



**Jonna Ronkainen**  
**Mari Tarkka**

Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan  
ammattikorkeakoulututkinto  
Sosionomi (AMK)  
Opinnäytetyö, 2021

## **KOHTI OSAAVAMPAA VAMMAISTYÖTÄ**

**Kartoitus ikääntyvien kehitysvammaisten kanssa työskentelevien tiedoista ja lisäkoulutustarpeesta**

---

## TIIVISTELMÄ

Jonna Ronkainen & Mari Tarkka

Kohti osaavampaa vammaistyötä – Kartoitus ikääntyvien kehitysvammaisten kanssa työskentelevien tiedoista ja lisäkoulutustarpeesta

42 sivua, 2 liitettä

Syksy, 2021

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa vammaispalvelutyöntekijöiden tietoja sekä koettua lisäkoulutustarvetta ikääntyneiden kehitysvammaisten kanssa työskentelystä. Työntekijät olivat osa Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymää Siun sotea. Tavoitteena oli saatujen tulosten perusteella tarjota tietoa ja kehittämisideoita Siun sotelle.

Tutkimusaineiston keruu toteutettiin sähköisellä kyselylomakkeella käyttäen hyväksi Webropol-verkkokyselytyökalua, johon laadimme strukturoituja kysymyksiä sekä avoimia vastausvaihtoehtoja. Kyselylomake välitettiin työelämäkumppanille sähköpostitse. Kyselyyn vastasivat Siun soten vammaispalvelujen työntekijät. Aineiston analysoinnissa käytettiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysia. Webropol analysoi strukturoitujen kysymysten vastaukset.

Tuloksista kävi ilmi, että Siun soten vammaispalvelujen työntekijöiden tiedot ikääntyvistä ja jo ikääntyneistä kehitysvammaisista ovat toisistaan poikkeavat. Tarve lisäkoulutukselle tunnistettiin yleisesti. Lisäkoulutuksen saatavuutta tulisi helpottaa tulevaisuudessa. Lisäksi tietoa kehitysvammaisten ikääntymisestä oli saatavilla vähän, joten uusien tutkimusten toteuttaminen on riittävän kattavan lisäkoulutusmateriaalin koostamisen kannalta ensisijaisen tärkeää.

Asiasanat: ikääntyminen, kehittäminen, kehitysvammaisuus, lisäkoulutus, vammaistyö

## ABSTRACT

Jonna Ronkainen & Mari Tarkka

Towards more knowledgeable work for disabled people – Survey of the knowledge and further educational needs of professionals working with ageing people with learning disabilities

42 pages and 2 appendices

Fall 2021

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree in Social Services

Bachelor of Social Services

The purpose of this thesis was to carry out a survey of disability service professionals, regarding their knowledge and further educational needs working with ageing people with learning disabilities. The professionals were part of Siun sote, the joint municipal authority for North Karelia social and health services. The goal was to provide information and development ideas for Siun sote.

The collecting of the data was done using the online survey tool Webropol. The survey consisted of structured questions and possibilities for open ended answers to some questions. The online survey was passed on to the work life partner via email. The survey was answered by disability service professionals in Siun sote. The data collected was analysed using theory guided content analysis. Webropol analysed the answers from the structured questions.

The results show that Siun sote's disability service professionals knowledge of ageing and aged people with learning disabilities differ from each other. The need for further education was well recognised. The availability of further education should be made easier in the future. There was also very little information available about the ageing process of the people with learning disabilities. Creating new studies to provide a basis for more education is seen as extremely important.

Keywords: ageing, development, further education, learning disability, work for disabled people

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	4
2 IKÄÄNTYMINEN JA KEHITYSVAMMAISUUS.....	6
2.1 Ikääntyminen ja sen vaikutukset .....	6
2.2 Kehitysvammaisuuden määritelmä .....	7
3 KEHITYSVAMMAISTEN IKÄÄNTYMINEN .....	10
3.1 Kehitysvammaisten ikääntymisen eroavaisuus .....	10
3.2 Tutkimuksia kehitysvammaisten ikääntymisestä ja eliniänodotteesta ..	11
4 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA YHTEISTYÖKUMPPANI.....	14
4.1 Opinnäytetyön tausta .....	14
4.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	15
4.3 Yhteistyökumppani Siun sote .....	15
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	17
5.1 Aineiston keruu .....	17
5.2 Aineiston analyysi .....	18
5.3 Eettisyys ja luotettavuus.....	19
6 TUTKIMUSTULOKSET.....	21
6.1 Kehitysvammaisten ikääntymisen määritelmä.....	21
6.2 Ikääntyminen ja palveluiden saatavuus.....	22
6.3 Lisäkoulutuksen tarve .....	25
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITYSIDEAT.....	31
7.1 Johtopäätökset .....	31
7.2 Kehittämideoita Siun sotelle .....	32
8 POHDINTA .....	33
LÄHTEET .....	35
LIITE 1. Saatekirje .....	38
LIITE 2. Webropol-verkkokyselylomake .....	39

## 1 JOHDANTO

Kehitysvamma on elinikäinen. Kehitysvammaisten eliniänodotteen noustessa lähemmäs kehitysvammattomien henkilöiden eliniänodotetta on yhä tärkeämpää tarkastella myös ikääntyvien sekä jo ikääntyneiden kehitysvammaisten asemaa yhteiskunnassamme. Vahtera (2002, s. 31) muistuttaa, että sen hyvän hoidon, jota kehitysvammattomat vanhukset saavat, tulisi olla myös kehitysvammaisten vanhusten saatavilla, ja siihen heillä on täysi oikeus.

Opinnäytetyössämme emme kuitenkaan halunneet tutkia niitä subjektiivisia kokemuksia, joita tietyn ikäisillä kehitysvammaisilla on saamistaan palveluista. Halusimme tutkia sitä, millaiset ovat heidän kanssaan työskentelevien tiedolliset resurssit tehdä työtään ja tuottaa laadukkaita vanhuspalveluja kehitysvammaisille henkilöille. Halusimme tarjota työntekijöille mahdollisuuden reflektoida tietojaan ikääntyvien kehitysvammaisten kohdalla sekä pohtia mahdollisia lisäkoulutustarpeita.

Oletamme kehitysvammaisten kanssa työskentelevien tuntevan ne palvelut, joita kehitysvammaiset tarvitsevat ja käyttävät. Valitsemamme aiheen kannalta pidimme olennaisena tarkastella työntekijöiden tietoja ja kokemuksia siitä, miten ikääntyminen vaikuttaa kehitysvammaisten palveluiden saatavuuteen. Näiden tietojen avulla pyrimme selvittämään niitä tietoja ja osaamista, joita työntekijöillä on ja kokevatko he tarpeelliseksi saada lisäkoulutusta aiheesta. Hypoteesimme on, että osaamista ikääntyvistä ja jo ikääntyneistä kehitysvammaisista on etenkin pitkään alalla työskennelleillä, mutta lisäkoulutuksen tarve aiheeseen liittyen tunnustetaan kuitenkin laajasti.

Opinnäytetyömme työelämäkumppanina toimii Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Siun sote, jossa valitsemamme aiheita pidetään tärkeänä ja ajankohtaisena. Opinnäytetyömme edistymistä ohjasivat tutkimuskysymykset, joihin työemme pyrkii vastaamaan. Verkkokyselyllä halusimme kartoittaa työntekijöiden tietoja ikääntymisen määritelmästä kehitysvammaisten kohdalla sekä sen vaikutuksesta heidän palveluiden saantiinsa. Halusimme myös tarjota

työntekijöille mahdollisuuden ilmaista lisäkoulutustarpeitaan, sen vaikutuksesta heidän työhönsä sekä sen toteutumistavasta. Vaikka työmme kohdistuu ainoastaan yhteen sote-alueeseen, toivomme sen olevan osa aiheesta käytävää laajempaa keskustelua ja edesauttavan osaltaan tulevaisuudessa vammaisalalla työskenteleviä.

## 2 IKÄÄNTYMINEN JA KEHITYSVAMMAISUUS

### 2.1 Ikääntyminen ja sen vaikutukset

Suomessa ikääntyneeksi luokitellaan 65 vuotta täyttänyt tilastollisesti eläkeiän vuoksi (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta, 2019). Itse ikääntyminen on biologinen universaali ilmiö, jonka kaikki ihmiset taustastaan riippumatta käyvät läpi. Fysiologiset muutokset saattavat alkaa jo 40–50-vuotiaana ja on arvioitu, että elimistön toiminnot heikkenevät yleensä 1%:n vuositasolla. Vanhetessa sydän- ja verenkiertoelimistö, hengityselimistö, lihakset, luusto, nivelet, näkö ja kuulo sekä tasapaino heikkenevät. (Pohjolainen, i.a.) Sairastumisalttius kasvaa elimistön heiketessä ja näin myös palveluiden tarve kasvaa samanaikaisesti. Hyvän elämänlaadun perusta ei ole kuitenkaan pelkästään sairauksien ehkäiseminen ja hoito, vaan myös hyvän elämänlaadun, itsemääräämisoikeuden ja toimivan arjen turvaaminen (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2017, s. 13).

Vanhuuden kokemus on puolestaan hyvin subjektiivinen. Ihminen voi olla 60-vuotias ja mieltää itsensä vanhaksi, tai 70-vuotias ja tuntea itsensä vielä nuoreksi. Tutkimusten mukaan vain joka kolmas 70–74-vuotias pitää itseään vanhana (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta, 2019). Vanhuus tuo ihmisille tarpeen etsiä merkitystä omasta elämästään. Eriksonin kehitysteorian mukaan onnistunut ratkaisu tähän vanhuuden kehitysvaiheeseen saa ikääntyneen ihmisen sisäistämään oman elämänsä merkityksen ja tarkoituksen. Jos puolestaan kehitysvaihe jää vajanaiseksi, voi siitä seurata katkeruutta ja epätoivoa. (Honkanen Vartiainen, 2021 s. 186.)

