



Heini Kapanen, Anne Leinonen, Anu-Riikka Rantanen

# Lilinkotisäätiön kolmen palvelutalon kokemusarviointi

**KOKEMUSARVIOIJAT:**

Tuula Haglund, Heli Karjunen, Marianne Kauppinen,  
Ritva Kemppainen, Rosa-Maria Keskivaara, Jouni Kuusivaara  
Anna Lindroos, Tiina Mauno, Anneli Peltomaa,  
Hilkka Pulkkinen, Pia Rainio, Sami Roponen, Ilona Vihavainen

Raportti 29.4.2013



Mielenterveyden  
keskusliitto

### Lilinkotisäätiön kolmen palvelutalon kokemusrviointi

Kokemusrviointitutkimuksessa selvitetään Lilinkotisäätiön kolmen palvelutalon asukkaiden ja työntekijöiden näkemyksiä ja kokemuksia säätiön asumis- ja kuntoutuspalvelujen laadusta ja kehittämistarpeista. Säätiö tuottaa palveluasumista ja toimintakykyä ylläpitävää kuntoutusta helsinkiläisille mielenterveyskuntoutujille. Selvityksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa säätiön asumis- ja kuntoutuspalvelujen laadun pitkäjänteiseksi kehittämiseksi. Arviointikysymykset olivat: Mitkä ovat asukkaan näkemyksen ja kokemuksen mukaan asumis- ja kuntoutuspalvelun vahvuudet? Miten asukkaan osallisuus toteutuu asumis- ja kuntoutuspalvelujen arjessa asukkaiden ja työntekijöiden näkemysten ja kokemusten perusteella? Mitä haasteita asumis- ja kuntoutuspalveluiden laadun kehittämiseen liittyy? Miten säätiö asumis- ja kuntoutuspalveluiden laatua voisi kehittää? Kokemusrviointilla pyritään kokemustietoon ja käyttäjälähtöiseen mielenterveys- ja päihde- ja mielenterveyspalveluiden laadun parantamiseen vuoropuhelussa palveluntuottajan kanssa. Kokemusrviointijilla on omaa kokemusta mielenterveys- ja kuntoutuspalveluista ja niiden käyttämisestä. Hyödyntämällä heidän kokemuksellista asiantuntemustaan on tarkoituksena tuottaa uudenlaista kehittämistietoa asukkaiden näkemyksistä ja kokemuksista kuntoutumisestaan ja käyttämisestään asumis- ja kuntoutuspalveluista. Kokemusrviointijat ovat soveltaneet aiempaa arviointi- ja tutkimustietoa sekä kollektiivista kokemustietoaan haastattelujen teemarunkoja suunniteltaessa. Haastattelutilanteessa he kohtaavat asukkaat vertaisina ja oman elämänsä asiantuntijoina.

Arviointikohteeksi valikoitui kolme palvelutaloa, jotka Lilinkotisäätiön johto valitsi. Varsinainen arviointiaineisto kerättiin laadullisen tutkimuksen teemahaastatteluilla keuhällä 2012. Kokemusrviointijat laativat teemahaastattelurungot asukkaille ja työntekijöille. He toteuttivat teemahaastattelut pareittain. Yhteensä haastateltiin 18 asukasta ja kuusi työntekijää. Asukkaiden haastattelujen tulokset asetettiin palvelutalojen asukkaiden yhteisökokousten kommentoitavaksi aineistotriangulaationa. Kokemusrviointijat havainnoivat myös palvelutalojen tiloja. Haastatteluaineistot analysoitiin laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysillä.

Haastattelutulosten mukaan Lilinkotisäätiön kolmen palvelutalon toiminnan voidaan katsoa edistävän asukkaiden osallisuutta ja palvelujen käyttäjien äänen huomioimista palvelutalojen arjessa. Arvioidussa kolmessa palvelutalossa on asukkaiden näkemysten mukaan hyvää ja turvallista asua. Asukas voi pääosiltaan päättää oman päivänsä sisällöstä itse. Kehittämisehdotukset liittyivät kokemustiedon ja käyttäjälähtöisyyden huomioimiseen asumisen arjessa. Kokemustietoa ja käyttäjälähtöisyyttä suositellaan erityisesti huomioitavan silloin, kun valitaan asukkaan asumispaikka, laaditaan asukkaan kuntoutussuunnitelmaa ja sen seuranta eri toimijoiden välisessä vuoropuhelussa, yhteisten käsitteiden käyttämisestä kuntoutussuunnitelmasta keskusteltaessa; kun suunnitellaan ja kehitetään asumis- ja kuntoutuspalvelujen tiloja, tukea päihde- ja mielenterveyskuntoutujien käytön vähentämiseen tai lopettamiseen, palvelutalojen ryhmätoimintojen ja palvelutalosta ulospäin suuntautuvan asukkaiden osallisuuden kehittämiseen yhteiskehittelynä vertaisasiantuntijoiden, tukihenkilöiden ja yhdistysten kanssa. Yhteisökokousten kommentointi oli samansuuntainen haastattelutulosten kanssa. Työntekijät toivoivat saavansa kahteen palvelutaloon rauhallisen keskustelutilan sekä organisoitavan omaa työtään niin, että heillä on enemmän aikaa kuulla ja kohdata asukkaita. Päihdeosaamista kaivattiin.

#### **Asiasanat:**

**Kokemusrviointi, mielenterveyskuntoutujien asumis- ja kuntoutuspalvelut, osallisuus, laadun arviointi**

# Sisällys

<b>1</b>	<b>Johdanto</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Lilinkotisäätiön kokemusrvioinnin tavoitteet</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Mielenterveyskuntoutujien osallisuus</b>	<b>6</b>
3.1	Käsitteet.....	6
3.2	Osallisuus ja asiakaslähtöisyys .....	7
3.3	Mielenterveyskuntoutujien kokemusrvioinneista.....	8
<b>4</b>	<b>Kokemusrvioinnin toimintaympäristö</b>	<b>11</b>
4.1	Mielenterveyskuntoutujan asumispalveluita ohjaavat linjaukset ja lainsäädäntö .....	11
4.2	Lilinkotisäätiö arviointikohteena.....	13
<b>5</b>	<b>Kokemusrviointiaineisto ja analyysi</b>	<b>15</b>
5.1	Kokemusrviointiaineisto .....	15
5.2	Kokemusrviointiaineiston analyysi .....	16
<b>6</b>	<b>Asukkaiden kokemukset osallisuudesta</b>	<b>19</b>
6.1	Suutarinkodin asukkaiden kokemukset .....	19
6.2	Viertokodin asukkaiden kokemukset .....	25
6.3	Mäkikodin asukkaiden kokemukset.....	30
6.4	Yhteisökokoukset.....	38
<b>7</b>	<b>Työntekijöiden kokemukset osallisuudesta</b>	<b>42</b>
<b>8</b>	<b>Yhteenveto arviointituloksista</b>	<b>55</b>
8.1	Asukkaiden kokemukset .....	55
8.2	Työntekijöiden kokemukset.....	58
<b>9</b>	<b>Johtopäätökset</b>	<b>60</b>
<b>10</b>	<b>Kehittämisehdotukset</b>	<b>66</b>
<b>11</b>	<b>Arvioinnin eettisyys ja luotettavuus</b>	<b>68</b>
	<b>Lähteet</b>	<b>69</b>
	<b>Liitteet</b>	<b>71</b>
LIITE 1	Suutarinkoti, Viertokoti ja Mäkikoti .....	72
LIITE 2	Saatekirje 17.4.2012 .....	75
LIITE 3	Tutkittavalta pyydetty suostumus 17.4.2012 .....	76
LIITE 4	Vaitiolositoumus.....	77
LIITE 5	Teemahaastattelurunko asukkaille.....	78
LIITE 6	Teemahaastattelurunko työntekijöille .....	80

# 1

## Johdanto

Kansallisessa mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa (Mieli 2009) ehdotetaan asiakkaan aseman vahvistamiseksi kokemusasiantuntijoiden ja vertaistoimijoiden mukaan ottamista mielenterveys- ja päihdetyön suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. Ympäristöministeriön Mielenterveyskuntoutujien asumisen kehittämisen työryhmäraportin mukaan (2012) mielenterveyskuntoutujien tulee olla mukana suunnitelmien tekemisessä ja palvelujen ja asumisyksiköiden kehittämisessä. Kokemusasiantuntijoiden roolia vahvistetaan asumisyksiköiden valvonnassa (Ympäristöministeriö 2012, 37).

Mielenterveyden keskusliitto toteuttaa kokemusarvioinnin vakiinnuttamista mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseksi Raha-automaattiyhdistyksen kohdennetulla toiminta-avustuksella 2011–2015. Päämääränä on tuottaa kokemuseräisiä mielenterveys- ja päihdepalvelujen laadun arviointivälineitä ja hyödyntää kehitettyjä työvälineitä mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseksi. Kokemusarvioinnilla pyritään kokemustietoon ja käyttäjälähtöiseen mielenterveys- ja päihdepalveluiden laadun parantamiseen vuoropuhelussa palveluntuottajan kanssa. Kokemusarvioijilla on omaa kokemusta mielenterveyspalveluista ja niiden käyttämisestä. Hyödyntämällä heidän kokemuksellista asiantuntemustaan on tarkoituksena tuottaa uudenlaista kehittämistietoa asukkaiden näkemyksistä ja kokemuksista kuntoutumisestaan ja käyttämistään asumispalveluista. Kokemusarvioijat ovat soveltaneet aiempaa arviointi- ja tutkimustietoa sekä kollektiivista kokemustietoaan haastattelujen teemarunkoja suunniteltaessa. Haastattelutilanteessa he kohtaavat asukkaat vertaisina ja oman elämänsä asiantuntijoina.

Lilinkotisäätiön kolmessa palvelutalossa toteutettiin 2012 kokemusarviointi asumispalvelujen laadun arvioimiseksi kokemuseräisestä ja käyttäjälähtöisestä näkökulmasta. Arviointiaineisto kerättiin laadullisen tutkimuksen teemahaastatteluilla ja palvelutalojen havainnoinnilla. Kokemusarvioijat haastattelivat kolmen palvelutalon 18 asukasta ja kuutta henkilökunnan jäsentä. Lisäksi asukkaiden haastattelutulokset asetettiin kolmen tutkimuskohteena olleen palvelutalon yhteisökokousten kommentoitavaksi. Haastatteluilla haettiin asukkaiden ja työntekijöiden näkemyksiä ja kokemuksia asukkaiden osallisuudesta ja asumisen laadun kehittämisestä. Lilinkotisäätiön tavoitteena on pitkäjänteinen asumispalvelujen laadun kehittäminen. Keskeinen osa on asukkaiden osallisuus ja heidän näkemystensä huomioon ottaminen.

# 2

## Lilinkotisäätiön kokemusarvioinnin tavoitteet

Tässä arviointiraportissa selvitetään Lilinkotisäätiön kolmen palvelutalon asukkaiden ja työntekijöiden näkemyksiä ja kokemuksia säätiön asumis- ja kuntoutuspalvelujen laadusta ja kehittämistarpeista. Säätiö tuottaa palveluasumista ja toimintakykyä ylläpitävää kuntoutusta helsinkiläisille mielenterveyskuntoutujille. Selvityksen tarkoituksena on tuottaa tietoa säätiön asumispalvelujen laadun pitkäjänteiseksi kehittämiseksi.

Varsinaisiksi arviointikysymyksiksi muotoutuivat seuraavat:

1. Mitkä ovat asukkaan näkemyksen ja kokemuksen mukaan asumispalvelun vahvuudet?
2. Miten asukkaan osallisuus toteutuu asumispalvelujen arjessa asukkaiden ja työntekijöiden näkemysten ja kokemusten perusteella?
3. Mitä haasteita asumispalveluiden laadun kehittämiseen liittyy?  
Miten säätiön asumispalveluiden laatua voisi kehittää?

# 3

## Mielenterveyskuntoutujien osallisuus

### 3.1 Käsitteet

**Kokemusarvioinnilla** tarkoitetaan arviointitutkimusta, jolla pyritään kokemukseen perustuvaan, käyttäjälähtöiseen mielenterveys- ja päihdepalveluiden laadun parantamiseen.

**Kokemusarvioijalla** tarkoitetaan henkilöä, jolla on oman tai läheisen psyykkisen sairauden vuoksi kokemusta mielenterveyden häiriön tai häiriöiden kanssa elämisestä, niistä toipumisesta tai mielenterveyspalveluiden käyttämisestä ja halua hyödyntää kokemuksiaan mielenterveystyön kehittämisessä. Kokemusasiantuntijoina toimivat Mielenterveyden keskusliiton kokemusarvioijat voivat toimia palveluiden suunnittelussa, kehittämisessä tai arviointitehtävissä yhteistyössä palveluntuottajien kanssa.

**Mielenterveyskuntoutujalla** tarkoitetaan henkilöä, joka tarvitsee psyykkisen sairauden vuoksi kuntouttavia palveluja ja lisäksi mahdollisesti asumispalveluja tai apua asumisensa järjestämisessä (Kettunen 2011, 12).

#### **Asumispalvelut**

Sosiaali- ja terveysministeriön (2007) Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskevan kehittämissuosituksen mukaan asuminen määritellään tuetuksi asumiseksi, palveluasumiseksi ja tehostetuksi palveluasumiseksi seuraavasti:

##### **Tuettu asuminen**

*”Tuettu asuminen edustaa itsenäisintä asumisen muotoa: kuntoutuja asuu joko yksityisasunnossaan tai sitä vastaavassa kunnan järjestämässä tukiasunnossa”.*

##### **Palveluasuminen**

*”Palveluasumisessa kuntoutuja tarvitsee intensiivistä ja pitkäjänteistä kuntoutusta mielenterveysongelmansa vuoksi sekä omatoimisuuden ja asumisen tiivistä harjoittelua. Palveluasuminen on usein yhteisöllistä asumista ryhmäasunnossa ja kuntoutusmetodista riippuen myös tavallista palveluasumista itsenäisessä asunnossa. Henkilöstöä on paikalla päivisin. Puhelinpäivystys toimi ympärivuorokautisesti”.*

### **Tehostettu palveluasuminen**

*”Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen järjestetään tarkoitukseen varatuissa asumispalveluyksiköissä. Tehostetussa palveluasumisessa vaikeasti toimintarajoitteinen kuntoutuja tarvitsee jatkuvasti hoivaa ja huolenpitoa sekä ympärivuorokautista tukea. Asuminen on yhteisöllistä asumista ryhmäasunnossa. Henkilöstöä on paikalla ympäri vuorokauden” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 18–20).*

Tässä selvityksessä asumispalveluilla tarkoitetaan asumispalvelujen tuottamista ja kehittämistä arvioinnin kohteena olevissa Lilinkotisäätiön kolmessa palvelutalossa. Palvelutalot tarjoavat tehostettua toimintakykyä ylläpitävää palveluasumista asukkaille yhteisöllisyyden periaatetta noudattamalla.

## **3.2 Osallisuus ja asiakaslähtöisyys**

Palveluiden käyttäjien osallisuus ja asiakaslähtöisyys on nostettu keskeiseksi tavoitteeksi sosiaali- ja terveydenhuollossa, myös mielenterveys- ja päihdetyössä. Asiakaslähtöisemmillä toimintamalleilla voidaan lisätä hoidon vaikuttavuutta, palveluiden kustannustehokkuutta sekä asiakkaiden ja työntekijöiden tyytyväisyyttä (Virtanen ym. 2011).

Euroopan Unionin terveysstrategiassa todetaan terveydenhuollon olevan kehittymässä yhä potilas- ja yksilökeskeisemmäksi. Terveysstrategiassa edellytetään, että terveyspolitiikan lähtökohdaksi on otettava kansalaisten ja potilaiden oikeudet, joihin kuuluu muun muassa mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa päätöksentekoon. (Euroopan yhteisöjen komissio 2007.) Vaikka osallisuus ja asiakaslähtöisyys on tunnustettu arvo, käytännön toteutumisessa on edelleen puutteita. (Rantanen & Toikko 2010, Laitila 2010.)

Palvelujen käyttäjien osallistumista ja käyttäjätutkimuksen kehittymistä voi tarkastella kahden erilaisen käsitteellisen mallin kautta. Konsumeristisessa mallissa keskeistä on markkinalähtöisyys ja pyrkimys tehokkuuden, taloudellisuuden ja vaikuttavuuden edistämiseen. Tarpeet ja palvelut kuvataan hyödykkeiksi, jotka määräytyvät tarjonnan ja kysynnän mukaan (Braye 2002). Konsumeristisessa mallissa pyritään ”tuotteen parantamiseen” markkinoilta saatavan palautteen, esimerkiksi kuluttajakyselyjen avulla. Konsumeristisen mallin mukaan palvelujen tarjoaja päättää, mitä muutoksia tehdään palautteen pohjalta (Sweeney 2009). Tarkastelun kohteena ovat palvelujärjestelmä ja sen toiminta-periaatteet. (Beresford 2002.)

Demokraattinen malli liittyy vammaisliikkeeseen ja sosiaalihuollon palvelujen käyttäjiin. Demokraattisessa mallissa korostetaan palvelujen käyttäjien näkökulmien esille saamista ja heidän vaikutusmahdollisuuksiensa lisäämistä käyttämässään palveluissa ja omaan elämään liittyvissä asioissa. Palvelun käyttäjien osallistumisen tavoitteena on ihmis- ja kansalaisoikeuksien vahvistaminen, syrjäytymisen ehkäisy, kansalaisten autonomian ja itsenäisyyden tukeminen sekä yksilön oman edunvalvontakyvyn lisääminen (self-advocacy). Demokraattisessa mallissa keskeisiä ovat kysymykset vallasta ja vallan (uudelleen)jakamisesta.



Lähtökohtana ovat ihmisten elämä ja heidän pyrkimyksensä elämän olosuhteidensa parantamiseen. (Beresford 2002, Braye 2002).

Minna Laitila (2010) on väitöskirjassaan tutkinut asiakkaan osallisuutta mielenterveys- ja päihdetyössä. Tutkimusta varten haasteltiin mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkaita sekä työntekijöitä. Laitilan tutkimuksessa asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä tarkoitti palveluiden käyttäjien asiantuntijuuden hyväksymistä, huomioimista ja hyödyntämistä. Vaikka asiakkaiden osallisuus koettiin tärkeänä, sen käytännön toteutuminen oli puutteellista. Asiakslähtöisyys tarkoitti laajasti työntekijöiden tapaa tehdä työtä tai suppeasti tapaa, jolla työskentelyn tavoitteet asetetaan. Osallisuus toteutui Laitilan tutkimuksessa kolmella eri tavalla: 1) osallisuutena omaan hoitoon ja kuntoutukseen, 2) osallisuutena palveluiden kehittämiseen sekä 3) osallisuutena palveluiden järjestämiseen.

Kujalan (2003) tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata asiakaslähtöinen laadunhallinnan malli. Tutkimuksessa kuvataan laatujärjestelmää, joka pohjautuu terveyskeskuksessa käytössä olleille toiminnan kehittämiskäytännöille ja työtavoille. Keskeisenä osana toimii systemaattisesti kerättävä ja tarkasteltava potilas/asiakaspalaute, joka käsitellään tilastollisesti prosessin ohjauksessa. Havainnot käsittivät tavallisimmat palvelut perusterveydenhuollossa. Kujala määrittelee osallisuuden ”*kokemusulottuvuutena, joka käsittää asiakkaan mielihitteen kuulemisen ja hänen vaikuttamisensa turvaavan ajatuksen, mikä on osallisuuden kokemuksen keskeistä ainesta*” (Kujala 2003, 73). Kujalan tutkimuksen mukaan laadukkaan palvelutuotannon tunnuspiirteenä voidaan pitää laadun asettamista organisaation toiminnan keskeiseksi tavoitteeksi. Osallisuuden turvaamisen perustana terveydenhoidossa on se, että ihmisen tulee tuntee itsensä osalliseksi siihen, mitä hänen hoidossaan tapahtuu, mitä päätetään ja mitä hoidolla tavoitellaan (Kujala 2003, 17–18).

Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluista on tehty alueellisia ja kansallisia selvityksiä (ks. Paasu 2005, Salo & Kallinen 2007, Nordling & Rauhala & Sironen 2009; Fröjd & Ahonen 2009, Kettunen 2011, Ympäristöministeriö 2012), joissa on selvitetty asiantuntijoiden, asumispalveluyksiköiden ja mielenterveyskuntoutujien näkemyksiä asumispalveluista ja niiden kehittämisestä.

