

OPINNÄYTETYÖ

Kommunikaatioalan ammattilaiset vammaispalveluiden asumisyksiköissä

Tiia Urpilainen ja Miia Välimäki

Tulkkauksen ja kielellinen saavutettavuus

(240 op)

Arvioitavaksi jättämisaika

4/2023

TIIVISTELMÄ

Humanistinen ammattikorkeakoulu
Koulutuksen nimi Tulkkaus ja kielellinen saavutettavuus

Tekijät: Tiia Urpilainen ja Miia Välimäki
Opinnäytetyön nimi: Kommunikaatioalan ammattilaiset vammaispalveluiden asumisyksiköissä
Sivumäärä: 40 ja 3 liitesivua
Työn ohjaaja: Sirpa Lyytinen
Työn tilaaja: Kieliasiantuntijat ry.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, työskenteleekö vammaisille henkilöille suunnatuissa asumispalveluyksiköissä kommunikaatioalan ammattilaisia. Kommunikaatioalan ammattilaisiksi on tässä opinnäytetyössä määritelty kommunikaatio-ohjaaja, tulkki sekä puheterapeutti. Opinnäytetyön tilaajana toimi Kieliasiantuntijat ry.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin kyselytutkimusta ja haastattelua. Kyselytutkimus suoritettiin verkossa. Kyselyyn vastasivat vammaisten asumispalveluyksiköiden esimiesasemassa toimivat työntekijät. Kolmea kyselyyn vastannutta henkilöä haastateltiin etänä. Haastattelun tarkoituksena oli syventää kyselystä saatua tietoa. Haastattelut suoritettiin puolistrukturoituina yksilöhaastatteluina.

Kyselyn ja haastattelujen perusteella vammaisille suunnatuissa asumisyksiköissä ei työskentele kommunikaatioalan ammattilaisia nimenomaisessa tehtävässä. Tarve kommunikaatioalan ammattilaiselle asumisyksiköihin arvioitiin melko vähäiseksi. Haastattelujen perusteella tämä johtui siitä, ettei asiasta ole tarpeeksi tietoa sekä siitä, että osassa yksiköistä asukkaat kommunikoivat puheella. Asukkaiden kommunikaatiosta vastaavat pääasiassa lähihoitajat, vaikka heidän koulutuksensa ei anna valmiuksia vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käyttöön. Tällä hetkellä asukkaiden mahdollisuudet vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käyttöön riippuvat työntekijän motivaatiosta sekä työkokemuksesta. Haastatteluista saatujen vastausten perusteella kommunikaatioalan ammattilaisen palkkaaminen osaksi asumispalveluyksikön henkilökuntaa on epätodennäköistä. Ainoastaan sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saanut voidaan laskea osaksi Valviran määrittelemää henkilöstömitoitusta, mikä rajaa pois kommunikaatioalan osaajat. Vammaislainsäädännön uudistusta ei ehditty käsitellä eduskunnassa ennen opinnäytetyön valmistumista, joten sen vaikutuksia kommunikaatioalan ammattilaisten työllistymismahdollisuuksiin ei voitu arvioida.

Asiasanat: kommunikaatio, palveluasunnot, vammaispalvelut, vammaispalvelulaki, osallisuus.

ABSTRACT

Humak University of Applied Sciences

Name of the Degree Programme Interpreting and linguistic accessibility

Author: Tiia Urpilainen, Miia Välimäki

Title: Communication professionals at housing service units for handicapped persons

Number of Pages: 40 and 3 attachment pages

Supervisor(s): Sirpa Lyytinen

Commissioned by: Kieliasiantuntijat ry.

The purpose of this thesis was to investigate if proper communication professionals are working at housing service units reserved for handicapped persons. In this thesis a certified communication instructor, interpreter and speech therapist are defined as communication professionals. The client of this thesis was Kieliasiantuntijat ry.

A questionnaire study and interviews were used as research methods. The questionnaire study was conducted online and was directed at supervisors working at housing service units for handicapped persons. Three of the supervisors were also interviewed using teleconference methods. The purpose of the interviews was to deepen the knowledge gained from the questionnaires. The half constructed interviews were conducted individually.

As a result of the questionnaire and interviews there are very few communication professionals working at housing service units reserved for handicapped persons. The need for communication professionals was perceived as low. According to the interviews the main reason is that there is inadequate knowledge of what communication professionals do and what their purpose would be. Also a contributing factor is that in some units the residents communicate via speech. The different communication needs of the residents are primarily met by nurses even though they lack the necessary professional alternative communication training and skills. The residents' possibilities for suitable alternative communication methods is limited by the nurses' motivation and work experience. According to the interviews hiring proper communication professionals as part of the staff at the housing service units is very improbable. Only social and healthcare professionals are qualified to staff the housing units according to Valvira, which rules out the possibility to include communication professionals. The legislation reform for handicapped persons was not included in the parliamentary proceedings at the time this thesis was prepared, so the impact of a possible legislation change could not be assessed.

Keywords: communication, service housing, services for the disabled, Services and Assistance for the Disabled Act, participation

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	6
2	ASIAKKAAT JA KOMMUNIKAATIO.....	7
	2.1 Autistiset	7
	2.2 Liikuntavammaiset.....	8
	2.3 Kehitysvammaiset.....	9
	2.4 Afaatikot	9
	2.5 Puhetta tukeva ja korvaava kommunikaatio	10
3	MONIAMMATILLISUUS	12
	3.1 Moniammatillisuuden tavoitteet	12
	3.2 Kommunikaatio-osaaminen asumisyksiköissä	13
4	OSALLISUUS.....	15
	4.1 Osallisuus käsitteenä.....	15
	4.2 Osallisuus ja vammaisuus	16
	4.3 Osallisuus eri teorioissa	17
5	VAMMAISLAINSÄÄDÄNTÖ	19
	5.1 Laki vammaisten henkilöiden tulkkaukspalvelusta	19
	5.2 Sosiaalihuoltolaki.....	20
	5.3 Kehitysvammalaki	20
	5.4 Vammaispalvelulaki	20
	5.5 Vammaislainsäädännön uudistus	21

6	TUTKIMUSMENETELMÄT.....	23
6.1	Kyselyt.....	24
6.2	Haastattelut	26
6.3	Kyselyn analyysi.....	27
6.4	Kyselyn tulokset	27
6.5	Haastattelujen analyysi	31
6.6	Haastattelujen tulokset.....	31
6.7	Tutkimusetiikka	33
7	YHTEENVETO	34
8	LOPUKSI	36
	LÄHTEET	38

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kommunikaatioalan ammattilaisten työllistymistä vammaispalveluiden asumisyksiköissä. Idea työn aiheesta lähti omakohtaisista kokemuksista. Olemme tehneet opintojen aikana harjoittelujakson vammaispalvelujen asumisyksikössä. Lisäksi Tiialle asumisyksiköt ovat tuttuja henkilökohtaisen avustajan työn kautta. Olimme molemmat tahoillamme kiinnittäneet huomiota kommunikaatioalan ammattilaisten puuttumiseen asumisyksiköissä ja halusimme selvittää, onko kyseessä yleinen ilmiö. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiksi muodostuivat seuraavat:

- Työskenteleekö asumisyksiköissä kommunikaatioalan ammattilaisia nimenomaisesti roolissa?
- Jos ei työskentele, mistä se johtuu?
- Tunnistetaanko kommunikaatioalan ammattilaisten asiantuntijuuden tarve ja hyöty kentällä?

Opinnäytetyö on toteutettu tapaustutkimuksena. Halusimme selvittää työllistymistilannetta maan laajuisesti. Päädyimme sähköpostikyselyihin, joita lähetettiin asumisyksiköihin Helsingissä, Turussa, Tampereella, Jyväskylässä, Oulussa sekä Rovaniemellä. Kyselyiden tarkoituksena oli selvittää kommunikaatioalan ammattilaisten työllistymistilannetta asumisyksiköissä. Kyselyiden jälkeen toteutimme puolistrukturoidut yksilöhaastattelut. Haastatteluiden tarkoituksena oli syventää aiheitamme. Halusimme selvittää, miksi alamme ammattilaiset eivät työllisty asumisyksiköissä. Lisäksi halusimme tietää, tunnistetaanko kommunikaatioalan ammattilaisten tarve ja ammattitaito kentällä.

Opinnäytetyön tietoperusta pohjautuu neljään eri aihealueeseen: asiakkaat ja kommunikaatio, moniammatillisuus, osallisuus sekä vammaislainsäädäntö. Tietoperusta tuo esille erilaisia näkökulmia, jotka tukevat kommunikaatioalan ammattilaisten työllistymisen tarvetta asumisyksiköissä.

Opinnäytetyön tilaajana toimii Kieliasiantuntijat ry. Kieliasiantuntijat ry on ammattijärjestö kieliasiantuntijoille, kuten kääntäjille, monikielisen viestinnän ammattilaisille sekä tulkeille. Ehdotimme aihetta kieliasiantuntijoille keväällä 2022, koska työllistymisasihe koskettaa läheisesti järjestön toimintaa.

2 ASIAKKAAT JA KOMMUNIKAATIO

Luvussa 2 tarkastellaan asumisyksiköissä asuvia tulkkien ja kommunikaatio-ohjaajien asiakasryhmiä. Ryhmiä, jotka hyötyvät kommunikaatioalan henkilökunnan palveluista. Jokainen ammattikuntamme asiakas on yksilö ja tarpeet ovat aina erilaiset. Tässä nostetut esimerkit ovat yleiskatsauksia valituista diagnoosiryhmistä ja siitä, millaisia vaikeuksia ja tarpeita näillä ryhmillä on tutkittu olevan kommunikaation suhteen. Termi tukeva ja korvaa kommunikaatio nousee usein esiin tässä luvussa. Sillä tarkoitetaan keinoja, kuten ilmeet ja kuvat, sekä erilaisten kommunikoinnin apuvälineiden käyttöä puheen apuna. Alaluvussa 2.6 avataan tarkemmin käsitettä tukeva ja korvaava kommunikaatio, joka nousee esiin asiakasryhmiä käsittelevissä alaluvuissa. Luvussa 2.6 kerrotaan myös lähi-ihmisten roolista kommunikaatiossa. Lähi-ihmisillä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä kaikkia, jotka ovat asukkaiden kanssa jatkuvasti kytköksissä, kuten perhe, ystävät ja asumisyksikön henkilökunta.

2.1 Autistiset

Autistisen oireyhtymän pääpiirteitä ovat kommunikaatio- ja kielihäiriöt ja -vaikeudet sekä epätavanomaiset reaktiot muihin ihmisiin sekä ympäristöön. Usein autismia aletaankin alun perin selvittämään, kun huomataan vaikeuksia puheen tuottamisessa. Isolla osalla kielenkäyttö alkaa kaikupeheena, joka tarkoittaa muiden käyttämien ilmaisujen merkityksetöntä toistelemista. Vaikeudet muiden ihmisten kanssa näkyvät kommunikaatiossa siten, että autisti ei ota keskustelukumppania huomioon vaan puhuu pitkälti itsekseen ja ottaa toisten sanomiset hyvin kirjaimellisesti. Abstraktit asiat ovat vaikeita ymmärtää ja asioita on haastavaa miettiä eri näkökulmista. (Kerola, kujanpää & Timonen 2015, 16.) Esimerkiksi sarkasmin ymmärtäminen on autistisille haastavaa. Autistiset henkilöt voivat käyttäytyä haastavasti, jos he kokevat, etteivät omat taidot kommunikaatioon tai puhetta tukevaan tai korvaavaan kommunikaatioon riitä tai jos eivät ymmärrä henkilön puhetta. Puheen ymmärtämättömyys on autistiselle henkilölle kuormittavaa ja voi aiheuttaa stressiä, joka purkautuu aggressiivisena käytöksenä. (Pettinen 2019, 27.)

Puolet autistisista aikuisista eivät kykene ilmaisemaan itseään puheella. Toisen puolikkaan puhetaidot ovat hyvin vaihtelevia. Kuitenkin yleistä on, että puheen kehitys on viivästynyt. Autismiin kuuluu äänneiden erottelukyvyn vaikeus, jonka vuoksi autistiset lapset tulkitsevat viestijä enemmän näköaistinsa avulla. Kun puhuttu viestintä menee suurelta osin ohi, jää paljon

tiedosta saamatta. (Kerola, kujanjää & Timonen 2015, 43.) Isolle osalle autistisista myös viittomien ymmärtäminen on yhtä haastavaa kuin puheen ymmärtäminen. Visuaalisina viestin vastaanottajina autistisille toimivat usein esine- ja kuvakommunikointi. On tärkeää ottaa kuvakommunikoinnin rinnalle myös kirjoitettu teksti. Autisti oppii yhdistämään kuvan sanaan ja usein lukemaan sanan ennen sen sanomista ääneen. Sanojen oppiminen kuvien avulla voi helpottaa myös sanan ymmärtämistä puheesta. Olisikin tärkeää, että autistin kanssa käytetään aina samaa sanaa kuvaamaan yhtä asiaa/kuvaa. (Kerola, kujanjää & Timonen 2015, 50.)

