

NÄIN MEILLÄ PÄÄTETÄÄN

Vammaisten itsemääräämisoikeus palveluohjauksessa

Varsinais-Suomessa

Paula Luhtanen & Marina Savola

Opinnäytetyö, kevät 2015

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK)

TIIVISTELMÄ

Luhtanen, Paula & Savola, Marina. Näin meillä päätetään. Vammaisten itsemääräämisoikeus palveluohjauksessa Varsinais-Suomessa. Diak, Pori. Kevät 2015, 55s., 2 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK).

Näin meillä päätetään, on Diakonia-ammattikorkeakoulun sosiaalialan koulutusohjelman opinnäytetyö, joka tehtiin kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmin Varsinais-Suomen alueella. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat: miten palveluohjauksessa tulee näkyväksi asiakkaan etu, ja miten palveluohjauksessa todentuu kehitysvammaisen asiakkaan itsemääräämisoikeus sekä miten vahvistetaan ja tuetaan kehitysvammaisen omien tavoitteiden toteutumista.

Aineiston keruu toteutettiin Webropol- kyselyn avulla. Kysely lähetettiin kaikille Varsinais-Suomen kuntien vammaispalveluista vastaaville työntekijöille ja niitä lähetettiin 24 kappaletta. Saatu laadullinen aineisto analysoitiin sisällönanalyysiä hyödyntäen.

Tulosten mukaan vammaisten itsemääräämisoikeus palveluohjauksessa voitiin jakaa ns. estäviin ja mahdollistaviin tekijöihin. Ammattihenkilöstöä ohjaavat ammatilliset taidot sekä eettisyys, mutta samaan aikaan myös tarveharkintaa ohjaavat lainalaisuudet. Niissä vastauksissa, joissa vammaisten itsemääräämisoikeutta tuettiin vahvimmin, nousi esiin myös vahva palveluohjaksellinen työote.

Johtopäätöksenä voitiin todeta, että tämä opinnäytetyö sekä aikaisempi tutkimustieto tukevat ajatusta siitä, että vammaisten itsemääräämisoikeus on edelleen monista poliittisista muutoksista huolimatta heikosti toteutuvaa. Tutkimuksen tulosten mukaan tulokittiin, että muutoksen tulisi lähteä ammattihenkilöstön asenteesta ja palveluohjaksellisen työotteen lisäämisestä.

Asiasanat: vammaisuus, kehitysvammaisuus, itsemääräämisoikeus, palveluohjaus, kvalitatiivinen tutkimus, Webropol-kysely

ABSTRACT

Luhtanen, Paula & Savola, Marina. This is how the decisions are made. The self-determination of a disabled in Varsinais-Suomi case management. 55p, 2 attachments. Language: Finnish. Pori. Spring 2015
Diaconia University of Applied Sciences, Degree Programme in Social Services. Degree: Bachelor of Social Services.

“This is how the decisions are made”, is a Diaconia university of applied sciences social service education program thesis that has been done with qualitative research methods in the area of Varsinais-Suomi. The research questions were: How does the advantage of a customer become visible in case management, how is it possible to realize the self-determination of a customer and how is it possible to reinforce and support the disabled own goals.

The collecting of material was executed by a Webropol-questionnaire. The questionnaire was sent to all employees in charge of disability services in Varsinais-Suomi municipalities and 24 questionnaires were sent. The qualitative material gathered was analyzed using content analysis.

According to the findings the self-determination of the disabled in case management can be divided into preventing and allowing factors. The professional personnel need their expertise and an ethical approach to work, as well as they need to work in accordance with the specific laws. In those answers where the self-determination of the disabled was supported the strongest, also a strong case management was practiced.

As a conclusion it is notable that this thesis and the previous researches support the idea that the self determination of the disabled is despite several political changes weakly performed. According to our research findings we interpret that the change should start from the attitudes of the professional personnel and adding more case management.

Keywords: disabled, physically challenged, self-determination, case management, qualitative research, Webropol-questionnaire

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 VAMMAISUUDEN HISTORIAA JA KEHITYSVAMMAISUUDEN YLEISYYS SUOMESSA	8
3 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT JA KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELYÄ	11
3.1 Lain määrittelemä vammaisuus ja keskeiset käsitteet.....	11
3.2 Lait, jotka tukevat kehitysvammaisen itsemääräämisoikeutta	12
3.3 Vammaisen itsemääräämisoikeus	13
3.4 Vammaisen itsemääräämisoikeutta koskevia tutkimuksia.....	14
3.5 Vammaisten palveluohjaus	16
3.6 Sosiaalihuollon henkilöstön tehtävärakennesuositus	20
3.6.1 Sosiaalityöntekijän kelpoisuus	21
3.6.2 Sosiaaliohjaajan kelpoisuus	22
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TOTEUTUS	24
4.1 Tutkimuksen lähtökohdat.....	24
4.2 Tutkimuskysymykset	25
4.3 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu	25
4.4 Aineiston analyysi	27
4.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	29
5 TUTKIMUSTULOKSET	31
5.1 Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	32
5.1.1 Mahdollistavat tekijät.....	34
5.1.2 Estävät tekijät.....	35
5.2 Asiakkaan etu palveluohjauksessa	37
5.2.1 Minun suunnitelmani	38
5.2.2 Yksilöllinen elämänsuunnittelu.....	38
5.2.3 Muita keinoja	40
5.3 Asiakkaan omien tavoitteiden vahvistaminen.....	41
6. JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	44

LÄHTEET.....	48
LIITE 1: Kyselyn saatteeksi.....	53
LIITE 2: Kyselylomake.....	54

1 JOHDANTO

Sosiaalihuollon asiakaslakia sovelletaan sosiaalihuollon kaikkiin palveluihin ja asiakasryhmiin, niin julkisiin kuin yksityisiin palveluihin. Sosiaalihuollon asiakaslain mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Laissa on myös säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeudesta. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. (Hallituksen esitys eduskunnalle 2014/108.)

Asiakaslaki sääntelee myös tietojen antamista asiakkaalle. Lain mukaan sosiaalihuollon henkilöstön on selvitettävä asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava niin, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Jos sosiaalihuollon henkilöstö ei hallitse asiakkaan käyttämää kieltä taikka asiakas ei aisti- tai puhevian tai muun syyn vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta ja tulkin hankkimisesta. Jos on kysymys asiasta, joka voi tulla vireille viranomaisen aloitteesta, on huolehdittava tulkitsemisesta ja kääntämisestä. (Hallituksen esitys eduskunnalle 2014/108.)

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan vammaisen itsemääräämisoikeutta palveluohjauksessa Varsinais-Suomen kunnissa, tutkimus toteutettiin laatimalla kysely alueen vastaaville, sosiaalitoimeen. Asia on ajankohtainen siksi, että Suomi ei ole vielä ratifioinut YK:n yleissopimusta vammaisten henkilöiden oikeuksista, mutta on tehnyt hallitukselle esityksen laista vammaisten itsemääräämisoikeutta koskien. Aihe valikoitui myös opinnäytetyön tekijöiden työn kautta. Toinen työskentelee kehitysvammaisten palveluasumisyksikössä ja toinen erityislasten parissa koulussa. Itsemääräämisoikeudelliset asiat ovat molemmille läsnä päivittäin ja näin ollen aihe herätti mielenkiinnon.

Eriarvoisuus on 2000-luvulla noussut markkinaliberalistisen ajattelun myötä voimakkaasti julkiseen keskusteluun hyvinvointipalveluista ja se on alkanut värittää myös

vammaispolitiikkaa. 1980-luvun huoli siitä, ettei vammaisen henkilön ääni pääse kuuluviin häntä koskevassa päätöksenteossa, on edelleen aiheellinen. Puhutaan ”äänettömistä” tai ”vaietuista” ryhmistä, joilla ei välttämättä ole mahdollisuutta osallistua päätöksentekoon omien elinolojensa suhteen. (Eriksson 2008, 11.)

Vamman aiheuttamat rajoitukset vaikuttavat laajasti mm. mahdollisuuteen toteuttaa itseään ja kykyjään itsensä tai oman kotinsa hoitamisessa. On pidettävä mielessä, että kyseessä on joukko ihmisiä, joiden elämä on monin tavoin tavanomaista hankalampaa, elämänlaatu saattaa olla alentunut ja keinot yhteiskunnallisessa osallisuudessa vähäisemmät. Palvelujen järjestäminen vaatii erityistä huomiota vammaisen ihmisen osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden suhteen. Tämän opinnäytetyön tarkoitus on herättää eettistä keskustelua vammaisten asemasta päätöksenteossa sekä selventää toteutuvaa sosiaaliohjauksen arkitodellisuutta Varsinais-Suomen kunnissa vammaisten kohdalla.

2 VAMMAISUUDEN HISTORIAA JA KEHITYSVAMMAISUUDEN YLEISYYS SUOMESSA

Vuonna 1763 annetussa hospitaali- ja vaivaisenhoitoasetuksessa määriteltiin ensi kertaa valtion ja pitäjien välinen työnjako vaivaishoidon järjestämiseksi. Asetuksen mukaisesti valtion tuli hoitaa ”hullut, höperöt ja sellaiset kurjat, jotka ovat tarttuvien tautien kuten syövän, kaatumataudin, pitaalin ym. vaivaamia ja joiden olo muiden joukossa on pelottavaa ja vahingollista”. Lainsäädännön rinnalle alkoi 1700-luvulta lähtien yleistyä epävirallisempaa muotoa oleva vaivaisruotujärjestelmä. (Vuolle-Selki 2010, 9–11.)

Vaivaisruotujärjestelmässä vaivaiset jaettiin pitäjänkokouksissa pitäjien talouksien kesken. Käytäntö vaihteli paikkakunnittain. Lautakunta tarkisti kokouksissaan säännöllisesti ruotulistan ja teki siihen tarpeellisia muutoksia. Työhön kykenevän vaivaisen tuli työllään ansaita ruotuapunsa. Vaikeasti hoidettavia ruotuvaivaisia, kuten levottomia mielisairaita, halvattuja ja kaatumatautisia, saatettiin lähettää myös sairaalaan. Useasti kuitenkin pelättiin kustannuksia ja harkittiin tarkoin, kannattiko potilaan hoitoon uhrata varoja. (Vuolle-Selki 2010, 9–11.)

Ymmärrettävää on, että sairaan vaivaisen hoito taloissa oli vastenmielinen tehtävä. Levottomat vaivaiset ja sairaat, etenkin mielisairaat suljettiin huoneen nurkassa olevaan koppiin, ettei heitä tarvinnut vartioida. Räikeimpänä vaivaishoidon muotona on pidetty vaivaishuutokauppoja. Näissä tapahtumissa pitäjä huutokauppasi ”huutolaisia” niille talouksille, jotka vähiten vaativat korvausta huutolaisen elättämisestä. (Vuolle-Selki 2010, 9–11.)

Lainsäädännöllisesti merkittävä tapahtuma oli vuonna 1852 voimaan astunut yleinen vaivaishoitoasetus, joka antoi vaivaisille lakiin perustuvan oikeuden avun saantiin. Asetusta pidetään lakisääteisen sosiaalihuollon lähtökohtana. Asetuksessa köyhäinapuun oikeudet jaettiin viiteen eri ryhmään:

1. *”Hourut ja mielettömät.*
2. *Ruumiiltaan vialliset, vanhastuneet ja raajarikkoiset, jotka tarvitsevat muiden hoitoa ja holhousa, eivätkä taida itse jonkin kaltaisella työllä hankkia mitään elätteekseen.*

3. *Muut vanhat, kivuloiset eli ruumiin vialta vaivatut persoonat, jotka eivät tarvitse alallista hoitoa ja enemmän eli vähemmän työhön kykenevät.*
4. *Sellaiset, jotka... kovan onnen taikka taudin vuoksi sillä kertaa ovat avun tarpeessa.*
5. *Turvattomat, vielä ei kuuttatoista vuotta vanhat lapset, jotka kaipaavat tarpeellista hoitoa.”* (Vuolle-Selki 2010, 11.)

Vaivaishuollon siirtyessä kuntien vastuulle perustettiin Suomeen vaivaishoidontarkastajan virka. Vuonna 1893 vaivaishoidontarkastajaksi valittiin insinööri Gustaf Adolf Helsingius. Varsinainen murros vaivaishoidon asiakaskunnassa tapahtui heti vuonna 1879 säädetyn elinkeinovapauden sekä palveluspakon poistamisen seurauksena. Vaivaishoidon sijaan alettiin puhua köyhäinhoidosta. Virallisen aseman tämä nimenmuutos, jota epävirallisesti noudatettiin jo 1880-luvulta lähtien, sai vuoden 1922 köyhäinhuoilaissa. (Vuolle-Selki 2010, 11–13.)

Vammaisten ihmisoikeuksia rajoitettiin yleisesti 1900-luvun alkupuolen lainsäädännössä mm. kieltämällä kehitysvammaisten avioliitot ja hyväksymällä pakkosterilisaatiot. Suomessa kehitysvammaisten suurimittainen eristäminen laitoksiin alkoi 1950-luvulla ja se saavutti huippunsa 1980-luvun alussa. Itsemääräämisoikeuden kieltäminen oli tavallista kaikessa kehitysvammahuollossa, koska asiakkaita verrattiin lapsiin tai heidän ei katsottu muutoin ymmärtävän tilaansa. Ennen 1950-lukua kehitysvammaisuus yhdistettiin usein myös rikollisuuteen liittyviin perinnöllisyystekijöihin. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta säädettiin vuonna 1977. Kehitysvammaisen henkilö nähtiin siinä erilaisten toimenpiteiden kohteena. Vuoden 1987 vammaispalvelulaissa kehitysvammaisilta evättiin monia oikeuksia toimintakykyyn liittyvin perustein. (Rinne Koti-Säätiö i.a.)

Vammaispolitiikan lähtökohtana ovat perus- ja ihmisoikeudet. Vammaisten henkilöiden syrjimättömyys on kirjattu Suomen perustuslakiin. Suomi on myös sitoutunut YK:n ja Euroopan unionin jäsenvaltiona edistämään kaikille avointa yhteiskuntaa. Maailmanlaajuisesti vammaisten henkilöiden oikeuksia edistää YK:n yleissopimus (United Nations i.a.) vammaisten henkilöiden oikeuksista. Suomi on allekirjoittanut sopimuksen ja sen valinnaisen pöytäkirjan. Sopijaosapuolet sitoutuvat varmistamaan kaikkien ih-

misoikeuksien ja perusvapauksien täysimääräisen toteutumisen kaikille vammaisille henkilöille. (STM i.a. Vammaispolitiikka.)

Suomessa on kehitysvammaisia tutkimusten mukaan noin 1 % väestöstä, lisäksi 3 %:lla on eriasteisia neurologisia erityisvaikeuksia, kehityshäiriötä tai oppimiseen liittyviä ongelmia. Aivan tarkkaa kehitysvammaisten määrää ei tiedetä. Palvelunjärjestäjien ja KE-LAn rekistereistä voidaan laskea etuuksien saajat, mutta lievimminkin vammaisia on mahdollisesti palveluiden ja tukien ulkopuolella. Myös vanhemmassa väestössä saattaa olla kehitysvammaisia, jotka ovat suoriutuneet arkielämästään läheistensä avulla. Kehitysvammaa pidetään lapsia ja nuoria koskevana, vaikka neljä viidestä kehitysvammaisesta on aikuisia. (Arvio 2011, 13–15.)

