

OSALLISUUDEN JA HYVINVOINNIN MAHDOLLISTAJAT

-Helsingin, Jyväskylän, Oulun ja Rovaniemen vammaispoliittisten ohjelmien hyvinvointi

Sanne Pihlajamäki
Pro gradu-tutkielma
Sosiaalityö
Syksy 2012

SISÄLLYS

1	Vammaispoliittiset ohjelmat hyvinvoinnin mahdollistajina.....	1
2	Tutkimusvalinnat.....	4
2.1	Tutkimuskysymykset, ajankohtaisuus ja käsitteet.....	4
2.2	Aiemmat tutkimukset.....	6
2.3	Tutkimuksen menetelmälliset valinnat.....	8
2.4	Sosiaalityön tutkijan etiikka.....	22
2.5	Vammaispoliittiset ohjelmat.....	25
3	Hyvinvointi ja osallisuuden hyvinvointi.....	29
3.1	Esteettömyys.....	37
3.2	Koulutus.....	42
3.3	Työ.....	45
3.4	Kulttuuri.....	49
4	Sosiaalinen hyvinvointi.....	53
4.1	Asuminen.....	55
4.2	Henkilökohtainen apu.....	58
4.3	Palvelusuunnitelma ja palvelupäätökset.....	62
4.4	Perheen palvelut.....	64
5	Tulosten tulkinta ja johtopäätökset.....	68
	Lähteet.....	76

Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: Osallisuuden ja sosiaalisen hyvinvoinnin mahdollistajat – Helsingin, Jyväskylän, Oulun ja Rovaniemen vammaispoliittisten ohjelmien hyvinvointi

Tekijä: Sanne Pihlajamäki

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -työ Sivulaudaturtyö__ Lisensiaatintyö__

Sivumäärä: 79

Vuosi: 2012

Tiivistelmä:

Tutkimukseni tarkoituksena oli selvittää, millaista hyvinvointia vammaispoliittiset ohjelmat sisältävät. Lisäksi tarkoituksena oli kartoittaa, millaista osallisuuden hyvinvointia ja sosiaalista hyvinvointia vammaispoliittiset ohjelmat sisältävät. Tutkimukseni oli laadullinen. Aineistona olivat valmiit, julkaistut ja julkiset tekstiaineistot. Tarkastelun kohteeksi otin neljän kaupungin eli Helsingin, Jyväskylän, Oulun ja Rovaniemen vammaispoliittiset ohjelmat. Tutkimukseni teoreettisena viitekehyksenä olivat Erik Allardtin hyvinvoinnin teoria ja Pauli Niemelän hyvinvoinnin teoria. Analyysimenetelmänä käytin sisällönanalyysiä. Tarkoituksena oli, että analyysi on aineistosta käsin ohjautuvaa ja teorioita käytetään soveltuvilta osin.

Analyysini tuloksena voidaan todeta, että vammaispoliittiset ohjelmat sisältävät 1) osallisuuden hyvinvointia ja 2) sosiaalista hyvinvointia. Osallisuuden hyvinvointi jakaantuu a) esteettömyyteen, jolla tarkoitetaan fyysistä esteettömyyttä, asenteellista esteettömyyttä ja turvallisuutta b) koulutukseen, jolla tarkoitetaan perus- ja ammatillista koulutusta c) työhön, jolla tarkoitetaan ansiotyötä, työ- ja päivätoimintaa sekä muita työllistymisen muotoja ja d) kulttuuriin, jolla tarkoitetaan harrastuksia ja vapaa-aikaa. Sosiaalinen hyvinvointi jakaantuu a) asumiseen, b) henkilökohtaiseen apuun, c) palvelusuunnitelmaan ja palvelupäätöksiin sekä d) perheen palveluihin. Kaikki osa-alueet edistävät tai ylläpitävät toteutuessaan osaltaan vammaisen osallisuuden tai sosiaalisuuden hyvinvointia.

Vammaispoliittiset ohjelmat huomioivat laajasti vammaisten hyvinvointia: elintaso, yhteisyyssuhteita ja itsensä toteuttamista. Verrattuna hyvinvoinnin teorioihin huomiotta jäävät vain taloudelliset resurssit, joista vastuu kuuluu pääasiassa muualle kuin sosiaalihuoltoon. Suurimpana ongelmana on asetettujen tavoitteiden toteutumisen seuranta. Kaikissa ohjelmissa ei ole nimetty vastuutahoja tai tavoitteiden toteutumisen aikatauluja ja ohjelmien päivittämisen aikatauluja. Toisekseen ohjelmista puuttuvat innovatiiviset ideat vammaispolitiikan toteuttamisesta. Tätä varten tarvittaisiin ohjelmien työryhmien osittaista uudistamista: viranomaisten lisäksi tulisi olla

edustus alueen elinkeinoelämästä ja laaja edustus muista vammaisten kanssa toimivista ta-
hoista.

Avainsanat:

sosiaalityö, vammaispoliittinen ohjelma, hyvinvointi, osallisuus, sosiaalinen hyvinvointi

Muita tietoja:

Suostun tutkielman luovuttamiseen kirjastossa käytettäväksi X

Suostun tutkielman luovuttamiseen Lapin maakuntakirjastossa käytettäväksi X

(vain Lappia koskevat)

1 Vammaispoliittiset ohjelmat hyvinvoinnin mahdollistajina

Miltä tuntuisi, jos et kykenisi tekemään itseäsi koskevia arkisia päätöksiä, jotka ovat meille ei-vammaisille itsestäänselvyksiä? Et voisi päättää ruokailujen ajankohtaa. Et kykenisi liikkumaan vapaasti kodissasi. Ulkona käyminen ja kodin ulkopuolinen asiointi olisivat kiinni siitä, miten hyvin osaat vaatia lain mahdollistamia perusoikeuksiasi viranomaisilta. Valtavasti aikaa kuluisi Kelan, vakuutusyhtiöiden ja sosiaali- ja terveystalveluiden lomakkeiden parissa. Pahimmillaan vastauksena olisi kieltoja asioihin, joita ei-vammaiset ajattelevat perusoikeuksinaan, ja joihin viranomaiset heidän tilanteessaan eivät voi puuttua. Onko eettistä ja oikeudenmukaista, että vammaiset, joilla perusarki voi olla toimintarajoitteiden vuoksi työlästä, joutuvat pinnistelemään vuodesta toiseen saadakseen ne palvelut, jotka lainsäädännön perusteella näyttäisivät kuuluvan heille itseoikeutetusti?

Edellä luetellut asiat kuuluvat ihmisoikeuksiin, joiden oikeutuksesta ei pitäisi olla epäselvyyttä. Edellä olevat asiat kuuluvat myös hyvinvointiin. Yhtenä hyvinvoinnin edistäjä toimii sosiaalityö, tai ainakin sen pitäisi toimia.

Vammaispalvelun sosiaalityö on hyvinvointityötä, jonka tarkoituksena on tukea ja auttaa vammaista hänen arjen ongelmissaan. Sosiaalityötä voidaan tarkastella kolmesta näkökulmasta; ymmärrysteoreettisesta eli tiedollisesta, menetelmäteoreettisesta eli taidollisesta ja organisaatioteoreettisesta eli hallinnollisesta näkökulmasta. Kaikki nämä näkökulmat ovat läsnä ja vaikuttavat käytännön vammaispalvelun sosiaalityöhön. Teoreettinen tiedonmuodostus tarkoittaa sosiaalityön ilmiön syvimmän olemuksen ymmärtämistä ja käytännön toiminnanmuodostus sitä, miten sosiaalityön tekeminen onnistuu. (Pauli Niemelä 2009, 209-210.)

Mielestäni tästä on kysymys myös vammaispoliittisissa ohjelmissa. Ohjelmat ovat tiedollisia ja luovat tavoitteita, mutta ne ovat myös ihanne- tai ideaalitalanteen ohjelmia. Ohjelmien käytännön toteutus kuntatasolla on usein jotain muuta kuin asetetut tavoitteet eikä käytännön sosiaalityö onnistu aina niiden mukaisesti. Huolimatta siitä, että on olemassa tiedollisesti ja taidollisesti kriteerit täyttäviä hyvinvointityöntekijöitä

usein organisaatioteoreettinen näkökulma sanelee toiminnan ehdot ja siten luo asiakasyksilön hyvinvoinnin kehykset.

Vammaispalvelulaki uudistui vuonna 2009. Uuden lain tarkoituksena on lisätä yhdenvertaisuutta vaikeavammaisten henkilöiden kesken vamman laadusta ja asuinpaikasta riippumatta. Lisäksi lain tarkoituksena on vahvistaa vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta ottamalla huomioon vammaisen elämäntilanne, oma mielipide ja toiveet palveluja ja tukitoimia suunniteltaessa ja niistä päätettäessä.

Tutkimukseni tarkoituksena on selvittää, millaista hyvinvointia kuntien vammaispoliittiset ohjelmat sisältävät. Aineisto on valmista ja julkaistua tekstiaineistoa, jonka ovat laatineet kunnalliset virkamiehet (Rovaniemen ohjelma), vammaisneuvoston jäsenet (Jyväskylä), laaja edustus kaupungin eri virastoista (Helsinki) ja laaja edustus kaupungin eri hallintokunnista mukaan lukien edustus yrityksistä, seurakunnasta ja järjestöistä (entinen Oulun lääni). Analyysimenetelmänä käytän sisällönanalyysiä.

Teoreettisena viitekehyksenä on Erik Allardtin (1980, 38-47) hyvinvoinnin teoria, joka jakaantuu elintason, yhteisyysuhteisiin ja itsensä toteuttamiseen. Elintason kuuluvat tekijät ovat vammaispoliittisissa ohjelmissa terveys, koulutus, työllisyys, asunto-olot, virkistys ja vapaa-aika, sosiaalinen turvallisuus sekä ihmisoikeudet. Näistä koulutus, työllisyys, virkistys ja vapaa-aika sekä turvallisuus kuuluvat analyysissäni osallisuuden hyvinvointiin. Tässä tutkimuksessa ei käsitellä elintason kuuluvia taloudellisia resursseja eikä ravintotottumuksia, koska ne eivät kuulu vammaispoliittisiin ohjelmiin. Yhteisyysuhteet sisältävät sosiaalisten suhteiden verkoston, jossa ilmaistaan välittämistä. Yhteisyysuhteisiin liittyvät symmetrisyys eli jonkinlainen tasa-arvoisuus, yhteisyys resurssina vastakohtana syrjäytyneisyydelle sekä kielellisyys, joka tarkoittaa kykyä asettua toisen asemaan ja yhteistä kieltä. Sosiaaliseen hyvinvointiin kuuluvat osaltaan asiakkaan sosiaalisten suhteiden verkostot. Sosiaaliseen sisältyvät perheiden palvelut eli perheiden hyvinvointi, henkilökohtainen apu ja tulkkipalvelut, joiden avulla voidaan luoda ja ylläpitää yhteisyysuhteita ja turvata yhteinen kieli. Itsensä toteuttaminen pitää sisällään sen, että yksilöä pidetään persoonana, hän saa osakseen arvontoa, hänellä on mahdollisuus harrastuksiin ja vapaaajan toimintaan sekä mahdollisuus poliittiseen osallistumiseen. Nämä toteutuvat lähinnä vammaispoliittisten ohjelmien arvopohjan perusteella. Lisäksi harrastukset ja

vapaa-aika liittyvät ohjelmissa kulttuurin alueeseen ja toisaalta vapaa-aikaa mahdollistavat avustaja- ja tulkkipalvelut.

Tutkimukseni ontologisena oletuksena on, että ihminen on sosiaalisesti toiminnallinen. Tällä tarkoitan sitä, että vammainen toimii joko itse tai avustajan, tulkin tai muun henkilön avustuksella, yhteiskunnassa. Tarkoituksena ei ole muovata aineistoa sopimaan teoreettiseen viitekehykseen, vaan antaa aineistolle ja analyysille mahdollisuus tuottaa mahdollisesti uutta.

Vammaispoliittiset ohjelmat sisältävät 1) osallisuuden hyvinvointia ja 2) sosiaalista hyvinvointia, jotka muodostavat analyysini pääluvut. Ohjelmissa on kappale fyysistä hyvinvoinnista terveydenhuollon palveluiden osalta. Koska tutkimukseni viitekehys on sosiaalityön näkökulma, en käsittele fyysistä hyvinvointia. Fyysinen terveys on tarvehierarkioissa korkealla ja sillä on erittäin merkittävä rooli vammaisen ihmisen elämässä, mutta tutkimukseni kannalta se ei ole keskeinen intressi. Terveystä huolehtiminen kuuluu pääsääntöisesti terveydenhuollon, ei sosiaalihuollon, piiriin. Osallisuuden hyvinvointi jakaantuu a) esteettömyyteen, b) koulutukseen, c) työhön ja d) kulttuuriin. Sosiaalinen hyvinvointi jakaantuu a) asumiseen, b) henkilökohtaiseen apuun, c) palvelusuunnitelmaan ja palvelupäätöksiin ja d) perheen palveluihin.

2 Tutkimusvalinnat

2.1 Tutkimuskysymykset, ajankohtaisuus ja käsitteet

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan sitä, 1) millaista hyvinvointia vammaispoliittiset ohjelmat sisältävät. Lisäksi tutkitaan, millaista a) osallisuuden hyvinvointia ja b) sosiaalista hyvinvointia ohjelmissa on. Tarkoituksena ei ole ollut tutkia vammaisten ihmisten kokemuksia hyvinvoinnista. Tutkimuksessa tarkastellaan vammaispalvelulain sisältämiä palveluita ja tukitoimia niiltä osin, kun ne kuuluvat kunnan järjestämisvelvollisuuteen siten, että niissä ovat mukana kunnan virkamiehet. Tämän vuoksi esimerkiksi vammaisneuvostot, joiden toiminta on vammaislähtöistä, ei virkamiesperusteista, on jätetty tutkimuksen ulkopuolelle. Tämä valinta on tehty huolimatta siitä, että vammaisneuvostoista on kirjoitettu vammaispoliittisissa ohjelmissa ja niillä on merkittävä rooli vammaisten elämässä tiedon tuottamisessa ja vammaisten asioiden edistäjinä ja puolustajina.

Tutkimus on ajankohtainen, koska vammaispolitiikan kehittämisen välineeksi on laadittu Suomen vammaispoliittinen ohjelma vuosille 2010-2015. Tämän pohjalta jokaisen kunnan olisi tullut laatia oma vammaispoliittinen ohjelmansa perustuen kansalliseen ohjelmaan. Tutkimukseen valitut ohjelmat on laadittu vuosina 2009, 2010 ja 2011 eli valtakunnallisen määräajan sisällä. Kehitysvammalaki ja vammaispalvelulaki uudistetaan. Henkilökohtaisen avustajan lainsäädäntö muuttui vuonna 2009 ja palvelusuunnitelman laatimiseen ja palveluiden myöntämiseen tulivat aikarajat vuonna 2009. Lisäksi tulkkipalvelut siirtyivät Kelalle vuonna 2010. Vammaisten hyvinvoinnista ei ole juuri tehty tieteellistä tutkimusta (ks Ilka Haarni 2006), joten aiheen valinta puoltaa paikkaansa. Sen sijaan Suomessa on tehty runsaasti erilaisia selvityksiä vammaisten elämäntilanteista. Tutkimukseni tarkoituksena ei ole tehdä kattavaa tutkimusta vammaisten hyvinvoinnista, vaan tutkia aihetta muutaman ohjelman avulla.

Vammaispalvelun sosiaalityötä ohjaavat laki ja asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Vammaispalvelulain 2§:n mukaan ”vammaisella tarkoitetaan henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti

erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista”. Kunnan tehtävänä on huolehtia tarpeen mukaisesti järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Vammais- palveluihin kuuluvat palvelusuunnitelma, kohtuulliset kuljetuspalvelut niihin liittyvine saattajapalveluineen, päivätoiminta, henkilökohtainen apu sekä palveluasuminen, jos henkilö vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Päivätoiminta on kodin ulkopuolella järjestettävää toimintaa, joka tukee itsenäisessä elämässä selviytymistä sekä edistää sosiaalista vuorovaikutusta. Henkilökohtainen apu on avustamista kotona ja kodin ulkopuolella päivittäisissä toimissa, työssä ja opiskelussa, harrastuksissa, yhteiskunnallisessa osallistumisessa ja sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämisessä. ”Kunnanhallitus voi asettaa vammaisneuvoston, jonka tehtävänä on edistää ja seurata kunnallishallinnon eri aloilla tapahtuvaa toimintaa vammaisten henkilöiden kannalta. Vammaisneuvosto voi tehdä aloitteita ja esityksiä sekä antaa lausuntoja asioista, joilla on merkitystä vammaisten henkilöiden elämisessä ja suoriutumisessa.” (Vammais- palvelulaki 3.4.1987/380).

Vammaisuus määritellään tarkastelemalla ihmisen elinympäristön toimintakyvyn rajoituksia. Tällöin vammaisuuden määrittely riippuu myös ympäröivästä yhteiskunnasta. Vamma on eri asia kuin sairaus. Vamma voi olla pitkäaikaisen sairauden tai pysyvän vaurion aiheuttaman sairauden tulos. Sairaus tai vamma aiheuttavat vaurion, josta seuraa toiminnan vajavuutta. Varsinainen vajaakuntoisuus tai sosiaalinen haitta tulee esiin vasta sitten, kun vammainen kohtaa ei-vammaisen perusteella rakennetut yhteiskunnan vaatimukset. (Marjo Repo 2004, 9.)

Vammaisuuden määrittely lähtee usein liikkeelle yksilön näkökulmasta, mutta WHO:n ja World Health Assemblyn määritelmässä yhteiskunnan rakenteiden joustamattomuus nähdään syyksi sille, että yksilöiden erilaisia tarpeita ei huomioida, jolloin jokapäiväiset toiminnot vaikeutuvat. (Oulun ohjelma 2009, 5.)

2.2 Aiemmat tutkimukset

Sosiaalibarometrin 2012 mukaan ihmisten hyvinvointi on monilla mittareilla mitattuna parempi kuin koskaan aikaisemmin, mutta hyvinvointierot ovat suuremmat kuin koskaan aikaisemmin. Köyhyys ja tuloerot ovat suurempia kuin 1990-luvun alussa. Suhteellisessa köyhyydessä elää laskutavasta riippuen 700 000-886 600 suomalaista. Köyhyydessä eläviä lapsia on 134 000, joista suurin osa yksinhuoltajaperheissä tai monilapsisissa perheissä. Ylimmän ja alimman tuloluokan elinajan odote on kasvanut miehillä 14 vuoteen ja naisilla 7 vuoteen. Maailmantalouden vaikeuksista johtuen myös Suomen valtion on supistettava julkista taloutta. Pahimmillaan tämä voi tarkoittaa sitä, että kaikkein heikoimmassa asemassa olevat kärsivät säästöistä eniten. Huono-osaisuudesta on tullut ylisukupolvista erityisesti niiden lasten kohdalla, joiden vanhemmilla on ollut toimeentulon, mielenterveyden, päihteiden, rikollisuuden tai kouluttautumattomuuden ongelmia. Perusturvaan on esitetty parannuksia, koska perusturvan varassa elävillä on oikeus toimeentulotukeen, mikä osoittaa perusturvan riittämättömyyden. (Tyyne Hakkarainen & Pia Landén & Marjukka Luhtanen & Juha Peltosalmi & Aki Siltaniemi & Riitta Särkelä 2012, 8-9.)

Kansalaisbarometri 2011 mukaan suurin osa suomalaisista kokee voivansa hyvin, mutta yli 500 000 ihmistä kokee, että hyvinvoinnissa on vakavia ongelmia. Ongelmia kokevat erityisesti työttömät, yksinasuvat eläkeläiset, pienituloiset ja henkilöt, joiden sosiaaliset suhteet ovat heikkoja. (Hakkarainen & Landén & Luhtanen & Peltosalmi & Siltaniemi & Särkelä 2012, 9-10.) Merkille pantavaa on, että vammaisista suuri osa on eläkkeensaajia, pienituloisia tai työttömiä.

Marja Vaarama, Pasi Moisio ja Sakari Karvonen (2010, 278-280) toteavat, että samalla kun suomalaisten hyvinvointi on jatkanut kasvuaan, on sosioekonomiseen asemaan liittyvä eriarvoisuus hyvinvoinnissa lisääntynyt. Hyvinvointi on jaettu terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin ja koettuun hyvinvointiin. Materiaalisella hyvinvoinnilla tarkoitetaan toimeentuloa ja elinoloja ja koetulla hyvinvoinnilla onnellisuutta ja tyytyväisyyttä elämään. Enemmistö väestöstä haluaisi kehittää sosiaaliturvaa ja palveluja siten, että ne takaisivat kohtuullisen toimeentulon ja riittävät palvelut. Enemmistö kansalaisista olisi valmis veronkorotuksiin palvelujen turvaamiseksi. Suuri osa on

tyytyväisiä sosiaali- ja terveyspalveluihin, poikkeuksena ovat kotipalvelut. Tyytymättömyyttä aiheuttaa se, että palvelun määrä ei vastaa tarpeen määrää. Tuloerot ja suhteellinen köyhyys ovat lisääntyneet viimeisten 15 vuoden kuluessa. Heikon elämänlaadun suurimmat riskitekijät ovat työttömyys, työkyvyttömyyseläkkeellä olo, toimeentulotuen asiakkuus ja alhainen koulutus. Lisäksi köyhyys, huono terveys ja työttömyys liittyvät usein toisiinsa. Hyvinvoinnin ytimessä ovat hyvä terveys ja turvattu toimeentulo, jotka vaihtelevat sosioekonomisen aseman, asuinalueen ja elämänvaiheen mukaan ja muokkaavat samalla koettua hyvinvointia.

Vammaisten työllisyys on vähäistä, joten toimeentulo ei ole aina riittävä. Eläkkeet, etuudet ja vakuutuskorvaukset ovat usein riittämättömiä elinkustannuksiin nähden. Lisäksi vammaisten sairaudet; vamma ja siitä mahdollisesti aiheutuvat liitännäissairaudet, heikentävät fyysistä ja mahdollisesti sosiaalista sekä henkistä hyvinvointia ja aiheuttavat taloudellisia kustannuksia. Vammaiset käyttävät muihin väestöryhmiin nähden runsaasti kotipalveluita, joten tyytymättömyys niihin ei edistä vammaisten hyvinvointia.

Hyvinvoinnin tutkimus on perustunut sosiaali-indikaattoritutkimuksen kehitykseen, jossa on mitattu ihmisten elämänlaatua eli sitä kuinka hyvin ihmiset elävät ja mihin suuntaan heidän elämänsä on menossa. Tilastollisten tutkimusmenetelmien kehittyessä voitiin tutkia suuria ihmisjoukkoja. 1950-luvulla käytettiin taloudellisia indikaattoreita, mutta seuraavalla vuosikymmenellä mukaan otettiin vastineita sosiaalisista indikaattoreista. Koska tutkimusten indikaattoreihin vaikuttivat vallassa olleiden mielipiteet ja määrittelijän omat arvot, indikaattorimenetelmät kohtasivat rajua kritiikkiä 1970-luvulla eikä niitä sen jälkeen juuri kehitetty vuosikymmeneen. 1980-luvulla alkoivat erkaantua toisistaan määrällinen elinolo- ja hyvinvointitutkimus ja laadullinen elämäntapatutkimus. 2000-luvulla sosiaalipolitiikan ja sosiologian väitöskirjoissa hyvinvointivaltioon liittyviä teemoja, kuten palvelujärjestelmää ja sosiaaliturvaa, on käsitelty enemmän kuin aiempina vuosikymmeninä, mutta suosio on hiipunut vuosikymmenen lopulla. (Sakari Kainulainen 2011, 141-145.)

Suomen Kuntaliiton teettämällä, kuntien virkamiehille osoitetulla kyselyllä selvitettiin lähivuosien kehittämistarpeita vanhus- ja vammaishuollossa. Yleisesti tärkein kehittämisen kohde oli yksilöllisten palveluiden kehittäminen ja uusien palvelumuotojen

käyttöönotto. Lisäksi nykyisten palveluiden monimuotoisuutta haluttaisiin lisätä samoin asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia. Henkilöstöasioiden tärkeimmäksi kehittämisen kohteeksi nähtiin henkilöstön lisäkoulutus ja kotihoidon puolella henkilöstön lisäresurssit. Yli 10 000 asukkaan kunnissa vammaispalvelun tärkeimmäksi kehittämiskohteeksi nimettiin uusien palvelumuotojen kehittäminen ja alle 10 000 kunnissa yksilöllisempien palveluiden kehittäminen. Suuremmissa kunnissa painotettiin enemmän talouden seurannan parantamista ja palvelumaksujen kehittämistä. (Rinna-Marika Ikola 2003, 52-54.)

Ilka Haarni (2006, 5) on tehnyt tutkimuksen vammaisten henkilöiden hyvinvoinnista ja elinoloista Suomessa tutkimustietojen valossa. Hän toteaa, että vammaisten hyvinvoinnin tutkimus on pirstaleista, satunnaista ja rahoitus on riittämätöntä. Tutkimuksen mukaan vammaiset eivät ole yhdenvertaisessa asemassa verrattuna muihin kansalaisiin. Yhdenvertaisuuden mittareina olivat myönteiset asenteet, palvelut, yhteiskunnan avoimuus, saavutettavuus ja esteettömyys sekä kuntoutus. Tutkimuksessa on kahdenlaista tietoa; yhtäältä kehitystä on tapahtunut, esimerkiksi esteettömyydessä, mutta yhdenvertaisuus ei toteudu kaikilla elämänalueilla eikä kaikilla vammaisilla henkilöillä riittävästi. Keskeisiä puutteita on toimeentulossa, koulutuksessa ja työssä. Koska perustoimeentulo on niukkaa, osa vammaisista elää köyhyydessä. Vammaisten koulutus jää matalammaksi kuin muilla keskimäärin. Lisäksi vammaisten työllistyminen on heikkoa. Vammaispalvelulain soveltaminen vaihtelee asuinpaikasta riippuen, joten vammaiset henkilöt ovat eriarvoisessa asemassa palveluiden osalta. Lisäksi vammaispalvelun resurssit ovat niukkoja.

2.3 Tutkimuksen menetelmälliset valinnat

Laadullinen tutkimus

Tutkimusmetodi, joko laadullinen tai määrällinen, valitaan sen perusteella, mitä halutaan tutkia. Hyvinvointia on tutkittu runsaasti kvantitatiivisin menetelmin, koska kyselylomakkeilla ja tilastotiedoilla saadaan tietoa laajoilta ihmisjoukoilta. Tutkimusta tehdään muun muassa Sosiaali- ja terveysalan tutkimuskeskuksessa ja Terveys- ja

hyvinvoinninlaitoksella. Koska halusin tutkia, millaista hyvinvointia vammaispoliittiset ohjelmat sisältävät, valitsin laadullisen lähestymistavan. Kvantitatiivinen tutkimus antaa tulokseksi objektiivisen raportin, jota tutkija sitten tulkitsee, kun taas kvalitatiivinen tutkimus ja sen tulokset ovat alttiimpia tutkijan vaikutukselle ja valinnoille. Laadullista tutkimusta on ajoittain kritisoitu järjestelmällisyyden puutteesta, koska se on innovatiivisempi kuin määrällinen. Teoreettinen viitekehys ja analyysimenetelmä kuitenkin jätkevöittävät laadullista tutkimusta. Aineisto käydään systemaattisesti läpi suodattaen teoriaa ja analyysimenetelmää. (David Silverman 2000, 1-11.)

Kvalitatiivisella tutkimuksella päästään perehtymään tarkemmin joihinkin sosiaalisen todellisuuden piirteisiin, joita kvantitatiivisella tutkimuksella ei voida tarkastella. Laadullinen tutkimus keskittyy luonnostaan ilmenevään aineistoon kuten havainnointiin, haastatteluihin ja teksteihin. Laadullisella tutkimuksella pyritään tuottamaan tietoa tutkittavan näkökulmasta induktiivisesti eli hypoteeseja luoden, ei pelkästään hypoteeseja testaten. (David Silverman 2001, 32,38.)

Yhteiskuntatieteitä on kritisoitu aiemmin liiasta tukeutumisesta määrällisiin menetelmiin. Kriitikoiden mukaan on käytetty kvantitatiivisia menetelmiä riippumatta siitä, ovatko ne soveltuneet kyseiseen tutkimusongelmaan ja vältetty sosiologisia tai antropologisia tutkimusmenetelmiä. Bormanin, LeCompten ja Goetzin mukaan laadullisen tutkimuksen kritiikki on perustunut enemmän empiirinen -käsitteen väärään tulkintaan ja vertailuun kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän kanssa kuin siihen, että itse laadullisessa tutkimuksessa olisi jotain puutteita tai vikoja. (Bruce Berg 2001, 10.)

Toiminnallisuus

Tutkimukseni ontologinen oletus on, että ihminen on toiminnallinen olento. Pauli Niemelän (2009, 216-224) mukaan sosiaalityön teoriapohja on toiminnallisuudessa. Sosiaalityön tehtävä on tukea ja auttaa ihmisiä ongelmissaan ja edistää yksilön tai perheen selviytymistä elämän toiminnoissa. Sosiaalityötä voidaan kutsua hyvinvointityöksi. Tarkoituksena on lisätä ihmisten hyvinvointia eli kiinnittää huomiota niihin tekijöihin, jotka joko edistävät tai estävät ihmisen hyvinvoinnin toteutumista. Sosiaali-

työn tavoitteena on sosiaalinen toimintakyky ja sosiaalinen turvallisuus. Niemelä jakaa hyvinvoinnin kolmeen luokkaan: olemiseen (=being), tekemiseen (=doing) ja omistamiseen (=having).