Vanhuskuvassa nykypäivänä korostetaankin aktiivisuutta ja voimavaralähtöistä ajattelutapaa. (Ylä-Outinen, 2012, s. 24.) Jokaiselle ihmiselle tulisi turvata mielekäs ja arvokas elämä. Terveiden ja hyvinvointilaitoksen (THL, 2021) mukaan ikäihmisten hyvinvointia tukevat esimerkiksi aktiivisuus, terveys, toimintakyky, sosiaaliset suhteet, osallisuus, seksuaalinen hyvinvointi sekä vapaaehtoistyö ja

järjestötoiminta. Tietotekniset opastukset ja kurssit ikääntyneille ovat myös lisääntyneet ja niiden avulla pyritään antamaan ikäihmisille mahdollisuus digiosalistumiseen. Esimerkiksi Vanhustyön Keskusliiton SeniorSurf järjestää opastuksia ikääntyneille ja kannustaa organisaatioita toteuttamaan digiopastusta senioreille (Seniorsurf, 2021). Digiosaaminen helpottaa monen ikäihmisen arkea, sillä monia palveluita sekä sosiaalista elämää, pystyy helpommin ylläpitämään digilaitteiden ja palveluiden avulla.

Vanhuspalveluissa ongelmia käsitetään usein terveyden, hoidon ja lääketarpeiden kautta. Psykososiaaliset tarpeet jätetään usein omaisten ja ystävien huolehdittavaksi. Vanhusten yksinäisyydestä on puhuttu viime aikoina paljon. Lyhyet hoitotapaamiset eivät välttämättä riitä antamaan työntekijälle merkkejä asiakkaan yksinäisyydestä tai mielenterveydellisistä ongelmista. Yksin asuminen tai leskeksi jääminen voivat aiheuttaa sosiaalisten kontaktien vähenemisen, mikä saattaa aiheuttaa yksinäisyyttä ja eristäytymistä. Pitkään jatkuva yksinäisyys voi puolestaan johtaa masennukseen. (Ylä-Outinen, 2012, s. 14, 25–26.) Mitä enemmän sosiaali- ja terveystalvueluita ikääntynyt saa, sitä suuremmalla todennäköisyydellä myös psykososiaaliset tarpeet huomioidaan.

## 2.2 Kehitysvammaisuuden määritelmä

Kehitysvammaisuuden määritelmä riippuu perspektiivistä. Kehitysvammaisuutta voidaan tarkastella esimerkiksi toimintakyvyn tai sen puutteen näkökulmasta. Maailman terveysjärjestö WHO julkaisi vuonna 2001 Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen ICF:n, jossa toimintakyky esitetään laajana yläkäsitteenä, jolla tarkoitetaan kaikkea kehollista toimintaa (Kaski ym., 2012, s. 15). Toimintakyvyn vaikuttavia tekijöitä on useita ja yksi niistä on yksilön terveydentila. Terveydelliset ongelmat voivat olla niin vaikeita, että tuesta ja hoidosta huolimatta toimintakyky jää rajalliseksi, mutta toisaalta henkilön toimintakyky voi puolestaan olla niin hyvä, että palveluntarjoajat eivät tunnista henkilöä kehitysvammaiseksi (Vahtera, 2002, s. 12).



Yhtenä yleisimmistä kehitysvammaisuuden määritelmistä voidaan pitää myös määritelmää älykkyydestä. Tähän viittaa myös kehitysvammaisuuden termi learning disability, jota Ison-Britannian National Health Service virallisesti käyttää (NHS, i.a.). Älykkyyden perusteella voidaan diagnosoida kehitysvamman aste lievästä kehitysvammasta syvään kehitysvammaan. WHO:n ICD-10-tautiluokituksen mukaan kehitysvamma on älyllinen, kun henkisen suorituskyvyn kehitys on epätäydellinen tai estynyt. The American Association on Intellectual and Developmental Disabilities määrittelee kehitysvammaisuuden tarkoittavan henkilön senhetkisen toimintakyvyn havaittavaa rajoitusta, johon liittyy sekä keskimääräistä alhaisempi älykkyydosamäärä että samanaikainen rajoite kahdessa tai useammassa sopeutumiskykytaitojen osa-alueista. Näitä osa-alueita ovat esimerkiksi itsestä huolehtiminen, sosiaaliset taidot ja kommunikaatio. (Kaski ym., 2012, s. 16.)

Kehitysvammaisuuden syitä on useita, mutta näistä vain murto-osa on esimerkiksi äidin raskaudenaikaisen käyttäytymisen aiheuttamia. Yleisin yksittäinen kehitysvamman aiheuttaja on ei-periytyvä kromosomimuutos, joka kattaa noin 18% kaikista aiheuttajista. Tuntemattomista syistä aiheutuneet kehitysvammat kattavat noin yhden neljäsosan kaikista kehitysvammoista. Yleisin yksittäinen kehitysvammaisuuden syy on kromosomipoikkeavuus 21-trisomia eli Downin oireyhtymä, jonka aiheutumisen riski kasvaa odottavan äidin iän myötä. (Kaski ym., 2012, s. 26, 65–66.)

Ulkoministeriön elokuussa 2019 julkaistussa ensimmäisessä maaraportissa, joka koskee vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen täytäntöönpanoa, todetaan, että Suomessa ei ole tarkkaan tilastoitu vammaisten henkilöiden määrää. Näin ollen kehitysvammaisten määrä väestön kokonaismäärästä perustuu arvioihin. Näiden arvioiden mukaan Suomessa asuu noin 55 000 kehitysvammaista henkilöä, joista lukumääräisesti suurempi osa, 54–61%, on miehiä. Miesten lukumääräistä enemmistöä kehitysvammaisista selitetään esimerkiksi älykkyyden geenin sijainnilla X-kromosomissa, joita miehillä on vain yksi ja näin ollen

se on alttiimpi geenivirheille kuin naisten kaksi X-kromosomia. (Arvio, 2018, s. 451.)

Kuolemaan johtavien sairauksien esiintyvyydessä on selviä eroja kehitysvammaisten henkilöiden ja muun väestön välillä. Esimerkiksi sydän- ja aivoverenkierros sairauksia esiintyy kehitysvammaisilla kuolinsyynä muuta väestöä puolta harvemmin, mitä on pyritty selittämään kehitysvammaisten tupakoimattomuudella, vähäisellä alkoholinkäytöllä sekä erityisesti laitosasumisessa ruoan ravintosisällön kontrolloimisella. (Kaski ym., 2012, s. 139–140.) Vuonna 2016 uudistunut kehitysvammalaki on tuonut keskusteluun itsemääräämisoikeuden ja rajoitustoimenpiteiden käytön, mikä on vaikuttanut osaltaan siihen, miten asiakas itse noudattaa esimerkiksi ravintosuosituksia.

### 3 KEHITYSVAMMAISTEN IKÄÄNTYMINEN

#### 3.1 Kehitysvammaisten ikääntymisen eroavaisuus

Kehitysvammaisten ikääntymisen määrittely on hyvin vaihtelevaa. Kansainvälisesti ikääntymisen raja vaihtelee 40 vuodesta 75 vuoteen. 55 ikävuotta on yleisin määritelty raja, kuitenkin muutokset saattavat alkaa jo 40 vuoden jälkeen. (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta, 2019.) Vuonna 2012 määriteltiin vanhuksiksi 40–60-vuotiaat kehitysvammaiset henkilöt. Tällöin on kuitenkin tiedostettu kehitysvammaisten eliniänodotteen nousu, joten on nähty relevanttina tarkastella vanhuusikärajan nostamista tulevaisuudessa. (Kaski ym., 2012, s. 213.) Huomattavaa kuitenkin on, että toisin kuin muulla väestöllä, kehitysvammaisten naisten ja miesten eliniänodote ei eroa toisistaan (Vahtera, 2002, s. 24).

Ikääntymisen määrittely kehitysvammaisten kohdalla on vaikeaa, sillä monet asiat vaikuttavat siihen, miten ikääntymistä mitataan. Subjekttiivisen tai kulttuurisen iän perusteella henkilö voi olla hyvinkin nuori ja jopa lapsenomainen, kun taas fyysisen tai toimintakyvyn rajoittuneisuuden vuoksi voidaan ikääntyminen määritellä korkeammaksi. Fysiologinen ikä voi siis olla korkeampi, kuin kalenteri-ikä. (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta, 2019.) Esimerkiksi Downin oireyhtymään liittyy ennenaikaista vanhenemista ja esimerkiksi dementia on varsin yleistä. Dementian ensioireet saattavat ilmetä jo huomattavan varhain, alle 30 vuoden iässä. (Kaski ym., 2012, s. 67, 141, 213.)

Lievästi kehitysvammaisten eliniän odote ei juurikaan eroa valtaväestöstä, kun taas puolestaan syvästi kehitysvammaisten henkilöiden eliniänodote on noin kolmasosa valtaväestöstä. Lääketieteen kehittyessä kehitysvammaisten elinikä on kuitenkin nousussa. (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta, 2019.) Huomioitavaa kuitenkin on, että pelkkä heikko älyllinen suorituskyky ei lyhennä henkilön elinikää, joten monet kehitysvammaiset elävät vammastaan huolimatta hyvinkin iäkkäiksi (Kaski ym., 2012, s. 213).

### 3.2 Tutkimuksia kehitysvammaisten ikääntymisestä ja eliniänodotteesta

Ikääntyneitä kehitysvammaisia, heidän ikääntymistään tai eliniänodotteen kehittymistä on tutkittu Suomessa suhteellisen vähän. Ensimmäinen ja toistaiseksi ainoa kehitysvammaisten eliniänodotetta ja kuolleisuutta käsittelevä tutkimus on Kristiina Patjan (Patja, 2001) vuonna 2001 julkaistu väitöskirja *Life expectancy and mortality in intellectual disability*.