3 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT JA KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELYÄ

Tutkimuksemme paikantuu kehitysvammaisuuden, itsemääräämisoikeuden ja palveluohjauksen viitekehykseen. Kehitysvammaisten syrjäytymistä voidaan ehkäistä itsemääräämisoikeudella, jotta ihminen saa ottaa vastuuta omasta elämästään ja tehdä siihen kuuluvia päätöksiä toimintakykynsä rajoissa. Yhteiskuntamme on muuttunut kehitysvammahuollon alkuajoista suvaitsevampaan ja itsemääräämistä voimistavampaan suuntaan. Kehitysvammaisten itsemääräämisoikeus on kuitenkin moniulotteinen asia ja jota tutkimuksella on tarkoitus avata.

Vammaisuuden käsite on moninainen. YK:n vammaissopimuksen mukaan ihminen on vammainen pitkäaikaisen henkisen, älyllisen tai aistien toimintoihin liittyvän vamman aiheuttaessa sellaisia esteitä, ettei henkilö voi täysipainoisesti osallistua yhteiskuntaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä lähtökohtana on vamman aiheuttama haitta ja siitä aiheutuva hoidon, kuntoutuksen ja palvelun tarve. Kelan vammaisuuksien tarkoituksena on tukea vammaisten itsenäistä selviytymistä ja elämänlaatua. WHO:n ICF -luokituksen kaksi pääosaa ovat toimintakyky ja toimintarajoitteet sekä kokonaisuuteen kuuluvat elämänpiirin tilannetekijät. Toimintakyky ja toimintarajoitteet jaetaan vielä kahteen osa-alueeseen sekä ruumiin ja aistien toiminnan tai rakenteen poikkeavuuteen että suoriutumiseen ja osallistumiseen. Vammaisuus voidaan nähdä myös poliittisena ihmisoikeuskysymyksenä, joka korostaa jatkuvaa taistelua täysivaltaisen osallisuuden puolesta. (Maidell 2010, 226–229.)

3.1 Lain määrittelemä vammaisuus ja keskeiset käsitteet

Laissa vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987/380) vammaisella henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista.

Laki kehitysvammaisen erityishuollosta (1977/519) määrittelee kehitysvammaisen seuraavasti; henkilö, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt syn-

nynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi on kehitysvammainen.

Vammaisuuden käsite ei ole selkeä. Usein arkikielessä puhuttaessa vammaisuudesta viitataan toimintakyvyn puutteisiin tai rajoitteisiin, jotka ovat synnynnäisiä tai tapaturman/sairauden aiheuttamia ja jotka vaikeuttavat elämää. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä vammaisuuden määrittelyn taustalla on vamman tai sairauden aiheuttama toiminnallinen haitta ja sen aiheuttama hoidon, kuntoutuksen ja palvelun tarve, eikä sinänsä vamma tai sairaus. (Maidell 2010, 226–227.)

Vammaislainsäädäntö on uudistumassa osana sosiaalihuoltolain kokonaisuudistusta. Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut työryhmän, jonka tehtävänä on yhdistää nykyinen vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki. Työryhmän on tarkoitus laatia luonnos hallituksen esitykseksi vuoden 2014 loppuun mennessä. Vammaispolitiikan tavoitteena on ollut pitkään vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhdistäminen. Vammaispalvelulaki uudistui syksyllä 2009 ja tuolloin vammaispalvelulaki säädettiin ensisijaiseksi suhteessa kehitysvammalakiin. (Papunet 2014, Vammaislakien uudistus.) Kunnat ovat muuttaneet uudistuksen myötä kehitysvammahuollon palvelujaan vammaispalvelu-nimikkeen alle. Molempia nimityksiä käytetään rinnakkain arkikielessä, joten näin on luontevaa käyttää myös tässä opinnäytetyössä.

3.2 Lait, jotka tukevat kehitysvammaisen itsemääräämisoikeutta

Suomen perustuslain (1999/731) määrittelemät perusoikeudet kuuluvat kehitysvammaisille siinä kuin muillekin ihmisille. Erityisesti perusoikeus henkilökohtaiseen vapauteen tukee itsemääräämisoikeutta.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812) velvoittaa, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava myös mahdollisuus osallistua palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä vaikuttaa niihin. Tämä koskee myös muita asiakkaan sosiaalihuoltoon liittyviä toimenpiteitä. Asiakkaan etu on otettava ensisijaisesti huomioon häntä koskevaa asiaa käsiteltäessä ja

ratkaistaessa. Jos täysi-ikäinen ei pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palveluidensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien asioiden toteuttamiseen tai ymmärtämään ratkaisuja tai päätösten vaikutuksia esim. sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tms. syyn vuoksi, on asiakkaan tahto selvitettävä. Tahtoa voidaan selvittää yhteistyössä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen henkilön kanssa.

Lain vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987/380) tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. Lisäksi tämän lain mukaisia palveluja ja tukitoimia järjestettäessä on otettava huomioon asiakkaan yksilöllinen avun tarve.

3.3 Vammaisen itsemääräämisoikeus

Vammaisen itsemääräämisoikeus toteutuu, kun henkilö vammastaan ja mahdollisesta vajaavaltaisuudestaan riippumatta päättää niistä asioista, jotka hän itse ymmärtää ja joista hän kykenee päättämään. Jokainen kykenee päättämään omista asioistaan, ainakin jossain määrin. Osallistuessaan päätöksentekoon henkilöllä on myös oikeus saada tietoa asioista muodossa, jonka hän itse ymmärtää. Henkilön kykyä valita ja päättää tulee aina arvioida asia- ja tilannekohtaisesti. Jos henkilö ei kykene itse päättämään jotakin asiaa ko. hetkessä, hän voi kyetä siihen myöhemmin tai toisessa tilanteessa. Jos vammaisen ei kykene päättämään suuresta asiakokonaisuudesta, voi hän päättää jostakin osasta tai kokonaisuuteen liittyvästä asiasta. Itsemääräämisellä ei tarkoiteta, että päätöksiä ja valintoja pitäisi tehdä täysin itsenäisesti, ilman apua ja tukea. Vammaisella on oikeus tehdä myös ”huonoja” päätöksiä. Tällöin henkilöä on autettava ymmärtämään vaihtoehtoja, mahdollisuuksia sekä päätöksen mahdollisia seuraamuksia. Apua ja tukea valintojen ja päätösten tekemiseen voidaan järjestää mm. henkilökohtaisena apuna. (Kehitysvamma-liitto 2014, Miten tukea itsemääräämistä?)

Me Itse ry on aktiivisesti tehnyt vaikuttamistyötä täysimääräisen itsemääräämisoikeuden saamiseksi kehitysvammaisille. Seuraavat kuvaavat lauseet onkin lainattu Me Itse ry:n tavoitteista:

Me tarvitsemme tukea, mutta emme holhousta. Haluamme vaikuttaa meitä koskeviin suunnitelmiin. Toiveisiimme ja tarpeisiimme tulisi suhtautua vakavasti. (Me Itse ry, i.a.)

Me Itse ry on kehitysvammaisten ihmisten oma yhdistys, jossa päätösvaltaa käyttävät vammaiset henkilöt itse. Yhdistys puolustaa kehitysvammaisten ihmisoikeuksia ja tukee vammaisten osallistumista yhteiskunnan toimintaan tasavertaisina kansalaisina. Me Itse ry on perustettu 1999 ja jäseniä sillä on yli tuhat. Yhdistys on Kehitysvammaisten Tuki-liiton suurin jäsenyhdistys. (Me Itse ry, i.a.)

Kynnys ry on eri tavoin vammaisten ihmisten perus- ja ihmisoikeusjärjestö. Yhdistyksen toiminnasta, päätöksistä ja toimeenpanosta vastaavat eri tavoin vammaiset henkilöt. Yhdistyksen perustivat vammaiset opiskelijat 1973. Kynnys ry on osa kansainvälistä vammaisten itsenäisen elämän (Independent living) -liikettä ja tekee yhteistyötä esimerkiksi Maailman vammaisliiton DPI:n kanssa. (Kynnys ry, i.a.)

3.4 Vammaisen itsemääräämisoikeutta koskevia tutkimuksia

Itsemääräämisoikeutta koskevat tutkimukset keskittyvät pääosin asumispalveluihin, mutta tutkimuksia palveluohjauksesta löytyy. Heidi Saunamäen (2012) tutkimuksessa *Palveluohjaus vammaispalveluissa -kokemuksia vammaisten henkilöiden palveluohjauksen tarpeesta ja kehittämiskohteista* on selvitetty osallistujien mielipiteitä palveluohjauksen hyödyistä ja kehittämiskohteista sekä niihin liittyvistä haasteista. Tutkimus liittyy KASTE-hankeen Eskoon osahankkeeseen, jonka tavoitteena on kehittää palvelurakenteita palveluprosesseja mallintamalla sekä tarkentamalla peruspalveluiden ja erityispalveluiden välistä työnjakoa. Bikva-arviointimenetelmällä saadun aineiston perusteella asiakkaat kokivat palveluohjaajan ottaneet heidät yksilöinä ja auttaneen yksilökohtaisemmin kuin toinen virkailija. Työntekijät mainitsivat kohtaamisessa tärkeät seikat luottamuksen rakentaminen ja asiakkaan kuuleminen.

Helena Tikkanen-Kainulaisen (2010) tutkielmassa *Kehitysvammaisen henkilön päämiesasema palveluohjauksen näkökulmasta* on selvitetty mahdollistavatko palveluohjauksen menetelmät kehitysvammaisen henkilön päämiehisyyden tukemista. Tikka-

nen-Kainulainen päätyy tutkielmassaan tulokseen, että yllättäen palveluohjauksen sekä päämiesaseman tavoitteiden saavuttaminen perustuu työntekijän ammatillisuuteen ja asiantuntijuuteen sekä asiakaskohtaamisen vuorovaikutuksen laatuun. Suuri merkitys päämiesaseman tukemisessa oli asiakkaan ja työntekijän suhteen laadulla ja työntekijän ammattitaidolla, koska työskentelyssä korostui jatkuva kamppailu holhouksen, vallan ja itsemääräämisoikeuden kesken.

Kirsi Mattilan (2013) tutkimuksessa *Kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeus työntekijöiden kertomana* on selvitetty millaista kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeus on työntekijöiden kertomana ja miten heidän mielestään kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta voitaisiin parantaa. Työntekijöiden omissa yksiköissä kehitysvammaisten itsemääräämisoikeus koettiin toteutuvan melko hyvin, mutta muuten itsemääräämisoikeuden toteutumisessa nähtiin puutteita. Tämän opinnäytetyön yhteydessä tehdyn tutkimuksen mukaan kehitysvammaisten itsemääräämisoikeutta rajoittivat kehitystaso, lähiverkosto, asumismuoto, resurssien puute sekä ihmisten asenteet ja arvot. Työntekijöiden mukaan kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden parantamiseksi olivat lisäkoulutus ja tieto, asennemuutokset, yhteistyön lisääminen eri toimijoiden kesken, toimintatapojen muuttaminen, kommunikoinnin helpottaminen, kehitysvammaisen henkilön ottaminen mukaan päätöksen tekoon ja lakimuutokset.

Marja-Sisko Parkkinen (2014) on tutkimuksessaan *Kehitysvammaisten lasten perheiden palveluohjaus – äitien kokemuksia* selvittänyt saako kehitysvammaisen lapsen perhe palveluohjauksen avulla tarvitsemansa tuen ja palvelut. Kaikkien kolmen äidin mielestä pitkäaikainen saman henkilön antama palveluohjaus, tuki ja apu edesauttaisi perheitä parhaiten selviämään vaativasta hoito- ja kasvatustehtävästä. Perheiden hyvissä kokemuksissa nousi selkeästi esille kahden perheen kokemus; kotona oli käynyt säännöllisesti kehitysvammaisten avohuollon ohjaaja. Perheet kokivat, että yhteistyö oli ollut hyvää sekä kokonaisvaltaista ja he olivat saaneet silloin tarvitsemansa palvelut. Kolmas perhe koki, että vasta vuosien yhteistyön päästä he olivat saaneet tarvitsemansa palvelut ja tuen. Heillä oli ollut melkein alusta saakka sama sosiaalityöntekijä, jota he tapasivat vain sosiaalitoimistolla.

Maiju Hyttinen ja Laura Pasma (2009) ovat tutkimuksessaan *Palvelusuunnitelmalla selkeyttä arkeen? – Perheiden ajatuksia kehitysvammaisen henkilön palvelusuunnitelmaprosessista* selvittäneet palvelusuunnitelman tekemistä kehitysvammaisten henkilöiden vanhempien näkökulmasta Etelä-Pohjanmaalla. Tutkimuksessa kävi ilmi, että Etelä-Pohjanmaalla palvelusuunnitelmaa ei tehdä prosessinomaisesti, eikä kunnan työntekijän ja asiakkaan välille muodostu luottamussuhdetta. Haastateltavat kokivat, että kehitysvammaisen henkilö ja hänen perheensä otettiin huomioon palvelusuunnitelmaprosessissa. Haastateltavista suurimman osan mukaan kehitysvammaisen henkilö oli mukana palvelusuunnitelmapalaverissa ja hänen mielipiteensä huomioimiseen vaikutti ymmärtämis- ja kommunikointikyky. Suurimmalta osin perheiden mielipiteitä kuunneltiin ja ne kirjattiin palvelusuunnitelmalomakkeelle. Tilanteisiin, joissa viranomaiset eivät ottaneet perheiden mielipiteitä niin hyvin huomioon, vaikuttivat perheiden ja viranomaisen erilaiset näkemykset palveluista tai palvelusuunnitelmapalaverin toteutus liian viranomaisnäkökulmasta perheen mielipiteen jäädessä sivuun. Viranomaisnäkökulma ei sanana ilmennyt haastatteluissa. Tarkoitamme viranomaisnäkökulmalla sitä, ettei asiakkaalle suotu aikaa miettiä ja vaikuttaa häntä koskeviin asioihin. Edellä mainitut tutkimukset vahvistavat opinnäytetyömme tutkimusasetelmaa ja puoltavat itsemääräämisoikeuden toteutumista palveluohjauksessa viitekehyksenä.

3.5 Vammaisten palveluohjaus

Palveluohjaus tarkoittaa sekä asiakastyön menetelmää (case management) että palveluiden yhteensovittamista organisaatioiden tasolla (service coordination). Keskeistä palveluohjauksessa on asiakkaan ja työntekijän luottamussuhde sekä asiakaslähtöinen työskentelytapa. Sisällöltään ohjaus on neuvontaa, koordinointia, asianajoa, palvelujen suunnittelua, palvelujen tarpeen yksilöllistä arviointia sekä asiakkaan voimavarojen kartoitusta. Eri tutkimusten mukaan vammaisten asiakkaiden palveluohjauksella asiakkaiden kokemukset palveluista ovat olleet myönteisempiä. Palveluohjauksella saavutettuja hyötyjä ovat mm. asiakkaan toimintakyvyn, itsenäisyyden, terveydentilan ja yhteisöllisyyden ylläpito tai kohennus. (THL 2014, Vammaispalvelujen käsikirja, Palveluohjaus.)