Yhteiskuntatieteissä tutkitaan ihmisten toimintaa eli sitä miten ihmiset toimivat ja miksi he toimivat näin. Lisäksi tutkitaan ihmistoiminnan lopputuloksia eli sitä mitä ihmisen toiminnasta seuraa. Hannu Ruonavaara (2005, 163-164) viittaa artikkelissaan Anthony Giddensiin, jonka strukturaatioteorian keskeinen ajatus on jännite toiminnan ja rakenteen välillä. Rakenteet ovat niitä sääntöjä, joita toimija kohtaa vuorovaikutus-tilanteessa ja toiminta on voimavaroja, joita toimija käyttää valitessaan toimintatapaansa. Toimijuuden teorioissa kuten Sztompkan määritelmässä toimija nähdään periaatteessa vapaana ja luovana, mutta toiminta nähdään erilaisten yhteiskunnallisten rakenteiden kehystämänä. Vammaisella henkilöllä ei välttämättä ole käytössään kaikkia toiminnan mahdollisuuksia eli voimavaroja johtuen esimerkiksi taloudellisesta tilanteesta, kommunikaation tai liikkumisen vaikeuksista. Lisäksi hän kohtaa ei-vammaisen ihmisen vastassa olevien rakenteiden lisäksi muita rakenteita ja sääntöjä, joita esimerkiksi esteettömyyden toteutumattomuus tai vammaisten sosiaali-palveluiden osittainen ja kokonaan evääminen aiheuttavat.

Toiminta tapahtuu yleensä aina jossakin yhteiskunnallisessa kontekstissa, joka rajaa toimintamahdollisuuksien valintaa. Mutta pelkästään ympäröivä todellisuus ei määritä toimintaa, vaan siihen vaikuttaa henkilökohtainen kokemus. (Tuija Kotiranta & Raili Haaki & Petteri Niemi 2011, 243.) Tutkimuksessani yhteiskunnallinen konteksti on se ympäristö, jossa vammaisen elää ja toimii. Tätä kontekstia rajaavat muun muassa vammaispalvelun toteuttamisen tavat, jotka vaihtelevat kunnasta toiseen. Vammaisten henkilökohtainen kokemus toiminnallisuudesta rajautuu tämän tutkimuksen ulkopuolelle.

Tutkimukseni keskittyy toiminnalliseen hyvinvointiin. Tutkimuksessa ei tarkastella itse toimintaa, vaan ohjelmia tarkastellaan ja tulkitaan toiminnan näkökulmasta; millaista hyvinvointitoimintaa ohjelmissa huomioidaan ja edistetään ja onko joitain osa-alueita, joita ei huomioida ohjelmissa? Vammaispalvelun sosiaalityö mahdollistaa tai välillisesti estää vammaisen toimintaa. Esimerkiksi kuljetuspalvelu mahdollistaa liikkumisen kaappoihin ja ystävien luokse. Asunnon muutostyöt mahdollistavat

vammaisen itsenäistä toimintaa kotona. Esteettömyys mahdollistaa osallistumisen yhteiskunnan, kulttuurin ja harrastusten parissa. Vammaisen elämässä on reunaehtoja tai edellä mainittuja rakenteita ja sääntöjä, jotka määrittävät vammaisen hyvinvointia. Sosiaalityöntekijä myöntää tai epää sosiaalipalveluja, jotka osaltaan vaikuttavat vammaisen henkilön toimintakykyyn, arjen sujumiseen ja sitä kautta hyvinvointiin. Sosiaalityöntekijän työtä määrittävät vammaispalvelun lainsäädäntö, sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksymät vammaispoliittiset ohjelmat ja osittain yksikön taloudelliset voimavarat. Lisäksi sosiaalityöntekijää ohjaavat arvot: yksilön omat, työnantajan edustamat arvot ja vallitsevan yhteiskunnan nykyiset arvot. Sosiaalityöntekijän etiikan näkökulmasta pulmallista on se, missä määrin asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu ja missä määrin työ on moraalista tai eettistä. Voimavarat ovat esimerkiksi taloudellisia, sosiaalisia tai muita resursseja, joita vammaisella on käytössään.

Valmis tekstiaineisto

Klaus Mäkelän (1990, 48) mukaan tutkijan tulee olla valmis perustelemaan aineiston merkittävyyttä. En ole tutkinut viranomaisten puhetta vammaisten hyvinvoinnista, vaan olen valinnut tekstiasiakirjat. Olen samaa mieltä Mäkelän kanssa siitä (1990, 48), että keskustelu ei ole aina tiheää eli ilmaisuvoimaista. Koen, että viranomaiset pohtivat tarkemmin julkaistuja sanoja eli kirjallisia dokumentteja. Olen valinnut kunnalliset ja alueellisen vammaispoliittiset ohjelmat tarkasteluun siksi, että eri viranomaisilla on suuri merkitys ja vaikutus vammaisen henkilön elämään läpi koko elämänhistorian. Viranomaispäätöksillä ja -linjauksilla joko edistetään tai pahimmillaan estetään vammaisen hyvinvointia. Vammaisen henkilön elämässä on muitakin ihmisiä ja verkostoja kuin viranomaiset, jotka voivat merkittävästi edistää vammaisen hyvinvointia. Mutta ammatillisesta näkökulmasta haluan tarkastella, minkälaista hyvinvointia ohjelmilla voidaan aikaansaada.

Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa tarkastellaan Pertti Alasuutarin (1999, 40) mukaan tietystä teoreettisesta näkökulmasta, jolloin saadaan raakahavaintoja. Tässä tutkimuksessa vammaispoliittisia ohjelmia on läpikäyty hyvinvointiteorian näkökul-

masta. Raakahavaintoja yhdistetään laajemmaksi joukoksi, joihin kaikkiin pätee yhteinen sääntö tai piirre.

Merkittävä osa nykyisestä etnografisesta tutkimuksesta tehdään dokumenttiaineistolla. Nykyinen dokumenttiaineisto on kuitenkin usein tutkijoiden kirjoittamaa, perustuen havainnointiin tai haastatteluihin ja vältellen valmiita tekstidokumentteja. Mikäli halutaan tutkia nykyisiä yhteisöjä ja niiden sosiaalista todellisuutta tutkittavien näkökulmasta, ovat organisaatioiden edustajien laatimat kirjalliset, elektroniset ja digitaaliset tuotokset tärkeitä. Työelämän keskeistä tietoa ovat erilaiset tekstit, joita erilaisissa organisaatioissa tuotetaan ja luetaan päivittäin. Osa teksteistä on julkista tietoa, osa yhteisöjen ja yritysten sisäiseen käyttöön. (Paul Atkinson & Amanda Coffey 2006, 56-57.)

Yksittäisiä sosiaalityöntekijöitä tai yksittäisiä asiakkaita haastatteleamalla olisin saanut erilaista tietoa vammaisten hyvinvoinnista. Haastattelu olisi rajannut tietoni harvalukuiseen joukkoon, vaikka olisin tehnyt ryhmähaastatteluita. Dokumenttiaineistolla olen saanut laajemman tietopohjan vammaisten hyvinvointiin kunnallisen vammaispolitiikan näkökulmasta. Jokaista vammaispalvelun sosiaalityöntekijää ohjaavat sama lainsäädäntö ja samat asetukset. Toisaalta myös yksilön ja vammaispalvelun sosiaalityöntekijöiden muodostaman tiimin käsitys lain soveltamisesta vaikuttavat tehtyyn vammaistyöhön ja päätöksiin ja sitä kautta vammaisen hyvinvointiin. Eri tiimien lain soveltaminen voi vaihdella kunnasta toiseen: toisessa kunnassa päätökset tehdään lain turvaaman minimin perusteella, toisessa kunnassa lähempänä asiakkaan tarpeita. Jokainen vammaisen myös määrittelee hyvinvoinnin hieman toisistaan poikkeavalla tavalla; painotukset voivat olla erilaisia riippuen omista resursseista ja avuntarpeista. Ohjelmien avulla sain ehkä pinnallisemmän, mutta laajemman kuvan siitä, millaista hyvinvointia vammaisille tarjotaan kunnan palveluiden puitteissa ja mitä puutteita niissä on.

En halunnut käyttää haastattelua, koska en olisi siten tavoittanut näin suurta ammattilaisten joukkoa. Ohjelmissa on mukana muitakin kuin sosiaalityöntekijöitä eli laajemmin sitä kenttää, joka työskentelee vammaisten ihmisten parissa. Ihmisen hyvinvointi, vammaisenkaan, ei yksinomaan ole riippuvainen sosiaalitoimesta. Toisekseen haastattelun aika on rajallinen, jolloin ei ehdi käsitellä niin monia aiheita

kuin ohjelmissa on käsitelty. Tai aihealueiden käsittely jäisi haastattelussa pintapuoliseksi ellei haastattelisi samaa henkilöä useamman kerran. Lisäksi koen haastatteluita tehneenä ja sosiaalityöntekijänä toimineena, että julkaistavassa kirjallisessa tuotoksessa sanavalinnat ja painotukset on valittu huolellisemmin kuin haastattelussa. Ohjelmat ovat menneet kuntapäätäjien ja vammaisneuvostojen luettavaksi, joten voidaan olettaa, että ohjelmilta vaaditaan myös todellista toteutumista eikä olemassaoloa pelkän olemassaolon vuoksi. Lisäksi haastateltava pyrkii usein miellyttämään haastattelijaa. Ohjelmiin on täytynyt kirjata sellaista tietoa, joka voidaan kuntatasolla todellisuudessa toteuttaa. Puheessa esiintyy usein myös sellaisia tavoitteita, jotka ovat rehellisesti sanojansa mielipiteitä, mutta jotka jäävät puheen tasolle eikä niitä kyetä todellisuudessa toteuttamaan. Ajatukseni on, että haastattelutilanteessa haastateltava pyrkii olemaan moraalisempi ja tasa-arvoisempi kuin todellisuudessa kykenee työtehtävässä olemaan.

Haastattelusta poiketen ohjelmilla ei ole pyritty miellyttämään tutkijaa, koska tutkimuksesta ei ole ollut tietoa ohjelmia laadittaessa. Ohjelmilla on vaikea toisaalta miellyttää asiakkaita, koska ohjelmien sisältö tulee olla toteutettavissa. Ja toisaalta ohjelmalla ei ole voitu pyrkiä miellyttämään liikaa kuntapäätäjiä säästömieleessä, koska asiakkaat, vammaisneuvostot sekä myös sosiaalityöntekijät pitävät huolen, että palvelut toteutuvat lain vaatimalla tavalla.

Tutkimuksen alkuvaiheessa, kun aineiston keräystapa on päätetty, hankitaan yleensä tutkittavien suostumus esimerkiksi asiakasdokumenttien käyttöä tai havainnointia varten. Mutta on olemassa yhteiskunnallisia ja sosiaalisuutta koskevia tutkimuksia, joiden aineistohankintaa varten lupaa ei ole kysytty. Tätä on perusteltu muun muassa sillä, että näin saadaan totuudenmukaisempaa ja luotettavampaa tietoa. Voidaan olettaa, että ne, jotka haluavat innokkaasti osallistua tutkimukseen, eivät ole keskimäärin samanlaisia ja tuota samaa tietoa kuin ne, jotka eivät halua osallistua tutkimuksiin. (Berg 2001, 53.) Koska aineistoni on julkaistu internetissä, en ole hakenut lupaa työryhmien jäseniltä tai kuntien päättäjiltä tutkimukseni tekemiseen.

Aineistoni on empiiristä ja julkista. Eli aineisto on luonnostaan olemassa olevaa tekstiaineistoa. (Anssi Peräkylä 2005, 869-870.) Aineisto on laadittu työryhmissä. En ole ollut mukana prosessin missään vaiheessa, en ole vaikuttanut teksteihin tai muuttanut niitä. Vammaisten edustus ja näkökulma on huomioitu esimerkiksi Helsingin ohjel-

massa siten, että sen alustava versio on annettu lausuntokierrokselle vammaisneuvostoon, jossa on vammaisten edustajia. Ohjelmien tavoitteet on pyritty laatimaan käytännönläheisesti ja konkreettisesti, jolloin tutkijan tulkinnoille jää vähemmän tilaa. Oulun läänin ohjelman tavoitteet ovat suurpiirteisempiä, koska tarkoituksena on ollut, että jokainen kunta laatii omat tarkemmat ohjelmansa. Oulun läänin ohjelma jättää näin enemmän tulkinnan varaa tavoitteiden laadusta ja toteutuksen asteesta eli tutkijalla on mahdollisuus luovempaan tulkintaan.

Ohjelmien kirjoittajia ovat ohjanneet osittain heidän arvomaailmansa, joihin ovat vaikuttaneet yksilön omat arvot, työtehtävän tai työyhteisön mahdollistamat tai ohjaavat arvot sekä vallitsevan yhteiskunnan arvot kuten kuntien taloudelliset säästöohjelmat eli taloudelliset arvot. Ohjelmat kirjoitettaisiin hyvinkin erilaisilla tavoilla, mikäli niissä painotettaisiin tietoisesti erilaisia arvoja: inhimillisiä arvoja eli vammaisen näkökulmaa tai taloudellisia arvoja eli kuntapäätäjien näkökulmaa.

Yhteiskunnallisen tutkimuksen aineisto on suurelta osin tekstiksi kirjoitettuja strukturoituja tai avoimia haastatteluita. Ihmiset kuitenkin tuottavat runsaasti itse erilaisia tekstejä; tallentaakseen muistoja, suunnitellakseen tulevaa, viihteelliseen tarkoitukseen, luodakseen sääntöjä tai normeja tai perustellakseen näkökulmiaan kiistanalaisissa asioissa. Eli tekstit kertovat ihmisten ajatuksista, tunteista, muistoista, suunnitelmista ja mielipiteistä ja paljastavat usein enemmän kuin mitä huomaamme. Yhteiskunnalliset tutkijat eivät arvosta riittävästi valmiita tekstiaineistoja tutkimusaineistoina. Tutkimusmenetelmissä on ajoittain vaihtuvia trendejä, joista yksi on mahdollistunut Internet-verkon kautta: tallennettujen tekstien hyödyntäminen tutkimuksessa. Osittain valmiiden tekstien suosio nykytutkijoiden keskuudessa johtuu siitä, että aineiston keräämiseen ei tarvita suuri ponnisteluita, vaan aineisto on valmis. Valmiit aineistot ovat aikaansaaneet uutta mielenkiintoa myös sisällönanalyysin ja sen tekniikoiden käyttöön. (Martin W. Bauer 2000, 131-132.)

Lindsay Priorin (2006, 76-77) mukaan dokumentteja voidaan lähestyä usealla eri tavalla. Tekstiaineistoa voidaan esimerkiksi tutkia siten, miten sitä on käytetty sosiaalisessa vuorovaikutuksessa eli onko tekstiä käytetty esimerkiksi liittolaisena tai toiminnan välineenä. Dokumenttien sisältöä voidaan tarkastella eri tavoin, usein se tahtuu kielen kautta. Silloin voidaan pohtia niitä ajatuksia, jotka ovat olleet taustalla

tai sitä ilmaisua, johon tekstillä on päästy ja pyritty. Sisällön lisäksi voidaan tarkastella dokumentin laatua: sitä miten se on tuotettu, miten sitä on manipuloitu, käytetty tai tuhottu. Dokumentit tai tekstit voivat toimia myös tekijäänsä vastaan.

Vammaispoliittisten ohjelmien tarkoituksena on herättää keskustelua kuntien vammaisten tilanteesta. Omassa asiakastyössäni vammaispalvelun asiakkaat viittasivat usein lautakunnan hyväksymiin vammaispalvelun ohjeisiin tai vammaispalvelulakiin. Näissä keskusteluissa kävi ilmi se, miten kirjoitettu teksti jättää tilaa tulkinnoille, jotka voivat keskenään olla kaukana toisistaan. Lainsäätäjä on tarkoittanut vammaispalvelulain ja asetuksen mukaiset palvelut minimilähtökohdaksi ja myös asiakkaat ymmärtävät asian näin, mutta kunnissa ne tulkitaan usein myös maksimiksi. Asiakkaat käyttivät tekstiä liittolaisenaan perustellakseen oikeutuksensa palveluun. Erityisesti sosiaalityössä, samoin kuin tutkimuksessa, dokumentin kirjoittajan tulee pohtia sisältöä tarkkaan ja pyrkiä kirjoittamaan yksiselitteisesti. Samalla tavoin sosiaalityöntekijä voi käyttää eri ohjelmia ja julkaistuja tekstejä liittolaisina, esimerkiksi tiukemman palvelulinjan perusteena.

Tekstiaineistoja voidaan tulkita kahdella tavalla. Joko niin, että ne ovat ikkunoita tekstin tuottajan sosiaaliin ja organisaationaaliin todellisuuksiin tai ne voidaan nähdä erillisinä todellisuuden tasoina. Jälkimmäisen mukaan tekstejä tulkitaan siinä kontekstissa, jossa ne on tuotettu ja huomioidaan se, kenelle ne on kirjoitettu. (Alan Bryman 2012, 554-556.) Myös Silverman toteaa tekstin kaksoisroolin; sen voidaan ajatella kuvaavan sosiaalista todellisuutta totuudenmukaisesti tai tekstillä voidaan uskotella sosiaalisen todellisuuden olevan tietynlaisen, vaikka todellisuus olisi toista. Tämän vuoksi tekstejä on pitkään käytetty tutkimuksessa taustamateriaalina ja varsinaisena tutkimusaineistona ovat olleet esimerkiksi haastattelut. Tekstejä on pidetty laatijoidensa ideaalikuva todellisuudesta, jonka tutkija on pyrkinyt murtamaan toisella ”totuudenmukaisemmalla” aineistolla. Toisaalta voidaan kysyä, miksi haastattelussa esille tulleet tiedot olisivat totuudenmukaisempia kuin dokumenteissa esille tulleet. (Silverman 2001, 119.)

Vammaispalveluissa laaditaan strategioita ja ohjelmia, jotta työtä voidaan suunnitella ja palveluiden tarvetta arvioida muutamia vuosia eteenpäin. Lisäksi tarkoitus on, että asiakkaiden mielipide kuuluisi, esimerkiksi vammaisneuvostojen kautta, näissä suun-

nitelmissä. Vaikka strategiat, suunnitelmat ja ohjelmat laaditaan usein valtakunnallisten ohjeistusten avulla ja hyväksytetään lautakunnissa, näkyvät niissä työryhmän jäsenten arvovalinnat ja painotukset.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa voidaan ennalta käsin määritellä aineiston laajuus, jotta siitä saadaan selville riittävästi eri muuttujia ja niiden välisiä suhteita. Laadullisessa tutkimuksessa ei ole vastaavanlaisia mittalukuja. Sen sijaan puhutaan aineiston kyllääntymisestä eli aineiston riittävästä monipuolisuudesta. Aineistoa on riittävästi silloin, kun uusi aineisto ei tuota uusia piirteitä. Pienemmän aineiston huolellinen analyysi on tärkeämpää kuin laajan aineiston satunnainen analyysi. Aineisto ryhmitellään analyysiyksiköihin joko ennalta määrättyihin tai samankaltaisuuksien mukaan. Analyysi tulisi kirjoittaa luokittelu- ja tulkintasääntöineen auki niin tarkasti, että toisella tutkijalla on mahdollisuus päästä samaan lopputulokseen tai kiistää toisen mielipide. (Mäkelä 1990, 52-53.)

Vammaispoliittisissa ohjelmissa saavutetaan suhteellisen nopeasti aineiston kyllääntyminen, koska ohjelmien pohjana on ollut sama ohjeistus eli valtakunnallinen Suomen vammaispoliittinen ohjelma. Koska tutkimuksessani on mukana suuria kaupunkeja, mukaanlukien Helsinki, on aineistossa mukana asiakastyön koko laajuus. Suuremmisissa kaupungeissa vammaistyö on vaihtelevampaa, koska asiakkaita on enemmän ja palvelutarpeiden kirjo on suurempi. Isommat kaupungit voivat tarjota laajemman palveluverkoston vammaisen tarpeisiin kuin maaseutupaikot.

Tutkimuksessa tulisi riittävän tarkasti kertoa ne periaatteet, joita noudattamalla on päädytty nimenomaisiin tulkintoihin. Eli tulkinnan tueksi tulee liittää riittävä määrä aineistossa olevia esimerkkejä, joiden pohjalta tulkinta on tehty. Tulkintaa tulisi suhteuttaa myös aineiston vaihtoehtoisille tulkinnoille. (Risto Heiskala 1990, 244.) Olen liittänyt analyysini tueksi viittauksia käyttämiini vammaispoliittisiin ohjelmiin, jotta tulkintaprosessini olisi mahdollisimman avoin. Lisäksi olen esitellyt ja perustellut mentelmällisiä valintojani tässä luvussa, itse analyysin yhteydessä niitä on vähemmän, koska olen pyrkinyt välttämään asioiden tarpeetonta toistoa.

Sisällönanalyysi

Laadullisen tutkimuksen analyysissä voidaan käyttää 1) tulkitsevia menetelmiä, jolloin ihmisen toiminta voidaan muuttaa tekstiksi. Yleensä tietoa saadaan haastattelulla tai havainnoinnilla. Tekstin tulkinta riippuu tutkijan teoreettisesta viitekehystä. 2) Sosiaaliantropologisilla menetelmillä kuten kenttätutkimuksella ja tapaustutkimuksella tarkastellaan usein käyttäytymistä; vuorovaikutussuhteita, kieltä ja kielen käyttöä, rituaaleja tai juhlamenoja. Kenttätutkimus edellyttää tutkijalta ajallista satsausta ilmiöön tutustumiseen. Tutkijat ovat tällöin yleensä vuorovaikutuksessa tutkittavien kanssa pidemmän aikaa ja saavat ainutkertaista tietoa tutkittavasta aiheesta. Kenttämuistiinpanot kuten tutkimuspäiväkirjan tekstit, havainnoinnit, haastattelut, valokuvat ja muut tuotteet muutetaan tekstiksi. Tutkija valitsee, mitä ottaa mukaan ja mitä jättää pois. Analyysin avulla pyritään tunnistamaan ja selittämään erilaista toimintaa tietyssä tilanteessa. 3) Yhteistoiminnalliset lähestymistavat, joilla haetaan muutosta tai toimintaa. Tutkittavat tuottavat itse tiedon, jota tutkija käyttää soveltaen sekä palautteena toiminnan kehittämistä varten, ymmärtääkseen tilannetta, ratkaistakseen jonkun ongelman tai saadakseen tulokset kenttäkokeelleen. (Berg 2001, 238-240.)

Tutkimuksessani on kyse soveltavasta yhteistoiminnallisesta lähestymistavasta. Vammaispoliittisilla ohjelmilla haetaan toimintaa: palveluita vammaisen hyvinvoinnin turvaamiseksi ja edistämiseksi. Sama tarkoitus on myös tutkimuksellani: selvittää, millaista hyvinvointia ylläpitävää tai edistävää toimintaa ohjelmat sisältävät ja pohtia mitä muutoksia ohjelmissa mahdollisesti tarvittaisiin. Tutkittavat eli ohjelmien laatineiden työryhmien jäsenet ovat itse tuottaneet tiedon ja minulla tutkijana on tarkoitus selvittää vastaus tutkimusongelmaani ja osaltaan antaa palautetta ohjelmien kehittämistä varten.

Sisällönanalyysissä tarkastellaan sosiaalisen kommunikaation tuotoksia. Tyypillisimmillään ne ovat kirjoitettuja dokumentteja tai nauhoitettua/tallennettua puhetta. Sisällönanalyysiä voi olla mikä tahansa tekniikka, jolla systemaattisesti ja objektiivisesti tunnistetaan erilaisista lähteistä: teksteistä, videoista, valokuvista, tietynlaisia tyyppisiä tai piirteitä. Ennen varsinaista analyysiä tutkijan tulee päättää valinnan

kriteerit, joita noudattaa ja joiden sisälle kaikki aineistossa olevat ilmiön kannalta olennaiset asiat voidaan liittää. Menetelmän tulee olla niin läpinäkyvä, että kuka tahansa toinen tutkija voi päätyä samaan luokitteluun tutkiessaan samaa aineistoa samalla teoriapohjalla ja tutkimuskysymyksillä. (Berg 2001, 240.)

Sisällönanalyysi on ainoa tekstianalyysimenetelmä, joka on kehitetty empiirisessä sosiaalitutkimuksessa. Klassisessa sisällönanalyysissä käytetään lukuja kuvaamaan tekstissä ilmeneviä käsitteitä tai ilmiöitä. Tekstistä haetaan tyypejä tai teemoja, asioita, jotka yhdistävät ne samaan kategoriaan tai erottavat niitä. Tästä näkökulmasta klassinen sisällönanalyysi yhdistää tilastollisen muodollisuuden ja laadullisen aineistoanalyysin. Sisällönanalyysiä on käytetty muun muassa sanomalehtitekstien ja mainosten analyysiin. Sisällönanalyysin avulla eri tekstien monivivahteisuus ja moniselitteisyys luokitellaan yksinkertaisemmaksi ja ymmärrettävämmäksi. Laajasta aineistosta saadaan tiivistetty kuvaus. (Bauer 2000, 132-133.)

Sisällönanalyysillä on Timo Toivosen (1999, 127-129) mukaan kolme päätavoitetta. Ensimmäinen on tieto kommunikaation sisällöstä, toinen kommunikaation tuottajasta ja kolmas tieto kommunikaation vastaanottajista ja vaikutuksista. Sisällönanalyysin ongelmana ovat validiteetti ja reliabiliteetti. Eri tutkijat voivat tulkita saman sanoman eri tavoilla. Lisäksi tutkijalla tulee olla etukäteen jonkinlainen käsitys luokittelusta, joskaan se ei saa olla liian joustamaton. Tässä tutkimuksessa keskitytään tietoon kommunikaation sisällöstä eli siihen, millaista hyvinvointia ohjelmat sisältävät. Toisekseen keskitytään tietoon vaikutuksista eli siihen, miten vammaisen hyvinvointi turvataan ja onko alueita, joita ohjelmissa ei mainita.

Tekstiaineiston analysoiminen on yksityiskohtaista. Jotta analyysi olisi riittävän informatiivista ja tehokasta, tulee aineiston olla riittävän rajattu. (David Silverman 2000, 40-43.) Vammaispoliittisia ohjelmia on laadittu kymmenissä kunnissa, mutta olen rajannut aineistoni neljään kuntaan, jotka ovat poikkileikkaus Suomesta maantieteellisesti ja kattavat vammaispalvelun asiakaskuntaa Etelä-Suomesta Lappiin saakka. Mukana analyysissä ovat Helsinki, Jyväskylä, entinen Oulun lääni ja Rovaniemi. Helsinki on mukana, koska sen alueella on runsaasti vammaispalvelun asiakkaita, jolloin variaatio on mahdollisimman suuri. Entinen Oulun lääni kattaa suuren maantieteellisen ja pitää sisällään suuren kaupungin lisäksi monia pieniä paikkakuntia. Koska

vammaispalvelun ohjelmat ovat 25-88 sivuisia ja käytin sisällönanalyysiä, joka on sanatarkka analyysimuoto, en ottanut mukaan useampia ohjelmia. Halusin ottaa mukaan erikokoisia kaupunkeja eri puolilta Suomea ja eri tavalla koottuja työryhmiä, jotka ovat laatineet ohjelmat.

Lähes kaikessa laadullisessa tutkimuksessa käytetään analyysimenetelmänä koodausta, joskin eri tavoilla teoreettisesta viitekehyksestä ja metodista riippuen. Aluksi aineistoa luetaan läpi ja koodataan termejä, sanontoja tai käsitteitä. Näin saadaan muodostettua samaan kategoriaan kuuluvia käsitteitä, joilla on yhteisiä piirteitä, aihealue tai teema. Tämän jälkeen voidaan tarkastella, miten eri tekstit, tässä tapauksessa eri kuntien ohjelmat tai edustajat, ovat määritelleet kyseisen teeman tai aihealueen. Yleensä koodaaminen tarkoittaa aineiston yksinkertaistamista ja tiivistämistä. Alkuperäiseen aineistoon palataan niin usein, että sen sisältö on hahmotettu, ymmärretty ja prosessoitu siten, että uusia aihealueita tai aihealueiden sisältöjä ei enää löydy. Koodaamisen tarkoituksena ei ole eritellä montako kertaa tietty käsite esiintyy tekstissä, vaan esitellä käsitteiden muodostaman aihealueen tai kategorian sisältöä ja sen erilaisia variaatioita. Koodaaminen ei ole analyysin lopputulos. Tarkoituksena on pohtia, mitä koodatut käsitteet tai termit kertovat kategoriasta ja sen tarkoituksesta tutkimukselleni. Tarkoitus on myös tutkia, miten kategoria liittyy muihin aineiston aihealueisiin ja muodostaa näistä mahdollisesti synteesi tai kehittää laajempia jatkokategorioita. (Lyn Richards 2006, 85-87.)

Aluksi olen tutustunut vammaispoliittisiin ohjelmiin eli tekstiaineistoon ja kirjannut taulukkoon vammaispalvelun käsitteitä, jotka on mainittu tekstissä sellaisenaan tai synonyymeinä. Aluksi käsitteitä oli kolmisenkymmentä. Tämän jälkeen olen niputtanut yhteen käsitteitä, jotka kuuluvat mielestäni samaan kategoriaan. Jotkut käsitteistä kuuluivat aluksi useaan kategoriaan. Nimesin kategoriat niitä kuvaavilla käsitteillä. Lopuksi kategorioita oli kaksi: osallisuus ja sosiaalinen hyvinvointi ja niiden alla niihin kuuluvat neljä alakategoriaa. Kategoriat ja alakategoriat käydään läpi pääluvuisa. Analyysilläni olen pyrkinyt vastaamaan kysymykseen, millaista hyvinvointia vammaispoliittisissa ohjelmissa on.