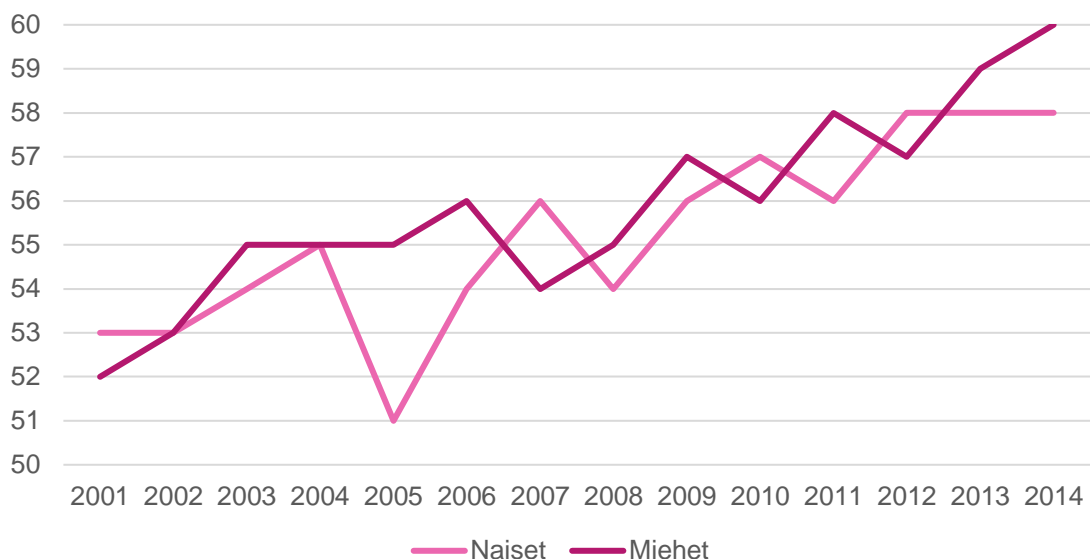
Väitöskirjan taustalla on vuosina 1962–1997 tehty pitkäaikaisseurantatutkimus, johon osallistui 2 369 2–97-vuotiasta henkilöä. Patjan tutkimuksen mukaan esimerkiksi syvästi kehitysvammaisen henkilön eliniänodote on 30% muuta väestöä heikompi, kun taas lievästi kehitysvammaisen elinajanodote on sama kuin väestössä keskimäärin. (Patja, 2001, s. 38–45.) Tätä 20 vuotta sitten julkaistua väitöskirjaa käytetään yhä laajasti lähteenä kehitysvammaisuutta koskevissa artikkeleissa.

Kehitysvammaliiton tutkimusyksikkö Kotun raportti *Ikääntyminen haasteena kehitysvammapalveluille* vuodelta 2005 käsittelee tutkimusta, jonka tarkoituksena oli selvittää ikääntyville kehitysvammaisille tarjolla olevia palveluja sekä ikääntymiseen liittyvien arviointimenetelmien senhetkistä käyttöä kehitysvammaisilla henkilöillä. Kyseinen tutkimus on toteutettu loppuvuodesta 2004. Vastaavia tutkimuksia ei ole tämän jälkeen tehty.

Ulkomailla kehitysvammaisten ikääntymistä ja sairauksia on tuotu esille useissa tutkimuksissa. Sheila Hollinsin ym. (Hollins ym., 1998) tutkimusartikkelissa haluttiin tutkia kehitysvammaisten ennenaikaisia kuolemia ja sairauksien tuomia riskitekijöitä. Tutkimuksen johtopäätöksessä mainitaan terveyden edistämisen ja tarkkailun tarpeellisuus, erityisesti hengityselinsairauksista johtuvien kuolemien vuoksi. Lisäksi painotetaan lisätutkimusten tarvetta haavoittuvaisen ryhmän kohdalla. Koska tästä tutkimuksesta on aikaa jo 20 vuotta, on lääketiede myös

kehittynt. Tämänkaltaiset tutkimukset ovat hyvin tärkeitä haavoittuvaisten ryhmien kannalta, sillä heidän terveyttään pystytään edistämään lääketieteen avulla. Samasta syystä halusimme tuoda esille kehitysvammaisten eliniänodotteen nousua.

Englannissa kehitysvammaisten ikääntymistä ja eliniänodotteen nousua on tutkittu paljon lähiaikoina. Esimerkiksi eliniänodote on noussut valtavasti Public Health England 2015 raportissa (Kuvio 1), jossa tutkittiin mediaania kuolleisuusikää kuolintodistusten perusteella. Raportissa todettiin eliniänodotteen kasvaneen kehitysvammaisilla miehillä kahdeksan vuotta vuosien 2001–2014 välillä. Naisilla puolestaan eliniänodote kasvoi viidellä vuodella. Valtaväestön eliniänodote kasvoi myös, mutta ei yhtä voimakkaasti. (Public Health England, 2016 s. 18–19.) Tämä on merkittävä muutos suhteellisen lyhyen ajan sisällä ja kaipaa myös huomiota ammattilaisilta Suomessa.



KUVIO 1. Mediaani ikä kuolintodistusten mukaan vuosien 2001–2014 välillä, kun kuolintodistuksessa mainittiin kehitysvammaisuus. (Public Health England, 2016 s.18–19)

Aihetta on halunnut tuoda esille myös Ward (2015), jonka mukaan kehitysvammaisten ikääntymistä pitäisi tuoda enemmän esille. Ward korostaa, kuinka

ikäntyneiden kehitysvammaisten tarpeita ei aikaisemmin tutkittu, sillä he hyvin harvoin elivät vanhemmiksi. Nykypäivänä lääketieteen kehittyessä sekä uusien poliittisten päätösten vuoksi, kehitysvammaisten eliniänodote on selvästi nousut. Esimerkiksi laitosten sulkeminen, hoivapalvelut sekä tuettu asuminen ovat kaikki osallisia parempaan elämänlaatuun ja siten myös eliniänodotteen nousuun. Ward kuitenkin huomauttaa, että vaikka ikääntyneitä kehitysvammaisia on nykypäivänä suurempi määrä, eivät he nouse esiin poliittisessa keskustelussa.

## 4 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA YHTEISTYÖKUMPPANI

### 4.1 Opinnäytetyön tausta

Päätös yhteisestä opinnäytetyöstä syntyi yhdistämällä kaksi sosionomikoulutuksen suuntausta – vammaistyö ja gerontologia. Aloitimme opinnäytetyön ideoimisen syksyllä 2020 ja erään oppimistehtävän puitteissa huomasimme valitsemamme aiheen, ikääntyvät kehitysvammaiset, harvinaisuuden etenkin suomalaisessa tutkimusympäristössä. Opinnäytetyömme tarkempi rajaus hahmottui opinnäytetyön laajuuden ja siihen käytettävissä olevan ajan perusteella.

Halusimme tarttua mahdollisuuteen tarjota lisää tietoa vammaisalan ammattilaisille ja lähestyimme sähköpostitse lähes kaikkia Suomen sote-alueita. Useat eri sote-alueet kiinnostuivat aiheestamme ja olivat valmiita yhteistyöhön kanssamme. Suurinta kiinnostusta yhteistyöpyyntöömme osoitti syyskuussa 2020 Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun sote, jonka hyvin pian valitsimme yhteistyökumppaniksemme.

Aloitimme suunnitteluvaiheen loppuvuodesta 2020 ja alkuvuodesta 2021 saimme tarkempia tietoja tutkimuskäytännöistä ja yhteistyökumppaneistamme sähköpostihaastattelun myötä. Tämä sähköpostihaastattelu toteutettiin osana aiempaa oppimistehtävää, jonka ohjeistus epäsi oppimistehtävän hyödyntämisen varsinaisessa opinnäytetyössä. Tutkimusluvan opinnäytetyöllemme saimme toukuussa 2021. Ennen tätä olimme jo valmistelleet Webropol-verkkokyselytyökälulla kyselylomakkeen, jonka pystyimme lähettämään yhteyshenkilömme jaettavaksi välittömästi luvan saatuaamme.

## 4.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda kyselyn avulla esille työntekijöiden tietoja kehitysvammaisten ikääntymisen määritelmästä sekä siihen liittyvien palveluiden saannista. Tämän lisäksi halusimme erityisesti kartoittaa kehitysvammaisten parissa työskentelevien työntekijöiden kokemuksia lisäkoulutustarpeista sekä sen hyödyistä työntekijöille ja asiakkaille. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Siun soten toimintaa tarjoamalla tietoa henkilökunnan tiedoista sekä heidän kokemastaan lisäkoulutustarpeesta.

Lopulliset tutkimuskysymykset olivat:

- Miten Siun soten vammaispalvelujen työntekijät määrittelevät ikääntyvän ja jo ikääntyneen kehitysvammaisen?
- Mitkä ovat työntekijöiden mielestä palvelujen saatavuuteen liittyvät keskeiset tekijät?
- Kokevatko työntekijät tarvitsevansa lisäkoulutusta ikääntyviä ja jo ikääntyneitä kehitysvammaisia koskien?
- Millä tavoin toteutettava lisäkoulutus olisi työntekijöiden mielestä heitä eniten palveleva?

## 4.3 Yhteistyökumppani Siun sote

Työelämäkumppanimme on Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä Siun sote. Opinnäytetyömme yhdyshenkilö Siun sotessa on perhe- ja sosiaalipalveluiden sekä vammaispalveluiden palvelujohtaja Tarja Hallikainen. Siun sote valikoitui työelämäkumppaniksemme heidän selkeästä kiinnostuksestaan aihetta kohtaan. Siun sotessa on organisaation verkkosivujen mukaan (Siun sote. i.a.) yhteensä noin 7 860 työntekijää ja kuntayhtymä kattaa noin 164 000 asukasta. Kuntayhtymään kuuluvat Joensuu, Kitee, Lieksa, Nurmes, Outokumpu,



Kontiolahti, Iloanta, Juuka, Liperi, Polvijärvi, Rääkkylä, Tohmajärvi ja Heinävesi sekä Pohjois-Karjalan keskussairaala, pelastuslaitos ja ympäristöterveys.

Siun soten toiminta-alueella tarjottavia kehitysvammaisille kuuluvia erityishuollon palveluja ovat esimerkiksi työ- ja päivätoiminnan palvelut, asumispalvelut sekä erityisryhmien asiantuntijapalvelut, joita tuottaa Honkalampi-keskus. Siun sotessa erityishuollon palveluja voidaan järjestää henkilöille, joiden palvelutarve perustuu ensisijaisesti kehitysvammaisuuteen. Erityishuollon tarkoituksena on auttaa kehitysvammaista henkilöä sopeutumaan yhteiskuntaan ja turvata henkilön kaipaama huolenpito ja hoito. Jotta erityishuoltoa voidaan toteuttaa yksilöllisesti, jokaiselle erityishuollon piirissä olevalle henkilölle on laadittava erityishuolto-ohjelma. Tämän ohjelman laatimiseen osallistuvat työntekijöiden ja kehitysvammaisen henkilön lisäksi hänen eduistaan vastaava henkilö ja mahdollisesti muita kehitysvammaisen henkilön elämään kuuluvia henkilöitä. Erityishuollon johtoryhmä tekee päätökset erityishuollon myöntämisestä. (Siun sote, i.a.)

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 5.1 Aineiston keruu

Opinnäytetyömme oli luonteeltaan kartoittava tutkimus. Kartoittavassa tutkimuksessa selvitetään vähemmän tunnettuja ilmiöitä, kartoitetaan kirjallisuutta tietyllä aihealueella, etsitään uusia näkökulmia tai ilmiöitä, tai kehitetään esimerkiksi hypoteeseja (Hirsjärvi ym. 2008, 134-135). Koska aihetta on tutkittu suhteellisen vähän ja halusimme tuoda ilmiötä myös teorian kautta enemmän esille, sopi kartoittava tutkimus opinnäytetyöhömmme.