Palveluohjauksen tavoitteena on auttaa asiakasta saamaan omat voimavaransa käyttöönsä niin, että hän selviää jatkossa ilman palveluohjausta. Palveluohjauksen yksi tavoite onkin tehdä itsensä tarpeettomaksi. Myös järjestelmätasolla palveluohjauksen tavoitteena voidaan pitää sitä, että palveluohjaus (KUVIO 1.) erityisenä työmuotona tekee itsensä vähitellen tarpeettomaksi. Sinä päivänä, kun sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät toimivat asiakaslähtöisesti ja sujuvasti verkottuneina yli sektorirajojen, ollaan tässä tavoitteessa jo pitkällä. (Hänninen 2007, 3.)



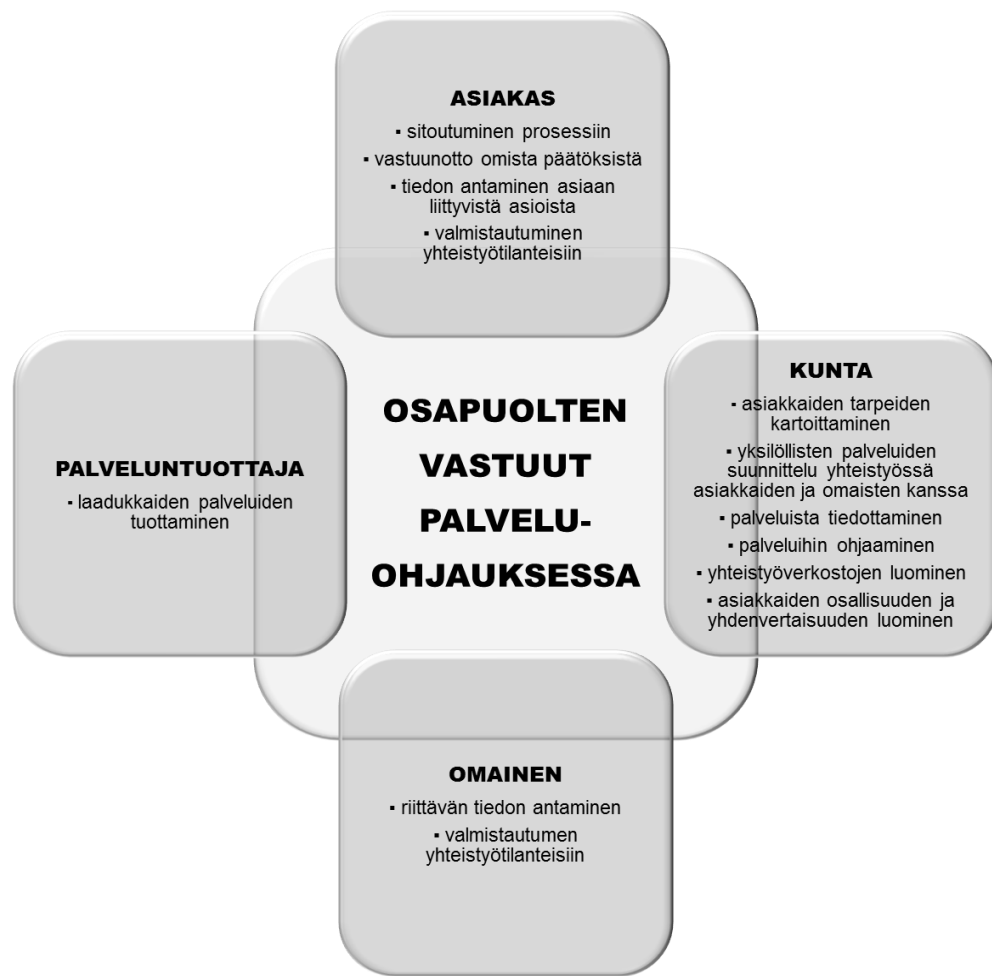
KUVIO 1. Palveluohjauksen mallit ja työotteet. (Mukaillen Hänninen 2007, 17.)

Jukka Kumpuvuori (2004, 40) avaa juridisessa esiselvityksessä vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhteensovittamisessa palveluohjausta selkeästi. Erityisesti vammaisia koskevia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja tukitoimia on yli 40. Yleissivistyksellä vailla juridista asiantuntemusta näin laajasta pykäläviidakosta on mahdotonta selviytyä. Vammaisen jää usein yksin hakemustensa ja valitustensa kanssa.

Nykytilanteessa vammaisilta vaadittavat ponnistelut palvelujen ja tukitoimien saamiseen ovat kohtuuttomia. Koska kyse on usein vammaiselle henkilölle jopa elintärkeästä asiasta, tilanne muodostuu kestäättömäksi. Esimerkiksi henkilökohtainen avustaja on monille vaikeavammaisille ehdoton edellytys itsenäisemmälle elämälle. Nykyisin ilme-

nevät kuntien väliset erot kyseessä olevan tukitoimen myöntämisessä ovat ilmeisiä ja vammaisen henkilö saattaa joutua taistelemaan useita vuosia saadakseen kumottua kuntien mahdollisesti lainvastaisen talousarvion tai soveltamisohjeen. Yhdenvertaisuus eri kuntien asukkaiden välillä ei toteudu. Vammaisen henkilön asemaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaana leimaa myös se, että vammaisuus jo itsessään useissa tapauksissa vie henkilöltä jaksamisen, jolla vammattomat ihmiset hoitavat päivittäisiä asioitaan. Jaksamisen puuttuminen, yleinen toimintakyvyn alentuminen sekä pykäläviidakot johtavat yhdessä tilanteeseen, jota ei hyvinvointivaltiossa voida pitää hyväksyttävänä. (Kumpuvuori 2004, 40.)

Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksia (2000/812) sanotaan, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen (KUVIO 2.). Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Asiakkaan kuulemisesta ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä säädetään hallintolaissa (2003/1361). Laissa vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987/380) sanotaan, että tämän lain mukaisten palvelujen ja tukitoimien tarpeen selvittäminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen, kun vammaisen henkilö taikka hänen laillinen edustajansa tai omaisensa, muu henkilö tai viranomainen on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen palvelujen saamiseksi.



KUVIO 2. Osapuolten vastuut palveluohjauksessa. (Mukaiillen Valtakunnallinen vammaispalveluhanke, palveluohjaustiimi 2012, dia 23.)

Vammaisen henkilön tarvitsemien palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi on ilman aiheetonta viivytystä laadittava palvelusuunnitelma siten kuin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 7 §:ssä säädetään. Palvelusuunnitelma on tarkistettava, jos vammaisen henkilön palveluntarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia sekä muutoinkin tarpeen mukaan. Tämän lain mukaisia palveluja ja tukitoimia koskevat päätökset on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun vammaisen henkilö tai hänen edustajansa on esittänyt palvelua tai tukitointa koskevan hakemuksen, jollei asian selvittäminen erityisestä syystä vaadi pitempää käsittelyaikaa.

VAMPO 2010–2015 linjaa vammaisten itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta näin: vammaisten henkilöiden oman tahdon ja mielipiteen kunnioittaminen, yksilöllisyys ja

valinnanvapaus ovat nykyaikaisen vammaispolitiikan kulmakiviä. Ohjelma sisältää useita toimenpiteitä, joiden tavoitteena on varmistaa vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen eri ikäkausina yhdenvertaisesti muiden ikätovereiden tavoin. (STM 2010, Vahva pohja osallisuudelle ja yhdenvertaisuudelle, 156.)

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa henkilön oikeutta itsenäiseen harkintaan, päätöksentekoon ja toimintaan häntä itseään koskevissa asioissa. Mikäli voimavaroja – kykyjä tai voimia - oman tahdon ilmaisuun ei ole, on vammaista henkilöä tarpeen ja yleensä mahdollista tukea niin, että päätökset voidaan tehdä yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Tuettu päätöksenteko on termi, joka kuvaa tätä toimintaa. Vammaisen lapsen mielipidettä tulee kunnioittaa samoin kuin aikuisenkin. Pienen lapsen itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta toteutettaessa lapsen puolestapuhujia ovat hänen vanhempansa ja läheisensä. (STM 2010, Vahva pohja osallisuudelle ja yhdenvertaisuudelle, 157.)

3.6 Sosiaalihuollon henkilöstön tehtävärakennesuositus

Sosiaalihuollon henkilöstön tehtävärakennesuositusten tarkoituksena on selkiyttää sosiaalihuollon keskeisten ammattiryhmien työnjakoa ja muuttaa sosiaalialan tehtävärakennetta vastaamaan entistä paremmin asiakkaiden tarpeisiin sekä hyödyntää täysimääräisesti sosiaalialan uudistuneen koulutuksen tuottamaa osaamista. Suositukset on valmisteltu laaja-alaisessa asiantuntijaryhmässä. Tehtävärakennetta koskevissa suosituksissa jäsennetään sosiaalityöntekijöiden, sosiaaliohjaajien (sosionomi AMK, geronomi AMK, kuntoutuksen ohjaaja AMK) ja lähihoitajien sekä päivähoitossa lastentarhanopettajien ja lähihoitajien tehtävien jakautumista asiakasprosessissa. Suositusten perustana on laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista, joka tuli voimaan 1.8.2005. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 3.)

Vammaispalveluissa asiakasprosessi käynnistyy sosiaaliturvaan ja vammaispalvelulakiin liittyvän etuuden tai sosiaalipalvelun hakemisen tai muun palvelun yhteydessä ilmittyneen palvelutarpeen vuoksi. Prosessin voi käynnistää asiakkaan oma yhteydenotto, hakemus ja mahdollinen palvelutarpeen itsearvio. Prosessi voi käynnistyä myös lähiomaisten tai muiden viranomaisten yhteydenotosta joko vammaispalveluista vastaavaan sosiaalityöntekijään tai sosiaaliohjaajaan. Vastuu palvelutarpeen arvioinnista on

sosiaalityöntekijällä, mutta sosiaalihoajaan tulisi tarvittaessa osallistua palvelutarpeen arviointiin. Sosiaalityöntekijä käynnistää asiakaskohtaisen palvelusuunnitelman laatimisen ja koordinoi sen tekemistä moniammatillisessa tiimissä. Palvelusuunnitelmaan liittyviä palveluja sekä vammaispalvelu- tai sosiaaliturvaetuutta myönnettäessä sosiaalityöntekijä tekee päätökset, mikäli päätöksenteosta ei ole vastuussa muu viranomainen. Sosiaalityöntekijällä on myös koordinaatiovastuu psykososiaalisesta työstä ja palveluohjauksesta. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 36.)

Sosiaalityö on ammattina laaja-alaista osaamista edellyttävää työtä. Sosiaalityön sisällöllisen osaamiseen kuuluvat yhteiskunnallinen ja yhteiskuntatieteellinen osaaminen, resurssiosaaminen, innovaatio-osaaminen, tutkimusosaaminen, vuorovaikutusosaaminen, arvo-osaaminen ja metodinen osaaminen. Nämä alueet ovat keskinäisessä vuorovaikutuksessa. Sosiaalityössä tavoitellaan sellaista asiantuntijuutta, jossa kyetään muuttuvissa olosuhteissa vastaamaan niin nykyisiin kuin uusiin haasteisiin. Tämä tarkoittaa tietoisien, tutkimuksellisen työtöiden omaksumista yhdistyneenä taitavaan ja eettisesti kestävään toimintaan. Työntekijän tehtävänä on pyrkiä kriittiseen refleksiivisyyteen, jolla arvioidaan aikaisemmin opittujen ennako-oletusten pätevyyttä sekä tullaan tietoisiksi omista oppimisen ja ajattelun näkökulmista. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 69–70.)

3.6.1 Sosiaalityöntekijän kelpoisuus

Sosiaalityöntekijän kelpoisuusvaatimuksena on ylempi korkeakoulututkinto, yleensä yhteiskuntatieteiden tai valtiotieteiden maisterintutkinto, jonka pääaine on sosiaalityö. Sosiaalityön pääaineopintojen lisäksi tutkinnon suorittaneen osaamista suuntaavat ja laajentavat suoritettavat sivuaineet ja sivuainekokonaisuudet. Tällaisia sivuaineita ovat esimerkiksi sosiaalipolitiikka, hallintotiede, taloustiede, oikeustiede, liiketalous ja johtaminen sekä psykologia. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 70.)

Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun asetuksen 3 §:ään on koottu siirtymäsäännökset koskien sosiaalihuollon hallinnosta annettua lakia (34/1950), sosiaalihuollon hallinnosta annettua asetusta (144/1950) ja sen muutosta (945/1980), sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusehdoista annettua ase-

tusta (888/1983) sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusehdoista annetusta asetusta (804/1992). Pääperiaatteena on, että henkilöt, jotka ovat olleet kelpoisia sosiaalityöntekijän tehtäviin aikaisemman sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusehdoista annetun asetuksen mukaan, ovat kelpoisia myös uuden lain mukaan. (STM 2007, Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimukset valtio-, kunta- ja yksityissektorilla, 18.)

3.6.2 Sosiaaliohjaajan kelpoisuus

Sosiaaliohjaajan osaamisalueelle ammattikorkeakoulujen sosionomi (AMK) on pätevä. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksessa ydin- ja erityisosaamisen mahdollistavaa tietoperustaa rakennetaan koko koulutuksen ajan. Opinnot on rakennettu siten, että ne tuottavat ydinosaamiselle ominaista ja välttämätöntä laaja-alaista ammattitaitoa. Ydinosaamisen lisäksi opinnoissa tuotetaan erityisosaamista. Erityisosaamisen tarve voi vaihdella esimerkiksi asiakasryhmän elämäntilanteiden, kulttuurisen alkuperän tai paikallisten olosuhteiden mukaan. Ammattikorkeakoulut tuottavat tätä osaamista joko suuntautumisvaihtoehdoilla tai ammatillisesti eriytyvillä vaihtoehdoisilla opinnoilla. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 71–72.)

Sosiaaliohjaaja on ammattinimike sosiaalialan tehtävissä, joissa edellytetään sosiaalialan ammattikorkeakoulutasoista koulutusta. Lain siirtymäsäännösten mukaan sosiaaliohjaajan tehtäviin on kelpoinen myös ammattikorkeakoulututkintoa edeltäneen soveltuvan opistoasteisen tutkinnon suorittanut henkilö. Sosiaalialalle suuntaavia sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintoja ovat sosionomi (AMK), geronomi (AMK) sekä kuntoutuksenohjaaja (AMK). Geronomi (AMK) -tutkinto soveltuu vanhustenhuollon tehtäviin ja kuntoutuksen ohjaaja (AMK) kuntoutukseen liittyviin tehtäviin. Sosionomi (AMK) -tutkinto antaa valmiuksia työskennellä sosiaaliohjaajan tehtävissä sosiaalihuollon eri sektoreilla. Työnantaja määrittelee viime kädessä koulutuksen soveltuvuuden tiettyyn sosiaaliohjaajan tehtävään. (STM 2007. Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimukset valtio-, kunta- ja yksityissektorilla, 22.)

Sosiaalihuollon kelpoisuuslain 15 §:ssä on sosiaaliohjaajan kelpoisuuksia koskeva siirtymäsäännös, kuten sosiaalityöntekijöilläkin. Siirtymäsäännösten mukaisesti sosiaa-

liohjaajan tehtäviin kehitysvammahuollossa on kelpoinen myös henkilö, joka on suorittanut kehitysvammahuollon ohjaajakoulutuksen taikka vastaavan aikaisemman koulutuksen. (STM 2007, Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimukset valtio-, kunta- ja yksityissektorilla, 23.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TOTEUTUS

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tutkia miten vammaisten itsemääräämisoikeus toteutuu Varsinais-Suomen kuntien vammaistyön palveluohjauksessa. Vammaisten itsemääräämisoikeus on puhuttanut paljon. Palveluohjauksessa tulee huomioida asiakkaan tahto ja halu sekä lakisääteiset palvelut. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen on hyvin ajankohtaista jo valmisteilla olevan lainkin vuoksi.