Analyysissä olen käyttänyt tyypittelyä eli etsinyt tiettyjen teemojen sisältä yhteisiä ominaisuuksia ja muodostanut näistä yleistyksiä eli tyyppiesimerkkejä. Olen etsinyt

aineistosta tyypejä, jotka kuuluvat teorian analyysirunkoon, mutta ottanut huomioon myös ohjelmien erilaisuuksia, jolloin aineisto voi tuottaa teoriasta poikkeavaa tai uutta sisältöä. Olen analysoinut aineistoa abduktiivisesti eli yhdistämällä aineistolähtöisyyttä valmiiseen malliin. Analyysini on teoriaohjautuva eli hyvinvoinnin teoria on ollut apuna analyysin etenemisessä. Analyysiyksiköt on valittu aineistosta. Mutta tarkoitus ei ole pelkästään testata hyvinvoinnin teoriaa aineistoon, vaan teoria antaa joustavat kehykset ja mahdollisuuden uusille määritelmille ja sisällöille. (Jouni Tuomi ja Anneli Sarajärvi 2009, 93-97.)

Lyn Richards (2006, 87-88) kirjoittaa kolmenlaisesta koodaamisesta: kuvailevasta, aihealueisiin jakavasta ja analyttisestä. Monissa tutkimuksissa käytetään kaikkia kolmea tapaa. Kuvaileva koodaaminen on määrällisen analyysin väline. Sen avulla eritellään tekstistä kaikki tiettyyn tyyppiin tai tapaukseen sopivat yksiköt. Aiheittain koodaamisessa teksti jaetaan osa-alueisiin sen mukaan, mihin aiheeseen kukin tekstialue liittyy. Analyttisen koodaamisen avulla päästään teorian muodostamiseen tai teorian vahvistamiseen. Tutkimuksessani olen käyttänyt aihealueisiin jakavaa analyysistä.

Heiskala (1990, 246) toteaa, että tutkimus etenee harvoin lineaarisesti siten, että tutkija valitsee tutkimusongelman ja sen perusteella sopivimman aineiston, tuottaa niistä tulkintoja ja lopuksi tarkastelee tulkinnan koeteltavuutta. Tutkimusprosessini eteni siten, että työskennellessäni vammaispalvelun sosiaalityöntekijänä kiinnostuin erilaisen strategioiden ja ohjelmien todellisesta hyödystä asiakkaille ja työntekijöille. Asiakkailta tuli runsaasti palautetta siitä, että palvelujärjestelmä ei ole olemassa asiakkaita varten, vaan kunnan järjestelmää varten. Asiakkaat kertoivat tarkoittaneen sitä, että palveluilla tuotetaan se minimi, jonka lainsäädäntö turvaa, mutta työntekijöiden tehtävänä on pitää talousnyörit tiukalla ja löytää lakipykälisiä ja ohjelmista ne tulkinnot, jotka tuottavat vain minimipalvelut. Koska strategioihin ja ohjelmiin kulutetaan runsaasti useiden työntekijöiden aikaa ja työryhmät kokoontuvat vuodesta toiseen, toivoisi että niillä saataisiin aikaan järkeviä päätöksiä ja tyytyväisempiä asiakkaita.

Halusin ottaa tarkasteluun valmiit dokumenttiaineistot, koska kokemukseni perusteella niissä ei voida luvata palveluita, joita ei voida toteuttaa. Näin ollen voisi olettaa, että käytännössä tuotetaan sellaista hyvinvointia, joita ohjelmat mahdollistavat.

Kun tutkimustehtäväni oli selvillä; millaista hyvinvointia vammaispoliittiset ohjelmat sisältävät, aloin tutustua aineistoon. Kartoitin, millä eri kunnilla on ohjelmia ja valitsin muutamia läpikäytäväksi. Kävin aineistoa läpi järjestelmällisesti yksi kaupunki kerrallaan. Hahmottelin alustavia aihepiirejä, joista ohjelmissa kirjoitettiin. Valmis virkamiespohjainen aineisto tarjoaa valmiita vammaispalvelun käsitteitä ja teemoja, joskaan jokaista käsitettä ei ollut kaikissa ohjelmissa. Kirjoittamistyön aloitin raaka-analyysistäni. Halusin antaa aineistolle tilaa hahmottaakseni, mitä etsisin kirjallisuudesta aineiston tueksi. Tein listan vammaispalvelun käsitteistä, jotka löysin ohjelmista ja hahmottelin saman aihealueen alle kuuluvia käsitteitä yhteen. Aluksi aihealueita oli lukuisia, lähinnä vammaispalvelulain mukaisesti jaoteltuna. Kun olin lukenut aineiston läpi, aloin tutustua hyvinvointikirjallisuuteen, vammaispalvelun kirjallisuuteen ja menetelmäkirjallisuuteen. Koska minulla oli alustava analyysi, tiesin, mitä osioita tarvitsin kirjallisuudesta aineistoni tueksi.

Analyysin edetessä pääteemoja oli aluksi kolme Allardtia mukaillen eli fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen ja näiden alla vammaispoliittisissa ohjelmissa olleita käsitteitä. Mutta koin, että vammaispoliittisten ohjelmien arvopohja ja vammaispalvelun sosiaalityö painottuvat muuhun kuin fyysiseen hyvinvointiin ja psyykkiseenkin vain välillisesti. Vammaispalvelun sosiaalityö edesauttaa fyysistä toiminnallisuutta ja hyvinvointia välillisesti asunnonmuutostöiden ja arjessa tarvittavien koneiden ja laitteiden myöntämisen ansiosta, mutta muuten päävastuu on toisaalla. Näin ollen Allardtin teoriasta jäi mukaan vain sosiaalinen hyvinvointi. Aineiston analyysin perusteella muodostuneita kategorioita kuten esteettömyyttä, koulutusta, työtä ja kulttuuria yhdisti mielestäni parhaiten osallisuuden käsite, koska kaikki ko.termit edesauttavat vammaista osallistumaan yhteiskuntaan. Osallisuuden hyvinvointiin kuuluvat esteettömyys, koulutus, työ ja kulttuuri. Sosiaalisen hyvinvoinnin alueeseen kuuluvat asuminen, henkilökohtainen apu, palvelusuunnitelma ja palvelupäätökset ja perheen palvelut. Kaikkiin pääluokkiin kuuluvat käsitteet on ilmaistu sellaisenaan kuin ne ilmenevät vammaispoliittisissa ohjelmissa eli käsitteitä ei ole muutettu eikä yhdistelty. Oma tulkintaani ovat pääluokkien nimet.

Analyysikurssilla varmistuin sisällönanalyysin käyttämisestä aineistoni kanssa. Myöhemmässä analyysivaiheessa palasin kirjallisuuteen kunkin yksittäisen analyysi-

teeman tai aihealueen kohdalla. Analyysin edetessä, lisäsin tekstiä menetelmä- ja metodilukuun. Tutkimuksen edetessä kaikki luvut hahmottuvat tarkemmiksi vaihe vaiheelta eli en kirjoita yhtä lukua valmiiksi ja siirry seuraavaan. Lopulta analyysissäni oli kaksi pääluokkaa eli osallisuuden ja sosiaalisuuden hyvinvoinnit.

Työläimmäksi ja vaikeimmaksi koin teoreettisen viitekehyksen löytämisen tieteenfilosofiselta kannalta. Toiminnallisuuden löysin sen kautta, kun pohdin ihmiskäsitystäni asiakastyössä ja tässä tutkimuksessa. Parhaiten vammaisen hyvinvointia takaa monipuolinen toiminnallisuus tai ainakin mahdollisuudet siihen.

2.4 Sosiaalityön tutkijan etiikka

Etiikalla tarkoitetaan moraalifilosofiaa eli eetoksen ja moraalin tarkastelua, mutta arkielessä sillä tarkoitetaan usein samaa kuin moraalilla. Etiikka on tapojen eli inhimillisen toiminnan arvo- ja moraaliperiaatteiden sekä menettelytapojen filosofista tarkastelua. Yksilön etiikkaa verrataan siihen, miten kyseisen ilmiön toteutus on arvostettavaa ja hyväksyttävää. Hyvällä tarkoitetaan sitä, mikä on hyvää ihmisen hyvinvoinnille eli hyvälle elämiselle. (Pauli Niemelä 2011, 15.)

Tutkijan velvollisuutena on tuottaa luotettavaa tietoa maailmasta, ylläpitää tieteellistä julkisuutta ja velvollisuus kunnioittaa tutkittavien oikeuksia. Tutkimuksen tulokset tulee ilmaista siten, että ne eivät loukkaa tutkittavia. (Klaus Mäkelä 2006, 360-361.) Tutkimukseni aiheena ovat vammaispoliittiset ohjelmat, joita ovat laatineet useat ihmiset. Ohjelmat ovat julkisia, joten niihin ei sisälly arkaluonteista tai salassa pidettävää aineistoa. Tutkimuksen ja analyysin kohteena ovat ryhmäkeskusteluista kirjatut tuotokset, jotka yksittäiset ryhmän jäsenet ovat kirjoittaneet julkaistavaan muotoon. Ohjelmien työryhmiin on osallistunut henkilöitä kuntien eri hallintokunnista, kolmannelta sektorista ja yrityksistä. Ohjelmissa on työryhmäläisten mielipiteitä, mutta todennäköisesti ohjelman kirjoittajan ja tiettyjen aktiivisten ryhmän jäsenten mielipide painottuu muita enemmän. Virkamiehet tuovat esille näkökulmaa omasta työstään käsin suodattaen asiakkaiden ja esimiesten näkökulmia. Vammaisneuvoston jäsenet tuovat esille asiakkaiden näkökulmaa.

Koska mielipiteitä esitettäessä ryhmän jäsenet ovat tienneet, että mielipide voidaan julkaista, ovat he samalla ottaneet vastuun siitä, että kuka tahansa voi lukea ohjelman ja kommentoida sitä, myös julkisesti. Tällöin he mielestäni ovat varautuneet myös siihen, että heidän tuotostaan voidaan tarkastella kriittisestikin. Tutkija voi esittää palautetta monelle tavalla, mutta tieteelliseen ilmaisuun kuuluvat asiallinen palaute perusteluineen. Koska en tutki asiakkaita, yksittäisiä ihmisiä tai virkamiehiä, ei tutkimuksessani ole suuria eettisiä ongelmia. Toki virkamiehet ja muut yksittäiset ryhmän jäsenet ovat yksilöitä, joiden kirjallisia mielipiteitä ja tuotoksia tulee arvostaa ja kunnioittaa samalla tavoin kuin kahdenkeskisessä haastattelussa saatuja tietoja.

Yhteiskunnallisissa aiheissa ja sosiaalityössä eettisiä pohdintoja aiheuttavat erityisesti sensitiiviset tutkimusaiheet ja lasten tutkimuksen kohteena oleminen. Tutkimuskohteeni on julkinen dokumentti, jonka laatimiseen on osallistunut täysi-ikäisiä ihmisiä. Tutkimukseni tarkoituksena on pohtia, millaista hyvinvointia asiakirjat sisältävät. Tarkoitus ei ole kritisoida yksittäisten virkamiesten tai työntekijöiden mielipiteitä, vaan tarkastella asiaa sosiaalityön ja vammaisen näkökulmasta.

Sosiaalityön päämääränä on kansalaisten hyvinvoinnin lisääminen. Suomella on oma hyvinvointipolitiikka, jota ohjaavat lainsäädäntö ja kunnallinen hyvinvointihallinto, joka toteuttaa hyvinvointipalveluja ja hyvinvointityötä. Yhteiskunnan vallitsevista arvoista ja etiikasta eli lainsäädännöstä riippuu, miten tärkeänä pidetään kansalaisen hyvinvoinnin toteutumista. Sosiaalityöntekijän tiedollinen ja työtaidollinen osaaminen sekä ammattietiikka vaikuttavat siihen, miten korrektisti hän tekee työnsä. Sosiaalityö on hyvän elämisen edistämistä eli hyvinvointityötä, jolla edistetään asiakkaiden hyvinvointia; hyvin olemista (well-being), hyvin tekemistä (well-doing) ja resursseja eli pääomaa (capital). Hyvinvoinnilla on muitakin kuin yksilöä koskevia merkityksiä: hyvinvointivaltio, hyvinvointiyhteiskunta, hyvinvointipolitiikka, hyvinvointihallinto ja hyvinvointipalvelut. (Niemelä 2011, 13-17.)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut ohjeistuksen hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Ohjeistuksessa todetaan, että tutkijan tulee olla rehellinen, huolellinen ja tarkka tutkimustyöhön liittyvissä asioissa kuten tulosten tallentamisessa ja esittämisessä. Tutkijalla tulee olla eettisesti kestävä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät. Tutkimuksen tulee olla avointa ja tutkijan tulee kunnioittaa ja

huomioida muiden tutkijoiden työtä. Tutkimus tulee suunnitella, toteuttaa ja raportoida asianmukaisesti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Mahdolliset rahoituslähteet tulee ilmoittaa tutkimustulosten julkaisemisen yhteydessä. Ihmistieteitä koskevia eettisiä periaatteita ovat tutkittavien itsemääräämisoikeus, vahingoittamisen välttäminen ja yksityisyys sekä tietosuojat. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002.)

Tutkijan on oltava avoin tutkittavalle asialle tai ilmiölle kuin tutustuisi siihen ensimmäistä kertaa (Ari Hirvonen 2006, 44-45). Koska tutkimukseni aihealue on tuttu sosiaalityöntekijän työn kautta, on ollut vaikea sivuuttaa niitä kokemuksia ja näkökulmia, joita vuosien aikana on tullut. Tämä voi vaikuttaa tutkimustulosten pohdintaan siten, ettei ole syntynyt yhtä idearikkaita ajatuksia kuin voisi olla mahdollista. Taustalla vaikuttavat kuntien toimintakäytännöt ja niiden kehittämisen ja uusiutumisen mahdolliset esteet, tärkeimpänä taloudellisten resurssien vähäisyys. Itselleni oli luontaista valita teoreettinen viitekehys, joka sopii yhteen ihmiskuvani kanssa, työssä ja vapaa-ajalla. Olenko täten huono tutkija? Olisiko minun täytynyt valita lähestymistapa, joka olisi kauempana omasta näkemyksestäni ja katsoa, mitä se tuottaa? Olenko tehnyt tutkimuseettisesti huonon valinnan ja sulkenut jo valmiiksi silmiäni aidolta avoimuudelta ja kriittisyydeltä?

Henriikka Clarkeburn ja Arto Mustajoki (2007, 22-25) toteavat, että koska eettisiä kysymyksiä on vaikea tunnistaa, osalla tutkijoista ne jäävät huomaamatta. Osa tutkijoista mieltää jotkut tieteelliset kysymykset eettisiksi, vaikka kyse on tutkimuksellisista asiavalinnoista ei etiikasta. Eettisiin kysymyksiin ei voida hakea vastauksia mittaustulosten tai loogisen päättelyn avulla. Eettiset valinnat kertovat siitä, mitä asioita tutkija priorisoi ja arvostaa. Eettisiin kysymyksiin ei ole selkeitä vastauksia. Etiikka on taitoa tehdä tietoisia ja perusteltuja päätöksiä.

Hyvät eettiset taidot eivät takaa perusteltuja päätöksiä eikä hyvistä päätöksistä seuraa aina hyviä tekoja. Eettinen päätöksenteon prosessi voidaan jakaa neljään osaan. Ensimmäiseksi on tunnistettava eettisen kysymyksen olemassaolo. Tutkijoilla on suuria synnynnäisiä eroja havaita eettisiä kysymyksiä; toiset pohtivat päätöksiään monivaiheisesti ja toisille päätökset ovat jono rutiinitehtäviä. Eettisten kysymysten havaitsemista voi opetella, mutta taito ei kehity automaattisesti opintojen tai iän

myötä. Toisekseen eettiseen kysymykseen on reagoitava eli kysymystä on pohdittava, joko yksin tai mieluummin jonkun kanssa. Vaikka muut eivät olisi yhtä mieltä eettisestä päätöksestä, valinnan ymmärtämisessä auttaa tutkijan auki kirjoittama päätöksenteon prosessi. Kolmannessa vaiheessa on sitouduttava päätöksen tai ratkaisun toteuttamiseen. Eettisyyden sijaan tutkija voi valita halun olla pidetty, mukavuudenhalun tai uramahdollisuudet. Neljännessä vaiheessa tutkija pohtii päätöksensä lujutta ulkoisten paineiden puristuksessa. Näitä voivat olla aikapula, resurssipula, ryhmän kunnianhimo ja tai työn ulkopuoliset vaatimukset. Tutkijan tulisi tehdä eettiset päätökset itsenäisesti, mutta hän ei ole riippumaton ulkoisesta maailmasta. (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 26-28.)

Tutkimustyön etiikkaa voi pohtia myös muusta näkökulmasta kuin aineiston tuottajien näkökulmasta. Tutkimukseni aiheena on välillisesti myös se, millaista vammaisten hyvinvointi voi tai saa olla tai tulee olla, poliittisten ohjelmien mukaan. Samoin kuin ohjelmien kirjoittajien mielipiteet vammaisten hyvinvoinnista näkyvät ohjelman kirjauksina. Ja toisaalta mielipiteitä ovat myös ne asiat, joita ei ole kirjattu ohjelmiin eli joiden ei ajatella kuuluvan vammaisten hyvinvointiin tai ainakaan kunnan tuottamiin hyvinvointipalveluihin. Samalla tavalla olen tutkijana tehnyt eettisiä valintoja: valitessani näkökulmia hyvinvointiin ja samalla sulkiessani toisia valintoja pois. Kuitenkin tutkijan itsensä päätettäväksi jää lopulta, mitä hän sisällyttää tutkimukseen ja mitä painottaa ja mikä jää vähemmälle. Valintoja ja tulkintoja tehdään yksilöllisesti siitä huolimatta, että noudatetaan tieteellisiä työskentely- ja tutkimusmenetelmiä.

2.5 Vammaispoliittiset ohjelmat

Tarkastelen tutkimuksessani neljää vammaispoliittista ohjelmaa. Helsingin selvitys on laadittu vuonna 2011 ja sen pituus on 48 sivua. Jyväskylän vammaispoliittinen ohjelma on julkaistu vuonna 2010 ja sen pituus on 38 sivua. Oulun läänin vammaispoliittinen ohjelma julkaistiin vuonna 2009 ja varsinaisen ohjelman pituus on 34 sivua ja kulttuuriliitteen kanssa 89 sivua. Rovaniemen vammaispoliittinen ohjelma on julkaistu vuonna 2011 ja sen pituus on 24 sivua.

Helsingin kaupungin vammaispoliittinen selvitys (2011, 4-8) nojautuu kolmeen periaatteeseen: yhdenvertaisuuteen, osallisuuteen ja myönteiseen erityiskohteluun eli tarpeellisiin erityispalveluihin ja tukitoimiin. Helsingin vammaispoliittinen ohjelma pohjautuu, Jyväskylän, Oulun ja Rovaniemen tavoin, YK:n 2006 yleissopimukseen, joka kieltää syrjinnän vammaisuuden perusteella ja pyrkii yhdenvertaisuuteen kaikilla elämänalueilla verrattuna valtaväestöön. Vammaiset eivät enää ole objekteja, palveluiden ja hyväntekeväisyyden kohteita, vaan subjekteja, joilla on oikeus vaatia ja saada tarvitsemiaan palveluita. Tämä kuitenkin edellyttää asenteiden muutosta niin päättäjiltä kuin valtaväestöltäkin. Vammaispolitiikan perusasioiksi ohjelmassa kirjataan esteettömyys, saavutettavuus, yhdenvertaisuus, itsemääräämisoikeus ja valinnanvapaus, osallisuus, täysivaltaistuminen tai voimaantuminen sekä asenteet ja arvot. Esteettömyys on fyysistä ja asenteellista esteettömyyttä. Saavutettavuus tarkoittaa rakennetun ympäristön esteettömyyttä, helppokäyttöisyyttä ja eri aistien avulla toimimista. Se on myös tietoa ja tiedottamista.

Jyväskylän vammaispoliittisen ohjelman (2010, 4) tavoitteena on vahvistaa jyvaskyläläisen vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden ja omaehtoisen elämän toteutumista sekä edistää esteetöntä rakentamista ja saavutettavia palveluita. Jyväskylän vammaispoliittisen ohjelman ovat laatineet vammaisneuvoston jäsenet yhdessä vammaispalvelujen johtajan kanssa. Sihteerinä on toiminut vammaispalvelujen toimistos sihteeri. Mukana on ollut kaksi henkilöä innovaatiopalveluista.

Oulun läänin vammaispoliittisen ohjelman (2009, 6) tavoitteena on edistää vammaisten itsenäistä elämää ja turvata heille yhtäläiset mahdollisuudet osallistua tasavertaisina kansalaisina yhteiskunnan toimintaan. Lisäksi tehtävänä on vaikuttaa kunnalliseen suunnitteluun ja päätöksentekoon eri hallinnonaloilla vammaisten elinolosuhteiden parantamiseksi. Ohjelman tarkoitus oli tuoda esille ne seikat, jotka estävät tai rajoittavat yhdenvertaisuuden toteutumista ja tehdä toimenpide-ehdotuksia epäkohtien poistamiseksi.

Rovaniemen vammaispoliittisen ohjelman (2011, 9-10) tavoitteena on edistää ja tukea kuntalaisten hyvinvointia ja vahvistaa itsenäistä selviytymistä ja toimintakykyä. Rovaniemen vammaispolitiikan arvoja ovat yhdenvertaisuus, esteettömyys ja saavutettavuus, osallisuus ja osallistuminen, itsemääräämisoikeus sekä moniarvoisuus ja

monimuotoisuus. Yhdenvertaisuuden toteutuessa kaikilla on yhtäläiset mahdollisuudet elää ja toimia yhteiskunnassa ja tavoitella hyvää elämää. Esteettömyys on fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, taloudellista, asenteellista sekä tiedottamiseen ja turvallisuuden liittyvää. Itsenäisen elämän ja täysimääräisen osallistumisen saavuttamiseksi vammaisilla on yhdenvertainen oikeus fyysiseen ympäristöön, kuljetukseen, palveluihin, tiedonsaantiin ja viestintään. Osallisuus on ihmisen kokemusta yhteiskunnan ja yhteisön jäsenyydestä. Vammaisella on oikeus osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan. Itsemääräämisoikeus on oikeutta itseä koskevissa asioissa itsenäiseen harkintaan, päätöksentekoon ja toimintaan. Monimuotoisuus tarkoittaa periaatetta, että ihmiset ovat yhdenvertaisia, vaikka he ovat erilaisia.

Helsingin kaupungin ohjelma on jaettu lukuihin kaupungin virastojen mukaan. Ohjelmassa ovat mukana kaupunkisuunnittelu-, opetus- ja sosiaalivirastot, terveyskeskus, joukkoliikenne, palo- ja pelastustoiminta, kulttuuri- ja vapaa-aika sekä rakennettu ympäristö. Ohjelmaa ovat olleet laatimassa sosiaaliviraston, opetusviraston, HKL-liikelaitoksen, kaupunkisuunnitteluviraston, kaupunkisairaalan kuntoutusyksikön, nuorisoasiainkeskuksen, rakennusviraston, pelastuslaitoksen, kulttuurikeskuksen ja kiinteistöviraston tilakeskuksen edustajat. Helsingin ohjelma noudattaa jokaisen viraston osalta samaa runkoa: nykytila, tavoitteet ja toimenpiteet, painopisteet, seuranta, tärkeimmät haasteet, ratkaisuehdotus ja esteet toteuttamiselle. (Helsingin kaupungin vammaispoliittinen ohjelma 2011.)

Helsingin ohjelman työryhmä oli laaja, joten se huomioi laajalta alueelta vammaisen elämää ja hyvinvointia. Merkille pantavaa oli, että mukana ei ollut vammaisia eikä vammaisjärjestön edustajia. Vammaisneuvostolta ja keskeisiltä vammaisjärjestöiltä oli kuitenkin otettu palautteet ja lausunnot ohjelmasta. Työ on keskeinen hyvinvoinnin osa-alue, mutta työryhmässä ei ollut mukana työ- ja elinkeinotoimiston edustajaa.

Rovaniemen vammaispoliittinen ohjelma (2011) perustuu Rovaniemen alueen vammaisille tehtyyn kyselyyn, johon vastasi 47 vammaista. Kysely lähetettiin noin sadalle vammaiselle. Ohjelman työryhmään osallistui 8 henkilöä; sosiaaliturvan johtaja, suunnittelija, palveluesimies, sosiaalityöntekijä, kaupunginhallituksen jäsen ja 3 jäsentä vammaisneuvostosta.

Näkyvää on, että yksi hallintokunta painottuu. Toisaalta pieni työryhmä voi olla tehokkaampi kuin suuri ja työryhmässä on sen pienuudesta huolimatta vahvammaisedustus. Ohjelma on laadittu perusturvalautakunnan pyynnöstä. Vammaispoliittisen ohjelman toteutumista arvioi ja raportoi vuosittain erillinen seurantaryhmä. Lisäksi kehittämiskohteiden konkretisoinnista vastaavat nimetyt valmistelu- ja vastuutahot.

Oulun läänin vammaispoliittinen työryhmä oli pohjaltaan laaja. Työryhmässä oli 27 jäsentä kaupungin päättäjistä yritysten, järjestöjen, oppilaitosten, lääninhallituksen ja kirkon edustukseen. Työryhmän tavoitteena oli vaikuttaa kunnalliseen suunnitteluun ja päätöksentekoon eri hallinnonaloilla vammaisten henkilöiden elinolosuhteiden parantamiseksi. Lisäksi työryhmä pyrkii seuraamaan vammaispalvelulain toteutumista ja vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhteensovittamista sekä lakien toteutusta tasapuolisesti läänin kaikissa kunnissa. Tavoitteena on myös edistää vammaisten, ikääntyvien ja muiden liikkumis- ja toimintaesteisten toimintamahdollisuuksia. Tarkoitus on kehittää ja laajentaa kunnallista vammaisneuvostotoimintaa ja lisätä sen painoarvoa asiantuntijaelimenä. (Oulun läänin vammaispoliittinen ohjelma 2009, 5-6.)

Vammaispoliittiset ohjelmat ovat tietolähteenä luotettavia ja valideja, koska työryhmän jäsenet ovat eri puolilta kunnan hallintosektoria ja lisäksi mukana on ollut järjestöjen ja yritysten edustajia. Jokaisella edustajalla on ollut ainakin osittain toisistaan poikkeava intressi ohjelman sisällön suhteen, joten he ovat suorittaneet toisilleen ikään kuin valvontaa, että ohjelma pysyy itse asiassa eikä ole liian yksipuolinen. Koska myös itse asianosaisilla eli vammaisilla, on ollut mahdollisuus tutustua tekstiin jo ennen sen julkistamista ja erityisesti dokumentin julkistuksen jälkeen, ei ohjelmiin ole voitu laittaa liiallisia lupauksia tai toisaalta liian kaukana todellisuudesta olevia käytäntöjä eli palveluiden karsimista tai säästötoimia. Asiakkaat kuitenkin valvovat osaltaan tavoitteiden toteutumista ja pitävät kiinni virkamiesten antamista lupauksista.

3 Hyvinvointi ja osallisuuden hyvinvointi

Hyvinvointi

Erik Allardt (1980, 17-18, 32) mukaan hyvinvointi määrittyy historiallisesti eli muuttuu yhteiskunnan muuttuessa. Hyvinvoinnin kuvauksessa käytetään sosiaali-indikaattoreita, jotka ilmentävät yhteiskunnan tilaa ja joiden ääriarvot kuvastavat hyviä ja huonoja olosuhteita. Allardt tähdentää, että hyvinvoinnin tutkimuksessa ei voida keskittyä vain aineelliseen osa-alueeseen, vaan kaikkineen elämänlaatuun. Hän pohtii, missä määrin hyvinvointi voidaan määritellä yksilön kokemuksen pohjalta, ja onko olemassa objektiivisia kriteereitä. Ihmisten ulkoisilla olosuhteilla ja heidän ilmaismallallaan tyytyväisyydellä siitä on heikko korrelaatio. Hyvinvointi tarkoittaa tilaa, jossa keskeiset tarpeet on tyydytetty. Tällöin tarpeella on olemassa hyväksyty tavoite tai arvo. Tarpeilla selitetään inhimillistä toimintaa tai tarpeet voivat olla sosiaali- ja yhteiskuntapoliittisten ohjelmien vaikuttimia. Ihmisen hyvinvoinnin aste on riippuvainen tarpeentyydytyksen asteesta. Onni ja onnellisuus sen sijaan ovat kokemus- ja tunneperäisiä tiloja, joiden paras asiantuntija on ihminen itse. Tällöin hyvinvointi on objektiivisemmin määriteltävissä oleva. Elintaso viittaa aineellisiin ja persoonattomiin resursseihin perustuvaan tarpeentyydytykseen, kun taas elämänlaatu ihmisten välisiin ja ihmisen ja yhteiskunnan välisiin suhteiden tarpeentyydytykseen. Tässä tutkimuksessa keskitytään elämänlaadun tekijöihin.