Tutkimusmenetelmänä käytimme kirjallisuuden lisäksi kyselyä Siun soten vammaispalveluiden henkilöstölle. Yhteistyö työelämäkumppanin kanssa oli luontevaa ja keskinäinen viestintä tapahtui sähköpostin välityksellä. Palvelujohtajan mukaan kyselyyn oli odotettavissa 90–100 vastausta. Ainoaksi ongelmaksi muodostui se, että emme saaneet kyselyymme yhtään vastausta. Selvitimme asiaa sähköpostitse ja yhteistyökumppanin taholta kerrottiin kyselyjä tulevan melko paljon, joten kiireen keskellä meidän kyselymme oli saattanut jäädä monelta huomaamatta. Alkuperäinen vastausaika oli rajattu 10.-30.5.2021, mutta vastausten puuttumisen vuoksi jatkoimme vastausaikaa viikolla 6.6.2021 asti. Lähetimme kyselyn linkin uudestaan työelämäkumppanille muistutuksen kanssa.

Vastauksia saimme lopulta 13. Vaikka vastausten määrä jäi huomattavan alhaiseksi odotuksiin nähden, vastausten samankaltaisuudet työntekijöiden kokemuksista sekä eroavaisuudet avoimissa vastauksissa olivat riittäviä hyvän vertailun aikaansaamiseksi. Saimme useita hyviä kehitysideoita vastaajilta ja näitä ideoita tuomme opinnäytetyön lopussa esille.

Päädyimme Webropol-verkkokyselylomakkeeseen tutkimusmenetelmänä, sillä näin saisimme mahdollisimman suuren joukon vastaajia eri vammaispalvelun tehtävistä. Kyselylomakkeesta selviää teoreettinen viitekehys ja tutkimuksen

varsinainen tavoite (Vilkka, 2015, s. 67). Halusimme myös tehdä mahdollisimman helposti lähestyttävän tiedonkeruun, erityisesti korona-ajan hoitohenkilökunnalle tuoman kiireen vuoksi. Linkin verkkokyselyyn lähettivät esihenkilöt työntekijöille sähköpostitse, jolloin pystyimme saamaan täysin anonyymejä vastauksia, emmekä keränneet henkilötietoja itse kyselylomakkeessa. Tällä varmistimme, että opinnäytetyömme ei saanut esimerkiksi sukupuolittunutta sävyä.

Kyselylomakkeen pohjana käytimme osia Nummisen ym. (2005) kyselylomakkeesta, joka löytyy Kotun raportista Ikääntyminen haasteena kehitysvamma palveluille. Kysymykset muotoilimme opinnäytetyömme tarpeiden mukaisiksi poistamalla tutkimuksemme kannalta epäolennaisia kysymyksiä, muotoilemalla tarpeidemme mukaisia kysymyksiä tutkimukseemme sopiviksi ja liittämällä mukaan omia kysymyksiämme lisäkoulutustarpeesta. Laadimme kyselylle myös saatekirjeen kertoen opinnäytetyömme tarkoituksesta.

Opinnäytetyölle asettamamme aikataulun vuoksi jouduimme pitäytymään pienessä vastausmäärässä. Tulevaisuudessa tutkimusta voisi laajentaa esimerkiksi toisen opinnäytetyöryhmän toimesta. Ottamalla mukaan useamman sote-alueen, antamalla mahdollisimman pitkän vastausajan sekä koronatilanteen helpottaessa, pystyttäisiin aihetta tutkimaan laajemmin ja syvemmin.

## 5.2 Aineiston analyysi

Käytimme aiempia tutkimuksia kehitysvammaisuudesta, eliniänodotteesta, ikääntymisestä sekä sen vaikutuksista mahdollisiin palveluihin teoriapohjana. Niiden perusteella oletuksemme oli, että vammaispalvelun työntekijöillä voi olla vajainen tieto kehitysvammaisten eliniänodotteen noususta, sillä aihetta on tutkittu hyvin vähän. Tämän lisäksi heillä voi olla eroavaisuuksia siinä, miten he määrittelevät kehitysvammaisten ikääntymisen tai siitä johtuvia palveluntarpeita. Halusimme kartoittaa heidän tietojaan asiakasryhmästä sekä sen kautta myös huomioida heidän mahdollisia lisäkoulutustarpeitaan.

Suoritimme kyselyn käyttäen Webropol-kyselytyökalua ja se auttoi meitä analysoimaan aineistoa helpommin. Webropol kerää vastausten tiedot raporttiin ja näyttää ne meille haluamassamme muodossa kuvioina, taulukoina tai tekstinä. Tulokset saatuamme, laadimme omat taulukkomme ja kuviomme saatujen tulosten perusteella siten, että ne olisivat mahdollisimman helposti tulkittavia. Lisäkoulustarpeesta ja sen tuomista hyödyistä kokosimme helposti luettavan laatikonäkymän, jonka teimme redusoiduista vastauksista. Tämän lisäksi kokosimme muutamia suoria lainauksia vastauksista.

Aineiston analysoinnissa käytimme teoriaohjaavaa sisällönanalyysia. Poimimme tutkimusaineistosta tärkeitä huomioita ja peilasimme niitä teoriaan sekä aiempiin tutkimuksiin. (Leinonen, 2018).

Taulukko 1. Esimerkki redusoinnista

<b>Alkuperäinen vastaus</b>	<b>Redusoitu vastaus</b>
Tulisi ymmärrystä enemmän	Ymmärryksen lisääminen
Ymmärtäisin paremmin	

Käytimme redusointia muutamien avointen vastausten kohdalla taulukointivaiheessa (Taulukko 1). Emme kuitenkaan tarvinneet Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 92–93) mainitsemaa klusterointia ja abstrahointia, sillä vastausten määrän mukaan luokkia ei olisi tarpeen erikseen tuoda esille. Kävimme vastaukset läpi huolellisesti ja toimme työssämme nähtäville suoria lainauksia avoimien kysymysten vastauksista. Pidimme vastaajissa heränneitä ajatuksia ensisijaisen tärkeinä, vaikka vastaukset eivät välttämättä suoraan vastanneet esitettyyn kysymykseen.

### 5.3 Eettisyys ja luotettavuus

Eettiset haasteet tutkimuksessamme tulivat eniten esille kysely- ja haastattelumateriaalin keräämiseen liittyvässä työssä. Teimme kyselytutkimuksen

käyttämällä Webropol-verkkokyselyä, joka takasi haastateltavien anonymiteetin. Kaikki haastatteluiden vastaukset olivat ainoastaan opinnäytetyön tekijöiden nähtävillä, minkä varmistimme kyselylomakkeen oikeuksien rajaamisella. Emme lähtökohtaisesti keränneet vastaajilta lainkaan henkilötietoja itse verkkokyselyssä. Aineiston analysoinnin ja siitä syntyneen materiaalin käytön jälkeen hävitimme kyselyn vastaukset asiaankuuluvien menettelyin. Emme myöskään tallentaneet kyselyn vastauksia Webropol-verkkokyselytyökalun ulkopuoliselle alustalle.

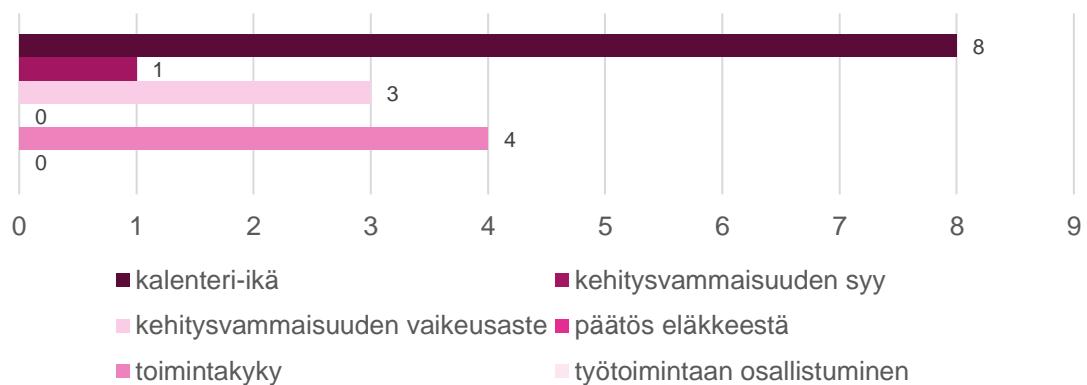
Kyselyyn vastaaminen perustui vapaaehtoisuuteen. Saatekirjeessä (LIITE 1) kerroimme olevamme sosionomiopiskelijoita Diakonia-ammattikorkeakoulusta ja kyselyn vastaukset olisivat osa opinnäytetyön tutkimusta. Kerroimme myös kyselyn tietojen olevan täysin anonyymejä ja hävittävämmek vastaukset niiden käyttämisen jälkeen. Tarjosimme myös vastaajille ottaa meihin suoraan yhteyttä mahdollisissa kysymyksissä. Vastaajien anonymiteetti loi luotettavuuden näkökulmasta ongelman, koska esimerkiksi vastaajien täydellinen työkokemus tai työnkuva ei selviä vastauksista. Kyselyn pysyminen organisaation sisällä on ollut yhteishenkilömmek vastuulla.

Tutkimustulokset eivät anna kattavaa kuvaa hoitohenkilökunnan tiedoista ja lisäkoulutustarpeista, koska vastauksia saatiin hyvin vähän. Luotettavuuden kannalta olisimme tarvinneet suuremman joukon vastaajia, jotta pystyisimme tekemään merkittäviä johtopäätöksiä. Ainoa taustatieto vastaajista oli, että he työskentelevät vammaisalalla jossain Siun sotek alueella. Tämä loi haasteita luotettavuuden kannalta, sillä vastaajat voivat olla hyvin eri asemissa. Heidän työkokemuksensa tai tehtävänsä voivat erota niin paljon, että kokemukset lisäkoulutuksen tarpeesta voivat vaihdella suuresti. Vastauksia olisi mahdollisesti ollut helpompi vertailla keskenään, jos olisimme tehneet kyselyn vain tietyille Siun sotek työntekijöille ja kysymykset olisi muotoiltu tarkasti heidän työnkuvaansa tai asemaansa ajatellen.