Kokemusrvioinnin pitkän tähtäimen tavoitteena on vakiinnuttaa toimintatapa, jossa palveluiden käyttäjät ovat aktiivisina palveluiden kehittäjinä yhteistyössä mielenterveys- tai päihdepalveluiden tuottajien ja asiantuntijoiden kanssa.

### 3.3 Mielenterveyskuntoutujien kokemusrvioinneista

Kansainvälisessä kirjallisuudessa kokemustutkimuksesta käytetään nimityksiä *survivor research* (Sweeney 2009) tai *service user research* (McLaughlin 2009) ja kokemusasiantuntijoista *experts by experience* (McLaughlin 2009, 16). Suomessa kokemusrviointitoiminta alkoi Englannin (ks. Beresford 2002, Beresford & Salo 2008) ja Italian esikuvien pohjalta. Mielenterveyskuntoutujien kokemustutkimustoiminta aloitettiin Mielenterveyden



keskusliiton *Yhteinen ymmärrys ja avunanto mielenterveystyössä YYA* -projektissa vuonna 2007 (Salo 2008, 1; ks. Salo & Hyväri 2011). Hankkeen aikana toteutettiin kolme kokemustutkijakoulua ja -arviointia Imatralla 2007, Kokkolassa 2008 ja Tampereella 2009, joista seuraavaksi kuvataan asumispalvelujen arviointiin liittyvät selvitykset ja niiden tulokset.

### **Kokkola**

Ithaca-hankkeessa (Institutional Treatment, Human Rights and Care Assessment) selvitetiin ihmisoikeuksien ja fyysisen terveydenhoidon toteutumista mielenterveys- ja päihdelaitoksissa sekä asumispalveluissa<sup>1</sup>. Kokemustutkijat arvioivat laitos- ja asumispalveluiden laatua ja asukkaiden oikeuksien toteutumista. Suomen hankkeen tavoitteena oli pilotoida kokemustutkijoiden osallistumista arviointeihin ja tarkastuskäynteihin. (Salo 2010)

Kokemustutkijat arvioivat kuusi Keski- ja Pohjois-Pohjanmaalla sijaitsevaa eri palveluntuottajaa: kaksi psykiatrista osastoa, kolme asumispalveluyksikköä ja päihdekuntoutuksen yksikkö. Kokemustutkijat haastattelivat kuusi yksiköiden vastaavaa työntekijää, 13 muuta henkilökunnan jäsentä ja 30 palveluiden käyttäjää. Yksikköarviointeihin liittyi kahden päivän osallistuva havainnointi. (Salo 2010)

Ithaca-raportin tulosten mukaan palveluiden käyttäjien kohtelun inhimillisyydessä, mielenterveys- ja päihdepalvelujen kuntoutumisen tukemisessa ja asumisen laadussa sekä palvelujen käyttäjien osallistumisessa ja yhteiskuntaan kiinnittymisessä oli arvioiduissa kuudessa yksikössä merkittäviä eroja (Salo 2010, 36). Eroja ei voitu selittää palveluiden käyttäjien sairastavuuden eikä kuntoutumisen asteella (Salo 2010, 36). Kokemuservioijien laatomat suositukset liittyivät kuntoutumista tukevan hoidon ja kuntoutuksen edellytyksiin, ihmisoikeuksia kunnioittavaan hoitoon ja kuntoutukseen sekä itsenäisen ja yksilöllisen elämän turvaamiseen. Raportissa tuotiin esille kolme hyvää hoito- ja kuntoutuskäytäntöä, joita olivat vertaistuki (Lindholm & Stenman 2010), itsenäistymiseen tukeminen prosessinomaisesti (Hietala & Hiisa 2010) ja vierihoidon psykiatrisella osastolla (Järvelä & Ruuska & Saavalainen 2010).

### **Tampere**

Arviointikohteena oli Tampereen A-kilta ry:n 22 asunnon asumisyksikkö Härmälässä pitkäaikais-asunnottomille päihde- tai mielenterveysongelmallisille henkilöille. Tehostetun tuen asumisyksikössä päihteiden käyttö on sallittua. Yksikön tavoitteena on, että asukkaat kuntoutuvat omaan itsenäiseen elämään ja asumiseen. (Salo & Hyväri 2011.) Arviointi oli Tampereen kaupungin tilaama ja Tampereen kaupungin ja Asumisen rahoitus- ja kehittämisskeskuksen (ARA) osarahoittama (Salo & Hyväri 2011, 97). Arvioinnin tavoitteena oli selvittää, johtaako tehostetun tuen asumisyksikkö päihdekuntoutumiseen ja kuinka laadukasta asumispalvelua asumisyksikkö edustaa. Tehostetun tuen asumisyksikössä haastateltiin kuusi työntekijää ja neljätoista yksikön 21 asukkaasta. (Salo & Hyväri 2011, 100.)

---

<sup>1</sup> Kuudentoista Euroopan maan Suomen osuuden toteuttivat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mielenterveysosasto, Vaasan alueellinen toimipaikka ja Mielenterveyden keskusliiton YYA -projekti yhteistyössä Kokkolan kaupungin kanssa.

Haastattelutulosten mukaan tehostetun tuen asumispalvelulle oli selkeä tarve. Kokemusarviointia tehtäessä tehostetun tuen asumisyksikköön jonotti 40–50 henkilöä. Yli puolet asukkaista oli ohjautunut asumisyksikköön kaupungin ensisuojan tai seurakunnan päiväkeskuksen kautta (Salo & Hyväri 2011, 114–115) Monet asukkaista kokivat saavansa riittävästi tukea arjen hallintaan, ja luottivat henkilökunnan ammattitaitoon. (Salo & Hyväri 2011, 139) Tarvittaisiin monipuolisempia toimia päihteiden käytön vähentämiseen tai lopettamiseen (Salo & Hyväri 2011, 139). Terveystarkastuksen puuttuminen tulovaiheessa oli selvä puute. Asukkaiden päihdekuntoutuksessa ei hyödynnetty riittävästi työntekijöiden ja päihteettömyyteen sitoutuneiden asukkaiden vertaiskokemuksia. (Salo & Hyväri 2011,163)

# 4

## Kokemusarvioinnin toimintaympäristö

### 4.1 Mielenterveyskuntoutujan asumispalveluita ohjaavat linjaukset ja lainsäädäntö

Mielenterveyskuntoutujan asumista ja siihen liittyvää tukea säätelevät mm. seuraavat lait: Mielenterveyslaki (1116/1990), Kansanterveyslaki (66 /1972), Terveystieteiden tutkimuslaki (1326/2010) Sosiaalihuoltolaki (710/1982), Sosiaalihuoltoasetus (607/1983), Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992), Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011), Sosiaali- ja terveysministeriön asetus yksityisistä sosiaalipalveluista (1053/2011), Vammaispalvelulaki (380/1987), Vammaispalveluasetus 759/1987) ja Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005).

Mielenterveyskuntoutujan oikeus asumispalveluihin on vahvistettu mielenterveyslain (1116/1990) viidennessä pykälässä:

*”Mielisairautta tai muuta mielenterveyshäiriötä potevalle henkilölle on riittävän hoidon ja palvelujen ohella yhteistyössä asianomaisen kunnan sosiaalitoimen kanssa järjestettävä mahdollisuus hänen tarvitsemaansa lääkinnälliseen tai sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvään tuki- ja palveluasumiseen siten kuin siitä on erikseen säädetty”.*

Sosiaalihuoltolain 17 §:n mukaan asumispalvelut on luokiteltu sosiaalipalveluiksi, joiden järjestämisestä kunnan on huolehdittava (710/1982). Sosiaalihuoltolain 22 §:n mukaan asumispalveluilla tarkoitetaan palvelu- ja tukiasumisen järjestämistä. Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien on laadittava toiminnan asianmukaisuuden varmistamiseksi omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelujen tuottajan tarjoamat sosiaalipalvelut (922/2011).

Hyvän palvelukäytännön kuvaamiseksi voidaan määrittää laatua ja laatuksiteereitä. Asiakaslähtöisellä laadulla voidaan tarkoittaa sitä, kuinka palvelu menestyy siinä tarkoituksessa, jossa asiakas sitä käyttää. Asumispalvelun laatua tarkastellaan tässä kokemusarvioinnissa asukkaan koko asumisen ajan koetun laadun näkökulmasta. Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen laatuun vaikuttavat valtakunnalliset lait, asetukset, ohjeet ja suositukset,

kuntoutujan odotukset, tarpeet ja kokemukset, omaisen ja lähipiirin odotukset ja kokemukset, asumisyksikön tavoitteet ja toimintakäytänteet ja laatujärjestelmä, rahoittajan ehdot ja talous ja alan ammattieettiset periaatteet.

Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista toisen luvun neljännessä pykälässä todetaan, että asiakkaan on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta hyvää sosiaalihuoltoja ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Lisäksi neljännessä pykälässä todetaan, että asiakkaan ihmisarvoa ei saa loukata ja hänen vakaumustaan ja yksityisyyttä on kunnioitettava. (L812/2000). Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden laatua määritellään mm. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus Aran palveluasumisen oppaassa (2011), Sosiaali- ja terveysministeriön mielenterveyskuntoutujien asumisen kehittämissuosituksissa (2007).

Sosiaali- ja terveysministeriön mielenterveyskuntoutujien asumispalveluita koskevien kehittämissuosituksen lähtökohtina ovat turvata asumisen pysyvyys asiakkaan omassa kodissa, varmistaa paluu omaan kotiin hoitajaksojen jälkeen ja turvata riittävät ja tarkoituksenmukaiset kuntouttavat palvelut sekä omassa asunnossa että asumispalveluyksikössä asuville (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007,18). Pitkäaikaisessa asumisessa asumisen laadun on vastattava yleisiä asumisen standardeja. Hyvin hoidetut asumispalvelut parantavat kuntoutujien elämänlaatua ja vähentävät erikoissairaanhoidon kustannuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007,18.)

Asumispalveluiden laadun kehittämissuosituksia ovat: *"1. palveluiden järjestäminen suunnitelmallisesti eri toimijoiden yhteistyönä, 2. kuntouttavien palveluiden liittäminen asumispalveluihin, 3. edistämällä kuntoutumista laadukkaalla asumisella, 4. henkilöstön määrän ja osaaminen määräytyminen kuntoutujien tarpeiden mukaan ja 5. palvelujen arvioinnin ja valvonnan kehittäminen"* (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007,21).

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA:n palveluasumisen oppaassa on määritelty erityisryhmien asumisen laatukriteereitä. Erityisryhmien asumisen laatutekijöissä on huomioitava mm. asumisyksiköiden ja asuntojen sijainti muun asutuksen ja palvelujen yhteydessä, asukkaiden yksilöllisten tarpeiden huomioiminen asumisratkaisuisissa; asuntojen riittävä koko ja asunnon fyysisten ratkaisujen toteuttaminen niin, että asukas voi tehdä asunnon kodikseen (Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA 2011, 15).

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran mielenterveys- ja päihdehuollon ympärivuorokautisten asumispalvelujen ja päihdehuollon laitoshoidon valvontaohjelman lähtökohtana on asukkaiden ja potilaiden perusoikeuksien yhdenvertainen toteutuminen (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira 2012). Valvontaohjelmalla pyritään lisäämään valvonnan läpinäkyvyyttä ja ohjaamaan palveluntuottajia omavalvontaan (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira 2012, 8). Erilaisia asiakasryhmiä ja hyvin eri-ikäisiä asukkaita ei tulisi olla samassa asumispalveluyksikössä (emt. 2012, 14).

Ympäristöministeriön mielenterveyskuntoutujien asumisen kehittämisen työryhmän raportin mukaan mielenterveyskuntoutujien asuinolojen kehitys on jäänyt jälkeen muiden

erityisryhmien asuinoloista, eivätkä asumisolot kaikkien kohdalla täytä asumisen vähimmäiskriteereitä. Tarvitaan laadukkaita asumispalveluja, kotiin vietäviä palveluja sekä avohoito-keskeistä mielenterveyspalvelujärjestelmää. (Ympäristöministeriö 2012, 7–8). Ympäristöministeriön raportissa mainitaan, että erityisryhmien asumispalvelujen keskittymiin suhtaudutaan kielteisesti, koska niiden nähdään synnyttävän eristäviä toimintakulttuureja. (Ympäristöministeriö 2012, 12.) Ympäristöministeriö on käynnistänyt Mielenterveyskuntoutujien asumisen Mielen aske -hankkeen, jonka tavoitteena on kehittää mielenterveyskuntoutujien asumisesta eri toimijoiden välisenä yhteistyönä.

## 4.2 Lilinkotisäätiö arviointikohteena

Pääkaupunkiseudulla yksityisiä asumispalveluja tarjoavassa Lilinkotisäätiössä toteutettiin kokemusrarviointi vuosina 2012–2013. Kokemusravioinnin kohteena oli Lilinkotisäätiön kolme palvelutaloa. Arvioitavat kohteet valitsi säätiön toiminnanjohtaja ja kehittämisspällikkö yhteistyössä säätiön johtoryhmän kanssa.

Lilinkotisäätiön tarkoituksena on kehittää ja toteuttaa sosiaalipsykiatrista kuntoutustyötä ja ehkäisevää mielenterveystyötä helsinkiläisten psykiatrista kuntoutusta tarvitsevien asiakkaiden keskuudessa. Säätiö tuottaa palveluasumista ja toimintakykyä ylläpitävää kuntoutusta helsinkiläisille mielenterveyskuntoutujille. Lilinkotisäätiöllä on kuusi tehostettua palveluasumista tarjoavaa palvelutaloa, jotka sijaitsevat eri puolilla Helsinkiä. Peruspalveluita ovat ateriala-, kodinhoito-, vaate-, huolto-, kuljetus-, asiointi- ja turvapalvelut (Lilinkotisäätiö 2011b, 1).

Palvelutalon asukkaista suurin osa sairastaa skitsofreniaa (79 %). Somaattisista sairauksista on eniten diagnosoitu diabetesta (15 %), verenpainetauti (9 %), keuhkohtaumatauti (8 %), sydän- ja verisuonisairauksia (5 %) ja päihdeongelmia (5 %). Liikkumiseen tarvittavia erilaisia apuvälineitä käyttää 14 prosenttia asukkaista. (Lilinkotisäätiö 2011b, 6)

Säätiöllä on yhteensä 310 asuntoa ja yli 160 työntekijää. Säätiön hallinto ja päivätoimintakeskus sijaitsevat Malmilla Helsingissä. Malmilla sijaitsevan päivätoiminnan tavoitteena on tukea asukkaiden toimintakykyä ja vuorovaikutustaitoja sekä tarjota mielekästä päivätoimintaa (Päivätoiminta). Päivätoiminnan viikko-ohjelma koostuu esimerkiksi kirjallisuus-, runo-, taideryhmistä, kulttuuri- ja bändiryhmistä sekä oireiden hallinta- ja depressioryhmästä sekä naisten ryhmästä (Viikko-ohjelma).

Suurin osa asunnoista sijaitsee ryhmäkodeissa, joiden asuinhuoneet ovat varustettu kylpyhuoneilla. Asukkaiden yhteisiä tiloja ovat ryhmäkodeissa olohuone ja keittiö. Osa asunnoista on yksiöitä tai kaksioita, joissa on kylpyhuone ja keittiösyvennys. (Lilinkotisäätiö 2011b, 5).

Asukkailla on vuokrasopimus kiinteistöyhtiön kanssa. Vuokrat vaihtelevat asuntomuodon mukaan. Asukkailla on mahdollisuus asumistukeen. Kaikilla asukkailla on puhelin käytettävissään.

Tarvittaessa asukkailla on mahdollisuus turvarannekkeeseen, jolla saa yhteyden oman talon henkilö-kuntaan. Henkilökunta on paikalla palvelutaloissa ympäri vuorokauden. (Palvelutalot)

Lilinkotisäätiön arvot perustuvat kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen. Arvoja ovat yhteisöllisyys, osallisuus, avoimuus, suvaitsevaisuus ja turvallisuus (Lilinkotisäätiön arvot; Lilinkotisäätiö 2011a). Vuoden 2011 alusta on ylläpidetty toimenpidelistaa yhteisökokouksissa asukailta nousseista ehdotuksista ja päätöksistä. Tavoitteena on saada yksi päätös /talo/ kuukausi (Lilinkotisäätiö 2011).

Palvelutalojen toiminta perustuu yhteisöllisyyteen, jonka periaatteita ovat luottamus, ystävyys, osallistuminen, jakaminen ja vastuullisuus. Yhteisöllisyys toteutuu käytännössä jokapäiväisissä aamukokouksissa, yhteisistä askareista huolehtimisessa, vastuun jaossa ja yhteisissä harrastuksissa ja retkissä. Palvelutaloissa toimii asukastoimikuntia, joiden kautta asukkaat voivat vaikuttaa palvelutalojen toiminnan sisältöön. (Toiminta-ajatus). Muita vaikuttamisen keinoja ovat joka vuosi palvelutaloittain toteutettava asiakastyytyväisyyskysely. Säätiössä on tuotettu asumispalvelujen laatukriteerit, jotka jakautuvat rakenne-, prosessi- ja tulokriteereihin (Lilinkotisäätiön laatukriteerit). Säätiön asumispalvelujen tulee täyttää Helsingin kaupungin sosiaaliviraston palvelukuvauksen ehdot (henkilökohtainen tiedonanto Kallio 2011).

Säätiön asukasiamies neuvoo ja tiedottaa asukkaan oikeuksista, toimii asukkaan oikeuksien edistämiseksi sekä toimii sovittelijana, jos asukkaiden ja henkilökunnan välillä on ristiriitoja (Lilinkotisäätiö 2011b, 7).

Vuonna 2011 käyttöaste oli palvelutaloissa yli 100 %, mikä johtuu palvelutaloissa asuvista pariskunnista. Suutarinkodin 13-paikkaisesta toiminnallisesta ryhmäkodista kolme asukasta muutti omaan kotiin ja neljä asukasta muutti säätiön toiseen palvelutaloon. Asukkaiden keski-ikä oli vuonna 2011 arviointikohteena olleissa kolmessa palvelutalossa korkein Mäkikodissa. Viertokodissa asuu enemmän naisia, kun taas Suutarinkodissa ja Mäkikodissa asuu enemmän miehiä (ks. taulukko 1). Vaihtuvuus oli pienintä Mäkikodissa.

**Taulukko 1. Palvelutalon toimintalukuja 31.12.2011.**

(Lähde: mukaellusti Lilinkotisäätiö 2011b, 5).

	Suutarinkoti	Viertokoti	Mäkikoti	Kuusi palvelutaloa yhteensä
Asukkaiden määrä	49	47	45	312
joista naisia	17	28	19	49 % / 153
miehiä	32	19	26	51 % / 159
Keski-ikä	50,4	58,5	69	57,2
Kuntoutuspäivät	18 053	17 020	16 407	113 837
Käyttöaste	100,6 %	99,2 %	102 %	100,6 %
Vaihtuvuus	7	3	1	28

Kokemusarvioinnin kohteena olevat kolme palvelutaloa Suutarinkoti, Viertokoti ja Mäkikoti on kuvattu liitteessä 1.

# 5

## Kokemusarviointiaineisto ja analyysi

### 5.1 Kokemusarviointiaineisto

Kokemusarvioinnista tuotettiin arviointisuunnitelma vuoropuheluna Lilinkotisäätiön johdon kanssa. Arviointisuunnitelman käsitteli ja hyväksyi säätiön hallitus keväällä 2012. Arviointikohteeksi valikoitui kolme palvelutaloa, jotka Lilinkotisäätiön johto valitsi.

Mielenterveyden keskusliiton suunnittelija ja kehittämispäällikkö informoivat palvelutalon työntekijöitä ja asukkaita kokemusarvioinnista saate- ja suostumuskirjeillä (ks. Liitteet 2 ja 3) keväällä 2012. Varsinainen arviointiaineisto kerättiin laadullisen tutkimuksen teemahaastatteluilla (ks. Liitteet 5 ja 6) 17.4.2012–31.5.2012. Teemahaastattelurungot laadittiin kokemusarviointikoulutuksen aikana yhteistyössä Lilinkotisäätiön, kokemusarvioijien ja Mielenterveyden keskusliiton kehittämispäällikön ja suunnittelijan kanssa keväällä 2012. Teemahaastattelun teemat asukkaille ja työntekijöille olivat palvelutalon tilat, asumisen arki ja vapaa-aika, palvelut, päihteiden käyttö, kansalaistoiminta ja vertaistuki, vuorovaikutus, osallisuus ja vaikuttaminen ja tulevaisuus.

