

**KEHITYSVAMMAISEN HENKILÖN  
PÄÄMIESASEMA PALVELUOHJAUKSEN NÄKÖKULMASTA**

Helena Tikkanen-Kainulainen

Kandidaatin tutkielma

Sosiaalityö

Yhteiskuntatieteiden laitos

Itä-Suomen yliopisto

Tammikuu 2010

KUOPION YLIOPISTO, yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta  
Yhteiskuntatieteiden laitos  
Sosiaalityö  
TIKKANEN-KAINULAINEN HELENA:  
Kehitysvammaisen henkilön päämiesasema palveluohjauksen näkökulmasta  
Kandidaatintutkielma, 36 sivua  
Ohjaaja: tohtorikoulutettava Piia Puurunen  
Tammikuu 2010

---

Avainsanat: empowerment, kehitysvammaisuus, palveluohjaus, päämiesasema

Kandidaatin tutkielmassa tarkastelin käsitteiden kehitysvammaisuus ja päämiesasema määrittelyjen kautta mitä haasteita ne palveluohjaukselle asettavat. Tutkielman tarkoituksena oli selvittää mahdollistaako palveluohjauksen menetelmät kehitysvammaisen henkilön päämiehityksen tukemisen.

Kehitysvammaisuus käsitteenä määriteltiin älykkyyden, toimintakyvyn sekä sosiaalisen mallin näkökulmasta. Päämiesaseman tarkastelunäkökulma oli täysvaltaistamisessa. Tässä tutkielmassa palveluohjausta tarkasteltiin sen lähtökohdista, palveluohjausmalleista sekä prosessiluonteisuudesta käsin. Kehitysvammaisuuden tuomat haasteet tuotiin esille palveluohjausmallien sekä prosessin käsittelyn rinnalla.

Kehitysvammaisten palveluohjauksen haasteeksi aiempaan tutkimukseen perustuvien johtopäätöksien perusteella nousi työntekijän kyky huomioida kehitysvammaisuuden tuomat erityispiirteet työskentelyssä. Lähtökohtaisesti erot muiden asiakasryhmien kanssa tehtävään työhön olivat asiakkaan kyky vastaanottaa ja käsitellä informaatiota sekä haasteet kommunikoinnissa. Koska palveluohjaustarpeet kehitysvammaisten henkilöiden olosuhteissa liittyvät sosiaalisiin suhteisiin lähiympäristössä sekä jokapäiväisessä elinympäristössä, käytettiin pääsääntöisesti palveluohjausmalleina perusmallia ja intensiivistä palveluohjausta. Kehitysvammaisten henkilöiden kanssa tehtävässä työssä palvelumallien rajat olivat kuitenkin häilyviä, jolloin mallien välisiä eroja ei kyetty toisistaan välttämättä edes erottamaan. Palveluohjausmalli määräytyi ja muokkaantui asiakkaan tarpeiden sekä toiminnan tavoitteista riippuen korostaen asiakaslähtöisyyttä.

Aiempaan tutkimukseen perustuvien johtopäätösten perusteella palveluohjauksen tavoitteet olivat hyvin pitkälle päämiesasemaa tukevia. Kuitenkin suuri merkitys päämiesaseman tukemisessa oli asiakkaan ja työntekijän välisen suhteen laadulla ja työntekijän ammattitaidolla, koska työskentelyssä korostui jatkuva kamppailua holhouksen, vallan ja itsemääräämisoikeuden kesken. Palveluohjaajalta työ päämiesaseman tukijana vaatii kykyä vastaanottaa asiakkaan tuoma omaan kokemuksiin ja arkeen perustuva tieto. Lisäksi vammautuneisuuden lisääminen niin yksilö- kuin yhteiskuntatasolla korostui, joten keskeiseksi päämiesaseman tukemisessa nousi rakenteellinen sosiaalityö. Palveluohjaajan toimenkuva oli käytännössä lähes vastaava palveluja järjestävän klassisen sosiaalityöntekijän toimenkuvan kanssa. Sosiaalityöntekijät olivatkin se ammattikunta, joilla oli eniten palveluohjaajalta edellytettyä ammattitaitoa kokonaisvaltaisen työotteen myötä. Palveluohjaus olisikin mahdollista yhdistää sosiaalityöntekijän tehtäviin ilman uuden byrokraattisen tason luomista.

## SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	4
2 KEHITYSVAMMAISUUS KÄSITTEENÄ.....	5
2.1 KEHITYSVAMMAISUUS ÄLYKKYYDEN NÄKÖKULMASTA.....	6
2.2 KEHITYSVAMMAISUUS TOIMINTAKYVYN NÄKÖKULMASTA.....	7
2.3 KEHITYSVAMMAISUUS SOSIAALISENA MALLINA.....	10
3 KEHITYSVAMMAISEN HENKILÖN PÄÄMIESASEMA .....	12
4 PALVELUOHJAUS.....	15
4.1 PALVELUOHJAUKSEN LÄHTÖKOHDAT .....	15
4.2 PALVELUOHJAUSMALLIT .....	17
4.3 PALVELUOHJAUS PROSESSINA.....	20
5 PÄÄMIESASEMAN HAASTEET PALVELUOHJAUKSELLE.....	25
6 POHDINTA.....	29
LÄHTEET .....	32

## 1 JOHDANTO

Kiinnostus kehitysvammaisten henkilöiden päämiesaseman toteutumiseen on syntynyt oman työni myötä kehitysvammaisten henkilöiden asumispalveluyksikön vastaavana ohjaajana. Kehitysvammaisten päämiehisyyden tutkiminen nousi esille myös Savon Vammaisasuntosäätiön kehittämispäällikkö Kirsi Ruutalan kanssa käydyn keskustelun myötä. Keskustelussa esille nousi kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisyyden korostamisen haasteet järjestelmäkeskeisessä palveluviidakossa. Yhteiskunnassa kehitysvammaiset kohdataankin usein homogeenisenä joukkona ja oman ryhmänsä edustajina. Vammaisia henkilöitä ei kuitenkaan voida tulkita ainoastaan olosuhteiltaan yhteneväisenä joukkona, vaan heidät tulee tunnistaa yksilöinä (Linnakangas, Suikkanen, Savtschenko & Virta 2006, 32; Niemelä & Brandt 2007, 42.)

Tässä tutkielmassa tarkoituksena onkin tarkastella mitä päämiesasema-käsite voisi tuoda tähän yksilöllisen kohtaamisen tarpeeseen. Tutkielman tehtävänä on käsitteiden kehitysvammaisuus ja päämiesasema määrittelyjen myötä pohdita mitä haasteita ne palveluohjaukselle asettavat. Tutkielman tarkoituksena onkin selvittää mahdollistaako palveluohjauksen menetelmät kehitysvammaisen henkilön päämiehisyyden tukemisen ja mitä se palveluohjaukselta vaatii.

Päämiesaseman tarkastellaan täysvaltaistamisen näkökulmasta. Vammaisten täysvaltaistumisesta ei ole paljon tutkimusmateriaalia (Ks. esim. Vuokniemi 2006), mutta sen osaluista, kuten itsemääräämisoikeudesta (Ks. esim. Eriksson 2008), yhdenvertaisuudesta (Ks. esim. Haarni 2006; Linnakangas ym. 2006) ja osallisuudesta (Ks. esim. Ylikoski Juusti & Pietiläinen 1999; Niemelä & Brandt 2008) löytyy tutkimuksia. Kehitysvammaisten palveluohjausta käsittelevän tutkimusaineiston määrä on myös vähäinen (Ks. esim. Ylönen 2008), mutta palveluohjauksesta tutkimusta sen sijaan on olemassa (Ks. esim. Ala-Nikkola & Valokivi 1997; Hänninen 2007). Koska lähdekirjallisuus kehitysvammaisuudesta on vähäistä, on tutkielman tekemisessä hyödynnetty vammaisuutta käsittelevää kirjallisuutta ja tutkimuksia. Tässä tutkielmassa käytetäänkin kehitysvammaisuus- ja vammaisuus – termejä rinnakkain.

Tutkielman näkökulmaksi valikoitui palveluohjaus uudistuneen vammaispalvelulain myötä, sillä 1.9.2009 lakiin kirjatulla muutoksilla pyritään entisestään turvaamaan

vammaisten ihmisten perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista sekä edistämään yhteiskunnallista yhdenvertaisuutta. Tavoitteeksi on lisäksi asetettu suunnitelmallisesti vahvistaa vaikeavammaisten henkilöiden itsenäisyyttä, itsemääräämisoikeutta sekä mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnan eri toimintoihin. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380; Kuntainfo 4/2009.)

Vammaispalvelulakia sovellettaessa on otettava huomioon lain sisältö kokonaisuudessaan suhteessa vaikeavammaisen henkilön yksilöllisiin vammasta ja sairaudesta liittyviin tarpeisiin. Tämän nojalla korostetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallistumisen huomioon ottamista. Lain henki korostaa Asiakaslain 8§, jonka mukaan sosiaalihuoltoa toteuttaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipiteet sekä muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812; Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380; Kuntainfo 4/2009.)

Uudistunut vammaispalvelulaki asettaa haastetta sosiaalityöhön, sillä työntekijän on kyettävä huomioimaan kehitysvammaisen asiakkaan toiveet entistä korostetummin palveluiden suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa. Haasteena työlle on myös kuinka huomioidaan kehitysvammaisuuden tuomat erityishaasteet asiakkaiden toiveiden ilmaisussa ja kuinka toiveet suhteutetaan käytössä olevien resurssien kanssa. Kehitysvammaisia henkilöitä arvioidaan olevan Suomessa 50 000, joista osalla ei ole virallista diagnoosia. Erityispalveluilla on noin 30 000 käyttäjää. Vammaisten asemaa yhteiskunnassamme ja kulttuurissamme määritellään kuitenkin edelleen asiantuntijatiedon sekä asiantuntijakäytäntöjen kautta, jolloin myös vammaisuuden määrittely, asema ja tarpeet määritellään viranomaistahoilta käsin (Eriksson 2008, 7-10).

## 2 KEHITYSVAMMAISUUS KÄSITTEENÄ

Kehitysvammaisuuden määrittely on historian saatossa kulkenut saman kehityskulun kuin esimerkiksi alkoholismien, mielisairauden tai homoseksuaalisuuden. Historiassa poikkeavuuksia on tulkittu moraalisenä, sitten laillisenä ja lopulta lääketieteellisenä ongelmana, joten ne on määritelty synniksi, rikokseksi ja lopulta sairaudeksi. Vammaisuuden merkitys ja sisältö ovat vaihdelleet yhteisöjen mukaan, mutta yhteistä määrittelyille on ollut niiden syntyminen kuulematta vammaisia henkilöitä tai heidän omaisiaan.

(Vehmas 2005, 20-21, 57.) Tässä tutkielmassa kehitysvammaisuutta tarkastellaan älykkyyden, toimintakyvyn sekä sosiaalisen mallin näkökulmista.

## 2.1 KEHITYSVAMMAISUUS ÄLYKKYYDEN NÄKÖKULMASTA

Maailman terveysjärjestön ICD-10 tautiluokituksessa älyllinen kehitysvammaisuus määritellään tilaksi, jossa henkisen suorituskyvyn kehitys on estynyt tai puutteellista. Luokituksen mukaan älyllinen kehitysvammaisuus voi esiintyä yksinään tai minkä tahansa fyysisen tai psyykkisen tilan kanssa yhdessä. Kehityksen puutteet tautiluokituksessa käsittävät erityisesti kehitysiässä ilmaantuvia yleiseen suorituskyvyn liittyviä kognitiivisia, kielellisiä, motorisia ja sosiaalisia taitoja. Maailman terveysjärjestön määritelmä kehitysvammaisuudesta perustuu älykkyydosamäärään, jonka perusteella kehitysvammaiseksi henkilöksi määritellään, jos älykkyydosamäärä on alle 70. Määritelmän mukaan kehitysvammaisuus ilmenee ennen 18 vuoden ikää. (Kaski, Manninen & Pihko 2009, 16-17; Matero 2004, 165-166.)

