

Tuija Lindholm

PALVELUTARPEEN MÄÄRITTÄMINEN HENKILÖKOHTAISEN
AVUN MYÖNTÄMISEN KRITEERINÄ

Kuntoutuksen YAMK koulutusohjelma
2019

PALVELUTARPEEN MÄÄRITTÄMINEN HENKILÖKOHTAISEN AVUN MYÖNTÄMISEN KRITEERINÄ

Lindholm, Tuija
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Kuntoutuksen koulutusohjelma Yamk
Toukokuu 2019
Ohjaaja: Sallinen, Merja
Sivumäärä: 62
Liitteitä: 2

Asiasanat: toimintakyky, vammaispalvelut, ICF,

Pirkanmaa 2021 maakuntavalmistelu on ollut käynnissä tämän opinnäytetyön suunnittelun ja toteuttamisen aikaan. Maakuntavalmistelun teemaryhmien esivalmistelun loppuraportissa palvelu ja tehtäväkokonaisuudessa huomioitiin vammaisten osalta pitkälle vietyjä palvelujen räätälöintiä ja monialaista yhteistyötä. Tämä kehittäminen toteutettiin osana maakunnallista valmistelutyötä. Ajatuksia kehittämisestä tullaan käyttämään alueellisen henkilökohtaisen avun keskuksen suunnittelussa.

Kehittäminen toteutettiin Pirkanmaalla yhteistyössä alueen kuntien vammaispalvelussa toimivien sosiaalityöntekijöiden ja terveydenhuollon edustuksen kanssa. Kehittämistapaamisia oli syksyn 2018 aikana neljä. Kehittämisessä tavoitteena oli kartoittaa henkilökohtaisen avun myöntämisen kriteereitä. Tavoitteena oli löytää toimintakykyä ja toiminnan rajoitetta kuvaava tapa, jonka avulla olisi mahdollista määritellä henkilökohtaisen avun tarvetta. Kehittämisessä arvioitiin ICF -mallin toimivuutta palvelutarpeen arvioimisen viitekehyksenä.

Tutkimus toteutettiin toimintatutkimuksena. Tutkimus oli prosessi, jonka aikana toteutui kehittämisen reflektiota ja toiminnan uudelleen suuntautumista. Reflektion avulla kehittämisen suunta tarkentui palvelutarpeen arvioinnin työkalun kehittämiseen. Tutkimuksen aineistona on teemahaastattelusta sekä työryhmätyöskentelystä saatu materiaali. Tutkimusaineistoa analysoiden selkiytyi kuva alueellisesta toiminnasta ja sen haasteita.

Kehittämisen tuloksena luotiin lomake, jonka avulla arvioidaan henkilökohtaista apua hakevan avun tarvetta suhteessa hänen toiminnan rajoitteisiinsa. Lomakkeen avulla palvelutarvetta arvioitaessa määritellään apua hakevan toiminnan rajoitteiden vaikeusaste sekä kohdennetut palvelutarpeet. Toiminnan kartoituksessa näkyi alueellisia eroja toimintatavoissa. Palvelua myönnettäessä huomioidaan apua tarvitsevien yksilöllisyys sekä ympäristötekijöiden vaikutus avun tarpeeseen. Vammaispalvelulaki antaa vammaispalvelulle toiminnan raamit, mutta lain sovellusta tarvitaan. Sosiaalityöntekijän kokemus ja asiantuntemus nousi tuloksena tärkeäksi tekijäksi henkilökohtaista palvelua myönnettäessä. Kehittämisessä selkiytyi myös eri toimijoiden roolit vammaispalveluprosessissa henkilökohtaista apua haettaessa.

DEFINING THE ASSESMENT OF NEEDS AS A CRITERION FOR GRANTING PERSONAL SERVICE

Lindholm, Tuija
Satakunta University of Applied Sciences
Master's degree Programme in Rehabilitation
May 2019
Supervisor: Sallinen, Merja
Number of pages: 62
Appendices: 2

Keywords: functioning, disability services, ICF

This thesis was prepared and implemented while Pirkanmaa 2021 regional reform was still ongoing. The preparatory work of the regional reform was made in multiple workgroups. The thesis was part of the developmental work. In relation to disability services and advanced service customizing and the multi professional collaboration was noted on the final reporting on these workgroups. Some outcomes from this project will be used in the future while planning the regional Personal Service Centre.

The development work for thesis was done in collaboration with social workers and a representative of health care working in disability services in Pirkanmaa region. Four workshops were organized during autumn 2018. The purpose of the workshops was to outline criterion for granting personal services for disabled people. The main goal was to define an assessment model which describes person's functional abilities and limitations. The usability and reliability of ICF in the framework was assessed.

Action research was applied as a methodological approach of the study. Reflection and reorientation of action happened during the study process which lead to focusing on developing the assessment model. The data was collected from the theme interviews and workshops described earlier. The regional disability services and its challenges become clear by analyzing the collected data.

The outcome from this development work was a form that is used for assessing need for personal service in relation to person's functioning. The form specifies the degree of limitation in functioning and defines the targeted personal services. While charting the regional disability services the differences in course of action was seen throughout the Pirkanmaa region. The influences on person's individuality and environmental factors are considered when granting the personal service. Even though the Act on Service and Assistance for Disabled sets the guidelines for disability services some applying is necessary. Secondary outcome of this theses process was that the social worker's experience and professionalism was an important factor while granting the personal service. Also, the operators' different roles in disability service process became clearer.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	KEHITTÄMISEN TAVOITE JA TEHTÄVÄ.....	8
3	KEHITTÄMISEN LÄHTÖKOHDAT.....	9
3.1	Kehittämiseen liittyvän viitekehyksen tarkastelua.....	9
3.1.1	Vammaisuus ja sen määrittäminen.....	9
3.1.2	Vammaispalvelut ja sen toteutuminen.....	11
3.1.3	Palvelutarpeen arviointi vammaissosiaalityössä	14
3.1.4	Henkilökohtainen apu vammaispalveluna.....	16
3.1.5	Toimintakyvyn määrittelyä	18
3.1.6	Toimintakyky ja toiminnan rajoitteet ICF viitekehyksessä	20
3.2	Kehittämisen toimintaympäristö	23
3.3	Tilastotietoa vammaispalveluiden kehittämisen taustalla.....	25
4	KEHITTÄMISEN MENETELMÄLLISET RATKAISUT	26
4.1	Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa	27
4.2	Tutkimusaineisto, työskentelytavat ja sisällöllinen kuvaus	30
4.2.1	Teemahaastattelu	30
4.2.2	Aivoriihihyöskentely	32
4.2.3	Työpajatyöskentely.....	33
4.3	Tutkimusaineiston analysointi ja kehittämistyöskentely	33
4.3.1	Sisällön analyysi	34
4.3.2	Työpajatyöskentely kehittämisessä	39
5	KEHITTÄMISEN TULOKSET JA TUOTOKSET.....	40
5.1	Vaikeavammaisuuden määrittäminen henkilökohtaisessa avun palvelussa	41
5.2	Henkilökohtaisen avun myöntämisen kriteereistä käytänteisiin.....	42
5.3	Käsitykset toimintakyvystä ja toiminnan rajoitteista.....	44
5.4	FSQ mittarin valikoituminen palvelutarpeen arvioimisen työkaluksi	45
5.5	Lomake palvelutarpeen arvioimisen työkaluksi	46
6	KEHITTÄMISEN PROSESSI.....	47
6.1	Kehittäminen prosessina	47
6.2	Kehittämistyöskentelyä arvioiden.....	49
6.3	Prosessin luotettavuuden arviointia	50
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	51
8	POHDINTA.....	53
8.1	Tulosten pohdintaa.....	54

8.2	Luotettavuus tulosten näkökulmasta.....	57
8.3	Eettisyyden pohdinta.....	59
8.4	Ammatillisuuden pohdinta.....	60
8.5	Onnistumisen pohdintaa.....	61
LÄHTEET.....		63
LIITTEET		

1 JOHDANTO

Pirkanmaa 2021 maakunta- ja soteuudistustoiminta on ollut käynnissä tätä opinnäytetyötä tehtäessä. Kotona asumisen teemaryhmien 2017 kirjatussa loppuraportissa todetaan vammaisten osalta, että palvelu- ja tehtäväkokonaisuuksien jatkovalmistelussa tullaan huomioimaan pitkälle vietyä palvelujen räätälöintiä, monialaista yhteistyötä sekä verkostomaista työtettä. Kokonaisvaltainen sosiaalityö ja terveydenhuolto, palvelutarpeen arviointi, palvelusuunnittelu ja selkokielen ohjaus tulevat korostumaan. (Pirkanmaa 2019 www sivut.)

Tämä loppuraportin jatkovalmistelun osalta olen päässyt mukaan kehittämistyöhön. Pirkanmaan sote- ja maakuntavalmistelun Ikääntyneet ja vammaiset -työryhmän alatyöryhmän yhtenä tehtävänä on henkilökohtaisen avun myöntämiskriteerien yhdenmukaistaminen. Opinnäytetyöni liittyy tämän alatyöryhmän toimintaan ja henkilökohtaisen avun määrittämisen prosessiin. Kehittämisessä keskitytään toimintakyvyn rajoitteiden arvioimiseen palvelutarvetta määriteltäessä. Kehittäminen tapahtuu yhdessä valikoitujen Pirkanmaan ympäristökuntien sosiaalityöntekijöiden ja terveydenhuollon edustuksen kanssa. Kehittämiseen osallistuu kymmenhenkinen ryhmä tutkijan lisäksi. Maakuntavalmistelussa mukana olevista kunnista tähän kehittämiseen on lähtenyt mukaan yhdeksän kuntaa/ kaupunkia. Kehittämisessä on mukana Pirkanmaan maakunnan alueen kuntia, joista suurin osa on kaupunkeja, mutta yhteisesti käytän paikkakunnista nimitystä ympäristökunnat.

Kehittämistyössä kartoitetaan henkilökohtaisen avun määrittymisen prosessia ja luodaan yhdessä palvelutarpeen arvioimisessa käytettäviä työkaluja. Näiden työkalujen käyttöönotto voisi toimia hyvänä käytänteenä ja mahdollisena työkaluna vammaispalveluiden käyttöön ympäristökunnissa ja osana maakunnallista valmistelutyötä. Ajatuksia tästä kehittämisestä tullaan tarkastelemaan henkilökohtaisen avun keskuksen suunnittelussa Pirkanmaalla.

Henkilökohtainen apu vammaispalveluna toteutuu eri tavalla ympäristökunnissa. Tilastojen mukaan henkilökohtaista apua saavien määrät ja avun kustannukset vaihte-

levat kunnittain. Henkilökohtaisen avun määrät on sidottu tiettyyn asukasmäärään ja kustannukset on määritelty asukasta sekä asiakasta kohden. Tilastojen mukaan ympäristökunnissa kustannukset ylittävät valtakunnallisen tason. (www.sotkanet.fi) Yhteiskunnallisesti yhteisten linjojen löytymisellä palvelua määriteltäessä voisi olla merkitystä kuntatalouteen ja vammaisten yhdenvertaiseen kohteluun. Vuositasolla henkilökohtaisen avun asiakasmäärät ovat myös selkeästi kasvaneet vuodesta 2005. Tuolloin henkilökohtaisen avun saajia oli alle 5000, kun vuonna 2016 avunsaajia oli noin 21 000. (Vammaisten palvelut 2016, 3-4.) Vammaispalvelussa henkilökohtainen apu on merkittävä palvelumuoto.

Kehittämistyön taustalla on vaikuttamassa Terveystieteiden ja Hyvinvoinnin laitos (THL). THL on kansallinen asiantuntijalaitos, joka tarjoaa luotettavaa tietoa terveyden sekä hyvinvointialan toiminnan tueksi. THL on mukana sote-uudistuksessa ja jakaa ICF tietoutta. THL:n sivuilta löytyy myös vammaispalvelujen käsikirja, joka toimii henkilökohtaisen avun määrittämisessä hyvänä käsikirjana. (THL www.sivut.fi)

Kehittäminen tapahtuu työryhmänä. Työryhmän tapaamiset ajoittuvat syksylle 2018. Kehittämiseen liittyvän kirjallisen materiaalin tuotoksista vastuu on minulla opinnäytetyön tekijänä. Opinnäytetyöni liittyy Satakunnan ammattikorkeakoulun kuntoutuksen YAMK - opintoihini.

2 KEHITTÄMISEN TAVOITE JA TEHTÄVÄ

Henkilökohtainen apu on lakiin perustuva vammaispalveluna myönnettävä etuus. Laki vammaisuuden perusteella myönnettävistä etuuksista (380/1987) määrittelee, mitä tarkoittaa henkilökohtainen apu ja miten palvelua järjestetään. Laki ottaa kantaa vaikeavammaisuuden määrittelyyn sekä palvelujen järjestämisen laajuuteen. Laissa huomioidaan myös palvelutarpeen selvittäminen sekä palvelusuunnitelman laatiminen. (Vammaispalvelulaki 380/1987, § 2-8d.)

Kehittämisen tavoitteena on löytää toimintakykyä ja toiminnan rajoitetta kuvaava malli tai tapa, jonka avulla olisi mahdollista määritellä vammaispalveluna myönnettävän henkilökohtaisen avun tarvetta. Toimintakykyä ja toiminnanrajoitteita kuvaavan mallin viitekehykseksi on valikoitunut ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), joka on kansainvälinen toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden luokituksen malli. Kehittämisessä tutustutaan ICF -luokitukseen ja selkiytetään viitekehyksenä luokituksen käyttöä käytännön työssä.

Kehittämisessä on tavoitteena myös määritellä henkilökohtaisen avun myöntämisen kriteereitä. Nykyisen Vammaispalvelulain (380/1987) mukaan palvelun myöntämisen edellytyksenä on vaikeavammaisuus (Vammaispalvelulaki 380/1987, §8c). Vaikeavammaisuutta arvioidaan suhteessa haettavaan palveluun (Räty 2010, 256).

Tutkimuskysymyksinä tässä kehittämisessä ovat:

- Miten vaikeavammaisuuden kriteerit määrittyvät henkilökohtaisen avun myöntämisessä ympäristökunnissa?
- Miten ympäristökunnissa henkilökohtainen apu myönnetään, millä kriteereillä ja mitä muutoksia halutaan?
- Miten toimintakyvyn rajoitteita voidaan kuvata, arvioida, mitata henkilökohtaisen avun myöntämisen kriteerinä?
- Miten ICF toimii viitekehyksenä palvelutarpeen arvioimisessa?

3 KEHITTÄMISEN LÄHTÖKOHDAT

3.1 Kehittämiseen liittyvän viitekehyksen tarkastelua

Teorian avulla tuotetaan tieteellisessä tutkimuksessa uutta tietoa. Soveltavassa tutkimuksessa teoriaa hyödynnetään tuottamalla tietoa tutkimusaineistosta. Soveltavaa tutkimusta hyödynnetään yleensä työelämässä. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys muodostetaan tutkimusaiheen mukaan. Teorioilla, malleilla tai kuvauksilla helpotetaan tutkittavaan asiaan liittyvää keskustelua. Teoreettinen viitekehys tulee määritellä tutkimustekstiin lukijalle selkeästi. Teoreettisen viitekehyksen lisäksi tutkimuksessa käytetään käsitteitä. Käsitteet ovat joko kuvauksia kokemuksista ja havainnoista tai muodostuneet tutkimustyön tuloksena. Teoreettinen viitekehys sekä käsitteet luovat säännöt, joiden avulla lukija lukee, tulkitsee sekä ymmärtää tekstiä. Tämä luo tutkimukselle kehyksen sekä toimii näkökulmana tutkimusaineiston tarkastelulle. (Vilka 2015, 34-37.) Tässä kehittämisen viitekehyksenä tarkastelen vammaisuutta, vammaispalvelujen toimintaa, henkilökohtaista apua, palvelutarpeen arviointia, toimintakykyä sekä toimintakykyä ja toiminnan rajoitetta kuvaavaa ICF -mallia.

3.1.1 Vammaisuus ja sen määrittäminen

Vammalla ja vammaisuudella on eri merkitykset eri kielissä. Vammaan yhdistetään käsitys pysyvästä anatomisesta tai fysiologisesta poikkeavuudesta tai vajavuudesta, johon ajatellaan liittyvän erilaisia toiminnallisia tai sosiaalisia haittoja. On pidetty tärkeänä, että vamma erotetaan sairaudesta; vamma ei ole sairaus. Vammaisuutta koskevat teoreettiset mallit ja tulkinnat vaihtelevat. Vammaisuuden sosiaalinen malli on kehittynyt vammaisuuden yksilöteorioita koskevan kritiikin kautta. Vammaisuutta on perinteisesti pidetty joko lääketieteellisenä tai psykologisenä ilmiönä. Vammaisuuden yksilömallissa vammaisuuden syyksi määritellään yksilön vamma tai vaurio. Sosiaalisessa mallissa lähtökohtana on, että ihmisillä voi olla tiettyjä elinkohtaisia vammoja, mutta nämä vammat eivät kuitenkaan rajoita ihmisen elämää. Tämän edellytyksenä on, että nämä ihmiset otetaan huomioon elinkohtaisesta vammasta huolimatta. Vammaisuuden sosiaalisessa mallissa huomio kiinnittyy yksilön rajoituksiin,

mutta myös yhteiskunnan kyvyttömyyteen ottaa huomioon vammaisen tarpeet. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 104-105.)

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista (380/1987) määrittelee vammaisena henkilön, jolla on sairauden tai vamman takia pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoistaan. (Vammaispalvelulaki 380/1987,2§.) Vammaispalvelujen käsikirjassa kuvataan, että vammaisuuden käsite liittyy vahvasti yhteisöön ja ympäristöihin, missä sitä kulloinkin käytetään. Vammaisuutta määritellään erilaisten tukien ja palveluiden myöntämisen yhteydessä. Vammaisen itse kuitenkin määrittelee vammaisuutensa. (THL www.sivut.fi.) Viimeisin virallinen määritelmä vammaisuudelle löytyy Yhdistyneiden Kansakuntien (YK) vammaissopimuksesta. Sopimuksen mukaan ” *vammaisiin henkilöihin kuuluvat ne, joilla on sellainen pitkäaikainen ruumiillinen, henkinen, älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, joka vuorovaikutuksessa erilaisten esteiden kanssa voi estää heidän täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisen yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa.*” (THL www.sivut.fi; Suomen YK-liitto www.sivut.fi.) YK:n vammaissopimus on tullut voimaan Suomessa kesäkuussa 2016. Sopimuksen tarkoituksena on taata vammaisille yhdenvertaiset ja täysimääräiset ihmisoikeudet. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2018.)

Vammaisuuden arviointi ei tule perustua yksin terveydenhuollon tai lääkärin arviointiin. Arvioinnin tulee perustua toiminnallisten rajoitusten selvittämiseen ja kuvaamiseen ja lain edellyttämään pysyvään tarpeeseen. Terveydenhuollon arvioinnissa voidaan ottaa huomioon selvitys asiakkaan vammasta tai sairaudesta sekä kuvaus vamman aiheuttamista toiminnallisista rajoituksista arjessa tai laitoshoidon ulkopuolella. Terveydenhuollon arviossa toiminnallisten esteiden pysyvyys sekä ennuste sairauden tai vamman kestosta tulee myös huomioitavaksi. (Räty 2017, 257; THL www.sivut.fi.)

Sosiaalihuollon viranomaisen arvioinnissa tulee ottaa huomioon vammaisen henkilön fyysinen ympäristö, perhetilanne ja tavanomaisesta elämästä suoriutuminen. Henkilön jokapäiväiseen suoriutumiseen vaikuttavat yksilötekijät tulee huomioida arvioinnissa. Viranomaisen tulee taloudellisessa tuessa huomioida kustannusten kohtuullisuus, tarpeellisuus ja realismi. Vammaisen henkilön arvioinnissa tulee huomioida asiakkaan selviytymien laitoshoidon ulkopuolella ja selvittää miten palveluilla ja tu-

kitoimilla voi edistää lain tarkoituksen toteutumista. (Räty 2017, 257; THL www.sivut.fi.)

Kehitysvammaliiton sivuilta löytyy tutkimusjulkaisuja vammaisuudesta. Yksi julkaisu on Simo Vehmasen 2010 toimittama julkaisu Vammaisuuden kokeminen ja kokemisen vammaisuus. (Kehitysvammaliitto www.sivut.fi.) Julkaisussa on kokoelma kirjoituksia, jotka liittyvät vammaisuutta käsitteleviin pro gradu tutkielmiin. Toimittamansa julkaisun johdannossa Vehmas kuvaa, että vammaistutkimus on tavoittanut tiedeyhteisöt, terveydenhuollon ja kasvatustieteen edustajat, mutta eivät oikein vammaisia itseään. Kirjan ensimmäisessä luvussa on selvitys Outi Hyvösen tutkimuksesta vammaisten ja heidän läheisten kokemuksista vammaispalveluista, arjesta sekä eriarvoisuuden kokemuksista. (Vehmas 2010, 6-7.)

Hyvösen mielestä vammainen edelleenkin kokee olevansa ulkopuolinen, kun hänen asioistaan keskustellaan. Usein ongelmat koetaan käytännöllisiin haasteisiin saada apua, tietoa tai tukea. Hyvösen tutkimusaineistona ovat olleet vuoden 2003 vammaisten kirjoituskilpailun työt. Tutkimusanalyysin mukaan vammaiset kokevat olevansa yhteiskunnan marginaalissa. Vammaispalvelulain tulkinnallisuuden vuoksi vammaiset kokevat olevan hyvin eriarvoisessa asemassa toisiinsa nähden ja käytännöt vaihtelevat jopa paikkakunnittain. Vammaiset ovat kokeneet käytännössä ymmärtämättömyyttä ja nöyryytystä. Vammaisilla on kokemus, että heille ei kuulu yksinkertaiset perusoikeudetkaan. (Hyvönen 2010, 25.)

3.1.2 Vammaispalvelut ja sen toteutuminen

Suomalainen hyvinvointivaltio rakentuu yhteisvastuun ajatukselle. Hengen mukaisesti vammaispalvelulain mukaiset palvelut rakennettiin 1980-luvun lopulla. Vammaispalvelut ilmentävät julkisen vallan vastuuta yhdenvertaisuuden sekä oikeudenmukaisuuden toteutumisessa. Vammaispalvelut turvaavat väestön yhdenvertaiset mahdollisuudet itsenäiseen elämään ja osallistumiseen. Vammaispalveluiden avulla vammaisen on mahdollista harrastaa kuntoilua olematta kuitenkaan henkilön kuntoutusta. (Nurmi-Koikkalainen & Muuri 2016, 368-369.)