Palvelutalojen seinälle laitettiin lista, johon asukas kirjoitti nimensä, mikäli hän halusi osallistua haastatteluun. Työntekijät informoivat asukkaita yhteisökokouksissa kokemusarvioinnista ja mahdollisuudesta osallistua haastateltavaksi. Osallistuminen oli vapaaehtoista. Kokemusarvioijat toteuttivat haastattelut pareittain. Kustakin kolmesta palvelutalosta haastateltiin kuusi asukasta ja kaksi työntekijää. Yhteensä tehtiin 24 haastattelua. Haastattelut kestivät puolesta tunnista tuntiin, ja ne tehtiin palvelutaloissa. Asukkaista haastateltiin kymmenen naista ja kahdeksan miestä. Työntekijöistä haastateltiin neljä naista ja kaksi miestä. (ks. taulukko 2).



**Taulukko 2. Haastatellut asukkaat ja työntekijät sukupuolen mukaan.**

	Suutarinkoti	Viertokoti	Mäkikoti	Yhteensä
<b>Haastatellut asukkaat</b>				
naiset	4	4	2	10
miehet	2	2	4	8
Yhteensä asukkaita	6	6	6	18
<b>Haastatellut työntekijät</b>				
naiset	1	2	1	4
miehet	1	–	1	2
Yhteensä työntekijöitä	2	2	2	6

Kokemusrvioijat tekivät Suutarinkodin asukkaiden ja työntekijöiden haastattelut 17.4.2012, 19.4.2012 ja 24.4.2012. Haastattelut tehtiin joko ikkunattomassa ryhmätilassa palvelutalon ensimmäisessä kerroksessa, asukkaiden omissa huoneissa tai johtajan huoneessa. Viimeisenä haastattelupäivänä 24.4.2012 yksi haastateltava kieltäytyi haastattelusta. Tämän haastattelun tilalle järjestyi toisen asukkaan haastattelu ohjaajien avustamana. Litteroitua aineistoa kertyi 268 sivua 1,5 rivivälillä.

Kokemusrvioijat tekivät Viertokodin kuuden asukkaan ja kahden työntekijöiden haastattelut 2.5.2012, 7.5.2012, 8.5.2012 ja 10.5.2012. Litteroitua aineistoa kertyi 90 sivua 1,5 rivivälillä. Kokemusrvioijat tekivät Mäkikodin asukkaiden ja työntekijöiden haastattelut 24.5.2012, 25.5.2012, 30.5.2012 ja 31.5.2012. Litteroitua haastatteluaineistoa kertyi yhteensä 146 sivua 1,5 rivivälillä.

Kokemusrvioijien haastattelukokemukset käytiin läpi reflektiokeskustelussa Mielen-terveyden keskusliiton suunnittelijan ja/tai kehittämispäällikön kanssa haastattelupäivien lopuksi. Reflektiokeskustelut dokumentoitiin. Haastattelujen jälkeen käytiin yhteinen ohjattu reflektiokeskustelu Mielen-terveyden keskusliiton tiloissa Helsingissä 5.6.2012. Haastattelut olivat edenneet suunnitelman mukaisesti ja kokemusrvioijat oli otettu palvelutaloissa hyvin vastaan.

## 5.2 Kokemusrviointiaineiston analyysi

Kokemusrvioijat haastattelivat sekä palvelutalojen asukkaita että henkilökuntaa. Kokemusrvioijat nauhoittivat haastattelut diginauhureille ja puhtaaksikirjoittivat tekemänsä haastattelut sanasta sanaan. Seitsemän haastattelun osalta puhtaaksikirjoittamisen tekivät kaksi kokemusrviointiamentoria Lilinkotisäätiön suostumuksella. Haastateltujen nimet koodattiin heti kirjoitusvaiheessa.

Kokemusrviointien havainnointi tehtiin palvelutalojen tutustumiskäynneillä ennen varsinaisia haastatteluja. Kokemusrvioijat havainnoivat palvelutalojen lähiympäristöä ja tiloja, vuorovaikutusta, arkipäivän toimintoja ja haastattelutilannetta. Havainnointia käytetään raportoinnissa haastattelujen taustamateriaalina.

Havainnointi- ja haastatteluaineistojen sekä asukasyhteisökokousten aineistojen analyysin ohjattu työpajatyöskentely aloitettiin 14.8.2012 ja päätettiin 3.12.2012. Syksyn 2012 aikana kokemusrvioijien kanssa pidettiin 12 analyysityöpajaa<sup>2</sup>. Aineiston analyysityöpajoihin osallistui kahdestatoista neljääntoista kokemusrvioijaa sekä kokemusrvioinista vastaavat Mielenterveyden keskusliiton työntekijät. Kokemusrvioijamentori oli mukana yhdessä analyysityöpajassa.

Aineiston analyysityöpajatyöskentelyssä kokemusrvioijat jakautuivat kolmeen tiimin sen mukaan, missä palvelutalotiimissä kokemusrvioijat olivat havainnot ja haastattelut tehneet.

Kokemusrvioijat tutustuivat havainnointi- ja haastatteluaineistoon tiimeittäin lukemalla sitä läpi. He jäsenivät havaintonsa kenttäpäiväkirjoistaan havainnointitaulukkoon. Kokemusrvioijat jäsenivät haastatteluissa nousseet keskeisimmät teemat asukkaiden ja työntekijöiden analyysitaulukkoon (ks. taulukko 3 Malli asukkaiden analyysitaulukosta). Analyysitaulukkoa täydennettiin 9.10.2012 työpajassa käydyn keskustelun pohjalta. Kunkin haastatteluteeman perään kerättiin yhteenveto yhtäläisyyksistä ja eroista. Taulukon loppuun koostettiin yhteenveto haastateltujen esittämistä kehittämisehdotuksista. Alla on malli asukkaiden analyysitaulukosta.

**Taulukko 3. Malli asukkaiden analyysitaulukosta.**

Teema 1							Yhteenveto
Perustiedot	Asukas 1	A 2	A3	A4	A5	A6	yhtäläisyydet ja erot
Kehittämisehdotukset:							

Kokemusrvioijat saivat Atlas-ohjelman (sisällönanalyysiohjelma) koulutusta työpajoissa 25.9.2012 ja 2.10.2012. Koulutus tilattiin Diakonia-ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehittämispäällikkö Anne Määtältä. Atlas-ohjelman käyttö haluttiin jättää pois, koska sen koettiin tuovan päällekkäistä työtä analyysitaulukon rinnalle. Aineiston alustavaa analyysiä jatkettiin tämän jälkeen kolmessa työpajassa 9.10.2012, 16.10.2012 ja 30.10.2012. Näissä työpajoissa kokemusrvioijat jäsenivät yhtäläisyydet ja erot sekä kehittämisehdotukset asukkaittain ja työntekijöittäin analyysitaulukoihin. Työpajassa 16.10.2012 päädyttiin siihen, että keskusliiton työntekijät koostavat aineistoanalyysin alustavat tulokset kokemusrvioijien kommentoitavaksi.

<sup>2</sup> Toteutuneet analyysityöpajat: 14.8, 21.8, 28.8, 4.9, 11.9, 18.9, 25.9, 2.10, 9.10, 16.10, 31.10 ja 3.12.2012.

Kokemusarvioijat laativat 3.12.2012 työpajassa esitykset arviointituloksista säätiön palvelutalojen yhteisökokouksia varten. Alustavat arviointitulokset annettiin palvelutaloittain asukasyhteisökokousten keskusteltavaksi ja kommentoitavaksi joko 5.12.2012 tai 11.12.2012. Näin pyrittiin kasvattamaan arviointiaineiston luotettavuutta aineistotriangulaationa.

Kokemusarvioijat kirjoittivat kolmessa tiimissä kommentit ja kehittämissuhteet raporttiluonnokseen työpajassa 29.2.2013. Viisi kokemusarvioijaa valmisteli esityksen alustavista arviointituloksista Lilinkotisäätiön laajennettua johtoryhmää varten. He esittelivät alustavat arviointitulokset Lilinkotisäätiön johtoryhmän kokouksessa 21.3.2013 Viertokodissa. Samalla oli mahdollisuus käydä vuoropuhelua arvioinnista ja sen alustavista tuloksista. Säätiön kehittämisjohtaja kertoi, että säätiö tulee tekemään sisällöllisiä muutoksia tulosten ja kehittämissuhteiden pohjalta.

# 6

## Asukkaiden kokemukset osallisuudesta

Kokemuservioinnissa haastateltujen Lilinkotisäitiön asukkaiden haastatteluiden tulokset kuvataan tässä luvussa palvelutaloittain. Koska kussakin talossa haastateltiin vain kaksi työntekijää, työntekijöiden haastattelutulokset on yhdistetty lukuun 7. Näin säilytetään yksittäisen työntekijän anonymiteetti.

### 6.1 Suutarinkodin asukkaiden kokemukset

#### Palvelutalon tilat

Suunnittelija ja kuusi kokemuservioijaa tutustuivat palvelutalon tiloihin ja toimintaan 2.4.2012. Tilat koettiin laitospaisiksi. Laitospaisuutta edusti harmaan värin runsas käyttö käytävissä ja ovissa, punaisen värin käyttö ruokalan lattiassa ja kapeat käytävät. Ryhmäkotien jääkaapeissa oli lukko jääkaapin rakenteessa. Toiminta ja ilmapiiri vaikuttivat vireältä. Kukat, valokuvat seinillä, leikekirja ja biljardipöytä koettiin osallisuutta edistäviksi asioiksi. Viihtyisiä olivat ryhmäkoti Liftareiden olohuone ja muiden kerrosten päädyissä olevat olohuoneet.

Asukkaiden mukanaoloa sisustuksen ja värien suunnittelussa kokemuservioijat pitävät tärkeänä. Ison asumisyksikön eduksi kokemuservioijat mainitsivat, että talon sisällä on paljon mahdollisuuksia arjen vuorovaikutustilanteisiin. Tämä asia on otettava huomioon erityisesti, mikäli asukkaalla ei ole sosiaalista verkostoa talon ulkopuolella.

Haastattelujen perusteella suurin osa haastatelluista asukkaista on tyytyväisiä palvelutalon tiloihin. Yli puolella haastatelluista ei ole muutosehdotuksia tiloihin. Suurin osa haastatelluista asukkaista on tyytyväisiä omaan kotiinsa palvelutalossa. He ovat saaneet halutesaan vaikuttaa huoneensa sisustukseen. Yksittäisinä mainintoina oltiin tyytyväisiä saniteettitiloihin, oman asunnon eteiseen, ruokasalin televisionurkkaukseen ja ryhmäkodin keittiöön, jossa voi laittaa ruokaa ja leipoa. Ryhmäkodin olohuoneessa/televisionhuoneessa voi tavata kavereita. Asukas kuvaa palvelutalossa asumista kuitenkin laitospaisiksi.

*Asukas 4: Tää on vähän niin kuin laitoksen asunto.  
Kokemuservioija: Mikä tästä sun mielestä tekee laitoksen?*

Asukas 4: *Kun on noita muita täällä, ja sitten noi käytävät.*

Kokemusarvioija: *Mutta tää huone, tää sun oma tila, niin ootsä tän viihtyvyyteen saanu ite vaikuttaa?*

Asukas 4: *En oikein, en.*

Asukas kuvaa tiloja hyviksi, mutta huonetta pieneksi:

Asukas 6: *No ei näissä tiloissa mitään valittamista ole. Nää tilat on erittäin hyvät, mut tää meidän huone on aika pieni, ton [...] ja mun huone. Mut meillä on sit toi eteinen tossa. Muilla ei oo tommosta eteistä ollenkaan. Et meillä on eteinen.*

Yli puolet haastatelluista ryhmäkodeissa asuvista asukkaista mainitsee huonon äänieristyksen. Osa haastatelluista mainitsee, että heidän huoneensa on pieni. Yksittäisinä puutteina mainitaan liian pienet asuin- ja säilytystilat ryhmäkodissa, vuodesohvan puute tai huono valaistus omassa huoneessa.

Osa haastatelluista asukkaista pitää palvelutalon tiloja siisteinä, kun taas joidenkin mielestä palvelutalon tiloissa on sotkuista. Asukkaat siivoavat ryhmäkodin huoneensa ja omat yksionsä, ja he osallistuvat yleisten tilojen siivoukseen. Ulkopuolinen siivoaja siivoaa yleiset tilat. Osa haastatelluista asukkaista ei pysty itsenäisesti siivoamaan omaa huonettaan, ja he toivovat lisää siivousapua.

Osa haastateltavista mainitsee pihan, jossa voi pelata erilaisia pelejä kuten mölkkyä, sulkapalloa, petanquea ja tikanheittoa. Pihassa on myös puutarhakeinu ja grillikatos, jossa grillataan kesä-lauantaisin. Piha-alueen viihtyisyyden parantamiseksi toivotaan, että asukkaat voisivat istuttaa pihalle värikkäitä kukkia ja huolehtia kukkien kastelusta. Ehdotettiin myös yrttien viljelemistä ruukuissa. Näin saataisiin itse viljeltyjä salaattitarpeita, kun asukkaat laittavat ryhmäkodissa ruokaa. Haastateltava asukas ehdottaa pienen kioskin perustamista sisäpihalle. Kioskista voitaisiin myydä munkkeja ja virvokkeita.

Yhden haastatellun asukkaan mukaan ryhmäkodissa ei ollut häiriötöntä tilaa rentoutusryhmää varten. Rentoutusryhmää pidettiin ryhmäkodin olohuoneessa, jossa rentoutumista häiritsi muiden asukkaiden tupakalla käynti ryhmäkodin parvekkeella. Rentoutusryhmä siirrettiin palvelutalon yhteiseen ryhmätilaan, johon kaikki halukkaat eivät mahtuneet. Haastateltava mainitsee, että runoryhmää pidetään tilassa, jossa häiriötekijänä on asukkaiden käyminen tupakalla parvekkeella ryhmän aikana. Etupihan tupakka-alueelle heitetty tupakan tumpit aiheuttavat sotkua. Yövuorossa oleva ohjaaja tai asukas siivoaa tupakan tumpit pois. Asukas toivoo tupakkahuonetta.

Palvelutalossa asuminen koetaan yleensä turvalliseksi. Puolet haastatelluista asukkaista kertoo, että liikuntarajoitteisten on helppoa liikkua apuvälineiden kuten pyörätuolin avulla.

---

3 Merkintä [...] tarkoittaa tekstistä poisjätettyä minimetapuheenvuoroa, kuten niinku, tota, mm jne.

Tulipalotilanteessa liikunta-rajoitteisten asukkaiden on hankalaa päästä ulos palvelutalosta. Joskus hissien rikkoutuessa kerrosten välillä liikkuminen vaikeutuu. Yksi haastatelluista ehdottaa pyörätuolilla liikkuville asukkaille nostavaa hissiä, joka helpottaisi myös ohjaajien työtä. Yhden asukkaan mukaan liikuntarajoitteisia asukkaita ja naisia kohtaan esiintyy palvelutalossa kiusaamista. Hän pelkää huoneissa tupakoinnin aiheuttavan tulipalon. Alkoholin käyttö on aiheuttanut levottomuutta palvelutalossa.

### **Asukkaiden tulo palvelutaloon ja odotukset**

Suutarinkodissa oli arviointiajankohtana 49 asukasta. Puolet haastatelluista asukkaista on asunut Suutarinkodissa palvelutalon valmistumisesta eli vuodesta 2008 lähtien. Osa haastatelluista oli asunut palvelutalossa yli kolme vuotta ja yksi asukas oli asunut vähän alle vuoden. Haastatellut asukkaat olivat muuttaneet Suutarinkotiin tukikodista, psykiatrisesta sairaalasta ja kuntoutuskodista. He asuivat joko ryhmäkodissa tai omassa yksiossaan.

Asukkailla oli ollut erilaisia odotuksia palvelutalossa asumisesta. Osalla asukkaista ei ollut erityisiä odotuksia. Tukikodista muuttanut asukas odotti "täyden palvelun" taloa, koska Suutarinkodin palvelumaksut ovat niin korkeat. Yksi haastateltu asukas kävi etukäteen tutustumassa palvelutaloon. Hän odotti pääsevänsä asumaan kerrostaloyksiyön. Haastateltava oli joutunut kuitenkin muuttamaan yksiosasta pois kertomansa mukaan siksi, ettei hän käyttänyt asunnossa olevaa keittiötä. Tukikodista muuttaneet asukkaat eivät voineet mielestään vaikuttaa asumispaikkansa valintaan. Yksittäisissä maininnoissa kävi ilmi, että asukkaalle oli ilmoitettu sairaalasta Suutarinkotiin muutosta.

Haastatelluista kuudesta asukkaasta yli puolet ei tiennyt, onko heille laadittu kuntoutussuunnitelmaa. Osa asukkaista kertoo, että heille on tehty joko RAI-haastattelu, täytetty ohjaajan kanssa joitakin lomakkeita tai laadittu kansioista löytyvät kuntoutus- ja muut suunnitelmat. Yhden asukkaan mukaan kuntoutussuunnitelman laatimiseen oli mahdollista osallistua, mutta asukas ei ollut siitä kiinnostunut.

### **Asumisen arki ja palvelujen käyttäminen**

Lääkkeiden jako, ruokailut ja siivousvuorot rytmittävät asukkaiden arkea. Kaikki haastatellut asukkaat kokevat, että he voivat itse päättää päivänsä sisällön ja aikataulun. Parasta palvelutalossa on hiljaisuus, rauha, ulkomaan matkat, vapaus, mahdollisuus nukkua haluamansa mukaan, hyvä ruoka ja ruokatila, draamaryhmä, ratsastaminen ja vieraiden käynnit. Suurin osa haastatelluista on sitä mieltä, että oma elämä ja rauha toteutuvat palvelutalossa. Yli puolet haastatelluista asukkaista kokee asumisen viihtyisäksi palvelutalossa. Pariskunnat saavat asua yhdessä. Osa haastatelluista viettää suurimman osan ajastaan joko omassa huoneessaan esimerkiksi nukkuen tai ryhmäkodin olohuoneessa televisiota katsoen. Puolet haastatelluista asukkaista kertoo osallistuvansa ryhmätoimintaan. Palvelutalon asukkaan on mahdollista myös käydä töissä palvelutalon ulkopuolella.

Suurin osa haastatelluista asukkaista kertoo käyttävänsä terveyskeskuksen palveluita. Psykiatrin kerrotaan käyvän palvelutalossa. Yksi haastateltava mainitsee, ettei saanut pyytäessään aikaa psykiatrin vastaanotolle. Perusteluna oli se, ettei haastateltava tarvitse

psykiatrin palvelua. Osa saa ohjaajilta apua lääkityksensä hoitamiseen. Joillakin asukkailla on lääkedosetti itsellään. Osalla asukkaista dosetti on ohjaajilla lääkekaapissa, josta ohjaajat antavat lääkkeet. Yksi haastateltava toteaa palvelutalon terveystalouden olevan yhtä kuin lääkkeiden jakamisen. Terveystalouden lääkärille kerrotaan olevan vaikea saada aikoja. Yksi haastateltava toivoo sellaista lääkitystä, jossa ei olisi häiritseviä sivuvaikutuksia.

Palvelutalon ulkopuolisista palveluista haastatellut tuovat esille Siltamäen ostoskeskuksen palveluineen, palvelutalon pihassa käyvän kauppa-auton, Helsingin seudun liikennepalvelut, uimahallin, kosmetologin, parturi-kampaajan, hierojan ja jalkahoitajan. Asukkaat maksavat itse näiden palveluiden käytöstä.

Haastatteluissa tuli esiin monia erilaisia yksittäisiä kehittämisehdotuksia toiminnasta. Ehdotettiin lisää ulkomaanmatkoja, sählyä, ratsastamista, laihdutusryhmää, kosmetologin palveluja kuten kasvo- ja käsihoitoja ja meikkaamista. Toivottiin ammattilaisen vetämää keskusteluryhmää, jossa puhuttaisiin muustakin kuin uskonnosta, sekä vertaistukiryhmää, jossa olisi mukana vertaisohjaaja Suutarinkodista. Haluttiin tehdä useammin yhdessä ruokaa muiden asukkaiden kanssa, jolloin oppisi ruoanlaittoa. Joku toivoi muutosta häirintään ja kiusaamiseen. Osa haastateltavista toivoi muutakin toimintaa kuin siivoamista. Toivottiin kahvilla ja uimahallissa käymistä ja pienoiskolfin pelaamista, kuvataiteita tai avaruustieteitä käsittelevää ryhmää, tietovisailuja, kirjastoa tai AA-ryhmää.