Allardt (1980, 38-40, 50) jakaa hyvinvoinnin käsitteisiin: being, loving ja having eli elintaso, yhteisyyssuhteet ja itsensä toteuttamisen muodot. Elintasoa voidaan mitata Yhdistyneiden Kansakuntien määrittämällä luettelolla, johon kuuluvat 1. terveys, 2. elintarvikkeiden kulutus, 3. koulutus, 4. työllisyys- ja työolot, 5. asunto-olot, 6. virkistys ja vapaa-aika, 7. sosiaalinen turvallisuus, 8. vaatetus ja 9. ihmisoikeudet. Ruotsalainen lista vuodelta 1970 on lähes identtinen: 1. terveys, 2. ravintotottumukset, 3. koulutus, 4. työllisyys ja työolot, 5. asunto, 6. vapaa-aika ja virkistys, 7. kasvuolosuhteet ja perhesuhteet, 8. taloudelliset resurssit ja 9. poliittiset resurssit.

Vammaispoliittisissa ohjelmissa käsitellään elintasoon kuuluvista asioista terveyttä, koulutusta, työtä, asumista, ja vapaa-aikaa. Vammaispalvelulaissa on lisäksi erityisiin vaatekustannuksiin ja erityiseen ruokavalioon liittyvä pykälät. Turvallisuutta käsitel-

lään välillisesti asuinolojen ja sosiaalipalveluiden kautta. Ihmisoikeudet ovat vammaispoliittisten ohjelmien taustalla olevassa arvopohjassa ja välillisesti ne tulevat esille siinä palvelukokonaisuudessa, jota vammaisille on tarjolla, kun sitä verrataan eivammaisen ihmisen elämänlaatuun. Taloudellisia resursseja tai poliittisia resursseja vammaispoliittisissa ohjelmissa ei käsitellä. Taloudelliset resurssit ovat pääosin Kelan ja eläkevakuutusyhtiöiden ja niitä koskevan lainsäädännön puitteissa, eivät kunnan vastuulla. Ainoa vammaispalveluiden taloudellisiin resursseihin liittyvä palvelumuoto on tiettyjen välineiden, koneiden tai laitteiden hankinnassa avustaminen. Vammaispalvelut vastaavat vain osaltaan niistä kustannuksista, joita voi tulla tarvittavista välineistä, koneista tai laitteista, joita henkilö tarvitsee jokapäiväisessä elämässä vammansa tai sairautensa vuoksi. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380.)

Yhteisyyssuhteisiin kuuluvat yksilön sosiaalisten suhteiden verkostot. Sosiaalisia suhteita määrittää symmetrisyys eli tasavertaisuus; yksilö on osa yhteisöä, jossa välitetään ja ilmaistaan välittämistä. Yhteisyys on yksilölle myös resurssi, joka auttaa muiden arvojen toteuttamisessa. Mikäli yhteisyys puuttuu, yksilö voi syrjäytyä. Yhteisyyssuhteet tarvitsevat yhteistä kieltä ja toisen ymmärrystä syntyäkseen, toimiakseen ja ylläpitämiseen. Itsensä toteuttaminen tarkoittaa yksilön pitämistä persoonana, sitä että yksilö saa osakseen arvostusta, hänellä on mahdollisuus harrastuksiin ja vapaa-aikaan ja lisäksi hänellä on mahdollisuuksia poliittiseen osallistumiseen. (Allardt 1980, 40-47.)

Arvot ja niiden sisällön määrittelyn erilaisuus ovat mielestäni vammaispalvelun keskeinen ristiriita. Vammaisten hyvinvointia suojaamaan ja edistämään on asetettu vammaispalvelulaki ja -asetus. Mutta kuten muutkin lait, myös tämä jättää varaa virkamiesten tulkinnalle, josta toisinaan kiistellään hallinto-oikeudessa ja korkeimmassa hallinto-oikeudessa. Vammaispalvelun arvopohjaa määrittää osittain kunnan taloudellinen tilanne silloin, kun kysymys on ei-subjektiivisista palveluista. Lisäksi vammaispalvelun esimiehen tai esimiesten linjaukset vaikuttavat arvopohjaan. Keskeisenä tekijänä on kuitenkin sosiaalityöntekijöiden muodostama tiimi, jossa pyritään demokraattiseen ja asiakkaiden kannalta yhdenvertaiseen päätöksentekoon. Arvokeskustelut näissä tiimeissä ovat jokaviikkoisia. Niitä ei ehkä mielletä arvokeskusteluiksi, mutta sitä ne sisällöltään ovat. Kun tehdään asiakasta koskevia päätöksiä siitä, myön-

netäänkö jotain palvelua vai ei ja jos myönnetään, niin missä määrin, niin käydään samalla keskustelua siitä, mitkä ko. yksikön palvelut ovat välttämättömiä ihmisen perustarpeiden tyydytykselle eli hyvinvoinnille.

”Suomalaisen hyvinvointipolitiikan tavoitteena on turvata kaikille kansalaisille tasarvoiset mahdollisuudet hyvinvointiin ja hyvään elämään.” Hyvinvoinnista on useita eri määritelmiä, joita yhdistävät fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja elinympäristöön ja elinoloihin liittyvät asiat. Elämänlaatua, elämään tyytyväisyyttä ja koettua hyvinvointia käytetään toistensa synonyymeinä. Elämänlaatuun kuuluvat aineellinen hyvinvointi, läheissuhteet, terveys ja toimintakyky, psyykkinen, emotionaalinen ja kognitiivinen hyvinvointi sekä käsitys itsestä. Keskeisiä elämänlaadun osa-alueita voivat olla myös fyysinen, aineellinen, sosiaalinen, emotionaalinen ja tuottava hyvinvointi. (Marja Vaarama & Eero Siljander & Minna-Liisa Luoma & Satu Meriläinen 2010, 126-127.)

Ilka Haarnin (2006, 12-13) tekemän selvityksen mukaan kovin korkeatasoista tutkittua tietoa vammaisten hyvinvoinnista ja olosuhteista Suomessa ei juurikaan ole. Valtaosa vammaisuuden tutkimuksesta ja tiedosta perustuu erilaisiin selvityksiin. Tieto on lisäksi hajallaan ja pirstaleista.

Vammaispoliittisissa ohjelmissa käsitellään terveyttä edistäviä ja ylläpitäviä keinoja kuten kuntoutusta, psyykkistä hyvinvointia edistäviä tekijöitä kuten mielenterveystyötä ja sopeutumisvalmennusta. Läheissuhteiden hyvinvointi on edustettuna välillisesti perheelle suunnattujen palveluiden kautta. Vammaisen käsitys itsestä muotoutuu useasta eri tekijästä, jotka liittyvät kokemuksiin itsestä, ympäröivistä ihmissuhteista ja yhteiskunnasta. Osaltaan vammaisen käsitykseen itsestä vaikuttavat vammaispalvelut, esimerkiksi työntekijöiden tai avustajien asenteiden tai kohtelun kautta (Päivi Nurmi-Koikkalainen 2006). Fyysistä, aineellista ja tuottavaa hyvinvointia ei tässä tutkimuksessa käsitellä, koska ne ovat pitkälti sosiaalityöstä ja kunnan palveluista riippumattomia hyvinvoinnin tekijöitä. Aineellista hyvinvointia sivutaan asumisen yhteydessä.

Suomi on hyvinvointivaltio, koska meillä on lainsäädäntöön perustuva, väestön kattava, riskiperustainen sosiaaliturvajärjestelmä, joka kattaa lapsuuteen, vanhuuteen, työttömyyteen, sairauteen ja työtapaturmiin liittyvät riskit. Lisäksi puolet julkisista menoista kohdennetaan sosiaaliturvaan. Hyvinvointivaltio jaetaan sosiaalipolitiikkaan, tukirakenteisiin ja tuotannontekijämarkkinoihin. Sosiaalipolitiikka määritellään sopeutumiseksi yhteiskunnallisen rakennemuutoksen seurauksiin ja sosiaalisten riskien hallinnaksi. Sosiaalipolitiikan avulla pyritään vähentämään sosiaalisten riskien vaikutusta kotitalouksien hyvinvointiin resurssien uudelleen jaon ja yhteiskunnallisen sääntelyn avulla. Tukirakenteita ovat elinkeinoelämä, työmarkkinajärjestelmä, julkinen talous, työllisyys, aluerakenne, kotitaloudet ja väestörakenne. Tuotannontekijämarkkinoihin kuuluvat asumis-, työ- ja rahoitusmarkkinat, jotka osaltaan vaikuttavat kansalaisten hyvinvointiin. (Juho Saari 2005, 26-30.)

Hyvinvointivaltio tuottaa hyvinvointia. Kansalaisten hyvinvointia mitataan indikaattoreilla, joita kehiteltiin 1950-1980-luvuilla ja uudelleen 1990-luvulla. Alun perin kansalaisten hyvinvointia mitattiin bruttokansantuotteella, mutta huomattiin, että se ei huomioi riittävän laajasti hyvinvointia, vaan painottaa liikaa talouden näkökulmaa. Doyal ja Gough kehittivät tarveperustaiset indikaattorit, joiden avulla voitiin tarkastella hyvinvointia. Perustarpeisiin kuuluvat fyysinen terveys ja toimijan autonomisuus eli elämän hallinta. Välittäviin tarpeisiin kuuluvat tyydyttävä ruoka ja vesi, tyydyttävä asuminen, turvallinen työympäristö, turvallinen fyysinen ympäristö, tyydyttävä terveydenhuolto, turvallinen lapsuus, merkittäviä lähi-ihmissuhteita, fyysinen turvallisuus, taloudellinen turvallisuus, turvallinen syntyvyyden säännöstely ja raskaus sekä peruskoulutus. Yhteiskunnallisiin edellytyksiin sisältyvät ihmisoikeus- ja demokratia -mittarit, äänestysaktiivisuus, välttämättömyystarvikkeiden tuotanto, tulonjako, kasvihuonepäästöt ja energian kulutus. Doyalin ja Goughin perustarpeet ja välittävät tarpeet pohjautuvat Maslowin tarvehierarkialle. (Jouko Kajanoja 2005, 93-99.)

Hyvinvoinnin lisäämisen strategiat, ohjelmat ja tavoitteet epäonnistuvat mikäli niiden tukena ei ole sopivia seurantavälineitä ja tarvittavia tilastotietoja. Koska hyvinvoinnin käsite on moniulotteinen, ei kaiken kattavaa mittaria kyetä luomaan. Tällöin on syytä keskittyä muutamiin keskeisiin ilmiöihin. Suomalaisten kokema hyvinvointi kasvoi 1980- ja 1990-lukujen vaihteeseen saakka, minkä jälkeen se on laskenut. Talouden

keinoin mitattu hyvinvointi ei juuri huomioi ihmisen onnellisuuden kokemusta. (Jukka Hoffrén & Hanna Rättö 2011, 219-239.)

Kotitalouksien hyvinvoinnissa keskeiset taloudelliset mittarit ovat käytettävissä olevat tulot ja yksityiset kulutusmenot. Tuloilla hankitaan hyödykkeitä tarpeiden ja halujen tyydyttämiseen. Kulutusmenot kertovat siitä, kuinka paljon kotitaloudet käyttävät rahaa erilaisten hyödykkeiden hankintaan. Kulutusvalintoihin vaikuttavat tosin myös niukat taloudelliset resurssit eivätkä kaikki hyödykkeet pitkällä aikavälillä lisää hyvinvointia. Työtunnit lisäävät hyvinvointia tiettyyn rajaan saakka. Vapaa-ajan määrä lisää hyvinvointia työssä käyvillä ja opiskelijoilla, mutta ei aina työttömällä, vanhuksilla tai yksinäisillä. Työttömyys heikentää koettua hyvinvointia sosiaalisen yhteisön menettämisen ja taloudellisen turvallisuuden heikkenemisen kautta. Sosiaali-indikaattoreilla, kuten terveydellä ja koulutuksella, kuvataan ihmisten henkilökohtaisia resursseja. Suomessa perustarpeiden tyydyttäminen onnistuu valtaosalta hyvin, mutta tästä huolimatta pahoinvointi on lisääntynyt. Voidaan todeta, että hyvinvoinnin toteutuminen ei ole aina pelkkää perustarpeiden tyydyttämistä, vaan siihen sisältyvät myös yhteisöllisyys ja elämän merkityksellisyys. (Anu Raijas 2011, 243-245.)

Alhaiset tulot, köyhyys ja rajoittunut resurssien hallinta vähentävät hyvinvointia. Hyvä taloudellinen toimeentulo korreloi onnellisuuden kokemisen kanssa. Hyvä toimeentulo tarkoittaa parempaa terveydentilaa ja kulttuuripääomaa. Mutta tietyn tulotason ylittymisen jälkeen, onnellisuus ei enää lisääny. Ihmisen henkilökohtaisia resursseja ovat tulot, varallisuus, aika, terveys, tiedot, taidot ja sosiaalinen pääoma. Resurssien määrä, hallinta ja mahdollisuus niiden hyödyntämiseen riippuvat henkilön ominaisuuksista ja yhteiskunnan ja lähiympäristön olosuhteista ja mahdollisuuksista. Aika jakaantuu kolmeen luokkaan: ansiotyö, kotityö ja vapaa-aika. Ansiotyöllä on merkittävä vaikutus arjen hyvinvointiin. (Raijas 2011, 248-249.)

Hyvinvointi koostuu resurssien, kuten työn, asunnon ja koulutuksen, lisäksi koetusta hyvinvoinnista. Saari (2010, 73-77) kirjoittaa sosiaalisen onnellisuuden politiikasta, jolle on kysyntää, mutta ei yhteiskuntapoliittisia välineitä. Nykypolitiikka keskittyy sosiaalisiin riskeihin ja resursseihin jättäen hyvinvoinnin/onnellisuuden ulkopuolelle. Terveyden edistämisestä käydään poliittista keskustelua, mutta muusta hyvinvoinnista vähemmän. Suomalaisten kotitalouksien varallisuus on lisääntynyt merkittävästi 1990-

luvun alun laman jälkeen. Samoin bruttokansantuote on kasvanut. Näillä ei kuitenkaan ole ollut vaikutusta suomalaisten kokemaan elämäntyytyväisyyteen. Vaurastuneen väestön hyvinvoinnin painopiste on siirtynyt resursseista kohti subjektiivista hyvinvointia. Koettu hyvinvointi on relaationaalista ja positionaalista eli hyvinvointi peilautuu suhteessa muihin yksilöihin tai kotitalouksiin. Saari toteaa myös, että köyhätkin voivat olla onnellisia, koska käytettävissä olevilla tuloilla ja onnellisuudella on lähes nollakorrelaatio.

Vammaisten tuloina ovat pääosin eläkkeet, jotka eivät määrältään vastaa valtaväestön ansiotuloja. Mikäli käytettävissä olevat tulot ovat yhtä suuret kuin pakolliset menot kuten asumiskustannukset, ruoka ja lääkkeet, mutta tuloja ei jää virkistykseen eikä harrastuksiin, voi liian vähäisillä käytettävissä olevilla tuloilla olla negatiivinen vaikutus hyvinvointiin ja onnellisuuteen.

Kokemukseni sosiaalityöntekijänä on, että mikäli vammaisen henkilön arjen sujuminen turvataan ja hänen perustarpeet tyydytetään, persoonallisuus vaikuttaa hyvinvoinnin kokemiseen. Saari (2010, 82-83) toteaa saman asian artikkelissaan. Onnellisuus muodostuu geneeistä, psykologisista tekijöistä ja yksilön omasta toiminnasta. Hyvinvointi ei tietenkään ole yksin yhteiskunnan vastuulla, vaan tutkimusten valossa perhe, suku ja ystävät eli lähiyhteisöt ovat merkittävä hyvinvoinnin lähde.

Yhteiskunnan ja yksityisten palvelun tarjoajien eli yritysten lisäksi vammaisten hyvinvointiin vaikuttavat kolmas sektori eli järjestöt. Vertaistuen merkitys on osalle vammaisista erittäin tärkeää. Kolmas sektori ei ole suoraan verovaroin ylläpidetty eikä se tavoittele voittoa, vaan on yleishyödyllinen.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän tutkimuksen mukaan suomalaiset ovat melko tyytyväisiä sosiaali- ja terveystalouteen lukuun ottamatta kotipalvelua. Kotipalvelun kohdalla asiakkaat kokevat etteivät saa sitä riittävästi avun tarpeeseen nähden. (Vaarama & Moisio & Karvonen 2010, 278-281.) Vammaispoliittisissa ohjelmissa ja vammaispalvelun sosiaalityössä halutaan panostaa nyt ja tulevaisuudessa kotihoitoon laitoshoidon ja kodin ulkopuolella olevan palveluasumisen sijasta. Se seikka, että kotihoitoon ei luoteta riittävästi, asettaa haasteita sosiaalityölle ja asiakkai-

den hyvinvoinnille. Kotihoidon työntekijöiden määrää tulisi lisätä, jotta palvelun kysyntään voitaisiin vastata. Lisäksi palvelusuunnitelmia tulisi päivittää vähintään kerran vuodessa ja asiakkaan pyynnöstä aina tarvittaessa. Vammaisen henkilön tilanne voi muuttua nopeastikin, jolloin palvelutarvetta on tarkasteltava uudelleen.

Reijo Vuorento ja Jaakko Kiander (2010, 132-133) kirjoittavat kuntien hyvinvointivastuun lisääntymisestä samalla, kun valtion rahoitusosuus kuntapalveluista on pienentynyt. Hyvinvointimalli perustuu verovaroilla ja tulonsiirroilla ylläpidettyihin julkisiin palveluihin. Päätöksenteko näistä palveluista tapahtuu paikallistasolla lähellä kuntalaisia. Sosiaali- ja terveystalot kuluttavat puolet kuntien budjetista. Ongelmaksi voi muodostua se, että jatkuvasti heikentyvässä taloustilanteessa kunnat eivät kykene palkkaamaan lisää henkilökuntaa ja nähtäväksi jää, miten uudet kuntaliitokset kykenevät vastaamaan palveluiden järjestämiseen riittävillä resursseilla.

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan osallisuuden hyvinvointia ja sosiaalista hyvinvointia. Osallisuuteen kuuluvat esteettömyys, koulutus, työ ja kulttuuri. Esteettömyydellä tarkoitetaan fyysistä esteettömyyttä, asenteellista esteettömyyttä ja turvallisuutta. Esteettömyys edesauttaa osallistumista yhteiskunnan eri toimintoihin ja näin lisää vammaisen elämänlaatua ja hyvinvointia. Koulutukseen kuuluvat peruskoulu, ammatillinen koulutus ja korkea koulutus. Työllä tarkoitetaan ansiotyötä, erilaisia tukityöllistämisen muotoja, sekä työ- ja päivätoimintaa. Sekä koulutus, että työ tuovat sisältöä elämään ja päiväjärjestystä arkeen ja edesauttavat taloudellista toimeentuloa. Edellämainitut tekijät vaikuttavat yksilön hyvinvointiin. Kulttuuriin osallistuminen, eli harrastukset ja vapaa-aika ovat itsensä toteuttamisen muotoja, jotka kuuluvat osallisuuden yhteiskunnassa ja mahdollistavat hyvinvointia.

Sosiaaliseen hyvinvointiin kuuluvat tässä tutkimuksessa asuminen, henkilökohtainen apu, palvelusuunnitelma ja palvelupäätökset, sekä perheen palvelut. Asumisella tarkoitetaan asumista asiakkaan kotona riittävien tukipalveluiden turvin, palvelutalossa, ryhmäkodissa, tai laitoksessa. Esteettömällä ja toimivalla kodilla, sekä lähiympäristöllä turvataan elämänlaatua hyvinvointia. Henkilökohtaisella avulla mahdollistetaan toimintaa ja yhteisyyssuhteiden ylläpitämistä. Palvelusuunnitelmalla, palvelupäätöksillä ja perheen palveluilla mahdollistetaan vammaisen sosiaalista hyvinvointia.

Osallisuuden hyvinvointi

Osallisuudella tarkoitetaan niitä palveluita tai periaatteita, joiden avulla vammaisen henkilö pääsee osallistumaan yhteiskuntaan. Osallisuutta edistävät esteettömyys, niin asenteiden kuin liikkumisen osalta, koulutus, työ ja kulttuuri. Nämä neljä muodostavat osallisuuden hyvinvoinnin luvun alaluvut: 4.1 esteettömyys, 4.2 koulutus, 4.3 työ ja 4.4 kulttuuri. Esteettömyys, koulutukseen, työhön ja kulttuuriin osallistuminen ovat myös toimintaa ja vammaisen toiminnallisuutta.

Tutkimukseni ontologinen oletus on, että ihminen on toiminnallinen olento. Niemelän mukaan (2009, 216-224) sosiaalityön teoriapohja on toiminnallisuudessa. Sosiaalityön tehtävä on tukea ja auttaa ihmisiä ongelmissaan ja edistää yksilön tai perheen selviytymistä elämän toiminnoissa. Vammaispalvelun sosiaalityötä toteutetaan vammaispalvelun lain ja asetuksen sekä vammaispoliittisten ohjelmien pohjalta. Tai toisin päin eli vammaispoliittisia ohjelmia on kirjoitettu vallitsevan sosiaalityön käytännön pohjalta kehittämistyö mukaan lukien. Sosiaalityön tavoitteena on sosiaalinen toimintakyky ja sosiaalinen turvallisuus. Niemelän mukaan (2009, 216-219) ihminen toteuttaa omaksumiaan arvoja ja tavoitteita. Vammaispoliittisissa ohjelmissa kirjoitetaan tasa-arvosta, asenteellisesta esteettömyydestä, turvallisuudesta ja koskemattomuudesta. Yhtenä arvona voitaisiin pitää myös mahdollisuutta itsenäiseen elämään ja omaan kotiin.

Niemelä jakaa hyvinvoinnin kolmeen osa-alueeseen: olemiseen, tekemiseen ja omistamiseen. Olemisen luokka sisältyy tässä tutkimuksessa sosiaaliseen hyvinvointiin, josta kerrotaan tarkemmin luvussa 4. Tekemisen luokkaan kuuluvat analyysissäni koulutus, luku 3.2 ja työ, luku 3.3 sekä harrastukset ja vapaa-aika, jotka sisältyvät kulttuurin aihealueeseen ja niistä kerrotaan luvussa 3.4. Omistaminen jakaantuu kolmeen toimintaan; aineelliseen omistamiseen, sosiaalisiin suhteisiin ja henkiseen toimintaan. Fyysis-aineellisessa omistamisessa on kyse rahasta tai maan ja tuotantovälineiden omistamisesta. Raha voi merkitä turvallisuutta ja varmuutta ja sitä kautta hyvinvointia. Omistamisen sosiaalinen ulottuvuus tarkoittaa sosiaalista pääomaa, joka syntyy esimerkiksi sosiaalisella ja yhteiskunnallisella toiminnalla. Sosiaalisen pääoman keskeinen osio on luottamus eli kyky ja halu liittoutua yhteen samoin ajattelevien kanssa. Henkinen toiminta on inhimillistä kasvua eli kulttuuri- ja sivistyspääomaa.

Omistamisen sosiaalinen ulottuvuus on tutkimuksessani sosiaalisen hyvinvoinnin sisällä. Fyysis-aineellista omistamista ei tässä tutkimuksessa käsitellä, koska tähän luokkaan kuuluvia asioita ei käsitellä vammaispoliittisissa ohjelmissa. Välillisesti käsitellään vammaisen asuntoa ja taloudellisia tukitoimia kuten välineitä tai laitteita, joita vammaiselle voidaan myöntää vamman vuoksi arjessa selviytymiseen. Ja välillisesti koulutus ja työ mahdollistavat tuloja eli rahaa, mutta vammaispoliittisissa ohjelmissa ei huomioida työtä niinkään materialistisessa mielessä, vaan enemmän yhteiskuntaan osallistumisen ja mielekkään tekemisen kautta. Ansiotulot ovat tässä mielessä sivuroolissa. (Niemelä 2009, 220-223.)

Henkisen pääoman piirin käsitteet eli koulutus, työ, kulttuuri ja vapaa-aika kuuluvat osallisuuden hyvinvointiin. Jotta yhteiskuntaan osallistuminen mahdollistuu, tarvitsee vammaisen usein tätä tukevia palveluita eli esimerkiksi kuljetus- ja tulkkipalveluita ja mahdollisesti esteettömyyttä päästäkseen asioimaan ja liikkumaan. Tällöin sosiaalinen hyvinvointi mahdollistaa osallisuuden hyvinvointia ja toisessa tilanteessa osallisuus mahdollistaa tai edistää sosiaalista hyvinvointia.

3.1 Esteettömyys

Nyky-yhteiskunnassa on suuri joukko toimintarajoitteisia ihmisiä, kuten liikuntarajoitteisia, ikäihmisiä tai lapsiperheitä, jotka käyttävät julkisia teitä ja rakennuksia. Esteettömyyden ja elämänkaariajattelun huomioiminen ympäristön suunnittelussa parantavat toimivuutta kaikkien käyttäjien kannalta. Hyvin suunniteltu ympäristö mahdollistaa yhdenvertaisen toiminnan eikä sulje mitään ihmisryhmiä toiminnan ulkopuolelle. Esteettömyys edellyttää tietoa sen merkityksestä ja kestävästä toteuttamisesta. Tätä tietoa voidaan saada koulutuksella, alueellisella yhteistyöllä esimerkiksi vammaisneuvoston kanssa, kehittämishankkeilla ja asiantuntijaselvityksillä. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2003, 18.)

Esteettömyys edistää ihmisen osallisuutta yhteiskuntaan. Oulun läänin ohjelmassa esteettömyyteen kuuluvat asuminen ja rakentaminen, liikkuminen, asioiminen, turvallisuus, tasa-arvo ja esteettömyys. Ohjelmassa on arvioitu nykytilaa ja asetettu

tavoitteita ja suosituksia. Ohjelman tavoitteena on, että asumisen ja rakentamisen esteettömyys huomioidaan jo maankäytössä ja infrastruktuurin suunnittelussa sekä rakentamisessa, ylläpidossa ja hoidossa. Toteutumista seurataan systemaattisesti, mutta ohjelma ei erittele, miten tämä tapahtuu. Tieto esteettömyysasioita tukevista ratkaisuksista pyritään takaamaan koulutuksella, joka on suunnattu päättäjille ja suunnittelijoille. (Oulun läänin vammaispoliittinen ohjelma 2009, 14-16.)

Helsingin kaupungin ohjelmassa (2011) esteettömyys mainitaan kaupunkisuunnitteluviraston, sosiaaliviraston ja Helsingin seudun liikennekuntayhtymän osioissa. Helsingin malli vastuuttaa selkeämmin alusta lähtien eri hallinnollisia yksiköitä, jolloin vastuu hankkeiden toteutuksesta on selkeämpi. Oulun mallissa periaatteet on huomioitu laajemmin koko ohjelmassa, mutta toteutus ja seuranta voivat olla vaikeampia, koska toteuttajia ja toteutustapoja ei yksilöidä.

Jyväskylän ohjelmassa (2010, 33-34) painotetaan esteettömän ympäristön tärkeyttä turvallisuuden, yhteisöllisyyden ja elämänlaadun kannalta. Toimenpide-ehdotuksina on julkisten tilojen esteettömyyden kartoitus ja tarvittavien puutteiden korjaaminen. Lisäksi esitetään esteettömyysasiantuntijan nimeämistä kaupunkiin.

Rovaniemen ohjelmassa (2011, 10, 12) esteettömyyden toteutuminen yhdistetään sosiaaliseen oikeudenmukaisuuteen ja yhdenvertaisuuteen. Vammaisille tulisi turvata liikkumista koskeva informaatio. Kehittämistoimenpiteiksi mainitaan joukkoliikenteen ja palveluliikenteen kehittäminen vammaisten liikkumistarpeita vastaavaksi. Ohjelma ei erittele, miten tavoitteen toteutumista seurataan tai että palveluntuottajiin oltaisiin oltu yhteydessä. Uusissa asumisyksiköissä huomioidaan elinkaariajattelu eli asunnon muunneltavuus, esteettömyys ja erityisryhmien tarpeet kuten aisti- ja liikuntavammat. Julkisissa tiloissa korjataan esteet kuten puuttuvat luiskat, huono akustiikka tai puutteet valaistuksessa.

Liikkumisen esteettömyys vaikuttaa vammaisen asiointiin, sosiaalisiin suhteisiin, vapaa-aikaan, harrastuksiin ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen. Julkisilla liikennevälineillä liikkuminen ei aina onnistu, etenkin haja-asutusalueilla, koska linja-autokalusto on iäkäästä. Oulun kaupungissa linja-autoista puolet on matalalattiaisia. Puolella läänin kunnissa toimii palveluliikenne, joka on suunnattu iäkkäille ja muille

liikuntarajoitteisille. Junalla ja lentokoneella matkustaminen ei ole fyysisesti esteetöntä. Lisäksi tiedon puute ja luottamuspuula voivat olla esteenä matkustamiselle. Luottamuspuulalla tarkoitetaan epätietoisuutta matkan onnistumisesta ja tarvittavan avun saamisesta. (Oulun läänin vammaispoliittinen ohjelma 2009, 14-16.)

Tavoitteiksi on asetettu matkapalvelukeskusten perustaminen ja liikenneväylien kunnossapito ja hoitotaso, joka mahdollistaa esteettömän ja turvallisen liikkumisen. Suosituksena on muun muassa sisällyttää liikennealan peruskoulutukseen esteettömyyden perustiedot ja asennekasvatus ja liikenneväylien, -välineiden ja pysäkkien soveltuvuus esteettömälle liikkumiselle. (Oulun läänin vammaispoliittinen ohjelma 2009, 15.)