2.2 Liikuntavammaiset

Kommunikaation tukevia ja korvaavia menetelmiä käyttävistä, liikuntarajoitteiset voivat olla ryhmänä yllättävin. Erityisesti CP-vamma aiheuttaa suun alueen motorisia vaikeuksia. CP-vammaiselle kielen, suun ja nielun alueen hallinta voi olla vaikeaa, mikä vaikuttaa puheen tuottamiseen. Myös puheen ymmärtäminen on vaikeaa osalle CP-vammaisista. (Rosqvist, Harri-Lehtonen, Kallinen & Airaksinen 2009, 23.) CP-vammaisten lasten kommunikointitaitoja mitataan puheterapeutti Mary J. Hideckerin luomalla CFCS-mittarilla (communication function classification system). Mittarilla on tasot 1–5. Taso 1 kertoo lapsen parhaista taidoista ja taso 5 heikoimmista. Mittarilla ei pystytä mittaamaan lapsen puhekykyä, vaan sen avulla on tarkoitus mitata lapsen kommunikoinnin kyvykkyyttä ja havainnoida lapsen tarvitsemaa kommunikation tukea. (Autio 2014, 22.)

CP-vammaan liittyy myös spastisuutta käsissä. Spastisuus tuo jäykkyyttä lihaksiin ja vaikeuttaa tarkkuutta vaativaa käden motoriikkaa. (Rosqvist yms. 2009, 12.) Tämä voi vaikeuttaa kommunikaatiota tukevien ja korvaavien menetelmien käyttöä. Viittomia voi olla vaikeaa muodostaa, kuvien osoittaminen voi olla vaikeaa tai tabletin käyttö ei onnistu spastisuuden vuoksi. CP-vammaiset käyttävät kommunikaation apuna mm. synteettistä puhetta tuottavia kommunikointitauluja ja sähköisiä puhelaitteita. (Rosqvist yms. 2009, 32.)

CP-vammaisten kohdalla suurena ongelmana on passiivinen kommunikointi. Tällä tarkoitetaan sitä, että henkilö opetetaan lapsesta saakka siihen, ettei hän pysty tai osaa, jolloin passiivinen kommunikointityyli vain vahvistuu iän myötä. Vaikka cp-vammaisella henkilöllä olisi halua, tarvittava välineet ja mahdollisuus oma-aloitteiseen kommunikointiin, näin harvoin tapahtuu. Passiivinen kommunikoiija on tottunut siihen, että häntä autetaan, häneltä kysytään tai jopa hänen puolestaan puhutaan. (Tetzner & Martinsen 2000, 87.)

2.3 Kehitysvammaiset

Kehitysvammasta puhutaan yleisesti ihmisistä, joilla voi olla yksi tai useampi diagnoosi, kuten esimerkiksi Cohenin oireyhtymä ja Downin oireyhtymä, tai määrittelemätön tila, joka rajoittaa oppimista ja valmiuksia toimia yhteiskunnan jäsenenä. Kehitysvammaisuuden diagnosointi ja sen vaikeusaste määritellään WHO:n ICD-10 tautiluokituksen perusteella. On kuitenkin hyvin yksilöllistä, millainen on henkilön toimintakyky. (Launonen 2007, 88.) Toimintakykyyn vaikuttavat mm. henkilön taidot, sosiaaliset suhteet sekä kokonaisvaltainen terveydentila. Jokainen kehitysvammaisen tulee arvioida yksilöllisesti ja tukevat ja korvaavat menetelmät valikoituvat sen mukaan. (Verner, 2022.)

Kehitysvammaisen kommunikointiin liittyviä vaikeuksia voi tarkastella kolmesta näkökulmasta:

1. kognitiiviset syyt
2. biologiset syyt eli kielenkehityksen viivästyminen
3. sosiaaliset syyt, kuten muiden suhtautuminen kehitysvammaiseen tai se, millaiset mahdollisuudet kehitysvammaisella on vuorovaikutukseen, joko kannustaa tai vähentää hänen haluaan kommunikoida (Haatainen 2021, 10.)

Downin oireyhtymä on yleisin kehitysvammaisuutta aiheuttava syy. Downin syndrooma aiheuttaa kielenkehityksen viivästystä ja Downin oireyhtymän diagnoosin saaneilla sanavarasto on usein hyvin rajallinen, osa ei puhu lainkaan. Downin oireyhtymän saaneiden yleisin tukeva tai korvaava kommunikaatiomuoto on viittomat. Onkin suositeltavaa, että viittomat otetaan käyttöön Downin oireyhtymän diagnosoidulla lapsella heti vauvana. Puheenkehitys on vahvasti riippuvainen paitsi toiminnan tasosta, myös siitä, millaiset mahdollisuudet kommunikaatioon ja vuorovaikutukseen henkilölle on lapsesta lähtien tarjottu lähi-ihmisten ja hoitajien osalta. (Launonen 2007, 96–97.)

2.4 Afaatikot

Afasian taustalla on kielellisten toimintojen häiriö ja sen yleisin aiheuttaja on aivoverenkierron häiriö. Myös aivovamma, aivokasvain, dementia ja etenevät neurologiset sairaudet voivat olla aiheuttaja afasiaa. Näiden seurauksena voi ilmetä eri asteisia kielellisiä vaikeuksia

puheen tuottamisessa ja ymmärtämisessä sekä lukemisessa ja kirjoittamisessa. Afasiasta kärsivän älykkyys ja ajattelutaidot ovat kuitenkin ennallaan, mikä voi aiheuttaa henkilölle turhautumista, kun ulosanti ei onnistu. (Menna, Pulkkinen & Ylikotila 2022, 14–15.) Diagnoosin jälkeen potilas saa lähetteen puheterapeutille, joka arvioi kuntoutuksen tarvetta puhumisen, lukemisen sekä puheen tuottamisen ja ymmärtämisen osalta. Myös mahdollista tarvetta puhetta tukevien tai korvaavien menetelmien käyttöön arvioidaan. (Aivoliitto 2022.)

Puheen tuottamisen vaikeudet jakautuvat sujuvaan ja sujumattomaan afasiaan. Sujumattomalla afasiolla tarkoitetaan vaikeutta saada sanoja sanottua ja lauseet ovat tämän vuoksi hyvin lyhyitä. Sujuvassa afasiassa sanoja ja puhetta tulee paljon, mutta puhe on sisällöltään tilanteeseen epäsopevaa ja sanat voivat täysin keksittyjä. (Aivoliitto 2022.) Afasiaan liittyy lähes aina puheen ymmärtämisen vaikeuksia. Niitä voi olla kuitenkin vaikea tunnistaa. Ne ilmenevät erityisesti uusissa tilanteissa ja vaikeutena pysyvä keskustelun mukana suurissa ryhmissä. (Aivoliitto 2022.)

Afaatikot voivat hyötyä diagnoosista riippuen erilaisista tukevista ja korvaavista kommunikaatiokeinoista. Tällaisia kommunikaatiokeinoja ovat esimerkiksi piirtäminen, kuvakommunikaatio, esineet, eleet ja ilmeet, osoittaminen, kirjoittaminen ja selkokieli. Puheterapeutin lisäksi afaatikon lähi-ihmisillä on suuri rooli kuntoutumisen tukemisessa ja onnistumisessa. Nopeasti aloitetun ja pitkäjänteisesti toteutetun kuntoutuksen tuloksena monilla afaatikoilla on mahdollisuus lieventää huomattavasti oireita. (Aivoliitto 2022.)

2.5 Puhetta tukeva ja korvaava kommunikaatio

Eri asiakasryhmiä käsittelevissä alaluvuissa nousee useaan kertaan esiin puhetta tukeva ja korvaava kommunikaatio. Tässä alaluvussa kerromme, mitä näillä menetelmillä tarkoitetaan. Ne ovat monelle asumisyksikön asukkaalle välttämätön apu itseilmaisuun sekä oleellinen osa kommunikaation ammattilaisen työnkuvaa.

Kaikille edellä mainituille asiakasryhmille puhuminen kommunikaatiokeinona ei valitettavasti ole mahdollista. Silloin on tärkeää ottaa käyttöön erilaisia korvaavia menetelmiä. Osa taas kykenee käyttämään puhetta, mutta se ei yksin riitä ymmärrettävään kommunikointiin. Tukevia ja korvaavia menetelmiä ovat mm. viittomat, erilaiset graafiset merkit, kirjoittaminen ja piirtäminen. (Tetzner & Martinsen 2000, 20.)

Menetelmät jakautuvat avusteisiin ja ei-avusteisiin kommunikaatiokeinoihin. Avusteisella kommunikaatiolla tarkoitetaan henkilön kommunikaation ulkopuolista ilmaisua, kuten kuvakansiot, puhelaitteet, tietokoneet ja muut apuvälineet. Ei-avusteisella kommunikaatiolla tarkoitetaan pääasiallisesti viittomista, mutta myös morsetus ja esimerkiksi silmien räpäyttäminen “kyllä” tai “ei” merkiksi luetaan tähän ryhmään, koska henkilö itse toteuttaa nämä ilmaisut. (Tetzner & Martinsen 2000, 21.) Tässä opinnäytetyössä emme näe oleellisena avata tarkemmin erilaisia kommunikaation apuvälineitä. Näistä lisätietoa löytyy kattavasti esimerkiksi Papunetin verkkosivuilta osoitteesta <https://papunet.net/tietoa/apuvaineet>, jossa lukija voi tutustua laajemmin aiheeseen.

Tukevien ja korvaavien kommunikaatiomenetelmien käytössä puhevammaisen henkilön lähi-ihmisillä on suuri rooli. Menetelmien ja apuvälineiden käyttö on usein hidasta ja voi aiheuttaa turhautumista sekä viestin välittäjässä että vastaanottajassa. On kuitenkin tärkeää, että esimerkiksi apuvälineen käyttöön rohkaistaan ja siinä tuetaan. Henkilöllä täytyy olla tunne, että hän saa ilmaistua itseään haluamallaan tavalla ja haluamaansa aikaan ja, että sanomaan reagoidaan mahdollisimman pian. (Huuhtanen 2011, 89.) Lähi-ihmisen tulisi käyttää puheen lisäksi aina samaa kommunikaatiokeinoa, jota kommunikointikumppani käyttää ja antaa kommunikointivälineen tai -keinoon käyttäjälle tarpeeksi aikaa asiansa ilmaisemiseen. Jälkeenpäin lähi-ihmisen on tärkeää varmistaa, että on ymmärtänyt toista oikein ja, että oma sanoma on välittynyt oikein perille. Hyvä keino varmistaa sanoman perille meno on toistaminen. (Huuhtanen 2011, 89.) On tärkeää muistaa, että tällaisissa tilanteissa keskustelukumppanit ovat epätasa-arvoisessa asemassa, eikä lähi-ihmisen tulisi rajoittaa toisen ilmaisua tai koittaa vaikuttaa siihen esimerkiksi johdattelevilla kysymyksillä. (Tetzner & Martinsen 2000, 78.)

Lähi-ihmiset ymmärtävät puhevammaisen eleitä ja ilmeitä ulkopuolisia paremmin. Olemme harjoitteluympäristöissä myös huomioineet, kuinka helposti syntyy omia “viittomia” tai ilmaisuja, joita ulkopuoliset eivät osaa lukea. Tämä nopeuttaa kanssakäymistä lähi-ihmisten kanssa, mutta vaikeuttaa entisestään puhevammaisen kommunikaatiota ulkopuolisten henkilöiden kanssa. Tämän vuoksi olisi tärkeää, että myös lähi-ihmiset pitäytyisivät henkilön kuntoutuskartoituksessa valitussa kommunikaatiomuodossa.

3 MONIAMMATILLISUUS

3.1 Moniammatillisuuden tavoitteet

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä työskentelee paljon erilaisia toimijoita, mikä edellyttää eri toimijoiden välillä yhteistyötä ja jaettua asiantuntijuutta. Tällaisesta toimijoiden välisestä yhteistyöstä käytetään käsitettä moniammatillisuus. Samaa tarkoittavia käsitteitä ovat vuorovaikutuksen vaihtoalue, asiakkaiden ja ammattilaisten yhteistoiminnallisuus, jaettu asiakkuus sekä jaettu asiantuntijuus. (Kekoni, Mönkkönen, Hujala, Laulainen & Hirvonen 2019, 15.) Moniammatillisuudessa on kyse yhteistyöstä, jota voidaan käyttää erilaisissa tilanteissa. Yhteistyö tarkoittaa, että ihmiset työskentelevät yhdessä työn tai tehtävän suorittamiseksi. Moniammatillisuus tuo yhteistyöhön monia eri tiedon ja osaamisen näkökulmia. (Isoherranen 2005, 13–14.) Suomen kielessä moniammatillisuus on ainut käsite kuvaamaan asiantuntijoiden välistä yhteistyötä. Englannin kielessä käytetään kahta tarkentavaa käsitettä moniammatilliselle yhteistyölle. Interprofessional käsite kuvaa tietojen, taitojen, vastuiden ja roolien sopeuttamista yhteen. Se myös korostaa yhteisen ajan ja paikan merkitystä tiedon vaihdossa. Transprofessional käsite taas pitää mahdollisena myös ammatillisten roolirajojen rikkomisen. Roolirajojen rikkomiseen liittyy tiimin sisällä tapahtuvaa lisäkoulutusta tai opetusta. (Isoherranen 2005, 16.)