Vammaispalvelulain (380/1987) mukaan kunnan on järjestettävä vammaisten palvelut kunnassa esiintyvän tarpeen mukaan. Laki määrittelee, että nämä palvelut ja tukitoimet tulee selvittää viimeistään seitsemäntenä päivänä siitä, kun sosiaalipalveluista vastaavaa henkilöön on oltu yhteydessä. Yhteydenoton on voinut tehdä myös vammaisen laillinen edustaja. Laki määrittelee, että palvelut ja tukitoimet on selvitettävä ilman aiheutonta viivytystä ja päätökset on tehtävä viimeistään kolmen kuukauden kuluessa palveluita koskevan hakemuksen jättämisajankohdasta. Lain mukaisia palveluita tulee järjestää, jos vammaisen ei saa riittävää tai sopivaa palvelua muun lain nojalla. Kehitysvammaisille palvelut järjestyvät ensisijaisesti kehitysvammalain (519/1977) mukaan. (Vammaispalvelulaki 380/1987, 3-4§.) Sosiaalihuoltolakia sovelletaan sosiaalihuoltoon, jonka palvelut sisältyvät sosiaalisen hyvinvoinnin sekä turvallisuuden edistämiseen sekä yleis- että erityislainsäädäntöön. Lain mukaan asiakkaan sosiaalihuollon tai terveydenhuollon palveluja on sovellettava asiakkaan edun mukaisesti. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, §2.)

Raila Lahtinen on pro gradussaan (2017) tutkinut vammaisjärjestöjen puheenjohtajien käsitystä siitä, miten he kokevat vammaisten henkilöiden hyvinvoinnin ja osallisuuden toteutuvan vammaislakien puitteissa. Tutkimus on toteutunut kyselytutkimuksena ja on sosiaalipolitiikan alaisuudessa. Tutkimuksessa todetaan, että vammaisjärjestöjen puheenjohtajien mukaan vammaisten osallisuutta mahdollisti selkeästi vanhempien ja lähiverkon aktiivisuus. Toisaalta osallisuutta vahvistavaksi nähtiin vammaisyhdistysten monipuolinen ja laadukas toiminta ja järjestetyt tapahtumat. Vammaispalveluiden toimihenkilöt koettiin myös suurena voimavarana osallisuuden vahvistamisessa. (Lahtinen 2017, 55-56.)

Vammaisten osallisuutta tuetaan sopimuksin. YK:n vammaissopimuksessa edellytetään, että ”*vammaisia koskevissa päätöksentekoprosesseissa neuvotellaan vammaisten kanssa ja osallistetaan heitä mukaan päätöksentekoon. Osallistaminen tapahtuu vammaisjärjestöjen kautta.*” Vammaisjärjestöjä on valtakunnallisesti noin 30, jotka ovat järjestäytyneet Vammaisfoorumi ry:ksi. Vammaisten osallistumisen mahdollisuutta lisää myös Kuntalain (410/2016) velvoittamat vammaisneuvostot, joita tulee olla jokaisessa Suomen kunnassa. Tuleviin maakuntiin perustetaan vammaisneuvostot, jotka varmistavat vammaisten osallistamista ja vaikuttamismahdollisuuksia päätöstekoon. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2/2018,25-27.)

Suomen vammaispoliittinen ohjelma VAMPO 2010-2015 on viitoittanut tietä vammaispolitiikkaan. Ohjelman yhtenä tavoitteena on ollut suunnan ja kehysten antaminen sekä kunnalliselle että alueelliselle vammaispolitiikalle. Vammaispoliittisessa yhteistyössä ovat olleet mukana Suomen vammaisfoorumi, Suomen Kuntaliitto, Työmarkkinaosapuolet, THL; Valtakunnallinen vammaisneuvosto sekä yhdeksän eri ministeriötä. (THL www.sivut.fi.)

VAMPO -ohjelmassa todetaan, että vammaistutkimuksen ja päätöksenteon vuorovaikutusta tulee vahvistaa. Vuorovaikutuksen vahvistaminen on tärkeää, jotta vammaisten henkilöiden yhteiskunnallinen asema rakentuu kestäväälle pohjalle. Tämän vuoksi tarvitaan eri hallinnonalojen yhteistyötä ja sen koordinoitua. VAMPO -ohjelmassa on huomioitu vammaisten yhteiskunnallinen osallistumismahdollisuus ja määriteltiin toimenpiteiden välttämättömyys 14 sisältöalueella. Sisältöalueina mainittakoon itsenäinen elämä, yhteiskunnallinen osallisuus rakennettu ympäristö, liikennepalvelut koulutus ja opiskelu, kulttuuri- ja vapaa-aika. (Sjöblom 2016, 18-19.)

VAMPO:n osalta yhteiskunnallisen osallisuuden ja osallistumisen osuudessa huomioidaan, että vammaispalvelujen laatua ja yhdenvertaista saatavuutta varmistetaan Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tulossopimuksen mukaisesti. Tulossopimuksella THL on vastuussa siitä, että STM:n käytössä on riittävät tiedot ohjata vammaispalvelujen toimintaa. Tulossopimuksen mukaisesti on toteutettu jo vammaispalvelujen käsikirja ja Innokylän verkostotyöpajat. Vammaispalvelujen käsikirja löytyy THL:n nettisivuilta ja sitä päivitetään jatkuvasti. (Sjöblom 2016, 21-22.)

Vammaispoliittinen toimenpide 38 koskien vammaispalvelujen laatua ja yhdenvertaista saatavuutta maan eri puolilla jatkuu STM:n ja THL:n tulossopimuksen mukaisesti. Toimenpide 39 koskien henkilökohtaisen avun sisällön ja järjestämistoimenpiteiden osalta jatkuu myös saman sopimuksen mukaisesti. Toiminnassa Hyvät käytännöt tuodaan saataville Vammaispalvelujen käsikirjan kautta. Toimenpide 40 koskee kuntien ohjausta vammaispalvelulain mukaisen palvelusuunnitelmien toteuttamiseen. Ohjelmakauden päättyessä huomioidaan, että ohjaus hoituu Vammaispalvelu-

jen käsikirjan ja Innokylän verkostotyöpajoilla. Palvelusuunnitelmien määrän kehitystä seurataan THL:n erillisselvityksellä. (Sjöblom 2016, 67-69.)

3.1.3 Palvelutarpeen arviointi vammaissosiaalityössä

Vammaispalvelujen käsikirja kokoaa hyvin yhteen palvelutarpeen arviointiin liittyvät asiat. Käsikirjan mukaan palvelutarpeen arvioinnissa parhaita asiantuntijoita ovat sekä asiakas että hänen läheisensä. (THL www.sivut.fi.) Asiakaslaki eli laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta. Laki edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Laki määrittelee, että sosiaalihuollon asiakkaalle tulee laatia palvelusuunnitelma yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan mielipide palveluista. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812, 1-3§.)

Hallintolaki (434/2003) määrittelee palveluperiaatteen ja palvelun asianmukaisuuden. Viranomaisella asiointi sekä asioiden käsittely tulee järjestää siten, että asioiva henkilö saa asianmukaisia palveluita. Palvelun tulee olla tuloksellista. Laki määrittelee myös, että viranomaisen tulee käyttää asiallista, selkeää ja ymmärrettävää kieltä. (Hallintolaki 6.6.2003/434 7-9§.)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) on sosiaalihuollon yleislaki. Vammaispalvelulaki sekä kehitysvammalaki täydentävät sosiaalihuoltolakia vammaisten osalta. Palvelutarpeen arviointia koskeva säätely löytyy sosiaalihuoltolaissa. (THL www.sivut.fi.) Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) määrittelee palvelutarpeen arvioinnista lain 36 pykälässä. Sosiaalihuollon kiireellisessä tarpeessa avun tarve tulee arvioida välittömästi ilman aiheetonta viivytystä. Lain mukaan palvelutarpeen arviointi tulee tehdä viimeistään seitsemäntenä päivänä yhteydenotosta, mikäli kyseessä on yli 75-vuotias tai henkilö saa vammaisetuuksissa mainittua ylintä vammaistukea. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen arviointiin on vielä tarkennus, että arvioinnin on valmistuttava viimeistään kolmessa kuukaudessa, kun tarve arvioinnille on tullut tietoon. Laki edellyttää, että palvelutarpeen arviointi tehdään siinä laajuudessa kuin asiakkaan elämäntilanne sitä

edellyttää. Palvelutarpeen arvioinnissa on kunnioitettava itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeuden lisäksi palvelutarpeen arvioinnissa tulee ottaa huomioon asiakkaan yksilölliset tarpeet, toiveet sekä mielipiteet. Asiakkaalle on selvitettävä hänen oikeutensa ja velvollisuutensa palvelujen toteuttamisessa. Selvitys tulee antaa ymmärrettävästi. Laki määrittelee, että erityistä tukea tarvitsevien ja lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Ikääntyvien osalta tulee huomioitavaksi lisäksi vanhuspalvelulaki. Huomioitavaa on myös, että palvelutarpeen arvion tekijällä tulee olla sosiaalihuollon ammatillisen henkilön kelpoisuus. Erityistä tukea tarvitsevien osalta viranhaltijalla tulee olla sosiaalityöntekijän kelpoisuus. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 §36.)

Sosiaalihuoltolain 37 pykälä määrittelee palvelutarpeen arvioinnin sisällön. Lain mukaan tulee arvioida, onko tuen tilapäistä, toistuvaa vai pitkäaikaista. Palvelutarpeen arvioinnin tulee sisältää yhteenvedon asiakkaan tilanteesta sekä tuen tarpeesta. Arvioinnin tulee sisältää ammattihenkilön johtopäätökset siitä, onko asiakkuuteen edellytykset. Asiakkaan mielipide sekä näkemys palvelutarpeesta tulee huomioida. Palvelutarpeen arvioinnin tulee sisältää myös molempien arvion omatyöntekijän tarpeesta. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 37.)

Asiakkaan tarvitsemat palvelut tulee järjestää palvelutarpeen arvion mukaisesti. Tilapäisessä tarpeessa tulee huomioida oikea-aikaiset ja riittävät tilapäiset palvelut. Tarpeen ollessa pysyvä tai pitkäaikainen, tuki on järjestettävä jatkuvuus turvattuna. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 §38.) Palvelutarpeen arvioimiseksi sosiaalihuollon viranomaisen on lisäksi huolehdittava siitä, että hänellä on käytettävissä yksilön tarpeisiin nähden riittävä asiantuntemus ja osaaminen. Sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden alojen palveluista koostuu asiakkaan edun mukainen kokonaisuus. (Sosiaalihuoltolaki §41; Rätty 2010, 264.)

Aluehallintovirasto on tehnyt selvityksen vammaispalvelulain määräaikojen ja henkilökohtaisen avun toteutumisesta Etelä-Suomessa. Selvitys on vuoden 2014 kuntakyselyn tulosta. Selvityksen mukaan vastanneista kunnista 56 % palvelutarpeen selvittäminen aloitettiin lain mukaan seitsemän päivän sisällä yhteydenotosta. 68 % vastanneista kunnista teki päätökset viimeistään kolmen kuukauden kuluessa, Kyselyssä selvitettiin henkilökohtaisen avun kohdentumista, mutta palveluja ei oltu eritelty eikä

kohdennettua tietoa ollut saatavilla. Kyselyyn vastanneissa kunnissa 6100 henkilöä sai henkilökohtaista apua ja heistä noin 27% sai apua päivittäisiin toimiin, työhön ja opiskeluun. Henkilökohtaisesta avusta tehtyihin päätöksiin oltiin kyselyn mukaan tyytyväisiä, sillä 98 % viranhaltijan päätöksistä ei tehty valituksia. Kyselyssä otettiin kantaa myös kehittämistarpeisiin henkilökohtaisen avun palvelussa. Toivottiin palvelutarpeen arvioinnin kehittämistä. Toivottiin palvelutarpeen arviointia valtakunnallisesti yhdenmukaisemmaksi toimintakykymittareiden ja soveltamisohjeiden avulla. Kunnissa koettiin hankaluutena saada avustajia. Kyselyn mukaan työnantajana toimiminen on vammaiselle hyvin vaativaa. Myös toimivalla tukihenkilötoiminnalla todettiin olevan merkitystä henkilökohtaisen avun tarpeisiin. (Aluehallintovirasto 2015, 9-15.)

3.1.4 Henkilökohtainen apu vammaispalveluna

Suomen perustuslain (731/1999) sosiaaliturvaa käsittelevän 19 pykälän mukaan ihmisellä on oikeus välttämättömään hoivaan ja huolenpitoon. YK:n vammaissopimuksessa artikla 19 kuvaa oikeutta itsenäiseen elämään ja osallisuuteen yhteisössä. Vammaisilla on oikeus yhdenvertaisesti muiden kanssa valita asuinpaikkansa ja saada palveluja kotiin mukaan lukien henkilökohtainen palvelu tukemaan osallisuutta ja elämistä yhteisöissä. (Suomen YK-liitto www.sivut.fi.) Vammaispalvelulain tarkoituksena on myös *”edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä poistaa ja ehkäistä vammaisuudesta johtuvia haittoja tai esteitä.”* (Vammaispalvelulaki 380/1987, 1§.)

Vammaispalvelulaki määrittelee vammaisille tarkoitetun palvelun olevan välttämättömyyden apua niissä tavanomaiseen elämään liittyvissä toiminnoissa, joita henkilö tekisi itse, mutta ei niistä vammansa tai sairautensa vuoksi itse selviä. (Räty2017,397; Vammaispalvelulaki 380/1987, 8§.).

Henkilökohtainen apu auttaa vaikeavammaista henkilöä toteuttamaan omia valintojaan toiminnoissa, jotka on laissa erikseen säädetty. Tämä edellyttää vaikeavammaiselta voimavaroja oman avun tarpeensa sekä sisällön määrittämiseen. Avun tarvitsija

itse määrittelee miten ja missä asioissa hän avustetaan. Omaisten tai viranomaisten ei kuulu tehdä avun tarpeen arviointia. Henkilökohtainen apu on subjektiivinen oikeus, eivätkä määrärahat vaikuta sen saamiseen. Henkilökohtaista apua ei ole kuitenkaan velvollista järjestää, jos vaikeavammaisen henkilön riittävää huolenpitoa ei voi turvata avohuollon toimenpitein. (Räty 2017, 396-397.) Vammaispalvelulain mukaan henkilökohtaista apua tulee järjestää päivittäisissä toimissa avustamiseen, opiskelussa, työssä ja yhteiskunnallisessa osallistumisessa avustamiseen sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämiseksi. Työn ja opiskelun osalta laissa on maininta, että apu työtä ja opiskelua varten pitää järjestää siinä laajuudessa kuin vaikeavammainen sitä välttämättä tarvitsee. (Vammaispalvelulaki 380/1987, 8c§.)

Kunnilla on vaihtoehtoja henkilökohtaisen avun järjestämisessä. Apua järjestettäessä tulee ottaa huomioon vaikeavammaisen oma mielipide sekä toivomus avun järjestämisestä palvelusuunnitelmaa tehdessä. Kunta voi järjestää henkilökohtaista apua ”*korvaamalla vaikeavammaiselle avustajan palkkaamisesta aiheutuvat kustannukset*” tai voi myöntää palvelua tarvitsevalle palvelusetelin. Palvelusetlin arvon tulee olla kohtuullinen. Palvelusetelillä vammaisen itse hankkii palvelun. Kunnalla on mahdollisuus myös hankkia vammaiselle henkilölle avustajapalveluita julkisilta tai yksityisiltä palveluntuottajilta. (Vammaispalvelulaki 380/1987, 8d§.)

Kokemuksia henkilökohtaisesta avusta on tutkinut Anniina Aittokallio Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaalialan koulutusohjelmasta. Aittokallion on halunnut selvittää, miten asiakkaat kokevat henkilökohtaisen avun merkityksen omassa arjessaan. Lisäksi hänen tarkoituksenaan on ollut selvittää palvelusta saadut hyödyt. Aittokallio on opinnäytetyössään haastatellut neljää vammaista, joilla on ollut henkilökohtainen apu palveluna. (Aittokallio 2017, 19.) Tutkimuksessa käsiteltiin paljon avustajan hyviä sekä huonoja ominaisuuksia, mutta suuri merkitys oli kuitenkin henkilökemioilla. Aittokallion tekemien haastattelujen mukaan itsemääräämisoikeus ei aina toteudu vammaisella, vaan avustaja määrittelee pitkälti töitään. Hyötyjä ajatellen toki arjen sujuminen on vammaisten mielestä oleellista. Tutkimuksessa haastateltavat asiakkaat olivat ilmaisseet, että arki ei suju ilman avustaja apua. (Aittokallio 2017, 22-26.)

Henkilökohtaisen avun toteutumisesta mainitaan myös Vehmasen toimittamassa julkaisussa: ”Vammaisuuden kokeminen ja kokemisen vammaisuus”. Outi Hyvösen

tutkimuksessa vammaisten arjesta otetaan kantaa myös henkilökohtaiseen apuun. Vammaisten kertomusten mukaan hoitajien ja avustajien saamisella on suora vaikutus vammaisen itsenäiseen suoriutumiseen arjessa. Hyvösen tutkimuksen mukaan edelleenkin vammaisten hoitamisesta vastaa merkittävästi sekä puoliset että lasten osalta vanhemmat. Omaishoitajuus on avustamista eikä sitä kuitenkaan arvosteta. Tutkimuksen mukaan henkilökohtainen apu on monelle vammaiselle välttämättömyys. Avustaja ei kuitenkaan käy vammaisen luona päivittäin, mikä haastaa oman toiminnan suunnittelun. Avustajan varassa eläminen aiheuttaa vammaisessa epävarmuutta. (Hyvönen 2010, 21-23.)

3.1.5 Toimintakyvyn määrittelyä

Kuntoutuksen perusteet kirjassa Järvikoski ja Härkäpää (2011, 92) toteavat toimintakyvyn ihmisen valmiutena selviytyä jokapäiväisen elämän tehtävistään kotona, työssä ja vapaa-aikana. Lääketieteessä toimintakyky määrittyy terveyden ja sairauden käsitteiden mukaisesti. Näin sairauden vaikeusaste kuvastaa suoraan toimintakyvyn rajoitetta. Biopsykososiaalisessa ajatuksessa toimintakykyyn ja toiminnan rajoitukseen vaikuttavat myös kognitiiviset kyvyt sekä sosiaalinen ympäristö.

Toimintakykyä tarkastellaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ulottuvuuden näkökulmasta. Fyysinen toimintakyky jaotellaan yleiskestävyyteen, lihaskuntoon sekä liikkeiden hallintaan. Psyykkistä toimintakykyisyyttä kuvaa psyykkiset voimavarat sekä kognitiivinen kyky. Sosiaalisen toimintakyvyn osalta arvioidaan ihmisen toimintaa vuorovaikutuksessa toisten kanssa, mutta myös kykynä osallistua yhteisöjen ja yhteiskunnalliseen toimintaan. Onkin huomioitavaa, että sosiaalisen toimintakyvyn tarkastelua ei voi tehdä erillään ihmisen toimintaympäristöstä. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 92.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää tietoa toimintakyvystä ja sen arvioinnista. THL ylläpitää TOIMIA -tietokantaa, josta löytyy mittareita toimintakyvyn arviointiin (3/2019 TOIMIA tietokanta siirtyy osaksi Terveysporttia). THL:n mukaan ”*toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toimin-*

noista- työstä, opiskelusta, vapaa-ajasta ja harrastuksista, itsestä ja toisesta huolehtimisesta- siinä ympäristössä, jossa hän elää.” (THL www.sivut.fi.)

Hyvä toimintakyky ja sitä tukeva ympäristö auttaa ihmistä voimaan hyvin. THL:n mukaan toimintakyky on käsite, jota jäsennetään eri tavoilla. Usein käytetty tapa on jakaa toimintakyky fyysiseen, psyykkiseen, kognitiiviseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Fyysinen toimintakyky ilmenee ihmisen kykynä liikkua tai liikuttaa itseään. Elimistön fysiologisia ominaisuuksina pidetään lihasvoimaa ja -kestävyyttä ja kestävyysliikuntaa. Fysiologisia ominaisuuksia ovat myös nivelten liikkuvuus, kehon asennon ja liikkeiden hallinta sekä niiden hallintaa koordinoivan keskushermoston toiminta. Aistitoiminnot luetaan kuuluvaksi myös fyysiseen toimintakykyyn. Psyykinen toimintakyky kuvastaa puolestaan ihmisen voimavaroja, joiden avulla ihminen selviytyy arjen haasteista ja kriisitilanteista. Psyykinen toimintakyky puolestaan liittyy elämänhallintaan, mielenterveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Psyykinen toimintakyky on kykyä vastaanottaa ja käsitellä tietoa. Psyykinen toimintakyky on kykyä tuntea, kokea ja muodostaa käsitystä omasta ja ympäröivästä maailmasta sekä kykyä suunnitella elämäänsä ja tehdä sitä koskevia päätöksiä. Psyykkiseen toimintakykyyn kuuluvat myös persoonallisuus ja kyky selviytyä sosiaalisen ympäristön haasteista. (THL www.sivut.fi.)

Sosiaalinen toimintakyky muodostuu yksilön ja sosiaalisen verkon luomassa vuorovaikutuksessa ja niiden tarjoamien mahdollisuuksien rajoissa. Sosiaalisen toimintakyvyn ulottuvuuksia ovat ihmisten vuorovaikutussuhteet sekä ihmiset aktiivisina toimijoina ja osallistujina yhteiskunnassa. ”*Kognitiivinen toimintakyky on tiedonkäsittelyn eri osa-alueiden yhteistoimintaa, joka mahdollistaa ihmisen suoriutumisen arjessaan.*” Kognitiivinen toimintakyky käsittää mm. muistin, oppimisen, keskittymisen, tarkkaavuuden, hahmottamisen, orientaation, tiedon käsittelyn, ongelmien ratkaisun, toiminnan ohjauksen sekä kielellisen toiminnan. (THL www.sivut.fi.)

3.1.6 Toimintakyky ja toiminnan rajoitteet ICF viitekehyksessä

Toimintakyvyn kokonaisvaltainen kuvausmalli löytyy ICF (International Classification of Funktioning, Disability and Health) luokituksesta. ICF on toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus, mikä kuvaa toimintakyvyn moniulotteisena, vuorovaikutuksellisena ja dynaamisena tilana. ICF kuvauksessa toimintakyky koostuu terveydentilan ja sekä yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta. ICF kuvaa toimintakykyä kehon rakenteina ja toimintoina, suorituksina ja osallistumisina eri elämäntilanteisiin ja yhteisölliseen elämään. Toimintakyky on yhteydessä terveydentilaan sekä ympäristö- ja yksilötekijöihin. (ICF 2004,3-9; THL www.sivut.fi.) Seuraavassa kuviossa (Kuvio 1) havainnollistuu ICF luokituksen eri toimintakyvyn osa-alueiden vuorovaikutussuhteet.