Tavoitteet ja suositukset kuulostavat toteuttamiskelpoisilta, mutta ongelmaksi voivat muodostua niukat taloudelliset resurssit. Kun kehittämishankkeelle laaditaan budjettia, huomioidaan lausuntokierroksen alussa runsaasti asioita. Mutta mitä useamman virkamiehen pöydällä hanke-esitys käy, sitä enemmän myös budjettia leikataan ja lopulta hankkeet toteutuvat vain perusmuodossaan. Eli esimerkiksi esteettömyys kuten luiskat jäävät listoilta pois. Oma haasteensa on myös meneillään oleva kuntauudistus. Mikäli uudistus toteutuu niin, että päätökset tehdään suurissa kuntakeskuksissa kaukana toteutuspaikasta, jolloin päättäjät eivät tunne alueen erityistarpeita, ne jäävät huomiotta. Tästä esimerkkinä on palveluiden hajautus eri puolille Suomea kuten vammaispalvelun kuljetuspalvelussa. Helsingissä matkapalvelukeskus sai osakseen kritiikkiä asiakkailta toiminnan vaikeutumisesta. Tilauskeskus sijaitsi Iisalmessa eivätkä siellä olevat työntekijät tunteneet Helsingin aluetta. Tämä aiheutti sen, että ajoittain taksit tulivat väärään aikaan ja ajoittain taksia ei tullut ollenkaan. (Johanna Mannila 2012, 1) Huolena on myös se, että kuntaliitosten isoin kaupunki nuijii omat hankkeet tärkeimmiksi ja haja-asutusalueiden hankkeet viivästyvät tai jäävät toteutumatta.

Liikkumis- ja toimintarajoitteisten vammaisten asioiminen ja liikkuminen virastoissa, kaupoissa, posteissa, teattereissa sekä urheilu- ja liikuntapaikoilla ei toteudu kaikilta osin Oulun läänin alueella. Suurin ongelma on rakennuksiin pääseminen eli luiskien puuttuminen ja itse asioinnin vaikeus eli asiointitiskien korkeus. Ohjelman tavoitteena on taata esteetön pääsy rakennuksiin ja asiakaspalvelun kehittäminen vammaisten

tarpeiden mukaiseksi. Suosituksena on, että alueen jokainen kunta kartoittaa käyttäjäryhmän edustajan kanssa puutoskohdat ja laatii toteutusaikataulun muutoksille.

Helsingin ohjelma (2011, 14) on asioinnissa ja liikkumisessa yleistasoinen. Suurimpina ongelmina nähdään katutasojen erilaiset esteet kuten A-standit, sähkönjakokaapit, pysäkkien esteettömyys, liikennevalojen suunnittelu vammaiset huomioon ottaen sekä keltainen katuvalaistus. Helsingin sosiaalivirasto on ottanut tavoitteekseen esteettömän ympäristön, sekä asiakaspalvelupisteessä että asiakkaan kotona. Lisäksi virasto edistää tiedotuksen ja tiedon saannin esteettömyyttä. Tästä esimerkkinä ovat Internet-sivujen sisällön kuuntelumahdollisuus ja sähköinen asiointi.

Tiedottamisesta on Helsingin ohjelmassa (2010, 14) mainittu sosiaaliviraston osuudessa. Neuvontapalveluja on tarkoitus kehittää monikanavaiseksi. Esimerkkejä ei anneta, mutta ilmeisesti nykyiset kanavat ovat puhelinneuvonta, Internet-sivut ja työntekijöiden kotikäynneillä jakama informaatio. Uusista tiedotusmenetelmistä, jos sellaisia on kehitteillä, ei anneta esimerkkiä. Viraston Internet-sivuja on selkeytetty ja materiaalista on myös kuuntelumahdollisuus. Sähköistä asiointia kehitetään ja asiakaspalautteen keräämistä tullaan tehostamaan.

Turvallisuus koostuu useista tekijöistä kuten liikkumisen turvallisuudesta ja avun saamisen helppoudesta. Oulun läänin ohjelman tavoitteena on, että liikkuminen ja asuminen ovat turvallisia kaikille asuinpaikasta riippumatta. Vammaisten turvallisuus tulisi huomioida turvallisuussuunnitelmissa ja teiden kunnossapidossa. Oulun ohjelmassa turvallisuutta on käsitelty lyhyesti, vaikka kokemukseni mukaan se on tärkeä osa vammaisen arkea. Erityisesti asiakkaita ovat pelottaneet avun saaminen paikalle arjen pienissä onnettomuustilanteissa. Jotkut aivovamman saaneet asiakkaat kokivat turvattomuutta muun muassa muistin osittaisesta toimimattomuudesta tai arkitoimintojen vaikeuksista johtuen, jos he asuivat yksin eikä heille myönnetty kotiin henkilökohtaista apua.

Tasavertaisesta kohtelusta säädetään perustuslaissa. Suurin este tasa-arvon toteutumiselle ovat asenteet. Oulun läänin ohjelman suosituksena on tehdä esteettömyysasioista tiedottamisesta systemaattista ja järjestää päättäjille koulutusta ja valistusta esteettömyydestä. Ohjelman tavoitteena on turvata kaikille tasavertaiset mahdollisuudet

selviytyä päivittäisistä toiminnoista. (Oulun läänin vammaispoliittinen ohjelma 2009, 15.)

Jyväskylän ohjelman (2010, 30-31) toimenpide-ehdotuksina on kehittää esteetöntä ja selkokielistä viestintää muun muassa kouluttamalla asiakaspalvelun ja viestinnän henkilöstöä. Lisäksi henkilöstölle tulisi varata kotikäyntien yhteyteen riittävästi aikaa kertoa palvelujen tarjonnasta ja kartoittaa asiakkaiden tarpeita. Jyväskylän yliopiston ja ammattikorkeakoulun tuottamaa tietoa tulisi käyttää hyödyksi käytännön työssä.

Rovaniemen ohjelman (2011, 16) tavoitteena on vahvistaa avointa tiedotusta kaupungin suunnitelmista ja palveluiden ja asukkaiden elinolojen kehittämisestä. Kaupunki pyrkii huomioimaan erityisryhmien tiedottamisen tarpeet kuten selkokielisyyden ja esteettömyyden.

Ei-vammaisille suunnitellut elinympäristöt ja tiedonvälitys tuottavat vammaisille hankaluuksia ja ylitsepäsemättömiä esteitä. Esteellisyyttä on rakennetussa ympäristössä, liikenteessä ja tiedonvälityksessä. Esteettömyyden tueksi tarvitaan apuvälineitä tai lisäratkaisuja, joita on vammaispoliittisissa ohjelmissa huomioitu jonkin verran. Toki esteettömyyttä on kehitetty verrattuna tilanteeseen vuosikymmen sitten. Esteettömyyttä huomioidaan uudisrakentamisessa ja uusissa liikennevälineissä. Silti tarvitaan edelleen toimenpiteitä ja seurantaa, jotta esteettömyys edistyy. Esimerkiksi vanhat ja jo olemassa olevat rakennukset ja rakennetut ympäristöt jäävät usein liikuntavammaisten henkilöiden ulottumattomiin. (Haarni 2006, 48.)

Vammaispoliittisissa ohjelmissa on käsitelty laajimmin fyysistä esteettömyyttä ja sen muuttamista. Fyysisestä esteettömyydestä on keskusteltu vuosikymmeniä, mutta edelleen on runsaasti ympäristöjä, joissa liikkuminen ei onnistu esimerkiksi pyörätuolin avulla tai on haasteellista näkövammaisille. Uudisrakentamisessa esteettömyys on yleensä huomioitu, mutta vanhemmassa rakennuskannassa paljon puutteita. Asenteellinen esteettömyys mainitaan ohjelmissa ja siihen voidaan vaikuttaa tiedottamisella ja koulutuksella. Näitä ei ole ilmeisesti järjestetty riittävästi, koska asenteellinen esteettömyys koetaan useimmin vammaisen elämää hankaloittavaksi tekijäksi. Vammaisjärjestöt ja vammaisneuvostot tekevät työtä näkyvämmän tiedottamisen

eteen. Koen, että esimerkiksi kaupunkien olisi hyvä järjestää muutaman tunnin koulutuksia henkilöstölleen erilaisten asiakasryhmien kohtaamiseen.

3.2 Koulutus

Vammaisten lasten perusopetus toteutuu tasa-arvoisesti ei-vammaisten lasten kanssa integraation ja erityisopetuksen turvin. Sen sijaan toisen asteen ja korkea-asteen koulutuksessa tasa-arvo ei toteudu. Korkeakoulutettuja on selvästi vähemmän ja koulutus painottuu toiselle asteelle. Oppilaitosten ja yliopistojen esteettömyys on puutteellista. Esteellisyys yhdessä riittämättömän henkilökohtaisen tuen ja riittämättömän opinto-ohjauksen kanssa rajaavat vammaisten nuorten opiskelupaikkoja. Kehitysvammaisille nuorille järjestetään ammatillista erityisopetusta, mutta se johtaa harvoin toimeentulon turvaavaan työpaikkaan. (Haarni 2006, 18, 50.)

Koulutus kuuluu hyvinvoinnin teoriassa elintason osioon. Koulutus valmistaa ammattiin ja ammatti edesauttaa työpaikan saamisessa. Molemmat luovat statusta eli sosiaalista arvostusta kanssaihmissen kesken. Lisäksi koulutus tuo arvontuntoa ja tavoitteellista tekemistä. Allardt (1980, 46-48) pitää itsensä toteuttamista keskeisenä hyvinvoinnin tekijänä. Itsensä toteuttaminen tarkoittaa 1) yksilön pitämistä persoonana eli tietyllä tapaa korvaamattomana. Mikäli yksilö on helposti korvattavissa, hän on enemmän esineen kaltainen. 2) Yksilö saa osakseen arvontuntoa, joka yleensä liittyy sosiaaliseen asemaan eli statukseen. 3) Yksilöllä on mielekästä tekemistä. Tekeminen voi olla harrastuksia ja vapaa-ajan toimintaa tai työtä.

Koulutus edistää työllistymistä ja sen kautta ansiotulojen saamista. Tällöin koulutus ja tutkinto ja mahdollinen työ ja siitä saatu raha luovat statusta suhteessa toisiin ihmisiin. Lisäksi opiskelu on mielekästä tekemistä eli se rytmittää vammaisen henkilön päivärytmiä.

Peruskoulutus toteutuu hyvin vammaisten lasten kohdalla. Useimmat vammaiset lapset on integroitu tavallisiin luokkiin tai koulujen erityisluokille; vain kaikkein vaikeimmin vammaisimmat lapset käyvät erityiskoulua. Ammatillinen koulutus on

periaatteessa avointa vammaisille nuorille, mutta käytännössä näin ei ole. Paikkoja ei ole heikoimmin menestyville, eivätkä kaikki saa sopivaa koulutuspaikkaa. Vammaiset nuoret ohjautuvat niin sanottuihin varmoihin ammatteihin, vaikka työelämään sijoittuminen on epävarmaa. (Helena Ahponen 2008, 18,90)

Helsingin ohjelma korostaa oppilaan kokonaisvaltaista, ennaltaehkäisevää ja varhaista tukea. Eri tahojen yhteistyö ja tiedonsiirto ovat tärkeitä, samoin oppilaan yksilöllisyyden huomioiminen. Lisäksi huomioidaan koulurakennusten esteettömyys ja tukipalvelut kuten koulunkäyntiavustus ja apuvälineet. Pääkaupunkiseudun kunnat ovat perustaneet osaamiskeskustoja kuulo-, näkö- ja liikuntavammaisille, joista opettajat saavat tietoa vammaisten opetuksen tueksi. Tarkoituksena on tiivistää päivähoiton, perusopetuksen ja toisen asteen yhteistyötä ja luoda yhteinen hallintorakenne, joka tukisi elämänkaarimallia. Tällä järjestelyllä voitaisiin paremmin huomioida vammaisten oppilaiden tarpeita. Kaikilla oppilailla on oikeus osallisuuteen ja hyvinvoinnin lisääntymiseen. Työmuotoina ovat varhainen puuttuminen, voimavarakeskeinen ohjaus ja nuorten syrjäytymistä ehkäisevän verkoston kehittäminen. Jokaisen koulun tulee tehdä toimintasuunnitelma, johon sisällytetään laadunarviointi ja seurata sen toteutumista toimintakertomuksessa, itsearviointilla ja arviointia auditoimalla. Ratkaisuehdotuksena on opettajien täydennyskoulutus. (Helsingin vammaispoliittinen ohjelma 2011, 12-13.)

Yksilöllisyyden huomioinnista keskustellaan runsaasti, mutta miten se toteutuu suurenevissa oppilasryhmissä. Opetustoimen toinen keskeinen muutos suurissa kaupungeissa on integraatio eli erityistä tukea tarvitsevien oppilaiden sijoittaminen lähikouluun. Tarkoituksena on, että oppilas toisi mukanaan opettaja- ja avustajaresursseja lakkautettavista erityiskouluista. Mutta ilman riittäviä resursseja, vammaisen lapsi ei saa tarvitsemaansa tukea, jolloin oppiminen kärsii eikä tavoiteltu tasa-arvo toteudu.

Jyväskylän vammaispoliittisessa ohjelmassa (2010, 18, 20-21) todetaan, että peruskoulun jälkeinen koulutus ei ole vammaiselle nuorelle itsestäänselvyys. Vaikein tilanne on vaikeimmin vammaisten nuorten kohdalla. Paikkakuntien kesken on eroja koulutuspaikoissa ja koulutusaloissa. Vammaisneuvoston mukaan toisen asteen opinnoissa tulisi kehittää mahdollisuuksia erityisammattiopiskeluun ja oppisopimukseen.

Lisäksi tulisi turvata riittävät tukipalvelut kuten tulkkaus, oppimateriaalien yksilöllisyys sekä henkilökohtainen apu.

”Vammaisilla ihmisillä on oikeus elinikäiseen oppimiseen. Vammaisilla on oikeus saada opetusta yleisessä koulujärjestelmässä yhdenvertaisesti muiden kanssa. Heillä on oikeus yksilölliseen tukeen oppimisen edistämiseksi.” Vammaisen oppilaan opiskelu edellyttää fyysisen kouluympäristön tarkastelua ja mahdollisesti muutoksia, opettajan perehtymistä asiaan ja oppimateriaalin muokkaamista sekä mahdollista koulunkäyntiavustajaa. Oulun alueen kuntien tilanne on vammaisen opiskelun suhteen epätasa-arvoinen, koska kunnat tulkitsevat lakeja ja asetuksia eri tavoin. Oulun läänin ohjelmassa ehdotetaan, että kaikki oppilaitokset peruskouluista yliopistoihin laatisivat vammaispoliittisen ohjelman. Lisäksi vammaisille tulisi olla enemmän koulutuspaikkoja Pohjois-Suomessa. Itsenäiseen elämään valmentavaa ja kuntouttavaa koulutusta tulisi järjestää enemmän. Nivelvaiheiden eli esimerkiksi kouluasteelta toiselle siirtäessä eri viranomaisten yhteistyöhön tulisi panostaa enemmän ja varmistua siitä, että vammaisen oppilas saa riittävän palvelun ja tuen. (Oulun läänin vammaispoliittinen ohjelma 2009, 18.)

Rovaniemen ohjelma (2011, 13) esittää, että keski- ja korkea-asteen, valmentavan ja kuntouttavan sekä vaikeimmin vammaisten opiskelupaikkoja tulisi olla riittävästi. Lisäksi opinto-ohjaukseen ja ammatinvalintaan tulisi satsata.

Vammaisen nuori voi toimintakykynsä mukaan pyrkiä opiskelemaan haluamaansa ammattiin. Ajoittain sanomalehdissä on artikkeleita vammaisista, jotka ovat opiskelleet esimerkiksi juristeiksi, haasteista huolimatta. Voiko vammaisen nuori valita minkä tahansa ammatin tai työn? Helsingin kaupungin ohjelmassa (2010, 13) on maininta siitä, että työtehtävät ja työskentelyolosuhteet asettavat monenlaisia rajoituksia vammaisen nuoren ammatinvalinnalle. Täytyykö tyytyä tarjolla oleviin rajattuihin koulutusmahdollisuuksiin? Hyvinvointia on, että voi itse vaikuttaa elämän keskeisiin sisältöihin kuten ammattiin tai työpaikkaan. Suomessa on muutamia erityisammattikouluja kuten Bovallius, Luovi, Kiipulan ammattiopisto ja Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskus, jotka tarjoavat ammatillista koulutusta kehitysvammaisille. Esimerkiksi Luovissa, ammatilliseen perustutkintoon johtavassa koulutuksessa koulutusaloja on kuusi: kulttuuriala, luonnontieteiden ala, luonnonvara- ja ympäristöala, matkailu-,

ravitsemis- ja talousala, tekniikan ja liikenteen ala sekä yhteiskuntatieteiden, liiketalouden ja hallinnon ala.

Vammaispoliittiset ohjelmat painottavat opiskelijan tukitoimien riittävyyttä. Tilojen tulisi olla esteettömiä, opettajilla tulisi olla riittävästi tietoa erityisoppilaiden tarpeista ja niihin vastaamisesta, päteviä erityisopettajia tulisi olla riittävästi ja oppimateriaalin tulisi olla vammaisille soveltuvaa. Lisäksi korostetaan integraatiota ja tiivistä yhteistyötä koulun ja kodin välillä. Jotta nämä tavoitteet saavutettaisiin, tulisi opettajille järjestää koulutusta, koulutiloihin tehdä remontteja ja opiskelupaikkojen lisäämisestä tai monipuolistamisesta tulisi olla yhteydessä niistä päättäviin tahoihin. Osa opiskelupaikoista päätetään opetusministeriössä, osa maakunnallisella tasolla ja vain osa paikallisesti. Joten yhteydenpidon on ulotuttava oman alueen ulkopuolellekin. Kehittämiseksi ei riitä se, että epäkohdat tutkitaan ja kirjataan, vaan kehittämistä tulisi seurata säännönmukaisesti ja tavoitteellisesti.

3.3 Työ

”Vammaisilla ihmisillä on sama oikeus tehdä työtä kuin muilla. Avoimilla työmarkkinoilla vammaisille on myös taattava samanlaiset työehdot kuin muille.” (YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus 2006).

Työ kuuluu Allardtin (1980, 46-48) hyvinvoinnin teoriassa elintason osioon. Tämän lisäksi työn voidaan mielestäni katsoa kuuluvan Allardtin teorian itsensä toteuttamisen alueeseen. Työn avulla ihminen toteuttaa itseään monella tapaa ja osallistuu yhteiskunnan toimintaan. Työn kautta vammaisen voi saada osakseen arvontuntoa, joka yleensä liittyy sosiaaliseen asemaan ja statukseen. Ja työssään vammaisella on mahdollisuus mielekkääseen tekemiseen. Koska toiminnan puutteella ja sosiaalisella eristäytymisellä on vahva yhteys, tulisi vammaisenkin arkeen kuulua yksilölliset toimintamahdollisuudet huomioiva työ.

Ihminen toteuttaa tarkoitustaan tekemisen kautta. Tekeminen jaetaan fyysiseen, sosiaaliseen ja henkiseen työhön. Yksi fyysisen tekemisen muoto on työ. (Niemelä 2009, 219-220) Vammaisille tulee kaupunkien vammaispoliittisten ohjelmien mukaan

järjestää kunnan mahdollisuuksien mukaan joko päivä- ja työtoimintaa ja lisäksi edistää vammaisten työllistymistä.

Helsingin selvityksessä (2011, 21) ei ole erillistä osiota työllisyyteen, vaan työllisyys on osa sosiaaliviraston alaista vammaistyötä. Vaikeimmin vammaisille järjestetään päivätoimintaa, joka rytmittää arkipäivää, mahdollistaa sosiaaliset kontaktit ja ylläpitää toimintakykyä. Jokaiselle halukkaalle järjestetään työtoimintaa. Helsingissä tuetun työllistämisen palveluun kuuluvat työpaikan hankkiminen, yksilöllinen koulutus työtehtäviin ja työvalmentajan tuki tarvittaessa koko työsuhteen ajan. Lisäksi tarkoituksena on kehittää yhteistyötä muiden hallintokuntien kanssa ja vaikuttaa alueellisesti ja valtakunnallisesti työllistymisen lainsäädäntöön ja normitukseen.

Mika Vuorela (2008, 41-42) toteaa artikkelissaan, että työvoiman tarjonta laskee työmarkkinoilla väestön ikääntymisen myötä. Tästä syystä työvoimaa pyritään etsimään työvoiman ulkopuolelle siirtyneiden henkilöiden joukosta kuten terveydellisistä tai sosiaalisista syistä työelämästä sivuun jääneistä. Palkkatyön syrjäytymisen kolme muotoa ovat pitkäaikaistyöttömyys ja työkyvyttömyyseläke, jotka määritellään sosiaalisiksi ongelmiksi sekä vapaaehtoisuuteen perustuva muoto kuten kotityö tai opiskelu. Kun vajaakuntoinen haluaa työllistyä esimerkiksi osa-aikaisesti, hän voi törmätä moniin lannistamisen kulttuurin muotoihin, jotka joko uhkaavat lopettaa hänen nykyiset etuudet tai osoittavat, että työ tulisi monella tapaa kannattomaksi. Vuorela (emt, 51) toteaaakin, että suomalaista järjestelmää tulisi uudistaa siten, että se pyrkisi pois köyhäinhoidosta periytyvästä kontrolloivasta asenteesta ja muuttuisi asiakkaan kanssa ratkaisuja hakevaksi toimintatavaksi. Palvelujen tehokkuutta tulisi arvioida vaikuttavuuden, ei suoritteiden määrän mukaan.

Vammaisneuvoston mielestä suurin työllistymisen este on asenne. Muita esteitä työllistymiselle ovat ympäristötekijät sekä avustajien ja apuvälineiden saannin hankaluus. (Jyväskylän vammaispoliittinen ohjelma 2010, 23.) Asenteiden muuttaminen vaatisi tiedottamista ja mahdollisesti lyhyitä koulutuksia työnantajille. Apuvälineet tulevat yleensä lääkinnällisen kuntoutuksen kautta, joten siitä vastaavat terveydenhuollon ammattilaiset. Mutta henkilökohtaisesta avusta vastaa sosiaalitoimi. Vammaispalvelulain (19.12.2008/981) 8§ antaa mahdollisuuden myöntää vaikeavammaiselle riittävän

määrän avustajatunteja työhön, mutta vammaisneuvoston kokemukseen viitaten, ilmeisesti tämä ei toteudu.

Vammaisneuvosto (Jyväskylän vammaispoliittinen ohjelma 2010, 23-24) esittää työllistymisen edistämisen toimenpiteeksi muun muassa ”elämänhallintakeskuksen” perustamista, jossa työn etsijät ja työvalmentajat toimisivat työelämän ulkopuolella olevien vammaisten tukena. Lisäksi toivottaisiin työpajatyypeistä työllistymistä ja lisärahoitusta työnantajalle maksettavaan kuntalisään. Kaupungin työllistämisyksikön ja elinkeinoelämän (Jykes) yhteisellä imagokampanjalla voitaisiin työryhmän jäsenten mielestä lisätä vaikeasti työllistettävien työmahdollisuuksia.

Oulun alueella toimii työkeskuksia, joiden tarkoituksena on vammaisen ihmisen sosiaalinen kuntoutus. Osa vammaisista tekee avotyötä työkeskuksen ulkopuolella olevissa työpaikoissa. Tämän lisäksi järjestetään päivätoimintaa lain kriteerit täyttävillä vammaisilla. Heillä tulee olla sellainen vamman tai sairauden aiheuttama erittäin vaikea toimintarajoite, joka estää osallistumisen työtoimintaan. (Oulun läänin vammaispoliittinen ohjelma 2009, 21-22.)

Rovaniemen ohjelmassa (2011, 13-14) nostetaan esille se, että osatyökykyisyyttä ei ole hyödynnetty riittävästi työmarkkinoilla, koska sosiaaliturva- ja työvoimapolitiikka painottuvat koko-aikatyöhön. Osatyökykyisillä kuten kehitysvammaisilla, fyysisesti vammaisilla ja niillä, joiden toimintakyky on alentunut, on motivaatiota tehdä työtä, mutta työllistyminen estyy työvoiman kysynnän vähäisyyden ja rakenteellisten tekijöiden takia. Rakenteellisten tekijöiden muuttaminen vaatisi toimenpiteitä valtakunnallisilta toimijoilta kuten työmarkkinajärjestöiltä ja valtiolta. Rovaniemellä on käynnistetty vuonna 2010 kaupungin hallinnon ja tuotannon välisenä yhteistyönä selvitys sosiaalisen työllistämisen palvelukokonaisuudesta. Hankkeen onnistuminen edellyttää, että siinä huomioidaan asiakaslähtöisyys eli palvelut suunnitellaan asiakkaiden toimintakyvyn mukaan.

Rovaniemen alueella oli vuonna 2010 meneillään selvitys alueen päivätoiminnan tilanteesta, koska palveluverkosto oli hajanainen. Tarkoituksena on, että päivätoiminta olisi asiakaslähtöistä eli asiakkaan toimintakykyä vastaavia palveluita olisi tarjolla monipuolisesti. (Rovaniemen vammaispoliittinen ohjelma 2011, 14.)

Opiskelujen aikaisella työharjoittelulla ja itsenäisillä käynneillä työvoimatoimistoon edistetään nuoren mahdollisuuksia työllistyä. Työllä on tärkeä rooli yhteiskuntaan integroijana. Jotta vammainen työllistyisi, tarvitaan useiden eri ammattilaisten, kuten koulutuksen järjestäjien, palveluntuottajien, työelämän edustajien ja eri viranomaisten, yhteistyötä ja ennakkoluulotonta työskentelyä. Vammaisen nuoren kanssa tulisi laatia toimintasuunnitelma ennen opintojen päättymistä, jotta palveluketju ei katkea valmistumiseen. Työllistymistä edistävät työkokeilut, työharjoittelu, työelämävalmennus, työhön valmennuspalvelut ja palkkatuki. Vammaisille sopivia työpaikkoja ei ole runsaasti eikä niitä aina ole helppo löytää. Välityömarkkinat eli kolmas sektori sekä oppisopimuskoulutus ovat keinoja lisätä työllistymismahdollisuuksia. Sosiaalisella yrityksellä, jolla tarkoitetaan sitä, että työllisistä on vajaakuntoisia tai pitkäaikaistyöttömiä vähintään 30%, on mahdollisuus saada palkkatukea vajaakuntoisten palkkauksesta. Tällä lainsäädännöllä on pyritty lisäämään yritysten halua palkata muun muassa vammaisia. (Oulun läänin vammaispoliittinen ohjelma 2009, 20.)

Kolmannen sektorin toimijat eivät ole riittävässä määrin perustaneet sosiaalisia yrityksiä, vaan ovat toimineet yhdistysten muodossa ja tästä syystä sosiaalisista yrityksistä ei ole tullut vahvaa toimijaa vaihtoehtoisilla työmarkkinoilla. Suuri osa vammaisista osallistuu työtoimintaan, jossa ei kuitenkaan olla työsuhteessa. Huolimatta tukitoimista ja työvoimapolitiittisista hankkeista tutkimusten mukaan vammaisia työllistyy vain vähän avoimille työmarkkinoille. Tämä johtuu siitä, että vammaiset mielletään helposti eläkeläisiksi tai aiempien suojatyöpaikkojen, nykyisten työ- ja toimintakeskusten, työntekijöiksi. Työllistämiprojektien avulla on saatu vammaisille työpaikkoja, mutta satsauksiin nähden vähän. Myöskään ESR -hankkeet eivät ole tuottaneet toivottuja tuloksia. Vähäisten tulosten takia sosiaalisen työllistämisen työryhmän raportissa on kehittämissuhteita sosiaalisen yritystoiminnan tukemiseen, työvalmentajatoiminnan laajentamiseen ja työvoiman palvelukeskusten ja monipalvelukeskusten toiminnan kehittämiseen. (Ritva Linnakangas & Asko Suikkanen & Victor Savchenko & Lauri Virta 2006, 20-21.)

Vammaisten henkilöiden työllisyysaste on selvästi matalampi kuin muulla väestöllä. Työllistymisen tukemiseksi on erilaisia työvoimapolitiittisia keinoja tukityöllistämisestä työkuntoutukseen, mutta niistä huolimatta vajaakuntoisten työllistäminen on useiden

tutkimusten mukaan vaikeaa ja yhä lisääntyvä ongelma. Työvoiman ulkopuolella olevien vammaisten ja pitkäaikaissairaiden määrä, jotka voisivat toisenlaisissa olosuhteissa kuulua työvoimaan, on arviolta 200 000. Selvitysten mukaan 13 000 vammaista ja vajaakuntoista on mukana työllistämistoiminnassa kuten työkeskuksissa, tuetun työllistämisen yksiköissä, työtoimintayksiköissä ja mielenterveyskuntoutujien klubitaloissa. (Haarni 2006, 20-21.)

Vammaispoliittisissa ohjelmissa esitellään monipuolisesti olemassa olevat vaihtoehdot vammaisten työllistymisen tukemiseksi. Työ- ja päivätoiminta toimivat kohtuullisesti tai hyvin, lukuunottamatta mielenterveyskuntoutujien, ikääntyvien vammaisten ja aivovammasta toipuvien päivätoimintaa. Ohjelmissa ja käytännön työssä tulisikin ensinnäkin turvata päivätoiminta kaikille kriteerit täyttävillä asiakkaille. Lisäksi tulee pohtia tarkoituksenmukaisempaa päivätoimintaa kyseisille asiakasryhmille. Koska vammaisten työllisyys on alhainen, tulisi kehittää uusia, toimivampia keinoja vammaisten osallitumisen lisäämiseen työmarkkinoilla. Koska oppilaitosten edustajien, sosiaalityöntekijöiden ja työvoimaneuvojien aika ja osaaminen eivät riitä perehtymään vammaisten työllistymisen edesauttamiseen, tulisi perustaa esimerkiksi järjestöjen avulla sosionomien tai tradenomien toimia. He voisivat toimia vammaisten tukena räätälöimässä työharjoittelua, osa-aikaista ansiotyötä, oppisopimusta tai muita toimia. He voisivat toimia yhteistyössä oppilaitosten, työelämän edustajien kuten yrittäjien, työ- ja elinkeinotoimiston sekä tarvittaessa sosiaalitoimen kanssa.