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

### 6.1 Kehitysvammaisten ikääntymisen määritelmä

Sillä, miten ikääntyminen vammaispalveluissa määritellään, voi olla suuri merkitys palveluiden saatavuuteen. Esimerkiksi kalenteri-ikä ei välttämättä määrittele kehitysvammaisen henkilön palveluntarvetta. Kehitysvammaisten ikääntymisen määritelmää kysyessämme oletuksemme oli jo lähtökohtaisesti se, että määritelmä olisi työntekijäsidonnainen eikä Siun sotella olisi yhtenäistä linjaa ikääntymisen määrittelyyn. Saamiemme vastausten perusteella oletuksemme osoittautui oikeaksi.



KUVIO 2. Kehitysvammaisen ikääntymisen määrittely

Tuloksista käy ilmi, että suurin osa vastanneista määrittelee kehitysvammaisen ikääntymisen kalenteri-ikään perustuen (Kuvio 2). Toiseksi eniten määritellään toimintakyvyn ja kolmanneksi eniten kehitysvamman vaikeusasteen perusteella. Eläkepäättös tai työtoimintaan osallistuminen eivät toimineet vastaajien mukaan perusteina määrittelylle. Tälle voi yksinkertaisena selityksenä olla esimerkiksi se, että täysi-ikäinen nuori kehitysvammainen saa päätöksen eläkkeestä ja tästä huolimatta osallistuu työtoimintaan, jolloin häntä ei eläkkeeseen perustuen voida pitää ikääntyneenä.

Yhtenevää linjausta kehitysvammaisten ikääntymisen määritelmälle on tuskin mielekästä muodostaa. Kuten aiemmin on tuotu ilmi, kehitysvammaisen varhaiseen ikääntymiseen liittyy yleensä enemmän muuttujia kuin henkilöllä, jolla ei ole kehitysvammaa. Olisi kuitenkin tärkeää, että yksittäisen kehitysvammaisen ikääntymisen määritelmää voitaisiin tarvittaessa muuttaa palveluntarvetta arvioitaessa. Näin tulevaisuuden palveluja suunniteltaessa esimerkiksi dementian ensioireista kärsivä 30-vuotias Downin oireyhtymäinen henkilö voitaisiin määritellä uudelleen toimintakykynsä mukaan kalenteri-iän sijaan ja näin hän saisi tarkemmin itselleen suunnattuja palveluja, kuten esimerkiksi muistihoidajalla käynnin, mikä usein luokitellaan ikääntyneelle tarkoitetuksi palveluksi.

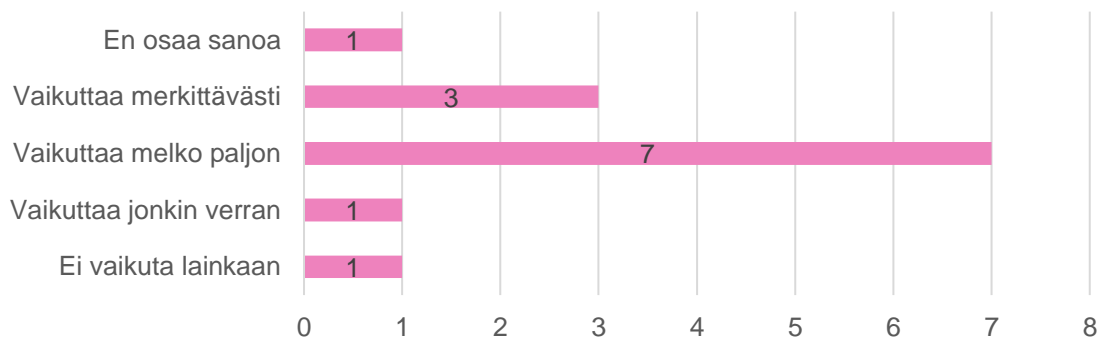
## 6.2 Ikääntyminen ja palveluiden saatavuus

Webropol-verkkokyselymme kysymyksistä kolmessa seuraavassa keskityimme ikääntyvien ja jo ikääntyneiden kehitysvammaisten palvelujen saatavuuteen sekä siihen liittyviin mahdollisiin vaikeuksiin. Ensiksi kysyimme työntekijöiden kokemuksia siitä, miten eri väittämät vaikuttavat ikääntyvien, ja jo ikääntyneiden kehitysvammaisten eri palveluiden saamiseen (Taulukko 2). Suuri osa vastanneista ilmoitti liikkumisvaikeuksien ja terveyden ongelmien vaikuttavan merkittävästi palveluiden saamiseen. Myös psyykkisen terveyden ongelmien koettiin vaikuttavan melko paljon. Vastanneiden mukaan puolestaan negatiiviset asenteet vaikuttavat verrattain vähän palveluiden saantiin, joskin yksi vastaajista arvioi vaikutuksen olevan merkittävä. Huomattavaa on, että jopa 8 vastaajaa mainitsi yksinäisyyden vaikuttavan vain jonkin verran. Ikääntymisen myötä myös kehitysvammaiset voivat jäädä leskeksi tai menettää sosiaalisia kontaktejaan, jolloin palveluita pitäisi tarjota heille enemmän.

TAULUKKO 2. Miten väittämät vaikuttavat ikääntyvien ja ikääntyneiden kehitysvammaisten henkilöiden palvelujen saamiseen. (1=ei vaikuta lainkaan, 2=vaikuttaa jonkin verran, 3=vaikuttaa melko paljon, 4=vaikuttaa merkittävästi, 5=en osaa sanoa)

	1	2	3	4	5	Mediaani
<i>Liikkumisvaikeudet</i>	2	2	3	6	0	3
<i>Huono fyysinen kunto</i>	2	0	2	9	0	4
<i>Fyysisen terveyden ongelmat</i>	1	1	3	7	1	4
<i>Psyykkisen terveyden ongelmat</i>	1	2	6	3	1	3
<i>Ylipainoisuus</i>	5	5	1	1	1	2
<i>Yksinäisyys</i>	2	8	2	1	0	2
<i>Tiedon puute</i>	3	4	1	3	2	2
<i>Tilojen puute</i>	3	1	5	3	1	3
<i>Kehitysvammatyön yleinen kuormittavuus</i>	4	5	2	2	0	2
<i>Henkilökunnan jaksaminen</i>	4	3	5	2	1	2
<i>Ympäristöön liittyvät tekijät</i>	1	4	5	2	1	3
<i>Negatiiviset asenteet</i>	5	4	2	1	1	2

Kysyimme vastanneilta myös, vaikuttaako itse ikääntyminen kehitysvammaisten saamiin palveluihin, johon suurin osa vastasi sen vaikuttavan melko paljon (Kuvio 3).



KUVIO 3. Ikääntymisen vaikutus kehitysvammaisen asiakkaan saamiin palveluihin

Jatkokysymyksenä kysyimme millä tavoin ikääntyminen vaikuttaa kehitysvammaisten saamiin palveluihin. Halusimme antaa vastaajille mahdollisuuden kertoa



omin sanoin huomioistaan ja kokemuksistaan, joten pidimme kysymyksen avoimena. Saimme useita huomion arvoisia vastauksia.

Ikääntyneen kehitysvammaisen kuuluisi saada ikäihmisten palveluista palvelut siinä missä muidenkin, kehitysvamma palvelut vastaavat kehitysvammaan liittyvistä asioista, ei ikääntymisen mukaisesta toimintakyvyn heikkenemisestä. Myös ikääntyneet kehitysvammaiset kaipaavat ikäistään seuraa.

Vastaaajien mielestä kehitysvammaiset henkilöt ovat yhtä oikeutettuja vanhushpalveluihin kuin muu ikääntyvä väestö. Oman ikäisen seuran tärkeys tuotiin myös ilmi. Tämä korostaa edellisen kysymyksen tuloksia, joissa suurin osa vastanneista mainitsi yksinäisyyden merkitsevän vain vähän palveluiden saamiseen. On kuitenkin huomattavaa, että siinä missä muun väestön osalta palveluja kohdennetaan usein iän mukaan, kehitysvammaiset voivat osallistua järjestettyyn päivätoimintaan jo ennen täysi-ikäisyyttä ja luoda sosiaalisia suhteita myös oman ikäryhmänsä ulkopuolelta.

Ikääntyneet kehitysvammaiset voisivat käyttää normaaleja ikääntyneiden palveluja, mutta yleinen asenne vaikeuttaa normaalipalvelujen käyttöä.

Yleisestä asenteesta ikääntyneitä kohtaan mainittiin myös yhdessä vastauksessa. Ikääntyneiden kehitysvammaisten määrän kasvaessa tasaisesti heitä ei juurikaan huomioida poliittisessa keskustelussa. Lisäämällä keskustelua voitaisiin tuoda enemmän tietoa esille ikääntyneiden kehitysvammaisten palvelutarpeista. Näin olisi mahdollista myös kehittää kuntien toimintaa ja siten tukea asiakasryhmän palveluita sekä työntekijöiden lisäkoulutusta.

Ikääntyvällä kehitysvammaisella tulisi olla oikeus myös ns. normaaleihin ikäihmisten palveluihin kuten asuminen ja senioritoiminta. Ikääntyvä kehitysvammaisen ei myöskään enää välttämättä saa kehitysvammaisten päivä- ja työtoimintaa yhtä paljoa kuin aiemmin.

Työ- ja päivätoiminnot päättyvät, kun asiakas on 65 v. Ikääntymisen ja muistin huononemisen myötä voi tarvita mm. vierihoidajaa ja tukevampaa asumismuotoa.

Päivä- ja työtoiminnan loppumisesta puhuttiin vastauksissa yleisesti. Palveluiden loppumisen myötä riski yksinäisyyteen ja syrjäytymiseen kasvaa. Tämän lisäksi syrjäytymisen myötä yleinen fyysinen terveys saattaa heiketä, jos sosiaaliset taustat jäävät pois. Ohtonen (2014) kirjoittaa Kehitysvammaliiton julkaiseman Ketjun pääkirjoituksessa kuntien päätöksistä vähentää tai evätä ikääntyvien kehitysvammaisten mahdollisuuksia osallistua päivätoimintaan. Hänen mukaansa juuri ikääntynyt kehitysvammaisen tarvitsee tukea muuttuvaan arkeen ja supistuvaan sosiaaliseen verkostoon. Päätös päivä- ja työtoiminnan lopettamisesta joissakin kunnissa asiakkaan täyttäessä 60 vuotta on huolestuttavaa, koska näiden tarkoitus on rytmittää arkea ja ylläpitää toimintakykyä. Ikääntyville kehitysvammaisille tulisi tarjota mahdollisuus päivätoimintaan myös yli 60-vuotiaana.