Maailman terveysjärjestö jakaa älyllisen kehitysvammaisuuden älykkyydosamäärän perusteella vaikeusasteisiin. Älykkyydosamäärä määritellään psykologisin testein ja sen rinnalla usein käytetään älykkyydosikä – käsitettä. Normaaliksi älykkyydosamääräksi katsotaan 100, joten älyllinen kehitysvammaisuus on asteeltaan lievä älykkyydosamäärän ollessa 50-69. Älykkyydosamäärän ollessa 49-35 määrittyy älyllinen kehitysvammaisuus keskiasteiseksi, kun taas vaikeaksi se on älykkyydosamäärän ollessa 34-20. Älykkyydosamäärän ollessa alle 20, on kyseessä syvä älyllisen kehitysvammaisuuden aste. Lisäksi älyllistä kehitysvammaisuutta voi Maailman terveysjärjestön määritelmän mukaan pohjautua muuhun määritelmään tai olla määrittelemätön. Tautiluokitus edellyttää, että älyllisen kehitysvammaisuuden luokitteluasteet perustuvat sen hetkiseen toimintakyvyn, joten määritelmän mukaan älylliset kyvyt voivat kehittyä ja parantua kuntoutuksen ja opiskelun myötä. (Kaski ym. 2009, 17-18.)

Myös Suomen laki määrittelee kehitysvammaisuuden älyllisestä näkökulmasta. Kehitysvammaisten erityishuoltoa määrittelevä lain (23.6.1977/519) 1§ mukaan kehitysvammainen henkilö on henkilö, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häi-

riintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluja.

Maailman terveysjärjestön tautiluokitus sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta antavat kehitysvammaisuudesta yksipuolisen kuvan sairautena tai tautina älykkyyden osa-alueella sijoittaen näin vajaakuntoisuuden syysuhteet ensisijassa yksilöön, ei ympäristöön. Tällöin tulkitaan kehitysvammaisuuden tuomiksi haasteiksi sellaisiakin ilmiöitä, jotka ovat haasteiden aiheuttajia. Kehitysvammaisen henkilön ympäristön olemusta ei tällöin analysoida, vaan se jää normien asettajaksi. ( Järvikoski, Härkäpää & Pättikangas 1999, 106; Matero 2004, 165; Repo 2004, 9; Kaski ym. 2009, 17-18.)

## 2.2 KEHITYSVAMMAISUUS TOIMINTAKYVYN NÄKÖKULMASTA

Maailman vanhin kehitysvamma-alan järjestö vuonna 1876 perustettu American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) tarkastelee älyllistä kehitysvammaisuutta toiminnallisesta näkökulmasta. Toiminnallista näkökulmaa tarkastellaan tässä tutkielmassa Kehitysvammaliitto ry:n vuonna 1995 julkaiseman Kehitysvammaisuus. Määrittely, luokitus ja tukijärjestelmät –teoksen kautta. Kyseinen kirja on AAIDD – järjestön säännöllisin välein julkaisema määrittelyä ja luokittelua koskeva käsikirja, jonka tarkoituksena on kehitysvammaisuuden käsitteen ja määrittelyn syventämisen lisäksi edistää kehitysvammaisuuden luokittelua omaan aikaamme parhaiten soveltuvalla tavalla (Kehitysvammaliitto ry, 7-8).

Kehitysvammaisuuden toiminnallisen määritelmän mukaan kehitysvammaisuus on vammaisuutta, joka määrittyy vuorovaikutuksessa yksilön toimintakyvyn, edellytysten ja ympäristön asettamien vaatimuksien suhteessa. Kehitysvammaisuus ei siis määritelmän mukaan ole täysin pysyvä tila, vaan siihen pystytään vaikuttamaan ympäristön tuella ja muokkaamisella. (Matero 2004, 165-166; Kaski ym. 2009, 16-17.) Myös toiminnallisesta näkökulmasta tarkasteltuna kehitysvammaisuuteen liittyy merkittävästi keskimääräistä heikompi älyllinen suorituskky. Tässä määritelmässä merkittävästi keskimääräistä heikommaksi älyllisen suorituskkyvyn tasoksi katsotaan tilanne, jossa älykkyydosamäärä on alle 70-75. (Kehitysvammaliitto ry 1995, 8; Kaski ym. 2009, 17)

Kehitysvammaisuutta ei kuitenkaan tarkastella vain älykkyyden näkökulmasta, vaan merkittävästi keskimääräistä heikomman äyllisen suorituskykyyn liittyy rajoituksia kahdessa tai useammassa adaptiivisten taitojen yksilöllisesti sovellettavissa osa-alueissa. Itsenäisen elämän osa-alueiksi luetaan kuuluvaksi kommunikaatio, itsestä huolehtiminen, kotona asuminen, sosiaaliset taidot, yhteisössä toimiminen, itsehallinta, terveys ja turvallisuus, oppimiskyvyt, vapaa-aika ja työ. (Kehitysvammaliitto ry 1995, 47; Kaski ym. 2009, 17; Matero 2004, 165-166.)

Toiminnallinen kehitysvammaisuuden määritelmä painottaa kuitenkin äyllistä näkökulmaa siinä suhteessa, että henkilö ei ole kehitysvammainen elleivät äylliset rajoitukset merkittävästi vaikuta toimintakykyyn ja selviytymiseen päivittäisistä elämän haasteista yhteisössä. Äylliset rajoitukset ja itsenäisen elämän osa-alueissa ilmenevät haasteet vaikuttavat toimintakykyyn yksilöllisesti. Toimintakyvyn luonteeseen, laajuuteen ja vaikeusasteen vaikuttaa kehitysvammaisen henkilön ympäristön asettamista odotuksista, vaatimuksista ja tukitoimien laajuudesta. Elinympäristön vaikutus toimintakykyyn nähdään kuitenkin yhtä suureksi kuin yksilölliset edellytyksetkin. (Kehitysvammaliitto ry 1995, 23-24.)

Adaptiivisen toiminnan haasteet johtuvat käytännöllisen ja sosiaalisen älykkyyden rajoituksista. Käytännöllisellä älykkyydellä tarkoitetaan kykyä huolehtia ja selviytyä päivittäisistä toiminnoista ja toimeentulosta sekä fyysisten kykyjen hyödyntämisestä riippumattomuuden saavuttamiseksi. Käytännöllinen älykkyys vaikuttaa adaptiivisissa taidoissa erityisesti itsestä huolehtimiseen ja turvallisuuteen, mutta sitä vaaditaan myös jollakin tasolla kaikkiin adaptiivisissa taidoissa selviytymiseen. Sosiaalisen älykkyyden rajoitukset ilmenevät myös monella adaptiivisessa taidossa selviytymiseen, sillä se viittaa kykyyn käsittää sosiaalisia odotuksia, muiden käyttäytymistä sekä toimintaa sosiaalisessa kanssakäymisessä. Sosiaalisen tietoisuudessa ja sosiaalisissa taidoissa ilmenevät haasteena arvioida kuinka sosiaalisessa tilanteessa tulee toimia. (Kehitysvammaliitto ry, 25.)

Toiminnallinen kehitysvammaisuuden määritelmä painottaa neljää olettamusta, jotka ovat tärkeitä määritelmää sovellettaessa. Pätevässä arvioinnissa on ensimmäisen oletuksen mukaan otettava huomioon kulttuuriset ja kielelliset eroavaisuudet. Lisäksi on huomioitava erot kommunikaatioon ja käyttäytymiseen liittyvissä tekijöissä. Kehitys-



vammaisuuden määrittelyssä korostuvat kulttuuritaustaan, kieleen, kommunikaatioon ja käyttäytymismalleihin liittyvät tekijät, sillä kehitysvammaisuus esiintyy suhteessa omaan yhteisöön. Kehitysvammaisuuden määrittelyssä on kyettävä huomioimaan ne yksilön taustatekijät, joiden arvellaan vaikuttavaan älylliseen suoriutumiseen. (Kehitysvammaliitto ry 1995, 15-16, 20, 59.)

Toisen oletuksen mukaan mahdollisten itsenäisen elämän taitojen rajoitusten on tultava esiin henkilön iän mukaisissa yhteisöllisissä ympäristöissä osoittaen samalla yksilölliset tukitarpeet. Yhteisöllisillä ympäristöillä tarkoitetaan niitä ympäristöjä, joissa ikäryhmään kuuluvat ihmiset elävät ja ovat kanssakäymisissä toisten ihmisten kanssa. Oletuksessa käytetty saman ikäryhmän kuuluminen sisältää myös saman kulttuuri- ja kielitaustan omaamisen. (Kehitysvammaliitto ry 1995, 16-17.)

Kehitysvammaisuuden määrittelyssä ja arvioinnissa on huomioita kolmannen oletuksen mukaan myös henkilön yksilöllisiä voimavaroja, sillä joidenkin toimintakyvyn osa-alueiden rajoitusten rinnalla kehitysvammaisella henkilöllä voi esiintyä samanaikaisesti muiden osa-alueiden taitojen tai muiden henkilökohtaisten kykyjen vahvuuksia. Kehitysvammaisen henkilön vahvuudet voivat olla enemmän absoluuttisia kuin suhteellisia, joten niitä voidaan parhaiten käsittää suhteessa niihin toimintakyvyn muilla osa-alueilla oleviin rajoitteisiin. (Kehitysvammaliitto ry 1995, 17.)

Kehitysvammaisuuden toiminnallisen määritelmän neljännen oletuksen mukaan oikein suunnattu pitkäaikainen tuki mahdollistaa kehitysvammaisen henkilön jokapäiväisen toimintakyvyn paranemisen. Tuen tarpeen määrä on kuitenkin yksilöllinen, sillä osa kehitysvammaisista henkilöistä tarvitsee palveluita vain lyhytaikaisesti, mutta suurin osa kuitenkin läpi elämän. Oikein suunnatuilla tukitoimilla tarkoitetaan tukitoimien suunnitelemista kehitysvammaisen yksilöllisiä tarpeita vastaavaksi kokonaisuudeksi. (Kehitysvammaliitto ry 1995, 17.)

Kehitysvammaisuuden toimintakyvyn määritelmä ei luokittele älykkyyden määritelmän mukaisesti kehitysvammaisuutta vaikeusasteisiin vaan määrittely jakaa sen sijaan tukijärjestelmät ajoittaiseen, määräaikaiseen, laaja-alaiseen ja jatkuvaan niiden tehokkuuden ja laadun mukaan. Tuen tarpeen jaottelu korostaa kehitysvammaisten henkilöiden yksi-

öllisyyttä ja se huomioi elämäntilanteissa ja olosuhteissa tapahtuvat muutokset. (Kehitysvammaliitto ry 1995, 9, 117, 122 -124.)

### 2.3 KEHITYSVAMMAISUUS SOSIAALISENA MALLINA

Kehitysvammaisuutta voidaan tarkastella myös vammaisuuden sosiaalisen mallin näkökulmasta, jolloin vammaisuus nähdään pikemminkin sosiaalisen organisaation tuotteena kuin henkilökohtaisena rajoitteena. Sosiaalisen mallin mukaan vammaisuus on ensisijaisesti sosiaalinen ilmiö, ei siis yksilöllinen tai lääketieteellinen, kuten älykkyyden tai toimintakyvyn näkökulmien kautta määrittelyssä. Vammaisuuden määrittely rakentuu vammaisuuden ja politiikan välisessä suhteessa siten, että politiikalla vaikutetaan vammaisuuden ilmenemiseen ja sisältöihin. Vammaisuuden tuoman yksilölliset haasteet muodostuvat yhteiskunnan riittämättömistä tai epäsovivista tukitoimista. (Oliver 1983, 23-25; Oliver & Barnes 1998, 65, 69-71; Suikkanen 1999, 77-81.)

Vamman yksilöllinen näkökulma korostaa vain sen henkilökohtaisen tragedian luonnetta, vaikka sosiaalisen mallin mukaisesti vammaisuuden ongelma on vain vammaisuuden erilaisen tulkitsemisen ongelma. Sosiaalinen malli ei kuitenkaan kiellä toimintavajavuuden problematiikkaa, mutta se sijoitetaan kokonaisuudessa yhteiskunnallisiin rakenteisiin. Näkemyksen mukaan yhteiskunta omilla toimintaperiaatteillaan aiheuttaa vammaisille henkilöille toiminnan vajavaisuutta, jolloin vammaiset päätyvät syrjinnän kohteeksi ryhmänä, ei yksilöinä. Sosiaalisen mallin mukaan kaikki yritykset vammaisten toiminnallisuuden edistämiseen epäonnistuvat, jos pidetään kiinni tarvelähtökohdasta. Näin ollen vammaisen tarpeita ei määritellä yksilön näkökulmasta vaan tarpeet syntyvät ammattilaisten kehittämisenä. (Oliver 1983, 124-125; Oliver & Barnes 1998, 48-49; Suikkanen 1999, 84-91).