3.4 Kulttuuri

Allardtin (1980, 47) mukaan itsensä toteuttaminen on keskeinen hyvinvoinnin tekijä, johon sisältyvät mahdollisuudet harrastuksiin ja vapaa-ajan toimintaan eli tekemiseen. Tässä analyysissä harrastukset ja vapaa-aika kuuluvat kulttuurin käsitteen sisälle. Kulttuurin alue on yksi osallisuuden hyvinvoinnin osa-alueista.

Jotta kulttuuripalvelut olisivat vammaisen ihmisen käytettävissä, on huomioitava useita eri tekijöitä. Harrastustoiminnan tai kulttuurin tuotteen tulee olla saavutettavissa fyysisesti, tiedottamisen kautta ja taloudellisesti. Fyysinen saavutettavuus on raken-

nusten ja kulkuväylien esteettömyyttä. Tiedottamisen saavutettavuus tarkoittaa tietoa harrastus- ja kulttuuripalveluiden sisällöstä saavutettavuuden osalta. Tiedottamisessa on hyvä käyttää useita eri julkaisukanavia, selkokielisyyttä sekä esitteissä ja julisteissa kirjoitetun kielen lisäksi symboleja. Taloudellinen saavutettavuus on 1) mahdollisuus saada henkilökohtainen avustaja, tulkki tai ohjaaja mukaan ilmaiseksi kulttuuritapahtumaan, 2) mahdollisuus saada opaskoira, kuulokoira tai avustajakoira mukaan kulttuuritapahtumaan ja 3) ilmaisia sisäänpääsyjä esimerkiksi taidelaitoksiin ennalta ilmoitettuina ajankohtina. (Opetusministeriö 2004, 13-19.)

Rovaniemen vammaispoliittisessa ohjelmassa (2011, 15) todetaan, että vammaisen henkilön hyvinvointia lisätään esteettömillä mahdollisuuksilla osallistua liikunta-, urheilu-, taide-, matkailu- ja kirjastopalveluihin. Ohjelmassa painotetaan, että kulttuurikokemukset ovat tärkeitä ja niihin tulisi voida osallistua helposti ja esteettömästi. Jokaisella kuntalaisella tulisi olla oikeus ilmaista ja hyödyntää omaa luovuuttaan. Kulttuuripaikoista, jonne on esteetön pääsy, mainitaan uimahalli ja kaupunkia ympäröivä luonto. Monille laavuille ja luontopoluille on esteetön pääsy. Lisäksi kaupunki tuottaa erityisliikuntapalveluja. Kehittämisen kohteeksi esitetään vammaisten kuulemista suunniteltaessa kulttuurin ja vapaa-ajan sisältöjä ja henkilökunnan ammattitaitoa kohdata erityisryhmiä. Lisäksi kulttuurin sisällössä, saavutettavuudessa ja esteettömyydessä tulisi huomioida erityisryhmien tarpeet ja kiinnostuksen kohteet.

Jyväskylän ohjelma (2010, 25-26) viittaa perusteluissaan YK:n vuoden 2006 yleissopimuksen artikloihin 21 ja 22, joissa todetaan, että vammaisilla tulee olla oikeus osallistua kulttuuri- ja urheiluelämään, mahdollisuus matkustaa ja osallistua virkistystoimintaan. Kulttuurin saavutettavuuden tulisi olla vammaisen perusoikeus. Ohjelmassa mainitaan vammaisjärjestöjen tärkeä rooli kulttuuritoiminnan aktivoijina. Järjestöjen edustajien asiantuntemusta voidaan käyttää hyödyksi suunniteltaessa kulttuuripalveluja vammaisryhmille. Myös tässä ohjelmassa painotetaan kulttuurin ja taiteen myönteistä merkitystä hyvinvoinnille. Arjen merkitykselliset kokemukset, luovuus ja vuorovaikutus toisten ihmisten kanssa edesauttavat osallisuutta ja vahvistavat identiteettiä. Kulttuuripalveluiden käyttämisellä voidaan lisätä osallistumista, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä.

Jyväskylässä toimii ainutlaatuinen museoiden kouluttama vertaisopas eli kulttuuriluotsi, jonka voi saada mukaan museokäynneille. Vammaisneuvosto ehdottaa kehittämistoimenpiteiksi kulttuurikohteiden esteettömyyskartoitusta ja havaittavien puutteiden korjaamista. Kulttuuripalveluita toivottaisiin osaksi arkea eli asumis-, päivätoiminta- ja hoitoyksiköiden yhteyteen. (Jyväskylän vammaispoliittinen ohjelma 2010, 27.)

Erityisliikuntapalveluissa kunnalla katsotaan olevan keskeinen rooli, yksityiset ja järjestöt ovat täydentäviä palveluntuottajia. Kaupunkia kritisoidaan liian vähäisestä erityisliikunnan järjestämisestä, liikuntatilojen vaikeakulkuisuudesta ja tarvittavien välineiden puutteesta. Kehittämiseksi esitetään myös liikuntaluotsia. (Jyväskylän vammaispoliittinen ohjelma 2010, 28.)

Oulun läänin vammaispoliittisessa ohjelmassa on erillinen liite kulttuuripalveluista. Ohjelman tätä osiota varten on tehty haastattelututkimus. Liitteessä (2009, 82,88) todetaan, että Oulun seudulla ei ole järjestetty riittävästi vammaisille suunnattuja kulttuuritapahtumia. Esimerkkeinä vammaisille suunnatuista kulttuuritapahtumista mainittiin Tahkokankaan palvelukeskuksen näytelmäkerho ja Down- lasten luovan tanssin ryhmä, jotka molemmat ovat ainutlaatuisia koko Pohjois-Suomessa. Osa haastatelluista kuitenkin koki, etteivät he haluaisi erotteluja muiden ja vammaisten kulttuuritapahtumille, vaan vammaisten tulisi voida osallistua muiden kanssa samoihin kulttuuritapahtumiin. Ratkaisukeinoksi esitettiin yhteistyötä vammaisjärjestöjen ja kulttuurikohteiden välille. Kulttuuriin osallistumisen yleisin ongelma on fyysisessä saavutettavuudessa. Lisäksi ongelmia tuottavat asenteelliset esteet ja resurssien puute, henkilökohtaisia avustajia tarvittaisiin avustamaan liikkumisessa ja tulkkaamisessa.

Helsingin vammaispoliittisessa ohjelmassa (2011, 30-31) todetaan, että lähes kaikkiin Kulttuurikeskuksen tiloihin on esteetön pääsy ja pyörätuolipaikkoja on lisätty ja pyörätuolilla liikkumista helpotettu muun muassa peruskorjausten yhteydessä. Kehittämisen kohteena olivat fyysisen esteettömyyden lisääminen esimerkiksi wc-tiloja remontoimalla ja tiedottaminen siitä, että vammaisen avustajan tulisi päästä maksuttomasti mukaan tapahtumiin. Muutoksia seurataan kulttuurikeskuksen strategiassa ja kehittämissuunnitelmassa.

Suomen Kuntaliitto on ehdottanut palvelusetelin käyttöä mahdollisuutena rahoittaa erityisryhmien kulttuuripalveluita, mutta toistaiseksi se ei ole saavuttanut suosiota kunnissa. Kuntien tulisi kehittää asiakaspalautejärjestelmiä saadakseen kuntalaisilta palautetta kulttuuripalveluista. Kuntien tulisi tukea enemmän vammaisjärjestöjen omia kulttuurihankkeita. Esimerkkeinä tuetuista kulttuuritapahtumista ovat Vammaisten kulttuuriviikko Vammalassa ja vuosittaiset eri puolella Suomea järjestettävät Kuurojen kulttuuripäivät. (Kalle Könkkölä & Sari Salovaara & Mervi Tiensuu-Nylund 2001, 36.)

Kaikissa ohjelmissa mainittiin, että henkilöstöllä tulisi olla riittävästi osaamista ja ammattitaitoa kohdata vammaisia kulttuurin käyttäjiä. Ainoastaan Helsingin ohjelmassa mainittiin, että Kulttuurikeskuksen henkilöstöllä myös asenne on esteetön eli he ovat saaneet koulutusta, ja heillä on riittävä ammattitaito esteettömyydestä ja vammaisen asiakkaan kohtaamisesta. Suurimpana esteenä kulttuurin yhteydessä on fyysinen esteettömyys, koska useissa rakennuksissa on portaita. Joissain rakennuksissa pyörätuoleille on erillinen sisäänkäynti rakennuksen sivulla tai takana, mutta tämän vammaiset kokivat eriarvoistavana tekijänä.

Mikäli halutaan, että kulttuuripalveluita kehitetään vammaisten tarpeita huomioiden, tulisi tietoa viedä kulttuurin ja vapaa-ajan piirissä toimiville henkilöille ja niistä päätäville tahoille. Osa toimijoista on kunnallisella sektorilla, osa valtion, osa järjestöjen ja osa yritysten, joten tiedottamisen kohdeyleisö on laaja. Pelkästään se, että kehittämisestä mainitaan kirjallisissa ohjelmissa tai kuntapäätäjien kokouksissa ei takaa muutoksia.

4 Sosiaalinen hyvinvointi

Sosiaalisen hyvinvoinnin lukuun kuuluvat vammaisten 1) asuminen, 2) henkilökohtainen apu, 3) palvelusuunnitelma ja palvelupäätökset ja 4) perheen palvelut. Sosiaalisen hyvinvoinnin osa-alueet edistävät vammaisen omaa toiminnallisuutta joko suoraan kuten osa sosiaalipalveluista, esimerkiksi kuljetuspalvelut tai välillisesti, esimerkiksi henkilökohtaisen avustajan kautta. Asuminen on toiminnallisuutta ja itsenäisyyttä omassa kodissa tai asumispalveluissa. Henkinen hyvinvointi edistää vammaisen toiminnallisuutta, joko sisäistä tai ulkoista toimintaa.

Sosiaalisilla suhteilla on merkittäviä psykofyysisiä etuja kuten terveyttä edistäviä ja ylläpitäviä vaikutuksia. Alhaisella sosiaalisella tasolla voi olla terveydelle yhtä haitallinen vaikutus kuin alkoholismilla. Vapaaehtoinen harrastaminen, johonkin kuuluminen eli me-henki ja sosiaalinen kanssakäyminen voivat ehkäistä ennenaikaista kuolemaa. Näistä syistä sosiaaliset suhteet tulisi huomioida lainsäädännössä, yhteiskuntasuunnittelussa ja poliittisessa päätöksenteossa. Yksinäisyys ja sosiaalinen eristäytyminen ovat yksilön kannalta epäedullisia. (Tuija Kotiranta & Raili Haaki & Petteri Niemi 2011, 241-242.)

Ihmiset toimivat yhdessä ja ryhmissä muodostaen sosiaalista todellisuutta. Sosiaalisuuden ansiosta yksittäinen ihminen voi laajentaa toimijuuttaan yli yksittäisen ihmisen rajojen. Järjestäytyneet ryhmät parantavat siten jäsentensä hyvinvointia. Ihmiset tarvitsevat eli ovat riippuvaisia toisten ihmisten seurasta joko luontaisista syistä tai välineellisistä syistä. Välineelliset syyt liittyvät niihin asioihin, joita ihminen ei voi saavuttaa yksin. (Raimo Tuomela & Pekka Mäkelä 2011, 87-89.)

Niemelän hyvinvoinnin teoriassa olemisen alueeseen sisältyy fyysis-aineellinen ulottuvuus, sosiaalinen ulottuvuus ja henkisen elämisen ulottuvuus. Olemisen sosiaalinen ulottuvuus sisältää yhdessä olemista, yhteisyyttä ja yhteisöllistä elämää. Liittynän tarpeet ovat keskeisiä ihmisen toimintaa ohjaavia asioita. Yhdessä oleminen perheen, ystävien ja sukulaisten kanssa täyttää ihmisen liittynän tarvetta ja tuottaa hyvinvointia. Jotta vammaisen voisi tavata kotinsa ulkopuolella ystäviään tai sukulaisiaan, hän voi tarvita kuljetuspalvelua eli asiointiapua, henkilökohtaista avustajaa, tulkkipalvelui-

ta tai tukihenkilöä. Perhe-elämän tukeminen kuten kotihoito ja päivähoito edesauttavat sosiaalisen ulottuvuuden toteutumista. (Niemelä 2009, 216-218.)

Olemisen kolmas ulottuvuus, henkinen eläminen, tarkoittaa inhimillistä kasvua, jonka tavoitteena on itsetietoinen ja autonominen ihminen. Autonomiia edesauttavat mahdollisimman itsenäinen elämä ja oma koti ja siellä esteetön liikkuminen, asumispalvelut, henkilökohtainen apu ja tukihenkilö, joka voi olla apuna harrastuksissa ja vapaaehtoistoiminta, joka voi olla esimerkiksi ulkoiluapua. (Niemelä 2009, 216-218.)

Allardt (1980 42-45, 50) kirjoittaa yhteisyyssuhteista tarkoittaen yksilöiden suhteita, ei kansallisia yhteiskuntia, joissa myös on solidaarisuutta ja yksimielisyyttä. Yhteisyyssuhteisiin kuuluvat paikallisyhteisyys, perheyhteisyys ja ystävyysuhteet. Yksilöt tarvitsevat vastavuoroista eli symmetristä rakkautta, jolla tässä yhteydessä ei tarkoiteta seksuaalisuutta, joka on fysiologinen perustarve. Yhteisyys on resurssi, jonka avulla ihminen voi toteuttaa muita arvojaan. Yhteisöllisyyden puute voi aiheuttaa sosiaalisia, terveydellisiä tai mielenterveydellisiä ongelmia. Yhteisyyssuhteet edellyttävät yhteistä kieltä, kykyä asettua toisen asemaan ja ymmärrystä. Yhteisyyssuhteet ovat kielessä ilmeneviä tapahtumia ja edellyttävät riittävän pitkäaikaista kielellistä kehitystä yhteisen todellisuuskäsityksen perustaksi.

Sosiaalisen hyvinvoinnin yhteisyyssuhteita ovat perhesuhteet, joiden hyvinvointia ylläpidetään ja edistetään perheen palveluilla kuten päivähoidolla, iltapäiväkerhoilla ja perheneuvolan palveluilla. Yhteisyyssuhteita kuten ystävyysuhteita ja yhteyttä sukulaisiin voidaan ylläpitää tarvittaessa kommunikaation mahdollistajien eli viittomakielen- ja puhetulkkiavulla. Lisäksi henkilökohtainen apu eli avustaja mahdollistaa sosiaalisten suhteiden ylläpitämistä avustamalla kotona tai kodin ulkopuolella sosiaalisissa tilanteissa. Palvelusuunnitelma lähtee ajatuksesta, että asiakkaan sosiaalinen hyvinvointi myös ihmissuhteet, huomioidaan. Sosiaalipalvelujen päätöksillä kuten kuljetuspalvelulla voidaan edistää asiakkaan sosiaalisia kontakteja.

Vammaispoliittisissa ohjelmissa yhtenä sosiaalipalveluna on kuljetuspalvelu, jonka avulla päästään kodin ulkopuolelle vuorovaikutukseen toisten ihmisten kanssa. Samassa tehtävässä auttavat tulkkipalvelut, joko puhetulkki tai viittomakielen tulkki, jotka mahdollistavat kommunikaation muiden ihmisten kanssa. Lisäksi sosiaalista

hyvinvointia edesauttavat perhe-elämän tukeminen, perhekeskus (Helsinki), perheneuvola, päivähoito ja koululaisten iltapäivätoiminta. Perhe-elämän tukemiseksi voidaan eri palveluntuottajilta ostaa esimerkiksi apua kodin hoitoon tai lasten hoitoon. Muun muassa vaikeasti kehitysvammaisten lasten vanhemmille voidaan tarjota lastenhoitoapua, jotta vanhemmat pääsevät asioinneille. Vammaisilla on perheenjäseniä, sukulaisia, ystäviä ja viranomaiskontakteja, jotka edesauttavat sosiaalista hyvinvointia.

4.1 Asuminen

Asuminen kuuluu Allardtin hyvinvoinnin teoriassa elintason osioon (1980, 40) ja toisaalla hyvinvoinnin aineelliseen osioon (Vaarama & Siljander & Luoma & Moisio 2010, 126-127). Olen liittänyt asumisen sosiaaliseen hyvinvointiin, koska vammaispoliittisissa ohjelmissa asumiseen kuuluvat palvelut liittyvät sosiaalisuuteen. Yksin, parisuhteessa tai perheenä yksityisasunnossa asuessa, sosiaalisia suhteita ylläpidetään yleensä kotona ja kehitysvammaisten ryhmäkodit ja vaikeavammaisten palveluasunnot sisältävät muiden asukkaiden ja henkilökunnan eli ryhmän sosiaalisuutta ja ovat osa vammaisen yhteisyssuhteita.

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut vammaispalveluiden asumispalveluille laatusuosituksia vuonna 2003, joiden toteutumista on kartoitettu kyselyllä vuonna 2008. Raportista selviää, että asuinpaikasta riippuen asumispalveluiden laatu vaihtelee merkittävästi. Asumisen käsite on lähellä elämisen käsitettä eikä aina tarkoita toiminnallisuutta eli sitä, että vammaisen voi itse ohjata elämäänsä tai osallistua yhteiskunnallisiin toimintoihin. Laatusuositus sisältää yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteettömän ympäristön huomioiden elämisen kodin ulkopuolella kuntalaisena. Laatusuosituksessa määritellään yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja tasa-arvoa lisäävät tavoitteet. Suositukseen sisältyvät sosiaalitoimen lisäksi muut hallintokunnat. Kuitenkin päävastuu on sosiaalitoimella eivätkä muut hallintokunnat huomioi riittävästi suosituksia päätöksenteossaan. Kyselyn mukaan noin kolmessa neljäsosassa kuntia vammaisten henkilöiden tarpeet toteutuvat yksilöllisinä vammaispalveluina. Yleisten palveluiden saavutettavuus toteutuu noin kahdessa kolmasosassa kuntia. Puolet kunnista ottaa huomioon vammaiset asukkaat ympäristörakentamisessa. Kahdessa

viidesosassa kuntia vammaisten henkilöiden asumistarpeet huomioidaan kunnan asuntopolitiikassa eli rakennetaan riittävästi esteettömiä ja toimivia asuntoja. Kolmasosassa kuntia otetaan vammaiset kuntalaiset huomioon kuntasuunnittelussa ja päätöksenteossa. (Kotiranta, Pirjo-Liisa 2008, 17,47.)

Susanne Jacobson ja Antti Pirinen (2010, 205-206) selvittivät tutkimuksessaan fyysiseltä toimintakyvyiltään heikentyneiden asukkaiden elämäntapaan ja arjen tilanteisiin liittyviä yksilöllisiä kokemuksia. Tulosten mukaan pelkkä esteettömyys ei ota huomioon kokonaisvaltaista käyttökokemusta, vaan voi aiheuttaa jopa tyytymättömyyttä ja leimaavuutta. Esteettömyyden lisäksi tulisi huomioida estetiikka sekä elämäntapaan ja persoonaan liittyvät tekijät. Vammaiset olisivat halukkaita osallistumaan ratkaisujen suunnitteluun ja jotkut olivat itse muuttaneet nykyistä asuntoaan paremmin vaatimuksiaan vastaavaksi.

Mahdollisimman itsenäinen elämä ja oma koti ovat vammaisille tärkeitä. Nämä edistävät sosiaalista hyvinvointia. Vammaisella itsellään tulisi olla mahdollisuus valita, missä ja kenen kanssa asuu. (Jyväskylän ohjelma 2010, 8-9.) Esimerkiksi Jyväskylässä on purettu laitoshoidon osuutta. Suuri osa vammaisista asuu omassa kodissa ja osa palvelutaloissa. Kehitysvammaisista osa asuu kotona vanhempien kanssa, osa ryhmäkodeissa ja osa itsenäisesti. Valtakunnallisesti laitoshoidon osuutta on vähennetty ja avopalveluiden osuutta on lisätty. Ongelmaksi on muodostunut se, että avopalveluiden osuus ei ole lisääntynyt samaa tahtia kuin laitoshoidon paikkoja on purettu. Kotihoito ja pienet hoitoyksiköt ovat lisääntyneet. (Ikola 2003, 21.)

Kehitysvammaisista on aiemmin huolehdittu kokonaishoidollisesti, mikä on usein tarkoittanut eristävää laitoshoidon osuutta. Kehitysvammaisen ihmisarvoa, ihmisoikeuksia, perusoikeuksia ja kansalaisuutta on rajoitettu eikä heitä ole pyritty integroimaan muuhun yhteiskuntaan. Huolimatta siitä, että laitoshoidon paikkoja on purettu, on kokonaishoidollisia piirteitä huomattavissa yksilöllisissäkin asumisen muodoissa. Yleisimmin kehitysvammaisten laitoshoitopaikat on korvattu 3-8 paikkaisilla ryhmäkodeilla, jossa henkilökunta avustaa päivittäisessä elämässä. Tällä ratkaisulla on haluttu korostaa yksilöllisyyttä, henkilökohtaisuutta ja lähestymistä muuhun ympäröivään yhteiskuntaan. Ryhmäkodeista haluttiin laitospaikkaisesta sijasta kodin kaltaisia, jolloin asukkaatkin voisivat osallistua arjen askareisiin. Vaikka muutos on ulkoisesti

suuri, edelleen osa kehitysvammaisista on vailla omaa ääntä ja on kokonaishoidon kohde. Taloudellisten ja henkilöstöresurssien vähäisyyden vuoksi vallitsevana on tehokkuusajattelu työntekijöiden ajankäytössä, ei asukkaan etu. Esimerkkinä on, että aikuisen asukkaan on mentävä nukkumaan iltavuorolaisten työajan päättyessä eli yhdeksän aikoihin. Järjestelmästä johtuen uusia työvuorokäytäntöjä ei ole päästy kokeilemaan, vaikka henkilökunnalla olisi niihin halukkuutta. Niukkojen talousresurssien vuoksi ei voida palkata esimerkiksi satunnaisia avustajia, jotka voisivat olla asukkaiden tukena harrastuksissa ja ulkoilussa. Nämä ovat esimerkkejä rakenteellisista tekijöistä, jotka heikentävät asukkaiden elämänlaatua ja psykososiaalista hyvinvointia. (Susanna Hintsala, Heikki Seppälä & Antti Teittinen 2008, 217.)

Rovaniemen ohjelmassa (2011, 11-12) elinympäristön terveellisyyden, turvallisuuden ja viihtyvyyden todetaan olevan fyysisen ja psyykkisen terveyden ylläpitämisen edellytyksiä. Rakennetut fyysiset esteet niin kodissa kuin muussakin rakennetussa ympäristössä lisäävät vammaisten tarvitsemia erityispalveluita. Huomioimalla esteettömyysasiat jo rakentamisvaiheessa säästytään lisäkustannuksilta ja parannuksista hyötyvät lisäksi lapsiperheet ja ikäihmiset. Itse asunnoissa tulisi huomioida esteettömyys, turvallisuus ja mahdollisimman itsenäinen elämä. Lisäksi tarjottujen asumispalveluiden tulisi vastata tarvetta. Valtioneuvoston päätöksen, 21.1.2010, mukaan Suomessa puretaan laitospaikat muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta ja lisätään tilalle asumispaikkoja muualla. Asumispaikkoja suunniteltaessa tulee huomioida useita muitakin ryhmiä kuin laitoksista muuttavia; kuten kotoa muuttavat nuoret, ikääntyvien vanhempien kanssa asuvat vammaiset ja ikääntyvät vammaiset. Tarkoituksena olisi mahdollistaa oman asumismuodon ja elintavan valinta. Kehittämällä asumisvalmennusta peruskoulun jälkeisten opintojen yhteydessä ja muuttovalmennusta kotoa muutettaessa, mahdollistetaan ja tuetaan itsenäistä suoriutumista. Itsenäinen asuminen edellyttää myös riittäviä avoimuuden tukipalveluita ja asumisen turvallisuutta.

Oulun vammaispoliittinen ohjelma (2009, 33) linjaa yhdeksi kehittämistoimenpiteeksi mahdollisuuden itsenäiseen asumiseen osana yleistä asuntopolitiikkaa ja edistämällä esteetöntä rakentamistapaa ja toimivaa asuinympäristöä.

Helsingissä on aloitettu vuonna 2008 asumisen hanke (ASU), jonka tarkoituksena on purkaa kehitysvammaisten asumispalvelujonot ja korvata heidän laitoshoitonsa asumispalveluilla. Ryhmäkotimallin ohella on tuettua asumista omissa asunnoissa, joihin on saatavilla henkilökunnan tai henkilökohtaisen avustajan apua. Lisäksi kehitteillä on palveluasumisryhmä -tyyppisiä asumismalleja, joista ei kerrottu tarkemmin. Vaikeavammaisille syrjäytymisvaarassa oleville on rakenteilla ryhmäkotityyppisiä asuntoja, joissa jokaisella on oma asunto ja lisäksi yhteistilat sekä mahdollisuus jatko-opintoihin ja itsenäiseen elämään valmentautumiseen. (Helsingin vammaispoliittinen selvitys 2011, 20.) Helsingin ohjelmassa on konkreettisia uusia ja innovatiivisia asumispalvelumalleja, joiden toteuttaminen on meneillään.

Vammaisten hyvinvoinnin edistämiseksi jokaisella tulisi olla oikeus valita asuinpaikansa: oma koti, kriteerien täyttyessä palvelutalo, ryhmäkoti tai laitospaikka. Lisäksi vammaiselle tulee järjestää riittävät palvelut ja tukitoimet, jotta kotona tai muualla asuminen on mielekästä, esteetöntä ja turvallista. Ongelmana on edelleen laitospaikkojen määrä, niistä haluttaisiin mahdollisuuksien mukaan luopua. Toisekseen runsaasti apua tarvitsevat ohjataan usein muuttamaan pois kodeistaan palvelutaloihin tai ryhmäkoteihin eikä järjestetä riittävästi tukitoimia mahdollisimman itsenäiseen elämään asiakkaan kotona. Vammaispoliittisissa ohjelmissa tulee huomioida asiakkaiden muuttuva elämäntilanne ja järjestää asumismuotoja sen mukaan huomioiden itsenäistyvät vammaiset nuoret, kotoa muuttavat aikuiset vammaiset ja iäkkäät vammaiset. Tämä tarkoittaa vammaispoliittisten ohjelmien seuranta ja päivittämistä säännöllisesti asumisen järjestämisen ja kotihoidon osalta.

4.2 Henkilökohtainen apu

Sosiaalisessa hyvinvoinnissa auttaa osaltaan henkilökohtainen avustaja, kotona ja kodin ulkopuolella; opiskelussa, työssä, asioinneissa, harrastuksissa, kulttuurin parissa ja muualla vapaa-ajalla. Sosiaalista hyvinvointia ylläpitävät myös vapaaehtoistoiminta ja tukihenkilö, jotka mahdollistavat osallistumista kodin ulkopuoliseen elämään.

Henkilökohtaisella avulla tarkoitetaan vaikeavammaisen henkilön välttämätöntä avustamista kotona ja kodin ulkopuolella kuten päivittäisissä toimissa, työssä ja opiskelussa, harrastuksissa, yhteiskunnallisessa osallistumisessa tai sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämisessä. Henkilökohtaisen avun järjestäminen edellyttää, että vaikeavammaisen henkilö kykenee määrittelemään avun sisällön ja toteutustavan. ”Henkilökohtaista apua järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, joka tarvitsee pitkäaikaisen tai etenevän vamman tai sairauden johdosta välttämättä ja toistuvasti toisen henkilön apua suoriutuakseen päivittäisistä toiminnoista eikä avun tarve johdu pääasiassa ikääntymiseen liittyvistä sairauksista ja toimintarajoitteista. Henkilökohtaista apua on järjestettävä päivittäisiä toimia, työtä ja opiskelua varten siinä laajuudessa kuin vaikeavammaisen henkilö sitä välttämättä tarvitsee.” Edellä mainittuja toimintoja varten henkilökohtaista apua on järjestettävä vähintään 30 tuntia kuukaudessa, jollei tätä pienempi tuntimäärä riitä turvaamaan vaikeavammaisen henkilön välttämätöntä avuntarvetta. (Vammaispalvelulaki 3.4.1987/380 8 c § 19.12.2008/981)

Henkilökohtaisen avustajan palveluilla voidaan lisätä vammaisen yhdenvertaisuutta suhteessa muihin kansalaisiin. Avustajan avulla vammaisen voi esimerkiksi opiskella ja toimia yhteiskunnassa. Toisen avustaminen on muutakin kuin työsuorite. Avustajan tulisi muistaa kunnioittaa vammaisen itsemääräämisoikeutta, vaikka hän ei itse kykene toimimaan toivomallaan tavalla. Avustamisessa on kyse tunnistamisesta ja tiedostamisesta. Niin avustajan kuin muidenkin vammaisten kanssa työskentelevien ammattilaisten tulisi antaa vammaiselle aikaa ilmaista tahtonsa eikä pyrkiä ymmärtämään nopeasti, ennakoida hänen toiveitaan ja toimia hätäisesti sen mukaan. (Nurmi-Koikkalainen 2006, 34-35.)