Kuvio 1 ICF luokituksen osa-alueet ja vuorovaikutussuhteet kaaviona

ICF:n voi ajatella edustavan biopsykososiaalista kokonaiskuvaa toimintakyvyn kuvaamisessa. Mallissa nähdään ihmisen toiminnan rajoitteet elämäntilanteen ja terveyden vaatimusten epäsuhtana. Jotta epäsuhta olisi mahdollisimman pieni, tulee ihmisen toimintakyvyn kuvauksessa huomioida myös yksilö ja ympäristötekijöiden vaikutukset. (THL www.sivut.fi.) ICF määrittelee suorituksen tehtävänä tai toimenä, jonka yksilö toteuttaa. Osallistuminen on taas osallisuutta elämän tilanteisiin. Suoritusrajoite on määritelmänä ”*vaikeus, joka yksilöllä on tehtävän tai toimen toteuttami-*

sessä.” Osallistumisrajoite on taas ”ongelma, jonka yksilö kokee osallisuudessa elämän tilanteisiin.” Ympäristötekijöihin luokitellaan sekä fyysinen että sosiaalinen asenneympäristö. (ICF 2004, 10.) Näillä käsitteillä on ICF -luokituksessa merkityksensä. Käsitteiden määrittäminen on tärkeä, jotta kullekin käsitteelle löytyy yksiselitteisesti kuvaava termi. (ICF 2004, 207). ICF -mallissa toimintakyky (functioning) ja toimintarajoitteet (disability) ovat yläkäsitteitä. Toimintakyky käsitteenä kattaa ”ruumiin ja kehon toiminnot, rakenteet sekä suoritukset ja osallistumisen.” Toimintarajoitteet puolestaan kattavat ”vajavuudet kehon toiminnoissa sekä ruumiin rakenteissa.” Suoritus ja osallistumisrajoitteet kuvaavat myös toimintarajoitteita. (ICF 2004, 208-209.)

ICF mahdollistaa yhtenäisen kielen käytön eri ammattiryhmien kesken. ICF luo rakenteen, jonka avulla on mahdollista kuvata toimintakykyä asiakastyössä. ICF avaa toimintakyvyn käsitettä laajasti ja mahdollistaa rakenteena tietojen vertaamisen, vaikka se ei ole toimintakyvyn mittari. ICF on apuväline myös rakenteiseen kirjaimiseen yhtenäisen kielen takia. (ICF 2004, 5; THL www.sivut.fi.)

ICF ryhmittelee terveyden aihealueet sekä lähiaihealueet. Aiheet ryhmitellään niiden ominaisuuksien mukaisesti ryhmiin ja järjestellään mielekkäästi. Luokituksessa perusteena ovat olleet luokitusten keskinäinen yhteys sekä hierarkkisuus. Kaikissa ei toki ole hierarkkisuutta, vaan luokitukset ovat myös samantasoisia. Luokituksessa aihealueille on annettu vakiomääritelmät. Määritelmiä voi käyttää esimerkiksi arviointilomakkeiden laadinnassa. Vakiomääritelmästä esimerkkinä on näkötoiminnot, jotka määritellään kykynä aistia muotoja sekä ääri viivoja eri etäisyyksiltä yhden tai kahden silmän avulla. (ICF 2004, 21.)

ICF luokitus on alfanumeerinen. Ruumiin ja kehon toiminnoissa luokituskirjain on b ja saman rakenteissa kirjain s. Suoritukset ja osallistuminen luokassa kirjaimena on d ja ympäristötekijöissä e. Luokituksen jälkeen seuraa numerokoodi, mikä vastaa pääluokkaa kustakin luokituksen osa-alueesta. Numerokoodin lisäksi on kuvattuna eri luokitusportaat. (ICF 2004, 21.)

ICF luokituksessa kuvauskohteet ovat sisäkkäisiä. Tämä tarkoittaa sitä, että laaja kuvauskohde sisältää vielä yksityiskohtaisemman kuvauksen. Esimerkiksi Suoritukset

ja osallistumisen pääluokka d4 käsittelee liikkumista, mutta jakaa sitä vielä erillisinä mm. seisomiseen (d4104) tai istumiseen (d4103). ICF luokituksessa toimintakykyä on mahdollista kuvata koodilla jokaisessa luokitusportaassa. ICF koodissa kokonaisuuteen kuuluu myös tarkenne. Tarkenne kuvaa kyseisen alueen tason. Tasona voi olla esimerkiksi ongelman vaikeusaste. Koodissa tulee olla ainakin yksi tarkenne, jotta koodaus on mielekästä ja kuvaavaa. (ICF 2004, 21 -22.)

ICF -luokituksen tarkenteissa on annettu myös prosentuaaliset rajat vakioituille arviointitavoille. Tarkenteina ovat ruumiin ja kehon toimintojen sekä suoritukset ja osallistuminen osalta: ei ongelmaa, lievä ongelma, kohtalainen ongelma, vaikea ongelma ja ehdoton ongelma. Tarkenne voi olla myös ei määritelty tai ei sovellettavissa. Ympäristötekijöiden osalta tarkenne puolestaan kuvaa onko tekijä edistävä vai rajoittava. Ympäristötekijöiden asteikko on 0-4. (ICF 2004, 22.)

Maailman terveysjärjestön (WHO) 54 yleiskokouksen päätöslauselmassa otetaan kantaa ICF -luokituksen hyväksymisestä. Lauselman mukaan WHO hyväksyy ICF-luokituksen sekä kannustaa jäsenvaltioita käyttämään ICF -luokitusta omaan tutkimukseen, raportointiin ja seurantaan. (ICF 2004, 25.)

ICF ja toimintakyvyn arviointi koetaan tärkeäksi. Tämä ajatus on ollut taustana Kelan kehittämisrahaston hankkeessa, jossa kehitettiin asiakkaille prototyyppiä toimintakyvyn itsearviointiin. Palvelumuotoilutyöpajoissa kehitettiin käyttöliittymää, jonka työnimenä oli mobiili ICanFunction (mICF = suomeksi Toimintakykyni). Hankkeessa oli mukana THL, Invalidiliitto ja Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Toimintakyvyn kuvaamisen viitekehykseksi valikoitui ICF, jota rahoittajana toimiva Kela suosittelee käytettäväksi kuntoutuksen suunnittelussa, tavoitteiden asettelussa sekä vaikuttavuuden arvioinnissa. Hankkeessa toteutui sovelluksen kehittäminen sekä sovelluksen käytettävyyden arviointi. Osittain toteutui myös vaikuttavuuden arviointi Kelan hoitoonohjauksen prosessissa, asiakkaiden voimaantumisessa sekä ammattilaisten päätöksenteon tavoiteasettelussa. (Anttila, Kokko, Hietala, Weckström & Paltamaa 2017, 5-9.)

Toimintakyvyn viitekehyksenä ICF on ollut myös LYHTY -tutkimuksessa. LYHTY (= lyhytkasvuisten toimintakyky ja haasteet esteettömyydessä ja yhdenvertaisuudes-

sa) -tutkimuksen tavoitteena on ollut selvittää lyhytkasvuisten toimintakykyä sekä heidän haasteitaan esteettömyydessä ja yhdenvertaisuudessa. Tutkimus on toteutettu haastatteluna (n=14) ja avoimena kyselytutkimuksena sähköisen linkin kautta. Tuloksena ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa verrokkihenkilöiden ja lyhytkasvuisten välillä tasa-arvoisuuden ja yhdenvertaisuuden kokemuksessa. Lyhytkasvuiset kokivat kuitenkin verrokkiryhmää enemmän syrjintää palveluissa ja kokivat, että terveydenhuolto vähättelee heidän tarpeitaan. Tutkimuksessa todettiin, että yhteiskunnalliset tukitoimet edistävät samanarvoisuutta ja arjessa selviytymistä. Tutkimuksessa selvisi myös, että lyhytkasvuiset kokevat verrokkeja enemmän kipuja, jotka vaikeuttivat päivittäisiä toimia. Lyhytkasvuisuus oli tutkimuksen mukaan selkeä haaste liikkumisen osalta verrokkeihin nähden. Voikin todeta, että lyhytkasvuisuus rajoittaa toimintakykyä selkeästi eri osa-alueilla. Rakennetun ympäristön esteettömyydellä ja tasavertaisella palveluiden saatavuudella voitaisiin tutkimuksen mukaan edistää lyhytkasvuisten elämää yhdenvertaisina kansalaisina. (LYHTY-tutkimus 2017, 5-6.) Kyselytutkimusosiossa toimintakyvyn kuvaukseen käytettiin tuki- ja liikuntaelinten yleistä ydinlistaa ja vastaukset on analysoitu ydinlistaan kuuluvista asioista. Tutkimuksen antina oli myös uuden tiedon saaminen terveyden ja hyvinvoinnin palvelujen kehittämisessä. (LYHTY-tutkimus 2017, 55.)

3.2 Kehittämisen toimintaympäristö

Kehittämisen toimintaympäristön taustana voi pitää tulevaisuuden sote-palveluiden integraatiota. Palveluintegraatiolla varmistetaan, että asiakas saa palvelunsa oikea-aikaisesti ja saumattomasti. Sote-uudistuksessa tullaan sovittamaan yhteen palvelukokonaisuuksia huomioiden myös rajapinnat kuntien palveluissa. Maakunnalla tulee olemaan kokonaisvastuu järjestämiensä palvelujen yhteensovittamisesta. Palvelujen yhteensovittamisella tullaan saavuttamaan myös säästöjä. (THL www.sivut.fi.)

Pirkanmaan maakunnan lähtötilannetta arvioiden väestö on kasvanut keskimäärin 0,7 % 2007 vuodesta lähtien. Vuoteen 2025 mennessä väestön ennustetaan kasvavan tasaisesti 0,5 % vuosivauhdilla. Pirkanmaan tulevan maakunta käsittää 23 kuntaa, joista osa on urbaaneja kaupunkeja ja osa maaseutukuntia. Pirkanmaan sote-

markkinoiden oletettu kasvu perustuu sen väestön määrään ja ikärakenteeseen sekä tulo- ja elintason kehitykseen. (Pirkanmaa 2021 [www.sivut.](#))

Pirkanmaa 2021 muutosvalmistelutyötä tekee yli 50 asiantuntijan tiimi. Tiimin työtä johtaa kolme muutosjohtajaa. Muutosjohtajista Jaakko Herrala johtaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Maakunnallista sote-uudistustyötä ohjaa poliittinen ohjausryhmä ja maakuntauudistuksen johtoryhmä. Poliittinen ohjausryhmä muodostuu maakuntahallituksesta, jota on täydennetty kristillisdemokraattien edustajalla. Maakuntauudistuksen johtoryhmä puolestaan muodostuu virkamiehistä, jotka edustavat niitä organisaatioita, joista siirtyy tehtäviä tulevalle maakunnalle. (Pirkanmaa 2021 [www.sivut.](#))

Muutosvalmistelua tehdään ja on valmisteltu jo usean vuoden ajan eri teemojen mukaisesti. Teemaryhmät ovat tuottaneet valmisteluun liittyvää aineistoa. Pirkanmaan valmistelu on jakautunut koordinaatioryhmiin, joita ovat palvelut, järjestäjätoiminnot ja strategiset konsernipalvelut. Palveluissa on tapahtunut muutosta esivalmistelun toisen ja kolmannen vaiheen aikana. Palvelu linjoja on kahdeksan, joista yksi on Ikäihmisten ja vammaisten palvelut. Tästä palvelusta vammaiset alatyöryhmän asiantuntijat toimivat kehittämisenä toimintaympäristönä. Asiantuntijatyöryhmän projektipäällikkönä toimii Milja Koljonen. (Pirkanmaa 2021 [www.sivut.](#)). Alatyöryhmän asiantuntijat ovat nimenneet mukaan lähtevistä ympäristökunnista henkilöt mukaan kehittämistyöryhmään. Työryhmässä on mukana sosiaalityöntekijöitä Pirkanmaan maakunnan ympäristökunnista. Työryhmän sosiaalityöntekijät ovat mukana henkilökohtaisen avun myöntämisprosessissa omalla alueellaan. Mukana on myös terveydenhuollon edustaja, joka tekee toimintakyvyn arviota omalta osaltaan ja kehittää ICF tietämystä työssään. Mukana olevia ympäristökuntia eikä niiden edustajia ole tässä kehittämisessä eritelty. Kaikki kunnat ovat mukana maakunnallisessa valmistelussa. Myöskään terveydenhuollon edustajaa ei erityisesti henkilöidä. Tämän tutkimuksen kannalta riittää, että henkilöllä on terapeutin ammatti ja vahva kokemus ICF mallin käytöstä.

Oma roolini kehittämisessä on olla mukana myös terveydenhuollon edustajana. Oma työympäristöni on perusterveydenhuollossa. Toimin kuntoutuksen ohjaajana Sastamalan sosiaali- ja terveystalouksissa (Sotesi). Työyksikköni on kuntoutuspalvelut, mikä on perusterveydenhuollon tukitoimintaa. (Sotesi [www.sivut.](#)) Perusterveyden-

huollon ja Sastamalan kaupungin perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaispalveluiden yhteistyötä on kehitelty kuntoutuksen ohjaajan toimenkuvaa kehitellessä ja yhteistyö on jatkunut siitä lähtien. Tämä yhteistyö vammaispalvelujen kanssa on vahvana taustana nykyiselle kehittämistoiminnalle.

3.3 Tilastotietoa vammaispalveluiden kehittämisen taustalla

Kehittämisessä on hyvä tarkastella myös tilastotietoja vammaispalveluun liittyvästä resursoinnista ja kustannuksista. Tilastotietoja löytyy THL:n ylläpitämästä Sotkanet tietopalvelusta. Sotkanetistä löytyy tietoa mm. väestön hyvinvoinnista ja terveydestä Suomen kunnissa. Tätä tilastotietoa on kerätty vuodesta 1990 alkaen. Terveyden, hyvinvoinnin ja toimintakyvyn osalta tilastoista löytyy tietoa vammaispalvelusta. Tässä keskityn vammaispalvelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia vertailevaan tietoon kehittämisessä mukana olevien kuntien osalta. Vammaispalveluissa vertailevaa tietoa löytyy henkilökohtaiseen apuun liittyen. Tilastojen hakuindikaattorina ovat henkilökohtaisen avun asiakkaat vuoden aikana 100 000 asukasta kohden ja henkilökohtaisen avun kustantamat palvelut 100 000 asukasta ja asiakasta kohden 18-64 vuotiaissa kuntalaisissa. Tarkasteluväli on vuosilta 2015-2017. (Sotkanet www.sivut.fi.)

Vammaispalveluihin kohdistuvia kustannuksia kuvaa tilastot, jossa indikaattorina ovat henkilökohtaisen avun kustannukset vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja taloudellisten tukitoimien kustannuksista asukasta kohden. Kustannukset ovat kuvattuna euroissa. Vammaispalveluissa henkilökohtaisen avun kustannukset asukasta kohden ovat koko maassa nousseet vuodesta 2015 vuoteen 2017. Vuonna 2015 kustannukset olivat 35,8€ asukasta kohden, kun ne vuonna 2017 olivat 42€ asukasta kohden. Kehittämisessä mukana olevien kuntien kustannukset asukasta kohden ovat olleet pienimmillään 13,1€ vuonna 2015 ja suurimmillaan 48,2€. Vuonna 2017 kustannukset ovat olleet 22,5€ ja suurimmillaan 46,9€. (Sotkanet www.sivut.fi.) Kustannusten vaihteluvälit tuntuvat huomattavilta ja suurimmillaan kustannukset ylittävät vertailuna valtakunnallisen tason.

Henkilökohtaisen avun kustannukset asiakasta kohden ovat myös mielenkiintoisia. Tilastotietoa tällä indikaattorilla ei ole vuodelta 2017, mutta verraten vuosiin 2015 ja 2016 valtakunnallisesti kuluu noin 10 000€ asiakasta kohden vuodessa. Mukana olevissa kunnissa kustannukset ovat valtakunnan tasoa alempia paria kuntaa lukuun ottamatta. Kustannuksissa näkyy myös laskua, kun vertaa kustannuksia vuosilta 2015 vuoteen 2016. Tilastoja tulkiten palvelujen järjestämisen kustannuksissa on ilmeisemminkin tapahtunut vähennystä. (Sotkanet www.sivut.fi.)

Henkilökohtaisen avun asiakkaita 100 000 asukasta kohden on ollut 346 vuonna 2015, kun 2017 niitä on ollut 397. Kehittämisessä mukana olevilla kunnilla on ollut vuositasolla hyvin vaihtelevasti henkilökohtaisen avun asiakkaita/100 000 asukasta kohden. Vuonna 2015 asiakkaita on ollut suurimmillaan 541 ja pienimmillään 130. Vuoden 2017 tilaston mukaan eniten on ollut asiakkaita 524 ja vastaavasti vähiten 281. Tilastojen mukaan kaikissa kunnissa yhtä kuntaa lukuun ottamatta henkilökohtaisena avun asiakkaiden määrä on noussut vuodesta 2015 vuoteen 2017. (Sotkanet www.sivut.fi.) Koko maan lukuihin verrattuna asiakasmäärät vaihtelevat melkoisesti. Kehittämisessä on mukana kuntia, joilla on vähemmän henkilökohtaisen avun asiakkaita suhteessa koko maan tasoon. Mukana on myös kuntia, joissa asiakkaita on selvästi valtakunnallista tasoa enemmän.

4 KEHITTÄMISEN MENETELMÄLLISET RATKAISUT

Ammattikorkeakoulussa suoritettujen tutkinnon tarkoitus on olla ammatillisesti painottuva korkeakoulututkinto. Koulutus painottuu työelämän ja sen kehittämisen vaatimuksiin. Koulutuksen tavoitteena on tukea opiskelijan ammatillista kasvua. Ammattikorkeakoulutuksessa tutkimustyön tulisi olla käytännönläheistä ja työelämälähtöistä. Kehittämisen ajankohtaisuutta pidetään myös tärkeänä. (Vilka 2015, 16-17.) Tutkimukselliseen asenteeseen kuuluu kerätä taustatietoa, hankkia kasaan tietoa sekä koota järjestelmällisesti saatua tietoa muodostaen tulkintakokonaisuuden. Tieteelli-

sen tutkimuksen ja ammatillisen tutkimus- ja kehittämistoiminnan erona voi pitää ajatusta, että tieteellinen tutkimus tuottaa uutta teoriaa, kun kehittämistoiminta muodostaa uusia paranneltuja käytäntöjä. (Vilkkä 2015, 30-31.)

4.1 Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa

Kehittämiseni toteutuu laadullisena tutkimuksena. Laadullista tutkimusta voisi luonnehtia prosessiksi. Prosessina tutkimusta voi pitää siksi, että tutkimuksen etenemisen vaiheet eivät ole etukäteen jäsennettävissä. Tutkimustehtävä tai aineiston keruuta koskevat ratkaisut voivat muotoutua vähitellen tutkimuksen edetessä. Tutkimuksen eri elementit nivoutuvat toisiinsa tutkimuksen kuluessa. Tutkimusajatukset muuttuvat ja mahdollisesti vaihtuvat tutkimusprosessin edetessä. (Kiviniemi 2018, 73-74.)

Laadullisena tutkimusmenetelmänä toimintatutkimuksellinen lähestymistapa sopii tähän kehittämistyöhön. Toimintatutkimuksessa lähtökohtana on jokin työelämässä havaittu epäkohta ja tavoitteena sen ratkaiseminen. Tavoitteena on luoda yhdessä kehittämisen alueet. Yhteiset tavoitteet ja toiminta sitouttavat toimintaan. (Metsämuuronen 2008, 29.) Tässä tutkimuksessa lähtökohtana voi pitää työelämään liittyvää ongelmaa ja sen ratkaisemista. Tutkimuksen prosessinomaisuus käy ilmi tutkimusraportin edetessä. Tässä kehittämistyössä tutkimusvaiheiden jäsenneltävyys ei ollut täysin mahdollista etukäteen ja tutkimustehtäväkin tarkentui prosessin aikana.

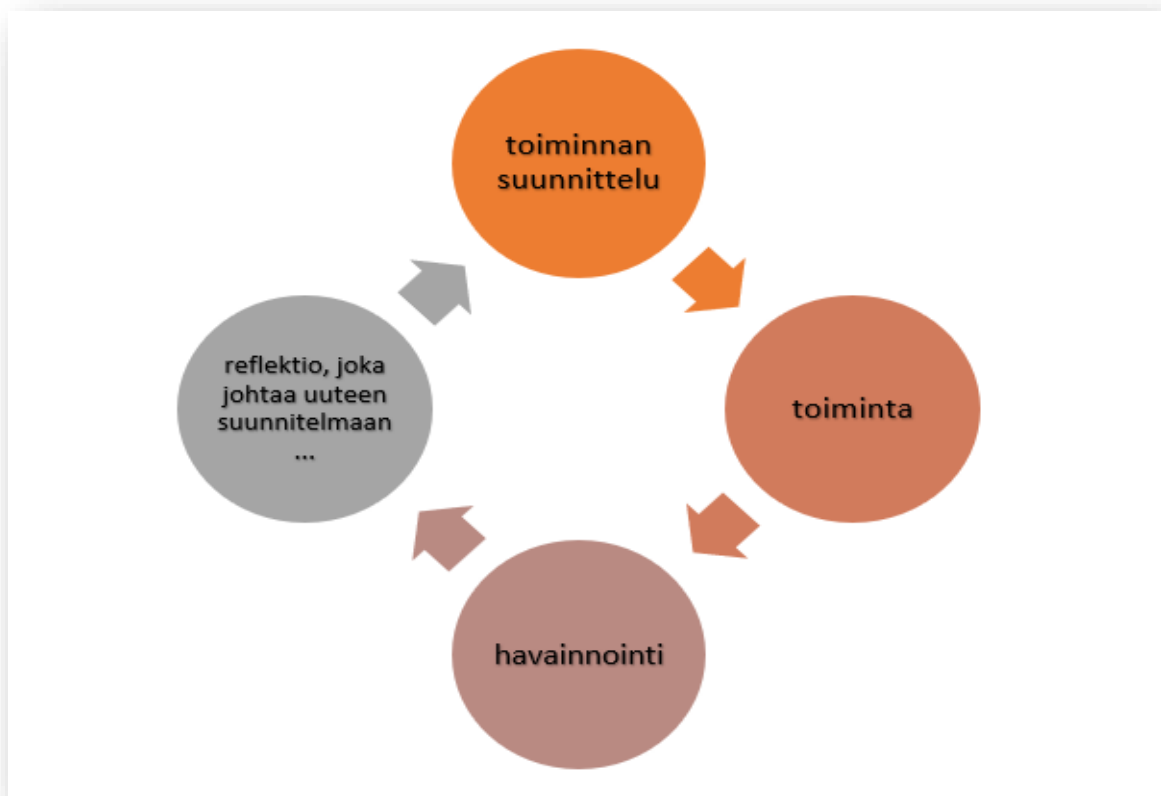
Toimintatutkimus on hakenut vaikutteita sosiaalitieteistä ja pragmatismista (Heikkinen 2007, 19). Pragmatismi on tieteen filosofinen tausta, joka korostaa tiedon käytännöllistä luonnetta. Pragmatismissa suuntauksena on tutkimuksen tekeminen ja tiedon tuottaminen käytäntöön suuntautuen. (Koppa Jyväskylän Yliopisto www.sivut.fi.) Toimintatutkimuksessa tutkija osallistuu mukaan tutkimaansa toimintaan ja tavoittelee tutkimuskohteen tarkoitukselliseen muutokseen (Heikkinen 2007, 19).