Moniammatillisen työskentelyn tavoitteena on rakentaa yhteistä tietämystä jostakin asiasta. Siinä on tärkeää tavoittaa eri ammattikuntien näkökulmat ja oppia niistä. Moniammatillisuudessa tieto ja vuorovaikutus rakentuvat vastavuoroisesti eri toimijoiden välille. Toimijoihin kuuluvat ammattilaiset, asiakkaat ja asiakkaiden läheiset. Moniammatillisen yhteistyön merkitys konkretisoituu niiden asiakkaiden kanssa, jotka tarvitsevat monia erilaisia sosiaali- ja terveyspalveluita. Tällaisten asiakkaiden hoito on tehokasta ja laadukasta vain silloin, jos eri toimijat tekevät keskenään tiivistä yhteistyötä. (Kekoni ym. 2019, 16–18.) Sosiaali- ja terveysalalla moniammatillisuuden tavoitteena on luoda yhteinen käsitys siitä, mitä toimenpiteitä tarvitaan ja miten ongelmia ratkaistaan (Isoherranen 2005, 14).

Parhaimmillaan moniammatillisessa työskentelyssä asiantuntijoiden erityisosaamiset sulautuvat osaksi yhteistä näkemystä, joka vaikuttaa asiakkaan saamaan tukeen ja yhteisiin työkäytäntöihin. Onnistunut moniammatillinen yhteistyö edellyttää halua ja pyrkimystä yhteistyöhön eri

ammattilaisten välillä sekä myönteistä ja luottavaista suhtautumista muiden alojen ammattilaisiin. Työryhmien tulisi pyrkiä luomaan yhdessä jaettua identiteettiä ja ymmärtää yhteistyön merkitys asiakkaan hoitoprosessissa. (Kekoni ym. 2019, 22, 34.)

3.2 Kommunikaatio-osaaminen asumisyksiköissä

Tikoteekin tilaamassa selvityksessä vuodelta 2015, käsitellään kommunikointia autetun asumisen yksiköissä. Tässä selvityksessä Kehitysvammaliitosta oli lähetetty kysely autetun asumisen yksiköihin. Kyselyn perusteella yksiköissä työskentelevien yleisin koulutustausta oli lähihoitaja tai sosionomi. (Ekholm 2015, 4–5.)

Vuonna 2021 valmistuneesta opinnäytetyöstä Paketillinen kommunikointia – Itseopiskelumateriaalia AAC-kommunikoinnista ilmenee, että lähihoitajien kommunikointiopinnot ovat hyvin vähäisiä. Vammaistyön osaamisalaan suuntautuvien lähihoitajien koulutuksessa kommunikointiopintojen osuus on 28 tuntia, eli 1.75 osaamispistettä. Lähihoitajan koulutus on laajuudeltaan 180 osaamispistettä, eli kommunikointiopintojen suuruus on alle prosentti (0.97 %) lähihoitajan koulutuksesta. (Lehtonen, Mattila & Rekola 2021, 23–24.)

Sosionomin kommunikointiopinnot riippuvat ammattikorkeakouluittain. Esimerkiksi Turun ammattikorkeakoulussa sosionomin tutkintoon kuuluu yhden opintopisteen verran opintoja vaihtoehtoisista kommunikaatiomenetelmistä (Turku AMK 2022). Metropolian ammattikorkeakoulussa sosionomin tutkintoon kuuluu 5 opintopisteen opintojakso vammaisuudesta, jonka sisällössä mainitaan opintoja puhetta tukevasta ja korvaavasta kommunikaatiosta (Metropolia 2023). Anu Kemppaisen opinnäytetyö vuodelta 2016 käsittelee sosionomin puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiovälineiden käytön osaamista. Opinnäytetyössä kävi ilmi, että jotkin sosionomin tutkinnon suorittaneet eivät ole saaneet opintojensa aikana mitään kommunikaatiovälineisiin liittyvää koulutusta. Opinnäytetyöstä kävi myös ilmi, että puhetta tukevien ja korvaavien menetelmien käyttöön kaivattiin lisää koulutusta sosionomien keskuudessa. (Kemppainen 2016, 45–46.) Jo aiemmin tässä luvussa mainitussa Tikoteekin tilaamassa selvityksessä käy ilmi, että asumisyksiköissä työskentelevistä hieman alle puolet piti tietojaan puhetta tukevasta ja korvaavasta kommunikoinnista riittämättöminä. He myös toivovat aikaa ja lisäkoulutusta kommunikoinnin apuvälineiden käyttöön. (Ekholm 2015, 18–19.)

Asiakaskeskeisyys on tärkeä arvolähtökohta asiakastyössä. Asiakkaan pitää tulla kuulluksi häntä koskevissa asioissa, ja asiakasta tulee kunnioittaa ja kohdella yksilönä. Moniammatillisessa ryhmässä jokaisella asiantuntijalla on rooli asiakkaan tilanteen edistämässä ja asiakkaan tuleekin olla tasavertainen ammattilaisten kanssa yhteisessä ongelmanratkaisuprosessissa. (Kekoni ym. 2019, 17–18.) Seuraavassa luvussa käsiteltävät aiheet toimijuus ja osallisuus ovat tärkeässä osassa. Kun näitä kunnioitetaan, asiakas tuntee, että hänen avuntarpeeseensa vastataan hänen lähtökohdistaan käsin (Pehkonen, Martikainen, Kinni & Mönkkönen 2019, 92).

Jos asiakas käyttää puhutun kielen sijasta puhetta tukevaa tai korvaavaa menetelmää, saattaa asiakas tarvita asiantuntijan myös kommunikointiaan varten. Tällöin tulkki toimii asiakkaan apuna, jotta asiakas saisi äänensä kuuluviin. Tulkin tehtävä on välittää puhevammaisen henkilön ilmaisut puhekielellä keskustelukumppanille ja varmistaa, että puhevammaisen henkilö tulee kuulluksi ja ymmärretyksi (Papunet 2021). Puhevammaisten tulkiksi voi kouluttautua erikoisammattitutkinnolla, jota tarjoavat monet sosiaali- ja terveysalan oppilaitokset. Tulkki (AMK) -koulutusta tarjoavat Humanistinen ammattikorkeakoulu ja Diakonia-ammattikorkeakoulu. Sen lisäksi, että tulkki huolehtii asiakkaan kuulluksi tulemisesta, huolehtii tulkki myös siitä, että asiakkaan itsemääräämisoikeus säilyy. Tulkki voi toimia myös kommunikaatio-ohjaajana ja -opettajana sekä asiantuntijana. Tulkin koulutus antaa tietoa ja taitoa erilaisista kommunikointimenetelmistä ja -laitteista. Lisäksi tulkki ymmärtää erilaisten sairauksien ja vammojen vaikutuksen kommunikointiin. (Puhevammaistentulkit 2023).

4 OSALLISUUS

Kaikki meistä tekevät arjessa valintoja, jotka vaikuttavat oleellisesti hyvinvointiimme. Tällaisia valintoja tehdään esimerkiksi ostoksilla. Osallisuus on juuri tällaisia mahdollisuuksia tehdä valintoja omaa elämää koskien. Kaikilla ei kuitenkaan ole yhtäläisiä mahdollisuuksia esittää omia mielipiteitä taikka toiveita. Vammaisten henkilöiden kohdalla tähän voidaan tarvita muun muassa monipuolisia kommunikoinnin menetelmiä ja tulkkauspalvelua. (Kinnunen & Kautto, 2021.)

4.1 Osallisuus käsitteenä

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Työpaperissa, *Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa*, osallisuuden käsitettä kuvataan vaikeaksi ja laveaksi. Teoksessa osallisuus on määritelty tunteeksi kuulua kokonaisuuteen, jossa on hyvinvointia ja elämän merkityksellisyttä lisääviä vuorovaikutussuhteita. (Isola, Kaartinen, Leemann, Lääperi, Schneider, Valtari & Keto-Tokoi 2017, 3.) Samankaltaisen määritelmän osallisuudelle antaa Mona Särkelä-Kukko teoksessa *Osallisuuden jäljillä*. Hän määrittelee osallisuuden kuulumisen ja mukana olemisen tunteeksi, jonka lähtökohtana on omaehtoisuus ja omakohtaisuus. Hänen mukaansa osallisuus voi tunteen lisäksi olla myös toimintaa, kuten kyselyihin vastaamista tai suunnittelua. Kuulluksi ja huomioduksi tuleminen, sosiaaliset suhteet, oman elämän asioihin vaikuttaminen ja keskustelut sekä kohtaamiset ovat asioita, joista kokemus osallisuudesta rakentuu. (Särkelä-Kukko 2014, 35.) Koska osallisuus on sitä, mitä yksilö kokee ja tuntee, kukaan ei voi puhua toisen puolesta osallisuudesta. Osallisuus ei myöskään voi olla pakollista, koska siihen liittyy vapaus valita. Osallisuus on kokemusta ja tunnetta sekä kykyä ja mahdollisuutta toimia. (Raivio & Karjalainen 2013, 14.)

Osallisuuden kanssa lähekkäisiä käsitteitä ovat osallistuminen ja osallistaminen, jotka kuitenkin tarkoittavat hieman eri asioita. Osallistuminen on konkreettista oikeuksien ja velvollisuuksien toteuttamista. Osallistumalla ihminen voi vaikuttaa itseään koskeviin tai tärkeäksi kokemiinsa asioihin. Osallistua voi esimerkiksi vapaa-ajan toimintoihin, päätöksentekoon tai tapahtumiin. Osallistua voi reagoimalla jonkin tavoitteen saavuttamiseksi tai osallistuminen voi olla pitkäjänteistä. (Särkelä-Kukko 2014, 34–35.)

Osallistamisessa kannustetaan henkilöitä osallistumaan erilaisiin toimintoihin ja näin saamaan osallisuuden kokemuksia. Osallistamisessa halu ja tarve osallistua on muualla kuin yksilöllä

itsellään. Osallistamisesta puhutaan myös silloin, kun kansalaisia vaaditaan tai kehoitetaan yhteiskunnallisiin hankkeisiin. (Särkelä-Kukko 2014, 35.)

4.2 Osallisuus ja vammaisuus

Sekä Suomessa että kansainvälisesti vammaisten henkilöiden osallisuuden edistäminen on keskeinen vammaispoliittinen tavoite. Suomessa kehitysvammaisten henkilöiden osallisuutta on määritelty painottaen toimintaa, kuten asioida itsenäisesti kaupassa ja harrastuksissa tai osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan. (Miettinen 2020, 146.) Kehitysvammaisten tukiliitto ry:n mukaan kehitysvammaisten henkilöiden osallisuus toteutuu silloin, kun he eivät ole vain toiminnan kohteita ja pelkästään osallistumassa muiden järjestämään toimintaan, vaan kun he pystyvät myös toimia ja tehdä tekoja. Kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla osallisuuden toteutumisenä ei voida pitää vain heidän omaa kokemustaan ja tunnettaan osallisuudesta, kuten osallisuus usein määritellään. Tämä johtuu siitä, että kehitysvammaisen saattaa tyytyä osaansa, kun kokemukset, vaikutusmahdollisuudet, vaihtoehdot ja toimijuus ovat puutteellisia. (Tukiliitto.fi 2023.)

Osallisuuden määritelmiä on tehty myös keskittyen vammaisiin henkilöihin. Yksi näistä on Kehitysvammaliiton määritelmä, joka pohjautuu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Sokra-hankkeen määritelmään. Sokra on sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke. Kehitysvammaliiton määritelmässä osallisuus jakautuu kolmeen osa-alueeseen: autonomiaan, demokratiaan ja yhteisöllisyyteen. Autonomialla tarkoitetaan mahdollisimman suurta itsenäisyyttä ja omatoimisuutta. Tämä pitää sisällään esimerkiksi sen, että henkilö pystyy tekemään valintoja ja valinnoilla on myös vaikutusta. Esimerkiksi henkilö pystyy valitsemaan itselleen palveluita ja vaikuttamaan palveluidensa sisältöön. Demokratia tarkoittaa tässä määritelmässä sitä, että henkilö pystyy vaikuttamaan yhteisiin asioihin. Se tarkoittaa myös, että henkilö pystyy tekoihin ja toimijuuteen yhteisissä asioissa, kuten äänestämiseen. Demokratia ja autonominen toimijuus edellyttävät myös poliittista toimijuutta. Yhteisöllisyys Kehitysvammaliiton osallisuuden määritelmässä tarkoittaa sitä, että henkilö liittyy lähiyhteisöön, eli kaikille mahdollisiin yhteisöihin kuten lähikouluun. Yhteisöllisyys tarkoittaa myös sitä, että henkilö käyttää yleisiä palveluita erityispalveluiden sijaan. (Tukiliitto.fi 2023.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Sokra-hankkeen mukaan osallisuuden kerrotaan olevan kuulluksi tulemistä. Osallisuus edellyttää yhteyttä omiin ja yhteisiin voimavaroihin, joihin kuuluvat luottamus ja keskinäinen kunnioitus, toimeentulo, palvelut, tieto, taito, toiminta ja yhteiset

merkitykset. Luottamuksen edellytyksinä ovat elämän ennakoitavuus ja vuorovaikutus muiden ihmisten kanssa. Lisäksi vuorovaikutus muiden kanssa on asia, josta rakentuu myös elämän merkityksellisyys. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2022.)