4.1 Tutkimuksen lähtökohdat

Hallituksen esitys laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi on annettu eduskunnalle 28.8.2014. Lain toimeenpanon tueksi on valmisteilla yhteistyössä eri toimijoiden kanssa toimeenpano-ohjelma, koulutusta ja ohjeistusta, jossa korostetaan erityisesti ennakointia sekä hoidon ja huolenpidon toteuttamista ilman rajoitustoimenpiteitä. (Oikeusministeriö i.a.)

Tahdosta riippumatonta kehitysvammahuoltoa, tahdosta riippumatonta psykiatrista hoitoa ja tahdosta riippumatonta päihdehuoltoa koskevia säännöksiä ei uudistettu tällä esityksellä. Vammaislainsäädännön uudistamisen yhteydessä on tarkoitus uudistaa säännökset kehitysvammaisten tahdosta riippumattomasta hoidosta. Mielenterveyslain uudistaminen on myös suunnitteilla ja siinä yhteydessä tarkistaa tahdosta riippumattoman hoidon säännökset. Lisäksi työryhmän toimeksiantoon kuuluu oikeuspsykiatria koskevien säännösten uudistaminen. (Oikeusministeriö, i.a.)

Lain oli määrä astua voimaan 1.11.2014, mutta oikeusministeriössä se lähetettiin uudelleen kierrokselle eli laki on osittain valmis. Opinnäytetyössä selvitetään onko tulevan lain vaikutus nähtävissä kuntien palveluohjauksessa Varsinais-Suomessa.

4.2 Tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa vammaisten itsemääräämisoikeudesta. Tutkimuksen aihe valikoitui opinnäytetyön tekijöiden oman mielenkiinnon kautta. Opinnäytetyö kartoitti todentuuiko vammaisten itsemääräämisoikeus Varsinais-Suomen kuntien palveluohjauksessa ja miten kuntien vammaispalveluista vastaavat työntekijät itsemääräämisoikeutta tulkitsevat. Tutkimus kartoitti työntekijöiden käsityksiä itsemääräämisoikeudesta sekä sitä kuinka he vahvistavat ja tukevat omalla työllään vammaisten itsemääräämisoikeutta. Opinnäytetyö tuo näkyväksi ne keinot joilla vammaisten itsemääräämisoikeutta voidaan vahvistaa sekä sitä estävät tekijät. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää vammaistyön palveluohjauksessa. Vammaisten itsemääräämisoikeuden toteutuminen palveluohjauksessa tukee vammaisten ihmisoikeuksia.

Tutkimuskysymykset, joihin tässä opinnäytetyössä pyritään vastaamaan, ovat:

1. Miten palveluohjauksessa tulee näkyväksi asiakkaan etu?
2. Miten palveluohjauksessa todentuu kehitysvammaisen asiakkaan itsemääräämisoikeus?
3. Miten vahvistetaan ja tuetaan kehitysvammaisen omien tavoitteiden toteutumista?

4.3 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu

Tämä opinnäytetyö on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimuksen aineisto kerättiin anonyyminä Webropol-kyselynä, joka lähetettiin vammaispalveluista vastaavalle työntekijälle kaikkiin Varsinais-Suomen kuntiin. Kyselyt lähetettiin 24:ään kuntaan tai kuntayhtymään.

Yksi tapa kerätä aineistoa itse, on kysely. Se tunnetaan survey-tutkimuksen keskeisenä menetelmänä. Englanninkielinen termi survey tarkoittaa sellaista kyselyä, haastattelun ja havainnoinnin muotoja, joissa aineistoa kerätään standardoidusti ja jossa kohdehenkilöt muodostavat otoksen tai näytteen tietystä perusjoukosta. Standardoituus tarkoittaa sitä, että jos haluaa esimerkiksi saada selville, mikä koulutus vastaajilla on, tätä asiaa on

kysyttävä kaikilta vastaajilta täsmälleen samalla tavalla. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2003, 182.) Tästä lähtökohdasta valittiin aineiston keruutapa. Kysely lähetettiin kaikille samanlaisena ja otoksena toimivat Varsinais-Suomen kuntien vammaispalveluista vastaavat työntekijät.

Kyselytutkimuksen etuna pidetään yleensä sitä, että niiden avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto: tutkimukseen voidaan saada paljon henkilöitä ja voidaan myös kysyä monia asioita. Kyselymenetelmä on tehokas, koska se säästää tutkijan aikaa ja vaivannäköä. Kyselytutkimuksiin liittyy myös heikkouksia. Tavallisimmin aineistoa pidetään pinnallisena ja tutkimuksia teoreettisesti vaatimattomina. (Hirsjärvi ym. 2003, 184.) Olimme muotoilleet kysymykset niin, että lomake sisälsi kysymyksiä, joihin vastattiin, kyllä/ei sekä avoimia kysymyksiä. Näin yritimme varmistaa, että vastaaja sai todenperäisesti ja omista lähtökohdistaan vastata kysymyksiin ja ne olisivat verrattavissa toisiinsa.

Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin. Niissä pyritään mm. kuvaamaan jotain ilmiötä tai tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa, antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle. Täten laadullisessa tutkimuksessa on periaatteessa tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mielusti mahdollisimman paljon tai heillä on kokemusta asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85.) Tämän vuoksi opinnäytetyötämme varten kysely tehtiin kaikille Varsinais-Suomen kunnille, kehitysvammaispalveluista vastaaville työntekijöille. Itsemääräämisoikeuden tukeminen on osa heidän ammatillisuuttaan sekä jokapäiväinen osa heidän työtään.

Kyselyn saatteeksi lähetimme viestin (LIITE 1.), jossa kerromme keitä olemme ja mitä tutkimme. Itse Webropol-kyselyn (LIITE 2.) asetukset teimme sellaisiksi, ettemme voi tietää kuka on vastannut ja näin anonymiteetti säilyi, kuten saatteessa lupasimme. Vastauksia palautui 24:stä kymmenen, joista yksi vastaus oli sähköpostin muodossa ja yksi vastattiin puhelimitse, kyselyn vastaanottajan toivomuksesta. Sähköpostin muodossa vastannut vastasi vain osaan kysymyksistä, eikä täten voinut lähettää linkkiä, koska kyselyn kysymykset oli lukittu niin, että kaikkiin tuli vastata. Koska kyselyn kattavuus oli kaikki kunnat Varsinais-Suomessa ja osa kehitysvammaispalveluista vastaavista työntekijöistä oli kuntayhtymien, voidaan perustellusti olettaa, että vastausprosentti on suurempi, kuin vastausten määrä antaa ymmärtää.

4.4 Aineiston analyysi

Tuomi & Sarajärvi (2009, 35) avaavat tulkinnallista tutkimusta. Laineen mukaan fenomenologisella ja hermeneuttisella tutkimuksella on kaksitasoinen rakenne: perustason muodostaa tutkittavan koettu elämä esiymmärryksineen ja toisella tasolla tapahtuu itse tutkimus, joka kohdistuu ensimmäiseen tasoon. Fenomenologis-hermeneuttisen tutkimuksen tavoitteena on käsitteellistää tutkittava ilmiö eli kokemuksen merkitys. Tavoitteena on toisin sanoen tehdä jo tunnettu, tiedetyksi. Fenomenologis-hermeneuttisessa tutkimuksessa yritetään nostaa tietoiseksi ja näkyväksi se, minkä tottumus on häivyttänyt huomaamattomaksi ja itsestään selväksi, tai se, mikä on koettu, mutta ei vielä tietoisesti ajateltu. Lainetta tulkiten fenomenologis-hermeneuttista tutkimusta on relevanttia kutsua myös tulkinnalliseksi tutkimukseksi, koska fenomenologisen tutkimuksen hermeneuttinen ulottuvuus tulee esille tulkinnan tarpeen myötä.

Kielellisessä muodossa olevan laadullisen analysoinnin voidaan väittää olevan jokseenkin omintakeista, koska mitään yleisiä analyysimenetelmiä ei ole oikeastaan edes olemassa. Käytännössä kaikissa aihetta käsittelevissä teoksissa analyysi samaistetaan aineiston työstämiseen ja jäsentämiseen. Tässä mielessä eräänlainen metodinen avoimuus kuuluu laadullisen tutkimuksen keskeisiin periaatteisiin. Aineiston analyysi tapahtuu pitkälti aineiston ominaispiirteiden valossa. Metodinen avoimuus tulee esille myös siitä, että useinkaan kirjallisuudessa tarjottuja metodologisia lähestymistapoja ei varsinaisesti mielletä aineistojen analyysimenetelmiksi. Niinpä aineiston analyysin varsinaiseksi metodiksi nimetään esimerkiksi semioottisessa sosiologiassa ”tulkinta”. (Räsänen, 2004, 94–95.)

Eskolan esittämässä jaottelussa – aineistolähtöinen, teoriasidonnainen ja teorialähtöinen analyysi – voidaan ottaa analyysin tekoa ohjaavat tekijät paremmin huomioon kuin jaottelussa induktiiviseen ja deduktiiviseen analyysiin. Eskolan jaottelussa korostuu teorian tai teoreettisen merkitys laadullisessa tutkimuksessa. Aineistolähtöisessä analyysissä pyritään luomaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus, jolloin analyysiyksiköt valitaan aineistosta tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti. Avainajatus on siinä, että analyysiyksiköt eivät ole etukäteen sovittuja tai harkittuja. Aineistolähtöisen analyysin ongelmia voidaan pyrkiä ratkaisemaan teoriaohjaavassa analyysissä. Siinä on teoreettisia kytkentöjä, mutta ne eivät pohjaudu suoraan teoriaan

tai teoria voi toimia apuna analyysin etenemisessä. Myös teoriaohjaavassa analyysissä analyysiyksiköt valitaan aineistosta, mutta siinä aikaisempi tieto ohjaa tai auttaa analyysia. Aikaisemman tiedon merkitys ei ole teoriaa testaavaa vaan uusia ajatusuria avaavaa. Teorialähtöisessä analyysissä analyysi nojaa johonkin tiettyyn teoriaan, malliin tai auktoriteetin esittämään ajatteluun ja tutkittava ilmiö määritellään jonkin jo tunnetun mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95–97.)

Aineiston analyysi toteutettiin heti, kun aineisto oli saatu kasaan. Miles ja Huberman (1994) kuvaavat aineistolähtöisen laadullisen eli induktiivisen aineiston analyysia karkeasti kolmivaiheiseksi prosessiksi: 1) aineiston redusointi eli pelkistäminen, 2) aineiston klusterointi eli ryhmittely ja 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

Vastauslomakkeet tulostettiin ja niistä luotiin Microsoft Word-ohjelmalla kooste, jossa jokaisen kyselylomakkeen kysymyksen alle koottiin saadut vastaukset. Pelkistäminen voi olla joko informaation tiivistämistä tai pilkkomista osiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109). Opinnäytetyön tekijät pilkkoivat vastauksia osiin ja keräsivät ilmauksia tutkimuskysymysten mukaan. Nämä ilmaukset ryhmiteltiin tutkimuskysymysten alle omaksi koosteeksi ja niistä tehtiin oma Microsoft Word-tiedosto. Tämän jälkeen vastaukset käytiin vielä uudelleen läpi ja niistä etsittiin yhtäläisyyksiä tai eroavaisuuksia. Näin luotiin alaluokkia ja näistä alaluokista rakennettiin yläluokkia. Yläluokista kaksi on kuvattu edempänä (KUVIO 3.). Näistä yläluokista opinnäytetyön tekijät rakensivat pääluokkia, teemoja.

Teemojen avulla nimettiin asiakkaan etua kuvaavat keinot, itsemääräämisoikeutta kuvaavat ilmaisut ja asiakkaan omien tavoitteiden vahvistamiskeinot. Nämä kolme kokonaisuutta ovat tutkimuskysymysten mukaiset. Löytäessään samankaltaisuuksia teemoittelussa opinnäytetyön tekijät tekivät yleistyksiä työntekijöiden käsityksistä. Johtopäätösten tekemisessä tutkija pyrkii ymmärtämään, mitä asiat tutkittaville merkitsevät. Tutkija pyrkii siis ymmärtämään tutkittavia heidän omasta näkökulmastaan analyysin kaikissa vaiheissa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 113.) Tähän opinnäytetyön tekijät pyrkivät parhaalla mahdollisella tavalla analysoidessaan vastauksia.

4.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuus on suoraan verrannollinen mittarin luotettavuuteen. Luotettavuutta on perinteisesti kuvattu kahdella termillä: reliabiliteetilla ja validiteetilla. Molemmat termit tarkoittavat luotettavuutta, mutta reliabiliteetin sisältö viittaa tutkimuksen toistettavuuteen. Validiteetin keskeinen luotettavuussisältö puolestaan on se, mitataanko sitä, mitä on tarkoitus mitata. (Metsämuuronen 2009, 74.)

Tässä opinnäytetyössä reliabiliteetti on nähdäksemme korkea, koska kysely tehtiin ammattihenkilöstölle ja kyselyn sisältö kosketti heidän henkilökohtaista tapaansa tehdä työtään. Näin ollen, jos kysely toistettaisiin, saataisiin samanlaiset vastaukset samoilta henkilöiltä. Samoin validiteetin koemme korkeaksi, sillä vastaukset avasivat sen mitä lähdimme tutkimaan eli itsemääräämisoikeuden todentumista palveluohjauksessa. Vastausprosentti ei ollut korkea (42 %), mutta joukossa oli kuntayhtymiä, joten vastausprosentti ei kerro todellista laajuutta. Voidaan olettaa, että vastauksien kattavuusalue maantieteellisesti Varsinais-Suomen kuntia ajatellen on korkeampi, kuin suoraan kyselyyn vastanneista saatu vastausprosentti. Kyselyitä lähetettiin 24:ään kuntaan ja niistä kolme oli kuntayhtymiä. Nämä kuntayhtymät sisältävät seitsemän kuntaa.

Laadullisen tutkimuksen erilaisia perinteitä tarkasteltaessa huomio kiinnittyy siihen, että niissä suhtaudutaan tutkimuksen etiikkaan hyvinkin eri tavoin. Voidaan sanoa, että toisessa ääripäässä tutkimusetiikkaan suhtaudutaan ikään kuin teknisluontoisena normina: tutkimusetiikan ongelmat liittyvät pääasiassa itse tutkimustoimintaan, kuten tutkimukseen tulevien informoimiseen, aineiston keräämisessä ja aineiston analyysissä käytettävien menetelmien luotettavuuteen, anonymiteettiin, tutkimustulosten esittämistapaan eli siihen, millaisia keinoja tutkija saa käyttää. Tällöin tutkimuksen metodologia nähdään lähinnä strategisena tutkimusongelmien ratkaisemisen pulmana. Toisessa ääripäässä tutkimusetiikka on metodologinen seikka. Tällöin kaikki tutkimuksessa tehdyt valinnat ovat moraalisia valintoja. Kyse on tutkimuksen taustalla olevan tiedekäsityksen ja tutkimuksen metodisten valintojen arvosidonnaisuutta koskevasta eettisestä pohdinnasta: miten tutkimusaiheet valitaan ja mitä pidetään tärkeänä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 128.)