Toimintatutkimuksen lähtökohtana pidetään saksalais-amerikkalaisen sosiaalipsykologin Kurt Lewinin (1890 - 1947) oppeja. Toimintatutkimuksessa ajatellaan, että uutta alkaa näkyä, kun sosiaalista todellisuutta yritetään muuttaa. Tutkimus perustuu interventioon eli väliintuloon/ sekaantumiseen (Suomisanakirja www.sivut.fi). Kurt

Lewin on sanonut ”*Jos haluat ymmärtää jotain, yritä muuttaa sitä.*” Tutkimuksella tavoitellaan käytännön hyötyä ja interventio ehkä paljastaa tiedostamattomia toimintatapoja. Toimintatutkimus yhdistää teorian ja käytännön. Se tuottaa uutta julkisesti arvioitavaa tietoa. Näin toimintatutkimuksen voidaan ajatella eroavan pelkästä kehittämisestä. (Heikkinen 2007, 23-30.)

Toimintatutkimuksen keskeinen elementti on tutkimusongelma tai tutkimuskysymys. Tutkimuksessa halutaan löytää vastaus tiettyyn teemaan. Tutkimuskysymyksen muotoilu ei ole ensimmäinen tehtävä, vaan tutkimuksen tehtävän määrittely tulee pohdittavaksi ensin. Toimintatutkimuksen intressinä on selvittää, kuinka asioiden tulisi olla ja miten toivottavaan tilaan päästään ja millä keinoin. Tutkimuksellisessa viitekehyksessä luodaan katsaus aiempaan empiiriseen tutkimukseen ja vähitellen tarkastelu kohdentuu juuri tiettyyn tutkimustehtävään. (Heikkinen 2018, 220.)

Yksi toimintatutkimuksen lähtökohta on reflektiivisyys. Filosofisesti reflektiivisyys tarkoittaa sitä, että ajatteleva subjekti kääntyy ajattelunkohteena olevasta objektista itseään ajattelevaksi subjektiksi. Reflektoidessaan ihminen tarkastelee ajatuksiaan ja pyrkii ymmärtämään ajatuksiaan uudesta näkökulmasta. Reflektiolla saavutetaan uudenlainen toiminnan ymmärtäminen ja sen kehittäminen. Reflektio ymmärretään toimintatutkimuksessa itsereflektiivisenä kehänä, jossa toiminta, havainnointi, reflektointi ja uudelleen suunnittelu seuraavat toisiaan. Reflektiivisestä kehästä syntyy ajassa etenevä spiraali, kun syklit asettuvat peräkkäin. Toimintatutkimuksen reflektiivisyyttä kuvataan kuviossa 2. (Heikkinen 2018, 222-223.)



Kuvio 2. Toimintatutkimuksen reflektiivisyydestä.

Kehittämisessä jokin hanke johtaa usein uuteen kehittelyyn. Useat reflektiosta syntyneet syklit muodostavatkin toimintatutkimukselle tyypillisen spiraalin. Spiraalissa toiminta, havainnointi, reflektio ja uudelleen suunnittelu luovat aina uutta ideointia kehittämiselle. Toimintatutkimusta ajatellaan usean toteutuneen syklin kokonaisuutena, mutta yksikin reflektio kehittämisessä saattaa tuottaa uutta ja merkittävää tietoa, jolla on vaikutus käytänteitä kehittävänä. (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2007,80-82.) Tämä tutkimus toteutui periaatteessa yhtenä toiminnallisena syklinä. Yhden syklin sisällä toteutui kehittämisen reflektiota. Toiminnan kehittämisessä juuri reflektion mukaisesti osallistujat vaihtoivat ajatuksiaan toiminnasta ja saivat uusia näkökulmia työskentelyynsä. Reflektio tuotti myös uutta tietoa ja mahdollisti keskustelun yhte-näisten käytänteiden kehittämisestä.

4.2 Tutkimusaineisto, työskentelytavat ja sisällöllinen kuvaus

Laadullisen tutkimusaineiston kokoa ei määrittele määrä vaan sen laatu. Tutkimusaineiston tulee olla apuväline asian tai ilmiön ymmärtämisessä tai teoreettisesti mielekkään tulkinnan muodostamisessa. Laadullisessa tutkimuksessa ei ole tavoitteena yleistettävyyttä, vaan joko vanhojen ajatusmallien kyseenalaistaminen tai ilmiön selittäminen ymmärrettäväksi. Laadullisessa tutkimuksessa ei ole mielekasta tehdä tulkintoja pelkästään haastatteluiden, kuvamateriaalien tai asiakirjojen avulla. On mielekasta yhdistää erilaisia aineistoja ja etsiä niiden välisiä yhteyksiä. (Vilka 2015, 150-151.). Tutkimusaineistoni koostuu teemahaastattelusta ja työryhmässä käydyistä keskusteluista sekä työryhmätyöskentelyssä aikaansaaduista materiaaleista. Olen pitänyt myös tutkimuspäiväkirjaa. Päiväkirja on toiminut muistini ja työskentelyni tukena kehittämisprosessin ajan.

Tutkimusaineisto tulee myös muuttua sellaiseen muotoon, jossa sitä voi tutkia. Haastattelujen osalta se on lähinnä puheen tallennuksen muuttamista tekstimuotoon. Tämän materiaalin muuttamista tekstimuotoon kutsutaan litteroinniksi. (Vilka 2015, 137.) Teemahaastattelun ja kehittämistapaamisissa käydyt keskustelut olen litteroinut. Litteroitua tekstiä syntyi tutkimusaineistona 27 A4 kokoista sivua 11 kirjjasin-koolla. Litterointia en ole tehnyt aivan sanasta sanaan. Litterointia en ole myöskään tehnyt työryhmätyöskentelystä. Työryhmätyöskentelystä on omat kirjalliset tuotosensa.

4.2.1 Teemahaastattelu

Haastattelu käsitteenä on elävä ja mielekäs, kun sitä kuvataan todellisten tapahtumien tai kokemusten yhteydessä. Haastattelua voi määritellä keskusteluksi, jolla on etukäteen määriteltä tarkoituksella. Haastattelu tähtääkin informaation keräämiseen ja on päämäärähaakuista toimintaa. Haastattelussa keskustelu pysyy tietyssä teemassa ja lähinnä haastattelijan ehdoilla. (Hirsijärvi & Hurme 1988, 24-25.)

Laadullisen tutkimuksen yleisin tiedonkeruumenetelmä on teemahaastattelu. Haastattelun voi toteuttaa joko yksilö tai ryhmähaastatteluna. (Kananen 2010,53.) Teemalla tarkoitetaan aihekokonaisuutta tutkittavassa ilmiössä. Haastattelussa ilmiö on jaettu eri osa-alueisiin, joiden katsotaan kattavan koko tutkittavan ilmiön kannalta oleelliset alueet. (Kananen 2017, 49-50.) Haastattelun teemat tuleekin valita niin, että ne kattavat mahdollisimman hyvin tutkittavan asian. Teemoihin liittyviä kysymyksiä ei ole hyvä lyödä lukkoon etukäteen. Haastattelun tulee olla joustava, jotta haastattelija voi lähteä viemään ajatuksia muillekin poluille, jos sellaista haastattelutilanteessa ilmenee. (Kananen 2010,55-56.)

Tässä työssä tiedonkeruuna toimi teemahaastattelu toteutuen ryhmähaastatteluna. Ryhmähaastattelussa tulee huomioida omat rajoitteensa. Ryhmähaastattelu tuo mukanaan ryhmän vaikutukset ja haastattelijan tulee varmistaa, että kaikkien mielipiteet tulee huomioiduksi. Haastatteluun valitaan henkilöitä, joita tutkittava ilmiö koskettaa. (Kananen 2010,53.)

Laadullisena tutkimusmenetelmänä teemahaastattelun tehtävä on olla emansipatorinen. Emansipatorisuudella tarkoitetaan, että tutkimushaastatteluun osallistuvat eivät ole vai tiedon saannin välineitä, vaan tutkimuksen on tarkoitus lisätä tutkittavien ymmärrystä asiasta. Haastattelu voi näin vaikuttaa tutkittavan asiaa koskevaan ajatteluun tai toimintatapoihin. Työelämän tutkimusavusteisissa kehittämishankkeissa teemahaastattelulla toteutetaan hyvin emansipatorisuuden tapaa. Asiantuntijaryhmä voi tutkimushaastattelun aikana luoda yhteistä kantaa keskusteltavista teemoista. (Vilka 2015, 125-126.) Tässä kehittämisessä teemahaastattelu sai aikaan mukavaa keskustelua ja kommentointia, mikä jatkui täydentyen seuraavilla tapaamisilla.

Toteutuneen ryhmähaastattelun teema valikoitui tutkittavan aiheen mukaan. Haastateltavat henkilöt olivat kehittämissyöryhmään kuuluvia henkilöitä, joilla on käytännön kokemusta joko vammaispalveluna myönnettävästä henkilökohtaisesta avusta, toimintakyvyn arvioinnista tai ICF-mallista. Teemahaastattelussa yhtenä aiheena oli vaikeavammaisuus. Henkilökohtaisen avun määrittämisessä teimana oli selvittää alueellisia nykykäytäntöjä avun myöntämisessä. Tavoitteena oli myös selvittää, mikä palvelua myöntäessä on ollut haastavaa ja mitä muutoksia käytänteisiin kaivataan. Henkilökohtaisen avun osalta teemat jatkuivat välttämättömän avun määrittämiseen

ja tavanomaisen arjen toiminnan pohtimiseen. ICF oli mukana yhtenä teemana haastattelussa. Haastattelun avulla oli tarkoitus kartoittaa ryhmäläisten tietämystä toimintakyvystä, toimintakyvyn rajoitteista sekä yleensä ICF -mallista. Haastattelun toteutumisesta lisää kehittämisen arvioinnissa.

4.2.2 Aivoriihityöskentely

Aivoriihi on menetelmä luovalle ongelmanratkaisulle. Menetelmän tavoitteena on luoda suuri määrä luovia ideoita. Määrän ajatellaan tuottavan laatua. Mitä enemmän ideoita, sen todennäköisempää on saada toteuttamiskelpoisia ideoita. Ryhmässä ideoidaan ratkaistavaan ongelmaan liittyviä asioita ja kirjataan niitä ylös. (Innokylä www.sivut.fi.) Kehittämistyössäni aivoriihen rajattuna aiheena toimi henkilökohtaisen avun määrittäminen. Ideoita tuottavana kysymyksenä oli, mitkä ovat ne asiat, joihin halutaan apua? Osallistujat kirjasivat tarralapuille asioita, joihin heidän kokemuksensa mukaan halutaan henkilökohtaista apua. Lisäksi osa ryhmäläisistä tuotti sähköpostilla vastauksia, koska ei ollut päässyt kyseiselle tapaamiskerralle mukaan. Kaikki määritellyt avun tarpeet jaottelin ICF viitekehyksen mukaisesti aihealueisiin. Aihealueet kattoivat monet mallin mukaiset suoritukset ja osallistumisen osa-alueet. Lisäksi löytyi ns. yksilötekijöitä, joita ei kuitenkaan ICF -mallissa luokitella. Luokittelusta keskusteltiin ryhmässä ja samalla lisääntyi heidän tieto ICF -mallin mahdollisuuksista. Luotujen avun tarpeiden pohjalta tavoitteena oli kehittää jokin työkalu henkilökohtaisen avun tarpeen arvioimiseksi. Tämä avun tarve tulisi huomioida suhteessa avun tarvitsijan toiminnan rajoitteisiin. Ajatus oli aluksi luokitella avun tarpeet tarkistuslistan tapaan. Tarkistuslistan käytössä ajatuksena oli huomioida, että avun tarpeet tulisi määritellä mahdollisimman kattavasti huomioiden juuri toiminnan rajoitteet. Tarkistuslista muotoutui kuitenkin vielä lomakkeeksi, joka on kehittämistyön tuotos.

4.2.3 Työpajatyöskentely

Käytännön työskentelyä ei voi suunnitella aivan tarkasti, koska toteutuksessa voi tulla vastaan seikkoja, joihin ei ole voinut varautua (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinno 2017,60). Työskentelyn toteutuksessa edetään suunnittelun mukaisesti ja työskentelyn suunnitelmallisuutta lisää eri tehokkaaksi todetut työmenetelmät. Työmenetelminä voi mainita Bikva -menetelmän, Benchmarking menetelmän ja työpajatyöskentelyn. Työpajatyöskentelyt (Workshop) on tapaamisia, joissa osallistujat ovat yhteistoiminnassa. Yhteistoiminnassa käytetään vuorovaikutuksellisia menetelmiä mielipiteiden, tietojen, ideoiden ja ajatusten vaihdossa. (Salonen ym. 2017, 62-63.) Tässä kehittämisessä työpajatyöskentely oli yksi tärkeä työskentelymuoto. Työpajoissa tuotettiin kehittämiseen hyvää materiaalia, jota aina tapaamisten jälkeen analysoin ja kokosin jatkotyöskentelyä varten. Osallistujille lähetin tapaamisten jälkeen sähköpostia, jossa kuvasin tapaamisen pääkohtia ja työstämistä. Jokaisella osallistujalla oli mahdollisuus joko vastata pyydettyihin kysymyksiin tai kommentoida tapahtumia ja ajatuksiaan kehittämiseen liittyen.

Työpajatyöskentelyä oli jokaisella tapaamisella. Tapaamiset ajoittuivat syyskuusta 2018 joulukuuhun. Tapaamisia oli kerran kuukaudessa neljä kertaa. Työryhmään oli nimetty kymmenen henkilöä, jotka vaihtelevasti pääsivät osallistumaan tapaamisiin.

4.3 Tutkimusaineiston analysointi ja kehittämistyöskentely

Laadullisen tutkimuksen suurena haasteena on pidetty aineiston analyysia. Laadullinen tutkimus on luova prosessi ja vaatii tutkijalta herkkyyttä aineistonsa käsittelyyn. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on ymmärryksen lisääminen. Tutkijan tulee kyetä tulkitsemaan saamiaan tuloksia. Ymmärryksen lisääminen ja aineiston oivaltava tulkinta syntyy teorian ja kokemuksen vuoropuhelusta. Tämä edellyttää tutkijalta tutkimusaineiston hyvää haltuunottoa. Tutkijan tulee myös rakentaa tutkimustehtävän kannalta uutta tietoa ja lisätä ymmärrystä tutkittavasta aiheesta. (Syrjäläinen, Eronen & Värri 2008, 8.)

Laadullisessa analyysissä puhutaan induktiivisesta ja deduktiivisesta analyysistä, jotka perustuvat tutkimuksessa käytetyn päättelyn logiikasta. Induktiivinen logiikka on yksittäisestä yleiseen ja deduktiivinen puolestaan yleisestä yksittäiseen liittyvä logiikka. Abduktiivinen päättely on myös aineiston analyysin logiikka, jossa ajatellaan teorianmuodostuksen olevan mahdollista silloin, kun havaintojen tekoon liittyy jokin johtoajatus. Tällöin on olemassa tiettyjä teoreettisia kytkentöjä, mutta ne eivät pohjaudu suoraan teoriaan. Aineistolähtöisessä analyysissä on ajatus luoda tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Analyysiyksiköt valikoituvat aineistosta tutkimuksen tehtävän mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 95-98.)

4.3.1 Sisällön analyysi

Sisällön analyysillä tarkoitetaan sisällön kuvaamista sanallisesti. Sisällön analyysi on laadullisen tutkimusmenetelmän metodi, jolla etsitään merkityssuhteita. Analyysillä tarkoitetaan tapaa ja tavoitetta kuvata dokumenttien sisältö sanallisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 107; Vilkkä 2015, 163.)

Sisällön analyysi mahdollistaa myös liikkumavaraa. Sisällön analyysissä tuotettua tietoa voidaan kvantifioida eli analyysia voidaan jatkaa tuottaen sanallisesti kuvattua aineistosta määrällisiäkin tuloksia. Tällöin käsitteiden erottamista ei nähdä kovin tarpeellisenä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 109.)

Aineiston sisällön analyysi voidaan tehdä joko aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. Aineistolähtöinen analyysi voidaan jakaa kolmivaiheiseksi prosessiksi. Prosessiin kuuluvat aineiston pelkistäminen eli redusointi, aineiston ryhmittely eli klusterointi ja aineiston teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. Aineiston pelkistämistä voi olla esimerkiksi aukikirjoitettu haastatteluaineisto. Pelkistäminen voi olla informaation tiivistämistä tai pilkkomista osiin. Tällöin aineiston pelkistämistä ohjaa tutkimustehtävä. Aineiston ryhmittelyssä koodatut alkuperäiset ilmaukset käydään läpi ja etsitään aineistosta samankaltaisuuksia. Samaa tarkoittavat asiat ryhmitellään ja luokitellaan. Luokittelun jälkeen erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Sisällön analyysissä yhdistellään käsitteitä ja saadaan näin vastaukset tutkimustehtävään. Si-

sällön analyysi perustuukin tulkintaan ja päättelyyn. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110-115.)

Teemahaastattelusta saadulla materiaalilla ja sen analysoinnilla on mahdollista vastata osaan tutkimuskysymyksistä. Sisällön analyysin lisäksi poimin tallenteista teemahaastattelun aiheisiin sopivia ajatuksia. Nämä tallenteet ovat ajatuksia tapaamisten aikana käydyistä keskusteluista. Tämä vapaa keskustelu toi lisäarvoa teemahaastattelusta saatuun aineistoon tai vahvisti tuloksia. Keskustelu myös osaltaan lisäsi osallistujien käsitystä omasta toiminnastaan suhteessa ympäristökuntien käytäntöihin henkilökohtaisen avun määrittämisessä.

Jari Eskola (2018, 217-218) kirjoittaa kirjassaan Ikkunoita tutkimusmetodeihin vaihe vaiheelta laadullisen aineiston analyysistä. Eskola kuvaa, että analyysin ensimmäinen vaihe on järjestää aineisto teemoittain. Analysoitava keskustelu ei välttämättä ole edennyt loogisesti teemoittain, joten aineisto onkin luettava huolella ja teemoitettava. Aineiston koodaaminen on mahdollista tehdä tekstinkäsittelyohjelmalla tai perinteisemmin käyttäen värikyniä kuvaamaan eri teemoja. Tätä perinteistä värikynillä teemojen kuvausta käytin aineistoni analyysissä. Tässä vaiheessa aineistoa ei vielä karsita, vaan järjestetään uudelleen. Teemoittelua seuraa varsinainen analyysi. Analyysissä käydään aineistoa läpi ja huomioidaan aineistosta kiinnostavat ja merkittävät asiat. Analyysissä tehtävänä on tiivistää ja jäsennellä aineisto niin, ettei mitään olennaista jää pois. (Eskola 2018, 220-221.)

Tutkimusaineistoni analyysi oli mahdollista tehdä aiheesta, jossa käsiteltiin käytäntöjä henkilökohtaisen avun määrittämisessä. Aineistoni työstämisen ensimmäinen vaihe oli jäsennellä teemahaastattelusta saatu aineisto Aineiston jäsentely värikynien avulla toimi hyvin. Tämä oli aineiston käsittelyni ensimmäinen vaihe. Aineiston analysoinnin toisessa vaiheessa jäsentelin kommentit, joissa osallistujat kokivat käytäntöjen olevan hyviä ja toimivia. Hyvien käytäntöjen rinnalle jäsensin kommentit, joissa käytännöt haastoivat toimijoita. Jäsentelyn kolmannessa vaiheessa erittelin vielä toimivista käytännöistä resurssitekijät ja järjestelmän mahdollistavat tekijät. Tämä järjestely toteutui myös haastavissa tekijöissä. Nämä tekijät jaoin neljään eri näkökulmaan. Nämä haastavat tekijät luokittelin resurssi- ja järjestelmä näkökulman mukaan. Nostin esiin vielä kuntoutukseen ja kuntoutumiseen liittyvän näkökulman sekä

itseäänmäärittämisoikeuden. Taulukko 1 kuvaa esimerkkiä aineiston analyysistä eri jäsen-
telyn vaiheissa.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston analysoinnista henkilökohtaisen avun käytännöissä.

1 vaihe	Kommentit henkilökohtaisen avun määrittämisen nykykäytännöistä eriteltynä värikynillä litteroidusta tekstistä. Tuloksena yhteensä 53 kommenttia			
2 vaihe	toimii		haastaa	
3 vaihe	Nykykäytännöistä poimitut kommentit, jotka toimijoista toimivat henkilökohtaisen avun määrittämisessä. Näitä kommentteja 13		Nykykäytännöstä poimitut kommentit, jotka haastavat toimijoita henkilökohtaisen avun määrittämisessä. Näitä kommentteja 40	
	Tässä 13 toimivaa kommenttia			
	resurssinäkökulma		järjestelmä näkökulma	
	<ul style="list-style-type: none">• tiimi tärkeä• sosiaalityöntekijän kokonaisarvio• tietty dg apu saatavilla nopeasti• yksilöllisyys; jonkinlainenkin tykkääminen avun tarpeessa		<ul style="list-style-type: none">• toimintakykyarvio, käytetyt mittarit valmiit ja kehitetyt• Tapio Rädyn kirja soveltamisessa• Vammaispalvelujen käsikirja• palvelusuunnitelma	
	Tässä 40 haastavaa kommenttia			
	resurssi näkökulma	järjestelmän näkökulma	kuntoutus suhteessa avun tarpeeseen	itseäänmäärittämisoikeus
	<ul style="list-style-type: none">• päätösten määrääjät• ei mittaria arviointiin• avustajat ei koulutettuja• ei saa avustajia• ikäihminen/ vammaisen rajanveto hankalaa• subjektiivinen oikeus	<ul style="list-style-type: none">• lakiteksti suppea• palvelun maksuttomuutta halutaan• tukipalveluita ei huolita• lausunnot huonoja• jäykkä palvelu	<ul style="list-style-type: none">• ulkoiluttajaksi ikäihmisille• ei kuntouttava palvelu• paikataan henkilöstöpulaa asumispalveluissa• autetaanko liikaa ja estetään kuntoutuminen• passiivisen tukemista	<ul style="list-style-type: none">• haluja on erilaisia• onko vammaisen vai jonkun muun tahto• osaako määritellä avun• kotihoitoa ei voi määrätä• aloitteettoman hankala määritellä apua• subjektiivinen oikeus

Teemahaastattelussa käytiin keskustelua myös toimintakyvystä ja toiminnan rajoitteista sekä kartoitettiin tietämystä ICF mallista. Näistä aiheista ei kertynyt aineistoa analysointiin.