Puolet haastatelluista asukkaista ei tiedä, saako mahdollisiin päihdeongelmiin apua palvelutalossa. Osa haastatelluista kertoo, että päihdeongelmaan saa apua A-klinikalta, AA-ryhmästä tai jostain vastaavasta ryhmästä. Palvelutalossa on ollut mahdollista osallistua tupakanvieroituskurssille. Palvelutalossa on haastateltavan mukaan jokaisen asukkaan kanssa tehty henkilökohtainen sopimus siitä, miten saa käyttää alkoholia. Poliisi on vienyt päihtyneen asukkaan putkaan. Parin asukkaan kerrotaan joutuneen pois palvelutalosta päihtyneiden käytön takia. Palvelutalossa ei ole ryhmää, jossa pohdittaisiin päihtyneiden käytön haittoja. Yksi asukas mainitsee mahdollisesti tulossa olevasta uudesta säännöstä, joka kieltäisi tupakan pummaamisen ja alkoholin käytön kokonaan.

### **Vuorovaikutus**

Arki sujuu haastateltujen asukkaiden mukaan pääosin hyvin. Osa haastatelluista kertoo näkevänsä muita lähinnä tupakkapaikalla. Asukkaita tapaa kahvilla ja syömässä. Asukkaat saattavat viettää vapaa-aikansa melko pitkälti vain omissa huoneissaan. Joskus tulee riitaa asukkaiden kesken esimerkiksi televisiohuoneessa katsottavista tv-kanavista. Myös jatkuva tupakan pummaus mainitaan ongelmaksi. Yksi haastateltu kuvaa, että ilmapiiri vaihtelee erittäin hyvästä erittäin huonoksi. Jonkun mielestä yhdessä ryhmäkodissa on miesasukkaita, jotka kiusaavat naisasukkaita. Kyseisessä ryhmäkodissa naisasukkaat ovat vähemmistönä. Haastateltu on muuttanut pois ryhmäkodista, mutta hänen mukaansa kiusaaminen jatkuu siellä edelleen.

Arjen sujumisesta henkilökunnan kanssa todetaan, että henkilökunta tukee:



Asukas 1: *Kyllä täällä kannustetaan kyllä. Jos halua jotakin yrittää ni, ja ne jelppaa nii paljon, kun ne pystyy.*

Yli puolet haastatelluista mainitsee omaohjaajan. Luottamus on tärkeintä omahoitaja-suhteessa. Hyvää omaohjaaja-suhdetta haastateltavat kuvaavat reiluksi, empaattiseksi, luotettavaksi ja kannustavaksi:

Kokemusarvioija: *Millainen on hyvä omaohjaajasuhde?*

Asukas 1: *Se on semmonen mikä on reilu, se on hyvä. Kun on reilu suhde, niin se toimii silloin.*

Kokemusarvioija: *Miten sä arvioisit saamaasi tukea ja ohjausta?*

Asukas 1: *Kaikki on mennyt just niin ku pitääki. Et missään ei ole tökkinyt. Kaikki asiat hoituvat heti. Kun vaan pistää liikkeelle asioita.*

Kokemusarvioija: *Millainen on hyvä omaohjaaja sun mielestä?*

Asukas 2: *No sellanen, mikä on empaattinen ja sympaattinen, luotettava, uskottava, kannustais, kiittäis ja jos menee jotain pieleen. Ni sanois sillee, ettei se oo loukkaavaa. Et se ois niinku, että sillee, että neuvos sen tekemään paremmin, että nyt tää meni vähän pieleen, että.*

Tarvittaessa asukkaat saavat ohjaajilta apua ja tukea asioidensa hoitamiseen, kuten lomakkeiden täyttämiseen, lääkitykseen tai puhelinasiointeihin. Haastateltavista yksi koki, että omaohjaaja aliarvioi hänen kykyjään eikä kannusta riittävästi. Ehdotettiin enemmän apua asioiden hoitamiseen ja liikkumiseen talon ulkopuolella. Jos pääsisi parempaan kuntoon, niin kykenisi asumaan aiempaa itsenäisemmin.

Työntekijöiden määrään suhtauduttiin vaihtelevasti. Osa haastateltavista on sitä mieltä, että viikonloppuisin on liian vähän henkilökuntaa. Joidenkin haastateltujen mukaan henkilökunta on riittävästi. Ehdotettiin esimerkiksi yövuoroon kahta ohjaajaa. Asukas mainitsee hyväksi asiaksi keskustelumahdollisuuden johtajan kanssa. Hän kertoo tilanteesta henkilökunnan kanssa: jos ruokailussa keskittyy television katseluun eikä syömiseen, televisio saatetaan laittaa kiinni. Toisaalta kun henkilökunta on syömässä, niin heidän pitää antaa syödä rauhassa.

Haastatellut eivät tunteneet itseään pääosin yksinäiseksi. Haastatelluista asukkaista yksi kertoi kokeneensa itsensä joskus yksinäiseksi. Tuolloin hän voi kuitenkin halutessaan soittaa kaverilleen. Hän ei kaipaa lisää vuorovaikutusta muiden asukkaiden kanssa. Yksi asukas toteaa, että jos hän tuntee olonsa yksinäiseksi, hän lähtee ulos kävelyille. Yhden mielestä seuraa on jopa liikaa:

Kokemusarvioija: *Tunneksä olos täällä joskus yksinäiseksi?*

Asukas 4: *Täällä on liikaakin seuraa.*

Kokemusarvioija: *Ahaa.*

Asukas 4: *Mä haluaisin yksin elää mielummin. Mä en taida päästä koskaan yksin asumaan.*

Suurin osa haastatelluista asukkaista pitää ystäviin yhteyttä. Puolet haastatelluista kertoo saaneensa palvelutalosta uusia ystäviä. Osalla haastatelluista asukkaita ei ole ollenkaan yhteyksiä läheisiin tai omaisiin. Asukas kertoo asukkaiden auttavan toinen toistaan mahdollisuuksien mukaan:

Kokemusarvioija: *Ootko sä saanut täällä Suutarinkodissa uusia ystäviä?*

Asukas 1: *Oon. Kyllä me kaikki ollaan niin kuin kimpassa ja jokainen auttaa aina toista, jos pystyy.*

### **Osallisuus ja vertaistuki**

Haastatteluissa kysyttiin, miten asukkaat osallistuvat yhteisiin asioihin. Yli puolet haastatelluista asukkaista mainitsee osallistuvansa palvelutalon yhteisökokouksiin tai aamukokouksiin. Yhteisökokous koetaan foorumiksi, jonka kautta voi vaikuttaa asioihin ja jossa sovitaan yhteisistä asioista. Ongelmatilanteita ratkaistaan yhteisökokouksissa ja muissa ryhmäkotien kokouksissa.

Asukas 1: *Siellä sitte kaikki istutaan ympyrään ja otetaan se asia esille.*

Yli puolet haastateltavista kertoi osallistuvansa yhteisökokouksiin, mutta osa haastateltavista kertoo etteivät he käytä paljon puheenvuoroja tai esitä kehittämissuhteita. Yhteisökokouksiin osallistuminen voi riippua asukkaan muusta päiväohjelmasta. Yksi haastateltava kertoo osallistuvansa asukastoimikuntaan yhteisiin asioihin vaikuttamiseksi. Hän kokee asukastoimikunnan olevan myös väylä yhteisiin asioihin vaikuttamisen kehittämiseksi.

Kerrottiin, että voi puhua ohjaajille tai johtajalle, käyttää suljettua lippuäänestystä tai antaa palautetta ruokatoivomuslaatikkoon. Näkemyksiä olivat myös, että asukkaiden pitää osallistua kokouksiin tai että ainoastaan suljetun lippuäänestyksen kautta asukkaat uskaltavat ilmaista mielipiteensä. Yksi haastateltava haluaisi eroon edunvalvonnasta ja kokee, ettei hän voi vaikuttaa asiaan.

Osa haastatelluista asukkaista on sitä mieltä, että ohjaajat voisivat hieman houkutella asukkaita osallistumaan.

Kokemusarvioija: *No, onks sul mitään ideoita et miten saatais kaikki asukkaat mukaan yhteisiin asioihin?*

Asukas 1: *Nii, niille pitäs joku porkkana keksiä.*

Asukas 4: *No sillee houkuteltais, että tulee hyviä asioita niin paljon, että kannattaa kuunnella.*

Ohjaajat voisivat käydä ennen kokouksen alkamista kutsumassa asukkaita huoneistaan kokoukseen. Ehdotettiin myös selkeän kokoustekniikan noudattamista kokouksessa, jolloin puheenjohtaja johtaa kokousta, asiat esitetään yksitellen ja tärkeysjärjestyksessä ja sihtööri kirjaa asiat. Henkilökunta voisi kerrata järjestyssääntöjä yhteisökokouksessa.

Yksi asukas on ollut mukana kansalaistoiminnassa ennen palvelutalossa asumista. Haastatellut asukkaat eivät yleensä kertoneet olevansa yhdistystoiminnassa mukana. Yksi haastateltava koki, että ohjaajilta saa tietoa yhdistystoiminnasta. Toisten mielestä ohjaajilta ei ole saanut tietoa yhdistystoiminnasta.

*Asukas 1: Että kun menee toimistoon ja sanoo mistä haluaa tietoa, niin heti löytyy.*

Puolet haastatelluista asukkaista kertoi, etteivät he tiedä, onko talossa vertaistukiryhmiä. Kahden haastateltavan mukaan palvelutalossa ei ole vertaistukiryhmiä. Asukkaat kertoivat olleensa toisilleen tukena, ja joku asukas oli ohjannut esimerkiksi rentoutusryhmää. Yksittäisinä mainintoina ilmaistiin kiinnostusta osallistua vertaistukiryhmään tai vertaisohjaajakoulutukseen. Jos lähellä olevasta mielenterveysyhdistyksestä tultaisiin palvelutaloon kertomaan yhdistyksen toiminnasta, se voisi kiinnostaa.

### **Tulevaisuus**

Yli puolet haastatelluista asukkaista toivoo voivansa asua tulevaisuudessa omassa asunnossa. Yksittäisinä toiveina mainittiin vertaistukiohjaajakoulutukseen osallistuminen, jalan paraneminen, oman perheen saaminen ja syksyllä 2012 tehtävä Turkin matka. Osa haluaa jatkaa asumista Suutarinkodissa.

Kokemusarvioija: *No mites tää tulevaisuus [...] Onks sulla tavoitteena muuttaa täältä joskus omaan kotiin?*

*Asukas 5: Ei oo sellaista tavoitetta.*

Kokemusarvioija: *Minkä takia?*

*Asukas 5: En mä siellä pärjäis.*

Kokemusarvioija: *Mikäs sulla on se este siihen, että sä koet, että sä et pärjää?*

*Asukas 5: [...] Ei mun tuloilla siellä pärjää. Miten ruokaa sais?*

*Asukas 6: Ai mitä mä odotan tulevaisuudelta, odotas hetkinen. Kai mä odottaisin sitä, että kaikki menis paremmin. Olis auto, olis vaikka vaimo, yks kaks lasta, omakotitalo. [...]*

Kokemusarvioija: *Mitäs, onks sulla tavoitteena muuttaa joskus täältä eteenpäin, niinku omaan kotiin?*

*Asukas 6: En mä tiedä miten nää on suunniteltu nää asiat, mä en tiedä tarkalleen miten ne oikein venkslaa noita asioita tuolla...*

Kokemusarvioija: *Mut jos sä ite niin kun saisit päättää?*

*Asukas 6: No ehkä myöhemmin mutta ei ainakaan tänä vuonna vielä [...]*

## **6.2 Viertokodin asukkaiden kokemukset**

### **Palvelutalon tilat**

Kokemusarvioijat ja suunnittelija tekivät Viertokotiin tutustumiskäynnin 4.4.2012. Palvelutalon ohjaaja kertoi palvelutalosta ja sen toiminnasta, ja kokemusarvioijat tutustuivat

palvelutalon tiloihin. Havaintojensa perusteella kokemusrvioijat totesivat lähipalvelujen sijaitsevan lähellä palvelutaloa. Tilat koettiin siisteiksi, kodinomaisiksi ja rauhallisiksi. Palvelutalojen tiloissa oli käytetty sisustuksessa keltaisen ja vihreän sävyjä, joita pidettiin miellyttävinä.

Viertokodin huoneet olivat havaintojen mukaan erikokoisia ja niiden siisteystaso vaihteli. Yksi ryhmähuone todettiin hieman sotkuiseksi ja yhteiset tilat ahtaammiksi kuin toisessa arvioitavassa palvelutalossa. Yhteisiä tiloja näytti kokemusrvioijien havaintojen mukaan olevan enemmän kuin muissa tutkimuskohteena olevissa palvelutaloissa. Toimintaa oli monessa eri kerroksessa. Ruokasali oli suorakaiteen muotoinen, mikä vaikeutti asukkaiden pääsyä ruokapöytiin ja niistä pois. Kokemusrvioijien havaintojen mukaan asukkaat tuntuivat viihtyvän palvelutalossa ja he pitivät sitä turvallisena paikkana, omana kotinaan.

Haastateltavat asukkaat kokivat palvelutalon tilat hyviksi ja avariksi. Puolet haastatelluista asukkaista kertoi sisustaneensa kotiaan itse. Kaikki asukkaat kertoivat viihtyvänsä hyvin omassa asunnossaan tai huoneessaan. Palvelutaloon saa tuoda yövieraita. Suurin osa haastatelluista kertoi siivoavansa itse oman huoneensa, ja yksi asukas mainitsi käyttäneensä apuna siivouspalveluja. Yleisiä tiloja siivoaa ammattisiivoja. Siivoaminen ja liikunta tekevät hyvää, vaikka se voi olla vaikeatakin:

Kokemusrvioija: *Kuvailisitko omaa kotiasi? Miten olet saanut vaikuttaa oman kotisi viihtyvyyteen?*

Asukas 4: *Siivoamalla sen puhtaaksi kerran viikossa. Kyllä se tekee hyvää, liikunta tekee hyvää. Ja vaikka se on aika vaikeeta loppujen lopuksi siivota. Pitää joutuu heittämään sitä tuolta ja tuolta tavaroita edestakasin.*

Huoltomies on helposti tavoitettavissa. Asukkaiden tupakointimahdollisuus on järjestetty yleisellä parvekkeella.

Asukkaat kokivat asumisen palvelutalossa turvallisiksi. Hyvää on oma rauha ja hyvä ruoka. Yksittäisinä mainintoina parasta ovat oman huoneen saniteetitilat ja se, että voi olohuoneessa katsoa televisiota. Asukas toteaa ruoanlaiton haasteesta yleisessä keittiössä seuraavasti:

Asukas 4: *No, ruokaa tekisin mielelläni, mutta yleisessä keittiössä se on semmonen juttu, että jos mä teen ruuan niin tota, mulle tule vessahätä. Niin kun mä tuun vessasta pois niin se ruoka on syöty.*

Ruokailuhetki voisi olla yhden asukkaan mielestä rauhallisempi. Asukas ehdottaa palvelutaloon huonetta, jossa olisi kuntopyörä.

Asukas 2: *Toi kuntopyörä, että ois sellanen huone missä ois kuntopyörä tai joku semmonen ni ei mul sitä olisi mitään vastaan.*

Asukasta voi häiritä, jos useampi asukas päivän aikana pyytää avaamaan oman kodin ovea. Yli puolet haastatelluista asukkaista ei mainitse tilojen osalta muutostarpeita.

### **Asukkaiden tulo palvelutaloon ja odotukset**

Haastatellut asukkaat olivat asuneet Viertokodissa seitsemästä kahdeksaan vuotta melkein palvelutalon perustamisesta lähtien. Puolet haastatelluista asukkaista oli asunut ennen Viertokotiin tuloa palvelutalossa. Yksi asukas oli asunut lisäksi palveluntuottajan jälleenvuokrausasunnossa, ja kolme asukasta oli asunut kuntoutuskodissa tai hoitokodissa.

Kysyttäessä asukkaiden odotuksia asumisesta palvelutalossa jokaisen haastatellun asukkaan toiveet olivat toteutuneet hyvin. Osalle asukkaista viranomainen oli osoittanut palvelutalon paikan. Osalle asukkaita oli ehdotettu hakeutumista asumaan juuri tähän palvelutaloon. Osa haastatelluista asukkaista kertoi halunneensa juuri tähän palvelutaloon asumaan. Yksittäisinä asumistoiveina asukkaat mainitsivat oman huoneen ja rauhan, kodikkuuden, hyvän ruoan, ettei olisi liikaa ”hommia” ja mukavat ihmiset. Yksi asukas oli tullut palvelutaloon pyörätuolissa ja sai talossa niin paljon tukea, että hänen oli mahdollista uudestaan kävellä.

Asukkailta tiedusteltiin, olivatko he osallistuneet kuntoutussuunnitelmien laatimiseen. Kuudesta asukkaasta neljä ei tiennyt, mitä kuntoutussuunnitelmat ovat, ja kaksi asukasta ei ollut oman näkemyksensä mukaan osallistunut kuntoutussuunnitelman tekoon.

### **Asumisen arki ja palvelujen käyttäminen**

Asukkailta tiedusteltiin tavallisen arkipäivän kulusta. Arkiaamu alkaa aamulääkkeiden jaolla ja aamupalalla. Lounas on puolen päivän aikaan, välipala puoli kolmelta ja iltapala kuudelta. Ryhmäkodeissa pidetään aamukokoukset maanantaisin ja perjantaisin. Ryhmäkodeissa asukkaat valmistavat yhdessä ruokaa kerran viikossa.

Tiettynä päivänä viikossa on siivouspäivä. Asukkaat osallistuvat yleisten tilojen siivoukseen yhdessä sovitun työnjaon mukaan, ja lisäksi he siivoavat oman huoneensa/kotinsa. Työvuorolistat näkyvät palvelutalon seinällä. Psykiatri käy palvelutalossa kerran viikossa. Somaattiset sairaudet hoidetaan kaupungin terveysasemalla.

Palvelutalossa järjestetään erilaisia *ryhmiä* asukkaille. Niihin osallistuminen on vapaaehtoista. Ryhminä mainittiin esimerkiksi musiikkiryhmä, kävelyryhmä, jumppa, keilailminen, keskustelu diakoniar ryhmässä, miesten ryhmä ja kansalais- ja ajankohtaisia asioita käsittelevä ryhmä. Yksi asukas oli osallistunut taideryhmään säätiön Långin talolla. Hän oli lopettanut taideryhmän, koska kulkeminen muuttui vaikeaksi ikääntymisen myötä. Ehdotettiin, että palvelutalossa saisi olla enemmän kerhoja kuten esimerkiksi peliryhmä, lukemisen oppimista lehtienlukuryhmässä tai vesiväreillä maalaamista, piirtämistä ja valokuvaamista.

Kysyttäessä asukkailta työtoiminnasta yksi asukas kertoi, ettei palvelutalossa ole varsinaista työtoimintaa. Arjen työtehtävinä tai askareina asukas mainitsee oman huoneen siivoamisen, astian-pesukoneen täytön, pyykinpesukoneen ja kuivurin käytön ja silittämisen. Asukas toteaa arkipäivien kasvattavan hygieniaan seuraavasti:

*Asukas 2: Mut arkipäivät on sille ne kasvattaa [...] niinku hygieniaan. Tiettyinä päivinä suihku, ja sitte vaihdetaan vaatteet ja sitte siivotaan oma huone ja siistommosia opettavaisia asioita.*

Asukkaiden arkitoimet ja harrastukset vaihtelivat yksilöllisesti. Arkitoimet saattoivat sisältää toimintatalon ryhmiin osallistumista, ruoan laittamista, opiskelemista, työtoimintaa, kamppaajalla, hierojalla, kosmetologilla tai uimahallissa käymistä, lenkkeilyä, keilaamista, valokuvausta, taulujen maalausta, television katselemista ja lukemista. Palvelutaloissa voi olla myös juhlatilaisuuksia, järjestetään retkiä ja ulkomaanmatkoja tai voi käydä kirpputorilla. Palvelutalosta on ollut mahdollista käydä töissä esimerkiksi toisella palveluntuottajalla. Asukkaalla voi olla välitystili sosiaalitoimen kanssa tai edunvalvoja. Yksittäisinä toiveina oli taun pitäminen väliaikaisesti arkitoimista kuten pankkiin menosta tai vapautusta retkistä.