Asiantuntijoiden tekemät arviot kuntoutustarpeesta jättävät sosiaalisen mallin mukaan kuitenkin aina syrjään vammaisten henkilön arkiset ja todellisemmat asiat. Asiantuntijat määrittelevät lausuntojensa kautta vammaisen henkilön identiteettiä synnyttämällä vammaisuuden perusteella tarpeen elämässä selviytymiseen. Tarve keskeisenä kriteerinä estää kunniallisen elämän takaamisen vammaiselle henkilölle, koska silloin keskitytään ylhäältä päin tulevaan hyvinvoinnin jakamiseen. Tällöin asiantuntijuus määrittyy

ulkopuolelta aiheuttaen sosiaalistamista riippuvuuteen, koska palvelut järjestetään suhteessa asiakkaaseen vallan näkökulmasta käsin. Palveluiden määrittelyssä tulisi sosiaalisissa mallissa siirtyä yhteiskuntapoliittisessa huomiosta vammaisuutta rajoittaviin ympäristöihin ja kyvyttömyyttä aiheuttaviin esteisiin. (Oliver 1983, 124-125; Oliver & Barnes 1998, 78-81; Suikkanen 1999, 91-97; Repo 2004, 11-12.)

Vaikka vammaisuuden sosiaalinen malli kritisoi vammaisuuden määrittelyä yksilöllisestä näkökulmasta, on yhteiskunnassa näkymättömällä yksilöiden kategorisoinnilla eli luokittelulla merkityksensä. Luokittelu auttaa suunnistamaan ja orientoitumaan erilaisiin tilanteisiin sekä koordinoimaan yhteistä toimintaa samalla tuottaen sujuvan yhteistyön edellytykseksi moraalista ja sosiaalista järjestystä. Ihmisille luodaan luokittelun kautta sosiaalisen identiteetin tiettyine ominaisuuksineen sekä toimintaodotuksineen, jotka todentuvat vuorovaikutuksessa. Tämä auttaa selventämään asiakkaan toimintamahdollisuuksia sekä suuntamaan palvelujen tarvetta. (Juhila 2006, 205-209.) Sosiaalisen mallin mukaan luokittelu tulisi suunnata siten, että huomioidaan yksilölliset ja sosiaaliset vammaisuuden aspektit ja niiden välinen yhteys sekä yksilön omat toiveet, huolet ja tavoitteet. Luokittelu muodostuu yksilön itsensä kokeman ja sosiaalisesti muodostuneiden rajoitusten välisessä suhteessa, ei niinkään vammaisuuden tuomissa haasteissa yksilön elämään. (Oliver 1983, 60-63.)

Kehitysvammaisuuden luokittelun merkitys korostuu myös lakisääteisiä palveluita sekä etuuksia kannalta, vaikkakin luokittelun merkitys käytännön tukitoimia järjestettäessä on vähäinen. Luokittelua tulisikin tehdä vain tuen tarpeen määrittelyä varten sekä joustavia ja helppopääsyisiä palveluiden luomista varten, ei siis rekisteröidäkseen ja tunnistatakseen vammaisia henkilöitä. (Oliver 1983, 47; Kaski ym. 2009, 350).

Kategorisoinnissa tai vammaisuuden luokittelussa ei saa olla kysymyksessä asenteiden luominen, vaikkakin ne voivat muuttua sellaisiksi, jos ihminen jatkuvasti kohtaa yhteiskunnallista syrjintää vammastaan johtuen. Vammaisen henkilön tulisikin saada olla ihminen, jolla on sekä vahvoja että heikkoja osaamisalueita. Vammaisen henkilö tulisi tunnustaa yksilönä, eikä rakentaa keinotekoisia ja virheellisiä eroja vammaisen henkilön ja ”huolehtijoiden” välille. Yhteiskunnassa ei siis tulisi olla vammaisille sen enempää oikeuksia kuin ei-vammaisille henkilöille, mutta vammaisuus ei saisi olla esteenä yhdenvertaisuudelle, ihmisoikeuksille sekä vammaisen henkilön näkemysten arvostamiselle.

le, tunnistamiselle ja kunnioittamiselle. (Oliver 1983, 99-102; Lampinen 2007, 199; Vehmas 2005, 203-205.)

### 3 KEHITYSVAMMAISEN HENKILÖN PÄÄMIESASEMA

Kehitysvammaisen henkilön päämiesasemaa tarkastellaan täysvaltaistumisen näkökulmasta, koska päämiesasema nähdään juuri asiantuntijuutena omaan elämään ja elämän mielekkyyden synnyttämiseen. Tässä tutkielmassa kehitysvammaisen täysvaltaistumisella tarkoitetaan vammaisen ihmisen mahdollisuuksia hyvään ja mielekkääseen elämään hänen omista kyvyistään ja tavoitteistaan lähtien, jolloin oman elämänsä asiantuntijoita he voivat määritellä mitä elämältään odottavat. Täysvaltaistumisessa mielekäs ja hyvä elämä sisältävät yksilön ulottuvuudet aktiivisena toimijana fyysisine tarpeineen ja sosiaalisesti suuntautuneena (Kohti yhteiskuntaa kaikille 1995).

Empowerment – käsite on alkuaan syntynyt Yhdysvalloissa 1960-luvulla eri vähemmistöjen epätasa-arvoa ja sortoa koskevassa keskustelussa (Järvikoski ym. 1999, 109). Empowerment sanana on saanut monenlaisia käännöksiä ja merkityksiä suomalaisessa sosiaalityössä riippuen sen näkökulman painotuksesta (Kuronen 2004, 277; Wilska-Seemer 2005, 257; Hokkanen 2009, 315-316). Erilaiset suomennokset kertovat siitä, miten eri tavoin käsitettä voidaan tulkita. Yhtenäisen teoriaperusta puuttuessa yksimielisyyttä käsitteen merkityksessä on siitä, että se tarkoittaa prosessia, jossa ihmiset voivat parantaa elämänhallintaa ja kontrollia (Kuronen 2004, 277). Toiminnan päämääränä on löytää ratkaisuja, jotka eivät nouse esiin valtakulttuurisista tulkinnoista vaan ihmisen omista voimavaroista ja päätöksistä. (Hokkanen 2009, 320.) Vammaisten henkilöiden empowerment – käsite on yleensä perustunut vähemmistöasemaan, joten se on ollut luonteeltaan poliittinen vammaisuuden huono-osaisuuden ja ulkopuolisen tuen tarpeellisuuden myötä (Wilska-Seemer 2005, 257).

Vaikka käytetty käsite olisikin yhtenäinen, voi sen merkitys olla kuitenkin vammaiselle henkilölle itselleen toisenlainen kuin työntekijälle. Esimerkiksi itsenäisyys tarkoittaa useimmiten vammaiselle ihmiselle oikeutta tehdä päätöksiä omista asioistaan, kun sen sijaan auttamistyötä tekeville se usein tarkoittaa lähinnä fyysistä riippumattomuutta tai omatoimista selviytymistä päivittäisistä toiminnoista. Valtaistumisessa ei kuitenkaan ole

kyse vain mielen muutoksesta, vaan se edellyttää myös taloudellisia ratkaisuja sekä tukea sosiaalisten ja fyysisten rakenteiden muuttamiseen. (Järvikoski ym. 1999, 113-114; Wilska –Seemer 2005, 258.) Vammaisten täysivaltaistuminen ja tasavertaisuus muiden kanssa edellyttävätkin vammaispoliittisen ohjelman mukaan (Kohti yhteiskuntaa kaikille 1995) yhteiskunnan ja ympäristön muokkaamista mahdollisimman esteettömäksi, jolloin kyetään poistamaan vammaisuuden vaikutus olennaisena ihmistä määrittelevänä tekijänä

Päämiesasemassa aktiivisena toimijana oleminen koostuu valinnanvapauden ja itsemääräämisoikeuden toteutumisesta sekä niihin liittyvän vastuun sekä omien valintojen sisältämät riskeistä. Vastuu ja riskit ovat olennainen osa ihmiselämää ja ihmisen kasvua, sillä jos ne poistetaan, ei ole vapauttakaan. Itsemääräävä ja vapaa henkilö tekeekin päätöksensä pohjautuen omaan tahtoonsa ja omiin mieltymyksiinsä. Yksilön halut ja motiivit ovat ristiriidattomia ja ympäröivät olosuhteet tai toiset ihmiset eivät vaikuta edistävästi tai rajoittavasta päätöksiin tai toimintaan. (Pietarinen, Launis, Räikkä, Lagerspetz, Rauhala & Oksanen 1994, 98 -99; Kohti yhteiskuntaa kaikille 1995.)

Päämiesasemaa kehitysvammaisen henkilö nousee subjektiksi omassa elämässään. Tällöin yksilön elämän toimenpiteet ja päätökset tehdään yhdessä hänen kanssaan, mutta myös siten että yksilön toimintaedellytyksiä pyritään entisestään parantamaan huomioiden myös hänen fyysiset tarpeensa. Voidakseen täyttää fysiologiset tarpeensa, moni vammaisen tarvitsee kuitenkin elinympäristönsä mukauttamista, apuvälineitä tai henkilökohtaista apua toimintaedellytysten parantamiseksi. (Kohti yhteiskuntaa kaikille 1995.) Kuitenkaan toimintaedellytyksiä ei pyritä ainoastaan edistämään nykyhetkessä tilanteessa, vaan myös siellä minne hän pyrkimässä. Subjektina henkilölle luodaan mahdollisuuksia toteuttaa omia elämänprojektejaan omien toimintaedellytysten varassa. (Särkelä 1993, 39-44, 79.) Kehitysvammaisen henkilön kohdalla subjektiivisuudella tarkoitetaan kokemusta kyvystä ja mahdollisuudesta vaikuttaa omaan elämään, joka ilmenee asiakkaan ja työntekijän tasavertaisuutena sekä vuorovaikutuksen ja osallistumisen vaatimuksena. Subjektiivisuutta vahvistaa se, että yksilöllisyys ja yksityisyys huomioidaan joka päivässä elämässä myös fyysisten edellytysten osalta. (Raitakari 2002, 51; Kaski ym. 2009, 205.)

Sosiaalityössä osallisuuden nähdään toteutuvan myös silloin kun työn lähtökohtina on asiakkaan omista lähtökohdista esiin tuoma tieto ja tämän tiedon todellinen kuuleminen. (Juhila 2006, 119; Eriksson 2008, 12- 13.) Osallisuutta määrittelevät kuitenkin myös itsensä toteuttaminen ja luovuus (Haarni 2006, 51.) Vammaispoliittisen ohjelmassa (Kohti yhteiskuntaa kaikille 1995) päämiesasemaan katsotaan kuuluvaksi osallisuus tasavertaisena jäsenenä yhteisönsä ja yhteiskunnan toimintoihin. Pyrkimyksenä onkin mahdollistaa vammaisten ihmisten voimavaroja muuhunkin kuin arkirutiineista selviytymiseen. Päämiesasemaa tuetaan poistamalla poliittiset, taloudelliset, sosiaaliset, fyysiset, kulttuuriset ja kommunikaatioon liittyvät esteet, jolloin yksilön voimavarat voidaan ottaa täysipainoisesti käyttöön. Kuitenkin on huomioitava, ettei osallisuudessa täysvaltaisuutta voi ulkoapäin määritellä tai antaa kenellekään ihmiselle. Ihminen luo ne panostamalla omat ainutkertaiset kykynsä ja ominaisuutensa vuorovaikutukseen kulttuurisen, sosiaalisen ja fyysisen ympäristön kanssa.