Sisällön analyysin keinoja oli mahdollista käyttää myös toimintakykyä ja toiminnan rajoitetta kuvaavan työkalun kehittämisessä. Toimintakyvyn ja toiminnan rajoitetta kuvaavan mallin tehtävänä oli olla työkalu henkilökohtaisen avun palvelutarpeen määrittämisessä. Kehiteltävän mallin viitekehikseksi oli valikoitunut ICF. Palvelutarpeen arviointiin liittyvä aineisto koostui aivoriihityöskentelynä tuotetuista asioista, joihin henkilökohtaista apua haetaan. Aineistoon liitin myös sähköpostilla saamani aiheet. Aivoriihityöskentelyssä vastattiin kysymykseen, mitkä ovat asioita, joihin halutaan apua? Aivoriihenä työryhmässä mukana olleet tuottivat Post it lapuille vastaukset. Saadusta aineistosta jaottelin avun tarpeet eri toiminnallisiin aihealueisiin ICF pääluokkienkin mukaan. Työryhmässä keskustelimme aivoriihen avulla saadusta aineistosta sekä ICF luokituksesta. Suurelle osalle ryhmäläisistä luokitus oli outo. Keskustellen löytyi kyllä hyvin oivalluksia ja ymmärrystä avun tarpeiden sijoittelussa ICF-luokkiin. Mukana luokituksessa oli ryhmäläinen, jolla on enemmän ICF tietämystä. Nämä työryhmänä yhdessä aikaansaadut aiheet muuntuivat kehittämisessä lomakkeeksi, joka vielä muotoutui lomakkeen prototyypistä varsinaiseksi palvelutarpeen arvioinnin lomakkeeksi. Lomakkeessa on huomioituna toiminnan rajoitteet ja niiden vaikeusaste. Nämä rajoitteet ovat ICF tarkenteiden mukaisia. Seuraavassa taulukossa (Taulukko 2) havainnollistuu aineiston analyysi palvelutarpeen kartoittamisessa. Kehitetty lomake on liitteenä (Liite2).

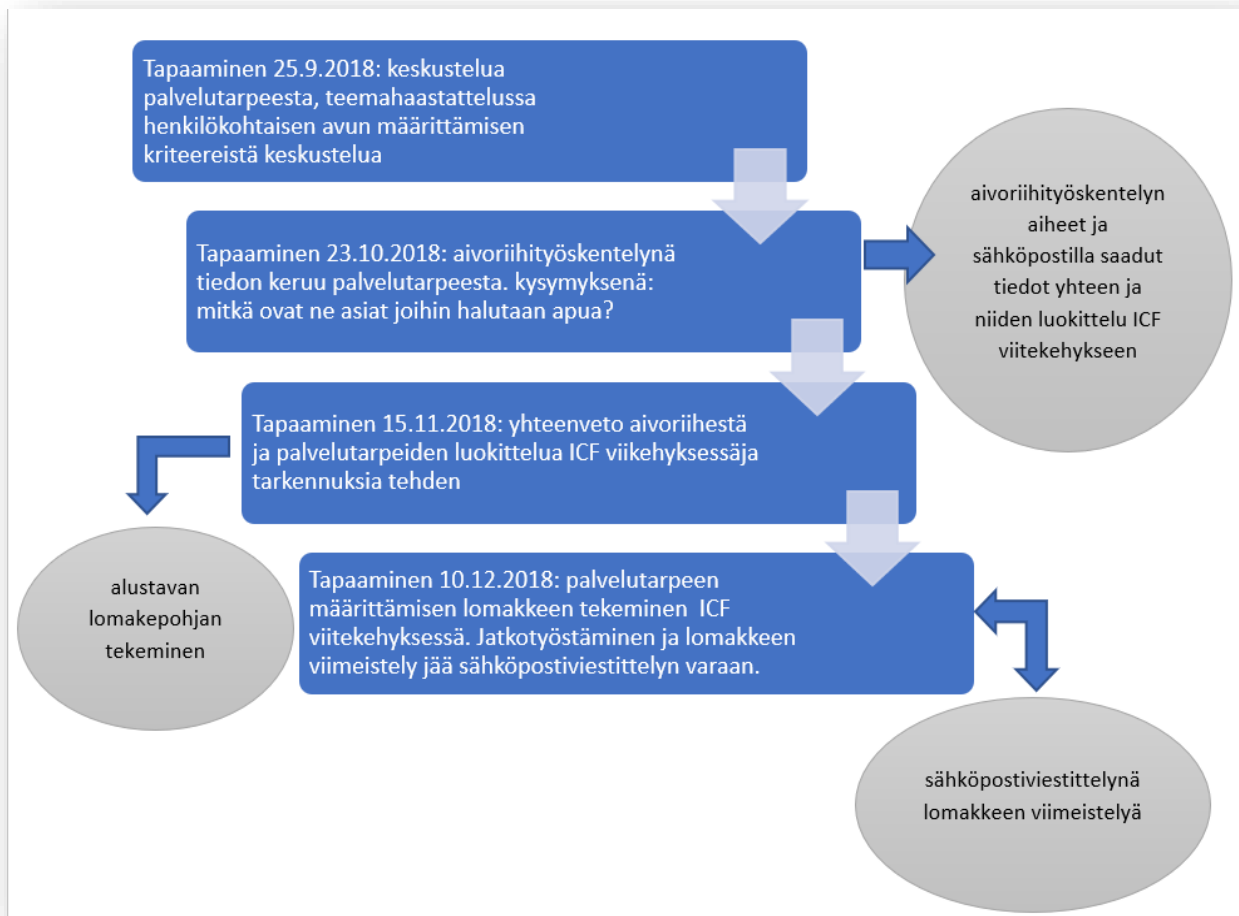
Taulukko 2 Palvelutarpeen kartoittamisen työkalun kehittyminen

aineisto	aineiston mukainen jaottelu eri avun tarpeisiin	tarpeet ICF viitekehysessä	valmis lomake palvelutarpeista ICF rakenteella
aivoriihi, josta Post-it lapuilla kirjattuna avun tarpeet. Aineistoksi 86 eri kommenttia, joissa oli 39 eri tarvetta tai huomiota. Aineistossa mukana myös sähköpostilla saadut kommentit	henkilökohtaisissa toiminnoissa avustamisen tarpeet	suoritukset ja osallistuminen, itsestä huolehtiminen d5	Itsestä huolehtiminen d5
	liikkumiseen liittyvät avun tarpeet	liikkumisen osa-alue d4	Liikkuminen d4
	kodinhoidollisissa asioissa avustamisen tarpeet	kotielämään liittyvä d6	Kotielämä d6
	vapaa-ajalla tapahtuvan toiminnan avustamisen tarpeet	suoritukset ja osallistuminen d yleisesti	vapaa-aika d9 (yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä)
	sosiaalisen toiminnan, työssäkäynnin ja opiskelun avustamisen tarpeet	sosiaalinen ja vastikkeellinen toiminta d7 ja d8	Sosiaalisuus d7 (henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet) Keskeiset elämänalueet d8
	henkilökohtaiset ominaisuudet ja niissä avustamisen tarpeet	kommunikoinnin avustaminen d3 toiminnan ohjaus d2 aistitoiminnot d1 aloitekyky d1	Kognitiiviset toiminnot: d1 oppiminen ja tiedon soveltaminen d2 yleisluonteiset tehtävät ja vaateet d3 kommunikointi
	muuta huomiota omat tavoitteet asuuko yksin? arjessa auttavat ihmiset	yksiötekijät ympäristötekijät	Ympäristötekijät e Yksilötekijät

4.3.2 Työpajatyöskentely kehittämisessä

Työryhmänä työskentelyä toteutettiin koko kehittämisprosessin ajan. Työryhmätyöskentelyssä yhtenä tavoitteena oli luoda työkalu toiminnan rajoitteiden arvioimiseksi henkilökohtaisen avun myöntämisessä. Aiemmin esitetty aivoriihityöskentely tuotti materiaalia myös työryhmätyöskentelylle. Aivoriihiaineistosta saatu materiaali oli pohjana kehittämisessä. Työskentelyssä pohdimme, miten avun tarpeita voisi parhaiten määritellä. Työryhmässä kehitimme ajatusta luoda lomake, jonka avulla tarkistuslistan tyylistä olisi mahdollista huomioida mahdollisimman monipuolisesti henkilökohtaista apua tarvitsevan avun tarve. Kävimme keskustelua siitä, millä tavalla toiminnan rajoitteita tulisi kuvata. Käytännössä avun tarpeiden määrittämiseen oli erilaisia käytäntöjä. Osalla oli käytössä itse laadittuja lomakkeita ja joillakin valmiita kartoitustapoja. Käytössä oli ASTA -lomakkeita ja RAI -arviointia. Jollakin oli arviointi tukena asiakkaasta tehty toimintakykyarvio.

Työryhmätyöskentelyn tuloksena syntyi kuitenkin yhteinen ajatus lomakkeesta, jonka avulla avun tarvetta voisi määritellä. Tämä lomake olisi mahdollista halutessa ottaa käyttöön. Lomakkeen kehittyminen prototyyppistä lomakkeeksi on kuvattu jo aiemmin aivoriihityöskentelyn analyysin kuvauksessa. Tässä selkiytyy saman lomakkeen kehittyminen työryhmätyöskentelyn näkökulmasta. Työryhmätyöskentelyn eteneminen on hyvä havainnollistaa kuviona, josta selviää, miten kehittämistyö eteni. Kuvioista näkyy myös työskentelyn prosessimaisuus. Kuviossa 3 on esitettynä työpajatyöskentelyn vaiheet palvelutarpeen arvioinnin työkalun kehittämisessä.



Kuvio 3 Prosessinomainen kuvaus palvelutarpeen määrittelyyn liittyvän työkalun kehittämisestä

5 KEHITTÄMISEN TULOKSET JA TUOTOKSET

Tutkimusta tehdessä ollaan kiinnostuneita tutkittavan asian merkityksestä. Maailmaa tehdään merkitykselliseksi pohtimalla omia kokemuksia, tarkkailemalla ympäristöä ja tuottamalla omia oletuksia asioista. Ihmiselle on merkityksellisiä asiat, joilla on käytännöllinen merkitys, mutta myös merkitys suhteessa kulttuuriin sekä tapaan selittää asioita. (Vilkkä 2015, 160.) Toimintatutkimuksellista otetta voi myös jäsentää tiedonintressien pohjalta. Tutkinnallisessa reflektiossa tarkastellaan asioita suuremman kokonaisuuden osana ja tehtyjä valintoja pohditaan. (Suojanen 2014.) Tässä tut-

kimuksessa nousee merkitykselliseksi henkilökohtaisen avun määrittymisen prosessi ja sen haasteet käytännön sosiaalityössä. Tutkimusaineistosta tehty analyysi perustuu tulkintaani tutkijana ja opinnäytetyön tekijänä. Tutkinnallinen reflektio toteutui kehittämisesä ja tulokseksi muodostui näkemys toiminnoista osana vammaispalvelun kokonaisvaltaista toimintaa sekä työkalu palvelutarpeen arvioimiseksi henkilökoh- taista apua haettaessa. Valinnat kehittämiseen liittyvistä ratkaisuksista pohdittiin yhdes- sä työryhmän kanssa. Kehitetyn tuotoksen viitekehys valikoitui aiemmin perustuen kuitenkin yleiseen käytäntöön ja tulevaisuuden kirjaamiskäytänteisiin.

5.1 Vaikeavammaisuuden määrittäminen henkilökohtaisessa avun palvelussa

Kehittämistapaamisen ensimmäisellä kerralla tavoitteena oli selkiyttää kehittämisen lähtötilannetta. Teemahaastattelun avulla etsittiin vastauksia aiheeseen liittyen. Yhte- nä teemana oli selvittää osallistujien näkemystä vaikeavammaisuudesta. Vaikea- vammaisuuden määrittämisen osallistujat kokivat haasteelliseksi. Vaikeavammaisuus määrittelynä muuntuu palvelujen mukaan. Vaikeavammaisuuden tulkinnassa on ero- ja myös arvioijan mukaan. Katsotaan, että esimerkiksi lääkäreille vaikeavammaisuus on erilainen kuin lain soveltajille. Osallistujat olivat yksimielisesti sitä mieltä, että lain edellyttämä pitkäaikaisuus ei voi aina olla vaikeavammaisuuden kriteeri. Tämä kriteeri ei täyty aina, sillä tietyissä sairauksissa ja vammoissa nopeastikin saavutetaan vaikeavammaisuus ja avun tarve. Pitkäaikaisuuden täyttymistä odottaessa saattaisi avun tarvitsija jo kuolla ennen kuin apua ehdittäisiin myöntää. Selkäydinvammaisen kohdalla ei ole myöskään tarkoituksenmukaista miettiä pitkäaikaisuuden täyttymistä. Vaikeavammaisuuden määrittämisessä korostui myös yksilöllisyys ja osallistumis- mahdollisuus suhteessa vammaan ja sen aiheuttamaan toiminnan haittaan. Osallistu- misen mahdollistumisessa huomioitiin, että avun tarve on suhteessa vammaan. Vai- keavammainen tarvitsee apua toiminnoissa, joita hän tekisi terveenä, mutta ei ilman avustajaa pysty niitä tekemään.

5.2 Henkilökohtaisen avun myöntämisen kriteereistä käytänteisiin

Aineiston analyysia oli mahdollista tehdä henkilökohtaisen avun myöntämisen käytänteiden selvittämisessä. Käytänteet henkilökohtaisen avun myöntämisessä oli yhtenä teemana ryhmähaastattelussa kehittämisen ensimmäisellä kerralla. Käytänteisiin liittyviä kommentteja tuli osallistujilta koko kehittämisprosessin ajan, mutta analyysissa keskityin teemahaastattelusta saatuun aineistoon. Osallistujien myöhemmät kommentoinnit vahvistivat teemahaastattelusta saatuja tuloksia. Henkilökohtaisen avun myöntämisen kriteeristönä nousi selkeästi toimivia asioita. Löytyi myös seikkoja, joita joutuu pohtimaan palvelua myönnettäessä. Nämä seikat näyttäytyivät eroavaisuuksina palvelujen järjestämistavoissa sekä mahdollisuuksissa järjestää palveluita paikkakunnittain. Henkilökohtaisen avun määrittämisen kriteereitä ei tässä kehittämisessä määritetty. Kriteereiden määrittämiselle ei ollut tarvetta, koska maakunta-valmisteluna oli päivitetty vammaispalveluiden palvelukuvaus. Palvelukuvaus oli valmistunut kesäkuulla 2018 ennen kuin kehittäminen oli päässyt käyntiin. Tieto tehdystä kuvauksesta tuli kehittämisryhmälle vasta toisen tapaamiskerran jälkeen.

Henkilökohtaisen avun myöntämiseen liittyvien käytänteiden analyysissa nousi esiin tekijöitä, jotka toimivat henkilökohtaisen avun myöntämisessä. Nämä tekijät oli mahdollista analyysissa jakaa resurssoinnin sekä ulkoisen järjestelmän tuen mukaan. Resurssoinnissa sosiaalityöntekijän oma asiantuntemus ja kokemus nousivat tärkeäksi tekijäksi palvelua myönnettäessä. Palvelusuunnitelman tekeminen koettiin myös tärkeäksi. Erityisesti tiimin merkitys korostui palvelun määrittämisessä ja asiakkaan tapaaminen henkilökohtaisesti nousi merkitykselliseksi. Järjestelmässä toimivana tekijänä nousi vammaispalvelujen käsikirja sekä Tapio Rädyn kirja (Räty 2017) vammaispalvelulain soveltamiskäytännöistä. Nämä antavat lain soveltajalle tukea päätöksen tekoon. Nämä toimivat ja hyväksi koetut käytännöt olisikin mahdollista ajatella myös hyvinä käytänteinä henkilökohtaisen avun määrittämisessä ympäristökunnissa.

Henkilökohtaisen avun myöntämiseen liittyviä haasteita nousi yllättävästi esiin teemahaastattelussa. Tuloksissa haasteita oli mahdollista jakaa resurssoinnin osalta sekä liittyen järjestelmän haasteisiin. Lisäksi haasteena huomioitiin kuntoutumiseen sekä toimintakyvyn tukemiseen liittyvät ajatukset suhteessa avun tarpeeseen palvelua

myönnettäessä. Pohdinnat itsemääräämisoikeuden toteutumisesta nousivat omaksi haasteekseen henkilökohtaisen avun myöntämisen prosessissa.

Resurssoinnin osalta haasteeksi koettiin henkilökohtaisen avun järjestyminen. Avustajia oli vaikea saada ja erityisen hankalaa oli saada avustajia niille avun tarvitsijoille, jotka asuvat hieman kauempana. Hankalaksi koettiin myös asiakkaat, joilla on tuntimäärällisesti vähän, mutta toistuvaa avun tarvetta. Avustajan saaminen oli hankalaa, kun tarve oli pieniin yksittäisiin avustamisen tarpeisiin. Henkilökohtaiset avustajat ovat kouluttamattomia, mikä haastaa avustamista joissakin tapauksissa. Haasteena koettiin myös vammaispalveluiden hakulomakkeet. Mittarin puute avun tarpeen arvioimiseen voi luokitella resurssointiin liittyväksi haasteeksi. Resurssiksi voi luokitella päätösten myöntämisen tavan. Ympäristökunnissa myönnetään henkilökohtaista avustajaa vammaiselle hieman eri tavalla. Joku määrittelee avun tilapäisesti määräaikaisena ja toinen pitkäaikaisena. Tämä avun myöntämisen käytäntö vaihteli alueittain, eikä siihen näillä kokoontumisilla saanut yksiselitteistä vastausta.

Järjestelmän osalta koettiin hankalaksi henkilökohtaisen avun maksuttomuus. Henkilökohtaista apua halutaan sen maksuttomuuden takia ja tukipalveluita on hankala markkinoida. Ateriapalvelut tai siivouspalvelut tukipalveluna ovat maksullisia. Kotihoidostakin peritään maksua. Lakitekstikin koettiin suppeaksi, mikä haastaa lain soveltamiskäytännöt. Asiakkaista saadut lausunnot ovat usein puutteellisia ja kokonaisuudessaan palvelu koettiin hieman jäykäksi.

Henkilökohtaisen avun tarve ja ajatus vammaisen kuntoutumisesta tai kuntoutumisen tukemisesta henkilökohtaisella avulla koettiin haasteeksi. Rajanveto kuntoutumisen tukemisella ja ehkä hidastamisella koettiin hankalaksi. Erityisesti aivotapahtumien jälkeinen avun tarve henkilökohtaisen avun myöntämisessä haastaa palvelua myöntäviä. Vammautunut voi kuntoutua vielä aivotapahtuman jälkeen ja on hankalaa määritellä milloin ja kuinka paljon apua myönnetään. Apu ei saa olla kuntoutumisen rajoite, mutta apua ei voida evätä kuntoutumismahdollisuuksia odotellen. Yhden osallistujan näkemys kuntouttamisesta ja avun tarpeesta kuvaa tuloksia: *”Henkilökohtaisena avun tarkoitus ei ole jotenkin kuntoutumisen edistäjän funktio. Siihen sitä usein haetaan. Ja henkilöt, jotka eivät tee henkilökohtaisen avun palvelua ajattelevat, että eikös tässä juuri tarvita henkilöä, joka auttaisi kuntoutumaan. Sitä se ei ole. Se ei*

tarkoita, etteikö tarvetta voisi täyttää jollakin muulla palvelulla. se ei ole henkilökohtaisen avun tehtävä”. Haastetta kuvaa myös: ”*Tehdään usein karhunpalvelus. AVH jälkitila ei haluta lähteä tarjoamaan intensiivikuntoutusta 60-70 vuotiaalle. Sysätään kotiin henkilökohtaisen avustajan kanssa ja halutaan kodinmuutostöitä, kaikki halutaan, halutaan avustajaa”.*

Itsemääräämisoikeuden huomioiminen oli yksi haaste palvelun myöntämisessä. Teemahaastattelussa nousi esille ihmisten erilaiset tarpeet ja halut. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen koettiin haasteelliseksi, kun esimerkiksi kehitysvammaisen avun tarpeen määrittelee herkästi joku ulkopuolinen. Ulkopuolisena ajateltiin olevan joko asumisyksikön henkilökunta tai kehitysvammaisen omaiset. Henkilöllä voi olla myös sairaudesta johtuvaa aloitekyvyn puutetta eikä hän pysty ilmaisemaan tai määrittelemään tarvitsemaansa apua. Myös mielenterveysongelmista kärsivän avusta saattaa helposti tulla toiminnallisuutta tukevaa eikä varsinaista avustusta. Näiden asiakkaiden kohdalla ajatellaan henkilön kuuluvan jonkun muun palvelun piiriin.

Keskustelussa nousi esille, että henkilökohtaisen avun myöntämisen käytännöissä on eroavaisuuksia ympäristökunnittain. Oikeita mittareita henkilökohtaisen avun määrän arvioimiseksi kaivataan. Osallistujilla oli tiedossa, että palvelun myöntäminen ei ole yksinkertainen prosessi. Kaikille ei voi myöntää samaa palvelua, vaan yksilöllisyys ja yksilölliset tarpeet vaikuttavat palvelun saamiseen ja myöntämiseen. Ryhmäläisistä nousi idea pisteytysmallista, jonka avulla olisi mahdollista edes suunnilleen myöntää saman verran palvelua samantasoisessa tarpeessa. Tämän pisteytysmallin kehittyä jäi vain ideointivaiheeseen.

5.3 Käsitykset toimintakyvystä ja toiminnan rajoitteista

Toimintakyvyn yleinen jako fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn oli osallistujilla hyvin tiedossa. Ajatukset toimintakyvystä olivat hyvin yhteneviä osallistujien kesken. Keskustelussa tuli hyvin esiin, että sama vamma ei tarkoita samaa toimintakykyä. Toimintakykyyn ja osallistumisen mahdollisuuksiin ympäristötekijöillä on vaikutusta. Ympäristön esteettömyys vaikuttaa kykyyn toimia ja liikkua. Ihmisen toimintakykyyn vaikuttaa merkittävästi myös halu tai kyky tehdä asioita.

Voimavaroilla on selkeä vaikutus toimintakykyisyyteen. Ryhmäläisistä nousi myös ajatus, että kaikilla ei ole mahdollisuutta kompensoida omia toiminnan rajoitteitaan. Käyty keskustelu toimintakyvyn ja toiminnan rajoitteiden teemasta oli hyvin yhtenevä ICF viitekehyksen kanssa. Toimintoja sanoitettiin vaan eri lailla kuin ICF käsitteistössä.

5.4 FSQ mittarin valikoituminen palvelutarpeen arvioimisen työkaluksi

Tavoitteena oli löytää joku mittari, millä voisi toimintakyvyn ja toiminnan rajoituksia mitata ja tulosten perusteella määritellä. Kokonaisvaltaista toimintakyvyn ja toiminnan rajoitteiden kaikkia osa-alueita arvioivaa mittaria ei ole yleisesti tiedossa. Mittareita löytyy kyllä jonkin toimintakyvyn osa-alueen mittaamiseen. Työryhmässä tutustuttiin muutamiin mittareihin. Haluttiin valita mittari, jolla voisi toiminnan rajoitteita jotenkin arvioida ja mitata. Oman mittarin kehittämistä ei koettu mahdolliseksi. THL ei suosittele omien mittareiden kehittämistä (THL www.sivut.fi).