Esim. ikääntyneiden asumispalveluihin pääseminen hankalampaa, jos on kv-diagnoosi.

Asumispalveluista kehitysvammaisille henkilöille on säädetty sekä kehitysvammalaissa että vammaispalvelulaissa. Kunnan päätettävissä on, miten lakeja sovelletaan ja kuinka asuminen kunnassa järjestetään. Kehitysvammaisen henkilön oman edun toteutuminen näissä järjestelyissä on ensisijaista. (THL, 2019). Kehitysvammaisen henkilö saattaa asua lapsuudestaan asti tuetussa asumisessa, kun taas henkilö, jolla ei ole kehitysvammaa, tarvitsee tuettua asumista usein vasta ikääntyessään. Tällöinkin lain puitteissa pyrkimys on, että henkilö voisi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään ja pitkäaikaisen laitoshoidon tarve tulisi selvittää mahdollisimman tarkasti (L 980/2012). On myös aiheellista pohtia yhtenäisten asumispalvelujen järjestämisen sosiaalista puolta asiakkaiden osalta sekä työntekijöiden kuormitusta ja osaamisen laajuuden vaatimuksia molempien asiakasryhmien palvelun laadun varmistamiseksi.

### 6.3 Lisäkoulutuksen tarve

Seuraavat kysymyksemme koskivat opinnäytetyömme keskiössä olevaa lisäkoulutustarpeen kartoittamista. Halusimme kysyä kehitysvammaisten parissa

työskenteleviltä heidän mielipiteitään ja toiveitaan lisäkoulutuksen tarpeista ikääntyvää asiakasryhmää kohtaan. Seuraavat kaksi tutkimuskysymystämme olivat avoimia, jolloin vastaajat saivat mahdollisuuden kertoa vapaasti kokemastaan lisäkoulutustarpeesta. Keräsimme vastaukset yhteen ja redusoimme niitä siten, että samaa tarkoittavat vastaukset on jaoteltu yhtenevän otsikon alle. Kaikki vastaukset on esitelty.

Ensimmäiseksi kysyimme millaisissa asioissa työntekijät kokevat tarvitsevansa lisäkoulutusta kehitysvammaisten henkilöiden ikääntymiseen liittyen. Saimme paljon erilaisia vastauksia, mikä heijastaa selvää lisäkoulutustarvetta. Ikääntymisestä ja siihen liittyvästä toimintakyvyn muutoksesta mainittiin useassa vastauksessa (Kuvio 4).

Vastaajat halusivat lisätietoa geriatriasta, kehitysvammaisten sairauksista sekä ikääntymisen vaikutuksesta kehitysvammaisten palveluntarpeisiin. Työntekijät halusivat myös riittävän perehdytyksen asiakkaan taustoihin, jotta he pystyisivät tekemään mahdollisimman yksilöllisen palvelusuunnitelman. Yhdessä vastauksessa ehdotettiin kunnan, yksityisten ja kolmannen sektorin palveluiden kirjaimista ylös yhteen päivitettyyn paikkaan yhteystietoineen. Tällaista listaa olisi helppo hyödyntää työssä ohjaamassa asiakasta eteenpäin.



KUVIO 4. Koetut lisäkoulutustarpeet

Toisessa kysymyksessä halusimme tuoda esille hyötyjä, joita työntekijät, asiakkaat ja kunta voisivat saada lisäkoulutuksesta. Kysyimme millä tavoin lisäkoulutus auttaisi heitä työssään ikääntyvien kehitysvammaisten kanssa (Kuvio 5). Monet vastasivat, että lisäkoulutuksella voitaisiin lisätä tietoa ja ymmärrystä asiakasryhmää kohtaan.

Lisäkoulutus auttaisi myös palveluntarpeen arvioinnin ja ennakkoinnin parantamisessa sekä asiakkaiden ohjauksessa eteenpäin. Saimme myös vastauksia, joissa lisäkoulutuksen mainittiin tuovan varmuutta työhön sekä uusia ideoita. Palveluiden kehittämisen kannalta uudet ideat ovat tärkeitä ja voivat parhaassa tapauksessa johtaa palveluiden parantamiseen ja siten asiakkaan sekä työntekijöiden tyytyväisyyteen.

Eräässä vastauksessa toivottiin niin sanotun varjostamisen mahdollisuutta. Varjostaessa työntekijä seuraa toista päivän ajan, jolloin hänelle toivottavasti muodostuu selvempi käsitys toisen työntekijän työtehtävistä. Esimerkiksi asumisyksikössä varjostamista toivottiin, jotta työntekijät voivat nähdä muiden ammattilaisten rooleja asiakastyössä sekä kasvattaa moniammatillista yhteistyötä. Tämä

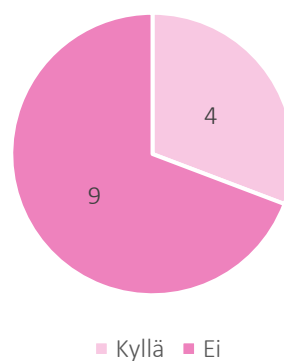
voisi myös toteutua luentojen myötä, joissa eri ammattilaiset kertoisivat omasta työkuvastaan.



KUVIO 5. Lisäkoulutuksen mahdolliset vaikutukset työhön

Seuraavaksi kysyimme, onko vastanneilla mielestään riittävästi tietoa ikääntyvien kehitysvammaisten palveluntarpeen arviointiin (Kuvio 6). Suurin osa vastanneista vastasi ei.

Onko teillä mielestänne riittävästi tietoa ikääntyvien kehitysvammaisten muuttuvaan palveluntarpeen arviointiin?



KUVIO 6. Kokemus omien tietojen riittävydestä ikääntyvän kehitysvammaisen palveluntarpeen arvioinnissa

Lisäsimme jatkokysymyksiksi tarkentavia avoimia kysymyksiä. Kaikki kyllä-vastauksen antaneet kertoivat pitkän työkokemuksen tuoneen heille riittävästi tietoa. Ei -vastanneet puolestaan jakoivat ajatuksiaan moninaisista tarpeistaan.

Ikäihmisten palveluista on vain perustiedot. Mukavaa olisi tietää, miten voisi yhdistää kehitysvammaisten ja ikääntyvien palveluja sujuvasti.

Vuoropuhelua ikäihmisten palvelualueen kanssa olisi hyvä käydä (kehitysvammaisten oikeus saada normaaleja ikäihmisille tarkoitettuja palveluja).

Tiedon lisääminen ja moniammatillinen lisäkoulutus auttaisivat työntekijöitä ja palveluita löytämään toisensa. Työtaakkaa pystyttäisiin siten jakamaan tasaisemmin. Myös asiakkaat saisivat paremmin tarvitsemiaan palveluita, kun heidät pystyttäisiin ohjaamaan niihin tehokkaammin.

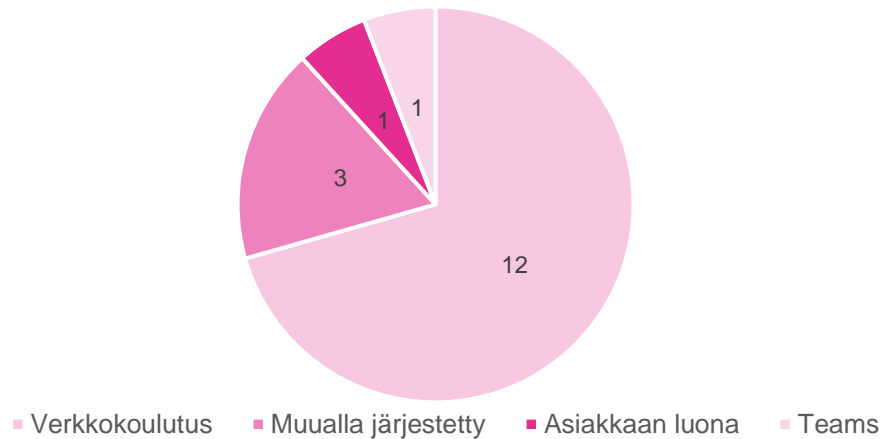
Mitä asioita pitää ottaa huomioon / mitkä ovat "hälytysmerkkejä", että asia vaatii huomiota

Millä tavoin palveluntarvetta pitäisi arvioida eri tavalla kuin muuten arvioidaan?

Osa vastanneista mainitsi myös tiedon lisäämisen tarvetta asiakasryhmästä. Miten ikääntyneen kehitysvammaisen palveluntarpeet eroavat muista ja miten heidät pitäisi kohdata? Vastaajat pohtivat myös mitä hälytysmerkkejä asiakasryhmällä voi olla, jotta heidän muuttuvat palveluntarpeensa voitaisiin huomioida mahdollisimman hyvin.

Viimeisenä kysyimme, miten työntekijät haluaisivat lisäkoulutuksen järjestettävän. Pidimme kysymyksen avoimena, jotta vastanneet pystyivät ehdottamaan omia järjestämistapojaan sekä valitsemaan useita vaihtoehtoja. Jopa 12 vastanneista toivoi verkkokoulutusta järjestämistavaksi (Kuvio 7). Tämän lisäksi muualla järjestettäviä koulutustapahtumia toivottiin. Teams-verkkokokoukset ja asiakkaan luona tapahtuva käytännön koulutus oli myös toivottavaa. Työntekijöiden

konkreettisen osaamisen lisäämiseksi on kuitenkin aiheellista pohtia, kuinka paljon siihen voidaan vaikuttaa verkko-opetuksen kautta. Esimerkiksi omalla työpaikalla järjestettävä koulutus voisi palvella työntekijöitä paremmin.



KUVIO 7. Mielekkääksi koetut tavat järjestää lisäkoulutusta

Koulutusta kehitysvammaisten ikääntymiseen liittyen järjestetään valtakunnallisesti verrattain vähän. Kehitysvamma-alan erikoisammattitutkinnossa yhtenä vapaasti valittavana tutkinnon osana on ikääntyvän kehitysvammaisen ihmisen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (ePerusteet, i.a.). KTO – kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskus Varsinais-Suomen erityshuoltoapiiri järjesti kuluvan vuoden syyskuussa yhden päivän koulutuksen, jonka aiheena oli ikääntynyt kehitysvammaisen henkilö, ja jonka tavoitteena oli kehitysvammaisten henkilöiden kanssa toimivien tiedon lisääminen, toimintaa ylläpitävien keinojen oppiminen ja ajattelukyvyyn heikkenemisen ennaltaehkäisy (KTO, 2021). Lisäkoulutuksessakin hyödynnettävää materiaalia on siis olemassa, mutta sitä tulisi tuottaa kaikkien sote-alueiden saataville mahdollisimman matalalla kynnyksellä.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITYSIDEAT

### 7.1 Johtopäätökset

Jo Kehitysvammaliiton tekemässä tutkimuksessa vuonna 2005 on todettu, että suuri osa kehitysvammaisten kanssa työskentelevistä kaipaa uutta tietoa liittyen esimerkiksi kehitysvammaisten ikääntymisestä yleensä ja siihen liittyvistä toimintakyvyn muutoksista. (Numminen ym., 2005.) Tämä toteamus osoitti pitävän paikkansa myös omassa tutkimuksessamme. Ainoan poikkeuksen tutkimuksessamme tekivät kehitysvammatyötä pitkään tehneet työntekijät, jotka ovat nähneet työuriensa aikana useita kokonaisia kehitysvammaisten elinkaaria.