Päämiesasemassa kehitysvammaisen henkilön katsotaankin olevan aktiivinen osallistuja, sillä hän omaa toimivat vaikuttamismahdollisuudet ja hänet tunnustetaan yhteisön jäseneksi. Kuntalaisen asemaa korostetaan, sillä hän on myös demokraattisen järjestelmän jäsen, jolla on mahdollisuus osallistua käyttämänsä palvelun tavoitteisiin, kohdentamiseen ja kehittämiseen. Osallistumista ei pidetä kuitenkaan vain välinearvona, jossa asiakkaan osallistumista pidetään vain keinona lievittää asiakkaan ongelmia tai vahvistaa elämänhallintataitoja sekä itsenäistä selviytymistä. Osallistumista ei myöskään pidetä vain työn laatukriteerinä, jossa olennaista on asiakkaan kuuleminen ja osallisuus. Osallisuuden itseisarvo korostuu kun asiakkuuden tavoitteeksi asetetaan itseään koskevasta päätöksenteosta syrjäytymisen ehkäiseminen korostamalla demokraattisen yhteiskunnan arvotavoitteita sekä hallinnon kansalaislähtöisyyttä. (Niiranen 2002, 69-72).

Olennaista asiakkaan päämiehisyydessä on se, ettei asiakasta kohdella vain työn kohteena. Esimerkiksi holhustoimi onkin päämies- edunvalvoja – käsitteistön avulla siirtynyt pois aiemmin alistavaa suhdetta kuvaavista holhottava – holhoaja – käsitteistä. Kehitysvammaisen henkilö ei siis päämiehenä ole alistettu, vaan hän hoitaa asioitaan yhteistoiminnassa edunvalvojansa kanssa. Holhustoimi määrittelee päämiehen henkilöksi, joka tarvitsee apua asioidensa hoidossa. (Välimäki 2008, 5-6.) Holhouslaki (1999/442, 8§) määrittelee myös, että edunvalvojan tehtävä voidaan rajoittaa koskemaan tiettyä oikeustointa, tehtävää tai omaisuutta.

Päämiesasemassa on kyse myös kansalaisuudesta ja sen mukanaan tuomista oikeuksista ja mahdollisuuksista verrattuna ei-vammaiseen väestöön. Yhdenvertaisuuden, ja samalla päämiehisyyden, edellytyksinä voidaan pitää myönteisiä asenteita, palveluita, yhteiskunnallista avoimuutta, saavutettavuutta, esteettömyyttä, sekä kuntoutusta. (Haarni 2006, 44-46.) Päämiesasemassa kehitysvammaiselle henkilöllä on myös valtaa, sillä hän voi valtuuttaa toisen henkilön tekemään puolestaan tietyn toimen tai tehtävän. Tässä päämiesasema kohtaa oikeustieteellisen näkemyksen päämies – käsitteestä, jossa päämies antaa edustajalleen oikeuden toimia nimissään oikeustoimen. (Numminen & Ohvo 2007, 30.) Valta päämiesasemassa on myös vaikuttamista, sillä kehitysvammaisen henkilön näkemys on arvokas pohja suunnitelmille, olipa sitten kyseessä yksilöllinen palvelusuunnittelu, asumispalvelun järjestämisestä tai työkeskuksen saneerauksesta (Ylikoski ym. 1999, 14).

#### 4 PALVELUOHJAUS

Tässä tutkielmassa palveluohjausta tarkastellaan sen lähtökohdista, palveluohjausmallista sekä prosessiluonteisuudesta käsin. Kehitysvammaisuuden tuomat haasteet tuodaan esille palveluohjausmallien sekä prosessin käsittelyn rinnalla.

##### 4.1 PALVELUOHJAUKSEN LÄHTÖKOHDAT

Case management perustuu kriittishumanistiseen ihmiskäsitykseen, jonka mukaan ihminen nähdään suhteessa yhteiskunnalliseen toimintaansa. Ympäristön tarjoamien maksimaalinen hyödyntäminen ongelman lievittämiseksi tai poistamiseksi nähdään käsitteen perustavoitteena. (Hyttinen 2001, 11.) Case management -toiminnan juuret ovat 1860 – luvun Yhdysvalloissa, jossa työote kehitettiin koordinoimaan julkisesti rahoitettuja terveys- ja sosiaalipalveluita (Hyttinen 2001, 11; Pietiläinen & Seppälä, 2003, 17).

Suomalaiseen sosiaalipoliittiseen keskusteluun yksilökohtainen palveluohjaus -käsite tuli vuonna 1996 tieteellisessä artikkelissa, jossa pohdittiin ratkaisua palvelujen yhteensovittamisen ikuisiin ongelmiin (Ala-Nikkola & Sipilä 1996, 16-17; Pietiläinen & Seppälä 2003, 18-19). Kyseisessä artikkelissa (Ala-Nikkola & Sipilä 1996, 16-17) tarkas-

teltiin myös case management – käsitettä ja sen suomentamista, sillä suora käänös tapauskäsittely sellaiseen ei tuo esille ilmiöön kuuluvia ulottuvuuksia. Yksilökohtainen palveluohjaus – käsitteenä ei sen sijaan leimaa palvelujen käyttäjiä tapauksiksi ja on lisäksi tarpeeksi väljä kuvaamaan työn tarpeiden, palvelujen ja toimintaehtoien näkökulmat.

Pietiläisen ja Seppälän mukaan (2003, 18- 19) yksilökohtainen palveluohjaus – käsitettä on käytetty tutkimusprojektissa ensimmäisen kerran vuonna 1997, kun Merja Ala-Nikkola ja Heli Valokivi tarkastelivat yksilökohtaista palveluohjausta käytäntönä Hämeenkyrössä ja Tampereella. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää niitä mahdollisuuksia, joita yksilökohtainen palveluohjaus antaa sosiaali- ja terveystalvelujen, omaishoivan ja vapaaehtoistyön sovittamisessa yhteen suomalaisessa yhteiskunnassa. Tutkimuksessa keskityttiin Tampereella vanhustenhuollon palvelujärjestelmän tutkimiseen ja kehittämiseen, kun Hämeenkyrössä tarkasteltiin kehitysvammaisten henkilöiden, mielen-terveyskuntoutujien ja vanhus sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimintaa sekä käytäntöjä. (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 9-10.)

Palveluohjaus on sosiaalityössä palvelutyötä, jota tarkastellaan neuvonnan ja ohjauksen näkökulmasta. Työn lähtökohtana on paneutuminen asiakkaan tilanteeseen, vaikka palveluohjaus on myös byrokratian ja hallinnon alaista toimintaa. Palveluohjaus on tavoitteellista asiakaslähtöistä työtä, mutta samalla se on menetelmä organisoida sekä tehostaa sosiaali- ja terveystalveluita. Palveluohjaus on ratkaisujen hakemista eri palveluiden yhteensovittamiseen, jatkuvasti muuttuviin palveluihin, palvelujen kohdentamiseen sekä eri toimijoiden päällekkäisen työn poistamiseen. (Sipilä 1989, 218-221; Ala- Nikkola & Valokivi 1997, 20; Hyttinen 2001,11; Pietiläinen & Seppälä 2003, 10-14; Raunio 2009, 174-178; Suominen & Tuominen 2007,7. )

Palveluohjauksessa painotetaan asiakaskeskeisyyden lisäksi yksilöllisyyttä, tarvelähtöisyyttä, vastuullisuutta, jatkuvuutta sekä asiakkaan osallistumismahdollisuutta, joten palveluohjaukselle tyypillistä on juuri jokaisen tapauksen erityisyys ja siitä johtuva tapaus-ten menettelytapojen yksilöllinen rakentuminen. Palvelutyötä tehdään asiakkaan tarpeen ja tilanteen mukaisesti eikä siis palvelujen johdattamana. (Sipilä 1989, 219; Ala- Nikkola & Valokivi 1997, 24 -25; Raunio 2009, 175-178.)



Ala – Nikkola ja Sipilä (1996, 18) määrittelevät palveluohjaukselle neljä periaatetta. Ensimmäisen periaatteen mukaan palvelujärjestelmän yhteistyöongelmia pyritään ratkaisemaan ruohonjuuritasolla perustana asiakkaan elämäntilanne. Yhteistyöongelmien ratkaisemisen kautta pyritään selkeään työnjaolliseen ja vastuullisuuden määrittelyyn. Palveluohjaukselle on myös tyypillistä, että asiakkaalle nimetään henkilökohtainen vastuhenkilö, jonka tehtävänä on auttaa asiakasta ja hänen läheisiään jäsentämään tarpeitaan tuen ja kuntoutuksen suhteen sekä tukea oikeiden palveluiden valinnassa.

Ala – Nikkola ja Sipilä (1996, 18) korostavat palveluohjauksessa päätösten tekemistä lähellä asiakasta. Asiakkaalle pystytään varsin selkeästi ja luotettavasti kertomaan mitä palveluohjauksella voidaan mahdollistaa. Kuitenkin palveluohjauksessa tehdyt päätökset eivät ole lopullisia, sillä vastuuhenkilön velvollisuus on seurata niiden toteutumista. Asiakkaan tilanteen muuttuessa myös palvelupakettia pystytään tehokkaasti muokkaamaan vastaamaan enemmän asiakkaan tarpeita ja elämäntilannetta.

#### 4.2 PALVELUOHJAUSMALLIT

Erilaisia palveluohjausmalleja on olemassa useita, jotka vaihtelevat kansainvälisesti. Palveluohjausmalleista on olemassa useanlaisia variaatioita, joiden painotus riippuu hyvin paljon lähteestä käsin. Tästä syystä palveluohjausmallien käsitteet eivät ole kovinkaan selkeälinjaiset. (Suominen & Tuominen 2007, 31.)

Pietiläinen ja Seppälä (2003, 13) jakavat palveluohjausmallit viiteen malliin, joita ovat perinteinen palveluohjaus, intensiivinen yksilöllinen palveluohjaus, asiakkaan itsemääräämisoikeutta korostava palveluohjaus, siirtymävaiheen palveluohjaus sekä asianajomalli. Suominen ja Tuominen (2007, 31) sen sijaan jaottelevat palveluohjauksen yleiseen, voimavarakeskeiseen ja intensiiviseen malliin. Palveluohjausmalleja tarkastellaan tässä tutkielmassa sekä edellä mainittujen viiden sekä kolmen mallin jaottelun mukaisesti, vaikka jaotteluja olisi useita erilaisia (ks. esim. Järvikoski & Härkäpää 2000).

Perinteinen palveluohjausmalli Pietiläisen ja Seppälän (2003, 15) mukaan on palvelujärjestelmän hallintaa, jossa asiakkaan etenemisestä suunnitelman mukaisesti huolehditaan. Myös Suominen ja Tuominen (2007, 32) näkevät palveluohjauksen yleisen eli perinte-

sen mallin toteuttavan samaa linjausta, jossa olennaiseksi nouseekin palvelujen hahmotamisen lisäksi asiakkaan ohjaaminen oikeiden palveluiden piiriin sekä palveluiden linkittäminen sekä yhteensovittaminen. Yleisen palveluohjauksen piiriin kuuluu myös siirtymävaiheen palveluohjaus, jossa lähtökohtana on asiakkaan elämässä odotettavissa ollut muutos, kuten siirtyminen laitoshoidosta avohuollon piiriin. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 15; Suominen & Tuominen 2007, 32.)

Perinteinen palveluohjausmalli ei riitä kuitenkaan vastaamaan asiakkaan vaikeaan elämäntilanteeseen, jolloin tarvitaan intensiivistä ja yksilöllistä palveluohjausmallin käyttämistä. Tässä mallissa palvelut järjestetään asiakkaan lähiympäristössä siten, että palvelujentuottajana on joko palveluohjaaja tai yhteistyöryhmän jäsen palveluohjaajan kanssa. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 15; Suominen & Tuominen 2007, 32.)

Palveluohjauksen kolmen mallin jaottelun mukaan intensiivisen mallin työskentelyn keskipisteenä on myös asiakkaan arjen sujuminen, joka onnistuakseen vaatii asiakkaan jatkuvaa motivoimista sekä tukemista. Intensiivinen palveluohjauksenmallin asiakasmäärät ovat pieniä, koska palveluohjaaja osallistuu myös asiakkaan hoitoon ja kuntoutukseen esimerkiksi vastaamalla kriisi – interventioista ja tukemalla asiakkaan perhettä. (Suominen & Tuominen 2007, 33.)