FSQ (Functional Status Questionnaire) –mittarin käytöstä oltiin kiinnostuneita. Mittarin mahdollistaman selkeän indeksiluvun vuoksi sovimme, että mittaria testattaisiin käytännössä. Mittarin käyttö kiinnosti, mutta varsinaisesti yksi kehittämiseen osallistuva sosiaalityöntekijä testasi mittaria asiakkaallaan. Mittarin käytön kokemuksen perusteella mittarilla saatu tulos vastasi sosiaalityöntekijän aiemmin tekemää arviota asiakkaasta. Sovimme, että mittari voisi olla yksi työkalu toiminnan rajoitteiden arvioimisessa.

FSQ -kysely, on tarkoitettu päivittäisten toimintojen vaikeusasteen arviointiin ja muutosten seurantaan. FSQ:n kyselyn avulla kuvataan toiminnan rajoitteita itsestä huolehtimisen, liikkumisen ja kotielämän osa-alueilta. Kyselyyn on valittu nämä osa-alueet alkuperäisestä kyselystä. Kysely on päivitetty vastaamaan ICF luokitusta. Mittarin toteuttamisen osalta mainitaan, että kyselyn tekemiseen kuluu aikaa 10-15 minuuttia eikä mittarin käyttö edellytä koulutusta, mutta toki edellytetään mittarin sisältöön perehtymistä. (THL www.sivut.fi.)

Mittarin käytössä tutkittava arvioi itse omaa toimintaansa ja lomakkeeseen laitettujen pisteiden mukaisesti tulkitseja laskee erillisen ohjeen mukaan FSQ -indeksin. Laskutuloksena saatu indeksi voi vaihdella 0-100 välillä. Indeksillä kertoo toimintakyvyn. Mitä suurempi indeksi on, sitä parempi on toimintakyky. FSQ mittarissa käytetään tiettyjä indeksin pisterajoja kuvaamaan tutkittavan toimintakykyä ja avun tarvetta. Esimerkiksi 0 indeksinä kuvaa, että ”*tutkittava on täysin avustettava kaikissa itsestä huolehtimisen, liikkumisen tai kotielämän tilanteessa.*” 34-66 indeksillä ”*tutkittava tarvitsee apuvälineen tai ajoittain toisen henkilön apua yhdessä tai useammassa itsestä huolehtimisen, liikkumisen tai kotielämän tilanteessa.*” (THL www.sivut.fi.) Indeksillä antaa suuntaa tutkittavan avun tarpeesta subjektiivisella arviolla, mutta objektiivisesti mitaten.

5.5 Lomake palvelutarpeen arvioimisen työkaluksi

Palvelutarpeen arvioimiseen käytettävän lomakkeen luominen oli kehittämisen konkreettinen tuotos. Tuotos toteutettiin yhteistyössä kehittämiseen osallistujien kanssa. Palvelutarpeen määrittämiseen liittyvät avun tarpeet työryhmä työsti aivoriihiyöskentelynä. Aivoriihiyöskentelyssä vastattiin kysymykseen mihin tavallisimmin haetaan henkilökohtaista apua. Aivoriihiyöskentelystä saatuun materiaaliin pyysin lisäyksiä sähköpostilla niiltä, jotka eivät olleet kyseiseen tapaamiseen päässeet. Saadusta materiaalista kehittyi lomake, jolla on mahdollista arvioida asiakkaan henkilökohtaisen avun tarve suhteessa hänen toiminnan rajoitteisiinsa. Työpajatyöskentelyn kuvauksesta löytyy aiemmin esitetty kuvio sivulla 40 (Kuvio 3), jossa kuvataan palvelutarpeen arvioimiseen liittyvän lomakkeen kehittämistä.

Palvelutarpeen kartoittamisen työkalun kehittämisessä oleellista on ollut, että työryhmä on itse tuottanut tyypillisimpiä asioita, joihin henkilökohtaista apua haetaan. Nämä asiakkaiden tarpeet on luokiteltu ICF viitekehyksen mukaisesti ja samalla on huomioitu toiminnan rajoitteita kuvaavat tarkenteet. Lomakkeen kehittämisen vaiheet ovat kuvattuna taulukossa 2 sivulla 38. Valmis lomake löytyy tämän opinnäytetyön liitteestä (Liite 2).

6 KEHITTÄMISEN PROSESSI

Tutkimuksen tekeminen on vaihe vaiheelta etenevä prosessi. Toimintatutkimuksellisessa lähestymisessä prosessin lähtökohtana on arkisessa toiminnassa havaittu ongelma, jota halutaan kehittää. Tutkimukseen liittyy toiminnan reflektiota ja uuden kehittämisessä ajatustyötä ja keskustelua. (Heikkinen ym. 2007, 78.) Tässä tutkimuksessa prosessinomaisuus tulee huomioiduksi omana kokonaisuutenaan.

6.1 Kehittäminen prosessina

Kehittämisen prosessi opinnäytetyön suunnittelusta raportointivaiheeseen on hyvä kuvata taulukon muodossa, jossa näkyy prosessin eteneminen aikajärjestyksessä. Koko opinnäytetyön prosessiin on kuulunut suunnittelua, tekemistä ja arviointia reflektion omaisesti toimintatutkimuksen periaatteet huomioiden. Itse kehittämistyössä reflektioiden syklimäisyys jäi kehittämiselle annetun rajallisen resurssoinnin takia vähäiseksi. Suunnitteluvaiheeseen on kuulunut ajatukseni tutkimusaiheesta ja taustamateriaalin hankinta. Kehittämisen suunnittelu on alkanut jo syksyllä 2017 koulutukseni alkuvaiheessa. Kevät 2018 muutti suunnitelmia maakunnallisen valmistelutyön suuntaan. Opinnäytetyön suunnitelma hyväksyttiin toukokuulla 2018 ja ennen kesää selvisi kehittämisessä mukana olevat paikkakunnat. Liitteessä 1 (Liite 1) on esittelyteksti kehittämisestä, joka lähti Pirkanmaan sote- ja maakuntavalmistelussa mukana oleville Ikääntyneet ja vammaiset alatyöryhmän jäsenille. Jäsenet puolestaan nimesivät kehittämiseen osallistuvat henkilöt. Elokuussa varmistui lupa opinnäytetyölle ja jo syyskuussa oli ensimmäinen kehittämistyöryhmän tapaaminen. Kehittämisen työryhmät kokoontuivat jokaisena kuukautena syyskuusta joulukuuhun. Tapaamisista koostuu tutkimuksen aineisto. Tapaamisten aikaan toteutui reflektion mukaisesti toiminta, havainnointi sekä reflektion avulla toiminnan uudelleen rakentamista. Toiminnan uudelleen rakentaminen ja kehittämistehtävän tarkentuminen tapahtui aikaan, kun selvisi, että kriteeristön luomiseen ei tarvitse keskittyä työryhmässä. Työryhmässä kehitellyn lomakkeen viimeistely toteutui alkuvuonna 2019. Opinnäytetyön raportin kirjoittamisen aika oli helmi maaliskuussa. Lopullinen työn val-

mistuminen toteutui huhtikuun aikana. Taulukossa 3 kuvaan kehittämisprosessin toteutumisen suunnittelusta valmiiseen opinnäytetyön raporttiin.

Taulukko 3. Tutkimusprosessin eteneminen

<i>vaihe</i>	<i>ajanjakso</i>	<i>toimijat</i>	<i>toiminta</i>	<i>aineisto</i>	
<i>suunnittelu</i>	syksy 2017	tutkija	aiheeseen perehtymistä ja tiedon hankintaa	tutkimukseen liittyviä opintotehtäviä	reflektio
	keväät 2018	tutkija maakunnallinen asiantuntijatyöryhmä	opinnäytetyön suunnitelman tekeminen ja aiheen esittäminen maakunnalliselle työryhmälle	opinnäytetyön lopullinen suunnitelma	suunnittelu
	toukokuu 2018	opinnäytetyön ohjaaja	opinnäytetyön hyväksyminen		
	kesäkuu 2018	tutkimukseen osallistuvat kunnat	selvitys siitä mitkä kunnat lähtevät kehittämiseen mukaan ja ketkä edustavat työryhmässä	tutkimustyöhön osallistuvat kunnat selville	
	elokuu 2018	vastuualuejohtajat Pirkanmaa 2019 ja Samk	opinnäytetyön sopimuksen hankinta	opinnäytetyön sopimus	
<i>prosessi</i>	25.9. 2018	kehittämistyöryhmä tutkija mukana projektipäällikkö	1. tapaaminen: alkutilanteen kartoitusta teemahaastattelun toteuttaminen	teemahaastattelun sekä ajatusten litterointi /yhteenvedo	toiminta
	23.10. 2018	kehittämistyöryhmä tutkija	2.tapaaminen: yhteenvedo ensimmäisestä tapaamisesta, ICF esittelyä ja aivoriihi avun tarpeiden määrittelystä	aivoriihi yhteenvedo ja ICF viitekehykseen kirjaaminen	havainnointi
	15.11.2018	tutkimustyöryhmä tutkija	3.tapaaminen: kehittämisen arviointia, toiminnan rajoitteiden kuvaamisen tavan kehittelyä		reflektointia ja toiminnan tarkentamista
	10.12. 2018	tutkimustyöryhmä tutkija	4. tapaaminen: kehittämisen suunta kohti toiminnan rajoitteen kuvaamista	lomakemalli toiminnan rajoitteista	
<i>tuotos</i>	2-3/2019	työryhmä tutkija	sähköpostiviestittelyllä lomakkeen viimeistelyä	valmis lomake	
	2-3/2019	tutkija	opinnäytetyön raportin kirjaaminen	opinnäytetyön raportti	
	maalikuu 2019	maakunnallinen työryhmä tutkija	tulosten esittely työryhmälle		
	huhtikuu 2019	tutkija Samk	opinnäytetyön raportin viimeistelyä	viimeistelty opinnäytetyön raportti	

6.2 Kehittämistyöskentelyä arvioiden

Kehittämistyöskentelyn arvioinnin työkaluna toimi tutkimussuunnitelman mukaisesti Max Peberdyn kolme kysymystä. Max Peberdyn kehittämä työkalu sopii toiminnan väli- tai loppuarviointiin. Työkalu toimii joko itsearviointin tai ulkoisen arvioinnin työkaluna. Arviointia tehdään toimintojen, vaikuttavuuden sekä strategisen osaamisen tasolla. Nämä kolme kysymystä ovat: 1.”*teimmekö mitä lupasimme?* 2.*saimmeko aikaan muutosta?* 3. *teimmekö oikeita asioita?*” (Innokylä www.sivut.fi.) Työskentelyn arviointi toteutui viimeisellä tapaamisella ja kaikki paikalla olevat henkilöt vastasivat kyselyyn. Jälkikäteen arviointia en muilta pyytänyt.

Kehittämistyön arvioinnissa oli mukana kuusi henkilöä. Kysymyksiin vastanneiden mukaan teimme osin sitä mitä lupasimme. Vastauksissa erityisesti korostui toimintakyvyn ja toiminnan rajoitteiden kuvauksen työstäminen ICF viitekehyksessä. Yhdessä vastauksessa oli arvio: ” *toimintakyvyn kuvausta varten saimme avattua laajasti avuntarpeet sekä eriteltyä nämä osa-alueisiin, joista asiakkaan arki koostuu.*” Yhdelle vastaajalle oli jäänyt epäselväksi, mitä oli luvattu. Muutosten aikaansaamisen osalta kaikissa vastauksissa oli ajatuksia muutoksesta. Vastauksissa korostui, että yhteiset pohdinnat koettiin tärkeäksi ja yhteinen työstäminen on ollut hyvä alku keskusteluille muutosten pohjaksi. Vastauksissa oli käytetty myös ajatusta, että keskustelu on ollut alku jatkokehittämiseksi. Osallistujilla oli myös kokemus, että annettuun aikaan nähden teimme oikeita asioita. Parin osallistujan mielestä alkuun ei tehty oikeita asioita, mutta työstäminen selkiytyi välivaiheessa.

Mielestäni kehittämistyön resursointiin liittyvä huomiointi vastaa myös ajatustani kehittämistyöskentelystä. Yksi kehittämiseen osallistunut kommentoi kysymykseen teimmekö oikeita asioita seuraavasti: ”*Mielestäni teimme annetun hyvin rajallisen ajan/tapaamiskertojen puitteissa. Vaatisi kokonaisuudessaan useamman vuoden työn.*” Vaikka itselläni oli korkeat tavoitteet kehittämiselle, pitää olla tyytyväinen tuloksiin kehittämiselle määritellyn resursoinnin puitteissa. Erityisen tyytyväinen olen muutamien mukana olevien mielenkiintoon aihetta kohtaan.

Osallistujat olivat vaihtelevasti paikalla ja osa osallistujista tuli mukaan vasta kun kehittäminen oli jo alkanut. Myöhäisempään osallistumismahdollisuuteen vaikutti

työtehtävien muutokset organisaatioissa. Osallistujien läsnäoloa kuvaa, että kehittämistyöskentelyssä 80 % oli mukana ainakin puolella tapaamiskerroista. Näistä henkilöistä vielä puolet oli paikalla joko kolme tai neljä kertaa. Yksi osallistuja oli vain kerran mukana ja yhdellä ei osallistuminen onnistunut koko prosessin aikana.

6.3 Prosessin luotettavuuden arviointia

Toimintatutkimus on yksi interventiotutkimuksen muoto, joka pyrkii muutokseen (Kananen 2017, 10). Luotettavuutta tulisi arvioida interventionistisessä tutkimuksessa ratkaisun toimivuuden ja onnistumisen kannalta. Ongelman ratkaisussa on onnistuttu, jos on tuotettu toimiva konstruktio eli rakenne. Validiteettia tulisi tarkastella myös tutkimusprosessin luotettavuuden kannalta. Tutkimusprosessi voi täyttää teolliselle tutkimukselle asetetut vaatimukset, mutta ratkaisu ei toimi. Tutkimusprosessin luotettavuudessa mittareina kuvataan reliabiliteetti ja validiteetti tutkimusprosessin portinvartiona. Nämä varmistavat, että tutkimuksen kriittisissä vaiheissa tehdään tutkimuksen kannalta oikeita ratkaisuja. Tutkimusprosessissa tutkimusasetelman osalta on tärkeä huomioida, onko ongelmanmäärittäminen tehty oikein ja onko valittu tutkimusongelman mukaiset tutkimusmenetelmät. Tutkimuksen toteutusvaiheessa on hyvä arvioida, onko aineistoa riittävästi ja analyysit oikein. Tutkimustuloksen/ tutkimuksen ratkaisun osalta on hyvä arvioida, onko tulokset ja johtopäätökset osattu määrittellä oikein. (Kananen 2017, 69-71.)

Prosessin näkökulmasta luotettavuutta on lisännyt prosessin aikana toteutuneet reflektiot. Toimintatutkimuksen yhtenä lähtökohtana on reflektiivisyys. Reflektiossa toimijat ovat tarkastelleet ajatuksiaan ja on saavutettu ymmärrys toiminnasta uudessa näkökulmassa ja toimintaa on kehitetty reflektion mukaisesti. Toiminnan muutokseen on toki vaikuttanut myös tarkennukset tehtävän määrittelyssä prosessin aikana. Uutena näkökulmana toiminnassa voi pitää oppimista. On opittu osallistujilta sekä opittu uutta. Uusi näkökulma on ainakin ollut ICF-malli. ICF viitekehyksestä on tullut osallistujille uusi tapa toteuttaa aiemmin tehtyä toiminnan ja toiminnan rajoitteiden kuvausta palvelutarvetta arvioitaessa. Samoja asioita on tehty, mutta niillä on nyt yhteinen nimittäjä. Reflektio prosessissa on ollut toiminnan arviointia, havainnointia,

reflektointia sekä toiminnan uudelleen suunnittelua. Reflektion toteutumisen osalta prosessin luotettavuutta voi pitää onnistuneena. Myös toimintatutkimuksellinen lähestyminen tässä kehittämisessä on ollut onnistunut tutkimusmenetelmänä.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimustuloksia tulkitaan aina tutkimusongelman kannalta, jotka on muutettu tutkimuskysymyksiksi, ja joihin saadaan ratkaisu/vastaus tutkimustulosten avulla (Kananen 2010, 108).

Henkilökohtaisen avun myöntämisen kriteerinä vaikeavammaisuuden reunaehdot tulevat laista. Lain sovelluksessa määritelmät hieman muuntuvat käytännössä ympäristökunnissa. Yksilöllisyys huomioidaan sairauksissa tai vammoissa, joissa toimintakyvyn rajoitteet ja avun tarve on selkeästi määriteltävissä eikä tarvitse odottaa lain edellyttämää pitkäaikaisuutta. Vaikeavammaisuuden määrittämisessä korostui myös yksilöllisyys sekä osallistumisen mahdollisuus. Osallistujat kuvasivat, että avun tarve tulee olla suhteessa vammaan. Vaikeavammainen tarvitsee apua toiminnoissa, joita hän toimintakykyisenä tekisi, mutta vamman vuoksi ei kykene. Asiakkaan vaikeavammaisuuden määrittämiseksi edellytetään ajantasaista lausuntoa lääkäriltä, terveydenhuollon asiantuntijalta tai asiantuntijatyöryhmältä. Sosiaalityöntekijän ammattitaito ja kokemus ovat vaikeavammaisuuden määrittelyssä tärkeässä roolissa lain tulkitsejana.

Ympäristökuntien henkilökohtaisen avun myöntämisen kriteeristöä ei tässä kehittämisessä työstetty. Koska Vammaispalvelut Pirkanmaalla -palvelukuvaus oli jo laadittu, keskityttiin kehittämisessä eri käytäntöjen selvittämiseen ja kuvaamiseen. Kehittämisen prosessin aikana syntyi hyvää keskustelua henkilökohtaisen avun myöntämiseen liittyvistä käytännöistä. Keskustelussa näkyi selkeästi, miten toimintakäytännöt vaihtelevat, vaikka periaatteessa laki on kaikille sama. Käytänteissä sosiaalityönteki-

jän asiantuntemus, tiimien merkitys ja asiakassuunnitelmat koettiin toimiviksi. Vammaispalvelujen käsikirjan ja Tapio Rädyn kirjan tuki koettiin myös tärkeäksi. Haasteina koettiin resurssien ja järjestelmän haasteiden lisäksi itsemääräämiseen liittyvät ongelmat sekä ajatukset palvelun käytöstä kuntoutumisen tukena. Käytänteitä haastaa järjestelmä ja palvelun maksuttomuus. Käytännössä on hankala saada tukipalveluita osaksi palvelukokonaisuutta. Käytänteissä korostui resurssien osalta myös henkilökohtaisen avustajan saannin haasteet suhteessa avun tarpeeseen. Avustajia ei tahtonut saada kaikkiin tarpeisiin. Käytänteiden osalta haastaa henkilökohtaisen avun pyynnöt suhteessa henkilön kuntoutumismahdollisuuksiin. Myös itsemääräämisoikeuden huomiointi nousi haasteena ympäristökuntien käytännöissä apua myönnettäessä. Keskusteluissa selkiytyi myös eri toimijoiden tehtävät henkilökohtaista apua määriteltäessä. Terveystenhuollon tehtävänä on selvittää vamman aiheuttama toiminnan rajoitus ja kuvata toimintakykyä ja toiminnan rajoitteita. Sosiaalihuollon viranomaisen palvelua myöntäessään ottaa huomioon vammaisen elämäntilanteen, yksilö- ja ympäristötekijät suhteessa avun tarpeeseen. Keskustelu toimintojen rajapinnoista oli pääasiassa kehittämistä tukevaa. Keskustelussa ei erityisesti pohdittu muutostarpeita henkilökohtaisen avun myöntämisen käytänteisiin liittyen. Prosessin arvioinnissa otettiin kyllä kantaa muutostarpeisiin. Arvioinnissa koettiin, että yhteiset pohdinnat ovat olleet alku keskusteluille muutosten pohjaksi.

Toimintakyvyn ja toiminnan rajoitteiden kuvaukset ja arvoinnit olivat ainakin tämän tutkimuksen mukaan alkuun hieman eri taseisia. Jollakin kunnalla oli käytössä itse kehittämä arviointikaavake, jolla sosiaalityöntekijä arvioi henkilökohtaista apua hakevan toiminnan rajoitteita. Jollakin taas toimintakyvyn kokonaisarviot ovat jopa korvanneet lääkärin tekemiä arvioita. Toki on muistettava, että palvelun myöntäminen edelleenkin edellyttää vamman ja sairauden diagnostisointia ja vamman pysyvyyttä. Lääkärit ovat ainoa ammattikunta, joilla on diagnostinen oikeus sairauden tai vamman määrittelyssä. Toiminnan rajoitteiden kuvaus on keino asiakkaan avun tarpeen määrittelyssä. Tähän määrittämiseen yleisesti toivottiin kunnan mittaria. Mittarin käyttökelpoisuus erityisesti henkilökohtaisen avun tuntimäärän määrittämiseksi oli toiveena.

Palvelutarpeen arvioimisen viitekehyksenä ICF näyttää toimivan hyvin. Palvelutarpeen arvioimiseen käytettävän lomakkeen kehitimme yhdessä työryhmänä. Tässä

lomakkeessa on huomioituna työryhmästä nousseet avun tarpeet muutettuna ICF viitekehukseen ja kuvaustapaan. Palvelutarpeen arvioimisessa on huomioitu eri suoritukset ja osallistumisen osa-alueita ja yksi ruumiin ja kehon toiminto. Ympäristötekijöiden vaikutus sekä yksilötekijät huomioidaan lomakkeessa. Nämä ovat tekijöitä, joita on aiemminkin otettu huomioon, mutta nyt ne ovat kuvattuna eri tavalla. Lomakkeen luominen palvelutarpeen työkaluksi oli kehittämisen konkreettinen tuotos. Tarpeet on kirjattu ja koottu yhteen ICF mallin mukaisella tavalla. Toimintakyvyn rajoitteiden mittaamiseksi valitsimme FSQ -mittarin, joka tietyiltä osin toimii henkilökohtaisen avun myöntämisen kriteerinä ja palvelutarpeen arvioimisen työkaluna.

Työryhmätyöskentelyyn sisältyi ICF mallin esittelyä. Työskentelyssä käsiteltiin mallin tapaa kuvata ja nimetä eri toimintakyvyn osa-alueita. Kehittämiseen aktiivisemmin osallistuneet kokivat, että ICF oli tullut työskentelyn aikana tutummaksi ja näkivät sen mahdollisena kuvaustapana. Erityisesti huomioitiin ICF -mallin yhteys THL:n toiveisiin kirjaamisesta ja kuvaustavasta. Kelan suositukset ICF -mallin käytöstä toimintakyvyn kuvaajana tulivat myös esille.