Puolet haastatelluista asukasta kokee voivansa päättää päivän sisällöstä itse. Osa asukkaisista kokee, ettei voi täysin päättää päivänsä sisältöä itse. Kysyttäessä voiko asukas määrätä itse päivänsä sisällön ja aikataulun, kaksi asukasta toteaa näin:

*Asukas 2: Noi ohjaajat sen määrää, noi kato toimet ja ne on tarkasti kelloon sidottu.*

Kokemusarvioija: *Voitko itse päättää oman päiväsi sisällön ja aikataulun?*

*Asukas 6: Enpä juuri. Tai kyllä oikeestaan. Kun tekee hommat loppuun, ni sit saa levätä.*

Puolet haastatelluista asukkaista kertoo tarvitsevänsä tukea arkiaskareisiin. Tuen tarpeet vaihtelivat yksilöllisesti ja niitä olivat terapeutin keskustelu, ohjaajan henkilökohtainen tuki, tukea raha-asoiden hoitamiseen, tukea vuokran tai asumistukeen liittyvissä asioissa tai ruoanlaitossa, apua siivoamiseen tai hygieniasta huolehtimiseen. Ohessa on asukkaan sitaatti tarpeesta saada terapeutista keskusteluapua. Asukas ei näkemyksensä mukaan pääse mielenterveystoimistoon asuessaan palvelutalossa.

*Asukas1: [...] No mä tarviin semmosta terapeutista keskusteluapua.*

Kokemusarvioija: *Joo.*

*Asukas1: Koska mä en pääse mielenterveystoimistoon. Syystä, et mä asun tässä tämmösessä palvelutalossa. Ni meillä on sit taas erilaiset. Ne laskee siellä että et [...] moni asia täytyy hoitaa sitte täällä. Ja täällä keskustella ne asiat sit. Niinkun kahta paikkaa käytetä.*

Yli puolet haastatelluista asukkaista kokee, että henkilökuntaa on riittävästi. Yksittäisenä mainintana ehdotettiin viikonlopuiksi työvuoroihin enemmän henkilökuntaa. Aiemmin palvelutalossa oli siviilipalvelusmies. Hän saattoi viedä asukkaita terveysasemalle tai vastaanaviin asukkaiden tarvitsemiin paikkoihin.

Palvelutalossa ei saa tarjota alkoholia muille asukkaille. Mikäli asukkaalla huomataan päihteiden käytön ongelma, hänet ohjataan A-klinikalle. Palvelutalossa ei ole ryhmää, jossa pohdittaisiin päihteidenkäytön haittoja. Jonkun asukkaan mielestä tällainen ryhmä olisi

hyvä olla olemassa. Yhden näkemyksen mukaan palvelutalossa saa liian vähän apua tupakan polton lopettamiseen. Kokemusrvioijien tulkinnan mukaan asukkaiden arkipäivä koostuu melko rutiinittaisista toiminnoista.

### **Vuorovaikutus**

Pääosin asukkaiden arki sujuu hyvin sekä henkilökunnan kanssa että asukkaiden kesken. Ohjaajien koettiin kuuntelevan asukkaita. Yksittäisinä näkemyksinä tuotiin esille joidenkin asukkaiden ajoittainen paha olo tai huonotuulisuus, mikä voi heijastua arjen ilmapiiriin levottomuutena.

Asukkailla on omaohjaaja jokaisessa kerroksessa. He käyvät asukkaiden luona ja keskustelvat.

*Asukas1: Asukkaiden ja henkilökunnan kanssa. No meil on joka kerroksella oma ohjaaja ja mä en pysty puhuu ku omasta kerroksesta. Tästä näin. Kyl meillä ohjaajat meiän kerroksessa ainaki hyvin [...] käy asukkaiden luona ja juttelevat ja semmosta.*

Hyväksi omaohjaajaksi tai omaohjaajasuhteeksi kuvattiin luottamuksellinen ohjaaja, joka osaa ottaa huomioon asukkaan tarpeet. Yli puolet haastatelluista asukkaista kokee, että henkilökuntaa on riittävästi.

Kaikki haastatellut asukkaat kertoivat pitävänsä yhteyttä läheisiinsä ja ystäviinsä puhelimitse. Puolet haastatelluista asukkaista mainitsee, että he ovat saaneet palvelutalon muista asukkaista ystäviä. Yhteydenpito asukkaiden kanssa voi olla keskustelua televisiota katsellessa tai aamupalaa laittaessa. Yksi asukas kertoo vierailevansa omaisensa luona kävellessä. Asukkailta kysyttiin, tuntevatko he oloaan yksinäiseksi. Yli puolet haastatelluista asukasta toteaa, etteivät he tunne oloaan yksinäiseksi. Toiset kertovat olevansa välillä yksinäisiä.

### **Osallisuus ja vertaistuki**

Asukkaat kokevat, että he voivat vaikuttaa omiin asioihinsa keskustelemalla. Yhteisistä asioista päätetään yhteisökokouksissa ja asukastoimikunnissa. Palvelutalolla on asukasasiainmies. Ongelmatilanteet ratkaistaan asukkaiden näkemysten mukaan keskustelemalla ohjaajien kanssa, keskustelemalla yhteisökokouksissa tai vastaava ohjaaja ratkaisee ongelmatilanteet. Asukkailta kysyttiin, miten he kehittäisivät yhteistä toimintaa asukkaiden ja henkilökunnan kanssa. Yksi asukas toivoo, että saisi äänensä kuuluviin ja, että asukkaiden mielipiteet otettaisiin huomioon:

*Kokemusrvioija: Miten kehittäisit vielä tätä yhteistä toimintaa asukkaiden ja henkilökunnan kanssa?*

*Asukas 3: Että varmasti [...] saa äänensä kuuluviin ja että huomioidaan sitten ne mielipiteet.*

Koetko että tulet kuulluksi täällä -kysymykseen asukas vastaa näin:



*Asukas 2: Tää saa vaikuttaa omiin asioihin, tää saa keskustella niist, ottaa asiat esille ja [...] kukaan ei naura ja niitä keskustellaan vakavasti. Ohjaajat heti sitten toimii tota.*

Puolet haastatelluista asukasta ei osannut sanoa, miten asukkaiden ääni saataisiin paremmin kuulluksi. Yksittäisinä kehittämisehdotuksina ehdotettiin keskustelemista henkilökunnan kanssa. Kerran viikossa voisi olla mahdollisuus puhua toiveistaan esimerkiksi pikikukeittiössä. Yksi asukas toivoi palvelutaloon uusia tietokoneita.

Yhteisiin asioihin vaikuttamisesta kysyttäessä osa haastatelluista kertoi osallistuvansa yhteisökokouksiin ja äänestävänsä. Ehdotettiin, että ohjaajan voi pyytää myös omaan huoneeseensa keskustelemaan asukkaan yksityisistä asioista.

Palvelutalon informaatiotaululta löytyi kokemusarvioijien havaintojen mukaan tiedotteita yhdistystoiminnan mahdollisuuksista lähiseudulla. Haastatelluista asukkaista suurin osa ei ole yhdistystoiminnassa mukana. Haastatellun mukaan henkilökunta kannustaa yhdistystoiminnasta kiinnostuneita. Yksi asukas kertoi olevansa mukana yhdistystoiminnassa ja toinen asukas kertoi osallistuneensa Mielenterveysmessuille, jossa on käyty yhdessä.

Kysyttäessä vertaistuesta neljä haastateltua asukasta eivät olleet varmoja siitä, mitä vertaistuen käsitteellä tarkoitetaan. Osa asukkaista koki, että vertaistukea saa palvelutalossa ja yksi asukas kertoi käyvänsä vertaistukiryhmässä.

### **Tulevaisuus**

Suurin osa asukkaista oli tyytyväisiä asumiseensa palvelutalossa. Yksittäisinä mainintoina oli toive nähdä lapsenlapsensa mahdollisimman pitkään tai oppia lisää harrastuksissa ja yleistiedosta televisiota katsomalla ja lehtiä lukemalla. Yksi asukas kertoo, ettei hän enää tee tulevaisuuden suunnitelmia, koska ne kariutuvat aina jollain tavalla. Asuminen palvelutalossa on voinut merkitä asukkaalle myös selviytymistä:

*Asukas 1: Joka puolella puristaa että mistään ei meinaa mitään tulla ja sit pääse niinku tänne asumaan. Niin pikkuhiljaa alkaa huomata että mä selviydyn näistä kärsimyksistä. Tää on aivan upee tunne.*

## **6.3 Mäkikodin asukkaiden kokemukset**

### **Mäkikodin tilat**

Kokemusarvioijat tutustuivat Mielenterveyden keskusliiton suunnittelijan kanssa palvelutaloon 3.4.2012. Palvelutalon ohjaaja kertoi palvelutalosta. Kokemusarvioijilla oli mahdollisuus tutustua palvelutalon tiloihin ja esittää tarkentavia kysymyksiä.

Kokemusarvioijien havaintojen mukaan henkilökunta ja asukkaat olivat ystävällisiä. Talon yleisilmapiiriä pidettiin kodikkaana. Palvelutalon yleisilme oli kokemusarvioijien mielestä hieman nuhruinen: esimerkiksi sisääntuloalan sohvat olivat hieman likaiset. Ryhmäkodin henkilö-

kohtaiset asuintilat olivat ahtaita. Lähiympäristö oli viihtyisä ja puistomainen. Pysäkki ja palvelut olivat kävelymatkan päässä mutta eivät asuinpalvelutalon välittömässä läheisyydessä.

Palvelutalon tiloja haastateltavat kuvasivat yleensä viihtyisiksi, kodikkaiksi, siisteiksi ja käytännöllisiksi. Palvelutalon tilojen *vahvuuksina* asukkaat mainitsivat erityisesti mukavan ja auttavaisen talonmiehen, toimintaryhmän, jossa opitaan tekemään ruokaa, toimivan ateriapalvelun, oman huoneen ja parvekkeen, jossa voi polttaa tupakkaa, oman jääkaapin ja rauhan sekä ohjaajat joka kerroksessa. Yksi asukas kertoo, että hän on etsinyt rauhaa ja hiljaisuutta, jonka hän on löytänyt palvelutalosta.

*Asukas 6: Mä etsin sitä, etsin tosiaan sitä rauhaa ja hiljaisuutta ja sellasta paikkaa missä sais hiljentyä ja rauhottua ja. On tää sellanen paikka.*

Asukkaat olivat sitä mieltä, että he saavat itse vaikuttaa oman kodin viihtyvyyteen sisustamalla sen itse. Yksi asukas toivoi oman huoneen kalusteita hieman kovemmiksi tai kestävämmiksi, sillä huonekalut eivät kestä ahkeraa käyttöä. Pohdittiin myös henkilökunnan mahtumista palvelutaloon, kun talossa on pieniä toimistotiloja.

### **Asukkaiden tulo palvelutaloon ja odotukset**

Haastatelluista asukkaista neljä asukasta on asunut palvelutalossa noin yhdeksän tai kymmenen vuotta eli palvelutalon perustamisesta lähtien. Yksi asukas on asunut haastatteluja tehdessä puoli vuotta palvelutalossa ja toinen asukas kaksi vuotta. Haastatellut asukkaat ovat asuneet ennen palvelutaloon muuttoaan kuntoutuskodissa, ryhmäkodissa, pienkodissa tai omassa kodissa.

Yli puolet haastatelluista asukkaista sai vaikuttaa näkemyksensä mukaan asumispaikan valintaan. Siihen vaikuttivat erilaiset tekijät kuten juuri vapautunut paikka tästä palvelutalosta, palvelutalon läheinen sijainti, turvallisuus, tuen tarve tai palvelutalon tilat. Yksi asukas mainitsi, että hänelle ehdotettiin siirtoa palvelutalon asukkaaksi kuntoutuskodin remontin vuoksi. Toinen asukas kertoi, että hän ei voinut vaikuttaa asumispaikan valintaan. Paikka, jossa hän asui ennen palvelutaloon muuttoa, ei ollut tarkoitettu pitkäaikaisen asumisen paikaksi. Kolmas haastateltu asukas oli käynyt tutustumassa etukäteen palvelutaloon ja oli näin osittain saanut vaikuttaa siihen, missä haluaa asua. Ehdotus muutosta tuli hoitotaholta.

*Asukas 3: No ku mä kävin tätä katsomassa silloin pari vuotta sitten... heinäkuussa mä tänne muutin pari vuotta sitte. Niin käytiin joskus touko-, kesäkuussa katsomassa. Kun mä näin tän paikan, että on näin iso huone ja niin edelleen. Niin heti olin valmis tänne muuttamaan. Ja sikäli siis sain vaikuttaa että hyväksy sen siirron.*

Myöhemmin asukas jatkaa:

*Asukas 3: No tietysti ois voinu pyytää jotain yksiötä. Mieluummin mä asun tämmönessä turvakodissa ennemmin ku yksiössä. Mulla on nii huonoja kokemuksia niist menneiltä ajoilta, niistä yksiöistä.*

Kysymykseen hoito- ja kuntoutussuunnitelmasta osa haastatelluista asukkaista kertoo, että heille on tehty kuntoutus- ja /tai hoitosuunnitelma. Yksi asukas mainitsee viikkosuunnitelman ja toinen asukas kuvaa, että eläminen palvelutalossa on hoitoa. Osa haastatelluista ei näkemyksensä mukaan tiennyt osallistuneensa hoito- tai kuntoutussuunnitelmiansa laatimiseen.

Kokemusarvioija: *Täs on tää... Asumista koskeviin suunnitelmiin, ni sitte tää. Tässä tarkotetaan vähän sitte sitäkin puolta että oletko voinu osallistua esimerkiks kuntoutus- tai palvelusuunnitelmaan sun kohdalla?*

Asukas 6: *[...]*

Kokemusarvioija: *Nii. Mut ooks sä saanu olla ite siinä suunnittelemassa mukana sitä, sun osalta?*

Asukas 6: *En oo nyt ollu.*

Kokemusarvioija: *Eikä sillo alussakaan?*

Asukas 6: *Ei.*

Kuntoutussuunnitelman tarkistaminen asukkaan kanssa on voinut tarkoittaa myös pohdintaa elämänlaadun parantamiseksi. Yksi asukas kertoi pitävänsä uudesta RAI kuntoutumisen seurannasta.

Asukkaiden odotukset palvelutalossa asumisesta vaihtelivat. Ainakin osa odotuksista oli toteutunut. Odotuksina asukkaat kertoivat rauhan ja turvallisuuden tunteen odotukset; että saisi nukkua yönsä rauhassa, saisi elää sovussa, saisi hyvää hoitoa, että saisi tarvittaessa tukea ja, että olisi mahdollista keskustella työntekijän kanssa sekä saisi kehittää itseään. Palvelutaloa kuvattiin turvapaikaksi:

Asukas 3: *Mä en tiedä tuleeko se myöhemmin tuolla esille, mut siis niin sikäli mä pidän tätä turvakotina kun henkilökunta päivystää vuorokauden ympäri...*

### **Asumisen arki ja palvelujen käyttäminen**

Asukkaat tunsivat palvelutalon tarjoamat palvelut hyvin. Palvelutalon palveluista mainittiin kampaaja, jalkahoitaja ja hieroja, joiden palveluista asukkaat maksavat itse. Palvelutalossa on asukkaiden pitämä kirjasto. Kauppa-auto käy pihassa kolme kertaa viikossa. Psykiatri käy talossa. Somaattisten sairauksien osalta asukkaat käyvät terveysasemalla, ja myös allergiasairaalan palveluja oli tarvittaessa käytetty. Mainittiin, että asukkaille jaetaan lääkkeitä tai asukkaat voivat itse ottaa apteekissa valmiiksi laitettuja lääkkeitä sopimuksen mukaan. Asukkailla voi olla edunvalvoja, joka hoitaa raha-asioita tai tuetaan pankissa raha-asioiden hoitamisessa. Yhden maininnan mukaan pidettiin tärkeänä, että palvelutalossa pidetään huolta sekä asukkaan henkisestä että fyysisestä terveydestä.

Mäkikodin ruokaa pidettiin maittavana ja terveellisenä. Keittiössä tarjotaan tiettyinä päivinä eri maiden teemaruokia tai perinneruokia. Kesäkaudella järjestetään grillausta. Mäkikodissa on sovittu, että asukkaat antavat vähintään puolen vuoden välein palautetta keittiön toiminnasta ja ruoan laadusta sekä tekevät ehdotuksia ruoaksi. Uskonnollinen vakaumus otetaan huomioon.

Ensimmäisessä kerroksessa sijaitsee asukkaiden käytössä oleva televisio. Palvelutalon aulassa on asukkaiden käytettävissä oleva tietokone Internet-yhteyksineen. Talonmies leikkaa palvelutalon nurmikat ja hoitaa kasvit. Mäkikodissa on pyykinpesukoneet. Yhden asukkaan mukaan tunnin pyykkivuoro ei riitä pyykin pesuun ja kuivaukseen, vaan asukkaalle tulee siinä ajassa liian kiire.

Kerran viikossa palvelutalossa käy siivoja perjantaisin, ja hän siivoaa yleiset tilat. Asukkaat siivoavat itse omat huoneensa. Aamukokouksissa päätetään ruokasalin siivouksesta. Ruokasalin pöydät asukkaat pyyhkivät sopimuksen mukaan vuorotellen. Ahkera pöytien pyyhkijä voi saada palkkion kuten kahvipaketin, keksiä tai vastaavaa.

Kokemusarvioija 1: *Et onks täällä semmosta toimintaa, että asukkaat voi tehdä jotaki ja saa palkkion siitä?*

Asukas 2: *Emmä mitään semmosta. Paitsi ohan meillä semmonen tietysti tossa että (...) kuka on ollu ahkerin pöytien pyyhkijä ni saa jonkun palkkion.*

...hetken päästä

Kokemusarvioija 2: *Saako kysyä että minkälaisena se... Onks se niinku joku kahvipaketti tai joku suklaalevy tai jotain semmosta?*

Asukas 2: *No se voi olla niinku suklaata, se voi olla keksiä, se voi olla kahvipaketti, se voi olla mitä vaan. Se on joka kuukaus niinku semmonen, semmosen palkinnon saa. Se on kahvia, keksiä, ihan mitä vaan.*

Rollaattorilla kulkevat asukkaat on vapautettu viikkosiivouksesta. Joillakin asukkailla käy ulkopuolinen siivoaja tarvittaessa, mikäli asukkaalla on varaa maksaa siivouspalvelusta. Yksi asukas toivoi siivoustukea omaan huoneeseen. Toinen asukas kertoo siivoavansa ahkerasti palvelutalossa ja hän kertoo sen olevan osa hänen kuntoutumistaan. Vanhenemisen myötä asukkaat voivat tarvita enemmän tukea.

Pääosin haastatellut kokivat voivansa päättää päivänsä sisällöstä itse. Haastatellut asukkaat kertoivat osallistuvansa erilaisiin palvelutalon ryhmiin ja harrastavansa erilaisia asioita. Haastatelluilla asukkailla oli vapaa-ajan toimintoja, joita olivat jotkut seuraavista: kävely, jalkapallon peluu, kuntosalilla käyminen, museoissa vierailu, uinti, virkkaus, kuntopyöräily, maastopyöräily, siivous, vaateostoksilla käyminen, tietokoneella pelaaminen, television tai videon katseleminen, opiskelu, potkunyrkkeily, musiikin kuunteleminen, ravintolassa syöminen, kavereiden tapaaminen tai seurakunnassa käyminen. Palvelutalon ryhmistä mainittiin retkillä käyminen, toiminnallinen ryhmä Tiimi Ahma, jumpparyhmä, taidepiiri, runoryhmä, pikseli digivalokuvausryhmä Långin talolla, päivätoiminta muuten, tai piirustusryhmä ja asukastoimikuntaan osallistuminen. Diakoniatyöntekijän kerrottiin käyvän palvelutalossa säännöllisesti. Kesällä palvelutalosta matkustetaan säätiön lähellä sijaitsevaan kesänviettopaikkaan. Asukkailla on mahdollisuus hoitaa alakerran kirjastoa ja jakaa palvelukodin ja toimintaryhmän postit.