Ensimmäiset henkilökohtaiset avustajat saatiin hengityslaitetilaille 1960-luvulla, kun heille haluttiin oikeus kotihoitoon. Tosin palvelua ei vielä tuolloin tunnettu tällä nimellä. CP-vammaisilla oli avustajatoimintaa vuodesta 1982 alkaen kohdennettuna vammaisten henkilöiden ja heidän omaistensa harrastus- ja virkistystoimintaan. Vasta vuonna 1984 henkilökohtaisen avustajan mahdollisuudesta tehtiin lakiehdotus, jonka pohjana olivat kokemukset hengityshalvauspotilaiden avustajatoiminnasta. Vuonna 1987 tuli voimaan vammaispalvelulaki, jossa myös avustajatoiminta oli mukana. Laki

osoittautui käytännössä pian puutteelliseksi, koska sosiaalitoimet tekivät laillisesti kielteisiä päätöksiä avustajista vedoten määrärahojen puutteeseen. Järjestöt alkoivat ajaa avustajan palveluita subjektiivisiksi, jotta määrärahojen riittämättömyyttä ei voitaisi käyttää kielteisen päätöksen perusteena ja jotta vaikeavammaiset saisivat vihdoin tarvitsemaansa palvelua. (Marja-Liisa Heiskanen 2008, 55,58, 122)

Uusi vammaispalvelulaki koskien henkilökohtaista avustajaa tuli voimaan 1.9.2009 (HE 166/2008) turvaten henkilökohtaisen avustajan palvelut aina subjektiiviseksi oikeudeksi kunnan määrärahoista riippumatta. Aiemmin henkilökohtaisen avustajan palvelut olivat määrärahasidonnaisia ellei kyse ollut palveluasumisesta, jolloin avustajan palvelut olivat subjektiivinen oikeus. Avustajan palveluita ei saanut, jos kunnan määrärahat olivat loppuneet, vaikka asiakas olisi täyttänyt palvelun kriteerit. (Vammaispalvelulaki 3.4.1987/380)

Rovaniemen ohjelmassa (2011,11) todetaan, että uuden lain myötä vaikeavammaisella henkilöllä on mahdollisuus toteuttaa omia valintojaan opiskelussa, työssä ja vapaa-ajalla. Jotta avustajan palveluiden päämäärä toteutuisi, tulee vammaiselle tarjota riittävät ohjaus- ja neuvontapalvelut. Näihin kuuluvat palveluohjaus, kotikäynnit ja sähköiset neuvontapalvelut. Lisäksi tulee tuottaa ennakoivaa tietoa asiakkaiden tarpeista esimerkiksi asumispalveluiden osalta. Olisi tuettava riittävästi niitä perheitä, joissa vammaisella lapsella on avustaja. Näissä tilanteissa palvelumuotoina ovat lisäksi tilapäishoito tai perhetyö.

Avustajan palveluista osa tai kokonaan voidaan järjestää kunnallisen kotihoidon avulla, erityisesti silloin, kun kyseessä on kotona järjestettävä palveluasuminen. Toisena vaihtoehtona on, että vammaisen itse palkkaa avoimilta työmarkkinoilta itselleen henkilökohtaisen avustajan. ”Kotihoitoon kuuluvat kotipalvelu, kotisairaanhoido, terveydenhuollon ehkäisevä työ sekä tukipalvelut. Tukipalveluita ovat asioimis-, vaate-, huolto-, kylvetys, siivous- ja saattajapalvelut sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut.” (Ikola 2003, 20.)

Huolimatta siitä, että asiakkaalla on myönteinen päätös henkilökohtaisesta avustajasta, ei ole aina takuuta siitä, että avustaja löytyy. Avustajien löytyminen erityisesti pienen

tuntimäärän avustamista tarvitsevalle on tuottanut vaikeuksia monissa kunnissa. Noin puolella Kuntaliiton kyselyyn vastanneilla avustettavan tuntimäärä oli alle 20 tuntia viikossa ja vain noin kymmenesosalla yli 40 tuntia viikossa. (Aila Kumpulainen 2003, 47.)

Jyväskylän ohjelmassa (2010, 9) henkilökohtainen apu nähdään ensisijaisesti omaehtoisen elämän mahdollistajana. Vammaisen saa itse päättää, kuka häntä avustaa ja milloin. Koska monet vaikeavammaiset ovat kokeneet avustajan työnantajana toimimisen haasteellisena, on Jyväskylään perustettu henkilökohtaisen avun keskus Havu. Havusta saa käytännön apua työnantajana toimimisesta. Kehittämisen kohteena nähdään avustajajankin perustaminen ja palvelusetelijärjestelmän kehittäminen. Tukihenkilöiden kohdalla toivotaan lisärekrytoiteja ja sitouttamista työhön. Kokemukseni mukaan tukihenkilöiden vaihtuvuus johtuu tukihenkilöille maksettavan korvauksen vähäisyydestä ja siitä, että iso osa tukihenkilöistä on opiskelijoita, jotka valmistuessaan ja työllistyessään lopettavat tukihenkilönä toimimisen.

Oulun lääninhallitus teki vuonna 2006 kyselyn, jossa kartoitettiin vammaispalvelujen järjestämistä. Henkilökohtaisen avun tarpeen arvioitiin lisääntyvän tulevina vuosina. Tämä johtuu useista eri tekijöistä; asiakkaiden tietoisuus palvelusta on lisääntynyt, laitosasuminen on vähentynyt, palveluasuminen on lisääntynyt ja henkilökohtaista apua koskevasta lainmuutoksesta. (Oulun läänin vammaispoliittinen ohjelma 2009, 24.)

Jyväskylän ohjelmaan perustuen voidaan todeta, että hyvinvoinnin kannalta henkilökohtaisen avustajan palveluita ei ole riittävästi saatavilla. Ongelma johtuu siitä, että kriteerit henkilökohtaisen avustajan saamiselle ovat korkeat ja toisaalta siitä, että vähäisille tuntimäärille on vaikea rekrytoida avustajia. Henkilökohtaista avustajajärjestelmää tulee kehittää paremmin asiakkaiden tarpeita vastaaviksi, jotta asiakkaiden sosiaalinen hyvinvointi turvataan. Lainsäädännön muutos on ollut ensimmäinen tarpeellinen askel. Avustajatoimintaan varatut määrät eivät ratkaise palvelupäästöä, vaan palvelu on järjestettävä, kun lain vaatimat kriteerit vaikeavammaisuudesta täyttyvät. Tämän muutoksen turvin vaikeavammaisen on saanut tarvettaan paremmin vastaavan avustajatuntimäärän verrattuna aikaan ennen lainmuutosta. Tarvittaisiin enemmän avustajia ja avustajatunteja ulkoilussa avustamiseen, niin kotona kuin palve-

lualossa asuvien avuksi. Koska peruspalveluiden henkilöstöresurssit eivät tähän riitä, tulisi miettiä ostopalveluita. Avustajan avulla vammaisen voi toteuttaa itsemääräämisoikeuttaan, osallistua yhteiskunnallisiin tapahtumiin, ylläpitää sosiaalisia suhteitaan ja siten edistää hyvinvointiaan.

4.3 Palvelusuunnitelma ja palvelupäätökset

Asiakastyön pohjana on palvelusuunnitelma, joka laaditaan ensi tapaamisella, yleensä kotikäynnillä. Suunnitelmaan kirjataan laajasti asiakkaan tämän hetkinen elämäntilanne, toimintakyky ja asiakkaan toiveet ja tarpeet palvelujen suhteen. Asiakkaalle on kerrottava hänen oikeutensa ja velvollisuutensa ja vaihtoehdot sekä niiden vaikutukset. Tieto on annettava siten, että asiakas ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Tarvittaessa on käytettävä tulkkia. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa tai omaisen tai muun läheisen kanssa. Lisäksi asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812 5§, 6§ ja 8§.) Tarkoituksena on, että se viranomainen, joka ensimmäisenä tapaa asiakkaan, kartoittaa laajasti asiakkaan palvelutarpeet ja on asiakkaan luvalla yhteydessä muihin tarvittaviin viranomaisiin ja palveluntuottajiin. Palvelusuunnitelma on sosiaalityön keskeinen sopimus, jonka pohjalta pyritään vastaamaan asiakkaan elämäntilanteen tarpeisiin. Näin ollen palvelusuunnitelma ja sen pohjalta tehtävät palvelupäätökset ovat sosiaalisen hyvinvoinnin mahdollistajia.

Vuonna 2009 voimaan tulleen lain myötä palvelusuunnitelma on laadittava asiakkaalle seitsemän arkipäivän kuluessa yhteydenotosta. Vammaispalvelun mukaiset päätökset on tehtävä viimeistään kolmen kuukauden kuluessa hakemuksesta ellei asian selvittäminen vaadi erityisestä syystä pidempää aikaa. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3§.)

Vammaisille tarjottavat palvelut ovat: kuljetuspalvelut, tulkkipalvelut, henkilökohtainen avustaja, palveluasuminen, asunnon muutostyöt, apuvälineet, kuntoutus, kuntoutusraha, sopeutumismuunnos ja kuntoutusohjaus, kehitysvammaisten erityis-

huolto, perhehoito, omaishoidon tuki, erityishoitoraha, lapsen hoitotuki, vammaistuki ja työllistymistä tukeva toiminta. (Haarni 2006, 37.)

Vammaispoliittisissa ohjelmissa käsitellään laajemmin henkilökohtaisen avun palvelua, johtuen todennäköisesti vuoden 2009 lakimuutoksesta. Lisäksi laajemmassa käsittelyssä on työllistymistä tukeva toiminta, tämä koetaan kunnissa haasteelliseksi järjestää. Palveluasumisesta ja kotona asumisesta kirjoitetaan jonkin verran. Tämä voi johtua siitä, että laitospaikkoja puretaan ja avohoitoa lisätään. Lisäksi ikääntyvät vammaiset lisääntyvät, väestö ikääntyy ja sairaudet vaikeutuvat hankaloittaen ratkaisevasti toimintakykyä (ks. Heli Numminen & Hannu T. Vesala & Ilona Ainali & Irene Järveläinen 2005) . Kaikki nämä ihmisryhmät tarvitsevat asumista tukitoimin kotona tai palvelutalossa. Muista palveluista on vain lyhyitä mainintoja ja muutamat jäävät hyvin vähälle huomiolle kuten kehitysvammaisten erityishuolto.

Vammaispalvelussa palvelusuunnitelman ohella päätökset ovat tärkeässä osassa. Helsingin selvityksessä vammaispalveluiden päätösten selkeys ja ymmärrettävyys on otettu yhdeksi tavoitteeksi. (Helsingin vammaispoliittinen ohjelma 2011, 14.) Vammaispalvelun päätökset kirjoitetaan vammaispalvelulain pykälisiin perustuen, lääketieteen lausuntoon viitaten ja asiakkaan toimintakykyä kuvaillen. Tämä aiheuttaa sen, että päätös on tiivis ja täynnä ammattikieltä. Sosiaalityöntekijän näkökulmasta päätös tulee tehdä siten, että mahdollista hallinto-oikeuden käsittelyä varten siinä ei ole puutteita, ylimääräistä tekstiä eikä tulkinnan varaa, mitkä kaikki aiheuttavat tekstin vaikeaselkoisuuden.

Kieli ja kielen käyttö ovat keskeisiä sosiaalisuuden ilmentäjiä, koska kommunikaatio on yhteistoiminnallista perustuen kommunikatiivisiin symboleihin (Tuomela & Mäkelä 2011, 89). Tästä syystä sosiaalista hyvinvointia edesauttavat myös tulkkipalvelut, jotka mahdollistavat kommunikoinnin muiden ihmisten kanssa. Tulkkipalveluihin kuuluvat viittomakielen tulkit ja puhevammaisten tulkit. Sosiaalityöntekijän tulee huomioida asiakaskontakteissa antamansa informaation selkeys ja yksitulkintaisuus. Koska vammaispalvelu on voimakkaasti lainsäädäntöön nojautuva, se aiheuttaa palvelutilanteessa käsiteviidakon, jonka kääntäminen ammattikäsitteistä jokapäiväiselle kielelle asiakkaan ymmärryskyky (hyvin iäkkäät, kehitysvammaiset) huomioiden, on ajoittain haastavaa.

Palvelusuunnitelmaa ei ollut painotettu vammaispoliittisissa ohjelmissa. Koen sen kuitenkin erittäin tärkeänä hyvinvoinnin mahdollistajana, samoin kuin palvelupäätökset. Molemmat muodostavat erittäin keskeisen osan sosiaalityössä. Palvelusuunnitelma on dokumentti, johon asiakkaat ja omaiset palaavat usein ja josta sosiaalityöntekijä tarkistaa palvelutarpeet ja vuosittaisen tai tarvittavan päivittämisaikankohdan.

Palvelusuunnitelma laaditaan nykyisin valtaosassa kuntia ja enemmistölle sosiaalityön asiakkaita. Koska palvelusuunnitelma kattaa laajasti asiakkaan elämäntilanteen, palvelutarpeet ja erilaiset resurssit, sosiaaliset resurssit ja verkostot huomioiden, edistää se toteutuessaan laajasti ihmisen elämänlaatua ja hyvinvointia. Tämä kuitenkin edellyttää, että palvelutarpeet pyritään täyttämään ja palvelusuunnitelmaa tarkistetaan säännöllisesti. Palvelupäätöksiin nähden asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia ovat yhteydenotto sosiaalityöntekijään tai hänen esimieheensä, päätöksen oikaisuvaatimus sosiaali- ja terveyslautakunnalle ja tämän jälkeen mahdollisesti hallinto-oikeuteen, yhteydenotto esimieheen, sosiaaliasiamieheen tai kunnan päättäjiin sosiaalijohtajasta lautakunnan jäseniin.

4.4 Perheen palvelut

Vammaisen lapsen syntyminen on vanhemmille yleensä järkytys ja sopeutuminen erityislapsen vanhemmuuteen vie aikaa. Lapsen vamman laatu ja saatavilla olevat tukitoimet ja palvelut vaikuttavat vanhempien jaksamiseen. Diagnoosi on edellytys vammaisen lapsen palveluille, ja sen saaminen kestää aikansa. Vanhempien mielestä palvelujärjestelmä on sekava ja palveluiden saaminen vaatii vanhemmilta perehtymistä ja palveluiden vaatimista. Varsinaisesti perheen palveluita ei ole eriytetty vammaispalvelun lainsäädännössä. Käytännössä perheet käyttävät samoja palveluita kuin muut vammaiset. Esimerkkejä perheen palveluista ovat: vanhempien sopeutumisvalmennus lapsen syntyessä ja tarvittaessa viittomakielen ja tukiviittomien opetus vanhemmille ja lapsille. Lisäksi lapselle tai muulle perheenjäsenelle voidaan myöntää henkilökohtaisen avustajan palvelut tai mahdollinen tukihenkilö harrastuksiin ja vapaa-aikaan. Mahdollisuutena ovat tilapäishoidon järjestelyt omaishoidon tuella

olevilla lapsiperheille vanhempien jaksamisen tukemiseksi. Lisäksi perheen ja lapsen tukipalveluita ovat kuntoutus, puhe,- toiminta- ja fysioterapeuttien palvelut, päivähoito, iltapäivätoiminta, yleisopetuksen koulut, erityiskoulut ja erityisammattikoulut. (Haarni 2006, 16.)

Kehitysvammaisen lapsen ja perheen palveluista on säädetty laissa kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519. Tämän mukaisiin palveluihin kuuluvat tarvittavat lääketieteelliset, psykologiset ja sosiaaliset selvitykset ja kokeet, terveydenhuolto, tarpeellinen ohjaus, kuntoutus ja toiminnallinen valmennus, työtoiminnan ja asumisen järjestäminen, henkilökohtaisten apuneuvojen ja apuvälineiden järjestäminen, yksilöllinen hoito ja muu huolenpito, perheenjäsenten ja muiden läheisten ohjaus ja neuvonta, tiedotustoiminta erityishuoltopalveluksista, kehityshäiriöiden ehkäisy ja muu vastaava erityishuollon toteuttamiseksi tarpeellinen toiminta.

Helsingissä perheen hyvinvoinnin palveluja tarjoavat perhekeskus ja perheneuvola. Tällä vastuualueella on suunnitteilla lapsilähtöisen yhdyskuntasuunnittelun periaatteet, joissa korostetaan esteettömyyden näkökulmaa. Ongelmakohtana Helsingissä nähdään eri hallintokuntien yhteistyö, joka ei toimi riittävässä laajuudessa. Perhekeskuksen ja perheneuvolan palvelut ovat lähellä asiakasta ja toimipisteissä on parhaan mukaan huomioitu esteettömyys. Lisäksi henkilökunta on koulutettua huomioimaan ja kohtaamaan erilaisuus ja poikkeavuus. (Helsingin vammaispoliittinen ohjelma 2011, 14.)

Rovaniemen vammaispoliittisessa ohjelmassa (2011, 18) tavoitteena on kuntalaisten hyvinvoinnin turvaaminen ja toimintaedellytysten edistäminen järjestämällä ja kohdentamalla palveluita tarpeen mukaisesti. Tarkoituksena on kehittää eri hallintokuntien yhteistyönä tehtävää perhelähtöistä työtä. Tavoitteena on, että vammaisen lapsen perheellä on riittävästi jaksamista tukevia sosiaalipalveluita. Tähän pyritään kehittämällä tilapäishoitoa, kotipalvelua ja perhetyötä. Lisäksi kehitetään sähköisiä neuvontapalveluita.

Oulun ohjelman erityispiirteenä on tietoteknologian hyödyntäminen osallisuuden ja saavutettavuuden lisäämiseksi. Teknologisten mahdollisuuksien turvin lisätään vammaisten mahdollisuuksia opiskeluun, työn tekemiseen, asiointiin, harrastamiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Tarkoituksena on lisätä vammaisia henkilöitä koske-

vaa tiedonhankintaa ja vahvistaa vammaistutkimusta. (Oulun läänin vammaispoliittinen ohjelma 2010, 33.)

Jyväskylän ohjelmassa painotetaan jokaisen vammaisen oikeutta perustaa parisuhde tai perhe. Tasavertaiseksi perheenjäseneksi päästään esimerkiksi henkilökohtaisen avustajan avulla. (Jyväskylän vammaispoliittinen ohjelma 12-13.)

Nyky-yhteiskuntamme arvot korostavat kilpailukykyä, taloudellista tehokkuutta, tuottavuutta ja yksityistä vastuuta. (Kotiranta & Haaki & Niemi 2011, 243.) Näihin arvoihin on hankala yhteen sovittaa sosiaalityön edesauttamaa sosiaalista hyvinvointia, joka yleensä vaatii taloudellisia satsauksia. Resursseja sosiaalityöntekijöihin, kotihoidon työntekijöihin, perhetyöntekijöihin, omaishoitoon ja kaikkiin niihin sosiaaliin palveluihin, joita kunnat tuottavat, tarvittaisiin lisää.

Omaishoito on yksi keino turvata vammaisen henkilön kotona asuminen. Usein vanhemmat hoitavat lastaan tai puoliso toista. Omaishoito on kustannuksiltaan laitoshoidon huomattavasti edullisempaa, mutta tästä huolimatta omaishoidon korvaukset ovat vähäisiä. Erityisesti omaishoidon ongelmakohtana ovat omaishoitajan lakisääteiset vapaat, 2vrk/kk, jotka eivät toteudu, koska hoidettaville ei ole saatavilla riittävästi laitospaikkoja lomien ajaksi. Toisena ongelmana on kotihoito, joka edesauttaisi kotona asumista ja selviytymistä. Kaupunkien kotihoidon henkilöstöresurssit ovat kuitenkin usein alimitoitettuja tarpeeseen nähden. Aika, jonka kotihoidon työntekijä voi käyttää asiakasta kohden on vähäinen. Vaarama, Moisio ja Karvonen (mt. 2010, 279) toteavat, että omaishoidolla on suuri merkitys kotihoidossa ja voidaan kysyä, onko Suomi palaamassa tai palannut omaishoitoyhteiskuntaan.

Rovaniemellä kehitetään omaishoidontuella kotona asuvien perheiden tukimuotoja (Rovaniemen vammaispoliittinen ohjelma 2011, 18). Tästä kehittämistyöstä ei kuitenkaan anneta esimerkkejä. Tämä on harmillista, koska omaishoidossa, joka on merkittävä palvelumuoto, tarvitaan uusia ideoita, mikäli halutaan, että se toimii jatkossa. Suurena huolena on omaishoitajien jaksaminen ja erityisesti tähän toivoisin kehittämisajatuksia.

Perheiden palveluihin tarvitaan Haarnin (2006, 49) tutkimuksen mukaan lisää resursseja ja yksilöllisempiä ja joustavampia palveluita. Lisäksi perheet tarvitsevat tietoa palveluista. ”Vammaisten lasten perheiden tukeminen on edelleen pirstaleista ja monet vanhemmat kokevat joutuvansa taistelemaan lastensa puolesta.”

Asiakkaiden antama palaute koski usein sosiaalipalveluiden järjestelmän kyvyttömyyttä huomioida koko perhettä. Kehitysvammaisten lasten vanhemmilta tuli usein palautetta siitä, ettei heillä ollut riittävästi informaatiota palveluista ja toimijoista. Toiseksi he antoivat palautetta siitä, että valtavan viranomaisverkoston ylläpitäminen ja lapsen eri palvelujen aikataulusta huolehtiminen veivät huomiota ja voimia perusasialta eli lapsesta huolehtimisesta. Tässä on mielestäni kehittämisen paikka. Ihmisen hyvinvointi ei ole pelkästään yksilön hyvinvointia, vaan läheisimpien ihmisten, yleensä perheenjäsenten, hyvinvointi on keskeisesti vaikuttava tekijä. Vammaispalvelun sosiaalityön on huomioitava laajemmin perhettä palvelun eri prosesseissa. Tämä tarkoittaa vammaispoliittisten ohjelmien osalta sitä, että perheille turvataan riittävästi esimerkiksi sopeutumisvalmennuksen määrärahoja, jaksamisen tukemiseksi tilapäistä perhehoitoa ja toimivia omaishoidon vapaita sekä muita perheitä tukevia palveluita.

5 Tulosten tulkinta ja johtopäätökset

Vammaispoliittisissa ohjelmissa huomioidaan kattavasti hyvinvoinnin eri tekijöitä kuten Allardtin mainitsemia elintasoja, yhteisyyssuhteita ja itsensä toteuttamisen muotoja. Elintasaan liittyen ohjelmissa on käsitelty koulutusta, työtä, asunto-oloja, virkistystä, vapaa-aikaa ja turvallisuutta. Yhteisyyssuhteita on käsitelty välillisesti vammaispalveluiden kuten palvelusuunnitelman ja henkilökohtaisen avustajan kautta. Nämä sekä tulkkipalvelut ja kuljetuspalvelut edesauttavat sosiaaliseen elämään osallistumista ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämistä. Itsensä toteuttamista on käsitelty muun muassa koulutuksen, työn ja kulttuurin eri osa-alueiden kautta.

Ohjelmissa on myös käsitelty elintasaan liittyvää fyysistä terveyttä, mutta se on jätetty tästä tutkimuksesta pois. Elintasaan liittyen ohjelmissa ei käsitellä taloudellisia eikä poliittisia resursseja eikä Niemelän mainitsemaa omistamisen osa-aluetta lukuunottamatta tähän kuuluvia sosiaalisia suhteita, joita ohjelmat käsittelevät välillisesti: vammaispalvelun sosiaalityöllä voidaan edistää tai vaikeuttaa vammaisen sosiaalisten suhteiden ylläpitämistä. Niemelän mainitsemaa tekemisen luokkaa on käsitelty koulutuksen, työn ja kulttuurin osioissa. Olemisen luokka on vammaispoliittisissa ohjelmissa mukana sosiaalisena ja henkisenä ulottuvuutena eli kaikkina niinä palveluina, jotka edistävät sosiaalista hyvinvointia. Olemisen luokkaan kuuluva fyysiseen ulottuvuuteen ei ohjelmissa ole mukana. Tämä johtuu siitä, että taloudelliset resurssit kuuluvat pääosin muualle kuin sosiaalihuollon tai kunnan palveluiden piiriin.

Helsingin ja Jyväskylän ohjelmissa on runsaasti käytännön esimerkkejä kehittämistoimenpiteiksi. Helsingin ohjelman toimenpiteiden yksityiskohtaisuuden taustalla lienee asiakkaiden suuri määrä ja asiakkaiden erilaisuus. Työntekijät ovat työssään kohdanneet lähes kaikki kuviteltavissa olevat vaihtoehdot ja täten yksilöllisyys palveluiden järjestämisessä on heille tutumpaa. Jyväskylän ohjelman ovat laatineet vammaisneuvoston jäsenet, jotka ovat itse vammaisia ja tuntevat vammaisten arjen haasteet erittäin hyvin. Tästä syystä heillä on esittää luovia ja toimivia keinoja palveluiden kehittämiseksi.

Rovaniemen ja Oulun läänin ohjelmat ovat suurpiirteisempiä verrattuna Jyväskylän ja Helsingin ohjelmiin. Oulun läänin ohjelman tarkoitus lienee ollut laajempiin asiakoko-

naisuuksiin keskittyminen. Tarkoituksena on ollut, että jokainen kunta laatii yksityiskohtaisemman vammaispoliittisen ohjelman. Rovaniemen ohjelmaa ovat laatineet pääasiassa virkamiehet. Työn mukanaan tuomat innovatiivisuutta rajoittavat tekijät ovat voineet vaikuttaa ohjelman sisältöön. Rovaniemen ohjelmaa ovat laatineet myös kolme vammaisneuvoston jäsentä. Heidän äänensä ei näy ohjelmasta uusina kehittämisideoina, vaan lähinnä yleisempänä toiveena ja vaatimuksena kehittää vammaisten palveluita. Yksi selitys ohjelmien erilaisuudelle on myös ihmisten erilainen kirjoittamisen tapa. Toinen työryhmä voi kirjata kaiken keskustellun tarkemmin yksityiskohtia myöten. Toinen työryhmä voi jättää yksityiskohdat valmiista raportista pois, mutta ne ovat mukana muistiinpanoissa ja kehittämistyössä.

Ohjelmien sisällysluettelo kertoo työryhmän hyvinvoinnin määrittelystä. Vammaisneuvosto on lähtenyt Jyväskylän ohjelmassa liikkeelle arvojen toteutumisesta Yhdistyneiden Kansakuntien artiklojen pohjalta. Rovaniemen ja Oulun ohjelmat on laadittu enemmän virkamiesten näkökulmasta eri aiheisiin jakautuen. Helsingin ohjelma jakautuu kaupunkien virastojen mukaan. Tämä johtunee kaupungin suuresta koosta ja toisaalta se voi kertoa arvovalinnasta. Kehittämistoimenpiteet ja epäkohtiin puuttumiset toteutuvat paremmin, kun työryhmässä on mukana kyseisestä palvelusta vastuussa oleva viraston työntekijä. Tällöin viraston henkilökunta voi itse vaikuttaa ohjelman sisältöön virastonsa osalta eivätkä ohjeet tule ylhäältä tai toisesta virastosta. Lisäksi tavoitteiden toteutumista on helpompi seurata, kun on nimetty sitä valvova virkamies oman yksikön sisältä.

Miksi juuri nämä ihmiset ovat osallistuneet työryhmään? Olisivatko ohjelmat erilaisia, jos ryhmän kokoonpano olisi koostunut eri yksilöistä, mutta samoista organisaatioista? Työkokemukseni perusteella työryhmiin osallistuvat yleensä esimiesasemassa olevat sosiaalityöntekijät tai halukkaat eli vapaaehtoiset. Joskus vaihtoehtoja ei ole, mikäli kunnassa on vain yksi vammaispalvelun sosiaalityöntekijä. Hän on silloin se, joka osallistuu myös erilaisiin työryhmiin. Kuten on jo aiemmin mainittu, ryhmän kokoonpano vaikuttaa jonkin verran ohjelman sisältöön. Aihealueet ovat kaikissa ohjelmissa samat, mutta Jyväskylän ohjelma erottuu konkreetian vuoksi ja uskon sen johtuvan siitä, että ryhmässä oli vammaisia ja mukana oli vain yksi virkamies. Helsingin ohjelmassa ovat liitteenä eri vammaisjärjestöjen ja vammaisneuvoston lausunnot ja uskon, että niillä on ollut jonkinlainen merkitys ohjelman sisältöön. Pääkaupunkiseudulla on

luultavasti vahvemmin näkemyksiään ajavia järjestöjä ja vammaisten oikeuksien puolustajia kuin pienemmissä kunnissa.

Ohjelmien sisältö ja arvot pohjautuvat pitkälle Suomen vammaispoliittisen ohjelmaan vuosille 2010-2015. Tällöin arvoperusta on enemmän vammaisten itsensä määrittelemää. Voi kuitenkin pohtia, kenen arvot vaikuttavat ja miten, kun vammaispalvelun päätöksiä kunnissa lopulta tehdään. Nykyisessä vammaispalvelussa korostuu liiaksi taloudellinen näkökulma, koska kuntien taloustilanne on vaikea. Yksilöllisyyden sijasta korostuu palvelujärjestelmän kankeus. Periaatteessa lainsäädäntö antaa mahdollisuuksia yksilöllisempään ja ihmislähtöisempään palveluiden järjestämiseen, joten johtuuko asiakkaiden kritiikki kuntien työntekijöiden tavasta tulkita lakia kunnan taloudellisten intressien eduksi ja asiakkaan tarpeiden vastaisesti. Yksittäiset sosiaalityöntekijät ovat kokemukseni mukaan valmiimpia joustamaan lainsäädännön tulkinnassa asiakkaan eduksi, mutta ylempien esimiesten tehtävä on seurata talousarviota, joka lopulta sanelee päätökset. Tiukka talous johtuu osaltaan alibudjetoinnista ja tästä syystä sosiaalitoimen budjetit usein ylittyvät varattuihin resursseihin nähden. Työntekijät ja yksikkö yleensä kokemukseni mukaan esittävät menot todellisten tarpeiden mukaan, mutta kunnan talouspäättäjien käsissä budjetit pienenevät.