Saamiemme vastausten perusteella on aiheellista olettaa, että kehitysvammaisten ikääntyminen on haaste heidän kanssaan työskenteleville. Vastauksissa useat työntekijät kertoivat tarpeestaan saada tietoa kehitysvammaisten ikääntymisestä ja siihen liittyvistä sairauksista. Tiedon avulla he kokivat pystyvänsä tekemään parempia palveluntarpeen arviointeja ja ennakoimaan palveluntarpeiden muutoksia. Toive moniammatillisesta yhteistyöstä toistui useissa vastauksissa. Työntekijät toivoivat saavansa lisää tietoa muista palveluntarjoajista, jotta lähetien ja asiakasohjausten tekeminen helpottuisi.

Mahdollisuuksia lisäkoulutuksen saamiseksi on tällä hetkellä vain vähän ja aihe itsessään vaatisi todennäköisesti uusia tutkimuksia koulutusmateriaalien lähde-materiaaleiksi. Esimerkiksi uuden pitkäaikaistutkimuksen aloittaminen eliniän-odotteesta Kristiina Patjan väitöskirjan jatkoksi toisi tulevaisuudessa uutta tietoa alalla työskenteleville ja alaa opiskeleville. Lisäksi tällä hetkellä olemassa olevia koulutusmahdollisuuksia voisi lisätä ja niiden saatavuuden kynnyistä madaltaa. Esimerkiksi aihetta käsittelevää yhtä vapaavalintaisen tutkinnon osaa kehitysvamma-alan erikoisammattitutkinnossa voitaisiin käyttää itsenäisenä lyhyenä verkkokoulutusmateriaalina.



Useiden sote-alueiden kiinnostus opinnäytetyötämme kohtaan osoittaa, että tekemämme kaltainen kyselytutkimus, joka pohjaa Nummisen ym. vuonna 2004 toteuttamaan kyselytutkimukseen, kannattaisi toteuttaa uudelleen valtakunnallisesti. On oletettavaa, että vastaukset olisivat hyvin samankaltaiset myös muualla, koska aihetta käsittelevää koulutusta on varsin vähän. Vastausten perusteella mahdollista lisäkoulutusta voitaisiin järjestää laajemmin kuin vain yhdellä rajatulla alueella. Aiheen laajempi tutkimus voisi myös edesauttaa jo käytävää keskustelua ja saada aikaan vaikuttavampia muutoksia, jotka lisäävät ikääntyvien ja jo ikääntyneiden kehitysvammaisten tasa-arvoa muihin ikäihmisiin nähden.

## 7.2 Kehittämideoita Siun sotelle

Kuten osasimme odottaa, lisäkoulutus nähtiin tärkeänä ja vastaajat toivoivat erilaisia lisäkoulutusmahdollisuuksia tehdäkseen työtään tehokkaammin. Lisäkoulutuksessa voitaisiin keskittyä kehitysvammaisen ikääntymisestä johtuviin sairauksiin, niiden ennakoimiseen ja tunnistamiseen. Tämä helpottaisi työntekijöiden palveluntarpeen arviointia ja lisäisi työntekijöiden yleistä tietämystä sekä ymmärrystä asiakasryhmästä.

Ammatillisen yhteistyön kehittäminen olisi toinen auttava tekijä työn tehokkuuden lisäämiseksi. Yhdellä vastaajalla oli hieno idea kerätä yhteistyökumppanit yhteen tiedostoon, jonka avulla he pystyisivät helpommin ohjaamaan asiakkaita muiden palveluiden piiriin. Keräämällä tiedostoon esimerkiksi yhteystiedot ja pienen tiivistelmän palvelusta, voitaisiin nopeuttaa asiakkaiden ohjausta palveluun.

Viimeinen vastaajilta saatu kehittämisidea olisi tarjota varjostamismahdollisuuksia työntekijöille. Varjostamisella tarkoitetaan toisen palvelun työntekijän seuraamista päivän ajan, joka saattaa antaa tietoa eri palveluista. Tämän tiedon avulla työntekijät ymmärtäisivät kokonaisuutta paremmin ja pystyisivät myös tarjoamaan asiakkaille heitä eniten hyödyttäviä palveluita.

## 8 POHDINTA

Koska eliniänodotteen nousu on tiedostettu, olisi syytä tarkastella miten kehitysvammaiset henkilöt otetaan tulevaisuudessa huomioon esimerkiksi vanhuspalveluissa ja millä tavoin tämä tulisi vaikuttamaan ikääntyville kehitysvammaisille järjestettäviin palveluihin. Me, tämän opinnäytetyön tekijät, näemme hieman ongelmallisena esimerkiksi asumispalvelujen yhdistämisen. Ongelmalliseksi yhdistämisen tekee esimerkiksi se, että kehitysvammaiset henkilöt asuvat usein ainakin koko aikuisikänsä enemmän tai vähemmän tuetussa asumisessa ja siirto asumispalvelusta toiseen pelkän ikääntymisen vuoksi olisi vain ylimääräinen muutos asiakkaan elämässä. Toisaalta mielestämme yhteisen päivätoiminnan järjestämisessä olisi erinomaisia mahdollisuuksia muun muassa sosiaalisesta näkökulmasta, sillä niissä järjestettävä toiminta on jo nyt hyvin samankaltaista.

Vaikka sosionomin kompetensseja tarkastellessa osaamisemme on tämän työn myötä kehittynyt monelta osin, sosiaalialan eettinen osaaminen nousi merkittävimpään rooliin tätä opinnäytetyötä kirjoitettaessa. Koko työskentelyn ajan pidimme ensisijaisen tärkeänä huomion kiinnittämistä niihin sanoihin ja ilmaisuihin, joita työssä käytimme. Sana ”normaali” ei esiinny työssä adjektiivina kertaakaan, sillä niin sanotun normaalin tunnistaminen tekisi kehitysvammaisuudesta sen vastakohtan, ja tällaista ajattelua emme halua työllämme edistää. Jo työemme ensimmäisen lauseen alku ”Kehitysvamma on elinikäinen.” kertoo tavastamme käsitellä aihetta. Emme kokeneet tarpeelliseksi lisätä määrettä elinikäinen-sanana jatkoksi. Kiinnittämällä huomiota tällaisiin yksityiskohtiin pystymme omalta osaltamme toteuttamaan yhdenvertaisuuden edistämistä omassa työskentelysäämme.

Omat odotuksemme työn onnistumisen suhteen täyttyivät eikä ongelmia syntynyt työskentelyn aikana välimatkasta tai vallitsevasta koronapandemiasta huolimatta. Opinnäytetyömme on osoittanut, että kahden toisistaan vain näennäisesti poikkeavan suuntauksen yhdistäminen on tuonut meille tekijöille runsaasti tietoa

aiheista, joita emme ole välttämättä kokeneet lähtökohtaisesti kiinnostavina. Toivomme opinnäytetyömme toimivan innoittajana tuleville aihetta jollain tavalla käsitteleville opinnäytetöille. Esimerkiksi kehittämispainotteisen perehdytysmateriaalin tuottamiseen tähtäävä opinnäytetyö ikääntyneistä kehitysvammaisista herättäisi varmasti yhtä laajaa kiinnostusta kuin oman työmme aihe. Materiaalin keräämisessä voitaisiin hyödyntää jo pitkään vammaistyötä tehneitä työntekijöitä, jotka myös omassa opinnäytetyössämme erottuivat koetun osaamisen riittävyttä kysyttäessä.

Ikääntyvien kehitysvammaisten palveluntarpeiden eroamista valtaväestöstä on tutkittu hyvin vähän Suomessa, joten tiedon lisääminen olisi aiheellista. Tämän lisäksi käsitelimme opinnäytetyössämme ainoastaan työntekijöiden kokemuksia, olisi myös mielenkiintoista kuulla itse asiakkaiden kokemuksia omien palveluiden saannista. Emme näe myöskään omalta osaltamme mahdottomana aiheen myöhempää ja entistä syvempää tutkimista, sillä on oletettavaa, että aihe pysyy ajankohtaisena niin kauan, kuin pysyviä muutoksia esimerkiksi palvelujen saatavuuteen syntyy.

## LÄHTEET

- Arvio, M. (2018). Kehitysvamma on elinikäinen. *Duodecim* 134(5), 450–455.  
<http://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo14199>
- ePerusteet. (i.a.). *Kehitysvamma-alan erikoisammattitutkinto. Tutkinnon osat*. Saatavilla 15.8.2021 <https://eperusteet.opintopolku.fi/#/fi/esitys/718902/naytto/tutkinnonosat>
- Hirsjärvi, S., Sinivuori, E. & Remes, P. (2007). *Tutki ja kirjoita* (13. osin uud. Laitos). Tammi.
- Hollins, S., Therese, M., Fraunhofer, N., McGuigan, S., & Sedgwich, P. (1997). *Mortality in people with learning disability: risks, causes, and death certificate findings in London*. Saatavilla 6.10.2020 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1469-8749.1998.tb15356.x>
- Honkanen Vartiainen, H. (2021). Ikääntyminen ja elämän tarkoituksellisuus. *Gerontologia*, 35(2), 186. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.95628>
- Kaski, M. (toim.), Manninen, A. & Pihko, H. (2012). *Kehitysvammaisuus* (5. uud. p.). Sanoma Pro Oy.
- KTO – kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskus. (2021). KTO:n koulutuskalenteri 2021. Saatavilla 15.8.2021 <https://www.kto-vs.fi/koulutus-ja-kehittaminen/koulutuskalenteri/Documents/Koulutuskalenteri%202021%20%28v4%29.pdf>
- L 980/2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L3P15b>
- Leinonen, R. (12.12.2018). Sisällönanalyysi. <https://spoken.fi/sisallönanalyysi/>
- National Health Service. (i.a.). Learning disabilities. Saatavilla 13.11.2021 <https://www.nhs.uk/conditions/learning-disabilities/>
- Numminen, H., Vesala, H. T., Ainali, I. & Järveläinen, I. (2005). Ikääntyminen haasteena kehitysvammatalvveluille. (Kotu-raportteja 6/2005). Kehitysvammatalvvelto ry.