Palvelutalossa toimii toiminnallinen tiimi Ahma, joka laittaa itse ruokaa, tekee retkiä ja käy näyttelyissä. Palvelutalon vahvuutena pidettiin yksittäisen maininnan mukaan sitä, että

asukkaille annetaan mahdollisuus tulla ryhmään mukaan silloin, kun asukas niin haluaa. Toisen näkemyksen mukaan niissä ryhmissä, joihin on sitoutunut osallistumaan, pitäisi olla mukana:

*Asukas 3: No siis että... Kyllä sitte jos on sitoutunu johonkin ryhmiin, niin se pitää sitte pitää ja olla läsnä. Että muuten voi kyllä päättää itte. Mut ne ryhmät vaan mihin on sitoutunu, niin ne pitää olla mukana sitte.*

Yksittäisinä ehdotuksina ehdotettiin uusiksi palvelutalon ryhmiksi rentoutusryhmää tai keskusteluryhmää. Asukkaan mukaan olisi mukavaa osallistua musiikin kuunteluun, mutta ohjaaja ei ehdi olla oikein mukana. Yksi asukas kertoi, että keskustelupiiriä toivottaessa on ilmoitettu, ettei siihen ole resursseja.

*Asukas 1: (jatkuu keskeltä lausetta)... Mua kiinnostais semmonen keskustelupiiri. Mä oon täälläki moneen otteeseen sanonu, et eiks voitais perustaa sellasta. Niin sanottiin, ettei oo resursseja.*

Mainittiin, että Långin talon ryhmiin ei jaksaa osallistua, koska talo sijaitsee niin kaukana. Naistenryhmään toivottiin kuljetusta autolla, mikäli asukkaan on vaikea liikkua. Pari haastateltua asukasta mainitsi matkakortin käyttämisen liikuttaessa palvelutalon ulkopuolisissa tapahtumissa. Matkakortista voi kuitenkin jäädä käyttämättä matkoja. Henkilökuntaa on niin vähän, että asukas ei pääse näkemyksensä mukaan lähtemään palvelutalosta.

Palvelutalon yhteisissä tiloissa ei saa esiintyä päihtyneenä. Mikäli asukas tulee liian päihtyneenä palvelutaloon, hänet saatetaan puhalluttaa ensin mittarilla ja ohjata sitten omaan huoneeseen. Asukkaat eivät tienneet tai eivät olleet kysyneet henkilökunnalta, onko palvelutalossa mahdollista saada tukea päihteiden käytön lopettamiselle. Yksittäiset asukkaat saattavat käyttää alkoholia, mihin olisi asukkaan mielestä syytä puuttua.

Tupakan poltosta eivät ohjaajat sano mitään joidenkin asukkaiden näkemysten mukaan. Tupakkaparveke on auki iltakahdeksasta aamukahdeksaan. Muulla ajalla pitää käydä alakerrassa tupakalla, minkä asukas koki turhauttavaksi, kun siellä ei välillä näy ketään. Yksi asukas toivoo, ettei palvelutalossa kaupattaisi tupakoita. Tupakkapaikka toimii kohtaamispaikkana.

*Asukas 1: No meidän oli vaikea aluks tottua siihen et tupakkaparveke on auki vaan kahdeksasta illalla kahdeksaan aamulla. Että pitää käydä alakerrassa tupakalla. Minä koin sen vähä turhauttavana, ku... anteeks, kun siellä ei välillä näy ketään.*

Parhaiksi asioiksi mainittiin aamukokoukset, turvallisuuden tunne, ja se, että jokaisessa kerroksessa on ohjaaja, jonka kanssa voi keskustella. Päivystys ja kameravalvonta toimivat ympäri vuorokauden. Yhden näkemyksen mukaan sopimus siitä, että kerran yössä voi soittaa ohjaajalle, ei ole riittävää. Jos asukas voi huonosti ja on tarvetta, palvelutalosta viedään ambulanssilla sairaalaan.

## Vuorovaikutus

Ilmapiiri koettiin palvelutalossa yleensä hyvänä. Joskus asukkaiden mielialat saattavat vaihdella, mihin ei haastatellun asukkaan mukaan kannata reagoida. Ohessa on sitaatti keskustelusta:

Kokemusarvioija: *No niin, seuraava otsikko on tämmönen ku vuorovaikutus, eli millanen ilmapiiri täällä mielestäsi on?*

Asukas 3: *No [...] ni... ihan hyvä sinänsä, mutta jotkut on joskus vähän pahalla päällä. Mut se pitää ottaa huomioon, että on niinku psyykkisesti sairaita ihmisiä. Vaikka onki kuntoutuksessa, mut kuitenkin että [...]... Saattaa mieliala vaihdella tällai, mutta ei siihen kannata sillai niinku reagoida.*

Varsinkin viikonloppuisin talossa on hiljaista ja rauhallista. Talossa ei ole asukkailla oma-ohjaajaa, vaan kerroksissa on vastuuohjaajat. Asukkaita on neuvottu kääntymään sen ohjaajan puoleen, joka työskentelee vakituisesti asukkaan kerroksessa. Vuorovaikutuksen henkilökunnan ja ohjaajien välillä todettiin toimivan hyvin. Asukkaita ei laiteta palvelutalossa mihinkään valmiisiin kaavoihin. Palvelutalon tunnuslauseeksi asukas kuvaa olevan ”aktiivisessa ympäristössä yksilöllistä elämää”.

Ohjaajat vaihtuvat välillä. Työntekijöiden vaihtuvuus voi kuitenkin tuoda asukkaalle hylätyksi tulemisen tai turvattomuuden tunteen. Asukas pohtii, että henkilökunta vaihtuu ja on vähän liian nuorta. Jos henkilökunta ei kannusta tai ohjaa, on toimittava itse:

Asukas 4: *Tää on niiku sikäli että, joskus tuntuu, että on vähän niiku liian vaihtuvaa henkilökuntaa (..) vähän liian nuorta porukkaa. Niiku miten mä sanoisin, ettei ole välttämättä aina oo. Miten mä sanoisin. Ei välttämättä oo hyväksi henkilökunnan toimivuus ole välttämättä aina niin mielekästä. Että sit on taas toinen, täytyy ottaa huomioon mitä noit on omia toimintoja. Ja täytyy kanavoida omiin toimii. Jos on sellainen porukka, joka ei välttämättä kannusta tai ohjaa tai toimi, silloin pitää toimia ite.*

Henkilökuntaa toivottiin lisää, jotta he voisivat keskustella asukkaiden kanssa enemmän. Naisten ryhmä on vain kerran kuukaudessa, ja asukkaan on vaikea liikkua.

Kokemusarvioija: *Että onko täällä henkilökuntaa mielestäsi riittävästi? Sanoit tossa joku aika sitten ett ei oo riittävästi.*

Asukas 1: *Vois olla enemmän.*

Kokemusarvioija: *Joo, joo.*

Asukas 1: *x:n henkilökuntaa on niin paljon, et he vois vaikka keskustella enemmän. Y:ssä on niillä naistenryhmä, mut se on vaan kerran kuukaudessa, enkä mä oo käyny siä. Ku mun on vaikee liikkua, täytyy päästä autolla.*

Myös yöohjaajia toivottiin esimerkiksi niin, että joka kerroksessa olisi yksi yöohjaaja/hoitaja. Mikäli asukkaiden kanssa tulee ongelmia, ne keskustellaan lävitse yhdessä ohjaajien kanssa. Jonkun asukkaan huono vointi saattaa heijastua toisenkin asukkaan yleisvointiin heikentävästi.

Yhden asukkaan näkemyksen mukaan olisi tärkeää, että ohjaaja oppisi arvioimaan asukkaiden yksilöllistä tilannetta siitä, mihin asukas pystyy, ja että ohjaaja jaksaa tukea yksilöllisesti asiakkaan kuntoutumista ja voimavaroja.

Kokemusarvioija 6: *No...Ois semmosta, ois semmosta kuntouttavaa ni, että ohjaaja ammatillisesti näkis tilanteen, mikä on potilaan tilanne, asukkaan tilanne, ja siitä lähtien oppis näkeen ja tutkaileen se ohjaaja. Et mihin se pystyy ja mihin se ei pysty, et näihin asioihin niin mitä se jaksasis ja mitä se ei jaksaa niin [...]....kysyis. [...] Ni se alkaa ite pärjätä se tyyppi.*

Hyvä ohjaaja on sellainen, joka osaa suhtautua rauhallisesti, jos asukkaalla on vaikeata. Yksittäisessä mielipiteessä asukas tuo esille toiveen siitä, että henkilökohtaiset keskustelut ohjaajan kanssa olisivat luottamuksellisia, eikä niitä käsiteltäisi ohjaajien yhteisissä palaverissa.

On hyvä, että on ohjaaja, joka auttaa pyykinpesussa ja siivouksessa. Mikäli on raskaampi päivä tai työntekijöitä sairauslomalla, olisi hyvä että ohjaajilla olisi mahdollisuus käyttää sijaistyövoimaa.

Toivottiin työntekijöille sellaista tukea, että he jaksavat tehdä kuluttavaa työtä:

*Asukas 6: [...] päivätyöntekijät että ottais neki rauhallisesti että.*

Kokemusarvioija: [...]

*Asukas 6... Ni, et ne sais sellasta ohjaavaa apua, et ne jaksaa tehdä sitä kuluttavaa työtä.*

Palvelutalossa on erikuntoisia asukkaita, ja fyysisestikin huonokuntoisia asukkaita. Ikääntymisen vuoksi asukkaat saattavat tarvita henkilökunnan tukea. Asukkaita on myös kuollut palvelutalossa viime aikoina, juuri kun heihin on ehtinyt tutustua:

*Asukas 1: Sit se on vahinko et täältä on monta kivaa naisasukasta kuollu. Et se on huono puoli ollu tässä, yli kymmenen asukasta on kuollu.*

Kokemusarvioija: Joo.

*Asukas 1: Joo, se on ku on ehtiny tutustua justiin..*

*Asukas 6: (jatkuu kesken lausetta): ja tää olo mikä täällä on viimepäivinä ollu, niin kyllä mä oon ku, jatkuvasti kuolee joku ja, meidän, meidän seniori niin.*

Kokemusarvioija: *Sanoitko että jatkuvasti kuolee joku täällä?*

*Asukas 6: Joo. Tänään on muistotilaisuus. Mutta ei oo vuottakaan kun mä oon ollu muistotilaisuudessa mut [...].*

Palvelutalon ongelmana on jatkuva "pummaaminen" ja "kaupustelu", jolle asukkaan mukaan kukaan ei näytä voivan mitään. Toivotaan, ettei talossa kaupattaisi tupakkaa ja että olisi olemassa tupakoimaton (asumis)paikka. Koiran tulo palvelutaloon oli tuntunut kivalta, sillä se tuo liikettä taloon.



Haastatellut asukkaat ovat yhteydessä läheisiinsä tai omaisiinsa tapaamalla heitä, puhelimitse tai vierailemalla heidän luomaan. Läheiset voivat vierailevat palvelutalossa. Suurin osa haastatelluista asukkaista ei kysyttäessä tuntenut oloaan yksinäiseksi. Yksi asukas kertoo tuntevansa olonsa välillä yksinäiseksi, mikäli hänellä ei ole kavereita tai muita virikkeitä. Silloin hän toivoo voivansa keskustella ohjaajan kanssa. Toinen asukas kertoi kaipaavansa joskus huonetoveria, koska häntä ei kukaan käy katsomassa. Ystäviä voi olla vaikea saada, jos on vaikea luottaa vieraisiin ihmisiin. Ehdotettiin Suomen Punaisen Ristin ystäväpalvelun käyttämistä, jos asukas haluaisi lähteä talon ulkopuolelle Helsinkiin.

### **Osallisuus ja vertaistuki**

Palvelutalon arjessa on mahdollista keskustella muiden asukkaiden kanssa esimerkiksi tupakkapaikalla, mitä voisi kuvata yhdeksi vertaistuen muodoksi.

Asukas 5: *No, siis se on sitä me asukkaat jutellaan toisillemme, ja niissä on tavallaan vertaistukea.*

Kokemusarvioija: *Niin onki joo, se on nimenomaan just sitä, joo. Oisko kiva, että ois sit ihan tämmöisiä vertaistukiryhmiä?*

Kokemusarvioija 5: *En mä tiedä. Kyl se röökapaikalla juttelu [...] riittää.*

Kerran vuodessa syksyisin järjestetään palvelutalossa asukaskokous, jossa valitaan asukastoimikunta. Palvelutalon yhteisistä asioista sovitaan aamukokouksissa, yhteisökokouksissa ja palvelutalon toiminnallisissa ryhmissä. Yhteisiin asioihin voi vaikuttaa esimerkiksi esittämällä retkitoiveita tai ruokatoiveita. Aamukokouksia järjestetään ryhmäkodeissa joka maanantai ja torstai. Henkilökunta saa tiedot asukastoimikunnan kokouksista. Aamukokouksessa ei voi yhden asukkaan mukaan niinkään vaikuttaa asioihin. Yhden näkemyksen mukaan riittää, että voi kuunnella mitä kokouksessa puhutaan. Ehdotettiin, että asukkaat voisivat enemmän vaikuttaa retkien suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Kysymykseen, miten asukkaan ääni tulisi kuulluksi, asukkaat vastasivat esimerkiksi näin:

Asukas 4: *No osittain just, tää ois niiku semmoinen et oppis tuntemaan itensä ja mahdollisuuksiaan ja pitäs niistä pikkusen kiinni, että (..)*

Kokemusarvioija: *No niin, sitte jatkuu. Miten saataisiin kaikki asukkaat mukaan yhteisten asioiden hoitamiseen?*

Asukas 3: *Emmä usko että on mahdollista.*

Kokemusarvioija: *Et usko et on mahdollista vai?*

Asukas 3: *En sikäli ku on niin eritasosia ihmisiä. Että kaikki ei haluaiskaan osallistua sikäli mihinkään, ja toiset ei taas pysty.*

Huonokuntoisille asukkaille järjestetään vaalien aikana kotiäänestys. Yksi asukas piti äänestämistä tärkeänä. Toisen haastateltavan mukaan harva asukas on motivoitunut ajamaan yhteiskunnallisia asioita. Asukas kuvaa, että useat asukkaat odottavat seuraavaa ruokailua tai lääkitystä. Jotkut asukkaat valvovat öisin ja nukkuvat päivisin.



Osa asukkaista oli sitä mieltä, että Mäkikodissa ei kannusteta yhdistys- tai kansalaistoimintaan. Osa asukkaista ei ollut tietoinen yhdistystoiminnan mahdollisuuksista. Tukea voi saada esimerkiksi keskustelemalla muiden asukkaiden kanssa tai läheisiltä. Osa haastelluista kertoi olleensa jäsenenä mukana yhdessä tai useammassa yhdistys- tai kansalaistoiminnassa jäsenenä tai muulla tavoin. Tietoa yhdistyksistä on yhden näkemyksen mukaan haettava itse.

### **Tulevaisuus**

Haastatellut asukkaat toivoivat yleensä voivansa asua palvelutalossa, ja he eivät halua muuttaa itsenäisempään asumiseen. Palvelutalo kuvattiin myös turvapaikkana. Yksi asukas mainitsee jokaisen ihmisen oikeudesta omaan kotiin:

*Asukas 6: Mä toivoisin että [...] jokainen ihminen saisi oikeuden, oikeuden että sillä ois oma koti, oma koti, jokaisell ois oma koti, se koti jota [...] en mä toivo mitään parempaa kuin että ois koti.*

Yksi asukas toivoo terveyttä ja hyvinvointia, jotta hän pärjäisi palvelutalossa mahdollisimman pitkään. Hän kokee tärkeimmäksi ihmiset ja, että hän kuuluu johonkin yhteisöön tai ryhmään:

*Asukas 1: En muodosta itse omaa kotiani, mulle on tärkeä ihmiset. Et mä kuulun johonkin yhteisöön tai ryhmään. Mä en voi olla yksin. Mun ei tarvis olla ku vuorokausi yksin yksiössä nii mä oon sekasin.*

Yksittäisinä toiveina tuotiin esille toive tyttöystävästä ja paremmasta lääkityksestä, jotta voisi toimia itsenäisemmin; keskustelua omista asioista, tulevaisuuden suunnitelmia tai viittomakielen oppimista.

## **6.4 Yhteisökokoukset**

### **Suutarinkoti**

Suutarinkodissa toteutettiin alustavien asukkaiden tulosten esittely 11.12.2012 yhteisökokouksessa, johon osallistui 12–14 asukasta. Kolme kokemusarvioijaa esitteli tulokset fläppitaululla. Kokemusarvioijat keräsivät keskustellen näkemykset ja kommentit asukkailta. Yhden teeman osalta järjestettiin suljettu lippuäänestys asukkaiden teemahaastatteluissa esittämän ehdotuksen pohjalta.

Kokemusarvioijat tiedustelivat asukkaiden näkemyksiä palvelutaloon tulosta, tiloista, palveluista, vuorovaikutuksesta, osallisuudesta ja vaikuttamisesta sekä tulevaisuudesta. Jokaisella asukkaalla tulisi olla mahdollisuus ja velvollisuus tutustua palvelutaloon ennen sinne muuttoaan. Tilojen osalta todettiin, että talossa on toimivat, tarpeeksi tilavat ja rauhalliset ja häiriöttömät ryhmätilat. Hyvinä asioina koettiin oma wc ja suihku ja se, että asukas voi itse päättää oman huoneensa sisustamisesta. Yksi asukas toivoi huoneeseen keittiötä, saunaa ja parveketta. Lisäksi toivottiin palvelutaloon tupakkahuonetta ja kuntosalia.

Noin puolet yhteisökokouksessa mukana olleista asukkaista oli sitä mieltä, että he saavat itse päättää oman päivänsä sisällön ja aikataulun. Kuntoutussuunnitelman selkeää läpikäymistä ohjaajien ja asukkaiden kanssa toivottiin. Kaikilla todettiin olevan omaohjaaja. Hyvä omaohjaaja on kiva, kiltti, hyväluonteinen, mukava eikä huuda. Kahdeksan asukkaan mielestä henkilökuntaa on palvelutalossa riittävästi. Yhteisökokouksessa mukana olleet asukkaat toivoivat liikuntarajoitteisten asukkaiden turvallisuuden parempaa huomioon ottamista esimerkiksi mahdollisten tulipalotilanteiden varalta. Ryhmäkodeissa todettiin olevan huono äärieristys.

Seitsemän asukasyhteisökokouksessa mukana ollutta asukasta koki viihtyvänsä palvelutalossa. Vain osa yhteisökokouksessa olleista asukkaista ei kokenut viihtyvänsä. Syinä tähän he mainitsivat, että oma koti olisi parempi paikka, tai että omaan huoneeseen tarvitsisi vierassängyn. Muutama asukas toivoi tukea siivoukseen, soittamiseen ja lakanan vaihtoon. Parasta palvelutalossa todettiin olevan tv, radio, ruoka ja ulkomaanmatkat. Kuuden asukkaan mielestä talossa on turvallista asua. Kahden mukaan talossa ei ole turvallista asua, koska yöllä on pelottavaa. Kuusi asukasta ei kokenut olevansa yksinäisiä, kun taas osa asukkaista koki olevansa yksinäinen. Osalla yhteisökokouksessa mukana olleella asukkaalla oli kokemuksia vertaistuesta. Osa asukkaista tiesi palvelutalon asukastoimikunnasta, mutta vain yksi asukas kertoi osallistuvansa asukastoimikunnan kokouksiin.

Asukkailta kysyttiin suljetun lippuäänestyksen keinoin, esiintyykö palvelutalossa kiusaamista tai häirintää. Seitsemän asukasta koki, että palvelutalossa esiintyy kiusaamista tai häirintää. Asukkaiden mukaan ongelmatilanteita voisi ratkaista keskustelemalla.

Palvelutaloon ehdotettiin kukkien ja/tai yrttien istuttamista ja hoitoa yhdessä sekä pientä kioskitoimintaa sisäpihalla. Asukkaat hoitaisivat kioskia. Suutarinkotiin toivottiin ostosmatkan järjestämistä, musiikkiryhmää, uima-allasta pihalle ja yhteisen lounaan järjestämistä talon ulkopuolelle. Palvelutaloon ehdotettiin omaa kirjastoa ja kaivattiin enemmän ryhmätoimintaa ohjaajien ja vertaisohjaajien vetäminä. Lisäksi ehdotettiin vertaistuki-ohjaajan koulutusta ja kokouksiin selkeän kokoustekniikan noudattamista. Toivottiin, että ohjaajat voisivat houkutella osallistumaan kokouksiin ja että ennen kokouksia ohjaajat kävisivät kutsumassa asukkaita huoneistaan.