Kehitysvammaisten henkilöiden ja heidän perheidensä kohdalla palveluohjauksen tarve kohdistuu yleensä juuri muutostilanteisiin, kuten vammaisen lapsen syntymään, itsenäistymiseen, koulutukseen, vanhempien tai kehitysvammaisen itsensä ikääntymiseen. (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 49). Toisaalta palveluohjauksesta haetaankin kehitysvammaisten asiakkaiden kohdalla helpotusta tai ratkaisua koko elämäntilanteeseen, eikä niinkään vain yksittäiseen ongelmaan. Kehitysvammaisten palveluohjauksessa tavoitteeksi nousee juuri sosiaalisten taitojen ja arjenhallinnan tukeminen, mutta asiakasta auttaa usein myös konkreettinen huolenpitopalvelu, kuten esimerkiksi henkilökohtainen apu kotona selviytymiseen. Kehitysvammaisten palveluohjausta voidaan välillä siis rinnastaa myös kotipalveluun ja kotiapuun. (Ylönen 2008, 86-89).

Asiakkaan oman voimavarojen käyttöönotto ja tukeminen sekä asiakkaan liittäminen osaksi yhteisönsä ovat tyypillisiä itsemääräämisoikeutta korostavalle palveluohjausmallille. Asiakkaan oman sosiaaliset verkostot ja niistä saatava sosiaalinen tuki työn

tukipilareita, joiden kautta asiakasta tuetaan täysimääräiseen osallisuuteen asiakkaan omien tärkeiden asioiden määritelmässä toimintaa ja sen tavoitteita. Viime kädessä asiakas tekee itsemääräämisoikeuttaan toteuttaen itseään koskevat päätökset. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 13.)

Myös kolmen mallin mukainen voimavarakeskeinen palveluohjausmalli korostaa asiakkaan omia tavoitteita, voimavaroja sekä itsemääräämisoikeutta. Asiakkaan ongelmat ja sairaudet siirretään kuitenkin taka-alalle, sillä työskentelyssä keskitytään sellaisiin rakenteellisiin tekijöihin, jotka voivat vaikeuttaa asiakkaan kuntoutumista. Tästä syystä voimavarakeskeinen palvelumalli sisältää myös asianajomallin, jossa korostetaan asiakkaan oikeuksien puolustamista sekä palveluiden puutteiden hahmottamista. ( Pietiläinen & Seppälä 2003, 13; Suominen & Tuominen 2007, 32 -33.)

Kehitysvammaisten palveluohjaus on yleensä joko palveluohjauksen perusmallia tai intensiivistä palveluohjausta, sillä haasteet kehitysvammaisten henkilöiden elinolosuhteissa liittyvät sosiaalisiin suhteisiin lähiympäristössä sekä jokapäiväisessä elinympäristössä. (Eriksson 2008, 177; Ylönen 2008, 86-89). Kehitysvammaisten palveluohjauksessa asiakkaan kykyjen ja voimavarojen hyödyntäminen jää perusmallin ja intensiivisen palveluohjauksen sivujuonteeksi, vaikkakin juuri omaehtoinen toiminta ja itsemääräämisoikeus onnellistavat vammaisen ihmisen elämää tehden siitä mielekäästä ja vahvistaen tunnetta omasta kyvykkyydestä (Eriksson 2008, 176; Ylönen 2008, 86).

Kehitysvammaisten, kuten muidenkin marginaaliryhmien erilaisissa palveluohjausmallissa on jatkuvasti korostettava asiakkaan oman äänen ja oman toiminnan merkitystä. Asiakas tulee saada sosiaalityön kohteesta sen kuluttajaksi, jopa kehittäjäksi. Asiakkaan vastuuttamisella on merkitystä, sillä itsensä näkeminen vain kohteena estää aktiivisen toiminnan lisäksi myös omien mielipiteiden ilmaisemisen. (Juhila 2002, 16-17; Niiranen 2002, 69-70.) Vammaiset ihmiset kuitenkin toivovat usein saavansa sellaisia valinnan mahdollisuuksia, oikeuksia ja vapautuksia, jotka ovat itsestään selviä ei- vammaisille ihmisille, jolloin vammaisten itsemäärääminen ja tavoitteet keskittyvät enemmän arjen tasolle (Eriksson 2008, 168-169).

On huomioitava, ettei yhtä oikeaa tapaa toimia ole ja käytännön työssä palvelumallien rajat ovat häilyviä, jolloin mallien välisiä eroja ei voida toisistaan välttämättä edes erot-

taa. Palveluohjauksessa jokaisen asiakkaan tapaus on kuitenkin yksilöllinen, joten palvelumalli määräytyy ja muokkaantuu asiakkaan tarpeiden sekä toiminnan tavoitteista riippuen. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 14.)

#### 4.3 PALVELUOHJAUS PROSESSINA

Palveluohjaus on prosessiluonteisesti etenevää asiakastyötä, sillä työssä edetään tavoitteellisesti työvaiheesta toiseen. Palveluohjauksen työvaiheet limittyvät toisiinsa ja siirtyminen prosessissa eteenpäin riippuu asiakkaan asian ja tilanteen mukaisesti. Palveluohjauksessa siirrytään prosessin vaiheista toiseen asiakkaan ehdoilla, eikä yhteistyön kestolle voi asettaa aikarajaa. Palveluohjaus voi olla hyvin pitkäänkin kestävä, jos asiakkaan avun ja tuen tarve on pitkäaikainen ja hänen elämänsä sisältyy monia vaiheita, joissa tarvitaan intensiivistä yhteistyötä ja järjestelyä. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 37, 57)

Palveluohjausta voidaan tarkastella joko viisivaiheisena tai kolmivaiheisena prosessina. Kolmijakoinen prosessivaihe kuvastaa asiakassuhteen kehitystä pyrkimyksenä kehittää asiakkaan omatoimisuutta. Viisivaiheisena prosessi jaetaan asiakkaiden valikointiin, palvelutarpeen arviointiin, palveluiden suunnitteluun ja järjestämiseen, palveluiden seurantaan sekä palvelukokonaisuuden korjaamiseen. Aloitusvaihe, työvaihe ja lopetusvaihe ovat sen sijaan kolmijakoisen prosessin vaiheet, joita nyt seuraavassa tarkastellaan rinnan viisivaiheisen työskentelytavan kanssa. (Ala-Nikkola & Sipilä 1996, 22-23; Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 24-27; Pietiläinen & Seppälä 2003, 38-44; Suominen & Tuominen, 41-43.)

Asiakkaiden valikoinnissa ensisijaisen tärkeänä on asiakkaan tilanne hänen itsensä määrittelemänä. Pohdinnan kohteena onkin, pystyykö palveluohjaus vastaamaan juuri sillä hetkellä juuri siihen tuen ja avun tarpeeseen. Asiakkaiden valikoinnissa onkin kyse siitä, pystyykö palveluohjaus vastaamaan tarpeeseen, sillä puuttuvia palveluita sille ei kyetä luomaan. Palveluohjauksen asiakkaiden valinnassa on kyse myös vaihtoehdoista, sillä palveluohjaus perustuu vaihtoehtojen ja valintojen olemassaolon arviointiin. Palvelutarpeen arvioinnin kautta pyritään se sijaan kartoittamaan millaista tukea ja apua asiakas toivoo ja tarvitsee. Samalla asiakas pyritään sitouttamaan palveluohjaukseen pohtimalla

sen vaatimuksia, tavoitteita ja suunnitelmallisuutta. Työntekijän on palvelutarpeen arvioinnissa kyettävä myös pohtimaan sitä, millaisten tahojen kanssa työtä tullaan tekemään. (Ala-Nikkola & Sipilä 1996, 22-23; Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 24-27; Pietiläinen & Seppälä 2003, 38–44; Suominen & Tuominen 2007, 40-41.)

Asiakkaiden valikointia ja palvelutarpeen arviointia voidaan pitää kolmijakoisen palveluohjauksen prosessin aloitusvaiheena, jonka tärkeimpänä sisältönä on rakentaa luottamuksellinen suhde asiakkaan ja palveluohjaajan välille. Aloitusvaihetta voidaan kuvata niin sanotuksi käynnistysvaiheeksi, jolloin kartoitetaan asiakkaan omatoimisuus ja sen rajat, sekä pyritään saamaan kokonaisvaltainen kuva asiakkaan tilanteesta luottamuksellisuuden syntymisen kautta. (Suominen & Tuominen 2007, 42.)

Kehitysvammaisten palveluohjauksen piirissä ovat ne asiakkaat, joille on laadittu erityishuolto –ohjelma (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 88-89). Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (23.6.1977/519) velvoittaa laatimaan jokaista erityishuollon tarpeessa olevaa henkilöä varten yksilöllisen erityishuolto-ohjelman, joka sisältää tiedot annettavasta erityishuollon toteuttamistavasta sekä siitä milloin viimeistään erityishuolto-ohjelma on tarkistettava. Erityishuolto-ohjelman katsotaan tavallaan olevan yksi portti paikallistason palvelujen piiriin, joten palveluohjauksen ulkopuolelle jäävät helposti he, joilla kyseistä ohjelmaa ei ole (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 88-89). Myös vammaispalvelulain tulkinnallisuus vaikeuttaa vammaispalvelutyötä tekevien mielestä palveluiden jakamista. Asiakkaiden valikointia siis vaikeuttaa tulkintamahdollisuus, joka sallii vanhuksista tehtävän vammaisia. (Kumpulainen 2003, 54).

Kehitysvammaisten palveluohjauksessa asiakkuuden määrittely lähtee kehitysvammaisuuden määrittelystä, sillä kehitysvammaisuuden tunnistaminen erityispiirteenä helpottaa tunnistamaan asiakkaalle kuuluvia palveluja. Kehitysvammaisten palveluohjauksen prosessille onkin tyypillistä asiakkaan sekä hänen perheensä taustatietojen tarkka kartoittaminen. Kuitenkin myös asiakkaan sen hetkinen toimintakyky on arvioitava moniammattillisessa ryhmässä, jotta palveluiden kartoitus tehdään todellisen tilanteen mukaisesti. (Ylönen 2008, 86-90.)

Kehitysvammaisten palveluohjaus eroaa lähtökohtaisesti muiden asiakasryhmien kanssa tehtävästä työstä, koska työntekijän on huomioitava asiakkaan kyky vastaanottaa infor-

maatiota sekä käsitellä sitä. Vastuu asiakkaan oikeuksista on näin ollen suurempi. (Ylönen 2008, 86-90.) Kehitysvammaisten palveluohjaukselle asettaa haasteensa myös se, että asiakkaan äänen kuuleminen vaati erityistä paneutumista. Kehitysvammaisen henkilö on riippuvainen itsensä ilmaisessa usein toisten ihmisten avusta, sillä monet tarvitsevat tukea itsensä tuntemiseen ja itseluottamuksen vahvistumiseen oman halunsa ilmaisemiseksi. Tästä syystä asiakasta onkin kannustettava ja tuettava keskustelemaan, kysymään, tekemään päätöksiä ja valintoja arkipäivätilanteissa. (Ylikoski ym. 1999, 11-12.)

Vaihtoehtoisten kommunikointimenetelmien käyttö on osa vammaisten henkilöiden kanssa työskentelyä ja tästä syystä erilaisia kommunikaatioon liittyviä välineitä tulee olla kaikkien niitä tarvitsevien ulottuvilla (Kohti yhteiskuntaa kaikille 1995). Oikeus tulla kuulluksi ja ymmärretyksi on kuitenkin ihmisen perusoikeuksia (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731, 17§), joten tähän perustuen jokaiselle on varmistettava keino tiedon saamiseksi ja itsensä ilmaisemiseksi. Niiden vammaisten henkilöiden kohdalla, jotka eivät itse kykene ilmaisemaan tarpeitaan, voivat omaiset tai muu lähiyhteisö toimia edustajina (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812, 9§; Kohti yhteiskuntaa kaikille 1995)

Kehitysvammaisten palveluohjauksessa on kuitenkin huomioitava, ettei verhouduta kontrolliin tai holhoukseen huomioidessa muiden mielipiteitä asiakkaan omansa sijaan. Kontrolli näyttäytyy hyvän tarkoituksen ja auttamisen merkityksenä, jolloin se on turvallisuuden kääntöpuoli (Eriksson 2008, 170-171). Kehitysvammaisten itsemääräämisen kunnioittamisen haaste onkin tilanteet, joissa asiakas ei kykene toimimaan omaksi parhaakseen yrityksistä ja tuesta huolimatta. Tällöin työntekijä saattaa menettää uskonsa asiakkaaseen, jolloin työ muuttuu valmiiden ratkaisujen ja ohjeiden antamiseen. Itsemääräämisen sijaan korostetaan asiakkaan riippuvuutta. (Rostila 2001, 32-33).