4.3 Osallisuus eri teorioissa

Osallisuudesta puhuttaessa törmätään väistämättä yksilön hyvinvointia, toimintakykyä ja osallisuutta käsitteleviin teorioihin. Tämän opinnäytetyön lähdeaineistoissakin tulivat usein esille nimet Martha Nussbaum, Erik Allardt sekä Helka Raivio ja Jarno Karjalainen. Seuraavaksi tarkastellaan pääpiirteittäin näiden tutkijoiden esittämiä teorioita osallisuutta koskien sekä sitä, mitä yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia niissä on.

Martha Nussbaum on poliittisen filosofian ja etiikan tutkija (Lehtinen 2020, Martha Nussbaum – kasvatustilosophi ja maailmankansalainen). Nussbaumin teoksessa, jossa käsitellään yksilön toimintamahdollisuuksia, keskeinen kysymys on mitä ihminen voi olla ja mitä ihminen kykenee tekemään. Jokaisen ihmisen kyvykkyys tehdä asioita on erilainen. Yksilön toimintakyky koostuu hänen sisäisistä kyvyistään ja taidoistaan, sosiaalisista, poliittisista ja taloudellisista tekijöistä. Nussbaum korostaa valinnanvapautta. Yhteiskunnan tulee tarjota ihmiselle puitteet, joista ihminen voi valita, mitä palveluita käyttää tai jättää käyttämättä. Yhteiskunnan tulisi myös tarjota yksilölle mahdollisuus käyttää toimintakykyään. (Nussbaum 2011, 18–21.)

Erik Allardtin mukaan ihmisellä on kolmeen luokkaan kuuluvia perustarpeita. Nämä luokat ovat Having (*elintaso*), Loving (*yhteisyyssuhteet*) ja Being (*itsensä toteuttamisen muodot*). Having viittaa siihen, minkälaisia resursseja ihminen omistaa tai hallitsee, kuten esimerkiksi tulot, koulutus ja terveys. Loving-luokassa on kyse siitä, miten ihminen käyttäytyy suhteessa muihin ihmisiin. Loving merkitsee tarvetta sosiaalisille suhteille, joissa ilmaistaan toisista pitämistä ja välittämistä. Allardtin mukaan yhteisyyssuhteet edellyttävät ymmärrystä, kykyä asettua toisen asemaan sekä yhteistä kieltä. Being-luokka liittyy siihen, mitä ihminen on suhteessa yhteiskuntaan. Kyse on itsensä toteuttamisesta tai persoonansa kehittamisestä. Itsensä toteuttaminen toteutuu, kun ihminen voi tehdä jotain vapaa-ajallaan, hän saa osakseen arvontoa, hänet nähdään persoonana ja hänellä on mahdollisuuksia poliittiseen osallistumiseen. (Allardt 1976, 37–50.)

Helka Raivion ja Jarno Karjalaisen teoria ihmisen osallisuudesta pohjautuu yllä mainittuun Erik Allardt'n teoriaan. Raivio ja Karjalainen määrittelevät osallisuuden kolmeen ulottuvuuteen: having, acting ja belonging. Heidän teoriansa perustuu sille, että osallisuus nähdään syrjäytymisen vastaparina. Having tarkoittaa riittävää toimeentuloa, riittäviä hyvinvointipalveluja sekä riittävää turvallisuuden takaamista. Acting merkitsee yksilön mahdollisuutta vaikuttaa elämäänsä ja resurssien sekä toimintamahdollisuuksien oikeudenmukaista jakautumista. Belonging tarkoittaa sitä, että yksilö kuuluu yhteisöihin ja on kiinnittyneenä yhteiskuntaan. Jos jokin näistä osallisuuden ulottuvuuksista ei toteudu, osallisuus vähenee ja yksilön riski syrjäytyä lisääntyy. Jos taas kaikki osallisuuden kolme ulottuvuutta ovat tasapainossa, voidaan sen katsoa ilmentävän yksilötason hyvinvointia. (Raivio & Karjalainen 2013, 16–17.)

Yllä mainituissa teorioissa yhteistä on se, että yksilö saa äänensä kuuluviin niin itseään koskeissa asioissa ja päätöksissä kuin sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Näistä rakentuu henkilölle kokemus osallisuudesta ja siitä että hän on osa yhteiskuntaa. Jos sosiaalinen vuorovaikutus, itseään koskevien päätöksien tekeminen tai yhteiskuntaan osallistumiseen vaadittava kommunikointi ei syystä tai toisesta onnistu tai toimi, ihminen jää vaille osallisuuden kokemusta.

5 VAMMAISLAINSÄÄDÄNTÖ

“Laissa vammaisella henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista.” (sosiaali- ja terveysministeriö 2022) Lainsäädännöllä pyritään takaamaan vammaisille henkilöille tarvittavien palveluiden saanti sekä mahdollisuus toimia yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä. Ensisijaisesti palveluiden kohdalla noudatetaan sosiaalihuoltolakia, mutta riittämättömien ja sopimattomien palveluiden kohdalla turvaudutaan vammaispalvelulakiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö)

Luvussa viisi tarkastellaan opinnäytetyön kirjoittamisen aikaan voimassa olevaa Suomen lainsäädäntöä sekä tutustutaan vireillä olevaan vammaislainsäädännön uudistukseen. Monilta osin lainsäädäntö tukee jo nyt sitä, että vammaispalvelujen asumisyksikön asukkailla tulisi olla päivittäinen mahdollisuus kommunikaatioalan ammattilaisten tarjoamiin palveluihin. Vireillä olevan vammaislainsäädännön uudistuksen on tarkoitus vahvistaa entisestään vammaisen oikeuksia. Nostamme luvussa esille laissa määriteltyjä osallisuuteen, eriarvoisuuteen, itsemääräämisoikeuteen ja hyvinvointiin kohdistuvia pykäläitä. Jotta nämä pykälät toteutuisivat puhevammaisen arjessa, on heidän oikeutensa kommunikointiin ja itseilmaisuun turvattava.

5.1 Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta

”Tämän lain tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön mahdollisuuksia toimia yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä.” (laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 133/2010 §1.) Laissa vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta tulkkauksella tarkoitetaan viittomakieltä tai muuta tukevaa vai korvaavaa kommunikaatio keinoa, jolla asiakas viestii. Laki takaa, että kuulovammaisella henkilöllä on mahdollisuus saada vähintään 360 tuntia ja puhevammaisella vähintään 180 tuntia Kelan järjestämää tulkkausta vuodessa. Tulkkausta voidaan käyttää mm. työssä käymiseen, opiskeluun, asiointiin, yhteiskunnalliseen osallistumiseen, harrastamiseen tai virkistykseen. (laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 133/2010, §6.) Oikeutta tulkkauspalveluun haetaan Kelalta. Jos asiakas on alaikäinen tai ei itse kykene hakemaan palvelua asiaa voi hoitaa edunvalvoja tai Kelan hyväksymä lähiomainen. (laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 133/2010, §13.)

5.2 Sosiaalihuoltolaki

Sosiaalihuoltolaki takaa asiakkaan välttämättömän huolenpidon ja toimeentulon tarpeen. Lain ensimmäisessä pykälässä määritellään sen tarkoitus seuraavasti:

- “1. edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta;
 2. vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta;
 3. turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet;
 4. edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa;
 5. parantaa yhteistyötä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja kunnan eri toimialojen sekä muiden toimijoiden välillä 1–4 kohdassa tarkoitettujen tavoitteiden toteuttamiseksi.”
- (sosiaalihuoltolaki 1301/2014, §1.)

Periaatteena on laadukkaan palvelun järjestäminen, joka pyritään takaamaan riittävällä ja asi-
antuntevalla henkilöstöllä, johtamisella, toimitiloilla sekä välineillä. (Valvira 2021.)

5.3 Kehitysvammalaki

Kehitysvammalain tarkoitus määriteltynä laissa: “Tässä laissa säädetään erityishuollon antamisesta henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluja. Erityishuollon tarkoituksena on edistää 1 momentissa tarkoitettun henkilön suoriutumista päivittäisistä toiminnoista, hänen omintakeista toimeentuloaan ja sopeutumistaan yhteiskuntaan sekä turvata hänen tarvitsemansa hoito ja muu huolenpito.” (519/1977, §1.) Erityishuoltoon määriteltäviä palveluja ovat mm. ohjaus, kuntoutus, kaikki yksilöllinen hoito, työtoiminnan ja asumisen järjestäminen sekä muu yhteiskunnallista sopeutumista edistävä toiminta. (Vernerinen 2020a.)

5.4 Vammaispalvelulaki

Kun sosiaalihuoltolaki ja kehitysvammalaki eivät takaa henkilölle tarvittavaa tuen määrää otetaan käyttöön vammaispalvelulaki. Laissa sen tarkoitus määritellään seuraavasti: “Tämän lain

tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä.” (380/1977 §1.) Laki turvaa vaikeavammaisille henkilökohtaisen avun ja mm. kuljetuspalvelut, asunnon muutostyöt, auton hankinta-avustuksen, jotka eivät kehitysvammalakiin sisälly. (Vernerin 2020b).

5.5 Vammaislainsäädännön uudistus

Tässä luvussa tarkastellaan vammaislainsäädännön uudistushankkeessa esitettyjä vammaisten henkilöiden asemaa parantavia muutoksia. Esitysehdotus on laaja ja olemme rajanneet koskemaan tässä luvussa opinnäytetyömme aihetta. Tähän asti sosiaalipalveluiden järjestäminen on ollut kuntien vastuulla. Vuonna 2023 voimaan tulleen Sote-uudistuksen myötä palvelut siirtyivät hyvinvointialueille. Vammaispalvelujen näkökulmasta Sote-uudistuksen tarkoituksena on taata vammaiselle henkilölle paremmat yksilöllisiä tarpeita vastaavat palvelut. Muutos takaa paremman resursoinnin ja palvelutoimijoiden määrä tulee vähenemään. Tämä tarkoittaa, että vammaisen henkilön on jatkossa mahdollisuus saada helpommin palvelukokonaisuuksia. (Invalidiiliitto 2022.)

Vuoden 2022 syksyllä eduskunnassa oli vireillä esitys vammaislainsäädännön uusimisesta. Esityksen tarkoituksena oli nykyisen vammaispalvelulain ja kehitysvammalain kumoaminen sekä kirjata lakiin säädökset vammaisille henkilöille järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista ja asiakasmaksulain pykälät vastaamaan uusia palveluita. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2022b.) Lakiesityksessä tärkeiksi erityispalveluiksi on määritelty mm. seuraavat opinnäytetyön aihettamme koskevat säännökset:

- Valmennus, joka vahvistaa vammaisen henkilön taitoja ja tämän lähi-ihmisten kykyä tarjota hänelle tukea erilaisissa elämän tilanteissa.
- Henkilökohtainen apu, jonka tarkoituksena on taata vammaisen henkilön itsemääräämisoikeus siitäkin huolimatta, että hän tarvitsee toisen henkilön apua, ja edistää tämän valinnanvapautta, osallisuutta ja itsenäistä suoriutumista.
- Erityinen osallisuuden laki takaa vammaiselle henkilölle mahdollisuuden pitää yhteyttä muihin ihmisiin ja tehdä itselle mieluisia asioita. Vammaisen henkilön oma tahto ja toiveet on selvitettävä aina mahdollisuuksien mukaan.

- Säännös tuetun päätöksen tekemisestä takaa asiakkaan itsenäisen päätöksen teon henkilökohtaisiin asioihin sekä tukihenkilön selvittämään henkilön mielipiteitä sekä toiveita ja antamaan tukea ja selvennystä päätöksentekoa vaativissa asioissa.
- “Vaativa moniammatillinen tuki on palvelukokonaisuus vammaisen henkilön kommunikoinnin, sosiaalisen vuorovaikutuksen, itsemääräämisoikeuden tai osallisuuden turvaamiseksi taikka vammaisen henkilön haastavan käyttäytymisen syiden selvittämiseksi ja ongelmien ratkaisun löytämiseksi vaativissa tilanteissa.” (Valtionneuvosto 2022, 57–59.)

Henkilön diagnoosin ei tulisi olla lähtökohtana erityispalveluiden järjestämiselle vaan sen, että tarve määräytyy vamman tai sairauden aiheuttamasta pitkäaikaisesta tai pysyvästä toimintarajoitteesta. Laki uudistuksen piiriin kuuluvat henkilöt määriteltäisiin laissa. (Hallituksen esitys-ehdotus 2022.) Lain oli tarkoitus tulla voimaan 1.1.2023 alkaen. Laissa on kuitenkin huomioitu kahdenvuoden siirtymäaika olemassa oleville sopimuksille, jolloin uudet palvelut tulisivat voimaan viimeistään 1.1.2025. Eduskunta ei kuitenkaan ehtinyt käsitellä vammaispalvelulainsäädännön uudistusta koskevaa esitystä. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2023.)