Miten sitten voitaisiin puuttua rakenteisiin, jotka tuntuvat olevan esteenä yksilöllisille ja innovatiivisille palveluille? Vammaispalveluihin olisi luotava uusia palvelumuotoja, jotka mahdollisesti tuotettaisiin ostopalveluina yksityisten palveluntuottajien toimesta. Koska ei ole todennäköistä, että kunnallinen sektori kykenisi nykyisessä taloustilanteessa muodostamaan uusia palvelukonsepteja. Sosiaalipalveluita alibudjetoidaan eli talousarviossa varataan jo ennalta tiedettyjä todellisia menoja vähemmän määrärahoja. Alibudjetointi on koskettanut enimmillään 29%:a sosiaalitoimista ja tämän vuoden alussa 21% sosiaalibarometriin vastanneista sosiaalijohtajista ja lautakuntien johtajista kertoi alueellaan olleen alibudjetointia. Eniten alibudjetointia tehtiin sosiaalijohtajien mukaan asukasluvultaan keskisuurilla alueilla ja toiseksi eniten suurilla asukasalueilla. Mutta lautakuntien puheenjohtajien mukaan alibudjetointia tehtiin eniten asukasmäärältään suurissa kunnissa. Tähän luokkaan kuulunevat myös tutkimukseni kunnat. Sosiaalijohtajien mukaan alibudjetointi vaikuttaa eniten lastensuojeluun, vammaispalveluihin ja kehitysvammahuoltoon sekä toimeentulotukeen. (Hakkarainen & Landén & Luhtanen & Peltosalmi & Siltaniemi & Särkelä 2012, 62-63.)

Eri vammaisryhmiä ei ole juurikaan eritelty ohjelmissa. Pienemmissä kaupungeissa vammaisryhmien variaatio ei ole niin suurta kuin Helsingissä. Kulttuuri- ja kielivähemmistöistä kuten maahanmuuttajista, turvapaikan hakijoista tai romaneista ei ole Helsingin lisäksi mainintoja muissa kunnissa. Myöskään mielenterveyskuntoutujia ei mainita. Vammaispoliittisissa ohjelmissa on vähän mainintoja kehitysvammaisista. Jotko tämä johtuu siitä, että kuntien vammaispolitiikassa keskitytään enemmän muihin vammaisiin tai siitä, että kehitysvammaisten palvelua ohjaa oma lainsäädäntönsä ja sen palveluiden ajatellaan olevan selkeämpiä ja toteutuvan paremmin kuin muiden vammaisten palveluiden. Toisaalta tämä voi kertoa kuntien edistyksellisyydestä liittyen siihen, että lainsäädäntötyössä valmistellaan vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhteensovittamista. Ohjelmat laaditaan näkemykseni mukaan yleis-
tasoisesti vammaisia ajatellen. Ehkä eri vammaisryhmien erot on helpompi huomioida asiakastyössä kuin kirjoittaa kaikkea auki kunnan ohjelmaan.

Vammaispoliittisissa ohjelmissa on linjattu jonkin verran tulevaisuuden tarpeita huomioiden alueen tai kunnan tarpeet. Esimerkiksi palveluasumisessa pyritään ennakoimaan laitospaikkojen purkua ja itsenäistyviä ja ikääntyviä vammaisia.

Vammaisia tulisi ottaa enemmän mukaan palveluiden suunnitteluun ja tehdä kyselyitä. Helsingin sosiaaliviraston osuudessa oli maininta jatkossa tehtävästä asiakaspalautteen keräämisen tehostamisesta. Rovaniemen vammaispoliittinen ohjelma perustui vammaisille asiakkaille suunnattuun kyselyyn.

Yhteistoiminta tuntuu olevan tietyissä tilanteissa vaikeaa tai tieto ei kulje. Jokainen vammaisten kanssa oleva taho tuottaa tietoa, mutta sitä ei jaeta tarkoituksenmukaisella tavalla. Yliopistot, Stakes ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos tuottavat tutkimustietoa. Järjestöt ja vammaisneuvostot tuottavat tietoa vammaisen näkökulmasta. Ja vammaisten kanssa työskentelevillä on omaa tietoa. Jostain syystä nämä tiedot eivät aina yhdisty toisiaan palvelevaksi kokonaisuudeksi ja tuota kehittämisideoita toimintatapojen lisäämiseksi tai muuttamiseksi.

Vammaispalveluilla turvataan yleensä välttämättömät palvelut, mutta esimerkiksi ulkoiluun, kulttuuriin osallistumiseen ja harrastuksiin osallistumiseen ei ole juuri

mahdollisuuksia kunnallisen palvelujärjestelmän turvin. Usein omaiset auttavat näissä asioissa. Kunnalla on mahdollisuus palkata kehitysvammaiselle asiakkaalle tukihenkilö, joka voi edesauttaa vammaisen osallistumista sosiaalisiin tapahtumiin, kuten elokuvissa tai teatterissa tai muissa kulttuuritapahtumissa käymiseen.

Vammaiset kansalaiset eivät ole yhdenvertaisessa asemassa muiden kansalaisten kanssa, kun tarkastellaan yhdenvertaisuuden edellytyksiä. Näihin edellytyksiin kuuluvat myönteiset asenteet, palvelut, yhteiskunnan avoimuus, saavutettavuus, esteettömyys ja kuntoutus. Tutkimusten valossa asemassa on toisaalta edistystä ja toisaalta paikallaan oloa: esteettömyydessä on tapahtunut edistystä, mutta yhdenvertaisuus ei toteudu kaikilla elämän osa-alueilla tai kaikkien vammaisten osalta. Vammaisen kohtaa monenlaisia esteitä, jotka rajoittavat ja estävät hyvinvointia tai jopa tuottavat syrjäytymistä. Lisäksi vammaisten keskinäinen hyvinvointi eroaa suuresti toisistaan. Jotta vammaisten hyvinvointia voitaisiin edistää, se edellyttää esteettömän ja syrjimättömän yhteiskunnan turvaamista ja tarpeellisten palveluiden yhdistämistä. (Haarni 2006, 48.)

Tutkimuksen teoreettisena viitekehyksenä oli Allardtin (1980) hyvinvoinnin teoria ja siihen kuuluvat kolme pääluokkaa eli elintaso, yhteisyysuhteet ja itsensä toteuttaminen. Analyysini lopputuloksena aineistolle muotoutui kaksi pääaluetta: osallisuuden hyvinvointi ja sosiaalinen hyvinvointi. Tarkoitus ei ollut sovittaa aineistoa Allardtin teoriaan suoraan, vaan antaa aineistolle mahdollisuus ohjata aihealueita. Sisällöllisesti molemmissa jaotteluissa on samoja tekijöitä. Kulttuuri, koulutus ja työ kuuluvat analyysissäni osallisuuden alueeseen ja Allardtilla elintasaan. Sosiaalisen alueessa on samoja yhteisiä kohtia Allardtin yhteisyysuhteisiin, joskaan vammaispoliittiset ohjelmat tai vammaispalvelu eivät suoraan synnytä sosiaalisia suhteita. Sosiaaliseen hyvinvointiin kuuluvat tässä tutkimuksessa asuminen, henkilökohtainen apu, palvelusuunnitelma ja palvelupäätökset sekä perheen palvelut. Yhteisyysuhteita on myös osallisuuden alueessa välillisesti harrastusten ja vapaa-ajan eli kulttuurin kautta. Itsensä toteuttaminen ei ilmene analyysissäni suoraan missään aihealueessa, vaan se ilmenee välillisesti koko analyysin kautta. Vammaisen toteuttaa itseään esimerkiksi liikkumisen eli esteettömyyden kautta, koulutuksen, työn, harrastusten, asumismuodon, avustajapalvelun ja tulkkipalvelun kautta.

Valmiit tekstiaineistot olivat tässä tutkimuksessa tarkoituksenmukaisia. Tekstiaineistot oli laadittu julkistettaviksi, joten niissä oleva tieto oli tiivistettyä ja asiapitoista. Tutkimuksen analyysin kannalta oli eduksi, että aineistossa käytettiin valmiiksi vammaispalvelun vakiintuneita käsitteitä. Toisaalta tiivis asiapitoisuus aiheutti ongelmia aineiston rajaamisessa. Tiivistä asiapitoista aineistoa oli hitaampi analysoida kuin esimerkiksi haastattelutekstiä, jossa on puhekieltä. Ongelmaksi tuli toisaalta aineiston riittävä laajuus, koska huolellista analyysiä ei olisi voinut tehdä esimerkiksi kymmenestä ohjelmasta. Tällöin opinnäytteen pituus olisi lisääntynyt merkittävästi.

Tarkoituksena ei ollut kartoittaa kattavasti koko Suomen vammaispoliittisten ohjelmien sisältöä hyvinvoinnin näkökulmasta, vaan esittää kapea poikkileikkaus maantieteellisesti eri puolilta Suomea, mutta isoista kaupungeista ja laajasta alueesta (entinen Oulun lääni). Tällä tavoin asiakaskattavuus on aineistoon nähden suhteellisen laaja, koska suurissa kunnissa on enemmän asiakkaita kuin maaseudulla tai pienemmissä kunnissa. Analyysimenetelmäksi olisi voinut valita myös jonkun muun menetelmän kuten teemoittelun. Olin käyttänyt teemahaastattelua ja teemoittelua kandidaatin tutkielmassa, joten halusin kokeilla toista menetelmää.

Vammaispoliittiset ohjelmat on laadittu kunnan päättäjille ja todennäköisesti myös vammaispalvelun työn toteuttajille kuten sosiaalityöntekijöille, opettajille ja kuntoutuslääkäreille. Kuntapäättäjien työn kuva on laaja ja aika on rajallinen, samoin sosiaalityöntekijöiden. Vammaispoliittiset ohjelmat ovat taustoituksineen ja perusteluineen laajoja. Uskon, että käytännön työntekijät hyötyisivät enemmän lyhyistä ja ytimekkäistä tiivistelmistä, joista olennaisin tieto on helposti ja nopeasti saatavilla. Kenttätyö on kiireistä ja tiivistä eikä aikaa lukemiseen työajalla yleensä jää. Mikäli vammaistyötä halutaan kehittää, tulisi tiedon olla riittävän ytimekkästä ja käytännöllistä. Laajoilla, kattavilla ja huolellisesti pohdituilla ohjelmilla ei päästä tuloksiin, mikäli niihin ei ole varattu riittävästi henkilöstöresursseja tai taloudellisia resursseja. Lisäksi käytännön tason työntekijät opettajista sosiaalityöntekijöihin ja kaavoittajista kotihoidon työntekijöihin tarvitsevat tietoa ja koulutusta, muutoin ohjelmien tavoitteet jäävät saavuttamatta.

Jyväskylän ohjelmassa oli konkreettisia esimerkkejä kehittämisideoista kuten liikuntaluotsi vammaisten tueksi liikuntapaikkoihin ja elämänhallintakeskus

työllistymisen edistämiseksi. Helsingin ohjelmassa oli kokonaisuutena eritelty tarkkaan nykyiset pulmakohdat, niiden muuttaminen ja kehittymisen seuraaminen. Ohjelman tavoitteita ei jätetty leijailemaan, vaan niiden toteutumista on ainakin ollut tarkoitus seurata. Entisen Oulun läänin ohjelma oli suurpiirteisempi, koska tarkoituksena oli, että jokainen kunta laatii oman vammaispoliittisen ohjelman. Positiivista on, että nykyisen tiedon valossa, lähinnä Oulussa ilmenneiden epäkohtien kautta, tietoa vammaisten elämän epäkohdista on viety ylemmille päättäjille niin kunta- kuin maakuntatasollakin. Tämä on järkevää, koska käytännön vammaistyön juuret johtavat taloudellisten resurssien osalta sekä kunnan että maakunnan ylimpiin päättäjiin saakka. Rovaniemen ohjelma pohjautui asiakkaille tehtyyn kyselyyn. Myös Rovaniemellä oli asetettu työryhmä tai vastuutaho ja vastuuhenkilöt seuraamaan ja arvioimaan ohjelman toteutumista käytännössä.

Myönteistä oli, että Jyväskylän ohjelmassa mainittiin kehittämissuhteiksi yliopiston tutkimustiedon hyväksi käyttäminen vammaispalvelun käytännön työssä. Tästä olisi varmasti hyötyä jokaisessa kaupungissa, jossa on mahdollista tehdä yhteistyötä yliopistojen kanssa. Ohjelmissa ei mainittu henkilöstöresurssien riittävyttä tai puutteellisuutta. Ammatillisesta täydennyskoulutuksesta oli maininta Jyväskylän ja Oulun ohjelmissa. Henkilöstöresurssien riittävyys ja ammattitaito ovat keskeisiä laadukkaan palvelun kannalta. Mikäli resursseissa tai osaamisessa on puutteita, kärsii siitä myös asiakaspalvelu ja viime kädessä asiakkaan hyvinvointi.

Ohjelmista puuttuvat ainakin osittain kokemuksellinen tai subjektiivinen hyvinvointi. Vammaisille asiakkaille voitaisiin järjestää enemmän asiakastytyväisyyskyselyitä ja ottaa heitä mukaan palvelujen kehittämiseen. Lisäksi asiakkaan kuulemista ja itsemääräämisoikeutta tulisi kehittää. Vammaispoliittisten ohjelmien sisältöä ovat määrittäneet pohjana olleet Suomen vammaispoliittinen ohjelma, vammaispalvelulaki ja -asetus sekä kuntien vallitsevat käytännöt. Täysin uudenlaisia tai yksilöllisempiä palvelumuotoja voitaisiin luoda jonkin verran nykyisenkin lainsäädännön puitteissa. Uudistukset edellyttäisivät työryhmän jäseniltä uudenlaista asennoitumista ja mahdollisesti työryhmien kokoonpanon muuttamista viranomaisvaltaisesta asiakaslähtöiseksi huomioiden muuta elinkeinoelämää.

Vammaispoliittisia ohjelmia tulisi tarkistaa säännöllisesti muutaman vuoden välein,

koska asiakkaiden palvelutarpeet muuttuvat. Ohjelmien työryhmiin tulisi selkeästi nimetä vastuuhenkilöt kullekin tavoitteelle ja aikataulu tavoitteen toteutumiselle ja sen tarkistamiselle. Työryhmän osallistujien tulisi olla tarvittavista eri hallintokunnista ja muista toimijoista, jotka työskentelevät vammaisten parissa. Ohjelmaan sitoutuminen on tuloksellisempaa, jos toimijoita koskevat päätökset tehdään heidän omissa yksiköissään ja tulosten toteutumista seurataan riittävän läheltä.

LÄHTEET

- Ahponen, Helena 2008. Vaikeavammaisen nuoren aikuistuminen. Yksilöllinen ja erilainen elämäntilanne. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 94. Kelan tutkimusosasto. Helsinki.
https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10250/3319/tutkimuksia94_netti.pdf?sequence=1. Viitattu 14.7.2012.
- Alasuutari, Pertti 1999. Laadullinen tutkimus. Vastapaino. Tampere. 3. uudistettu painos. 1. painos 1993.
- Allardt, Erik 1980. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Ensimmäisen painoksen muuttamaton lisäpainos. Ensimmäinen painos 1976. WSOY. Juva.
- Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 18.9.1987/759.
[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870759?search\[type\]=pika&search\[pika\]=asetus%20vammaisuuden](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870759?search[type]=pika&search[pika]=asetus%20vammaisuuden). Viitattu 19.9.2012.
- Atkinson Paul & Coffey, Amanda 2006. Analysing documentary realities. Teoksessa Silverman, David (toim.): Qualitative research. Theory, Method and Practice. SAGE. Lontoo. 2. painos. 1. painos 1997, 56-75.
- Bauer, Martin W. 2000. Classical content analysis: a review. Teoksessa Bauer, Martin W. & Gaskell, George (toim.): Qualitative researching with text, image and sound. SAGE Publications. Lontoo, 131-151.
- Berg, Bruce L. 2001. Qualitative research methods for the social sciences. 4. painos. 1. painos 1989. Allyn & Bacon. Boston.
- Bryman, Alan 2012. Social research methods. 4. painos. Oxford University Press Inc. New York.
- Clarkeburn, Henriikka & Mustajoki, Arto 2007. Tutkijan arkipäivän etiikka. Vastapaino. Tampere.
- Denzin, Norman K. ja Lincoln, Yvonna toim: The SAGE handbook of qualitative research. 4. painos. Sage. Los Angeles.
- Haarni, Ilka 2006. Keskenäistä yhdenvertaisuutta. Vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja elinolot Suomessa tutkimustiedon valossa. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Raportteja 6/2006. Helsinki.
<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R6-2006-VERKKO.pdf>. Viitattu 26.5.2012.
- Hakkarainen, Tyyne & Landén, Pia & Luhtanen, Marjukka & Peltosalmi, Juha & Siltaniemi, Aki & Särkelä, Riitta. Sosiaalibarometri 2012. SOSTE Sosiaali ja terveys ry, Helsinki.
- HE 166/2008: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 4 §:n muuttamisesta.
- Heiskala, Risto 1990. Tulkinnan koeteltavuus ja aikakauslehtien analyysi. Teoksessa Mäkelä, Klaus (toim.): Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Gaudeamus Ab. Helsinki, 242-263.
- Heiskanen, Marja-Liisa 2008. Henkilökohtaisen avustajajärjestelmän kaksi vuosikymmentä suomalaisessa vammaispolitiikassa. Stakesin raportteja 10/2008. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki.
<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R10-2008-VERKKO.pdf>. Viitattu 13.7.2012.

- Helsingin vammaispoliittinen selvitys 2011. Lampinen, Reija (toim.): Helsingin vammaispoliittinen selvitys 2010. Tavoitteellisella vammispolitiikalla kyetään vahvistamaan kehityskulkuja, jotka tukevat kaikkien ihmisten oikeuden mukaisen yhteiskunnallisen aseman toteutumista käytännössä.
http://www.hel.fi/static/public/hela/Sosiaalilautakunta/Suomi/Paatos/2011/Sosv_2011-03-22_Soslk_05_Pk/9FFC1A88-4605-418F-97F9-A2B518D8203F/Julkaistu_versio_25.pdf. Viitattu 28.1.2012.
- Hintsala, Susanna & Seppälä, Heikki & Teittinen, Antti 2008. Kehitysvammaista ihmistä eristävät asumisjärjestelyt. Teoksessa Hirvilampi, Tuuli & Laatu, Markku (toim.): Toinen vääryyskirja. Lähikuvia sosiaalisista epäkohdista. Kelan tutkimuosasto. Helsinki, 217-231.
- Hirvonen, Ari 2006. Eettisesti hyvä tutkimus. Teoksessa: Hallamaa, Jaana & Launis, Veikko & Lötjönen, Salla & Sorvali, Irma (toim.): Etiikka ihmistieteille. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja. Suomalaisen kirjallisuuden seura. Helsinki, 31-49.
- Hoffrén, Jukka & Rättö, Hanna 2011. Hyvinvoinnin mittarit. Teoksessa Saari, Juho (toim.): Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Gaudeamus Helsinki University Press. Helsinki, 219-239.
- Ikola, Rinna-Marika 2003. Vanhus- ja vammaispalvelut uusien haasteiden edessä. Tarkastelussa nykytila, muutos ja tulevaisuus. KuntaSuomi 2004 -tutkimuksia nro 41. Acta nro 160. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.
- Jacobson, Susanne & Pirinen, Antti 2010. Esteettömän asumisen edelläkävijät. Teoksessa Junto, Anneli (toim.): Asumisen unelmat ja arki. Suomalainen asuminen muutoksessa. Gaudeamus Helsinki University Press. Helsinki, 205-236.
- Kainulainen, Sakari 2011. Hyvinvointitutkimuksen kehityslinjat Suomessa. Teoksessa Saari, Juho (toim.): Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Gaudeamus, Helsinki. 140-165.
- Kajanoja, Jouko 2005. Hyvinvointi ja hyvinvointivaltio - Len Doyalin ja Ian Goughin hyvinvointiteoria. Teoksessa Saari, Juho (toim.): Hyvinvointivaltio. Suomen mallia analysoimassa. Sosiaalipoliittisen yhdistyksen tutkimuksia nro 60. 2. korjattu painos. 1. painos 2004. Yliopistopaino. Helsinki, 93-121.
- Kotiranta, Pirjo-Liisa 2008. Asumisen laatua informaatio-ohjauksella. Stakes. Raportteja 31/2008.
<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R31-.2008-VERKKO.pdf>
 Viitattu 22.7.2012.
- Kotiranta, Tuija & Haaki, Raili & Niemi, Petteri 2011. Sosiaalisuus ja sosiaalinen hyvinvointi. Teoksessa Kotiranta, Tuija & Haaki, Raili & Niemi, Petteri (toim.): Sosiaalisen toiminnan perusta. Gaudeamus. Helsinki, 241-248.
- Kumpulainen, Aila 2003. Vammaispalvelut kunnissa. Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja taloudellisten tukitoimien asiakkaat ja kustannukset kunnissa 2001. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.
- Könkkölä, Kalle & Salovaara, Sari & Tiensuu-Nylund, Mervi. Kulttuuria kaikille. Esitys vammaiskulttuurin ja kulttuuri saavutettavuuden edistämiseksi. Opetusministeriö 30: 2002. Työryhmän muistio.
http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2002/liitteet/opm_475_muistio.pdf?lang=fi. Viitattu 21.9.2012.
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>. Viitattu 24.6.2012.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812?search\[type\]=pika&search\[pika\]=laki%20sosiaalihuollon%20asiakkaan](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812?search[type]=pika&search[pika]=laki%20sosiaalihuollon%20asiakkaan). Viitattu 23.5.2012.

- Linnakangas, Ritva & Suikkanen, Asko & Savschenko, Victor & Virta, Lauri 2006. Uuden alussa vai umpikujassa.? Vammaiset matkalla yhdenvertaiseen kansalaisuuteen. Stakes. Raportteja 15/2006. Helsinki.
- Mannila, Johanna 2012. Invataksien tilauspalvelut kilpailutettava pikavauhtia. Helsingin Sanomat 12.9.2012. Sanoma News Oy. Helsinki.
- Mäkelä, Klaus 1990. Kvalitatiivisen analyysin arviointiperusteet. Teoksessa Mäkelä, Klaus (toim.): Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Gaudeamus Ab. Helsinki, 42-61.
- Mäkelä, Klaus 2006. Sosiaalitutkimuksen eettinen sääntely. Teoksessa: Hallamaa, Jaana & Launis, Veikko & Lötjönen, Salla ja Sorvali, Irma (toim): Etiikka ihmistieteille. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja. Suomalaisen kirjallisuuden seura. Helsinki, 360-378.
- Niemelä, Pauli 2009. Ihmisen toiminnallisuus ja hyvinvointi sosiaalityön teoreettisen ymmärryksen perustana. Teoksessa Mäntysaari, Mikko & Pohjola, Anneli & Pösö, Tarja (toim.): Sosiaalityö ja teoria. PS-kustannus. Jyväskylä, 213-236.
- Niemelä, Pauli 2011. Sosiaalityö hyvinvointietiikan toteuttajana. Teoksessa Pehkonen, Aini & Väänänen-Fomin, Marja (toim.): Sosiaalityön arvot ja etiikka. PS-Kustannus. Jyväskylä, 13-65.
- Numminen, Heli & Vesala, Hannu T. & Ainali, Ilona & Järveläinen, Irene 2005. Ikääntyminen haasteena kehitysvammapalveluille. Kehitysvammaliiton tutki musyksikkö. Kotu-raportteja 6/2005. Helsinki.
- Nurmi-Koikkalainen, Päivi 2006. Vammaisuus ja toisen henkilön avuntarve. Teoksessa Heinonen, Marjo & Saraste, Heini (toim.): Tahtoa, todellisuutta ja toiveita. HAJ-projekti. Kynnys ry. Helsinki, 31-39.
- Opetusministeriö 2004. Taide tarjolle, kulttuuri kaikille. Vammaiset ja kulttuuri -toi mikunnan ehdotus toimenpideohjelmaksi 2004. Opetusministeriön julkaisuja 2004: 29. Kulttuuri-, liikunta- ja nuorisopolitiikan osasto. Helsinki. http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2004/liitteet/opm_183_opm29.pdf?lang= Viitattu 25.9.2012.
- Oulun läänin vammaispoliittinen ohjelma 2009. Oulun lääninhallitus. Sosiaali- ja terveysosasto. Julkaisu n:ro 128. Oulu.
- Peräkylä, Anssi 2005. Analyzing talk and text. Teoksessa Denzin, Norman K. & Lincoln, Yvonna S. (toim.): The Sage handbook of qualitative research. Sage Publications. Kalifornia. 3. painos. 1. painos 2005.
- Prior, Lindsay 2006. Doing things with documents. Teoksessa Silverman, David (toim.): Qualitative research. Theory, Method and Practice. SAGE. Lontoo. 2. painos. 1.painos 1997, 76-94.
- Raijas, Anu 2011. Arjen hyvinvointi. Teoksessa Saari, Juho (toim.): Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Gaudeamus Helsinki University Press. Helsinki, 243-263.
- Richards, Lyn 2006. Handling qualitative data. A practical guide. 2. painos. 1. painos 2005. SAGE Publications Ltd. Lontoo.
- Repo, Marjo 2004. Vammaisuus eri näkökulmista. Malm, Marita & Matero, Marja & Repo, Marjo & Talvela, Eeva-Liisa (toim.): Esteistä mahdollisuuksiin. Vammaistyön perusteet. WSOY. Porvoo. 9-12.
- Ruonavaara, Hannu 2005. Toiminnan sosiologia ja empiirinen tutkimus. Teoksessa Räsänen, Pekka & Anttila, Anu-Hanna & Melin, Harri (toim.):

- Tutkimusmenetelmien pyörteissä. Sosiaalitutkimuksen lähtökohdat ja valinnat. PS-kustannus. Jyväskylä, 163-180.
- Saari, Juhon 2005. Hyvinvointivaltio ja sosiaalipolitiikka. Sosiaalipoliittisen yhdistyksen tutkimuksia nro 60. 2. korjattu painos, 1. painos 2004. Yliopistopaino. Helsinki.13-64.
- Saari, Juhon 2010. Sosiaalisen onnellisuuden politiikka. Teoksessa Hiilamo, Heikki & Saari, Juhon (toim): Hyvinvoinnin uusi politiikka - johdatus sosiaaliin mahdollisuuksiin. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja A tutkimuksia 27. Juvenes Print Oy. Tampere, 73-100.
- Silverman, David 2000. Doing Qualitative Research. A Practical Handbook. SAGE Publications Ltd. Lontoo.
- Silverman, David 2001. Interpreting qualitative data. Methods for analysing talk, text and interaction. 2. uusittu painos. 1. painos 1993. SAGE Publication Ltd. Lontoo.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2003. Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:4. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.
http://www.stakes.fi/NR/rdonlyres/6E3F0B3D-AFEE-413D-B4E4-3053C2F8CB25/0/AsumPalv03_fin.pdf. Viitattu 23.8.2012.
- Toivonen, Timo 1999. Empiirinen sosiaalitutkimus. Filosofia ja metodologia. WSOY. Porvoo.
- Tuomela, Raimo & Mäkelä, Pekka 2011. Sosiaalinen toiminta. Teoksessa Kotiranta, Tuija & Haaki, Raili & Niemi, Petteri (toim.): Sosiaalisen toiminnan perusta. Gaudeamus. Helsinki, 87-112.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu laitos. 1. painos 2002. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002.
www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/kaytanto.html. Viitattu 11.9.2012.
- Vaarama, Marja & Moisio, Pasi & Karvonen, Sakari 2010. Hyvinvointipolitiikka 2010- luvulla. Teoksessa Vaarama, Marja & Moisio, Pasi & Karvonen, Sakari (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2010. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki, 278-286.
- Vammaispalvelulaki. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380> Viitattu 9.9.2012.
- Vammaispoliittinen ohjelma 2010. Jyväskylän kaupunki. Sosiaali- ja terveystoimi. Vammaisneuvosto. Viitattu 25.2.2012.
- Vammaispoliittinen ohjelma 2012-2020. 2011. Rovaniemen kaupunki.
<http://www.rovaniemi.fi/loader.aspx?id=9eb46caf-8c5c-4c25-a664-46d3eaded85c>. Viitattu 3.6.2012.
- Vuorela, Mika 2008. Lannistamisesta kannustamiseen. Työtä haluaville mahdollisuuksia työllistymiseen. Teoksessa Hirvilampi, Tuuli & Laatu, Markku (toim.): Toinen vääräyskirja. Lähikuvia sosiaalisista epäkohdista. Kelan tutki muosasto. Helsinki, 41-54.
- Vuorento, Reijo & Kiander, Jaakko 2010. Kuntatalous ja hyvinvointipalvelut. Teoksessa Taimio, Heikki (toim.): Hyvinvointivaltion suunta- nousu vai lasku? Työväen Sivistysliitto. Helsinki, 132-153.