Palvelutarpeen arvioinnin jälkeen tapahtuu palvelujen suunnittelu ja järjestäminen, joka tarkoittaa eri osapalveluiden yhteen kokoamista, kokonaisvaltaista suunnitelman tekemistä sekä palveluiden järjestämistä. Vaihtoehtojen ja valintojen kartoittamisen myötä luodaan mielekäs ja tarkoituksenmukainen kokonaisuus asiakkaan tarpeita vastaamaan. Palveluiden suunnittelussa korostetaan palveluiden seuranta, kaikkien osapuolten oikeuksien ja velvollisuuksien määrittäminen sekä tuen järjestämistä mahdollisille vapaaeh-

toisille sekä epävirallisille yhteistyökumppaneille. (Ala-Nikkola & Sipilä 1996, 24-25; Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 26- 27; Pietiläinen & Seppälä 2003, 40–44; Suominen & Tuominen 2007; 40-41.)

Vammaispalvelulaki helpottaa kehitysvammaistenkin palveluohjausta, koska laki määrittää selkeästi asiakkaan oikeuksia ja kunnan järjestämisvelvollisuuksia. Vammaispalvelulain myönteisiksi puoliksi on noussut sen kattavuus, joten lain perusteella voidaan tuottaa asiakkaan tarvitsemat palvelut joustavasti moniammatillisessa yhteistyössä. (Kumpulainen 2003, 53-54).

Kolmivaiheissa prosessissa palvelujen järjestämistä voidaan pitää alkuvaihetta seuraavana varsinaisena työvaiheena, joka edelleen perustuu alkuvaiheessa luotuun luottamukseen. Palveluiden suunnittelu kuuluu enemmänkin aloitusvaiheeseen, sillä työvaihetta kuvaavaa niin jatkuvuus, vakiintuneisuus sekä asiakkaan vastuuttaminen työmenetelmänä. Työvaiheessa palveluohjauksesta on olemassa selkeä kokonaisuus asiakkaan tilanteesta, mutta myös selkeä suunnitelma palveluohjauksen toteuttamiseen. (Suominen & Tuominen, 40-41.)

Palveluohjauksen seuranta ja palvelukokonaisuuden korjaaminen korostavat vastuuta palveluiden tarkoituksenmukaisuudesta myös palvelutarpeen arvioinnin jälkeen. Palveluohjauksen seurannan tarkoituksena on suunnitelmallisesti huolehtia palvelukokonaisuuden vastaamisesta asiakkaan tilanteeseen. Jos asiakkaan tilanne on muuttunut, etsitään palvelukokonaisuuden korjaamisen kautta uusia vaihtoehtoja tilanteeseen. (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 26-27; Suominen & Tuominen 2007, 40-41.) Palvelukokonaisuuden korjaamisella voidaan tarkoittaa myös palveluohjauksen päättymistä, sillä esimerkiksi pitkäaikaishoidon piiriin siirtyy samalla myös vastuu hoitoyksikölle. Lopetusvaihe onkin palveluohjauksen kolmivaiheisen prosessin viimeinen vaihe, jossa asiakas on tarkoitus saattaa osaksi muita sosiaalisia verkostoja. (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 27; Suominen & Tuominen 2007, 43).

Kehitysvammaisten tukitoimien suunnittelu, mutta myös seuranta vaatii erityistä herkkyyttä, sillä toimintakyvyn ja tukitoimien välillä tulee vallita tasapaino. Kehitysvammaisen toimintakyky ei heikkene ainoastaan liian vähäisistä tukitoimista, vaan myös tilanteessa, jossa tukitoimet on mitoitettu liian kattaviksi. Liiallinen tuki altistaa asiak-

kaan opitulle avuttomuudelle passivoimalla, kun taas liian vähäinen tuki aiheuttaa riittämättömyyttä ja avuttomuutta. Pitkään jatkuneiden ja asianmukaisten on yleensä todettu parantavan kehitysvammaisten toimintakykyä. (Kehitysvammaliitto ry. 1995, 121-123; Vahtera 2001, 10 ; Ylönen 2008, 90.)

Lopetusvaiheelle on tyypillistä toiminnan arviointi, joka tehdään yhdessä asiakkaan kanssa. Päätös palveluohjauksen päättämisestä on tehtävä huolella yhteistyössä asiakkaan kanssa. Lopetusvaiheessa palveluohjaussuhdetta ei tarvitse kuitenkaan päättää kokonaan asiakkaan riippumattomuuden myötä, vaan se voidaan jättää lepäämään ja aktivoitua tarpeen mukaan. Lopetusvaiheessa yhteisesti asetetut tavoitteet on saavutettu ja palveluohjaus on pääasiassa ollut vain sujuvuuden varmistelua. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 57; Suominen & Tuominen 2007, 44.)

Aikuisten kehitysvammaisten kohdalla on palveluohjauksessa onnistuttu saavuttamaan asetetut tavoitteet kotiutustilanteessa tai kotiin annetussa palvelussa. Osittain tavoitteet saavutettiin laitosjakson jälkeen tai tilanteissa, jossa palveluohjaajan ja asiakkaan tavoitteet erosivat toisistaan jossain määrin. Syinä, miksi asetettuihin tavoitteisiin ei päästy, olivat palveluohjaajan toiminnasta riippumattomia, palveluohjaajan kykenemättömyys konkreettisiin toimiin arviointijakson jälkeen tai ajankohtaisen tavoitteen puuttuminen. (Ala-Nikkola & Valokivi 1999, 90). Palveluohjaajan rooli korostuu siis jokaisessa prosessin vaiheessa kehitysvammaisten palveluohjauksessa, sillä työntekijän on aktiivisesti jatkuvasti saatava asiakas tuomaan esille tavoitteita, joiden mukaisesti työtä tehdään. Tavoitteellisen työn kannalta onkin tärkeää, että asiakas ymmärtää tavoitteen samalla tavalla työntekijän kanssa (Rostila 2001, 79).

Jos palveluohjausta toteutetaan sen prosessiluonteisuutta korostaen, unohdetaan tällöin helposti asiakkaan vaikuttaminen toimintaan ja prosessin kulkuun. Kuitenkin prosessiluonteisuudella saatetaan hakea palveluohjaukseen vaiheiden selventämisen kautta toiminnan laadukkuutta ja tuloksellisuutta. (Suominen & Tuominen 2007, 40.) Prosessiomaisuuden myötä palveluohjauksesta muotoutuu itseään korvaaja järjestelmä, koska työn arviointi sisällytetään osaksi prosessia. Arvioinnin kautta voidaan myös organisaation kehittää palveluohjauksen toteuttamisen tapoja sekä edellytyksiä. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 57.) Kehitysvammaisten palveluiden laadun kehittäminen vaatii kuitenkin yhä asiakaspalvelujärjestelmien käyttöönottoa. Nykyisin käytössä olevat tutkimuk-



set on muotoiltu niin, että ne sopivat enemmistölle väestöstä. Tarvitaan kuitenkin menetelmiä, jotka soveltuvat kehitysvammaisille henkilöille ja heidän perheilleen. (Ylikoski ym. 1999, 17-20.)

## 5 PÄÄMIESASEMAN HAASTEET PALVELUOHJAUKSELLE

Palveluohjauksella on teoriassa kaikki mahdollisuuden tukea kehitysvammaisten päämiesasemaa. Palveluohjauksessa pyritään jo moneen päämiesaseman osa-alueeseen itessään. Kuitenkin suuri merkitys täysvaltaisuuden tukemisessa on asiakkaan ja työntekijän välisessä suhteen laadulla ja työntekijän ammattitaidolla. Palveluohjaajalta vaaditaan laaja-alaista ja asiakkaan näkökulman huomioivaa työskentelytapaa asianajon, kokonaisvaltaisuuden sekä asiakaslähtöisyyden toteuttamisessa. Usein palveluohjauksen tavoitteiden saavuttamattomuuteen, on juuri resurssien puute, palveluohjaajan tehoton toiminta muutoksen toteuttamiseksi tai asiakkaan ja hänen omaistensa vastustaminen. (Ala –Nikkola & Valokivi 1997, 95-97.)

Palveluohjaajan päämiesaseman tukemisessa on oltava valmis vastaanottamaan marginaalisuudessa syntyvä tieto, joka perustuu yksilön kokemuksiin ja arkeen. Tiedon jakaminen on helpompaa samanlaisesta näkökulmasta asiaa tarkastelevan kanssa, mutta juuri tämän tiedon välittäminen työntekijälle on tärkeää. Voidaan siis nähdä, että asiakastilanteessa työntekijän ammatillisuus ja asiantuntijuus sekä asiakkaan tuoma tieto ovat rinnakkain virallisen hallinnollisen tiedon kanssa. Palveluohjaus on kumppanuussuhde, jossa korostuu asiakaslähtöisyys ja asiakkaan tuoma tieto. Tarvitaan eroista liikkeelle lähtevää ja eroja kunnioittavaa otetta, jotta tiedon tuleminen kuulluksi ja ymmärretyksi moninaisuudessaan toteutuu. Erojen näkemättä jättäminen johtaa tiettyihin marginaalisuuden paikkoihin liittyvien erityistarpeiden huomiotta jättämiseen. Eroihin perustuvassa sosiaalityössä on tärkeää, että ihmistä ei nähdä ja luokitella vain yhden ominaisuuden tai elämäntilanteen kautta, vaan pyritään avoimuuteen. (Juhila 2006, 106-110.)

Palveluohjauksessa täysvaltaistuminen on mahdollista saavuttaa molemminpuolisella osallistumisella. Asiakas osallistuttaa työntekijän omaan tietoonsa, kun työntekijä sen sijaan pyrkii tukemaan asiakkaan elämänpoliittisia ratkaisuja tavalla, joka mahdollistaa heille täysvaltaisen kansalaisuuden. Osallisuutta vahvistetaan suhteessa omaan elämään, sen tapahtumiin ja elämänpoliittisiin ratkaisuihin. (Juhila 2006, 118-119). Näin ollen

myös kehitysvammaisten palveluohjaajalta vaaditaan rohkeutta astua ulos kaavamaisesta työnteosta asiakkaan parhaan saavuttamiseksi. Vaikka työtä ohjaavatkin sen tekninen toteutus byrokratian, sääntöjen ja rutiinien mukaisesti, on työntekijän kuitenkin pystyttävä kehittämään omia ajatusmallejaan vuorovaikutuksessa asiakkaaseen, lähiympäristöön sekä yhteistyötahoihin. (Ylönen 2008, 91-92).

Päämiesaseman saavuttamiseksi palveluohjauksessa on yksilön kyvyt ja vahvuudet tunnistettava niiden kehittämiseksi sekä vahvistamiseksi. Asiakkaan kykyjen kehittäminen ja vahvistaminen luo pohjaa toiminnalle, joka tapahtuu yksilö-, perhe-, yhteisö- sekä muilla tasoilla. Kuitenkin yksilö tarvitsee kyetäkseen muuttamaan ja vaikuttamaan omaan elämäänsä riittävää tukea ja resursseja. Yksilön omien muutosten edellytyksenä on muutoksen vastaanottava yhteiskunta, joka tarjoaa riittäviä palveluja, aineellisia resursseja ja toimintamahdollisuuksia. (Rose 2003, 201-202; Juhila 2006, 121-122)

Palveluohjauksessa päämiesaseman tukijana on tällöin myös rakenteellinen sosiaalityö, jossa yhteiskunnan poliittisille päätöksentekijöille välitetään tietoa, ei vain perusoikeuksien toteuttamisesta, vaan myös asiakkaiden elinoloista. Tarkoituksena on saada päätöksentekijät tiedostamaan päätöksiensä sosiaalisia vaikutuksia sekä tehostaa paikallisia elinoloja sosiaalisten ongelmien ennaltaehkäisemiseksi. Rakenteellisen sosiaalityön vaikutukset ilmenevät siinä, miten päätöksentekijät ottavat esille tuotuja asioita huomiioon. Rakenteellisen sosiaalityön tavoitteena on saada päätöksentekijät näkemään, ettei yksilökohtainen asioihin puuttuminen olennaisesti vaikuta ongelmatilanteista kärsivien ihmisten elämäntilanteeseen. (Raunio 2000, 63-65.)