6 TUTKIMUSMENETELMÄT

”Englanninkielinen termi survey kattaa sekä kysely- että haastattelututkimuksen, mutta valitettavasti sanalle ei ole vakiintunutta suomennosta.” (Vehkalahti 2019). Tässä opinnäytetyssä on käytetty menetelminä sekä kyselytutkimusta että haastatteluja. Päädyimme tähän ratkaisuun siksi, että koimme ettei tietomme asumisyksiköiden toiminnasta riittäisi huomioimaan kaikkia oleellisia seikkoja kyselyssä. Haastattelussa vastaajien on helpompi nostaa oleellisia asioita esille myös varsinaisen kysymyksen ulkopuolelta. Näin saamme myös sellaista tietoa, mitä emme ole osanneet kysyä tai ottaa huomioon laatimissamme kysymyksissä. Kyselyn ja haastattelun ero on se, että kyselyyn vastatessa vastaaja on omillaan. Haastattelussa vastaamisessa saa tarvittaessa haastattelijalta apua ja haastattelijan on mahdollista tehdä haastattelun aikana heränneitä tarkentavia jatkokysymyksiä. (Vehkalahti 2019.) Kysely on tutkimuskeinona laatijalle helposti toteutettavissa ja vastaajalle helppo ja yleensä nopea tapa antaa vastauksia. Joissain tapauksissa vastaukset voidaan antaa myös anonyymisti. Kyselytutkimuksen onnistumisen kannalta on tärkeä kysyä lomakkeella oikeat kysymykset ja onnistua esittämään jotain tilastollisesti kiinnostavaa vastausten perusteella. (Vehkalahti 2019.)

Kyselytutkimuksessa ongelmia voi ilmetä tiedonkeruussa, mittaamisessa sekä tutkimuksen sisällöllisissä tavoitteissa. Näitä voivat olla mm.:

- Edustavatko vastaajat perusjoukkoa?
- Onko vastauksia tarpeeksi
- Vastausten kattavuus
- Mittareiden luotettavuus
- Tutkimuksen ajankohta (Vehkalahti 2019.)

Opinnäytetyömme päätavoitteena oli selvittää, työllistyykö kommunikaatioalan ammattilaisia vammaisille suunnatuissa asumisyksiköissä. Päätimme kerätä tietoa kyselyllä, joka lähetettiin sähköpostitse. Tämän jälkeen haastattelimme etänä muutamia kyselyyn vastanneita henkilöitä. Seuraavissa luvuissa käsittelemme tarkemmin kyselyitä ja haastatteluita.

6.1 Kyselyt

Laadimme sähköpostikyselyn Webropol-ohjelmalla. Valitsimme sähköpostikyselyn, koska halusimme kohdistaa kyselyn maantieteellisesti ympäri Suomen sekä tietyille ammatilliselle vastaajaryhmälle. Kohdistamisesta kerrotaan enemmän tässä luvussa. Ennen lähettämistä varsinaiselle kohderyhmälle kyselyn selkeyttä ja toimivuutta testattiin lähettämällä kysely muutamalle sosiaali- ja terveysalalla toimivalle henkilölle. Saimme tässä vaiheessa hyvää palautetta kyselyn selkeydestä ja ymmärrettävyydestä.

Päätimme lähettää kyselyt vammaisille henkilöille suunnattuihin asumisyksiköihin ympäri Suomen kuuteen kaupunkiin; Helsinki, Tampere, Oulu, Turku, Jyväskylä ja Rovaniemi. Tällä halusimme huomioida, vaikuttaako maantieteellinen sijainti siihen, työllistyykö kommunikaatioalan ammattilaiset asumisyksiköissä. Halusimme myös selvittää, vaikuttaako työllistymiseen se, onko asumisyksikkö yksityinen vai kaupungin omistuksessa. Myös asiakaskunnan ikä ja asukkaiden määrä, on otettu huomioon asumisyksiköitä valittaessa, siten että vastauksia saataisiin mahdollisimman erilaisista yksiköistä. Tieto asumisyksiköistä löytyi jokaisen kaupungin verkkosivuilta, internetin hakukoneilla ja yksityisten asumispalveluyksiköiden verkkosivuilta.

Kyselyn perusjoukko pyrittiin valikoimaan siten, että vastaajilla olisi tietoa ja kokemusta sekä hallinnollisesta puolesta että varsinaisesta työstä asumisyksiköissä. Tällaisia vastaajia on esimerkiksi asumisyksiköiden esimiehet ja vastaavat hoitajat. Kyselyitä lähetettiin syyskuussa 2022 yhteensä 46. Vastausaikaa kyselyyn oli noin kaksi viikkoa. Viikko ennen vastausajan loppumista, lähetimme muistutuksen kyselyyn vastaamisesta. Kyselyssä oli yhteensä 11 kysymystä. Kysymykset 1–5 ovat taustakysymyksiä, jotka kartoittavat mm. yksikön kokoa, asiakasryhmää sekä sijaintia. Kysymykset 6–9 koskivat kommunikaatioalan asiantuntijoiden työllistymistä yksiköissä ja 10–11 mahdollisia jatkohaastatteluita. Kysely sisälsi monivalintakysymyksiä, arviointiasteikkoja ja vapaita tekstikenttiä. Päädyimme käyttämään mahdollisimman vähän vapaita tekstikenttiä, jotta vastaaminen olisi mahdollisimman nopeaa ja helppoa. Vapaiden tekstikenttien puuttuminen nopeutti myös vastausten analysointia. Kyselypohja on liitteenä.

Kyselyn kysymykset olivat seuraavat:

1. Missä kaupungissa asumisyksikkönne sijaitsee?
2. Onko asumisyksikkönne yksityinen vai kaupungin asumisyksikkö?
3. Mikä on asiakkaidenne pääasiallinen ikäryhmä?
4. Kuinka monta asukasta yksikössänne on?

5. Kuinka monta työntekijää yksikössänne on?
6. Työskenteleekö yksikössänne kommunikaatioalan ammattilaista nimenomaisessa tehtävässä?
7. Minkä ammattiryhmän edustaja/edustajat vastaavat tällä hetkellä yksikkönne asiakkaiden kommunikaatioon liittyvistä asioista?
8. Kuinka tarpeelliseksi näkisitte kommunikaatioalan ammattilaisen työskentelyn yksikössänne? 0 ei yhtään tarpeellista 10 todella tarpeellista.
9. Käyttävätkö asiakkaanne tulkkeja?
10. Olisitteko valmis vastaamaan myöhemmin muutamaan tarkentavaan kysymykseen etähaastattelun muodossa?
11. Jos vastasitte edelliseen kysymykseen kyllä, lisätkää yhteystietonne, niin olemme tarvittaessa yhteydessä. Tietoja ei käytetä mihinkään muuhun tarkoitukseen. Kysely on anonyymi.

HUMAK HUMANISTINEN
AMMATTIKORKEAKOULU

Kommunikaatioalan ammattilaiset asumisyksiköissä

1. Missä kaupungissa asumisyksikönne sijaitsee? *

helsinki

2. Onko asumisyksikönne *

Kaupungin asumisyksikkö?

Yksityinen asumisyksikkö?

KUVA 1. Ote opinnäytetyö kyselystä satunnaisilla vastauksilla.

6.2 Haastattelut

Toisena tutkimusmenetelmänä käytimme haastattelua. Haastattelu toteutettiin etänä Zoomin välityksellä. Haastatteleamalla muutamaa kyselyyn vastannutta, halusimme syventää kyselyistä saamaamme tietoa. Kyselylomakkeeseen vastanneista kolme henkilöä olivat halukkaita osallistumaan aiheitamme koskevaan haastatteluun. Aluksi tavoitteenamme oli järjestää ryhmähaastattelu, koska ajattelimme, että ryhmässä voisi muodostua keskustelua erilaisista näkemyksistä taikka näkemyksien yhteneväisyydestä. Ryhmähaastattelu olisi ollut myös ajankäytön kannalta tehokkaampi ratkaisu, koska sillä saadaan vastauksia samanaikaisesti usealta vastaajalta (Hirsjärvi & Hurme 2001, 63). Kaikille osapuolille sopivan haastatteluajan löytäminen kuitenkin osoittautui niin haastavaksi, että päädyimme yksilöhaastatteluihin. Haastattelut suoritettiin lokakuussa 2022. Haastateltaville lähetettiin haastattelun kysymykset etukäteen sähköpostitse. Haastattelumme oli puolistrukturoitu, sillä kysymykset olivat kaikille samat, mutta kysymysten järjestys ja sanamuodot vaihtelivat haastateltavien vastausten perusteella. Puolistrukturoituun haastatteluun viittaa myös se, että haastateltavat saivat vastata kysymyksiin omin sanoin, eikä ennalta määrättyjä vastausvaihtoehtoja ollut. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47.) Haastattelussa kysyttiin seuraavat kysymykset:

1. Kyselyn perusteella asumisyksiköissä ei työllisty kommunikaatioalan ihmisiä. Mistä tämä mielestänne johtuu?
2. Kyselyssä myös kommunikaatioalan ihmisten tarve asumisyksiköissä arvioitiin suhteellisen vähäiseksi, miksi?
3. Millä tavoilla kommunikoitte asiakkaiden kanssa?
4. Asiakkaiden kommunikoinnista vastaavat kyselyn mukaan yksiköissä mm. ohjaajat, lähihoitajat, sosionomit ja sairaanhoitajat. Osaatko kertoa näiden alojen koulutuksesta kommunikaatiota tukevien ja korvaavien menetelmien osalta? Onko tietotaito riittävää?
5. Kuinka varmistetaan, että asiakkaan todellinen tahto ja toiveet tulevat kuulluksi päivittäin?
6. Onko asiakkailla halutessaan mahdollisuus päivittäiseen vastavuoroiseen vuorovaikutukseen myös muiden kuin ohjaajien kanssa?
7. Uusi vammaispalvelulaki sisältäisi säännökset vammaisille henkilöille järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista. Uudistuksen tavoitteena on toteuttaa vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa. Ehkäistä ja poistaa esteitä, jotka rajoittavat vammaisen henkilön yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja

osallistumisen toteutumista yhteiskunnassa. Tukea vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista ja turvata vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaiset, riittävät ja laadultaan hyvät palvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.)

Millaisia muutoksia uskotte vammaispalvelulain uudistuksen tuovan yksikkönne asukkaiden kommunikoinnin ja vuorovaikutuksen mahdollisuuksiin?

6.3 Kyselyn analyysi

Kyselyiden analysoinnissa on käytetty määrällisiä analyysimenetelmiä. Kysely toteutettiin määrällisenä tutkimuksena, jotta saisimme mahdollisimman suuren tutkimusaineiston nopealla aikataululla. Koimme sen olevan myös yksinkertaisin tapa saada vastaus oleellisimpaan tutkimuskysymykseemme eli alamme ammattilaisten työllistymiseen.

Merkitsimme yhteystietoja lukuun ottamatta kaikki kysymykset kyselyssä pakollisiksi. Halusimme tällä toimenpiteellä pienentää vastauskadon mahdollisuutta. Tiedostimme, että osa vastaajista saattaa jättää vastaamisen kesken pakollisten kysymysten vuoksi. Kyselymme rakenne oli kuitenkin mietitty nopeaksi ja vastaajaystävälliseksi, joten uskalsimme ottaa tämän riskin.

Käytimme myös Webropolin ristiintaulukointi mahdollisuutta. Sen avulla pystyimme vertaamaan, onko vastaajien antamien taustamuuttujilla vaikutusta esimerkiksi kommunikaatioalan ammattilaisten tarvetta määriteltäessä. Taustamuuttujilla tässä tarkoitetaan esimerkiksi paikkakunnan ja asumisyksikön kokoa.

6.4 Kyselyn tulokset

Saimme vastauksia 18 kappaletta ja vastausprosentti oli 39 %. Osasimme odottaa, että kyselyiden vastausprosentti voi jäädä alhaiseksi. Alhaisen vastausmäärän vuoksi päädyimme lähettämään muistutussähköpostin asumisyksiköihin ja jatkamaan vastausaikaa viikolla. Ensimmäisellä vastauskierroksella saimme 10 vastausta ja muistutus sähköpostin jälkeen 8 vastausta lisää.

Maantieteellisesti saimme vastauksia kaikista kyselyyn valitsemistamme kaupungeista, ja suurin osa (61,1 %) vastanneista asumisyksiköistä toimivat yksityisellä sektorilla. Saimme vastauksia kaiken kokoisista asumisyksiköistä. Asukaspaikkojen ja työntekijämäärien välillä oli vaihtelua, mutta ne olivat verrannollisia keskenään. Pääsääntöisesti työntekijöitä oli yksiköissä muutama vähemmän kuin asukkaita. Ainoastaan kolmessa yksikössä oli enemmän hoitohenkilökuntaa kuin asukkaita. Alaikäisiä asukkaita oli ainoastaan yhdessä asumisyksikössä.