Tutkimuksella on eettiset vaatimukset, joita opinnäytetyön tekijät ovat noudattaneet läpi koko prosessin. Jo tutkimusaiheenvalinta on eettinen ratkaisu, jossa kysytään kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja tutkimukseen ryhdytään (Hirsjärvi ym. 2003, 26). Opinnäytetyön tekijät päätyivät aiheeseen sen ajankohtaisuuden vuoksi, mutta myös siitä näkökulmasta, että kokevat sen läheiseksi töidensä kautta. Opinnäytetyön tekijät miettivät prosessin aikana paljon sitä, että tutkimuksen tulokinnassa ei saa näkyä oma-kohtaisia havaintoja, jotka voisivat vääristää tulosta. Läpi koko prosessin opinnäytetyön tekijät kävivät kriittistä keskustelua siitä, että omia näkemyksiä ei saa näkyä tuloksissa ja jatkuvalla eettisellä pohdinnalla se vältettiin. Lähdekritiikkiä opinnäytetyön tekijät pitivät myös ratkaisevana ja etsivät materiaalia useista eri lähteistä.

Tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden kohtelu on selvitystä vaativa tehtävä ja huomio kohdistetaan tiedonhankintatapoihin ja koejärjestelyihin (Hirsjärvi ym. 2003, 26). Kyselyn saatteena oli selvitys siitä, keitä opinnäytetyön tekijät ovat ja mihin he tietoa tarvitsevat. Saatteessa myös kerrottiin anonymiteetista, joten tuloksia tarkasteltiin kaikkia Varsinais-Suomen kuntia koskevana ja vastaukset koottiin yhteen, joten mitään mahdollisuutta kohdentaa vastauksia eri kuntiin, ei tutkimustuloksista voi saada. Kysely suoritettiin Webropol-kyselynä, jonka asetuksissa anonymiteetti jo määriteltiin.

5 TUTKIMUSTULOKSET

Vammaisia henkilöitä koskeva aikaisempi tutkimustieto osoittaa, että yksilöiden välillä on paljon eroja sen suhteen, onko mahdollisuutta työllistymiseen, perheen perustamiseen tai sen kaltaiseen toimeentuloon, jolla kykenee elättämään itsensä. Suomalaisen tutkimustiedon valossa näyttää siltä, että vammaisten välinen yhdenvertaisuus ei toimi vieläkkään kaikilla elämänalueilla eikä kaikkialla Suomessa riittävästi, vaan rajoitetusti ja vaihdellen. Vammaisen henkilö kohtaa elämässään esteitä, jotka rajoittavat mahdollisuuksia elää täysipainoisesti ja joiden johdosta vammaiset ovat vaarassa syrjäytyä. Usein nämä esteet liittyvät itsemääräämisoikeuden puuttumiseen. Lisäksi vammaiset henkilöt kokevat paljon ennakkoluuloja ja kielteistä suhtautumista sekä muiden ihmisten taholta että yhteiskuntarakenteissa. (Eriksson 2008, 11–12.) Esimerkiksi tässä opinnäytetyössä eriarvoisuus näyttäytyy yhteiskuntarakenteissa palveluohjauksen suurina eroina eri puolilla Varsinais-Suomea.

Yksi syrjäytymistä aiheuttava keskeinen tekijä vammaisilla henkilöillä on se, että yksilöllä ei välttämättä ole valtaa häntä itseään koskevissa asioissa. Vallan ja itsemääräämisoikeuden puuttumiseen on olemassa useita syitä. Vaikeavammaisen on tässä suhteessa erityisen hankalassa asemassa, sillä elämässä selviytyäkseen hän on riippuvainen muiden ihmisten avusta. Samalla hänen elämäntähtänsä ovat alttiina erilaisille mikrovoimien muodoille eikä itsemääräämisoikeus välttämättä toteudu edes pienissä arkisissa asioissa, saati sitten suurten elämään kuuluvien ratkaisujen, kuten työelämään siirtymisen ja perheen perustamisen suhteen. (Eriksson 2008, 13.) Itsemääräämisoikeuden puuttuminen tai sen vähyys näkyy tässä opinnäytetyössä sosiaalitoimen työntekijöiden kertomana joko työntekijöiden asenteessa tai jopa tiedon puutteessa.

Vammaispalveluiden riittämättömyys ja toimimattomuus tulee esille monenlaisissa julkisissa yhteyksissä, kuten on todettu myös tutkimuksissa (esim. Metteri 2004) puhutaan sosiaalisesta luottamuksesta, jonka merkitys horjuu hyvinvointivaltion yksilölle antamissa lupauksissa. Byrokraattisten valtiokoneistojen toiminnassa on nähtävillä useitakin aukkoja ja harmaita alueita, jolloin monia yksittäistapauksia on hankala sovittaa minkään sovellutuksen piiriin. Koska näille henkilöille ei ole annettavissa perustuslain mukaisia palveluja, tapaukset muodostuvat erittäin vaikeiksi niin, että tutkimustekstissä

puhutaan jo ”kohtuuttomista tapauksista” (emt.). Vaikka palvelujen saanti pitäisi olla turvattu lainsäädännössä universalismin periaatteiden mukaan kaikille yleisesti ja yhtäläisesti, useissa palvelujärjestelmän käytännöissä toimitaan kuitenkin tarveharkintaan nojautuen. Vammaisten kohdalla palvelujen saantia tuntuvat siis ohjaavan enemmän partikularismin kuin universalismin periaatteet. Kaikki vammaiset eivät kykene hyödyntämään palveluja riittävällä tasolla. (Eriksson 2008, 120.) Tässä opinnäytetyössä vahvistui ajatus tarveharkinnasta palvelujen saannissa.

Tarve palvelujen ja niiden käytettävyyden kehittämiseksi on ilmeinen. Vammaisten henkilöiden palvelujärjestelmässä tulisi painottaa räätälöityjen, yksilöllisten kokonaisuuksien merkitystä. Vammaisen henkilö itse tai hänen lähiomaisensa, tukihenkilönsä tai huoltajansa tietää parhaiten, mikä hänelle on soveltuvinta ja parasta. Näillä perusteilla lähdetään muodostamaan sopivaa palvelukokonaisuutta ja se laaditaan palvelusuunnitelman muotoon yhdessä sosiaaliviranomaisten kanssa. Palveluja ei kuitenkaan välttämättä kohdenneta kaikille tasapuolisesti - eroja voi olla kuntatasolla, paikkakunnan palvelutarjonnassa sekä palveluntarjoajan asiantuntemuksessa tai kompetenssissa. Asiakkaan itsemääräämisoikeus ei toteudu välttämättä tällä palvelujärjestelmän rakenteellisella tasolla, sillä usein kehitysvamma-alan asiantuntijat, sosiaaliviranomaiset ja huoltajat osallistuvat suuressa määrin päätösten tekemiseen siitä, minkälainen palvelu on soveltuvin ja paras. (Eriksson 2008, 132.)

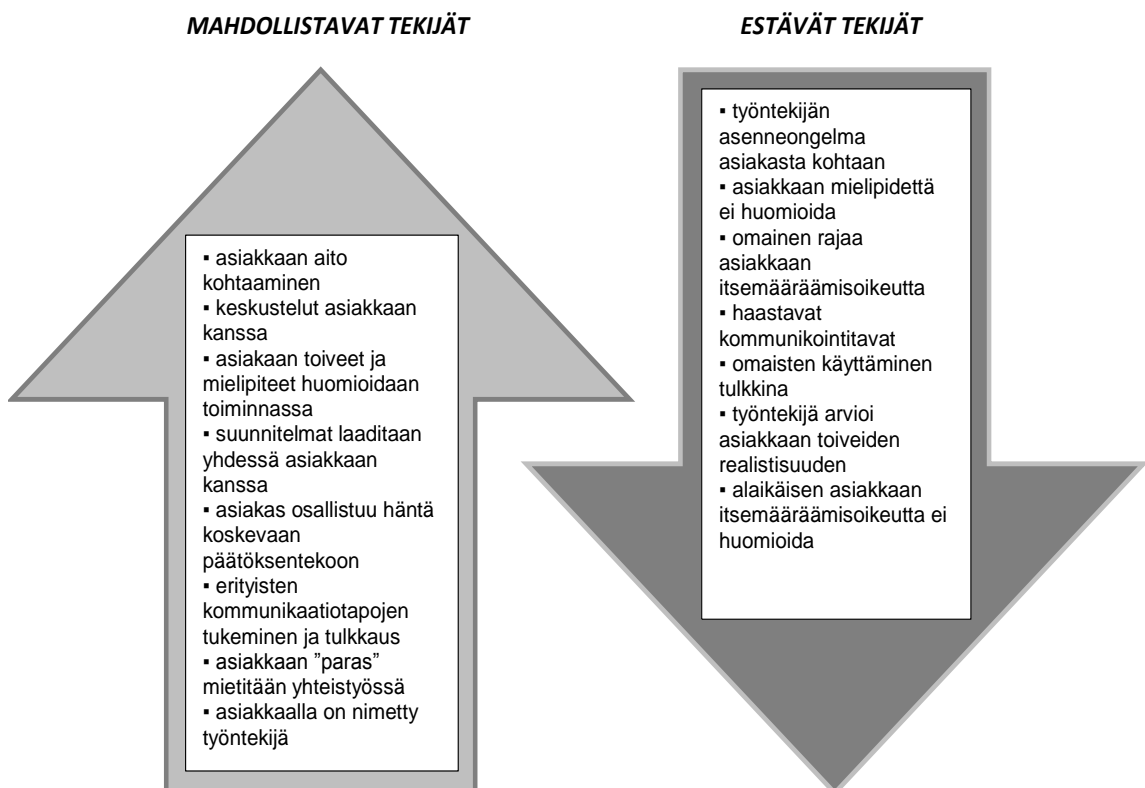
5.1 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Susan Erikssonin tutkimuksessa Erot, erilaisuus ja elinolot – vammaisten arkielämä ja itsemäärääminen (2008, 168) Eriksson toteaa, että vammaisen henkilön elämän arki on yllättänyt ja ihmetyttänyt monesta sellaisesta näkökulmasta, joita ”vammaaton” ihminen pitää itselleen itsestään selvinä. Ne ovat valinnan mahdollisuuksia, vapauksia tai oikeuksia, joita ei tule ajatelleeksi omaavansa. Ne ovat myös sen kaltaisia arkielämän tai-toja, joiden itsestäänselvyttä ei tule arjessa ajatelleeksi, saati sitten kyseenalaistaneeksi. Valitettavasti tutkimuksensa kuluessa hän on joutunut huomaamaan, että yhteiskuntajärjestelmä on monelta osin rakentunut näiden ”normaalien” ja itsestään selviltä tuntuvien asioiden, kuten yksilön kyvykkyyksien ja elämäntaitojen taikka rajattomien valinnan vapauksien varaan. Tutkimusprosessin kuluessa hän on joutunut huomaamaan, ettei

vammaisten ihmisten tarpeita vieläkään oteta hyvinvointiyhteiskunnassamme huomioon riittävällä tavalla heidän arkensa sujumisen kannalta.

Opinnäytetyössämme huomasimme samaa suuntaa olevia päätelmiä. Useampi kuin puolet kyselyyn vastanneista ei tuntunut omaavan työtettä, josta olisi ollut pääteltävissä vammaisen ihmisen todellinen kuuleminen tai hänen tilanteeseensa paneutuminen. Pinnalle nousivat lähinnä palvelut, jotka ovat vammaiselle subjektiivisia oikeuksia, sekä jopa ajatus, että ”se mikä ymmärretään anoa, se voidaan myöntää”.

Seuraavaan kuvioon (KUVIO 3.) on koottu kyselyn vastauksista tekijöitä, jotka joko mahdollistavat tai estävät itsemääräämisoikeuden toteutumista. Kyselyllä kartoitettiin tietoa itsemääräämisoikeuden todentumisesta eri näkökulmista useilla eri kysymyksillä. Siten kuviossa on jo aikaisemmassa luvussa käsiteltyjä teemoja.



KUVIO 3. Palveluohjauksessa itsemääräämisoikeuden toteutumisen mahdollistavat ja estävät tekijät.

5.1.1 Mahdollistavat tekijät

Kyselyn mukaan itsemääräämisoikeus palveluohjauksessa todentuu, kun asiakas saa vaikuttaa omiin asioihinsa ilmaisemalla mielipiteensä ja vaikuttamalla asioitaan koskevaan päätöksentekoon.

Henkilökohtaisen avun välttämättömyys on arvioitava aina ottamalla huomioon henkilön yksilöllinen avuntarve ja hänen elämäntilanteensa kokonaisuudessaan. Vaikeavammaisten on saatava se apu, jonka he välttämättä tarvitsevat, jotta perus- ja ihmisoikeudet toteutuisivat. Oikeuskansleri on ratkaisussaan vuonna 2008 todennut, että perustuslaissa käytetty ilmaisu "ihmisarvoisen elämän turva" on hyvin perusteiden tulkittavissa tarkoittavan jotain enemmän kuin pelkästään biologiselle olemassaololle välttämättömien edellytysten turvaamista. (THL i.a. Vammaispalvelujen käsikirja, Avun tarpeen arviointi.)

Vaikeavammaisuus on henkilökohtaisen avun näkökulmasta sitä, että henkilö tarvitsee välttämättä apua saadakseen perustarpeensa hoidetuiksi. On välttämätöntä, että henkilön perustarpeet tulevat hoidetuiksi, jotta hän voi osallistua yhteiskuntaan sen täysivaltaisena jäsenenä. Yhteiskuntaan osallistuminen on välttämätöntä ihmisarvoisen elämän toteuttamiseksi. Palvelusuunnitelmassa arvioidaan, mitkä ovat henkilön yksilölliset tarpeet ja miten hänen kohdallaan varmistetaan ihmisarvoisen elämän edellytykset. Erityisen tärkeää palvelusuunnitteluprosessissa ja avun välttämättömyyden arvioinnissa on se, että vaikeavammaisen oma mielipide ja toiveet otetaan tosiasiallisesti huomioon lainsäädännön edellyttämällä tavalla. (THL i.a. Vammaispalvelujen käsikirja, Avun tarpeen arviointi.)

Vammaispalvelulain 8 d §:n mukaan henkilökohtaisen avun järjestämistavoista päätettäessä ja henkilökohtaista apua järjestettäessä on otettava huomioon

- vaikeavammaisen henkilön oma mielipide ja toivomukset
- palvelusuunnitelmassa määritelty yksilöllinen avun tarve
- elämäntilanne kokonaisuudessaan

Vammaispalvelulain 3 §:n mukaan palveluja ja tukitoimia järjestettäessä on otettava huomioon asiakkaan yksilöllinen avun tarve. Säännös korostaa sosiaalihuollon asiakaslain 8 §:ään kirjattua asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallistumista koskevien sään-

nösten huomioon ottamista. Asiakslain mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Itsemääräämisoikeuden ja yksilöllisyyden huomioon ottaminen korostuu erityisesti henkilökohtaisen avun ja asumiseen liittyvien palvelujen järjestämisessä. Vammaisen henkilö on paras asiantuntija, kun määritetään hänen yksilöllistä avun tarvettaan, toiveitaan ja elämäntilannettaan. Avun tarpeen määrää ei voida koskaan arvioida pelkästään vamman, sairauden laadun tai diagnoosin perusteella. Kaksi samalla tavalla vammaista henkilöä voi tarvita hyvinkin erityyppistä apua erilaisissa elämäntoiminnoissa ja tarvittava avun määrä voi vaihdella suuresti. Tämän vuoksi yksilöllisyyden korostaminen palvelujen suunnittelussa ja päätöksenteossa on erityisen tärkeää. (THL i.a. Vammaispalvelujen käsikirja, Avun tarpeen arviointi.)