### **Viertokoti**

Viertokodissa toteutettiin 5.12.2012 palvelutalon yhteisökokouksen yhteydessä alustavien asukkaiden tulosten esittely. Paikalla oli 18 asukasta ja neljä kokemusarvioijaa. Viertokodin kokemusarvioijat esittelivät aina kunkin haastattelujen pääteeman tulokset ja tämän jälkeen tiedustelivat asukkailta, kuinka moni on samaa mieltä tai eri mieltä kyseisen teeman tuloksen kanssa.

Puolet yhteisökokouksessa olleista asukkaista oli asunut palvelutalossa lähes alusta asti. Kaksi asukasta muisti, että heille oli tehty kuntoutussuunnitelmia. Yhdeksän yhteisökokouksessa mukana olleen asukkaan mukaan tilat olivat hyvät. Valtaosa kertoi viihtyvänsä hyvin palvelutalossa. Vain osa asukkaista koki, että heitä häiritään. Kaikki yhteisökokoukseen

osallistuneet asukkaat kokivat olonsa turvalliseksi palvelutalossa. Kaksi asukasta koki itsensä aika ajoin yksinäiseksi. Yksi yhteisökokouksessa mukana ollut asukas koki tarvitsevänsä tukea arkiaskareissa.

Osa asukkaista tiesi omaohjaajansa, mutta osa asukkaista ei tiennyt. Kaksi asukasta kertoi osallistuvansa vertaistukitoimintaan, ja heille vertaistukikäsité oli tuttu. Asukastoimikunta oli kaikille yhteisökokouksessa mukana olleille asukkaille tuttu asia.

Kaikkien yhteisökokoukseen osallistuneiden asukkaiden mielestä henkilökuntaa on Viertokodissa tarpeeksi. Enemmistön mielestä Viertokoti on hyvä asuinpaikka. Kolme yhteisökokouksessa mukana ollut asukasta haluaisi muuttaa pois, joko omaan kotiin, pois "asuntolasta" tai takaisin soluun, jossa ennen asui.

### **Mäkikoti**

Mäkikodissa toteutettiin alustava asukkaiden tulosten esittely 11.12.2012. Tilaisuuden aluksi palvelutalon puolesta tarjottiin kaikille asukkaille kahvit. Paikalla yhteisökokouksessa oli neljä kokemusarvioijaa ja 15 asukasta.

Vain jotkut yhteisökokouksessa mukana olleet asukkaat olivat näkemyksensä mukaan saaneet vaikuttaa asuinpaikkansa valintaan. Tieto hoito- ja kuntoutussuunnitelmista oli hajanaista. Puolet yhteisökokouksessa mukana ollut asukasta eivät tienneet osallistuneensa hoito- tai kuntoutussuunnitelman laatimiseen.

Yli puolet yhteisökokoukseen osallistuneista asukkaista koki, että Mäkikodin tilat ovat viihtyisät ja siistit. Oman kodin/asunnon saa sisustaa itse. Viisi asukasta oli sitä mieltä, että he viihtyvät palvelutalossa. Kahdeksan asukkaan mielestä palvelutalossa on turvallista asua. Parhaat asiat ovat aamukokoukset, turvallisuuden tunne ja kerrosohjaajat. Tärkeää on se, että kuuluu yhteisöön ja eikä ole yksin.

Ruoan todettiin olevan maistavaa ja terveellistä. Pyykkivuoro on liian lyhyt. Tupakkaparveke on auki liian vähän aikaa. Hyvää on mukava talonmies, ateriapalvelu, oma rauha, yksikössä oma parveke ja jääkaappi.

Yli puolet yhteisökokoukseen osallistuneista asukkaista oli sitä mieltä, että henkilökuntaa ei ole riittävästi. Taloon toivottiin lisää henkilökuntaa, yöohjaajia ja siviilipalvelusmiehiä. Sijaistyövoimaa olisi hyvä olla tarpeen vaatiessa. Jos palvelutalossa tulee ongelmatilanteita, todettiin, että asukkaat pakenevat omiin huoneisiinsa. Ohjaajilta toivottiin kiireettömyyttä, kun heitä kohtaa.

Osallisuus ja vaikuttaminen toteutuvat aamukokouksissa, asukaskokouksissa, toiminnallisissa ryhmissä ja asukastoimikunnan yhteisen lehden kautta. Asukastoimikunta julkaisee omaa lehteä kaksi kertaa vuodessa. Jotkut asukkaat kertoivat osallistuvansa erilaisiin ryhmiin. Retkiä ja ruokatoive-ehdotuksia on mahdollista tehdä, ja henkilökunta saa ehdotuksista tiedot. Ehdotettiin perustettavaksi toimintaterapiaryhmää, rentoutustystyhmää ja

keskusteluryhmää. Muiden asukkaiden kanssa keskustelua voi kuvata yhdeksi vertaistuen muodoksi. Asukkaat voisivat enemmän vaikuttaa retkien suunnitteluun ja toteuttamiseen. Huonokuntoisten asukkaiden on mahdollista äänestää vaaleissa palvelutalolla. Ehdotettiin, että asukkaita olisi hyvä motivoida vaikuttamaan yhteiskunnallisiin asioihin ja saada mukaan yhdistystoimintaan.

Neljän asukkaan mielestä ilmapiiri ja vuorovaikutus ohjaajien kanssa ovat yleensä hyvää. Osa asukkaista oli sitä mieltä, että he ovat saaneet keskustella ohjaajien kanssa omista asioistaan. Ehdotettiin, että ohjaajat olisi hyvä saada arvioimaan asukkaan yksilöllistä tilannetta siitä, mihin asukas pystyy ja jaksaa. Toivottiin tukea yksilölliseen kuntoutumiseen ja voimavarojen mahdollistamista. Ehdotettiin, että henkilökohtaiset keskustelut ohjaajan kanssa olisivat luottamuksellisia eikä niistä keskusteltaisi ohjaajien omissa palaverissa.

Yhteisökokouksessa todettiin, että henkinen ja aineellinen turvallisuus on tärkeää. Toivottiin seuraavia asioita

- Oikeus omaan kotiin.
- Voisi olla itsenäinen.
- Seurustelumahdollisuus.
- Lääkkeet oikein/parempia.
- Mahdollisuus puhua omista asioista ja suunnitella omaa tulevaisuutta.
- Terveyttä ja hyvinvointia, jotta palvelutalossa pärjää mahdollisimman kauan.
- Olisi hyvä, jos olisi enemmän halukkuutta asua itsenäisemmin, vaikka ei heti pystyisikään muuttamaan esimerkiksi yksin.

# 7

## Työntekijöiden kokemukset osallisuudesta

### **Palvelutalojen toiminnan periaatteet**

Lilinkotisäätiön asukasvalinnat valmistelee ja asiakkaiden sijoituksesta päättää Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden SAS-työpari ja virastojen yhteinen SAS-sijoittaja<sup>4</sup>. Valinnan perusteet ovat pitkäaikainen psykiatrinen sairaus ja ympärivuorokautisen tuen tarve. Asuntoja palvelutaloista voi hakea psykiatrisen poliklinikan kautta.

*Työntekijä 5: No semmonen SAS työpari periaatteess sijottaa, siin on toinen on terveystieteiden ja toinen sosiaaliviraston ihminen. Et kyllä siin pyritään huomioidaan niinku asukkaan toiveet ja näin pois päin. Mut se on periaatteessa niinku heistä kiinni, että ketä tänne muuttaa asumaan.*

Helsingin kaupungin tekemän sosiaaliviraston päätöksen mukaan säätiön tiloissa asuvien asukkaiden palvelumaksun määrittelee Helsingin kaupungin sosiaalivirasto (Lilinkotisäätiö 2011b, 13). Palvelumaksut määräytyvät käytettyjen palvelujen mukaan.

Moni asukas on tullut entisestä mielisairaalaan palvelutaloon asumaan. Sairaalaan saadaan kotiuttaa somaattisesti huonokuntoinen asukas palvelutaloon. Psykogeriatrisia palveluja on liian vähän. Mikäli palvelutalossa ei pystytä vastaamaan iäkkään asukkaan lisääntyneeseen palvelutarpeeseen, asukkaalle on vaikeaa löytää psykogeriatrista hoitopaikkaa.

Asukkaan toivetta säätiön asumispaikan valinnassa pyritään ottamaan huomioon. Muutama lähiympäristössä asunut asukas on käynyt tutustumassa palvelutaloon ennen sinne muuttamista. Jos lähiympäristö on ollut asukkaalle muuten tuttu, on ollut mahdollista vaikuttaa, että hän pääsee juuri tähän palvelutaloon asumaan. Asukas käy tutustumassa palvelutaloon ennen lopullista valintaa. Palvelutaloon tulija voi hyväksyä tai hylätä asuinpaikkatarjouksen. Haastattelujen perusteella voi todeta, että asukkaat ovat ohjautuneet palvelutaloon eri sairaaloista, kuntoutuskodista, toisesta palvelutalosta tai omasta kodistaan. Haasteita asettaa se, että säätiön kuudessa palvelutalossa asumispaikat ovat täynnä, jolloin yksittäisiä asuntoja vapautuu satunnaisesti.

---

<sup>4</sup> SAS = Selvitä, Arvioi ja Sijoita.

Lilinkotisäätiön arvopohjan mukaisesti palvelutaloissa pyritään asukkaiden ihmisyyden, ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden tukemiseen. Jokapäiväisessä arjessa asukkaita tuetaan ja ohjataan asukkaiden henkilökohtaisen avuntarpeen mukaan. Asukkaiden avun ja tuen tarvetta arvioidaan koko ajan, ettei ketään auteta liikaa ja toisaalta, että jokainen asukas saisi tarvitsemansa avun.

Yhteisöllisyys on kantava periaate palvelutalossa. Sitä yksi työntekijä kuvaa yhteisökokousten näkökulmasta sekä työntekijän roolina olla osa yhteisö työvuoronsa ajan.

*Työntekijä 5: Totta kai. Siitähän se lähtee, että niinku se on niinku se, mitä se asukas kokee ja haluaa. Et me ei me ei niinku ylhäältäpäin sanella yhtään mitään. Me ollaan tavallaan [...] työvuoromme ajan me ollaan osa tätä yhteisöä ja.*

Yhteisöllisyys välittyy kotoisana tunnelmana ja myönteisenä energiana.

*Työntekijä 6: Mä uskon et, kaikilla on kotoisa tunnelma. Noin ylipäättäänkin yhtellöisyys hyvinkin esiin tässä. Pidetään toisista huolta hyvinkin. Jos jotain asukasta ei nä, kysellään heti missä on. Kiva energia täällä vallitsee. Jokaisella omat yksillölliset asuntonsa, oma tyyli pukeutua näin. Kyl mä uskon, et tää on ihan viihtysä, kodikas paikka asua.*

Ryhmäkoditkin kuvataan omiksi yhteisöiksi:

*Työntekijä 5: Ja sit tavaallaan noi ryhmäkoditkin on [...] silleen omia yhteisöjään sitte vielä.*

*Työntekijä 4: No, nää ryhmäkodithan tavallaan muodostaa pienen yhteisön, joka on rakennettu sitä silmällä pitäen. Ja hyvää on se, että ne muodostaa sen yhteisön.*

Palvelutalon ohjaajilla on monipuolinen koulutustausta. He ovat psykiatrisia sairaanhoitajia, lähihoitajia, mielenterveyshoitajia, sosionomeja tai nuoriso-ohjaajia. Palvelutalojen henkilökuntaan kuuluu myös keittiöhenkilölunta, huoltomies ja palvelutalon johtaja. Ohjaajat ovat paikalla ympäri vuorokauden, jolloin asukkailla on mahdollisuus tukeen ja apuun kaikkina aikoina. Henkilökunnalla on työnkierto, jossa työntekijät vaihtavat säätiön palvelutalosta toiseen noin kolmen – viiden vuoden välein.

### **Asiakkaan osallisuus suunnitelmien teossa**

Kunkin asukkaan kanssa laaditaan henkilökohtainen kuntoutumisen suunnitelma<sup>5</sup>, jonka toteutumista arvioidaan säännöllisesti yhdessä asukkaan kanssa. Kuntoutuksen seuranta -lomakkeelle kirjataan, missä toiminnoissa asukas tarvitsee tukea ja apua. Lisäksi asukkaan

---

5 Kuntoutussuunnitelmaa kutsutaan Lilinkotisäätiössä kuntoutuksen seurannaksi.

kanssa tehdään puolen vuoden välein RAI-CMH -arviointi. RAI-CMH on vuonna 2010 Lilinkotisäätiössä käyttöönotettu asukkaiden tuen tarpeen arvioinnin ja kuntoutumisen suunnitelman laatimisen väline. Ohjelman avulla kootaan kysymyksillä tietoa asukkaan psyykkisestä hyvinvoinnista, fyysisestä hyvinvoinnista, ruokailusta, sosiaalisista suhteista ja elämäntapahtumista. Psykiatri käy palvelutaloissa kerran viikossa ja tekee asukkaan kanssa omat suunnitelmansa.

Työntekijät pitävät kokouksia säännöllisin välein, jossa pohditaan asukkaan kuntoutumisen tilannetta ja mahdollisia painotuksia. Työntekijä kuvaa, että psykiatri käy kuntoutuksen seurantalomakkeen lävitse. Ohjaaja mainitsee, että "he" työntekijät eivät tiedä, mitä psykiatrin suunnitelma asukkaan kanssa pitää sisällään.

Kokemusarvioija: *Joo. Milläs tavalla seurataan ylipäätänsä kuntoutumista asukkaiden kohdalla?*

Työntekijä 2: *No mehän tehään se semmonen, meillä on se RAI-arviointi käytössä. Semmonen tehään puolen vuoden välein. Aina arvioidaan asukkaan kanssa sitä, käydään läpi. Häneltä kysytään jotain kysymyksiä ja hänen olemiseensa ja vointiinsa ja kykyihinsä liittyen. Ja sitten on tää kuntoutuksen seurantalomake meillä käytössä. Siinä käydään läpi asukkaan kanssa, että mihin hän tarvitsee tukea ja apuja ja mikä sujuu muutenki. Ja sit meillä käy tää psykiatri kerran viikossa. Hänkin käy asukkaan kanssa sitten läpi. Me ei tiedetä, mitä siellä on, mut hän tekee omat suunnitelmansa sitten jotenki siitä lääketieteellisestä hoidosta ja sellasesta että.*

Työntekijöiden työ perustuu sosiaalipsykiatriseen, kuntouttavaan työotteeseen, jolla pyritään iäkkäiden asukkaiden toimintakyvyn ylläpitoon ja omatoimisuuden tukemiseen. Asukkaiden tuen tarve vaihtelee yksilöllisesti. Asukkaiden arjessa pyritään suunnitelmallisuuteen yhdessä asukkaiden kanssa. Ohjaajat pyrkivät tekemään itsensä tarpeettomaksi eivätkä tee asukkaan puolesta. Työntekijöiden asukaskokouksessa pohditaan sellaisen asukkaan tilannetta, johon kaivataan jotain muutosta tai johon on muutoin tarvetta paneutua. Asukas ei aina välttämättä ole em. kokouksessa mukana työntekijän näkemyksensä mukaan:

Kokemusarvioija: *Okei. Mites asukkaat osallistuu omaa asumistaan koskeviin suunnitelmiin? Jos teillä on hoitosuunnitelmia, kuntoutussuunnitelmia, palvelusuunnitelmia tai etc vastaavia, niin miten asukas osallistuu näiden suunnitelmien tekemiseen tai ylipäätänsä näihin suunnitelmiin?*

Työntekijä 2: *No luonnollisesti on itse siinä mukana suunnittelemassa omia asioitaan ja omaa kuntoutusta tai.*

Kokemusarvioija: *Et hän on, siis asukas on aina kuitenkin mukana siinä?*

Työntekijä 2: *Kyllä niinku joo. Tietysti meill on semmonen kerran viikossa on sellainen [...] et käsitellään jotakin [...]. Jos meillä on jonku kohalla [...] sellasta, et pitää enempi käsitellä. Niin sitten saatetaan keskenään henkilökuntaki [...] se on [...] asukaskokous sen nimellä. Et, käsitellään jotain tiettyä ajan-kohtaista, jos tarvitaan [...] enempi perehtyä asioihin tai jotain muutosta*

*tarvitaan tai jotain. Niin siin ei välttämättä oo just se asukas sitten. Et, me pohditaan keskenämme, että mitä pitäis tehdä sitten ja. Tietenki sitten tietysti, jos asiakas tulee siihen mukaan tai asukas jos on jotain.*

### **Palvelutalon tilat**

Palvelutalon tilat vaikuttivat työntekijöiden näkemysten mukaan palvelutalon arjen toimivuuteen. Kolmen palvelutalon tilat ovat melko esteettömästi mitoitettut ja tiloissa pääsee liikkumaan myös pyörätuolilla tai rollaattorilla. Asuminen koetaan pääsääntöisesti turvalliseksi. Yhdessä palvelutalossa usealla asukkaalla on rollaattori käytössään, jolloin hississä on voi olla ajoittain ruuhkaa ja liikkuminen on hidasta. On vain yksi hissi, ja se on usein käytössä.

Yksi työntekijä kuvaa laitosmaiseksi palvelutaltoa, jossa hän työskentelee:

*Työntekijä 4: Tää on semmonen laitosmainen kumminkin – että vois olla enemmän sellainen kodinomainen.*

*Yhden palvelutalon työntekijät ovat paljon eri talon kerroksissa asukkaiden kanssa. Työntekijän tietokoneet ovat tässä palvelutalossa pääsääntöisesti ryhmäkotien olohuoneessa. Henkilökunnalle on vähän omaa tilaa. Henkilökunnalle tarvittaisiin pieni kokoustila, jossa olisi mahdollista keskustella esimerkiksi talossa harjoittelevien opiskelijoiden kanssa tai asukkaan asioista.*

Yhteen palvelutaloon ehdotettiin asuntokerrokseen yhteistä yhteisöllisyyttä edistävää oleskelutilaa, jossa työntekijätkin voisivat tavata asukkaita. Mikäli yleiset tilat olisivat samassa kerroksessa, niihin olisi asukkailla helpompi pääsy.

*Työntekijä 3: Et jotenki tilat vois olla niinku enemmän samas kerroksessa. Kaikki yleiset tilat. Elikä keittiöt, ruokasalit ja kaikki ne samassa. Ni ois helpompi pääsy ehkä niihin. Että ku moni on rollaattorin kanssa täällä. Ne ei ne aina viittitulla ja könkätä tänne.*

Yhden palvelutalon tilat koettiin toimiviksi ja talo kokonaisuutena selkeäksi ja helposti hahmotettavaksi. Ryhmäkotien tilat koettiin miellyttävästi sisustetuiksi ja rakennetuiksi. Ruokatilan saa helposti muunnettua juhlaikäyttöön sopivaksi. Ryhmätalaa työntekijä kuvasi hieman karuksi. Ohjaajat tarvitsivat pienen keskustelutilan tässä palvelutalossa. Takaoveen ehdotettiin liuskaa pyörätuolilla kulkevia varten.

Kaikissa arviointikohteena olevissa palvelutaloissa asukkailla on avain omaan asuntoonsa. Asukkaat saavat sisustaa oman kotinsa kuten he itse haluavat ja tuoda sinne omia huonekaluja ja tavaroita. Jos omia huonekaluja ei ole tai niitä ei ole varaa hankkia, talon puolesta saa sängyn, yöpöydän ja lipaston. Asukkaat siivoavat oman kotinsa ja osallistuvat yleisten tilojen siivoamiseen sopimansa työnjaon mukaisesti. Siivoamiseen asukkaat saavat ohjaajan tukea ja apua tarpeen mukaan. Yhden palvelutalon työntekijän kommentin mukaisesti *”loppupeleissä ohjaajat tietysti siivoaa”*. Ulkopuolinen ammattisiivoaja siivoaa yleiset tilat.



Muutamalla asukkaalla, jotka eivät pysty itse siivomaan ja tai, joilla on rahaa, käy ulkopuolinen siivooja siivoamassa.

Työsuojeluorganisaatio huolehtii työntekijöiden turvallisuudesta ja kerran vuodessa tehdään riskiarvio. Henkilökuntaa on paikalla ympäri vuorokauden. Vain päivystäjällä on avain asukkaiden huoneeseen. Ohjaajat eivät mene asukkaiden huoneisiin ilman lupaa. Häätilanteessa voidaan käyttää päivystysavainta, ja tällöin asukkaan huoneeseen menee kaksi ohjaajaa yhdessä.

