolan henkilökunnan tuki ja silti hän kokisi asuvansa itsenäisemmin. Myöhemmin hän voisi muuttaa kaupungille perustettavaan satelliittiasuntoon, jos niitä olisi tarjolla.

Kaksi muuta asumiseensa tyytymätöntä on asunut jo kahdeksan vuotta asuntolassa, mutta vielääkään he eivät ole niin sanotusti kotiutuneet sinne. He eivät halua missään määrin kuulua muiden asukkaiden joukkoon, ja kieltäytyvät edelleen tulemasta muun muassa yhteisiin tapahtumiin. Itse olen ollut työvuorossa silloin, kun he muuttivat asuntolaan ja muistan hyvin miten vihaisia he olivat sinne muutostaan. Silti he kummatkin vastasivat saaneensa vaikuttaa omiin päätöksiinsä ja asumismuotoonsa. Kaksi oli joskus tyytyväisiä, joskus taas eivät. "Oma kämppä on ihan kiva, ja voi sitä sit olla siellä, jos ei tykkää olla tällä puolella."





8.4 Kotini on linnani

Kaikki kaksitoista haastateltua oli sitä mieltä, että he itse saavat päättää siitä millainen sisustus heillä huoneessaan on. Mielestäni tämä ei vastaa todellisuutta. Esimerkiksi uusia verhoja tai muita kodin tekstiilejä ja kalusteita ostettaessa osa heistä ei ole mukana niitä valitsemassa. Jotkut heistä olisivat täysin kykeneviä tekemään valinnat itse, mikäli heidän mielipidettänsä kysyttäisiin. Valinnat heidän puolestaan tekee liian usein henkilökunta tai vanhemmat.

Joidenkin kohdalla on syytä tehdä niin sanottuja tupatarkastuksia aina silloin tällöin. Heidän huoneisiinsa kulkeutuu liiaksi ylimääräistä tavaraa, mikä ei välttämättä ole asunnon haltijan omaisuutta. Toisessa tapauksessa huone on kalustettu niin täyteen, ettei siellä enää mahdu vapaasti kulkemaan. Henkilökunnan tehtäväksi jää rajanveto siitä, milloin ja missä määrin asukkaan itsemääräämisoikeutta tulee rajoittaa.

9. JOHTOPÄÄTÖKSET

Kuten haastatteluista ilmenee niin vielä edelleen lievästi kehitysvammaisenkin henkilön asioista päättää joku muu kuin hän itse. Eikä hänen omilla mielipiteillään ole kovinkaan suurta vaikutusta. Tästä huolimatta suurin osa oli tyytyväisiä asumiseensa ja elämäänsä yleensä. Ilmeisesti asuntolat ovat onnistuneet luomaan miellyttävän ja turvallisen asu-
misympäristön.

Asuntoloita tarvitaan, mutta olisi tärkeää saada lisää vaihtoehtoisia asumispalveluita lievästi kehitysvammaisille. On henkilöitä, joille suunnitteilla oleva tuettu/satelliittiasuminen sopisi paremmin. Asuntolassa asuminen passivoi mielestäni liaksi heitä. Tästä on esimerkkejä muun muassa siinä asuntolassa, jossa minä työskentelen. Uskallus itsenäisempään asumiseen vähenee, jos on asunut asuntolassa useamman vuoden. Näin siitä huolimatta, että asuntolassa asuessaan henkilön valmiudet itsenäiseen asumiseen ovat huomattavasti parantuneet. Tulisi muistaa, että itsenäinen elämä ei tarkoita sitä, että kaikesta pitäisi selvitä yksin. (Vihreät vaivaiset ry:n Vammaispoliittinen ohjelma 19.5.2005,1.)

Haastatteluja tehdessäni huomasin, että haastattelulomakkeiden sijaan olisi ollut järkevämpää käyttää nauhuria. Nauhurin avulla olisi tallentunut paremmin haastateltujen mielipiteet, sillä kirjallinen ilmaisu tuotti monille vaikeuksia. Vastaukset lomakekysymyksiin olivat lyhyitä, mutta keskustelut haastateltavien kanssa antoivat lisätietoa heidän näkemyksistään. Sinänsä tutkimuksen teko oli antoisaa ja mielenkiintoista. Aiheessa riittää tutkimista vastaisuudessaakin.

Mielestäni kehitysvammaisten omaisille pitäisi tarjota opastusta kehitysvammaisuudesta yleensä. Hyvin usein esimerkiksi vanhemmat eivät näe lapsensa kaikkia voimavaroja, vaan pyrkivät holhoamaan heitä liaksi aikuisenakin. Vanhemmille ja meille työntekijöille olisi erittäin hyödyllistä perehtyä muun muassa Hyvä elämä- me itse teoksessa sivulla 23 julkaistuun julkilausumaan asuntopolitiikasta, joka on esitetty asuntoministerille 1997 lokakuussa:

- Vammaisen ihmisen asuminen tulee suunnitella samalla tavalla kuin kaikkien muidenkin ihmisten asuminen.