Kyselyssä mahdollistaviin tekijöihin itsemääräämisoikeuden toteutumisessa valikoituivat tekijät, jotka samalla myös kuvaavat palveluohjauksellista työtettä. Niissä korostuivat yksilöllisyyden painottaminen ja aito kohtaaminen. Suurin osa vammaispalveluista hoidettiin muiden töiden ohella kyselyyn vastanneissa kunnissa Varsinais-Suomen alueella. Vain kahdessa kunnassa oli erikseen kehitysvammaisille oma palveluohjaaja ja vain yhdessä hänen toimialueensa oli vain kehitysvammaiset. Toisessa kunnassa oli yhdistetty sekä kehitysvammaiset että vammaiset. Yksi vastanneista vastasi ”Mihin toimialueeseen?” eli opinnäytetyön tekijöille jäi kuva, että hänellä ei ollut käsitystä mitä hänen työhönsä kuului.

5.1.2 Estävät tekijät

Kyselyn mukaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta saattavat rajata sekä omainen että työntekijä. Toiminnan mahdollisuuksien puitteet saattavat olla myös itsemääräämisoikeutta rajaava tekijä. Tällöin ajattelu lähtee toiminnasta eikä asiakkaan tarpeista käsin. Työntekijöiden asenneongelma asiakasta ja hänen itsemääräämisoikeuttaan kohtaan

nousivat vastauksissa esiin itsemääräämisoikeutta estävänä tekijänä. Myös se, että asiakkaan toiveita kuunnellaan, mutta toiveiden realistisuuden arvioi joku muu.

Valtakunnallinen vammaisneuvosto avaa uudistavaa ihmiskuvaa, Kohti yhteiskuntaa kaikille – vammaispoliittinen ohjelma – julkaisussaan seuraavanlaisesti:

Ihminen - aktiivinen toimija

Ihmiskuvan mukaan ihmisen perusolemukseksi on ominaista aktiivinen henkinen toiminta. Ihminen pyrkii tekemään ainutkertaisesta elämästään mielekkään sillä tavoin kuin hän itse sen määrittelee. Ihminen haluaa hallita ja ohjata elämäänsä itse valitsemisensa päämäärien suuntaisesti. (Valtakunnallinen vammaisneuvosto i.a. Kohti yhteiskuntaa kaikille – vammaispoliittinen ohjelma.)

Itsemääräämisoikeus, vapaus ja siihen liittyvä vastuu sekä omien valintojen sisältämät riskit ovat olennainen osa ihmiselämää ja ihmisen kasvua. Jos yksilön elämästä poistetaan riskit ja vastuu, ei hänellä myöskään voi olla vapautta. Vammaiset ihmiset kohtaavat usein liikaa huolehtivan tai välinpitämättömän ympäristön, joka samalla rajoittaa heidän itsemääräämisoikeuttaan. Toisaalta taas vammaisten ihmisten riippumattomuuden turvaavat tekniset välineet ja henkilökohtainen apu, eivät läheskään aina ole heidän ulottuvillaan. (Valtakunnallinen vammaisneuvosto i.a. Kohti yhteiskuntaa kaikille – vammaispoliittinen ohjelma.)

Kyselyn mukaan työntekijät sekä omaiset rajasivat vammaisen itsemääräämisoikeutta, kun he rajasivat riskejä ja vastuuta. Tällä mahdollisesti hyvää tarkoittavalla keinolla he poistavat vammaiselta mahdollisuuden riskeihin ja vastuuseen eli poistavat vapauden.

10.2.2015 Ajankohtainen Kakkonen esitti kehitysvammaisten- ilta – ohjelman. Ajankohtaisen kakkosen Kehitysvammais-illan ensimmäisellä tunnilla kuultiin autistisen Oskari Mannisen tarina. Oskari on asunut vuosia Ylisen kehitysvammalaitoksessa ja viettänyt pitkiä aikoja eristyksessä. Laitos teki runopojasta ahdistuneen ja väkivaltaisen. – Oskari yritti satuttaa itseään ja muita. Hän vietti viikkoja lepositeissä. Pakkokeinot kuitenkin vain pahensivat ahdistusta, ja väkivaltainen käytös lisääntyi, Oskarin sisko Saija Manninen sanoi. Oskari kommunikoi kirjoittamalla. Hän on kirjoittanut runoja lapsesta saakka. Laitoksessa kirjoittaminen ja runoilu loppuivat.

– Me perheenjäsenet saimme pian vain lyhyitä viestejä, joissa Oskari toivoi kuolemaansa. Hän kirjoitti, että tämä paikka on kuoleman laakso, Saija kertoi. (Kokko 2015.)

Tämä on tulosta siitä, kun kehitysvammaisen itsemääräämisoikeutta rajoitetaan liikaa ja omaisten huolta asiasta ei kuulla. Ajattelu on lähtenyt toiminnasta, ei asiakkaan tarpeista käsin. Kyselymme mukaan työntekijöillä on asenneongelmaa, ongelmia kommunikaation kanssa, ajatus siitä, että he tietävät parhaiten mikä on asiakkaalle parasta. Tämä ei ole ilahduttavaa, eikä oikein 2015-luvun Suomessa.

5.2 Asiakkaan etu palveluohjauksessa

Vammaisen henkilön itsemääräämisoikeus, osallisuus omaa elämäntilannetta koskevassa päätöksenteossa, tuen tarpeiden selvittäminen sekä yksilöllinen palveluiden suunnittelu ja toteutus korostuvat viimeaikaisessa vammaispoliittisessa keskustelussa. On tärkeää varmistaa vammaiselle ihmiselle täydet oikeudet ihmisenä ja kansalaisena, eikä vain periaatteessa, vaan konkreettisesti jokapäiväisessä elämässä. Jatkossa palveluiden käyttäjien yksilölliset tarpeet on välttämätöntä huomioida tarkemmin. Tähän ohjaa myös syksyllä 2009 voimaan tullut lakimuutos (2008/981), laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. (Häkkinen, Kapanen, Kolkka ym. 2010, 183.)

Varsinais-Suomen kuntien palveluohjauksen sisältö on eri kunnissa tai kuntayhtymissä erilainen. Palveluohjaukseen sisältyy palvelusuunnitelmapalaverit, palvelusuunnitelman laadinta, yksilöllinen elämän suunnittelu, asiakkaitten, heidän omaistensa ja yhteistyötahojen neuvonta ja ohjaus, säännölliset kotikäynnit, asumisen ohjaajan palvelut, päivä- ja työtoiminta, muuttovalmennus, kehitysvammaisten omaishoito, kehitysvammaisten koululaisten iltapäivä- ja kesähoidon koordinointi, henkilökohtaisen avun päätökset, kehitysvammaisen henkilön elämä kokonaisvaltaisesti, henkilökohtaiset neuvottelut asiakkaan ja hänen edustajansa kanssa, kehitysvammalain mukaiset palvelut ja tarvittaessa vammaispalvelulain palvelut.

Ainoastaan yhdessä kyselyyn vastanneista Varsinais-Suomen kunnista oli erikseen kehitysvammaisten palveluohjaaja, mutta hänen toimialueeseensa oli laajempi kuin pel-

kästään kehitysvammaiset. Muutamassa kunnassa palveluohjaus katsottiin kuuluvaksi kaikkien työntekijöiden tehtäviin. Palveluohjausta tekevän työntekijän tehtäviin saattoi sisältyä myös esimies ja johtamistehtäviä sekä aikuissosiaalityötä. Yhdessä vastauksessa sosiaalityöntekijä kertoi hoitavansa palveluohjauksen osana työtään, mutta itsemääräämisoikeuskysymyksiin hän ei mielestään voinut vastata, koska heillä ei ole erikseen palveluohjaajaa.

5.2.1 Minun suunnitelmani

Minun suunnitelmani -vihko on Kehitysvammaisten Palvelusäätiön ja Kehitysvamma-liiton suunnittelema selkokielineen ja kuvitettu materiaali oman elämän suunnitteluun. Sisällöissä käsitellään mm. aiheita kommunikointi, toiveet ja unelmat, tavoitteet, vahvuudet ja taidot, pelot, tärkeät ihmiset, vapaa-aika, tuki ja apu, päätökset ja valinnat sekä muutostarpeet. (Papunet 2015, Minun suunnitelmani.) Vihko on hyvä työväline silloin, kun työntekijä haluaa konkreettisesti tulla tietoiseksi vammaisen omista toiveista ja suunnitelmista. Vihko mahdollistaa eritavoin kommunikoivien vammaisten kuulluksi tulemisen. Tätä välinettä palveluohjauksessa vastanneista kertoi käyttävänsä yksi henkilö.

5.2.2 Yksilöllinen elämänsuunnittelu

Yksilöllisellä elämänsuunnittelulla tarkoitetaan sen pohtimista, millaista elämää henkilö haluaa elää nyt ja tulevaisuudessa. Tarkoituksena on löytää elämän tärkeät ihmiset ja asiat ja pohtia, millä tavoin nämä asiat näkyvät henkilön arjessa. (Kehitysvammaliitto i.a. Kansalaisuuden idea.)

Yksilöllisen elämänsuunnittelun tarkoituksena on toimia pohjana erilaisille virallisille suunnitelmille. Sen on tarkoitus tuottaa tietoa myös henkilön avun ja tuen tarpeista sekä ideoita siitä, millä tavoin näihin parhaiten vastattaisiin. Olennaista on, että vammaisen henkilö on itse oman suunnitelmansa keskiössä. (Kehitysvammaliitto i.a. Kansalaisuuden idea.)

Ensimmäinen askel onkin löytää tapa työstää suunnitelmaa yhdessä henkilön kanssa niin, että hän kykenee itse olemaan oman asiansa keskushenkilö. Tarkoituksena on tehdä näkyväksi henkilön omia ajatuksia omasta elämästään ja auttaa henkilöä ottamaan omaa elämäänsä haltuun. (Kehitysvammaliitto i.a Kansalaisuuden idea.)

Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu on osa yksilökeskeistä työtettä. Yksilökeskeisessä työtöteessä etsitään ihmisen voimavaroja, ja se perustuu positiiviseen ja ratkaisukeskeiseen ajatteluun: vastaan tuleviin tilanteisiin etsitään ratkaisuja. Olennaista on usko kykyyn löytää niitä. Ratkaisujen löytäminen ei aina ole helppoa, vaan tarvitaan ideoita, aikaa, ihmisiä sekä erilaisia keinoja ja menetelmiä. Toisinaan joudutaan hyväksymään myös epäonnistumisia, mutta niistä ei lannistuta. (Kehitysvammaliitto i.a. Kansalaisuuden idea.)

Yksilökeskeinen työote tarkoittaa työkuultuuria, jossa kaikki kohtelevat toisiaan yksilökeskeisesti:

1. persoonana, jossa on paljon hyvää ja voimavaroja
2. yksilönä, joka tietää, mikä on itselle hyväksi ja omassa elämässä tärkeää
3. yhteisön jäsenenä, joka haluaa ja kykenee antamaan oman panoksensa
4. henkilönä, joka tarvitsee toisten tukea
5. oppijana, joka oppii kokemuksista

(Kehitysvammaliitto i.a. Kansalaisuuden idea.)

On ihmisen perusoikeus tulla kohdelluksi itsenäisenä henkilönä, jolla on valinnanvapaus omassa elämässään ja mahdollisuudet osallistua yhteiskunnan toimintaan aktiivisena kansalaisena. Se on myös yksilökeskeisen työtöteen ydintavoite. (Kehitysvammaliitto i.a. Kansalaisuuden idea.)

Yksilöllistä elämänsuunnittelua työkalunaan palveluohjauksessa vastanneista kertoi käyttävänsä vain yksi henkilö. Person-Centered Planning eli yksilökeskeinen suunnitelmatyöskentely jalkautettiin Suomeen Englannista koulutuskeskus Tavastian toimesta ESR-hankkeessa vuosina 2004–2006. Yksilökeskeisen suunnitelmatyöskentelyn taustalla on voimaantumisteoria (empowerment). Voimaantuminen näkyy vastuunottona omasta kehityksestä sekä haluna ja kykenä toimia tavalla, jonka kokee oikeaksi. Lisäksi voimaantuminen näkyy omien mahdollisuuksien luomisena, omasta hyvinvoinnista ja

jaksamisesta huolehtimisena, osallistumisena tietoiseen muutokseen sekä kykynä asettaa päämääriä ja toimia niiden suuntaisesti. Yksilökeskeinen elämänsuunnitelmatyökentely eroaa perinteisestä tuki-, hoito- ja kuntoutussuunnitelmista, sillä siinä henkilö itse on suunnitelmansa keskipiste. Yksilökeskeisen suunnitelman otsikko on ”Minun elämäni” ja se kirjoitetaan minämuotoon, vaikka usein varsinaisen kirjoittamisen tekee toinen ihminen. Tämä asettaa lähihenkilöt tärkeään rooliin vammaisen henkilön tulkit-sijoina sekä tulkintojen kirjaajina. (Häkkinen ym. 2010, 187–188.) Hankkeen alusta on jo kulunut yli kymmenen vuotta ja Varsinais-Suomen alueella vastanneista vain yksi työntekijä kertoo toteuttavansa tätä. Vielä on siis paljon tehtävää, jotta yksilökeskeinen elämänsuunnittelu olisi arkipäivää vammaisten henkilöiden palveluohjauksessa.

5.2.3 Muita keinoja

Kyselyyn vastanneet luettelivat myös muita keinoja vammaisen henkilön edun näkyväksi saamiseksi palveluohjauksessa, kuten palvelusuunnitelmapalaveri, palvelusuunnitelman laadinta, yhteistyö asiakkaiden sekä heidän omaistensa kanssa sekä muita lain vaatimia asioita. Näissä vastauksissa eli huomattavan suuressa osassa vastauksia, ei tullut ilmi mitään sellaisia keinoja, joilla olisi yritetty aktiivisesti saada juuri vammaisen henkilön omaa mielipidettä julki. Vastauksissa korostettiin kyllä keskustelua ja vammaisen omien tavoitteiden kirjaamista, mutta samalla viitattiin siihen, että toiveet kyllä kirjataan ja omaisia kuunnellaan, mutta lopullisen päätöksen annettavista palveluista tekee sosiaalityöntekijä.

Tämän päivän sosiaalipolitiikassa ja sosiaalityössä puhutaan aktivoinnista, osallisuudesta ja syrjäytymisen ehkäisystä. Sosiaalinen osallistumattomuus nähdään syrjäytymisenä. Se sisältää työttömyyttä, harrastamattomuutta, kulttuurielämän ulkopuolisuutta jne. Vammaisen ihmisen kohdalla tämä kaikki toteutuu huomaamatta, jopa tuotettuna. Erilaista osallisuutta ja kommunikaatiota tukevat menettelyt ovat avainasemassa hyvässä palvelutyössä, joka on luonteeltaan paljon monivivahteisempaa kuin perinteisessä asiakas-työntekijä-suhteessa. Laine toteaa, että sosiaalityö rakentuu asiakkaan ja työntekijän saumakohtaan. Tavoitteena on osallisuuden edistäminen. Tieto näyttäytyy prosessuaalisena ja kontekstisidonnaisena. Juhilan mukaan sosiaalityön suhteissa ollaan työntekijöinä ja asiakkaina monella tavalla: liittäjän tai liitettävänä, kontrolloijana tai kont-

rolloitavana, kumppaneina tai huolenpitäjinä ja apua tai tukea tarvitsevina. Tämä merkitsee kykyä asettautua komponentiksi asiakkaan tilanteeseen hyvin eri tavoin, jopa saman asiakassuhteen sisällä tai aikana. (Häkkinen ym. 2010, 191.)