Rakenteellinen sosiaalityö voidaan samalla nähdä myös tietoisuuden lisäämisinä vammaisista henkilöistä, heidän tarpeistaan, mahdollisuuksistaan ja osaamisistaan yhteiskunnan kehittämisessä. Yleisen tietoisuuden lisäämisen parhaita asiantuntijoita ovat vammaiset henkilöt itse, jolloin poistetaan ennakkoluuloja ja asenteita. Päämiesasemassa kuitenkin ydin on vammaisten oman vammaistietoisuuden asteen lisääminen siten, että he itse tunnistavat omat tarpeensa, mahdollisuutensa, osaamisensa, velvollisuutensa ja oikeutensa. (Kohti yhteiskuntaa kaikille 1995.)

Oman tietoisuuden lisääntymisen kautta mahdollistetaan palvelujen kehittäminen vammaisten tarpeiden suuntaan. Päämiesaseman vahvistumisen kautta voidaan vaikuttaa

yhteiskuntaan niin, että se huomioi jo suunnitteluvaiheessa vammaisuuden tuomat palvelutarpeet niin rakentamisessa, julkisessa liikenteessä, fyysisen ympäristön esteettömyydessä ja työllistymisessä. Näkymättömien tai fyysisistä vammaisten päämiesaseman esteistä irtipääsemiseen vaaditaan vammaisten kansanvaltaista ja suoraa osallistumista kuntatason yhdyskuntasuunnittelua koskeviin päätöksiin. (Kohti yhteiskuntaa kaikille 1995.)

Ristiriita holhouksen, vallan ja itsemääräämisoikeuden kesken onkin tyypillistä kehitysvammaisten palveluohjaukselle. Tämä ristiriita on myös haaste päämiesaseman toteutumiselle. Kehitysvammaisten palveluohjauksessa työntekijän kontrolli on sallittua vain silloin, kun asiakkaan henkiset edellytykset ja harkintakyky eivät mahdollista päätöksentekoa tai kun toiminnan seuraukset ovat kauaskantoisia sekä peruuttamattomia. Näissäkin tapauksissa itsemääräämisoikeuden rajaaminen tulisi olla mahdollisimman vähäistä, jotta päämiesaseman saavuttaminen muissa toiminnoissa olisi mahdollista. Kontrollin sijaan asiakkaalle tulisi saada käyttöön sellaisia resursseja, jotka mahdollistavat omasta elämästä ja toiminnoista päättämisen. (Rostila 2001, 32-33).

Palveluohjauksen prosessiluontoisuudessa eduksi voidaan nähdä sen itseään korvaaja järjestelmä, jossa työn arviointi korjaa mahdollisia puutteita (Pietikäinen & Seppälä 2003, 57). Asiakaspalaute nähdään näin ollen vuoropuheluna asiakkaiden kanssa, mutta se voitaisiin nähdä myös vammaisten täysvaltaistumisen keinona kehittämällä ns. laaturyhmä -toimintaa, jossa kehitysvammaiset henkilöt arvioisivat palvelujen laatua elämänhallinnan näkökulmasta. Laaturyhmien vaikutus ei kuitenkaan ole ainoastaan koko vammaisten toimintakyvyn edistämistä yhteiskunnassa, vaan toiminnan kautta ryhmällä on vaikutuksensa myös yksilön sisäisessä kehittämisessä esimerkiksi vuorovaikutustaitoja ja itsetuntoa vahvistamalla. Näissä laaturyhmissä kohtaa päämiesasemassa oleellinen henkilökohtainen sekä yhteisöllinen vaikuttaminen. (Ylikoski ym. 1999, 45-46.)

On syytä pohtia, millä ammattiryhmällä on tarpeeksi ammatillisuutta toimia kehitysvammaisten palveluohjaajana, jotta myös asiakkaan päämiesasema tulee huomioitua. Palveluohjaajan työ vaatii tietämystä palvelujärjestelmän kokonaisuudesta ja vaihtoehtoista, neuvottelutaitoja, kykyä moniammatilliseen yhteistyöhön, kokonaisvaltaiseen työskentelytapaan, toiminnan ja vastuun kantamiseen yli erilaisten rajojen sekä resurssinäkökulmaa (Ala-Nikkola & Valokivi 1999, 88). Ala-Nikkolan ja Sipilän (1996, 26-

30) mukaan sosiaalityöntekijät ovat se ammattikunta, joilla on eniten palveluohjaajalta edellytettyä ammattitaitoa. Palveluohjaajan toimenkuva onkin käytännössä lähes vastaava palveluja järjestävän klassisen sosiaalityöntekijän toimenkuvan kanssa.

Kuitenkin on osoitettu myös, että myös sosionomi (AMK) – koulutus saattaa olla riittävä palveluohjauksen toteuttamiseen, vaikkakin koulutus ei tähtää kokonaisvaltaiseen työotteeseen (Tuomela, Kannasoja & Rämänen 2004, 48-51). Kokonaisvaltainen työote on erityisen tarpeellinen, koska vammaishuollossa asiakkaiden voimaantuminen painotuu pääasiassa asiakkaan ja työntekijän väliseen suhteeseen, vaikka sen tulisi keskittyä myös yhteiskunnallista ja rakenteellista muutosta käynnistävänä ja tukevana toimintamallina. (Vuokniemi 2006, 96.)

Kehitysvammaisten henkilöiden päämiesaseman tukeminen on valintojen, oikeuksien, vapauksien sekä toimintojen mahdollistamista, joten arjessa päämiesaseman tukijana voi toimia henkilö, joka on valmis kuuntelemaan asiakasta itseään (Eriksson 2008, 168-169; Ylönen 2008, 86-89). Kuitenkaan palvelujen käyttö sekä päämiesaseman tukeminen eivät voi keskittyä sympaattiseen luottamukseen ja aiempiin kokemuksiin asiakkaan kanssa toimimisesta, sillä päätöksen teon vieminen mahdollisimman lähelle asiakasta ei ole ainoastaan riittävää. Päätöksentekoa ei kuitenkaan voi jättää vain asiakkaan vastuulle, vaan onnistuminen vaatii työntekijältä vastuunottoa. (Ala-Nikkola & Sipilä 1996, 27-30).

Asioiden koordinointi on tärkeää, jottei asiakkaalle ja perheille syntyisi kokemusta siitä, että itse on otettava asioista selvää ja huolehdittava niiden sujumisesta. Kehitysvammaisten palveluohjauksessa onkin erityisesti havaittu organisointi – ja koordinoitintarvetta. On koettu, ettei kenelläkään ole kokonaisvastuuta tilanteesta, ainakaan yllättävissä tilanteissa kuten omaisten menehtyessä. Kehitysvammaisen henkilön päämiesaseman tukemisen haasteena palveluohjauksessa onkin eri tahojen yhteistyön vahvistaminen ja sitouttaminen kokonaisvaltaiseen toimintaan. (Ylikoski ym. 1999,39, 49, 72.) Kehitysvammaisten palveluohjaukselle on tyypillistä, että työntekijä toimii eräänlaisena viestinviejänä eri tahojen välillä. Lisäksi työntekijä tehtävänä on järjestää laaja-alaista tukea myös muille asiakkaan kanssa toimiville. Palveluohjauksen työntekijän toiminta onkin yhteensovittamista, koordinointia sekä räätälöintiä kaikkien tahojen kannalta palvelemaan kokonaisuuteen. (Ylönen 2008, 91; Kaski ym.2009, 274.) Palveluohjaus on tällöin

saatava luontevaksi osaksi muuta palvelujärjestelmää, joten palveluohjaus olisikin mahdollista yhdistää sosiaalityöntekijän tehtäviin ilman, että järjestelmä loisi uuden byrokratian tason (Ala-Nikkola & Sipilä 1996, 27).

## 6 POHDINTA

Tutkielmassa keskitytään palveluohjauksen ja päämiesaseman välisen yhteyden selvittämiseen. Kuitenkin näiden tavoitteet ja päämäärät ovat kirjallisuuden perusteella hyvin yhteneväiset. Tutkielman suunnitteluvaiheessa perusajatuksena oli kehitysvammaisuuden tuomien erityispiirteiden nouseminen haasteeksi niin palveluohjauksessa kuin päämiesasemassa, jolloin näiden kahden asian välinen keskustelu keskittyisi pääsääntöisesti kommunikoinnin esteiden ratkaisemiseen. Yllättäen palveluohjauksen sekä päämiesaseman tavoitteiden saavuttaminen perustuu työntekijän ammatillisuus ja asiantuntijuus sekä asiakaskohtaamisen vuorovaikutuksen laatu. Kandidyyttä valikointivaiheessa työntekijän asiantuntijuus ja ammatillisuus olivat ne aiheet, mitä koetin kaikin puolin välttää. Toisin kuitenkin kävi. Tämä ei kuitenkaan ollut loppujen lopuksi huono asia, vaan työskentely tutkielman kanssa osoittautuikin mielenkiintoisemmaksi.

Tutkielmassa nousee selkeästi esiin kuinka haasteellista työskentely kehitysvammaisten ihmisten kanssa asiakaslähtöisesti on. Sosiaalityön koulutuksessa tuleekin painottaa entistä enemmän yksilöllisen työskentelyn lisäksi myös rakenteellisen sosiaalityön osa-alueita. Tällöin kehitysvammaisten asiakkaiden päämiesaseman toteutuminen on mahdollista arjessa, mutta myös yhteiskunnallisena muutoksena. Yllätys on myös päämiesaseman tavoitteet yhteiskunnalliseen muutokseen, sillä alkuperäisesti yhdistin sen vain arjentoimintaan. Arjentoimintaan keskittäminen voi tietysti johtua omasta työkokemuksestani kehitysvammaisten asumispalveluyksikössä.

Kehitysvammaisten kansalaisuuden vahvistaminen korostuu selkeästi esille tutkimuksessa. Kansalaisuuden asemaa ei kuitenkaan voida vahvistaa vain palveluasiakkuuden kautta, sillä kehitysvammaisten tulee saada myös kuluttajan asema. Heillä tulee olla oikeuksia valikoida, kilpailuttaa sekä hankkia palveluita sieltä mistä haluavat. Olennaiseksi tuleekin nousta valinnanmahdollisuuden. Tästä syystä kehitysvammaisten palvelujen tarjontaa tulisikin monipuolistaa ja kehittää niin, etteivät kaikki palvelut olisi vain lakiperusteisia. Palvelujen kehittämisessä ja suunnittelussa pitäisi pystyä entistä enem-

män kuulemaan kehitysvammaisia henkilöiden mielipiteitä ja toiveita. Tämä tieto on ennen kaikkea arvokasta, joka toimii perustana palveluissa jatkuvalla päämiesaseman tukemiselle.

Kehitysvammaisuuden käsitteen määrittelyä tarkastellaan tässä tutkielmassa älykkyyden, toimintakyvyn sekä sosiaalisen mallin mukaisesti. On tärkeää kuitenkin, ettei määritelmien kanssa olla liian kaavamaisia, vaan määrittelyssä otetaan myös huomioon tilannekohtaisuus. Kehitysvammaisten taidot ja kyvyt ovat jatkuvasti muuttuvia ja muokautuvia, joten nämä seikat tulee huomioida myös palvelujen järjestämisessä ja kehittämisessä. Määritelmät ovat kuitenkin hyvä kehys ja pohja, joiden avulla on mahdollista suhteuttaa asiakkaan tilanne ja mahdollisuudet kokonaisvaltaisesti yhteiskunnan rakenteisiin työskentelykanavien löytämiseksi ja toimintatapojen joustamisen edistämiseksi. Kehitysvammaisten palveluissa tulee tällöin paremmin huomioitua tulevaisuusaspekti, eli palvelua ei kehitetä vain sen hetkiseen tarpeeseen, vaan sen tulee vastata myös asiakkaan toimintakyvyssä positiivisiin tai negatiivisiin muutoksiin.