8 POHDINTA

Tämä kehittäminen on ollut osa Pirkanmaan maakuntavalmistelua ja ajatuksia kehittämisen tuloksista tullaan hyödyntämään henkilökohtaisen avun keskuksen suunnittelussa. Tämän kehittämistyön tavoitteena oli löytää toimintakykyä ja toiminnan rajoitteita kuvaava tapa, jonka avulla olisi mahdollista määritellä vammaispalveluna myönnettävän henkilökohtaisen avun tarvetta. Kuvauksen viitekehykseksi valikoitui ICF. Tavoitteena oli myös määritellä henkilökohtaisen avun kriteereitä ympäristökunnissa, mutta ei luoda kriteeristöä. Vammaispalvelulaki (380/1987) määritteli reunaehdot kehittämiselle. Lain edellytysten täyttyminen palvelua myönnettäessä oli yksi kehittämistyöskentelyn ja toimintamallien tarkastelun lähtökohta. Tämän vuoksi

kehittämisessä pohdittiin mm. vaikeavammaisuuden määrittymistä henkilökohtaisen avun myöntämisessä.

Tässä kehittämisessä tavoitteet toteutuivat pääosin. Toimintakyvyn ja toiminnan rajoitteiden määrittämisessä kehitimme lomakkeen palvelutarpeen arvioinnin työkaluksi. Lomakkeen avulla on mahdollista määritellä henkilökohtaista apua hakevan avun tarpeet ja samalla arvioida hänen toiminnan rajoitettaan. Toiminnan rajoitteen kuvauksen voi ajatella olevan suhteessa myönnettävän avun määrään. Lomake on laadittu ICF -käsitteistö ja -luokittelu huomioiden. Ympäristökuntien käytännöt henkilökohtaisen avun palveluissa vaihtelivat jonkin verran paikkakunnittain. Käytäntöjen vaihteluissa organisaatioiden rakenteiden erilaisuudella on vaikutuksensa. Kehittämisen aikana käytiin mielenkiintoista keskustelua eri käytännöistä ja pääsimme keskustelemaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon tehtävistä ja rooleista palvelukokonaisuudessa. Keskustelu toiminnasta oli rakentavaa ja analyysoivaa.

8.1 Tulosten pohdintaa

Tulosten tarkastelua ja pohdintaa on mahdollista tarkastella eri näkökulmista. Tulosten tulkintaa tarvitaan laadullisessa aineistossa aineiston analysoinnin vaiheessa. Tulkintaa tarvitaan arvioitaessa tulosten käytännön hyötyjä annettaessa lukijalle vinkkejä tutkimusten tuloksien merkityksestä jatkossa. (Metsämuuronen 2006, 65.)

Tässä kehittämisessä tuotettu materiaali ja sen sisällön analyysi perustuvat pelkästään opinnäytetyön tekijän tulkintaan aineistosta. Tulosten työstämisessä analyysiä helpotti aineiston teemoittelu toteutuneen haastattelun mukaisesti. Aineistosta saadun tiedon avulla muodostui kuva vammaispalveluiden toiminnasta henkilökohtaisen avun palvelua myönnettäessä. Käyty keskustelu mahdollisti keskustelua toimintatapojen yhdistämisen tarpeesta. Kehittämisen käytännön hyötynä voinee pitää yhdessä tuotettua palvelutarpeen arvioinnin työkalua sekä valittua mittaria toimintakyvyn rajoitteiden kuvaamiseen. ICF pohjainen lomake jäi osallistujille hieman vieraaksi ja työkalun käyttöönotto vaatii oppimista ja sisäistämistä. Tämä palvelutarpeen arviointiin käytettävä työkalu jäi työstämisen ja viimeistelyn tasolle, eikä sitä ehditty käytännössä testaamaan. Käytännössä ei siis ole tietoa, toimiiko lomake palvelutarpeen

arvioinnissa. FSQ mittarin käyttökokemukset puolestaan jäivät yhden käyttäjän varaan. Käyttäjän mukaan mittarin käyttö tuki kuitenkin asiakkaasta saatua arviota ja voisi toimia arvioinnissa jonkin tasoisena kriteerinä. Kehittämistuotoksen merkitys jatkossa jää vielä arvoitukseksi. Tämän kehittämisen ajatuksia on ajateltu hyödynnettävän Pirkanmaalle suunnitellun henkilökohtaisen avun keskuksen suunnittelussa. Henkilökohtaisen avun keskuksen toivotaan sisältyvän palvelutarpeen arviota. (Kollonen tiedonanto 10.12.2018)

Myös Aluehallintoviraston teettämän kyselyn mukaan toimijat toivoivat palvelutarpeen arvioinnin yhdenmukaistamista. (Aluehallintovirasto 2015, 15.) Nykyisen valtakunnallisen poliittisen tilanteen ja maakuntaudistuksen kaatuessa ei ole tietoa, missä määrin maakunnallisia suunnitelmia tullaan toteuttamaan. Pirkanmaan 2021 sivuille ilmestyneen 8.3. päivätyn tiedotteen mukaan maakunta- ja sote-uudistuksen valmistelu ei jatku. Tiedotteessa mainitaan, että sosiaali- ja terveysalan uudistuksen tarve ei kuitenkaan ole poistunut. Pirkanmaalla valmistelu on tiivistänyt toimijoiden yhteistyötä ja valmiuksia erilasiin yhteistyömalleihin varmasti löytyy jatkossakin (Pirkanmaa 2021 www.sivut.fi.)

Kehittämisen aihealueena henkilökohtainen apu vammaispalveluna on kokonaisuudessaan laaja alue käsiteltäväksi. Tässä kehittämisessä tuloksena ei voi ajatella käsiteltävän koko palveluun liittyviä seikkoja. Tutustuessani tutkimuksiin huomioin, että yleensä keskitytään johon osa-alueeseen eikä pyritä tutkimaan kaikkea mitä vammaispalvelu mahdollistaa. Esimerkiksi tutkimuksessa vammaiset nuoret ja työntekijä kansalaisuus, sivutaan vammaispalvelulain mukaista avustajapalvelua ja siinä huomioidaan parin nuoren avustajapalveluita osana heidän työntekijänä oloaan. Toiselle vammaiselle fyysinen käden heikko puristusvoima toimintakyvyn rajoitteena määrittelee avustaja tarpeen. Toiselle taas näkövamma ruumiin ja kehon toiminnon rajoitteena pohdituttaa avustajapalvelun tarvetta ja käyttöä. (Ekholm & Teittinen 2014, 48-49.) Henkilökohtainen apu mahdollistaa vammaisen osallistumista yhteiskuntaan.

Vammaispalvelulaki (380/1987) määrittelee, mitä avustajapalvelulla tarkoitetaan ja minkälaiseen osallistumiseen sitä käytetään. Käytännössä kuitenkin sosiaalityöntekijän asiantuntemus ja arviointi asiakkaan kokonaistilanteesta määrittelee avun tarpeen ja määrän. Tämä asiantuntemus nousi yhdeksi tulokseksi aineistoa analysoidessani.

Tutkimuksen tuloksista selvisi, että henkilökohtaisen avun myöntämisessä on käytännössä haasteita. Esimerkiksi itsemääräämisoikeuteen liittyvät ongelmat koettiin haasteellisiksi. Haasteena koettiin, ettei aina voi tietää kuka tarpeen taustalla vaikuttaa. Tässä kehittämisessä esiin nousseita käytännön haasteita on myös tutkittu. Valtioneuvosto on selvittänyt toimijoiden ajatuksia vammaispalvelulain uudistamistarpeeseen liittyen. Toimijoiden mukaan palvelun järjestämisessä on haasteita ja ajatellaan lakiuudistuksen olevan tarpeen vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden toteutumisessa. (Huhtala, Pohja & Tulkki 2017,5.) Riikka Sujamo on omassa pro gradu tutkimuksessaan käsitellyt myös itsemääräämisoikeuden toteutumista vammaissosiaalityössä. Tutkimuksen mukaan asiakkaan huomioiminen koetaan tärkeänä, mutta tiettyjen reunaehtojen vuoksi asiakkaan halut eivät aina toteudu. (Sujamo 2017, 74-75.)

Tässä kehittämisessä koettiin hankalaksi saada avustajia asiakkaille. Erityisen hankalaksi koettiin tilanteet, joissa vammainen asuu kauempana tai avun tarpeita on vähäisesti. Samoja haasteita on myös aiemmin todennettu. THL:n kuntakyselyn (2016, 4) mukaan 34 % kyselyyn vastanneilla kunnilla oli jonkin verran vaikeuksia henkilökohtaisena avun järjestämisessä. Pääsyynä vaikeuteen ilmoitettiin juuri avustajien saatavuus. Kuntakyselyn raportissa mainitaan juuri erityisenä hankaluutena saada avustajia pienille tuntimäärille ja haja-asutusalueille.

Palvelutarpeen arviointiin liittyvän työkalun kehittäminen oli tässä kehittämisessä yhtenä tavoitteena. Kehitimme lomakkeen, jonka avulla on mahdollista arvioida asiakkaan palvelutarvetta kokonaisvaltaisemmin. Lomakkeen avulla palvelutarpeen määrittämiseen on mahdollista halutessa kehittää vielä jonkinlaisia raja-arvoja henkilökohtaisen avustuksen tuntimäärille. Kehittämisessä tuli esiin toive selkeästä mittarista, jolla voisi henkilökohtaisen avun tuntimäärää määritellä. Palvelutarpeen arviointi on noussut esiin myös Sosiaali- ja terveysministeriön raportissa (Huhta, Pohja & Tulkki 2017). Tämän Vammaispalvelulain uudistusta koskevan lausuntoyhteenvetodon mukaan vammaisen henkilön palvelutarpeen arviointiin liittyvät säädökset koetaan tärkeinä. Yli puolet selvityksenkyselyyn vastanneista (61%) koki säädökset tärkeänä. Kyselyn mukaan jopa 81 % piti tärkeänä monialaisen yhteistyön palvelutarpeen arvioinnissa sosiaalihuoltolain 41§ mukaisesti. (Huhta ym. 2017, 25-26.) Sjöb-

lom (2015) ottaa kantaa toimintakyvyn ja toiminnan rajoitteiden yhteyteen sosiaalityössä. Hänen mielestään vammaissosiaalityössä ollaan tekemisissä päivittäin asiakkansa toimintakyvyn kuvausten ja moniammatillisen yhteistyön kanssa. Sjöblom korostaa, että vammaispalveluissa sosiaalityöntekijä päättää järjestettävistä palveluista, mutta hän tarvitsee päätöksensä tueksi tietoa toimintarajoitteista. Asiakkaan kokemus toimintarajoitteistaan kartoittaa ja luo pohjaa palvelusuunnitelmalle. (Sjöblom 2015, 134)

8.2 Luotettavuus tulosten näkökulmasta

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan validiteetin ja reliabiliteetin käsitteillä. Validiteetti on tutkimusmenetelmän tai tutkimuskohteen yhteensopivuutta. Reliabiliteetti puolestaan arvioi tulosten pysyvyyttä. Laadullisessa tutkimuksessa nämä luotettavuuden kriteerit eivät kuitenkaan toimi, sillä tulkinnat vaikuttavat todellisuuteen ja yhteensopivuus ei aina ole tavoitteena. Laadullisessa tutkimuksessa ei myöskään pyritä pysyvyyteen, vaan pyritään muutokseen, mikä vaikuttaa tutkimuksen reliabiliteetin arvioon. (Heikkinen & Syrjälä 2007, 147-148.)

Toiminnasta tietoon kirjassa Heikkinen ja Syrjälä (2007, 149) kirjoittavat tutkimuksen luotettavuudesta ja viittaavat Steinar Kvalen ajatuksiin. Kvale on kuvannut, että validiteetti ajatuksesta siirryttäisiin validointiin. Kvalen mukaan validiteetin pysyvistä totuudesta validointia voi ajatella prosessiksi, jossa ymmärrys maailmasta kehkeytyy vähitellen. Totuuden voidaan ajatella olevan jatkuvaa neuvottelua ja keskustelua, eikä koskaan lopullisesti valmis. Kvalen ajatuksia toimintatutkimuksen arvioimiseksi ovat historiallinen jatkuvuus, reflektiivisyys, dialektisuus, toimivuus ja havahduttavuus. Kokonaisuus arvioinnissa on kuitenkin osiensa summa, eikä yksittäinen ominaisuus.

Historiallisuuden näkökulmasta on huomioitavaa, että toiminta ei ala tyhjästä, vaan aina on pohdittava tutkimuskohteen historiaa. Tutkijan on myöskin arvioitava omaa rooliaan sekä identiteetin rakentumista tutkimusprosessin aikana. Dialektisuus puolestaan perustuu ajatukseen, että sosiaalinen todellisuus rakentuu keskustelussa väit-

teiden ja vastaväitteiden tuloksena ja on lopullisesti synteesi huomioiden eri näkökulmat. Toimivuuden näkökulmasta tutkimusta tulee arvioida käytännön vaikutusten kannalta. Hyötyvätkö toimijat, voimaantuvatko toimijat? Toimivuusperiaatteessa pätevyyden arvioinnissa palataan pragmatismiin. Pragmatismissa totta on se, mikä toimii. Tutkimuksen havahduttavuus arvioi tutkimuksen taiteellista arvoa. Hyvä tutkimus havahduttaa ajattelemaan asioita uudella tavalla. (Heikkinen & Syrjälä 2007, 149-159.)

Kvalen ajatuksia lainaten olen sitä mieltä, että tässä kehittämisessä ymmärrys toiminnasta on kehkeytynyt vähitellen. Erityisesti minulle tutkijana ja opinnäytetyön tekijänä ymmärrys toiminnasta on lisääntynyt vähitellen kehittämisprosessin aikana ja ajatukset toiminnan kehittämisestä ovat muuntuneetkin matkan varrella. Mielestäni kehittämisessä mukana olevilla oli keskusteluissa mielenkiintoista kuulla eri toimintatapoja sekä mielipiteitä henkilökohtaisen avun määrittämisen prosessin toteutumisesta ympäristökunnissa. Osallistujat ovat varmasti saaneet ajatuksia ja vertailupohjaa omaan työskentelyynsä. Toimijoiden ymmärrys ICF mallista toimintakyvyn ja toiminnan rajoitteiden viitekehyksenä on lisääntynyt ja he ymmärtävät mallin ajatukset omassa toiminnassaan. Tämä tavoite ainakin keskusteluiden ja kehittämisestä tehdyn arvion perusteella toteutui. Erityisesti tutkimuksen aikana toteutunut dialektisuus lisäsi toimijoiden tietämystä vammaisen henkilön palvelutarpeen arvioimisen prosessista moniammatilliselta näkökulmalta ja eri ammattiryhmien tehtävät jotenkin selkiytyivät osallistujille. Tehtävät pitkälti määrittyivät Vammaispalvelulain Soveltamiskäytäntö kirjassa kuvatulla tavalla. Kirjassa Tapio Rätty ottaa kantaa tehtäväjaosta vaikeavammaisuuden arvioinnissa sekä toiminnallisten rajoitusten selvittämiseen liittyvästä tehtävänjaosta. Rätty kuvaa erikseen terveydenhuollon tehtävät sekä sosiaaliviranomaisen huomioivat asiat palvelua myönnettäessä. (Rätty 2017, 256-257.)

Toimivuus luotettavuuden näkökulmasta jää vähäiseksi. Aikaisemmin on jo tullut mainittua, että kehittämiseen käytetty resursointi ei mahdollistanut pätevyyden arviointia pragmatismia periaatteella. Vähäiseksi jäivät myös kokemukset toimivuudesta ja totuudesta Kvalen ajatuksia lainaten. Mielestäni palvelutarpeen arviointiin kehitetty lomake toimii, mikäli sitä kokeillaan käytännössä. Tosin lomakkeen käyttöön olisi hyvä saada vielä ohjausta ja yhteistä keskustelua. Keskustelu ja lomakkeen käytön ohjaus ei ollut mahdollista, kun lomakkeen viimeistely jäi sähköpostien välityksellä

kehiteltäväksi. Tutkimuksen taiteellisuuden arviointi havahduttavuudellaan jäänee arvioimatta.

8.3 Eettisyyden pohdinta

Ammattikorkeakouluille on laadittu suositukset eettisestä ja hyvän tieteellisen käytännön mukaisesta opinnäytetyön prosessista. Nämä suositukset perustuvat sekä lain-
säädäntöön että tiedeyhteisön tutkimuseettisiin periaatteisiin. Ammattikorkeakoulut ovat sitoutuneet noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) hyvän tieteellisen käytännön ohjetta. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto (Arene ry), ammattikorkeakoulupolitiikan edunvalvojana, on julkaissut opinnäytetyön eettiset suositukset. (Arene ry www.sivut.fi.)

Hyvä tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävä sekä luotettava. Tällöin tutkimuksen tulee olla hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla suoritettu. Tutkimuseettistä näkökulmaa voi lähestyä seitsemästä eri lähtökohdasta. Hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Tutkimukseen tulee soveltaa eettisesti kestäväää tiedonhankintaa sekä tutkimus ja arviointimenetelmiä. Tutkijan tulee kunnioittaa muiden tutkijoiden työtä ja viittaukset tutkijoiden julkaisuihin tulee tehdä asianmukaisesti. Tutkimus tulee suunnitella ja toteuttaa tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Tarvit-
tavien tutkimuslupien hankinta kuuluu eettisyyteen. Myös tutkimusryhmässä mukana olevien jäsenten oikeudet, vastuut ja velvollisuudet tulee olla määriteltynä ja selvitet-
tynä ennen tutkimustoiminnan aloittamista. Aineiston säilyttämiseen ja käyttöoi-
keuksiin liittyvät kysymykset tulee hyväksyttää kaikilla tutkimukseen osallistuvilla. Myös sidonnaisuuksien ilmoittaminen kuuluu osaksi eettisyyttä. Huomioitavaksi tu-
lee myös tutkimusorganisaation henkilöstö- ja taloushallintoa koskevat tietosuojaky-
symykset. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7.)

Tutkimuseettisesti olen pyrkinyt työskentelyssäni rehellisyyteen ja tutkimustyötä tu-
kevaan tiedonhankintaan olen perehtynyt osaamiseni rajoissa. Viittaukset eri julkai-
suihin olen pyrkinyt toteuttamaan annettujen ohjeiden mukaisesti ja näin olen kunni-

oittanut työssä viitattujen tutkijoiden töitä. Tutkimuksen suunnittelussa tieteellisyyttä olen huomioinut ja opintojen aikana olen työstänyt mahdollisen tutkimustyöni tutkimuksellista lähestymistapaa. Opiskelun aikana olen tehnyt opintokokonaisuuksiin liittyviä tehtäviä ajatellen opinnäytetyötäni. Tutkimusaineisto on ollut käytettävissäni tutkimustyön prosessoinnin ja raportoinnin ajan. Tutkimusaineistoni materiaalin poistan ja tuhoan raportin valmistuttua, enkä tule sitä käyttämään myöhemminkään. Materiaalin käytöstä olen informoinut tutkimusryhmäläisiä kehittämistyön aikana.

Tutkimusryhmän osalta eettisyys on huomioitu erityisesti tietosuojan näkökulmasta. Tähän maakunnalliseen valmisteluun mukaan lähtevät kunnat ovat valikoituneet vapaaehtoisuuden pohjalta eikä mukaan lähteneitä ympäristökuntia mainita työssä. Osallistujakuntien edustajat ovat olleet Vammaiset alatyöryhmän asiantuntijoiden nimeämiä henkilöitä. Nämä henkilöt ovat olleet osallistujien tiedossa työskentelyn aikana, mutta tutkimuksen raportointivaiheessa osallistujia ei mainita nimiltä. Työskentelyssä mukana olevista toimijoista tiedetään vain, että he osallistuvat kunnissa henkilökohtaisen avun määrittämiseen tai että osallistujat edustavat terveydenhuoltoa ja ICF asiantuntemusta. Sidonnaisuuksia ei ole tiedossa.

8.4 Ammatillisuuden pohdinta

Muuttuva työelämä edellyttää jatkuvaa ammatillista kasvua. Ammattikorkeakouluopetuksen tulee tukea opiskelijan pyrkimystä vastata tähän haasteeseen. Ammatillinen kasvu on sisäistä kasvua, ammatillisen minäkäsityksen kehittymistä ja omien asenteiden muuttumista. Ammatillisessa kasvussa lisääntyy myös kriittinen arviointitaito sekä alan ammattitaito. Näin ammatillisen kasvun tulisikin lisätä valmiuksia työelämän asiantuntijuuden kehittämiseen. Asiantuntijuus koostuu sekä teoreettisesta että käytännön tietämyksestä ja osaamisesta. Asiantuntijuutta on myös kyky osata ohjata sekä arvioida omaa toimintaansa kriittisesti. (Mäntylä 2007, 93.) Nykyisen opiskelun aikana koen kehittyneeni ammatillisesti. Erityisesti tätä tutkimustyötä tehdessäni pohdin ja mietin eri asioiden ja käytäntöjen taustoja. Taustatiedon selvittelyllä on merkitys toiminnan kehittämisessä. Uskoisin, että tämä prosessi on osaltaan vahvistanut ammatillisuuttani, mutta myös muistuttanut minua osaamisen hallinnan

rajallisuudesta. Olen siis kehittynyt rajallisuuteni huomioiden ja mahdollisesti jatkan kehittymistäni uusissa haasteissa.

Opiskelijalla on oikeus laadukkaaseen ohjaukseen (Arene suositukset 2018). Tämä tutkimustyö on pitänyt minut usein yksin ja omien ajatusteni kanssa. Työstäminen on ollut välillä mielenkiitoista ja välillä olen kokenut melkoista turhautumistakin. Koen kyllä, että olen saanut hyvää ohjausta opinnäytetyön prosessin eri vaiheissa. Koko prosessissa aineiston analyysi tuotti ehkä eniten haasteita ja sen ymmärrykseen olisin varmaan tarvinnut enemmän ohjausta jo aikaisemmin opintojen aikana. Vilkkä & Airaksinen (2003) kirjassaan toiminnallinen opinnäytetyö kirjoittavat opinnäytetyön raportista mielestäni osuvasti. He pitävät opinnäytetyön raporttia julkisen asiakirjana, joka osoittaa laatijansa kypsyyttä. Raportti hyödyntää toisia tutkimuksen tekijöitä, kun tehty raportti antaa heille uusia ideoita ja näkökulmia tutkimuksiinsa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 67.) Minusta tämä raportti on näköiseni ja on kehittänyt osaltaan vammaispalvelun prosessia henkilökohtaisen avun palvelun osalta. Jatkokehittämisen aiheita voi ajatella olevan moniakin. Esimerkiksi asiakasnäkökulmaa ei tässä kehittämisessä ole huomioitu ja vammaispalvelulain uudistus tuo mukanaan uusia kehittämistarpeita. Lain uudistus haastaa toimijat taas uusilla sovelluksillaan ja erityiskysymyksillään. Myös palvelutarpeen arvioinnin lomaketta voisi kehittää jatkossa mahdollisten käyttökokemusten avulla.