Kyselyn vastauksista kävi ilmi, että kommunikaatiota yritetään tukea tai tuetaan joissain kunnissa tai kuntayhtymissä. Vastausten mukaan kehitysvammaisen ilmaisua tuetaan tarvittaessa. Ilmaisun tueksi käytetään asiakkaan kommunikointia tukevia menetelmiä. Ilmaisun tukemisessa apuna voivat olla omainen, ohjaaja/hoitaja/lähityöntekijä, tulkki esim. puhevammaisen tulkki tai viittomakielentulkki. Kyselyn vastauksissa toivottiin ulkopuolisen tahon tulkkausta käytettäväksi, koska tuolloin tulkkaus olisi objektiivisempää kuin silloin, kun tulkkina toimii omainen tai ohjaaja. Tulkitsemisen ongelmaksi nousi myös erilaisten kommunikaatiomenetelmien käytön eritasoinen osaaminen työntekijöiden keskuudessa.

5.3 Asiakkaan omien tavoitteiden vahvistaminen

Eettinen perusta vammaistyölle hahmottuu ihmisarvon, osallisuuden ja kuulluksi tulemisen näkökulmista. Vammaisen itsensä kuuleminen palvelujen käyttäjänä on runsaasta asiakaslähtöisyyspuheesta huolimatta vielä kehittymätöntä. Voisi sanoa, että ei ole olemassa kovinkaan paljon kokemusta siitä, mitä asiakkaan – meille osin tuntemattomien tarpeiden – kuuleminen voisi parhaassa tapauksessa olla. (Häkkinen ym. 2010, 169.)

Vammaisen kohtaamisessa tärkeitä ovat ihmisarvon kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus, yhdenvertaisuus - oikeudenmukaisuus sekä hyvän tekeminen - vahingon välttäminen. (Halila i.a. Eettisiä kysymyksiä vammaisen ja perheen kohtaamisessa, dia 8.)

Jotta vammaisen asiakkaan omia tavoitteita voidaan vahvistaa, täytyisi näiden kriteerien täyttyä, että kohtaaminen olisi hyvällä eettisellä pohjalla ja tuottaisi parhaan mahdollisen tuloksen. Kyselymme perusteella vain pienessä osassa vastanneista kunnista eettisyys kohtaamisessa on huomioitu ja siten myös asiakkaan omien tavoitteiden vahvistaminen onnistuu.

Ritva Halila, sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan ETENE:n pääsihteeri sanoo ihmisarvon kunnioituksen koostuvan siitä, että jokaisella on yhdenvertainen ja loukkaamaton ihmisarvo, ihmisarvo on ihmisoikeuksien toteutumisen perusta ja se sisältää syrjimättömyyden. (Halila i.a Eettisiä kysymyksiä vammaisen ja perheen kohtaamisessa, dia 10.)

Kyselyn mukaan vastanneissa kunnissa kehitysvammaisen omien tavoitteiden toteutusta vahvistetaan ja tuetaan asiakkaalle nimetyn työntekijän avulla, joka hoitaa hänen asioitaan, seuraa tavoitteiden toteutumista sekä tukee asiakasta tavoitteiden saavuttamisessa. Keskusteluissa ja palavereissa pyritään vahvistamaan ja tukemaan asiakkaan omaa näkemystä. Omien tavoitteiden vahvistamiseen ja tukemiseen kuuluu myös, että asiakas saa tarvitsemansa ohjauksen ja palvelut. Lähtökohtana palvelusuunnitelman tavoitteille ovat asiakkaan omat tavoitteet. Yhdessä kyselyyn vastanneista kunnista on käytössä Minun suunnitelmani - vihko, jota täyttämällä ja asioista keskustellen tuetaan omien tavoitteiden toteutumista. Jossain kunnassa pidetään välipalavereja, joissa tarkistetaan tavoitteiden toteutuminen. Heillä myös nimetään vastuuhenkilöitä ja kirjataan riittävän realistiset ja yksityiskohtaiset tavoitteet.

Amu Urhonen (2011) kritisoi kirjassaan Kompastuksia yhdenvertaisuuslakia. Nykyinen yhdenvertaisuuslaki on jonkin verran vähentänyt syrjintää, mutta siinä ja sen toteutuksessa on pari merkittävää ongelmaa. Eri vähemmistöt ovat yhdenvertaisuuslaissa erilaisessa asemassa. Vammaisten osalta sitä sovelletaan vain koulutuksessa ja työelämässä. Lakiin on kirjattu, että kohtuulliset toimenpiteet yhdenvertaisuuden edistämiseksi on toteutettava. Sana ”kohtuullinen” voidaan tulkita monella tavalla. Liian usein katsotaan, ettei rahaa isompiin muutoksiin ole, joten ne jäävät kokonaan toteuttamatta. Suomessa on ajateltu kauniisti, että pakottamalla ei saa mitään, vaan parempi on pehmeästi kannustaa. Käytännössä mitään näkyviä kannusteitakaan ei ole. Näin ollen tilanne junnaa paikallaan ja syrjintä jatkuu. (Urhonen 2011, 33–34.) Kohtuullinen, kun on tulkinnasta kiinni ja kyselymmekin mukaan tulkinta on kirjavaa. Kyselymme mukaan tulkintaa tekevät asiakkaan puolesta omaiset sekä työntekijät. Eettisesti ajatellen silloin ei ole kyseessä ihmisarvon kunnioittaminen eikä syrjimättömyys.

Itsemääräämisoikeus sisältää oikeuden osallistua omaa hoitoa ja omia asioita koskevaan päätöksentekoon sekä valinnan vapauden. Tämän toteutuminen edellyttää tietoa ris-

keistä, hyödyistä, päätösten seurauksista sekä vaihtoehdoista. (Halila i.a. Eettisiä kysymyksiä vammaisen ja perheen kohtaamisessa, dia 13.)

Kyselyssämme selvisi, että asiakkaan omaa näkemystä pyrittiin tukemaan ja vahvistamaan palaverien aikana, joissain tapauksissa myös omaisen mielipiteen ohi. Yksikään vastanneista ei erikseen maininnut, että he kävisivät asiakkaan kanssa läpi myös päätösten seuraukset, mutta sitä ei erikseen kysytty, joten sen toteutumisesta emme voi sanoa mitään. Palaverien välillä joissain kunnissa omia tavoitteita ei tueta. Jossain vastaaja kunnista tukeminen oli vain lain edellyttämällä tasolla.

6. JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Vammaisten henkilöiden asema yhteiskunnassa ei muutu pelkästään lainsäädännöllä tai muilla oikeudellisilla normeilla. Tarvitaan yhdessä sovittujen normien soveltamista käytäntöön ja samalla asenteiden muutosta. Ennakkoluulot ja väärinkäsitykset vammaisia kohtaan ovat hyvin yleisiä ja niiden muuttuminen vie aikaa. Taloudellisen taantuman aikana uudet velvoitteet, jotka edellyttävät taloudellisia resursseja, eivät juuri houkuta. Ihmisoikeuksien täysimääräinen toteuttaminen maksaa, mutta sen kautta ihmiskunta voi saada käyttöönsä kaiken moninaisuuden ja voimavarat, jotka nyt menevät hukkaan. Loppujen lopuksi suhtautuminen vammaisuuteen mittaa käsitystämme ihmisyydestä. Voisimmeko siis hyväksyä monimuotoisuuden ihmisissä? (Pirjatanniemi 2014, Vammaisten henkilöiden ihmisoikeudet 296–297.)

Opinnäytetyöprosessin aikana hallituksen esitys (HE 2014/108) eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi on saapunut sosiaali- ja terveystieteiden valiokuntaan 5.9.2014 mietinnön antamista varten. Asia on lähetetty lausunnon antamista varten perustuslakivaliokunnalle, jonka käsittelyssä asia on ollut muutaman kerran. Viimeksi asiaa on käsitelty 5.2.2015 ja tuolloin on päätetty pyytää sosiaali- ja terveysministeriöltä arvio asian käsittelyn jatkumahdollisuuksista ja asian käsittely on keskeytetty. (Eduskunta i.a. HE 2014/108 vp, Asioiden valiokuntakäsittely.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on jatkanut asettamansa työryhmän määräämää 31.3.2015 saakka. Työryhmän tehtävänä on sovittaa yhteen nykyinen vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki uudeksi vammaispalveluja koskevaksi erityislaiksi sekä selvittää muut nykyisen vammaispalveluja koskevan lainsäädännön uudistamistarpeet. Perusteluina määrääjän jatkamiselle ovat valmistelun liittyminen meneillään oleviin sosiaalihuoltolaikiin ja SOTE -järjestämislakiin. Lisäksi perusteluna on työn laajuus ja siitä seuraava valmistelun vaatavuus. Työryhmän raportti valmistuu keväällä, jonka jälkeen se lähtee lausuntokierrokselle, joiden perusteella tehdään tarvittavat muutokset. Seuraava hallitus tulee päättämään uudistuksen jatkovalmistelusta. (THL i.a. Vammaispalvelujen käsikirja, Vammaislainsäädännön uudistus.)

Tässä opinnäytetyössä vammaisten itsemääräämisoikeuden todentuminen palveluohjauksessa Varsinais-Suomen kunnissa näyttäytyi monimuotoisena ja osittain heikkona. Monimuotoisena siten, että osassa kyselyyn vastanneista kunnista joitakin osia itsemääräämisoikeuden toteutumisesta käytettiin, mutta osassa prosessia ohjasi liikaa omainen tai työntekijä. Näissä kunnissa vammaisen tahtoa kyllä kuunneltiin, tarvittaessa puhetta tulkattiin ja tavoitteita kirjattiin, mutta lopullista vapautta päättää asioista ei annettu. Tämä näkyi siten, että vastauksissa korostui seikka, että lopulliseen päätökseen tarvittavista palveluista ohjasi raha sekä työntekijän ammatillinen näkemys tarpeesta.

Niissä kunnissa, joissa itsemääräämisoikeutta vammaisella korostettiin, se näyttäytyi ensinnäkin palveluohjauksellisena työotteena ja näitä kuntia oli vähemmistö. Palveluohjauksellista työtä tekevät työntekijät käyttivät suunnittelun tukena erilaisia tukikeinoja, kuten Minun suunnitelmani ja Yksilöllinen elämän suunnittelu. Säännöllinen tavoitteiden seuranta ja kotikäynnit myös tukivat vammaisen itsemääräämisoikeutta. Tulkkia käytettiin tarvittaessa ja lähtökohtaisesti omaisten kertomaa ei pidetty oikeana, vaan vammaisen omaa tahtoa kysyttiin aktiivisesti ja päätöksiä saatettiin tehdä, jopa ohi omaisten tahdon.

Opinnäytetyön tekijät opinnäytetyöprosessin aikana pohtivat vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta mahdollisimman syvästi ja yrittivät parhaan tahtonsa mukaan välttää omien päätelmien tekemistä. Opinnäytetyö nostaa tekijöiden tunteita esiin, koska aihe on tekijöilleen tärkeä. Prosessi oli mielenkiintoinen ja aiheen rajaamista jouduttiin miettimään useasti, koska itsemääräämisoikeus on kokonaisvaltaista. Kokonaisuudessaan opinnäytetyön tekeminen oli antoisa prosessi ja kertoi siitä todellisuudesta, joka vammaispalveluissa on nyt. Mikään ei ole yksiselitteistä, kun tutkitaan ihmisten välistä toimintaa. Kyselytutkimuksen kautta emme voineet saada tietoa työntekijöiden eettisistä pyrkimyksistä, jotka ovat vahva osa työn tekemistä. Tästä syystä olisikin mielenkiintoista tutkia työntekijöiden eettisiä arvoja suhteessa ammatilliseen arkitodellisuuteen. On kuitenkin nähtävissä, että toiset pystyvät tasapainottelemaan paremmin työn eettisyyden ja sitä mahdollisesti rajaavien tekijöiden kanssa, kuten raha. Opinnäytetyön tekijät pohtivat, onko kyse johtamiskulttuurista, ajantasaisesta kouluttautumisesta vai esimerkiksi omasta mielenkiinnosta työtä kohtaan.

Tutkimuksen haasteeksi nousivat aineiston riittävyys sekä tulkinnan objektiivisuus. Vastausprosentti jäi alhaiseksi, vaikka opinnäytetyön tekijät lähettivät kolme muistutusta kyselystä vastaanottajille. Lopullisen vastausprosentin jäätyä 42 % opinnäytetyön tekijät päättivät kuitenkin edetä, sillä kuten aiemmin mainittu, oli kyselyssä mukana kuntayhtymiä, joten maantieteellisesti otanta saattoi olla laajempi. Vastausten tulkinnassa opinnäytetyön tekijät pyrkivät parhaalla mahdollisella tavalla välttämään omien kokemusten sekä tunteiden välittymistä tulkintaan. Tämän tutkimuksen taustalla käytettiin melko laajasti aiempia tutkimuksia sekä Varsinais-Suomen sosiaaliasiamiehien selvityksiä, jotta objektiivisuus tulkinnassa pysyisi mahdollisimman hyvänä. Tämän tutkimuksen annettua samansuuntaisia tuloksia aiempien tutkimusten sekä Varsinais-Suomen sosiaaliasiamiehien selvitysten kanssa päätyivät opinnäytetyön tekijät siihen päätelmään, että tulkinta tästä tutkimuksesta on objektiivinen. Kyselyn vastausten tulkinnassa opinnäytetyön tekijät pystyivät käyttämään omaa työn sekä opiskelun kautta saatua kokemustaan sekä tietoaan niistä keinoista, joilla vammaisten itsemääräämisoikeutta voidaan tukea. Tekijät siis etsivät vastuksista sellaisia viittauksia vammaisten itsemääräämisoikeuden tukemiseen, joiden tietävät olevan käytössä hyväksi havaittuja sekä keskeisten toimijoiden, kuten kehitysvammaliiton suosittelemia, kuten Minun suunnitelmani sekä Yksilöllinen elämän suunnittelu.

Turun sosiaaliasiamiehen selvityksessä asiakkaan aseman ja oikeuksien kehityksestä vuodelta 2012 käy ilmi, että vuonna 2012 peruspalvelulautakunnan yksilöasioiden jaoston päätöksistä tehtiin Turun hallinto-oikeuteen 92 valitusta. Näistä runsas puolet koski toimeentulotukea. Seuraavaksi suurin ryhmä olivat vammaispalvelulain mukaiset palvelut. Useimmissa tapauksissa hallinto-oikeus hylkäsi asiakkaan tekemän valituksen. Vammaispalveluasioissa hallinto-oikeus muutti kuitenkin 40 prosenttia jaoston päätöksistä. Nämä tiedot on otettu Turun kaupungin Joutsenjärjestelmästä. Hallinto-oikeuden ratkaisuista voi joissakin tapauksissa valittaa tai hakea valituslupaa korkeimmalta hallinto-oikeudelta. Selvityksen mukaan vammaispalvelulain mukaisista palveluista tehtiin seitsemän valitusta, joista korkein hallinto-oikeus kumosi yhden ja palautti sen uudelleen käsiteltäväksi. Vammaispalvelujen tarpeen arvioinnissa määrärajan ylittivät palvelusuunnitelmien tekeminen. (Salviander 2013, 17–23.)