Kehitysvammaisuutta ja vammaisuutta on tutkittu lääketieteellisesti paljon, mutta kehitysvammaisten itsensä kokemana yhteiskunnallisen vaikuttamisen kannalta vähän. Kehitysvammaisten asemaa kansalaisena, palveluiden käyttäjänä ja kuluttajana tulisikin tarkastella heidän omasta näkökulmastaan, jolloin tutkimuksissa esille nousisi myös päämiesnäkökulma. Lisäksi kehitysvammaisten kanssa työskentelevien asiantuntijuus sekä ammatillisuus olisivat mielenkiintoinen jatkotutkimuksen aihe, koska ne ovat sekä esteitä että mahdollisuuksia itse työskentelylle ja toiminnalle. Tutkimusaihetta voisi tarkastella luomalla päämiesasemaa tukeva työskentelymalli työntekijän ammatillisuuden tarkastelemiseksi haasteellisissa tilanteissa, esimerkiksi kehitysvammaisen henkilön ja lähipiirin itsenäistymisprosessin ristiriitatilanteessa.

Kirjallisuuden monipuolisuus sosiaalityöstä on ollut tutkielman edetessä positiivinen yllätys. Vaikka kirjallisuutta kehitysvammaisuuden näkökulmasta on heikosti saatavilla, on vammaisuuden näkökulmasta sitäkin enemmän. On ollut mielekästä sekä mielenkiintoista palata sosiaalityön peruskirjallisuuteen ja miettiä, mistä sosiaalityössä ja omassa työssä on oikein kysymys. Tutkielman tekeminen on paikoitellen ollut hyvin haasteellista työn ohessa tehtäväksi, koska tutkielman aiheesta eroon pääseminen on ollut vaikeaa. Tutkielman aihetta kuitenkin käsittelee päivittäin tavalla tai toisella työssään.

Tutkielman teossa on joutunut varmistamaan usein, etteivät esille nouse vain omassa työssä havaitut haasteet ja tilanteet, vaan on kyettävä huomioimaan mahdollisimman hyvin koko palveluohjaus ja päämiesasema. Kuitenkin on ollut paikoitellen vaarana, että teksti muuttuu liiaksi omien kokemusten pohjalta kirjoitetuksi. Tutkielman tekemisen myötä oman työn reflektointi päämiesaseman huomioimisessa on selkeästi tehostunut. Kaiken kaikkiaan työskenteleminen tutkielman parissa on vain vahvistanut käsitystäni siitä, että haluan jatkossakin työskennellä kehitysvammaisten henkilöiden kanssa.

## LÄHTEET

Ala-Nikkola, Merja & Sipilä, Jorma 1996. Yksilökohtainen palveluohjaus (case management) – uusi ratkaisu palvelujen yhteensovittamisen ikuisiin ongelmiin. Teoksessa Anna Metteri (toim.) Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Sosiaalityön vuosikirja 1996. Helsinki; Edita, 16-31.

Ala-Nikkola, Merja & Valokivi, Heli 1997. Yksilökohtainen palveluohjaus käytäntönä: loppuraportti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää ja yksilökohtaista palveluohjausta (case management) koskeneesta tutkimuksesta Hämeenkyrössä ja Tampereella. Helsinki; Stakes.

Eriksson, Susan 2008. Erot, erilaisuus ja elinolot –Vammaisen arkielämä ja itsemääräminen. Helsinki; Kehitysvammaliitto.

Haarni, Ilkka 2006. Keskenestä yhdenvertaisuutta. Vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja elinolot Suomessa tutkimustiedon valossa. Helsinki: Stakes.

Hokkanen, Liisa 2009. Empowerment valtaistumisen ja voimaantumisen dialogina. Teoksessa Mikko Mäntysaari, Anneli Pohjola & Tarja Pösö (toim.) Sosiaalityö ja teoria. Jyväskylä: PS –kustannus, 315-337.

Hyttinen, Leena 2001. Yhteisellä matkalla. Palveluohjauksen toimintamallia hakemassa. Kuntoutussäätiön työselosteita 24/2001.

Hänninen, Kaija 2007. Palveluohjaus. Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Helsinki: Stakes.

Juhila, Kirsi 2002. Sosiaalityö marginaalissa. Teoksessa Kirsi Juhila, Hannele Forsberg & Irene Roivainen (toim.) Marginaalit ja sosiaalityö. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 11-19.

Juhila, Kirsi 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina: sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere; Vastapaino.



Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina 2000. Mielenterveyskuntoutujien palveluohjaus. Kuntoutus 23:3, 3-12.

Järvikoski, Aila, Härkäpää, Kristiina & Pättikangas, Mervi 1999. Vammaisen henkilön valtaistuminen –palvelujärjestelmän avulla vai ilman sitä. Teoksessa Susanna Nouko – Juvonen (toim.) Pyörätuolitango. Näkökulmia vammaisuuteen. Helsinki: Edita, 103-126.

Kaski, Markus (toim.), Manninen, Anja & Pihko, Helena 2009. Kehitysvammaisuus. Helsinki: WSOY oppimateriaalit.

Kehitysvammaliitto ry. 1995. Kehitysvammaisuus. Määrittely, luokittelu ja tukijärjestelmät. Helsinki.

Kohti yhteiskuntaa kaikille –Vammaispoliittinen ohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1995:10. [http://www.vane.to/kirjasto\\_kohtiyhteiskuntaa.html](http://www.vane.to/kirjasto_kohtiyhteiskuntaa.html). Luettu 07.12.2009.

Kumpulainen, Aila 2003. Vammaispalvelut kunnissa. Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja taloudellisten tukitoimien asiakkaat ja kustannukset kunnissa 2001. Helsinki; Suomen kuntaliitto.

Kuntainfo 4/2009. Vammaispalvelulain muutokset 1.9.2009 alkaen. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedotteet. <http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot/kuntainfo/view/1418362#fi>. Luettu 01.11.2009.

Kuronen, Marja 2004. Valtaistumista vai voimavaraistumista - Feministisiä näkökulmia empowermentiin sosiaalityön käsitteenä ja käytäntönä. Teoksessa Marjo Kuronen, Riitta Granfelt, Leo Nyqvist ja Päivi Petrelius (toim.) Sukupuoli ja sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja. Jyväskylä: PS -kustannus, 277-296.

Laki holhoustoimesta 1.4.1999/442. <http://www.finlex.fi>. Luettu 20.10.2009

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519. <http://www.finlex.fi>. Luettu 20.09.2009

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812. <http://www.finlex.fi>. Luettu 01.11.2009.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380. <http://www.finlex.fi>. Luettu 20.09.2009

Lampinen, Reija 2007. *Omat Polut! Vammaisesta lapsesta täysivaltaiseksi aikuiseksi*. Helsinki: Edita.

Linnakangas, Ritva, Suikkanen, Asko, Savtschenko, Victor & Virta, Lauri 2006. *Uuden alussa vai umpikujassa? Vammaiset matkalla yhdenvertaiseen kansalaisuuteen*. Helsinki: Stakes.

Matero, Marja. 2004. Kehitysvammaisuus. Teoksessa Marita Malm, Marja Matero, Marjo Repo & Eeva-Liisa Talvela (toim.) *Esteistä mahdollisuuksiin. Vammaistyön perusteet*. Helsinki: WSOY, 165-203.

Niemelä, Markku & Brandt, Krista (toim.). *Kehitysvammaisten yksilöllinen asuminen. Pitkäaikaisesta laitosasumisesta kohti yksilöllisempiä asumisratkaisuja*. Helsinki: Sosiaali- ja Terveysministeriön selvityksiä 2007:73.

Niiranen, Vuokko 2002. Asiakkaan osallistuminen tukee kansalaisuutta sosiaalityössäkin. Teoksessa Kirsi Juhila, Hannele Forsberg & Irene Roivainen (toim.) *Marginaalit ja sosiaalityö*. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto, 63-80.

Numminen, Riitta & Ohvo, Sirkku 2007. *Oikeus käytännössä. Liiketoiminnan juridiikka*. Helsinki; Edita Prima.

Oliver, Michael 1983. *Social Work with Disabled People*. Basingstoke: Macmillan.

Oliver, Michael & Barnes, Colin 1998. Disabled People and Social Policy. From Exclusion to Inclusion. London: Longman.

Pietarinen, Juhani, Launis, Veikko, Räikkä, Juha, Lagerspetz, Eerik, Rauhala, Marjo & Oksanen, Markku 1994. Oikeus itsemäärämiseen. Helsinki: Painatuskeskus.

Pietiläinen, Erja & Seppälä, Heikki 2003. Palveluohjaus asiakastyössä ja organisaatiossa. Kehitysvammaliitto.

Raitakari, Suvi 2002. Sosiaalityön marginaalistatus – Asiakkuus ja asiantuntijuus modernin ja postmodernin viitekehyksessä. Teoksessa Kirsi Juhila, Hannele Forsberg & Irene Roivainen (toim.) Marginaalit ja sosiaalityö. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 44-62.

Raunio, Kyösti 2000. Sosiaalityö murroksessa. Helsinki: Gaudeamus.

Raunio, Kyösti 2009. Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus.

Repo, Marjo 2004. Vammaisuus eri näkökulmista. . Teoksessa Marita Malm, Marja Matero, Marjo Repo & Eeva-Liisa Talvela (toim.) Esteistä mahdollisuuksiin. Vammaistyön perusteet. Helsinki: WSOY, 9-12.

Rose, Stephen M. 2003. Sosiaalityön missio. Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim). Sosiaalisen vaihtuvat vastuut. Jyväskylä: PS Kustannus, 193-205.

Rostila, Ilmari 2001. Tavoitelähtöinen sosiaalityö. Voimavarakeskeisen ongelmanratkaisun perusteet. Jyväskylä; Jyväskylän yliopisto.

Sipilä, Jorma 1989. Sosiaalityön jäljillä. Helsinki: Tammi.

Suikkanen, Asko 1999. Vammaisuuden kysymys ja Michael Oliverin tulkintatapa. Teoksessa Susanna Nouko –Juvonen (toim.) Pyörätuolitango. Näkökulmia vammaisuu-teen. Helsinki: Edita, 77 -102.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi). Luettu 07.12.2009.

Suominen, Sauli & Tuominen, Merja 2007. *Palveluohjaus – Portti itsenäiseen elämään*. Helsinki: Picaset.

Särkelä, Antti 1993. *Sosiaalityön asiakas subjektina ja ei-subjektina*. Täydennyskoulutusjulkaisuja 7. Hakapaino Oy.

Tuomela, Sirpa, Kannasoja, Sirpa & Rämänen, Minna-Maria. 2004. *Sosionomit palveluohjaajina*. Jyväskylän sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja 2/2004.

Vahtera, Marjaliisa. 2001. *Kehitysvammaisten dementia*. Vantaa: Kehitysvammaliitto.

Vehmas, Simo 2005. *Vammaisuus. Johdatus historiaan, teoriaan ja etiikkaan*. Helsinki: Gaudeamus.

Vuokniemi, Helena 2006. *Vammaishuollon sosiaalityö asiakkaan voimaantumisen tukena*. Kuopion yliopisto. Sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitos. Progradu – tutkielma.

Välimäki, Pertti 2008. *Holhoustoimen pääpiirteet*. Vantaa: WSOY pro.

Wilska-Seemer, Kati 2005. *Voimaantuminen vammaisten naisten vertaisryhmissä*. Teoksessa Marianne Nylund & Anne Birgitta Yeung (toim.) *Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus*. Jyväskylä: Vastapaino, 255-273.

Ylikoski, Päivi, Juusti, Jyri & Pietiläinen, Erja 1999. *Hyvä elämä täällä. Käyttäjän ääni kehitysvammaisten palveluissa*. Helsinki; Kehitysvammaliitto.

Ylönen, N. 2008. *Kehitysvammaisten palveluohjaus*. Kuopion yliopisto. Sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitos. Progradu – tutkielma.