- Ohtonen, M. (22.12.2014). Työ- ja päivätoiminnasta eläkkeelle. *Ketju*, (6) 2014.  
<https://ketju-lehti.fi/aiheet/paakirjoitus/tyo-ja-paivatoiminnasta-elakkeelle/>
- Patja, K. (2001). Life expectancy and mortality in intellectual disability [Väitöskirja, Helsingin yliopisto]. Kehitysvammaliitto ry.  
<http://urn.fi/URN:ISBN:951-580-340-3>
- Pohjalainen, P. (i.a.). Fysiologinen vanheneminen. Ikäinstituutti.  
<https://docplayer.fi/17223425-Fysiologinen-vanheneminen.html>
- Public Health England. (2016). *Learning Disabilities Observatory. People with learning disabilities in England 2015: Main report*. Saatavilla 29.07.2021 [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/613182/PWLDIE\\_2015\\_main\\_report\\_NB090517.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/613182/PWLDIE_2015_main_report_NB090517.pdf)
- Seniorsurf. (i.a.). Seniorsurf. Saatavilla 25.7.2021 <https://www.seniorsurf.fi/>
- Siun sote. (i.a.). Siun sote. Saatavilla 2.2.2021 <https://www.siunsote.fi/siun-sote>
- Siun sote. (i.a.). Vammaispalvelut. Saatavilla 18.9.2021 <https://www.siun-sote.fi/vammaisten-ja-kehitysvammaisten-palvelut>
- Siun sote. (i.a.). Vammaispalvelut. Erityisryhmien asiantuntijapalvelut. Saatavilla 18.9.2021 <https://www.siunsote.fi/erityisryhmien-asiantuntijapalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (26.06.2017). *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017–2019*.  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3960-8>
- Suomen ensimmäinen raportti vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn yleissopimuksen täytäntöönpanosta. (2019). [https://um.fi/documents/35732/0/CRPD,+Suomen+ensimm%C3%A4inen+m%C3%A4%C3%A4r%C3%A4aikaisraportti+\(1\).pdf/28a642e5-668d-1e46-a158-30c772625dfb?t=1565958161181](https://um.fi/documents/35732/0/CRPD,+Suomen+ensimm%C3%A4inen+m%C3%A4%C3%A4r%C3%A4aikaisraportti+(1).pdf/28a642e5-668d-1e46-a158-30c772625dfb?t=1565958161181)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (29.4.2021). *Hyvinvointia vanhuuteen*. Saatavilla 1.8.2021 <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/hyvinvointia-vanhuuteen>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (13.12.2019). *Vammaispalvelujen käsikirja*. Saatavilla 15.8.2021 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/asuminen>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi (Uudistettu laitos.). Tammi.
- Vahtera, M. (2002). *Kehitysvammaisten dementia*. Kehitysvammaliitto ry. Verkkopalvelu Kehitysvammaisuudesta. (09.01.2019). *Ikääntymisen määrittely*. Saatavilla 1.8.2021 <https://verneri.net/yleis/ikaantymisen-maarittely>
- Vilka, H. (2015). *Tutki ja kehitä* (4. uud. p.). PS-kustannus.
- Ylä-Outinen, T. (2012). Ikäihmisen arki. Kotona asuvien ja palvelutaloon muuttaneiden ikäihmisten kertomuksia jokapäiväisestä elämästä. [Väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto]. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0974-9>
- Ward, N. (2015). Ageing and Learning Disability: putting older people with learning disabilities on the map. *British Journal of Learning Disabilities*, (43), 243-245. Saatavilla 29.07.2021 <https://doi.org/10.1111/bld.12155>

## LIITE 1. Saatekirje

Hei!

Olemme Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä ikääntyvien kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien kokemuksista mahdollisesta lisäkoulutustarpeesta. Tutkimusten mukaan kehitysvammaisten eliniänodote on nousussa, mikä voi johtaa lisäkoulutustarpeeseen henkilökunnalle, kun uudet tai lisääntyvät palvelutarpeet tulevat ajankohtaisemmaksi.

Kyselyn tarkoituksena on tarjota mahdollisuutta kertoa koulutustarpeistaan tai muista esiin tulleista tai tulevista ongelmista. Vastaukset ovat täysin anonyymejä ja ne hävitetään tulosten analysoinnin jälkeen. Tuloksia käsitellään yhdessä esihenkilöiden kanssa. Mahdollisia ongelmia ja koulutustarpeita nostetaan ylös, jotta työntekijöiden työtä pystytään helpottamaan sekä asiakkaiden palvelunsaantia parantamaan.

Toivomme opinnäytetyöstämme olevan teille hyötyä tulevaisuudessa, joten mahdollisimman kattavat vastaukset hyödyttävät ennen kaikkea teitä itseänne. Vastaaamme mielellämme mahdollisiin kysymyksiin sähköpostitse.

Kiitos osallistumisestanne!

Vastaamisaika 10.-30.5.2021

Linkki Webropol-kyselyyn: <https://link.webropol-surveys.com/S/FB4F9B00CA6DDDD4>

Sosionomiopiskelijat


Jonna Ronkainen, [jonna.ronkainen@student.diak.fi](mailto:jonna.ronkainen@student.diak.fi)

Mari Tarkka, [mari.tarkka@student.diak.fi](mailto:mari.tarkka@student.diak.fi)

## LIITE 2. Webropol-verkkokyselylomake



### KARTOITUS IKÄÄNTYVIEN KEHITYSVAMMAISTEN HENKILÖIDEN KANSSA TYÖSKENTELEVIEN MAHDOLLISESTA LISÄKOULUTUKSEN TARPEESTA

 Pakolliset kentät merkitään asteriskilla (\*) ja ne tulee täyttää lomakkeen viimeistelemiseksi.

Olemme Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä ikääntyvien kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien kokemuksista mahdollisesta lisäkoulutustarpeesta. Tutkimusten mukaan kehitysvammaisten eliniänodote on nousussa, mikä voi johtaa lisäkoulutustarpeeseen henkilökunnalle, kun uudet tai lisääntyvät palvelutarpeet tulevat ajankohtaisemmaksi.

Kyselyn tarkoituksena on tarjota mahdollisuutta kertoa koulutustarpeistaan tai muista esiin tulleista tai tulevista ongelmista. Vastaukset ovat täysin anonyymejä ja ne hävitetään tulosten analysoinnin jälkeen. Tuloksia käsitellään yhdessä esihenkilöiden kanssa. Mahdollisia ongelmia ja koulutustarpeita nostetaan ylös, jotta työntekijöiden työtä pystytään helpottamaan, sekä asiakkaiden palvelunsaantia parantamaan.

Toivomme opinnäytetyöstämme olevan teille hyötyä tulevaisuudessa, joten mahdollisimman kattavat vastaukset hyödyttävät ennen kaikkea teitä itseänne. Vastaamme mielellämme mahdollisiin kysymyksiin sähköpostitse.

Kiitos osallistumisestanne!

Vastaamisaika 10.5.-6.6.2021

Sosionomiopiskelijat

Jonna Ronkainen, jonna.ronkainen@student.diak.fi

Mari Tarkka, mari.tarkka@student.diak.fi

#### 1. Mikä on määritelmäanne ikääntyvälle ja ikääntyneelle kehitysvammaiselle?

\*

- kalenteri-ikä
- kehitysvammaisuuden syy
- kehitysvammaisuuden vaikeusaste
- päätös eläkkeestä



- toimintakyky
- työtoimintaan osallistuminen

**2. Asteikolla 1-5, määritellä miten paljon seuraavat väittämät vaikuttavat ikääntyvien ja ikääntyneiden kehitysvammaisten henkilöiden eri palvelujen saamiseen.**

**(1 = ei vaikuta lainkaan, 2 = vaikuttaa jonkin verran, 3 = vaikuttaa melko paljon, 4 = vaikuttaa merkittävästi, 5 = en osaa sanoa) \***

	1	2	3	4	5
Kehitysvammaisen henkilön liikkumisvaikeudet *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kehitysvammaisen henkilön huono fyysinen kunto *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kehitysvammaisen henkilön fyysisen terveyden ongelmat *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kehitysvammaisen henkilön psyykkisen terveyden ongelmat *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kehitysvammaisen henkilön ylipainoisuus *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kehitysvammaisen henkilön kokemus yksinäisyydestä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kehitysvammaisen henkilön ikääntymiseen liittyvän tiedon puute *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tarkoitukseen sopimattomat tilat / tilojen puute *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kehitysvammatyön yleinen kuormittavuus *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilökunnan jaksaminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ympäristöön liittyvät tekijät *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Negatiiviset asenteet ikääntyviä kehitysvammaisia kohtaan *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**3. Missä määrin ikääntyminen vaikuttaa asiakkaan saamiin palveluihin? \***

- 1. ei vaikuta lainkaan
- 2. vaikuttaa jonkin verran
- 3. vaikuttaa melko paljon
- 4. vaikuttaa merkittävästi
- 5. en osaa sanoa

**4. Jos ikääntyminen vaikuttaa asiakkaan saamiin palveluihin, kertokaa millä tavoin. \***


**5. Millaisissa asioissa koette tarvitsevanne lisäkoulutusta kehitysvammaisten henkilöiden ikääntymiseen liittyen? Työmenetelmissä, tiedossa? Muussa, missä? \***


**6. Millä tavoin lisäkoulutus auttaisi teitä työssänne ikääntyvien kehitysvammaisten kanssa? \***


**7. Onko teillä mielestänne riittävästi tietoa ikääntyvien kehitysvammaisten**

**muuttuvan palveluntarpeen arviointiin? \***

Kyllä

Ei

**8. Jos vastasitte kyllä, kertokaa omin sanoin tiedoistanne. \***


**9. Jos vastasitte ei, kertokaa omin sanoin tarpeistanne saada lisätietoa. \***


**10. Millä tavoin toteutettu lisäkoulutus olisi mielestänne teille sopivin ja mielekkäin? Esimerkiksi verkkokoulutus, työpaikalla tapahtuva koulutus, muualla järjestetty koulutustapahtuma. Muu, mikä? \***