8. Kuinka tarpeelliseksi näkisitte kommunikaatioalan ammattilaisen työskentelyn yksikössänne? 0 ei yhtään tarpeellista 10 todella tarpeellista.

Vastaajien määrä: 18

	n	Minimiarvo	Maksimiarvo	Keskiarvo	Mediaani	Summa	Keskihajonta
1–5	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6–10	4	1,0	8,0	4,8	5,0	19,0	3,8
11–15	5	0,0	7,0	2,4	2,0	12,0	2,9
16–20	5	5,0	10,0	8,2	9,0	41,0	1,9
yli 20	4	0,0	6,0	3,8	4,5	15,0	2,6

KUVIO 1. Kommunikaatioalan ammattilaisten tarve asukasmäärän mukaan

8. Kuinka tarpeelliseksi näkisitte kommunikaatioalan ammattilaisen työskentelyn yksikössänne? 0 ei yhtään tarpeellista 10 todella tarpeellista.

Vastaajien määrä: 18

	n	Minimiarvo	Maksimiarvo	Keskiarvo	Mediaani	Summa	Keskihajonta
Kaupungin asumisyksikkö	7	0,0	9,0	3,6	2,0	25,0	3,6
Yksityinen asumisyksikkö	11	0,0	10,0	5,6	6,0	62,0	3,2

KUVIO 2. Kommunikaatioalan ammattilaisten tarve asumisyksikön muodon perusteella

9. Käyttävätkö asiakkaanne tulkkeja?

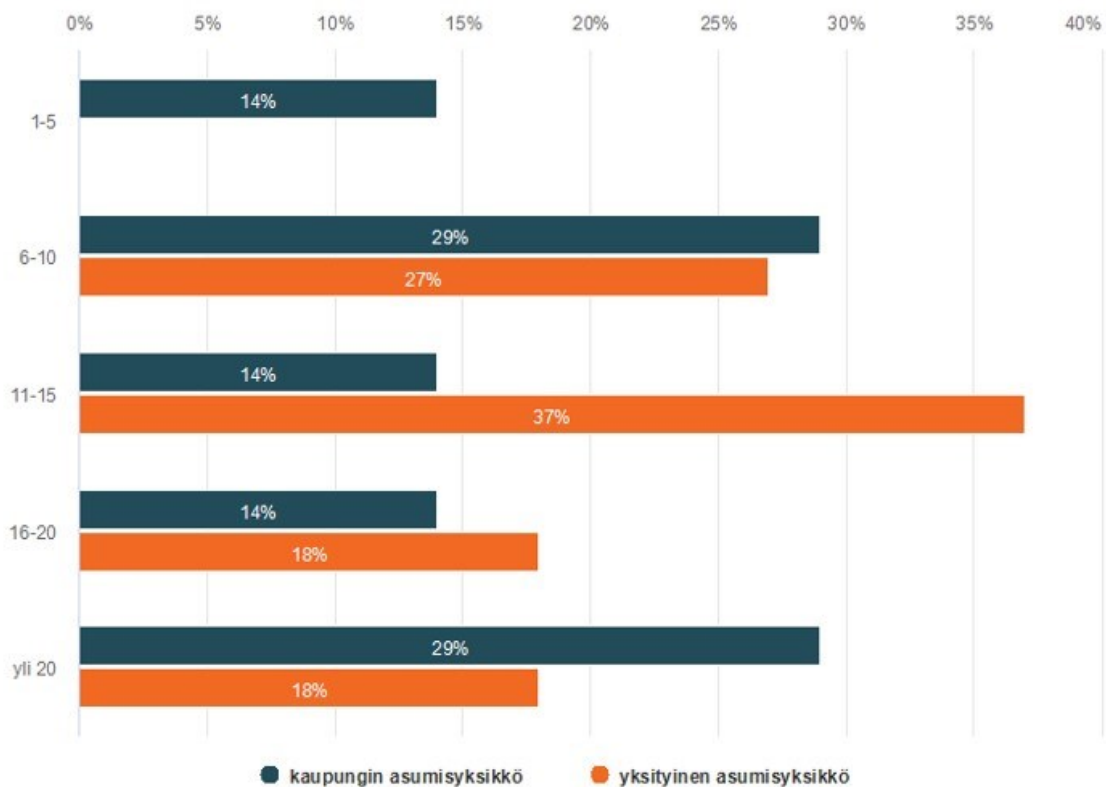
Vastaajien määrä: 18



KUVIO 3. Tulkkien käyttö asumisyksikkö muodon perusteella

5. Kuinka monta työntekijää yksikössä on?

Vastaajien määrä: 18

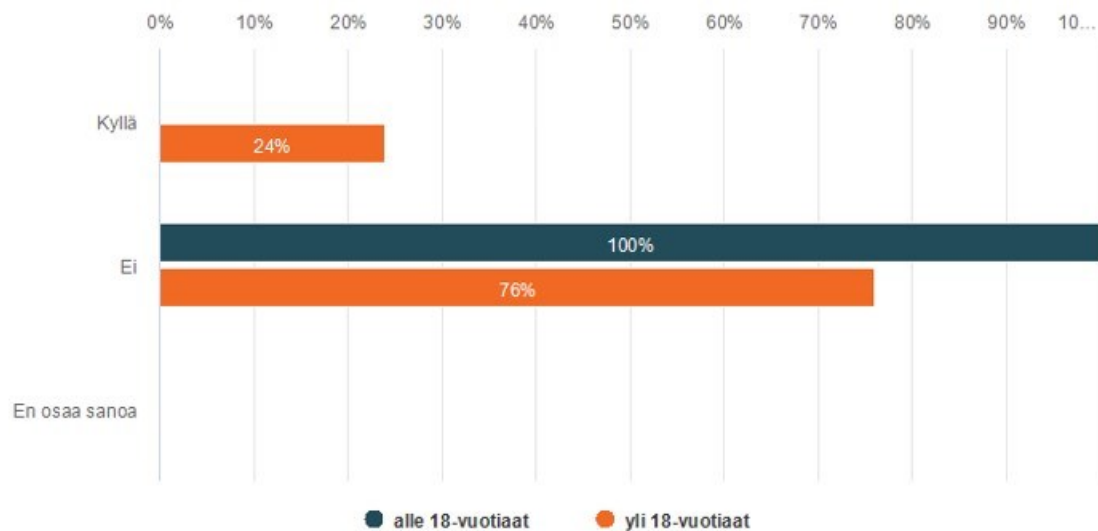


KUVIO 4. Työntekijämäärät asumisyksiköissä.

Kommunikaatioalan ammattilaisia ei työskennellyt yhdessäkään kyselyyn vastanneista asumisyksikössä, ja kommunikaatioalan ammattilaisten tarve arvioitiin 0 (ei yhtään tarpeellinen) ja 10 (todella tarpeellinen) välillä noin puoleen väliin, kun keskiarvo oli 4,8. Keskihajonta oli 3,5 eli vastauksissa oli suurta hajontaa. Keskihajonta luku määrittää kuinka kaukana vastaukset ovat keskiarvosta. Saimme lähes kaikkia vastauksia nollan ja kymmenen välillä. Asumisyksiköissä, joissa asukkaita oli 16–20 kommunikaatioalan ammattilaisten tarve arvioitiin keskivertoa suuremmaksi. Maantieteellisellä sijainnilla ei ollut merkitystä siinä, kuinka suureksi tarve koettiin. Yksityisten asumisyksiköiden kohdalla tarve nähtiin hieman kaupungin yksiköitä suurempana. Keskihajonta molemmissa oli kuitenkin suuri. Myös tulkkien käyttö oli yksityisissä asumisyksiköissä hieman kaupungin yksiköitä yleisempää.

9. Käyttävätkö asiakkaanne tulkkeja?

Vastaajien määrä: 18



KUVIO 5. Tulkin käyttö asukasyksiköiden ikäryhmittäin.

Ikä nousi esiin tulkkien käytössä. Asukasyksiköissä, joissa oli alaikäisiä asukkaita, tulkkia ei vastausten perusteella käytetty lainkaan. Tulkkien käyttö oli muutenkin vähäistä, kaikista vastanneista vain 22 % kertoi asiakkaidensa käyttävän tulkkia.

Vastausten perusteella asukkaiden kommunikaatiosta vastaavat useimmiten ohjaajat, joiden koulutus on yleensä lähihoitaja. Muita mainittuja kommunikaatiosta vastaavia ammattiryhmiä asumisympäristössä olivat mm. sosionomit, sairaanhoitajat, fysioterapeutit sekä puheterapeutit. Myös kommunikaatioalojen opiskelijat mainittiin.

Kaksi viimeistä kysymystä käsittelivät jatkohaastatteluja. Kysyimme kyselyyn vastanneiden halua osallistua haastatteluun ja pyysimme halukkaita jättämään yhteystietonsa. Neljä kyselyyn vastannutta ilmoitti olevansa halukkaita osallistumaan myös haastatteluihin. Pääsimme lopulta haastattelemaan kolmea vastaajaa.

6.5 Haastattelujen analyysi

Haastattelujen analysointi aloitettiin litteroimalla jokainen haastattelu. Haastatteluista analysoidessa oli kyse sisällönanalyysistä, eli tarkastelussa oli saamiemme vastausten sisältö, eikä niinkään haastateltavien tapa tuottaa vastauksia. Tästä näkökulmasta haastattelua analysoidessa litterointiin ei ole tarpeen kirjata esimerkiksi huokauksia, taukoja tai äänenpainoja, mutta vastaukset kirjataan sanatarkasti. (Ruusuvaara & Nikander, 2017.) Litteroinneista käy ilmi, että haastateltavat nostivat vastauksissaan esille samoja asioita esille, ja vain muutaman kysymyksen kohdalla vastauksissa oli eroavaisuuksia. Tämä helpotti haastattelujen analysointia.

Aineistoa analysoitaessa sitä selkeytetään, jotta voidaan tehdä johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Tämä tapahtuu siten, että aineistoa hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudeksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Tässä opinnäytetyössä edellä mainittu tapa analysoida aineistoa aloitettiin etsimällä litteroinneista vastaukset haastattelukysymyksiin. Tämä tapahtui alleviivaamalla vastauksien merkityksellisimmät kohdat litteroinneista. Merkityksellisten kohtien löytäminen haastatteluista osoittautui vaikeaksi. Pyrkimyksemme oli rajata vastauksista oleelliset tiedot tutkimuskysymyksiemme kannalta.

Seuraavaksi saamamme vastaukset luokiteltiin aineistosta nousseisiin teemoihin, kuten henkilömitoitus. Tämän jälkeen vastauksista etsittiin yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia, joiden perusteella tehtiin johtopäätöksiä. Lopuksi päätelmät koottiin uudeksi kokonaisuudeksi yhdistelemällä kyselystä ja haastatteluista saamiemme vastauksia ja heijastamalla vastauksia ja tekemiämme päätelmiä teoriapohjaan.

6.6 Haastattelujen tulokset

Haastatteluista saamiemme vastausten perusteella, kommunikaatioalan ammattilaisten tarve asumisyksiköissä nähtiin vähäiseksi, koska tieto ja tuntemus kommunikaatioalan osaajista koettiin riittämättömäksi. Toinen syy, miksi kyselyn perusteella kommunikaatioalan osaajien tarve asumisyksikköihin nähtiin vähäisenä, on se, että tarve on hyvin asumisyksiköstä riippu-

vaista. Kyselyymme vastanneiden joukossa oli henkilöitä, jotka työskentelivät asumisyksiköissä, jossa kaikki asukkaat kommunikoivat puheella, eikä haasteita kommunikaation suhteen vuoksi nähty. Asumisyksiköissä ei tällä hetkellä työllisty kommunikaatioalan ammattilaisia nimenomaisesti tehtävässä. Syy oli haastatteluun osallistujien mukaan yksimielinen. Kyse on heidän mukaansa siitä, että henkilöstömitoitukseen ei voida laskea työntekijää, jolla ei ole sosiaali- ja terveysalan tutkintoa. Jos taas ammattilaisella on tutkinto sekä sosiaali- ja terveysalalle että kommunikaatio-osaamiseen, henkilö ei todennäköisesti työskentele hoitoalalla, koska hoitoalalla tienataan vähemmän.

Tällä hetkellä sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saaneiden osaaminen vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käyttöön on ammattilaisen omasta kiinnostuksesta kiinni. Koulutukset tarjoavat vaihtoehtoisin kommunikaatiomenetelmiin kursseja vaihtelevasti ja osaamista kertyy pääasiallisesti työharjoittelujen kautta. Myös asumisyksiköt tarjoavat henkilöstölleen lisäkoulutusta vaihtoehtoisin ja korvaaviin kommunikointimenetelmiin vaihtelevasti.