8.5 Onnistumisen pohdintaa

Tutkijan tärkeimpinä oppimisen hetkinä voi pitää epävarmuuden ja erehdysten myöntämisen. Kriisikohdissa kysymysten asettelu saattaa jopa muuttua ja tutkimus saa uuden suunnan. Tutkimustyö onkin harvoin selkeästi ja harmonisesti etenevää työskentelyä. Tutkimusongelmia saatetaan muokata lopulliseen muotoon raportin kirjoittamisen aikaan. Tieteellinen tutkimus suuntaa kohti tulevaa ennalta tietämätöntä. Tutkimus on vain ennalta tiedetyn asian uudelleen lausumista, jos tutkimuksen alussa jo tiedetään mitä se tuottaa. Tutkimuksen alustava näkökulma ja oletukset ohjaavat tutkimuksen kulkua, mutta tarkastelu muuttuu matkan varrella. Aineiston han-

kinta tuottaa uutta informaatiota ja muokkaa ajatuksia siitä, miten ja mihin suuntaan kehittäminen jatkuu. (Heikkinen ym. 2007, 85-86.)

Nämä ajatukset oppimisen epävarmuudesta ja erehdysten myöntämisestä tuntuvat sopivan ajatuksiini koko kehittämistyöstä. Olen lähtenyt kehittämiseen suurin tavoitein, mutta matkan varrella huomannut olevani hieman hukassa ajatusteni kanssa. Tietyissä asioissa olen kyllä vahvasti pysynyt ajatuksissani kehittämisen suhteen. Tutkimuskokonaisuutta arvioiden voi ajatella, että henkilökohtaisen avun määrittämisen toimintatavoissa on mahdollisuuksia kehittämiseen. Kehittäminen ei kuitenkaan onnistu ulkoisten tarpeiden tyydyttämiseksi, vaan sisäisten tarpeiden kautta. Tässä prosessissa oli kriisikohtia. Pieni haaste oli henkilökohtaisen avun kriteeristön määrittelyssä. Kehittämisen yhtenä tavoitteena oli henkilökohtaisen avun kriteeristön määrittely, mutta tavoite muuntui kehittämistyön aikana. Tavoite tarkentui, kun kuulin, että Pirkanmaan vammaispalveluiden palvelukuvaus oli juuri laadittu, eikä siihen tarvinnut keskittyä. Kehittämisessä keskityimme pohtimaan tekijöitä, joilla on vaikutusta henkilökohtaisen avun myöntämisessä alueellisesti. Näitäkin tekijöitä voinee pitää eräänlaisena kriteeristönä, valintaperusteena. Kriteerihän kuvataan Wikipedian mukaan valintaperusteena. Valintaperusteistahan me kehittämisessä keskustelimme. Näitä valintaperusteita ei löydy suoraan lakitekstistä, vaan ne ovat lain sovelluksia. Keskusteluissa lausuttu kommentti tukee ajatusta lain soveltamistyöstä. ”*Vaikeavammaisuuden määritelmä on eri lääkärille kuin lain soveltajille.*”

Kehittämistyöskentelyssä käydyn arviointikeskustelun ja projektipäälliköltä saadut terveiset suuntasivat kehittämisen tavoitteita selkeämmin kohti henkilökohtaisen avun palvelutarpeen työkalun kehittämistä. Kehiteltä työkalu mahdollistaa henkilökohtaisen avun määrittämisen käytänteiden yhtenäistymistä alueellisesti. Palvelujärjestelmän ja toimintatapojen yhtenäisyys on palvelua hakevan vammaisen näkökulmasta hyvä asia. Samansuuntaiset tavat määritellä vammaisten palvelutarvetta ovat askel vammaisten tasapuoliselle kohtelulle paikkakunnasta riippumatta. Olemme onnistuneet luomaan uutta ajatusta palvelutarpeen määrittämisen prosessiin ja antaneet ajatuksia tulevaisuuden kehittämistarpeille. Käytännössä onnistumista toki lisää, jos tuotoksia voidaan hyödyntää käytännön työssä. Yhtenäistä sopimusta työkalujen käytöstä ei sovittu, mutta ainakin paikallisesti lomakkeen kokeilukäyttö toteutuu.

LÄHTEET

Arene ry: n www.sivut. Viitattu 20.2.2019. www.arene.fi

Anttila, H. Kokko, K, Hiekkala, S., Weckström, P. & Paltamaa, J. Asiakaslähtöinen Toimintakykyni-sovellus. Kehittäminen ja käytettävyystutkimus. Kelan tutkimusjulkaisu. Työpapereita 119/2017. Helsinki: Kela Viitattu 21.2.2019.
<http://hdl.handle.net/10138/187061>

Aittokallio, A. 2017. Vaikeavammaisen kokemuksia henkilökohtaisesta avusta. AMK. opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 21.2.2019.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2017052410112>

Ekholm, E. & Teittinen, A. 2014. Vammaiset nuoret ja työntekijäkansalaisuus. Osallistumisen esteitä ja edellytyksiä. Sosiaali- ja terveysalan tutkimuksia 133. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. Viitattu.6.3.2019.
<https://helda.helsinki.fi/bistream/handle/10138/144151/Tutkimuksia133.pdf?sequence=4>

Heikkinen, H.L.T. 2018. Toimintatutkimus: kun käytäntö ja tutkimus kohtaavat. teoksessa R. Valli (toim.) ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Jyväskylä: PS-Kustannus

Heikkinen, H.L.T., Rovio, E. & Kiilakoski, T. 2007. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa H. L.T Heikkinen, E. Rovio, L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 78-93.

Heikkinen, H.L.T. 2007. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa H.L.T Heikkinen, E. Rovio, L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 16-38.

Heikkinen, H.L.T. & Syrjälä, L. 2007. Tutkimuksen arviointi. Teoksessa H.L.T Heikkinen, E. Rovio, L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 144-162.

Hiekkala, S, Munoz, M. Tallqvist, S. Anttila; H. Pesola, K., Leppäjoki, S., Teittinen, A. & Mäkitie, O. 2017. LYHTY- Lyhytkasvuisten toimintakyky ja haasteet esteettömyydessä ja yhdenvertaisuudessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen työpaperi 31/2017. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu. 21.2.2019.
www.julkari.fi/bistream/handle/10024/135164/URN-ISBN_978-952-302-908-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 1988. Teemahaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino

Huhta, J., Pohja, J & Tulkki, T. Lausuntoyhteenveto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi vammaisuuden perusteella järjestettävistä erityispalveluista (vammaispalvelulaki) sekä sosiaalihuoltolain muuttamisesta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:37. Viitattu 11.3.2019.

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80850/RAP_37_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hyvönen, O. 2010. Vammaisten kertomuksia arjesta. Teoksessa S. Vehmas (toim.) Vammaisuuden kokeminen ja kokemisen vammaisuus. Kehitysvammaliiton selvityksiä 7. Helsinki: Kehitysvammaliitto. Viitattu 18.2.2019.

<https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/kehitysvammaliiton-selvityksia-7.pdf> 15-27

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 20.2.2019. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Innokylän www.sivut. Viitattu 11.2.2019. <https://www.innokyla.fi/>

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOYpro

Kananen, J. 2017. Kehittämistutkimus interventiotutkimuksen muotona-opas opin- näytetyön ja pro gradun kirjoittajalle. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Kananen, J. Opinnäytetyön kirjottamisen käytännön opas. 2010. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Kehitysvammaliiton www.sivut. Viitattu 18.2.2019.

<https://www.kehitysvammaliitto.fi>

Kiviniemi, K. 2018. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa R. Valli (toim.) Ik- kunoita tutkimusmetodeihin 2. Jyväskylä: PS-Kustannus, 73-87.

Koljonen, M. 2018. Projektipäällikkö Pirkanmaa Vammaiset alatyöryhmä. Puhelin- keskustelu 10.12.2018.

Koppa. Jyväskylän Yliopiston www.sivut. Viitattu 19.2.2019. <https://koppa.jyu.fi>

Lahtinen, R 2017. Vammaislakien valossa ja varjossa. vammaislait ja hyvinvointi vammaisjärjestöjen näkökulmasta. Pro Gradu tutkielma. Tampereen Yliopisto Yhteiskuntatieteiden tiedekunta Sosiaalipolitiikka Pori. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201706262087>

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. 22.9.200/812.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. 1987.3.4.1987/380

Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Gummerus kirjapaino Oy

Metsämuuronen, J. 2006. Metodologian perusteet ihmistieteissä. Teoksessa J. Metsämuuronen (toim.) Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: International Met-help Ky, 16-78.

Mäntylä, R. 2007. Ammatillinen kasvu ammattikorkeakoulussa. Teoksessa S. Saari, & T. Varis (toim.) Ammatillinen kasvu. Professional Growth. Professori Pekka Ruohotien juhlaKirja. Hämeenlinna: Tampereen Yliopisto ammattikasvatuksen tutkimus ja koulutuskeskus

Nurmi-Koikkalainen, P. & Muuri, A. 2016 Vammaispalvelut asiakkaan itsenäisen elämän tukena. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M., Ylinen, A. Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim, 367-371.

Oikeus osallisuuteen ja yhdenvertaisuuteen. YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen kansallinen toimintaohjelma 2018-2019. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2/2018. Viitattu 1.2.2019.
http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160666/STM_2_18_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pirkanmaa 2019 www.sivut. Viitattu 31.1.2019.
<https://www.pirkanmaa.fi/pirkanmaa2019/>

Pirkanmaa 2021 www.sivut. Viitattu 22.4.2019. <https://www.pirkanmaa.fi>

Räty, T. 2017. Vammaispalvelut. Vammaispalvelujen soveltamiskäytäntö. Riika: Kynnys ry

Salonen, K. Eloranta, S. Hautala, T. & Kinon, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Tampere: Turun ammattikorkeakoulu. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Sjöblom, S. 2016. Suomen vammaispoliittisen ohjelman VAMPO 2010-2015 loppu-raportti. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3706-2>

Stina Sjöblom 2015. Kommenttipuheenvuoro: Näkökulmia ICF:n käytöstä ja soveltamisesta sosiaalityössä. Teoksessa J. Paltamaa, & P. Perttinen 2015. Toimintakyvyn arviointi. ICF teoriasta käytäntöön. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 137. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 134-137.

Sosiaalihuoltolaki. 30.12.2014/1301

Sotesi www.sivut. Viitattu 31.1.2019. <https://www.sotesi.fi>

Sotkanet.fi www.sivut. Viitattu 18.2.2019. <https://sotkanet.fi>

Sujamo, R. 2017. ”Pitäiskö tää tunnissa niinku yhtäkkii tää mun elämä tässä käydä läpi?” Asiakkaan osallisuuden toteutuminen vammaissosiaalityössä. Sosiaalityön pro gradu. Tampereen Yliopisto. Viitattu 28.2.2019.
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/100682/GRADU-1487943690.pdf?sequence=1>

Suojanen, U. 2014. Toimintatutkimus ammatillisen kehittymisen välineenä. Viitattu 12.2.2019. <https://metodix.fi/2014/05/19/suojanen-toimintatutkimus/>

Suomen perustuslaki 1999. 11.6.1999/731

Sosiaalihuoltolaki. 30.12.2014/1301

Suomen YK-liiton www.sivut. Viitattu 31.1.2019. <https://www.ykliitto.fi>

Suomisanakirjan www.sivut. Viitattu 19.2.2019. <https://www.suomisanakirja.fi>

Syrjäläinen, E., Eronen, A. & Värri, V-M. 2008. Johdanto. Teoksessa E. Syrjäläinen, A. Eronen & V-M. Värri (toim.) Avauksia laadullisen tutkimuksen analyysiin. Tampere: Tampereen Yliopisto, 7-10.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen www.sivut. Viitattu 31.1.2019. <https://thl.fi/>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi

Vammaispalvelulain määräaikojen ja henkilökohtaisen avun toteutuminen Etelä-Suomessa. Vuoden 2014 kuntakyselyn tulokset. Aluehallintovirasto. Etelä-Suomen aluehallintoviraston julkaisuja 40/2015. Viitattu 18.2.2019. https://www.avi.fi/dokuments/10191/4529462/ESAVI_julkaisuja_40_2015.pdf/91042672-4180-4602-ae54-4a032da75cf5

Vammaisten palvelut 2016- kuntakyselyn osaraportti. Terveysten ja Hyvinvoinninlaitos tilastoraportti 34/2017. Viitattu 15.3.2019. https://www.julkari.fi/bistream/handle/10024/135318/Tr34_17_tilastoraportti.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus

Vehmas, S (toim.) 2010. Vammaisuuden kokeminen ja kokemisen vammaisuus. Suomen Vammaistutkimuksen Seuran 2. vuosikirja. Helsinki Kehitysvammaliitto. Viitattu 18.2.2019. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/kehitysvammaliiton-selvityksia-7.pdf>

YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja 2015. Suomen YK-liitto. Viitattu 31.1.2019. https://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf

Tiedote kehittämistyöstä.

Tuija Lindholm

Sotesi/ kuntoutuspalvelut Itsenäisyudentie 2C 38200 Sastamala | työ XXXXX | työ
XXXXXXXX.fi

Arvoisa Vastaanottajan nimi:

Olen kuntoutuksen ohjaaja Sastamalan perusterveydenhuollosta (Sotesi). Opiskelen Satakunnan Ammattikorkeakoulussa kuntoutuksen YAMK tutkintoa. Opiskelussa opinnäytetyönä toteutan jonkin työelämän kehittämiseen liittyvän tutkimuksen tai projektin. Minulla on ajatus tehdä opinnäytetyö aiheesta vammaispalvelut/ toimintakyvyn kuvaus henkilökohtaisen avun tarpeen määrittelyssä.

Aiheesta on ollut alustavia kehittämisajatuksia Sastamalassa vammaispalveluiden kanssa. Olin mukana alatyöryhmän kokouksessa 15.5.2018 ja aiheesta kiinnostuttiin. Ajatus oli, että kattava ympäristökuntien osallistuminen kehittämistyöhön olisi tarpeen. Ajatus onkin tehdä yhteistyössä teidän kanssa maakunnallinen hyvän käytännön toimintamalli henkilökohtaisen avun tarpeen määrittämisessä. Tarpeen määrittelyssä toimintakyvyn kuvauksella ja erityisesti arjen haasteiden kuvauksella olisi yhteys palvelun myöntämiseen. Toimintakyvyn kuvaukseen on ajatus linkittää ICF viitekehys. ICF on toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen malli. ICF näkyy muussakin maakunnallisessa kehitystyössä.

Kehittämisen lähtökohta on toimintatutkimuksellinen, jossa yhdessä luoden kuvataan käytäntö ja tietyt perusteet henkilökohtaisen avun määrittämiseen. Yhdessä tekeminen vaatii muutamia kokoontumisia ja ajatus olisi, että ne toteutuisivat syksyn ja alkuvuoden 2019 aikana. tapaamisia olisi maksimissaan viisi. Kunnasta voisi olla mukana juuri henkilöt, jotka arvioivat henkilökohtaisen avun palvelun tarvetta ja päättävät myönnettyistä tunneista.

Tarvitsisin tiedot niistä, jotka olisivat mukana kehittämistyössä. Halukkuudesta olisi tärkeä ilmoittaa kesäkuun alkuun mennessä, jotta saisin prosessin alulle tutkimuslu-pien ja käytännön järjestelyjen vuoksi. Vastaukset kiitos työsähköpostiin XXXXX

Ystävällisin terveisin

Tuija Lindholm
Sotesi/ kuntoutuspalvelut
Samk Kuntoutuksen YAMK opiskelija

Palvelutarpeen arvioinnin lomake

Henkilökohtaisen avun hakeminen/ avun tarpeen arviointi

Arviointityökalu palvelutarpeen määrittämiseen.

Asiakas_____

dg_____

Lomakkeessa olevat tarkenteet perustuvat ICF viitekehykseen.

0= ei ongelmaa (suoriudun itsenäisesti ilman vaikeuksia)

1= lievä ongelma (minulla on jonkin verran vaikeuksia, väsyvyyttä, hitautta)

2=kohtalainen ongelma (ongelma on keskimääräinen, en aina onnistu, apuväline on käytössä)

3= vaikea ongelma (korkea, erittäin suuri ongelma, minulla on paljon vaikeuksia ja tarvitsen apua)

4= ehdoton (en pysty tekemään)

Ohje: laita toiminnan rajoitetta kuvaavaan kohtaan rasti. Jos ei löydy oikeaa kohtaa, laita tieto kyseisen taulukon viimeiselle sarakkeelle ja kuvaa toiminnan rajoite/toiminto. Taulukon sarakkeeseen on myös mahdollista kuvata ja kirjata toiminto, jossa on haastetta arjessa. Jos ei ole ongelmaa, voit rastittaa 0 eli ei ongelmaa.

ITSESTÄ HUOLHTIMINEN d5

tarve	0	1	2	3	4
peseytyminen (d510)					
kehon osien hoitaminen (d520) sisältää ihon, kasvojen, hampaiden, hiusten, sormien ja varpaiden kynsien hoitamisen					
<u>eritelty rajoite:</u>					

wc:ssä käyminen (d530)					
pukeutuminen(d540)					
syöminen(d550) ja juominen (d560)					
omasta terveydestä huolehtiminen (d570) sisältää fyysisen, psyykkisen hyvinvoinnin varmistamisen, myös terapiakäynnit, lääkärikäynnit					
itsestä huolehtiminen, määrittelemätön (d5709) <u>tähän joku rajoite, mitä ei ole mainittu aiemmin:</u>					

LIKKUMINEN d4

tarve	0	1	2	3	4
asennon vaihtaminen (d410) sisältää kehon asennon muutoksen ma-kuulta					
itsensä siirtäminen (d420) sisältää alustalta toiselle siirtymisen					
liikkuminen paikasta toiseen (d455)					
esteelliset paikat ja niissä liikkuminen (d4601)					
liikkuminen, määrittelemätön (d499) <u>tähän liikkumisen rajoite, mitä ei ole kuvattu aiemmin:</u>					

KOTIELÄMÄ d6

tarve	0	1	2	3	4
tavaroiden ja palveluiden hankkiminen (d620) sisältää ostosten ja perustarvikkeiden hankkimisen					
aterioiden valmistaminen(d630)					
kotitaloustöiden tekeminen (d640) sisältää siivoamisen, pyykinhuollon, tiskaamisen, roskahuollon <u>eritelty rajoite:</u>					
kotitalouden esineistä, kasveista ja eläimistä huolehtiminen (d650) sisältää esineiden huoltamisen ja korjaamisen, pihatyöt yms.					
muiden henkilöiden avustaminen (d660) sisältää esimerkiksi lasten hoitamisen					
lukeminen (d166) sisältää kirjoitetun kielen lukemisen					
kotielämä määrittelemätön (d699) <u>tähän kotielämään liittyvä rajoite, mitä ei ole kuvattu aiemmin:</u>					

SOSIAALISUUS d7 henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet

tarve	0	1	2	3	4
vapaamuotoiset sosiaaliset ihmissuhteet (d750) sisältää vapaamuotoiset suhteet ystäviin, naapureihin, tuttaviin samassa talossa asuvien ja ikätovereiden kanssa					
henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet, määrittelemätön (d799) <u>tähän sosiaalisuuteen liittyvä rajoite, mitä ei ole kuvattu aiemmin:</u>					

VAPAA AIKA d9 = yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä

tarve	0	1	2	3	4
yhteisöllinen elämä (d910) sisältää yhdistykset juhlatilaisuudet					
virkestäytyminen ja vapaa-aika (d920) sisältää osallistumisen urheiluun, kulttuuriin, harrastuksiin ja sosiaaliseen kanssakäymiseen					
poliittinen elämä ja kansalaisuus (d950) sisältää osallistumisen yhteiskunnalliseen ja poliittiseen elämään/kansalaisoikeudet.					
yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä määrittämätön (d999) <u>tähän vapaa-aikaan liittyvä rajoite, mitä ei ole kuvattu aiemmin:</u>					

KESKEISET ELÄMÄN ALUEET d8 = taloudellisuus, koulutus ja työ

tarve	0	1	2	3	4
vastikkeellinen työ (d 850) sisältää työn tekemisen					
opetus ja koulutus (d810- d839) sisältää opiskelun					
taloudelliset asiat (d879) määritelty tai määrittelemätön					

KOGNITIIVISET TOIMINNOT =oppiminen ja tiedon soveltaminen d1/ yleisluonteiset tehtävät ja vaateet d2/kommunikointid3

tarve	0	1	2	3	4
kommunikointi -viestien ymmärtäminen (d 310-d329)					
näkeminen (d110)					
toiminnan ohjaus (d210) sisältää yksittäisen tai monimutkaisen tehtävän tekemisen					
asioiden organisointi (d230) päivittäin toistuvien toimien hallitseminen ja suorittaminen loppuun					
aloitekyky (d177) sisältää valinnan tekemisen erilaisten vaihtoehtojen joukosta					
muistaminen (b144)					
oppiminen ja tiedon soveltaminen määrittelemätön (d199) yleisluonteiset tehtävät ja vaateet, määrittelemätön (d299) kommunikointi määrittämätön (d399) <u>tähän kognitioon liittyvä rajoite, mitä ei ole kuvattu aiemmin:</u>					

YMPÄRISTÖTEKIJÄT (e)

Lomakkeen tarkenteet seuraavassa taulukossa:

Ohje: laita rasti asiaa kuvaavaan kohtaan ja kirjoita, mikä tekijä kyseessä

0= ei rajoittava

+0= ei edistävä tekijä

1= lievästi rajoittava

+1= lievästi edistävä

2= kohtalaisesti rajoittava

+2 = kohtalaisesti edistävä

3= merkittävästi edistävä

+3= merkittävästi edistävä

4= ehdottomasti rajoittava

+4= ehdottomasti edistävä

huomioitava asia	0	1	2	3	4	+0	+1	+2	+3	+4
asuminen (e155)										
ympäristön piirteet (e210) maantieteelliset olosuhteet										
apu (tuki ja keskinäiset suhteet d3)										
asenteet (d4)										
muu ympäristötekijä määrittämätön (e199) (e299) (e399) (e499) (e599) <u>tähän ympäristöön liittyvä asia, mitä ei ole kuvattu aiemmin:</u>										

Yksilötekijät

Mitkä ovat asiakkaan tavoitteet?

Kuinka aktiivinen asiakas haluaa olla?

Halu ja motivaation osallistumiseen _____

Ohje: Palvelutarpeen arvioissa tulee huomioitavaksi, kuinka paljon asiakkaalla ongelmia toimintakyvyssään. Toiminnan rajoitteiden vaikeusasteet näkyvät lomakkeesta.

Palvelutarpeen arvio tehty _____pvä.

Arvioissa mukana _____