- Vammaisten ihmisten pakkomuutot on jyrkästi kiellettävä.
- Aikuisella vammaisella tulee olla oikeus ja mahdollisuus muuttaa lapsuudenkodistaan.
- Yhteiskunnan tulee taata asunto ja asumiseen tarvittava yksilöllinen tuki vammaisen omalta paikkakunnalta.
- Jokaisella vammaisella ihmisellä tulee olla mahdollisuus valita asuinkumppaninsa.
- Emme halua holhousta, vaan tukea, jotta voisimme selviytyä mahdollisimman itsenäisesti.
- Emme halua koteihimme työntekijöitä, vaan asumisen avustajia.
- Emme halua leimaavia nimityksiä kodeistamme, asuimmepa sitten laitoksessa, asuntolassa tai palvelukodissa.
- Olemme oman elämän toimitusjohtajia (Hyvä elämä- me itse, 23).

LÄHDELUETTELO

Kirjalliset:

- Kaski Markus, Manninen Anja, Mölsä Pekka ja Pihko Helena. 2001. Kehitysvammaisuus. Porvoo. WS Bookwell Oy.
- Kuparinen Riitta. 2005. ” Ei meidän naapuriin”. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.
- Matikka Leena- Teittinen Antti. 2002. Kehitysvammabarometri 2002. Helsinki. Kehitysvammaliitto ry.
- Muistiinpanot. 2004. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519.
- Muistiinpanot. 12.5.2005. Satelliittiasuminen.
- Muistiinpanot. marraskuu 2006. ASUVA- projekti.
- Mäki Oiva Antti. 1998. ” Toivoisin eläväni päivän kauemmin kuin lapseni.” Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, terveystieteen laitos. Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. Vammala. Vammalan kirjapaino Oy.
- Narvala Raija.1990. Syyllisyydentunne ja kehitysvammaisten vanhemmat. Uskontoantropologian pro gradu-tutkielma, syyskuu 1990. KDK Kehitysvammatyö 1991.
- Porin kaupungin sosiaalikeskus. 2005. Porin sosiaalitoimen toimintakertomus.
- Saloviita Timo (toim.). 1991. Kehitysvammainen perheessä. Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. Jyväskylä. Jyväskylän yliopiston monistuskeskus ja Jyväsk-Kopio oy.
- Takala Veikko. 1986. Vammainen—yksi meistä. Satakunnan erityishuoltopiiri. Kokemäki. Risteen kirjapaino Ky Leppänen.
- Taipale Teuvo- Kaukola Jukka (toim.). 1999. Hyvä elämä—Me itse. Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. Tampere. Bellaprint Oy.
- Vesala Hannu, Rehumäki Marjukka & Saari Tiina. 1994. Kehitysvammaisten asuminen ja elämänlaatu. Kehitysvammaliitto ry. Helsinki. Yleisjäljennös Oy.
- Viinamäki Minna. 2004. Selvitys porilaisten vammaisten ihmisten ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden tarpeesta. Asumissäätö ASPA.

Elektroniset:

http://palvelu.edita.fi/dynaweb/edilex/edlainsaad/tyo/@Generic_BookTextView/207493;...
12.6 2003. EDILEX-lakikanava: Työ- ja sosiaali-oikeus. Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 18.9.1987/759.

http://palvelu.edita.fi/dynaweb/edilex/edlainsaad/tyo/@Generic_BookTextView/206976;...
12.6 2003. EDILEX-lakikanava: Työ- ja sosiaali-oikeus. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380.

<http://www.saunalahti.fi/kup/kirjat/yleishis.htm>. 27.4.2006. Kehitysvammahuollon tietopankki. Kehitysvammahuollon historiaa.

<http://www.pori.fi/sov/vammais.html>. 8.6.2006. Porin kaupungin sosiaalikeskus. Vammaispalvelut.

<http://www.aanekoski.fi/?pg=&pv=70&sz=1&si=49>. 5.3.2006. Äänekosken kaupunki. Kehitysvammais- ja tukipalvelut.

<http://www3.lahti.fi/lahasia.nsf/0486c97df4a5869d422565df0039b41d/2aa802587fc7e5...>
6.4.2006. Sosiaali- ja terveystieteiden lautakunta 209 § 26.10.2004. Kehitysvammaisten palveluasuminen.

Haastattelut:

Kahdentoista kehitysvammaisen haastattelu ajalla 10.11–15.11.2006. Haastattelulomake liitteenä.

Laiholuoto Marita. 2005. Haastattelu Turun Kurjenkallion asuntolassa syyskuu 2005 aiheena Kurjenmäen satelliitti/ tukiasunto toiminta.

Kamunen- Närvä S. 2005. Haastattelu Turun Tervahovin asuntolassa syyskuu 2005 aiheena satelliitti/tukiasunto toiminta Tervahovin asuntolassa.

LIITTEET PUUTTUVAT ELEKTRONISESTA VERSIOSTA