Kysymys siitä, kuinka asukkaiden kuulluksi tuleminen varmistetaan, koettiin hankalaksi. Asukkaiden kuulluksi tulemisen varmistaminen koettiin sitä vaikeammaksi, mitä vaikeammasta kehitysvammasta oli kyse. Tärkeimmäksi keinoksi kuulluksi tulemisen varmistamisessa koettiin se, että pysähdytään kuuntelemaan ja ottamaan aikaa asukkaan kanssa. Erään haastateltavan mukaan tähän ei ole aikaa jokapäiväisessä arjessa, mutta viikoittain asukkaan kohtaamiselle ajan kanssa on mahdollisuus. Muita keinoja kuulluksi tulemisen varmistamiseen olivat asukasta koskevien asioiden kirjallinen seuraaminen ja vaihtoehtojen antaminen arjen valinnoissa. Myös asukkaiden väliseen vuorovaikutukseen keinojen löytäminen nähtiin haastavaksi. Asukkaille huomattiin syntyvän konflikteja eriävien vuorovaikutustaitojen vuoksi. Yhdessä yksikössä asukkaiden välinen vuorovaikutus toimi hyvin ja se koettiin hyvin merkityksellisenä osana ystävyyden ja ihmisten välisen yhteyden kokemista.

Tulkkipalveluiden vähäinen käyttö perusteltiin sillä, että asukkaat kokevat tulkkipalvelun käytön raskaaksi. Tämä johtuu siitä, että tulkit vaihtelevat, eikä uusi tulkki heti tiedä, mitä asukas tarkoittaa. Sen sijaan asukkaat käyttävät kommunikaationsa apuna asumisyksikön ohjaajia esimerkiksi tapahtumissa.

Haastattelujen perusteella vastuu kommunikaatio-osaamisen varmistamisesta asumisyksiköissä nähtiin kunnilla. Saamiemme tietojen mukaan kunnat määrittelevät jokaisen asukkaan kohdalla

hoivaan ja huolenpitoon tarvittavat tunnit. Näiden kuntien määrittelemien tuntien mukaan lasketaan asumisyksikön henkilökuntaan tarvittava määrä ammattilaisia. Haastateltavien mukaan tällä hetkellä kommunikaatioalan ammattilaista ei voida laskea henkilöstömitoitukseen, sillä vaatimus sosiaali- ja terveysalan tutkinnosta ei täyty. Näin ollen kommunikaatioalan ammattilaisen palkkaaminen ei ole kannattavaa. Myös vaatimusta sosiaali- ja terveysalan tutkinnosta kyseenalaistettiin perustellen, ettei asumisyksiköissä ole varsinaisesti sairaita asukkaita. Haastattelujen perusteella vammaislain uudistuksen tuomiin hyötyihin ja muutoksiin suhtaudutaan epäilevästi, sillä vastuu muutoksesta ja sen mahdollistavista resursseista nähdään nimenomaan kunnilla.

6.7 Tutkimusetiikka

Olemme perehtyneet TENK:n tutkimuseettisiin ohjeisiin ja niitä on noudatettu opinnäytetyösämme. Kyselyyn ja haastatteluihin osallistuneita on informoitu käyttötarkoituksista. Osallistuminen kyselyyn ja haastatteluun, ja haastattelua varten yhteystietojen antaminen on ollut vapaaehtoista. Haastateltaville tarjottiin mahdollisuus valita ryhmä- tai yksilöhaastattelu yksityisyyden varmistamiseksi. Haastateltavat olivat tietoisia siitä, että etähaastattelut tallennetaan ja nauhoitetaan. Kaikki tutkimusaineisto hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen. Anonymiteetin varmistamiseksi opinnäytetyön sisältö on koottu niin, ettei tekstiä pysty yhdistämään vastanneisiin henkilöihin.

7 YHTEENVETO

Saamiemme vastausten mukaan asumisyksiköissä ei työskentele tällä hetkellä kommunikaatioalan ammattilaisia. Toinen tutkimuskysymyksistämme oli, nähdäänkö kommunikaatioalan ammattilaiset tarpeelliseksi asumisyksiköissä. Vastauksissa oli vaihtelevuutta ja mielestämme myös ristiriitaisuuksia. Kyselyn mukaan kommunikaatioalan ammattilaisten tarve vaihtelee paljon vastanneiden kesken. Tarve nähtiin hieman keskimääräistä suurempana ryhmässä, jossa asukkaita oli 16–20. Ensimmäinen ajatuksemme oli, että suurempi asukasmäärä luo tarvetta, mutta yli 20 hengen asukasryhmässä tämä ei näkynyt. Kuvion 4 perusteella kaupungin ja yksityisten asumisyksiköiden välillä työntekijöiden määrissä ei ollut näkyviä eroja. Tämän perusteella oletamme, että tarve perustuu yksittäisen vastaajan näkemykseen asiasta. Haastatteluisa saamiemme vastauksien perusteella tässä ristiriidassa voi olla kyse siitä, ettei kommunikaatioalan ammattilaisten tarpeesta tiedetä tarpeeksi kentällä.

Yksiköissä, joista saimme vastauksia, oli yleensä enemmän asukkaita kuin työntekijöitä. Työntekijöiden määrä liittyy haastattelussa esiin tulleeseen henkilökunnan mitoittamiseen, joka lasketaan asukkaille määrättyjen hoitoon ja huolenpitoon kuuluvien tuntien mukaan. Selvittelimme, lasketaanko hoitoon ja huolenpitoon kuuluviin tunteihin aikaa myös kommunikaatioon liittyviin tarpeisiin. Saimme vastauksen Essi Korhoselta, joka toimii ohjaajana Kuopiossa sijaitsevassa Savolanniemen palvelukodissa ja Savas-säätiön kommunikaatiokouluttajana. Hän konsultoi aiheesta esimiestään Anna-Mari Eskelistä, joka toimii Savolanniemen palvelukodin johtajana. Saamamme vastauksen mukaan kommunikaatioon ei suoranaisesti lasketa tunteja, vaikka palvelukuvauksissa kuvataan, mitä palvelun tulee sisältää. Hoitoon ja huolenpitoon varatuissa tunneissa painoarvo on suurempi ihmisen hoidon tarpeella. (Korhonen 2023.) Haastattelujen mukaan tällä hetkellä asukkaiden kommunikaatiosta asumisyksiköissä vastaavat lähihoitajat ja sosionomit, joilla ei välttämättä ole riittävää koulutusta vaihtoehtoisin kommunikaatiomenetelmiin, vaan osaaminen on kertyneen työkokemuksen varassa.

Asukkaiden ikäryhmässä huomiota kiinnitti, etteivät alaikäiset asiakkaat käyttäneet tulkkia lainkaan. Toki vastanneista yksiköistä ainoastaan yhdessä asiakasryhmä oli alaikäisiä. Kuitenkin jo aiempi mielikuvamme kentältä kuultuna on ollut se, ettei alaikäisiä asiakkaita ole paljoa. Alaikäisillä on kuitenkin mahdollisuus hakea tulkkauspalvelua. Olisikin mielenkiintoista selvittää, kuinka paljon alaikäiset todella tulkkia käyttävät. Useat sosiaaliset kontaktit luodaan jo nuorena. Voiko tulkkien vähäinen käyttö tässä ikäryhmässä rajata nuorten kontakteja? Ajoissa

aloitetun kommunikoinnin merkitys nousee esiin mm. luvussa 2.2, jossa puhutaan alle 6-vuotiaiden merkityksellisen kommunikoinnin tärkeydestä sekä 2.3 luvussa cp-vammaisten passiivinen kommunikointi, joka on peräisin lapsuuden kommunikaatiokokemuksista.

Haastatteluissa korostui kommunikaatioalan ammattilaisen tarpeesta puhuessa tietämättömyys kommunikaatioalan ammattilaisen osaamisesta ja tarpeellisuudesta. Kuitenkin luvussa 5 Vammaislainsäädäntö määrittellään useissa eri lain kohdissa tarve kommunikaatioalan ammattilaiselle selkeästi. Kuinka henkilö, jolla ei ole mahdollisuutta tuoda omia tarpeitaan ja ajatuksiaan esille ilman kieltä, voisi olla yhteiskunnan tasa-arvoinen jäsen ilman apua? Omaa elämää koskeviin päätöksiin vaikuttaminen, sosiaaliset suhteet ja kuulluksi tuleminen ovat myös perusteita osallisuuden kokemukselle, mitä avataan perusteellisemmin luvussa 4.

Olisiko kommunikaatioalan ammattilaisille sijaa asumisyksikön henkilökunnassa moniammatillisen tiimin jäsenenä? Luvussa 3 moniammatillisuudesta kerrotaan muun muassa, että moniammatillinen tiimi on merkittävä silloin, kun asiakas tarvitsee monia erilaisia palveluita ja moniammatillisuuden hyödyt vaativat tiivistä yhteistyötä eri ammattilaisten välillä. Moniammatillisen tiimin jäsenenä asumisyksikössä tulkkausalun ja kommunikaatio-ohjauksen koulutuksen saanut henkilö voisi tarjota asukkaille mahdollisuuden jokapäiväiseen vuorovaikutukseen henkilökunnan ja muiden asukkaiden kanssa. Tulkkaus olisi tällöin myös sujuvaa ja asukkaille mieluisaa käyttää, kun tulkki olisi asukkaille tuttu ja tuntee sekä hallitsee jokaisen kommunikaatiokeinot. Lisäksi kommunikaatio-ohjaukseen kouluttautunut ammattilainen voisi antaa koulutusta eri kommunikaatiomenetelmiin liittyen sekä henkilökunnalle että asukkaille, huolehtia kommunikaatiolaitteiden ja -välineiden päivityksistä ja luoda tarvittavaa materiaalia. Lisäksi tulkkauksen ja kommunikaatio-ohjauksen koulutuksen saanut henkilö voisi antaa tärkeää tietoa asukkaan kommunikaatioon liittyen muille ammattilaisille, mistä voisi olla merkittävää hyötyä toimintatapoja laadittaessa ja ongelmia ratkaistaessa.

8 LOPUKSI

Käytimme paljon aikaa kyselyn rakenteeseen ja jäsentelyyn. Vastaukset saatuamme huomasimme kuitenkin, että vastaajille olisi ollut tarpeellista tehdä vapaa vastauskenttä. Vastaajien olisi ollut mahdollista tarkentaa vastauksiaan tai antaa jopa informaatiota, josta emme osanneet kysyä. Kenttä olisi ollut tarpeellinen mm. täsmentämään, miksi kommunikaatioalan ammattilaiset koettiin tai ei todettu tarpeellisiksi. Muutama vastaajista oli käyttänyt hyväkseen 7. kysymyksen vastauskenttää, jossa oli mahdollisuus vastata sanallisesti.

Alkuperäisen suunnitelmamme mukaan halusimme vastaajien perusjoukon koostuvan asumisyksiköiden esihenkilöistä, joilla olisi mahdollisesti kokemusta hallinnollisesta puolesta sekä kentältä varsinaisista hoitotehtävistä. Kyseistä joukkoa oli valitettavan haastava tavoittaa, joten vastaajien ammatillisissa taustoissa on vaihtelevuutta. Kentällä ja hallinnollisella puolella työskentelevien kokemus ja näkemys erot mm. kommunikaation toimivuuteen ja sen kehittämisen tarpeeseen voivat erota paljon ja tällä voi olla vaikutusta saamiimme vastauksiin.

Kyselyymme vastasi 18 henkilöä eri asumisyksiköistä, maantieteellisesti hyvin laajalta alueelta. Vammaisille henkilöille tarkoitettuja asumisyksiköitä on Suomessa lukuisia, esimerkiksi pelkästään Helsingin kaupungin omia vammaisille suunnattuja ryhmäkoteja on noin kolmekymmentä (Helsingin kaupunki 2020). Tämä huomioon ottaen saamamme vastaukset ovat vain hyvin pieni osa kokonaisuudesta. Joten on pohdittava, voiko tuloksia pitää luotettavana tällä vastaajamäärällä. Sekä kyselyissä että haastatteluissa vastaukset ovat hyvin saman suuntaisia, vaikka asumisyksiköiden asukkaiden määrä ja ikä vaihtelivat ja yksiköt olivat sekä kunnallisia että yksityisiä. Todellisen tilanteen kartoittaminen kuitenkin vaatisi huomattavasti suurempaa vastaajamäärää.

Opinnäytetyöstämme antoi palautetta Hanna Gorschnik, joka toimii toiminnanjohtajana Kieliasiantuntijat ry:ssä. Häneltä saadun palautteen mukaan opinnäytetyömme tuloksia voidaan pitää suuntaa antavina. Palautteessa mainitaan, että asumisyksiköihin pitäisi saada lisää tietoa kommunikaatioalan ammattilaisten osaamisesta ja tarpeellisuudesta. Tietoa pitäisi lisätä myös tulkauksen ja kommunikaatio-ohjauksen koulutuksen saaneen roolista yhdenvertaisuuden ja kuulluksi tulemisen varmistajana. Gorschnik ottaa kantaa myös asumisyksiköiden henkilökunnan kommunikaatio-osaamiseen. Kommunikointiin liittyviä tehtäviä ei voida siirtää hoitajille, joilla ei ole spesifiä osaamista kommunikaatio-ohjaukseen. Palautteessa kerrotaan, että

opinnäytetyömme tuloksia voidaan hyödyntää vammaisten tulkkauspalvelun arvioinnissa ja kehittämisesä.