Vuoden 2013 selvityksestä käy ilmi, että Turun hallinto-oikeuteen hallinto-oikeudesta saadun tiedon mukaan oli saapunut 74 valitusta yksilöjaoston päätöksistä. Vammais-

palvelulain mukaisista palveluista tehtiin kuusi valitusta, joista KHO hylkäsi neljä. Kahdessa asiassa KHO muutti aikaisempia päätöksiä: toisessa asiassa KHO kumosi hallinto-oikeuden päätöksen ja palautti sen jaostolle uudelleen käsiteltäväksi. Toisessa asiassa KHO kumosi hallinto-oikeuden päätöksen ja saattoi voimaan sosiaali- ja terveyslautakunnan yksilöjaoston päätöksen. Asiat koskivat vaikeavammaisen kuljetuspalvelua. Palvelusuunnitelmien teko ylitti edelleen määräajan vuonna 2013. (Salviander 2014, 17–23.)

Raision kaupungin sosiaaliasiamiehen selvityksestä käy ilmi, että THL:n tilasto- ja indikaattoripankin SOTKANetin mukaan henkilökohtaisen avun saajien määrät ovat kolminkertaistuneet Varsinais-Suomessa 2008 (251) vuoteen 2010 (676) loppuun mennessä. Vuonna 2011 luku Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin osalta oli yhteensä 920. Vuonna 2012 henkilökohtaisenavun piirissä oli yhteensä 1191 asiakasta. Hallituksen esityksessä (HE 2008/166) on todettu, että palvelusuunnitelmia tehdään noin puolelle asiakkaista. Tällöin jää toteutumatta palvelusuunnitelmien merkitys kunnan olemassa olevaa palveluntarvetta osoittavana välineenä. Hallituksen esityksen mukaan asiakkaalle laadittavaa palvelusuunnitelmaa ei saa sivuuttaa päätöksenteossa, koska siitä löytyy yksilökohtaisesti kaikki palvelutarpeeseen ja elämäntilanteeseen liittyvät asiat. Eduskunnan oikeusasiamies on 25.10.2004 (Dnro 798/4/03 ja 2139/4/03) katsonut, ettei kaupungin noudattama käytäntö, jonka mukaan palvelusuunnitelmaa ei laadittu jokaiselle kuljetuspalvelua saavalle, ollut asiakaslain 7§:ssä mukainen menettely. Sosiaaliasiamiehen kyselyssä kysyttiin vammaispalveluiden osalta, vammaispalvelulaisissa asetettujen määräaikojen puitteissa tapahtuvasta päätöksenteosta, henkilökohtaisesta avusta ja palvelusuunnitelmien laatimisesta asiakkaalle. Raisiosta ei ole saatu tietoa vammaispalveluiden asiakasmääristä eikä palvelutarpeen arviointin ja päätöksentekoaajoista vuonna 2013. (Alinen 2014, 24.)

Selvityksistä käy ilmi, että vammaispalveluiden toteutumisessa Varsinais-Suomen kunnissa on vielä parantamisen varaa paljonkin ja täten myös itsemääräämisoikeuden toteutumisessa. Jos palvelusuunnitelmia ei laadita, niin miten voi näkyä vammaisen itsemääräämisoikeuskaan? Opinnäytetyön tekijät päätyivät siihen lopputulokseen, että vain osalla vammaisista asiakkaista on itsemääräämisoikeutta Varsinais-Suomen alueella.

LÄHTEET

- Alinen, Terhi 2014. Sosiaaliasiamiehen selvitys kaupungin hallitukselle vuodelta 2013. Raisio-Rusko. Viitattu 12.2.2015.
<http://raisio02.hosting.documenta.fi/kokous/2014236033-21-1.PDF>.
- Arvio, Maria 2011. Kehitysvammakäsité. Teoksessa Arvio, Maria & Aaltonen, Seija 2011. Kehitysvammaisen potilaana. Keuruu: Kustannus Oy Duodecim, 12-16.
- Eduskunta i.a. HE 108/2014 vp, Asioiden valiokuntakäsittely. Viitattu 16.2.2015.
<http://www.eduskunta.fi/triphone/bin/vkx3000.sh?TUNNISTE=HE+108/2014>
- Eriksson, Susan 2008. Erot, erilaisuus ja elinolot - vammaisten arkielämä ja itsemäärääminen. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.
- Halila, Ritva i.a. Eettisiä kysymyksiä vammaisen ja perheen kohtaamisessa. Papunet. Viitattu 11.2.2015.
http://papunet.net/tikoteekki/fileadmin/tiedostot/muut/Ritva_Halila.pdf
- Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi HE 2014/108. Viitattu 30.12.2014. <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2014/20140108>
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2003. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hyttinen, Maiju & Pasma, Laura 2009. Palvelusuunnitelmalla selkeyttä arkeen? - Perheiden ajatuksia kehitysvammaisen henkilön palvelusuunnitelmaprosessista. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 21.1.2015.
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/4985/OpnHyttinenPasma.pdf?sequence=1>.
- Häkkinen, Tiina; Kapanen, Heini; Kolkka, Marjo; Peltonen, Marketta; Tamminen-Vesterbacka, Tutta & Tepora, Suvi-Maaria 2010. Vammaisen ihmisen syrjäytymisuhka on eettinen haaste yhteiskunnalle. Teoksessa Laine, Terhi; Hyväri, Susanna & Vuokila-Oikonen, Päivi 2010. Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 169-194.

- Hänninen, Kaija 2007. Palveluohjaus. Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Helsinki: Stakes.
- Kehitysvammaliitto i.a. Kansalaisuuden idea. Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu. Viitattu 6.2.2015. <http://verneri.net/yleis/kansalaisuuden-idea>
- Kehitysvammaliitto 2014. Miten tukea itsemääräämistä? Itsemäärääminen ei ole joko tai –asia. Viitattu 21.1.2015. <http://verneri.net/yleis/miten-tukea-itsemaaramista>
- Kokko, Saara 2015. Kehitysvammais-ilta: Oskarin runot vaihtuivat laitoksessa itsetuhoisiin viesteihin: ”Haluan kuolla.” Viitattu 11.2.2015. <http://yle.fi/uutiset/kehitysvammais-il-ta-oskarin-runot-vaihtuivat-laitoksessa-itsetuhoisiin-viesteihin-haluan-kuolla/7796394>
- Kumpuvuori, Jukka 2004. Juridinen esiselvitys vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhteen sovittamisesta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:14.
- Kynnys ry i.a. Viitattu 11.2.2015. <http://www.kynnys.fi/kynnys.html>
- Laki kehitysvammaisen erityishuollosta 1977/519. Viitattu 5.1.2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812. Viitattu 5.1.2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/380. Viitattu 5.1.2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>
- Maidell, Hanna 2010. Vammaistyö, vammaistyö käsitteenä ja ilmiönä. Teoksessa Kananoja, Aulikki; Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo (toim.) 2010. Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma Oy, 226-243.
- Mattila, Kirsi 2013. Kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeus työntekijöiden kertomana. Hämeen ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 21.1.2015. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/63869/mattila_kirsi.pdf?sequence=1.
- Me Itse ry i.a. Viitattu 21.1.2015. <http://www.kvtl.fi/fi/me-itse/etusivu/>
- Metsämuuronen, Jari 2009. Tekemisen perusteet ihmistieteissä. Tutkijalaitos Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

- Oikeusministeriö i.a. toimintaohjelmahankkeiden seurantataulukko. Viitattu 7.1.2015
http://oikeusministerio.fi/material/attachments/om/valmisteilla/kehittamishankkeet/bsGcw6vUN/Toimintaohjelmahankkeiden_seurantataulukko_13-10-2014.pdf.
- Papunet 2015. Minun suunnitelmani. Viitattu 6.2.2015.
<http://papunet.net/materiaalia/minun-suunnitelmani>
- Papunet 2014. Vammaislakien uudistus. Viitattu 5.1.2015.
<http://papunet.net/tietoa/vammaislakien-uudistus>
- Parkkinen, Marja-Sisko 2014. Kehitysvammaisten lasten perheiden palveluohjaus- Äitien kokemuksia. Lapin ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 21.1.2015.
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/76352/Parkkinen%20Marja-Sisko.pdf?sequence=1>.
- Pirjatanniemi, Elina 2014. Vammaisten henkilöiden ihmisoikeudet. Teoksessa Koivurova, Timo & Pirjatanniemi, Elina (toim.) 2014. Ihmisoikeuksien käsikirja. Helsinki: Tietosanoma. 270-297. Rinnekoti- Säätiö. Viitattu 3.1.2015.
<http://www.kvhtietopankki.fi/lait/ihmisoikeudet/>
- Rinnekoti-Säätiö, i.a. Viitattu 3.1.2015.
<http://www.kvhtietopankki.fi/lait/ihmisoikeudet/>
- Räsänen, Pekka 2004. Havaintojen mittaus ja aineiston jäsentämisen metodologia. Teoksessa Räsänen, Pekka; Anttila, Anu-Hanna & Melin, Harri (toim.) 2004. Tutkimus menetelmien pyörteissä. Jyväskylä: PS-Kustannus, 85-102.
- Salviander, Rita 2013. Turun sosiaaliamiehen selvitys asiakkaiden aseman ja oikeuksien kehityksestä 2012. Viitattu 18.2.2015.
<http://www.turku.fi/Public/download.aspx?ID=179682&GUID=%7BD73EB3D1-49B3-4BA9-B033-9470AB49E368%7D>.
- Salviander, Rita 2014. Turun sosiaaliamiehen selvitys asiakkaiden aseman ja oikeuksien kehityksestä 2013. Viitattu 18.2.2015.
<http://www.turku.fi/Public/download.aspx?ID=179682&GUID=%7BD73EB3D1-49B3-4BA9-B033-9470AB49E368%7D>.
- Sarvimäki, Pirjo & Siltaniemi, Aki (toim.) 2007. Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:14. Helsinki: Yliopistopaino.

- Saunamäki, Heidi 2012. Palveluohjaus vammaispalveluissa – kokemuksia vammaisten henkilöiden palveluohjauksen tarpeesta ja kehittämiskohteista. Vaasan ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 21.1.2015.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/50107/Saunamaki_Heidi.pdf?sequence=1.
- STM i.a. Vammaispolitiikka. Viitattu 4.1.2015.
http://www.stm.fi/hyvinvointi/osallisuuden_edistaminen/vammaispolitiikka
- STM 2007. Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimukset valtio-, kunta- ja yksityissektorilla. Sosiaali- ja terveys-ministeriön julkaisuja 2007:18. Helsinki.
- STM 2010. Vahva pohja osallisuudelle ja yhdenvertaisuudelle. Suomen vammaispoliittinen ohjelma. VAMPO 2010-2015. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:4.
- Suomen perustuslaki 1999/731. Viitattu 5.1.2014.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- THL i.a. Vammaispalvelujen käsikirja. Avun tarpeen arviointi. Viitattu 11.2.2015.
<http://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elamantuki/henkilokohtainen-apu/avun-tarpeen-arviointi>
- THL i.a. Vammaispalvelujen käsikirja, Vammaislainsäädännön uudistus. Viitattu 16.2.2015. <http://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/laki-ja-oikeuskaytanto/vammaislainsaadannon-uudistus>
- THL 2014. Vammaispalvelujen käsikirja. Palveluohjaus. Viitattu 5.1.2015.
<http://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palveluohjaus>
- Tikkanen- Kainulainen, Helena 2010. Kehitysvammaisen henkilön päämiesasema palveluohjauksen näkökulmasta. Itä-Suomen Yliopisto. Yhteiskuntatieteiden laitos. Kandidaatin tutkielma.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- United Nations. Enable. Viitattu 5.1.2015.
<http://www.un.org/disabilities/default.asp?navid=14&pid=150>
- Urhonen, Amu 2011. Kompastuksia. Helsinki: Like Kustannus.

Valtakunnallinen vammaisneuvosto i.a. Kohti yhteiskuntaa kaikille - vammaispoliittinen ohjelma. Viitattu 11.2.2015.

http://www.vane.to/index.php?option=com_content&view=article&id=24:kohti-yhteiskuntaa-kaikille-vammaispoliittinen-ohjelma-&catid=4

Valtakunnallinen vammaispalveluhanke, palveluohjaustiimi 2012. Palveluohjaus ja palvelusuunnittelu. Viitattu 31.1.2015.

<https://www.innokyla.fi/documents/78164/0/Palveluohjaus+diasarja.pdf>

Vuolle-Selki, Tuula 2010. Kohti itsenäistä elämää. Vammaisten lasten tukisäätiö 120 vuotta. Helsinki: Minerva kustannus Oy.

LIITE 1: Kyselyn saatteeksi

Hyvä vammaispalveluista vastaava työntekijä,

olemme kaksi sosionomi (AMK) -opiskelijaa Porin Diakonia - ammattikorkeakoulusta ja olemme syventäneet opintomme vammaisuuteen. Olemme tekemässä opinnäytetyötämme siitä, kuinka kehitysvammaisten itsemääräämisoikeus todentuu kuntien palveluohjauksessa.

Olemme suunnanneet kyselymme Varsinais-Suomen alueelle ja tämä kysely on lähetetty jokaiseen kuntaan vammaispalveluista vastaavalle työntekijälle. Jos kuitenkin on käynyt niin, että tämä on tullut väärälle henkilölle, voisitteko ystävällisesti edelleen lähettää tämän oikealle henkilölle kunnassanne. Opinnäytetyötämme ohjaa Porin Diakonia - ammattikorkeakoulusta lehtori Rauli Vuorela.

Kyselyyn vastaaminen ei vie teiltä paljoa aikaa, noin 15 – 20min. Vastaukset ovat meille todella tärkeitä, sillä opinnäytetyömme perustuu vastauksiinne. Tietoja käsitellään luottamuksellisesti, eikä lopullisessa työssä näy yksittäisen kunnan tai kuntayhtymän tietoja. Tiedot kerätään yhteen ja analysoidaan yhtenäisenä.

Pyydämme vastaamaan kyselyyn 23.1.2015 mennessä.

Annamme mielellämme lisätietoja tutkimuksestamme. Lisätietoja voitte kysyä sähköpostilla.

Kiitos ajastanne!

Porissa 7.1.2015

Paula Luhtanen

paula.luhtanen@student.diak.fi

Marina Savola

marina.savola@student.diak.fi

LIITE 2: Kyselylomake

itseäänmääräämisoikeus

1. Mitä kehitysvammaisten palveluohjaukseen kunnassanne sisältyy?

2. Onko kunnassanne erikseen kehitysvammaisten palveluohjaaja?

Kyllä

Ei

3. Jos on, onko hänen toimialueensa vain kehitysvammaiset?

kyllä

ei

4. Jos vastasit Ei, mitä muuta toimialueeseen kuuluu?

5. Miten palveluohjauksessa tulee näkyväksi asiakkaan etu? (Toiveet, mielipiteet, lakisääteiset vammaispalvelut)

6. Miten palveluohjauksessa todentuu kehitysvammaisen asiakkaan itsemääräämisoikeus?

7. Kuka tulkitsee tarvittaessa kehitysvammaisen ilmaisua? (käytetäänkö tulkkeja: fasilointi, viittomakieli, puhetulkkaus)

8. Miten vahvistetaan ja tuetaan kehitysvammaisen omien tavoitteiden toteutumista?

Vahvista vastausten lähetys