Mielestämme jatkotutkimuksena olisi hyvä selvittää, onko tulevaisuudessa ja vammaispalvelulain uudistuksen myötä mahdollista, että työntekijöiden määrä lisääntyy ja määräytyy asiakkaan todellisen tarpeen mukaan? Jos jonkin asukkaan kohdalla nähdään tarvetta kommunikaation tukemiseen, tulee hoitoon ja huolenpitoon varattujen tuntien määräytyä myös siihen ja varmistaa henkilökunnan riittävä pätevyys vastata asukkaan tarpeisiin. Olisi myös tärkeää selvittää, miltä taholta ja mistä johtuu, että tiedon puute ammattiryhmiemme edustajista puuttuu ja kuinka sitä voitaisiin lisätä.

LÄHTEET

- Aivoliitto 2022. Tietoa afasiasta. Viitattu 2.8.2022. <https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio/sairastumisen-jalkeen/muutokset/kieli-puhehairiot/afasia/#5d948b70>
- Allardt, Erik 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Porvoo: WSOY.
- Autio, Sanna 2019. CP- lasten ja -nuorten toimintakyvyn arviointi luokittelevia mittareita käyttäen. Opinnäytetutkielma. Itä-Suomen yliopisto. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/14764/urn_nbn_fi_uef-20150138.pdf
- Ekholm, Elina 2015. Kommunikointi autetun asumisen yksiköissä. Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus Tikoteekki, Kehitysvammaliitto ry. Viitattu 10.1.2023. https://tikonen.fi/wp-content/uploads/2016/03/Kommunikointi_autetun_asumisen_yksik%C3%B6iss%C3%A4_Ekholm_TikoteekkiFINAL.pdf
- Haatainen, Henni 2021. Kehitysvammaisten kommunikointi ja vuorovaikutus — Opas kehitysvammaisten asumisyksikköön. Opinnäytetyö. Laurea ammattikorkeakoulu. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/506265/HenniHaatainen.pdf?sequence=2>
- Valtionneuvosto 2022. Hallituksen esitys eduskunnalle vammaispalvelulainiksi ja siihen liittyviksi laeiksi 2022. 57–59. Viitattu 11.11.2022. <https://valtioneuvosto.fi/delegate/file/110648>
- Helsingin kaupunki 2020. Vammaisten palvelut. Ryhmäkodit. Viitattu 12.3.2023. <https://www.hel.fi/vammaiset/fi/asuminen/kehitysvammaisten-asumispalvelut/ryhmakodit/>
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Huuhtanen, Kristina 2011. Puhetta tukevat- ja korvaavat menetelmät suomessa. Kehitysvammaliitto ry. Kouvola: Solver palvelut Oy.
- Invalidiliitto 2022. Sote-uudistus. Viitattu 10.8.2022. <https://www.invalidiliitto.fi/invalidiliitto/yhteiskunnallinen-vaikuttaminen/sote-uudistus>
- Isoherranen, Kaarina 2005. Moniammatillinen yhteistyö: välineitä koulutukseen ja yhteistyön kehittämiseen. Helsinki: WSOY.
- Isola, Anna-Maria & Kaartinen, Heidi & Leemann, Lars & Lääperi, Raija & Schneider, Taina & Valtari, Salla & Keto-Tokoi, Anna 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Työpaperi 33/2017. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 10.1.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_ISBN_978-952-302-917-0.pdf
- Kekoni, Taru & Mönkkönen, Kaarina & Hujala, Anneli & Laulainen, Sanna & Hirvonen, Jukka 2019. Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa Kaarina Mönkkönen & Taru Kekoni & Aini Pehkonen (toim.) Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Gaudeamus.

Kempainen, Anu 2016. Sosionomi ja puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiovälineiden käytön osaaminen. Kohtaavatko osaaminen ja työelämän tarpeet? Lapin ammattikorkeakoulu. Hyvinvointipalveluiden osaamisala. Opinnäytetyö. Viitattu 18.3.2023. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201601181395>

Kerola, Kyllikki & Kujanpää, Sari & Timonen, Tero 2015. Autismikirjo ja kuntoutus. (E-kirja). Jyväskylä: PS-kustannus.

Kinnunen, Tiina & Kautto, Sari 2021. Kehitysvammaisten ihmisten osallisuutta pitää tukea. Viitattu 11.11.2022. <https://dialogi.diak.fi/2021/10/08/kehitysvammaisten-ihmisten-osallisuutta-pitaa-tukea/>

Korhonen, Essi 2023. Teams-viesti 28.3.2023, 14:13.

Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta. Viitattu 25.1.2023. Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 133/2010. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20100133>

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987. Viitattu 10.8.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977. Viitattu 10.8.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>

Launonen, Kaisa 2007. Kehitys, riskit ja tukeminen kuntoutuksen keinoin. (E-kirja) Opike.

Lehtinen, Torsti 2020. Sofian Sisaret. Filosofian historian vaikuttavat naiset. (E-kirja.) Helsinki: Into Kustannus Oy.

Lehtonen, Linda & Mattila, Maria & Rekola, Jaana 2021. Paketillinen kommunikointia. Itseopiskelumateriaalia AAC-kommunikoinnista. Diakonia ammattikorkeakoulu. Humanistisen alan ammattikorkeakoulututkinto. Opinnäytetyö. Viitattu 10.1.2023. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/495989/Lehtonen_Linda%2c%20Mattila_Maria%2c%20Rekola_Jaana.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Menna, Kristiina & Pulkkinen, Katariina & Ylikotila, Janika 2022. Selkotekstistä apua puheen ymmärtämiseen, Selkotuki-palvelun soveltuvuus henkilöille, joilla on afasia. Opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/745891/Pulkkinen_Menna_Ylikotila.pdf?sequence=2

Miettinen, Sonja 2020. Syvästi kehitysvammaisen aikuisen mahdollisuudet yhteisyyden kokeamiseen. Etnografinen tutkimus sosiaalisesta vuorovaikutuksesta suomalaisissa ryhmäkodeissa. Julkari. STM:n hallinnonalan avoin julkaisuarkisto. Viitattu 10.1.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139442/YP2002_Miettinen.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Metropolia 2023. Opinto-opas. Sosiaalialan tutkinto-ohjelma. Opetussuunnitelmat 2022–2023. Ajoitus ja rakenne: sosiaaliala. Vammaisuus. Viitattu 2.1.2023. <https://opinto-opas.metropolia.fi/88094/fi/108/70322/3188/0/60674>

Nussbaum, Martha C. 2011. *Creating Capabilities. The human development approach.* Cambridge: The Belknap Press of Harvard University Press.

Papunet 2021. Tietoa puhevammaisuudesta. Tulkkauspalvelu. Viitattu 10.1.2023. <https://papunet.net/tietoa/tulkkauspalvelu>

Pehkonen, Aini & Martikainen, Kaisa & Kinni, Riitta-Liisa & Mönkkönen, Kaarina 2019. *Asiakas moniammatillisessa kohtaamisessa.* Teoksessa Kaarina Mönkkönen & Taru Kekoni & Aini Pehkonen (toim.) *Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla.* Tallinna: Gaudeamus.

Pettinen, Lilja 2019. *Aikuisten autismin kirjohenkilöiden puhetta korvaavien menetelmien käytön tukeminen kommunikaatiokansion avulla.* Opinnäytetyö. Kaakkois-suomen ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/169341/pehkonen_lilja.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Puhevammaisten tulkit 2023. Koulutus. Viitattu 14.3.2023. <https://www.puhevammaistentulkit.fi/tietoa-meista/koulutus/>

Puhevammaisten tulkit 2023. Puhevammaisten tulkki. Viitattu 14.3.2023. <https://www.puhevammaistentulkit.fi/tietoa-meista/puhevammaisten-tulkki/>

Raivio, Helka & Karjalainen, Jarno 2013. *Osallisuus ei ole keino tai väline, palvelut ovat!* Teoksessa Taina Era (toim.) *Osallisuus – oikeutta vai pakkoa.* Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 156. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.1.2023. <https://docplayer.fi/37892796-Osallisuus-oikeutta-vai-pakkoa.html>

Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo 2017. *Haastatteluaineiston litterointi.* Teoksessa Matti Hyvärinen & Pirjo Nikander & Johanna Ruusuvuori (toim.) *Tutkimushaastattelun käsikirja.* (E-kirja.) Tampere: Vastapaino.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Viitattu 10.8.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/.2014/20141301>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. *Vammaispalveluja koskeva lainsäädäntö.* Viitattu 8.8.2022. <https://stm.fi/lainsaadanto/vammaiset>

Särkelä-Kukko, Mona 2014. *Osallisuuden eriarvoisuus ja eriarvoistuminen.* Teoksessa Arja Jämsén & Anne Pyykkönen (toim.) *Osallisuuden jäljillä.* Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry. Saarijärvi. Viitattu 10.1.2023. <https://www.pksotu.fi/pksotu/wp-content/uploads/2018/02/osallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2022. *Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet.* Viitattu 10.1.2023. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2022b. *Vammaispalvelujen käsikirja.* Vammaispalvelulainsäädännön uudistus. Viitattu 10.8.2022. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/ajankohtaista/vammaispalvelulainsaadannon-uudistus>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, 2023. Vammaispalvelulainsäädännön uudistus. Viitattu 5.1.2023. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/ajankohtaista/vammaispalvelulainsaadannon-uudistus>

Tukiliitto.fi 2023. Osallisuus. Viitattu 10.1.2023. <https://www.tukiliitto.fi/toiminta/tuki-ja-valmennus/osallisuus/>

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Annele 2018. Yleisesti sisällönanalyysin tekemisestä. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. (E-kirja.) Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Turku AMK 2022. Opinto-opas. Sosionomi (AMK), Turku, S22. Viitattu 2.1.2023. <https://opinto-opas.turkuamk.fi/fi/21632/fi/21707/PSOSTS22/year/2022>

Valvira 2021. Sosiaalihuollon toteuttaminen. Viitattu 10.8.2022. <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-toteuttaminen>

Vehkalahti Kimmo 2019. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsingin yliopisto. Viitattu 17.12.2022. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/305021/Kyselytutkimuksen-mittarit-ja-menetelmat-2019-Vehkalahti.pdf>

Vernerit 2020a. Kehitysvammalaki. Viitattu 17.11.2022. <https://verneri.net/yleis/kehitysvammalaki>

Vernerit 2020b. Vammaispalvelulaki. Viitattu 10.8.2022. <https://verneri.net/yleis/vammaispalvelulaki>

Vernerit 2022. Kehitysvammaisuus. Toimintakyvyn näkökulma. Viitattu 21.3.2023. <https://verneri.net/yleis/toimintakyvyn-nakokulma>

Von Tetzner, Stephen & Martinsen, Harald 2000. Johdatus puhetta tukevaan ja korvaavaan kommunikointiin. Kehitysvammaliitto ry. 2. painos. Helsinki: Hakapaino Oy.

LIITTEET



HUMANISTINEN
AMMATTIKORKEAKOULU

Kommunikaatioalan ammatillaiset asumisyksiköissä

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

1. Missä kaupungissa asumisyksikönne sijaitsee? *

2. Onko asumisyksikönne *

- Kaupungin asumisyksikkö?
 Yksityinen asumisyksikkö?

3. Mikä on asiakkaidenne pääasiallinen ikäryhmä? *

- Alle 18-vuotta
 Yli 18-vuotta

4. Kuinka monta asukasta yksikössänne on? *

- 1-5
 6-10
 11-15
 16-20
 Yli 20

5. Kuinka monta työntekijää yksikössänne on? *


- 1-5
 6-10
 11-15
 16-20
 yli 20

Seuraava



HUMANISTINEN
AMMATTIKORKEAKOULU

Kommunikaatioalan ammattilaiset asumisyksiköissä

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

6. Työskenteleekö yksikössänne kommunikaatioalan ammattilaista nimenomaisessa tehtävässä? *

- Kyllä
 Ei

7. Minkä ammattiryhmän edustaja/edustajat vastaavat tällä hetkellä yksikkönne asiakkaiden kommunikaatioon liittyvistä asioista? *

8. Kuinka tarpeelliseksi näkisitte kommunikaatioalan ammattilaisen työskentelyn yksikössänne? 0 ei yhtään tarpeellista 10 todella tarpeellista. *

9. Käyttävätkö asiakkaanne tulkkeja? *

- Kyllä
 Ei
 En osaa sanoa

Edellinen

Seuraava



HUMANISTINEN
AMMATTIKORKEAKOULU

Kommunikaatioalan ammattilaiset asumisyksiköissä

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

10. Olisitteko valmis vastaamaan myöhemmin muutamaan tarkentavaan kysymykseen etähaastattelun muodossa? *

- Kyllä
 Ei

11. Jos vastasitte edelliseen kysymykseen kyllä, lisätkaa yhteystietonne, niin olemme tarvittaessa yhteydessä. Tietoja ei käytetä mihinkään muuhun tarkoitukseen. Kysely on anonyymi.

Etunimi	<input type="text"/>
Sukunimi	<input type="text"/>
Matkapuhelin	<input type="text"/>
Sähköposti	<input type="text"/>