Yhdessä palvelutalossa on yhden työntekijän arvion mukaan turvallista asua, kun taas toinen työntekijä oli kokenut uhkaavan tilanteen yhden asukkaan kanssa. Talossa on turvakamerat, ja joillakin asukkailla on käytössään turvaranneke. Palvelutaloissa on nollatoleranssi väkivallalla uhkaamiselle. Ohjaajilla ei ole oikeuksia pakkotoimenpiteisiin. Yhden työntekijän näkemyksen mukaan ongelmatilanteissa ohjaaja voi soittaa numeroon 112. Öisin paikalla on yksi yöohjaaja. Jos tulee ongelmia, toinen yöohjaaja on mahdollista saada paikalle toisesta palvelutalosta. Yksi työntekijä toivoo hätänappia, josta voisi tarvittaessa saada heti apua. Yhdessä palvelutalossa on monta ulko-ovea ja joku ovi saattaa jäädä auki, jolloin ulkopuolisia voi tulla palvelutaloon esimerkiksi yöaikaan. Työntekijöillä ei ole turvahälyttimiä.

### **Asukkaiden asumisen arki ja palvelujen käyttäminen**

Työntekijöitä on palvelutalossa paikalla ympäri vuorokauden seitsemänä päivänä viikossa. Kullakin asukkaalla on oma nimetty ohjaaja ja/tai työryhmä tai ryhmäkodilla voi olla yksi yhteinen vastuuohjaaja. Työpäivään voi sisältyä työvuorolistojen ja raporttien tekemistä, kokouksia, terveysasemakäyntejä, asukkaiden kyyditsemistä tai saattoapua, asukkaiden tukemista päivittäisissä arkiaskareissa, retkien suunnittelua ja toteuttamista. Palvelutalon yhteisökokous on kerran tai kaksi kertaa viikossa ja kaksi kertaa viikossa on ryhmäkotien omat aamukokoukset.

Asukkaat voivat vaikuttaa päiviensä sisältöön ja viikko-ohjelmat laaditaan yhdessä heidän kanssaan. Ruoka-ajat rytmittävät päivää. Yhdessä palvelutalossa tarvittaessa asukkaalle voidaan jättää ruoka odottamaan, mikäli asukas tulee myöhemmin syömään. Asukkailta kerätään ruokatoiveita, ja niitä pyritään toteuttamaan pari kertaa viikossa. Ruokaan on oltu yleensä tyytyväisiä.

Ohjaajat muistuttavat asukkaita tarvittaessa hygienian hoitoon, viikkosiivouksiin ja säännöllisen vuorokausiryhtiin ylläpitämiseen liittyvistä asioista sekä kannustavat asukkaita. Yhden työntekijän mukaan asukkaat tarvitsevat paljon tukea siivouksessa ja pyykin pesussa. Yksi ohjaaja kertoo merkitsevänsä keittiön listaan rastin, jos asukas on nähty edes kerran päivän aikana. Jos asukas ei ole syönyt moneen päivään, tähän kiinnitetään huomiota.

Työntekijän mukaan henkilökuntaa on liian vähän, jolloin asukkaita ei ehditä tukea niin paljon kuin on tarpeen. Yksittäisten asuntojen suursiivoukseen käytetään joskus siivousyrityksen palveluja. Siivousapua ehdotetaan tilattavaksi ulkopuolelta enemmän. Näin työntekijöiden aika vapautuisi muuhun työhön.

Työntekijän mukaan parasta työssä on vaihtelevuus:

*Työntekijä 5: Eiköhän se vaihtelevuus ja se, että pääsee [...] reissaamaan [...] erilaisiin paikkoihin. En tarkoita pelkästään jotain Tukholmaa vaan [...] meillä on ihan vapaat kädet järkätä, että lähdetään grillaamaan Seurasaareen tai lähettäämpäs Kauppatorille kahville ja näin. Mä tykkään siitä että.*

Työhön voi liittyä ajoittain kiireen tuntua. Kiireen tuntu voi ilmetä niin, että yhtäältä useampi asukas yrittää saada työntekijän huomion yhtä aikaa ja työntekijän pitäisi pitää monta asiaa yhtä aikaa mielessä. Toisaalta palvelutalossa voi olla ajoittain vähemmän henkilökuntaa töissä.

*Työntekijä 2: Ehkä pahinta on se, et välillä tuntuu et tulee [...] – et pitää osata sanoa jontenki ei. Ja osata rajata kun moni ihminen halua vaikka yhtä aikaa sun huomion. Niin se ehkä on pahinta, että. Jos kolme ihmistä yrittää yhtä aikaa saada sun huomion niin siin pitää sit osata sanoa, et hei mä en pysty kuuntelee ku yhtä. Must tuntuu et nyt tällä hetkellä mä koen sen kaikkein kiusallisimmaks, jos. Tai mä huomaan, et siihen pitää [...] heti sitten reagoida tietenki. Eihän kukaan pysty sellaseen että [...]. Ja sit se että välillä on, [...] nyt varsinkin kun on ollut – vähemmän väkee töissä. Niin on niin kiireistä ja silleen että pitäis pitää monta asiaa mielessä.*

Yhden työntekijän mukaan asukkaiden kanssa olisi hyvä viettää enemmän aikaa. Työntekijöiden erityisosaamista voisi enemmän hyödyntää. Palvelutalossa työskentelee eri ammatillisen koulutuksen saaneita työntekijöitä. Henkilökunnan tiedottamista ehdotettiin kehitettävän, jotta oleellisin tieto välittyisi koko henkilökunnalle. Ehdotettiin myös, että Kansaneläkelaitoksen anomusprosessit olisivat selkeämpiä.

Haastateltujen työntekijöiden mielestä palvelut toimivat yleensä hyvin. Talon palveluiksi työntekijät mainitsevat ruokahuollon, liinavaatteet, siivousvälineet ja -aineet, pesukoneet, mankelit, kuivausrummut, astiat, tarvittaessa huonekalut, sanomalehden, televisiot ryhmäkotien olohuoneissa, saunan, kesänviettopaikan ja lääkehoidosta huolehtimisen. Palvelutaloissa voi käydä kampaaja, vaatemyyjä, jalkahoitaja ja hieroja, fysioterapeutti, diabeteshoitaja ja psykiatri. Siviilipalvelusmies on käynyt joillekin asukkaille kaupassa tarvittaessa. Palvelutaloilla voi olla henkilöauto käytössä. Usein tehdään retkiä palvelutalon ulkopuolelle kuten Seurasaareen tai Kauppatorille tai palvelutalon läheiseen puistoon. Tukholmassa on käyty risteilyllä. Säätioällä on oma kesänviettopaikka.

Ohjaajat kannustavat asukkaita palvelutalon ulkopuoliseen toimintaan. Ulkopuolisia asukkaiden käyttämiä palveluja ovat työntekijöiden mainintojen mukaan kunnalliset terveyst- ja sosiaalipalvelut ja kuljetuspalvelut, Klubitalo, mielenterveysyhdistys Helmi ry, lähikaupat, kampaamot, pankki, posti, allergiasairaala, apteekki, kioski, kirjasto, kauppa-auto ja uimahalli. Muita yhteistyökumppaneita ovat Auroran sairaala, seurakunta, Niemikoti-säätio ja sen työkeskukset sekä mielenterveysyhdistys Vernetti ry. Monien asukkaiden

raha-asiat hoidetaan edunvalvontatoimistosta. Niiden asukkaiden asioita, joilla ei ole edunvalvontaa, ohjaajat koordinoivat esimerkiksi sosiaalitoimistoon. Jotkut asukkaat käyvät illanistujaisissa tapaamassa vanhoja opiskelukavereita tai uskonnollisissa tilaisuuksissa taksilla tai bussilla.

Kaikissa kolmessa palvelutalossa järjestetään asukkaille useita erilaisia ryhmiä, jotka vaihtelevat palvelutaloittain. Ryhmät on kuvattu palvelutalokuvauksissa (ks. Liite 1). Ryhmätoiminta on asukaslähtöistä. Asukkaiden on mahdollista itse ehdottaa ryhmiä, ja mennä niihin mukaan. Ohjaajat kannustavat asukkaita terveisiin elämäntapoihin, ohjaavat liikuntaryhmiä ja liikkuvat yhdessä asukkaiden kanssa. Kävelyryhmää ohjaavat yhden palvelutalon toiminnallisen ryhmäkodin asukkaat ja rentoutusryhmää vetää yksi palvelutalon asukkaista. Asukkaat ovat järjestäneet itse liikuntaryhmän, ja he myös maksavat sen:

Kokemusarvioija: *Joo. No mites asukkaat voivat vaikuttaa siihen että mitä ryhmiä järjestetään?*

Työntekijä 3: *Tääl on kerran viikossa yhteisökokous ja siellähän saa asukkaat aina äänensä kuuluviin. Et jos tahtoo jonkun uuden ryhmän ja sit tääl toimii myös asukastoimikunta. Ihan asukkaiden vetämänä. Ni jos he jotain päättää, hehän ite järjesti tänne liikuntaryhmänki, jonka he ite maksaa. Kyl ne [...] saa äänen kuuluviin näissä asioissa.*

Säätiöllä on ryhmiä ja kursseja, jotka eivät maksa mitään. Asukkaat ovat kuitenkin melko vähävaraisia, mikä voi vaikuttaa työntekijän arvion mukaan osallistumiseen.

Työntekijä 6: *Osalla vaikuttaa aika paljonkin joo, että osa meidän asukkaista on, miten se sanoo, aika varattomia. Kyl se vaikuttaa pelkästään. Joku laskee paljonko menee viikossa rahaa ruokaan, ja jakaa se neljään viikkoon. Kyl se on myös häiritsevä tekijä.*

Varsinaista työtoimintaa palvelutaloissa ei ole. Yhdessä palvelutalossa asukas jakaa talon postin ja saa siitä pientä korvausta. Palvelutalon asukkaita käy tai on käynyt myös talon ulkopuolella työtoiminnoissa. Yksi työntekijä arvioi, että palvelujen tarjonta ei ole ongelma:

Työntekijä 3: *Ja tota joskus tuntuu että näit palveluja on niin paljon, että et ei niist oo [...] ongelmaa.*

Päivätoimintaa järjestetään Lilinkotisäätiön Långin talolla Malmilla, mikä tuli esille työntekijöiden haastatteluissa jokaisessa arvioinnin kohteessa olleessa palvelutalossa. Långin talolla on runo- ja kirjallisuusryhmiä, draamaryhmä, pikseliryhmä (valokuvausryhmä), naisille ja miehille erilliset taideryhmät, oireiden hallintaryhmät, lyhytaikaisempia kesäryhmiä ja avoimia ryhmiä. Säätiön työntekijä organisoii ja ohjaa Långin talolla olevia ryhmiä. Varsinaista vertaistukiryhmää säätiössä ei ole, sillä yhteisö itsessään nojaa vertaistuen ja yhteisöllisyyden periaatteille.

Työntekijän mukaan asukkaita saatetaan liikaakin ryhmiin:

Työntekijä 6: *Tää on työpaikkana kauheen mukava, sitä työtä pystyy tekee omassa rytmissä. Kuitenkin ehkä asukkaita liikaa yritetään ryhmiin aktivoida. On hirveesti ulkopuolisia ryhmiä, ei varsinaista pakottamista. Onko ihan tarpeellista. Asukkaan antaa olla rauhassa, tää on mun ajatuksia.*

Työntekijän mukaan asukkaat tarvitsisivat enemmän fyysisen terveyden seurantaa, esimerkiksi yleisen hyvinvoinnin ja hampaiden terveyden osalta. Terveysaseman palveluja tarvittaisiin enemmän, koska sinne on vaikea saada aikoja.

### **Vuorovaikutus**

Vuorovaikutuksen osalta haastatteluissa kysyttiin palvelutalon yleisestä ilmapiiristä, vuorovaikutuksesta henkilökunnan ja asukkaiden välillä ja henkilökunnan kesken, asukkaiden yhteyttä ystäviin ja läheisiin sekä asukkaiden yksinäisyydestä.

Ilmapiiri palvelutaloissa on työntekijöiden mukaan yleensä hyvä ja avoin, ja se antaa tilaa erilaisuudelle. Tätä tukee säännöllinen työnohjaus ja työntekijöiden säännölliset kokoukset. Työkierron vuoksi työntekijöiden tutustuminen ja toistensa tavoille oppiminen vie vähän aikaa. Työkierron vahvuus on se, että se ehkäisee totuttuihin toimintatapoihin ”jäähäntämistä”.

Yksi työntekijä korostaa vuorovaikutuksen merkitystä koko yhteisön vuorovaikutuksen parantamisessa ja kehittämisessä. Työntekijä on tyytyväinen siihen, että työyhteisökokouksia on paljon ja palvelutalojen kesken on yhteisiä juhlia kuten sadonkorjuujuhlat.

Yhdessä palvelutalossa asukkaat arvostavat toisiaan, ja he antavat tarvittaessa suoraa palautetta toisilleen. Asukkailla kuvataan olevan kuitenkin tietty nokkimisjärjestys: vahvemmat määräävät heikoimpia, jotka vähän pelkäävät. Ohjaajilla ei ole oikein muita keinoja kuin keskustella asiasta eli puhutella vahvempaa tai määräävämpää henkilöä ”väärin tekemisestä” ja rohkaista heikompaa asukasta kääntymään ohjaajan puoleen. Ohjaajien työn organisointia olisi hyvä muuttaa niin, että ohjaajilla olisi enemmän aikaa kuunnella asukkaita.

Työntekijä 1: *Must tuntuu, että joskus on niin kauhee kiire ettei kerkee istuu ja kunnolla kuunnella sitä asukasta.*

Iltavuoron ohjaajilla onkin enemmän aikaa keskustella asukkaiden kanssa.

Yhden palvelutalon ilmapiiri on työntekijän näkemyksen mukaan leppoisa, ehkä vähän sisäänpäin kääntyvä. Joskus voi tulla haasteita, kun asukkaan pitäisi käydä esimerkiksi kerran kuukaudessa laboratoriossa.

Vuorovaikutusta asukkaiden kanssa ehdotettiin parannettavan niin, että osallistettaisiin asukkaita päättämään yhteisistä asioista. Tähän pyritäänkin koko ajan. Se voi olla monelle asukkaalle vaikea asia, mikäli asukas on ollut ennen palvelutaloon tuloaan 30 vuotta suljetussa mielisairaalassa.

Työntekijä 5: *Ehkä mä vielä enemmän osallistaisin heidät [...] kaikkeen [...] päätöksen tekoihin. Siihen me pyritään koko ajan. Että lisättäisiin asukkaiden päättäjä yhteisistä asioista.*

Kokemusarvioija: *Joo, se on tosi tärkeitä.*

Työntekijä 5: *Ja toisaalta sitten se on tosi vaikeaa asia käsittää monelle. Vaik on ollut 30-vuotta suljetussa mielisairaalassa. Hei, oikeesti teillä on valta päättää ja tehdä ja mennä. Niin ei se ole helppoo.*

Ohimenevää kireyttä voi ajoittain ilmetä joko työntekijöiden tai työntekijöiden ja asukkaiden välillä. Poikkeuksiakin on, jos asukas ei noudata palvelutalon sääntöjä, vaan vaarantaa toiminnallaan muiden asukkaiden turvallisuuden. Yksi työntekijä ehdottaa, että ohjaajilla ja asukkailla tulisi olla samat oikeudet ja velvollisuudet arjen vuorovaikutustilanteissa. Hänen mukaansa asukkaiden sairaus ei oikeuta heitä käyttäytymään huonosti. Hän toivoo asukkaiden antavan työntekijöille ruokailurauhan.

Työntekijän arvioin mukaan toiset asukkaat pitävät yhteyttä omaisiin/läheisiin, ja heitä käy palvelutalossa, kun taas toiset asukkaat eivät ole kuin talossa asuvien asukkaiden kanssa tekemisissä.

Asukkaat pitävät yhteyttä läheisiin ja tuttaviiin puhelimitse, jotkut asukkaista kirjoittavat kirjeitä ja kortteja. Yhteydenpito voi tapahtua viikonloppulomina, yökyläilyinä, kesämökillä käynteinä ja omaisten/läheisten vierailuina palvelutalossa. Osa käy tapaamassa sukulaisia ja tuttavii. Yhteydenpito omaisten tai ystävien kanssa vaihtelee. Lilinkotisäätiöllä on omaisten ryhmiä. Omaisten ryhmän kautta kuunnellaan omaisten toivomuksia ja mielipiteitä. Yksi työntekijä toivoo, että kävisi enemmän omaisia. On asukkaita, joilla ei ole omaisia.

Moni asukas on asunut palvelutalossa kymmenen vuotta, jolloin siitä on muodostunut tiivis yhteisö. Osa asukkaista on löytänyt uusia ystäviä palvelutalon muiden asukkaiden joukosta. He käyvät yhdessä kaupungilla ja harrastamassa sekä tukevat toisiaan erilaisissa tilanteissa. Asukkaat ovat perustaneet keskenään kahvikerhoja. Osa asukkaista käy Klubitalolla ja osa mielenterveysyhdistys Helmi ry:ssä. Haastateltava ehdottaa, että yksinäiset asukkaat voisivat hakea ystävää itselleen ystäväpalvelun kautta.

### **Suhtautuminen päihteiden käyttöön**

Mikäli asukas tulee päihtyneenä palvelutaloon, hänet ohjataan omaan huoneeseen selviämään. Asukkaiden päihdeongelmiin haetaan apua tekemällä yhteistyötä terveysaseman, A-klinikan ja AA-ryhmien kanssa. Palvelutaloissa ei ole täsmällistä ohjelmaa liittyen asukkaiden päihteiden käyttöön. Palvelutaloissa ei ole ryhmää asukkaille, jossa voisi pohtia päihteiden käytön haittoja. Mikäli asukas on päihtynyt, ohjaajan on pyrittävä arvioimaan, voiko hänelle antaa lääkkeitä.

Yhden palvelutalon työntekijän mukaan päihteiden käyttöön suhtaudutaan niin, että alkoholia voi ottaa omassa huoneessaan kohtuudella, mikäli ei häiritse muita asukkaita.

Yhdellä asukkaalla on ohjaajien kaapissa oma pullo, josta ohjaajat antavat silloin tällöin ”pikkutömpsyt”. Tässä palvelutalossa ei kenelläkään asukkaalla ole päihdeongelmaa, eikä mitään juopottelua sallita. Asukkaille tiedotetaan alkoholin vaaroista.

Osalla henkilökunnasta on omaan ammatilliseen perus- tai täydennyskoulutukseen sisältynyt päihdetyön opintoja. Yhden palvelutalon työntekijä pohtii, että päihdepuolen osaamista tarvittaisiin tulevaisuudessa muillakin työntekijöillä. Palvelutaloon ohjautuu yhä nuorempia asukkaita, joilla voi olla myös päihdeongelmia. Toisen palvelutalon työntekijän näkemyksen mukaan palvelutalossa ei ole riittävästi resursseja tehdä työtä päihdeongelmaisen asukkaan kanssa. Hänen mukaansa päihdeongelmainen asukas tarvitsisi tiiviimmän yksikön, missä hänen tarpeensa voitaisiin ottaa paremmin huomioon.

### **Osallisuus ja vertaistuki**

Jokapäiväisessä arjessa yhteisistä asioista sopiminen tapahtuu palvelutaloissa käytävä-palavereissa, arkipäivän neuvotteluissa ohjaajien ja asukkaiden kesken. Lisäksi yhteisistä asioista sovitaan palvelutaloissa säännöllisesti kokoontuvissa *yhteisökokouksissa ja ryhmäkotiön aamukokouksissa*. Yhteisökokousten päätökset kirjataan ylös, ja päätösten toteutumista seurataan.

Muita vaikuttamisen kanavia asukkailla ovat *asukastoimikunta ja säätiön asukasiamies*. Asukastoimikunnat toimivat asukkaiden vetäminä ja asukkaat pitävät niissä pöytäkirjaa. *Asukastoimikunta* esittää toiveita ja ehdotuksia talon toimintaan. Yhden palvelutalon asukastoimikunnalla on tapaamisia muiden palvelutalojen aktiivien kesken. Asukastoimikunta ehdottaa ryhmiin ja ruokalistaan muutoksia sekä suunnittelee tapahtumia kuten kesäkauden avajaiset ja päättäjaiset. Työntekijän näkemyksen mukaan asukastoimikunta on eräänlaista yhdistystoimintaa säätiön sisällä.

Työntekijä 5: *Kyl se on varmaan ainoita ulkopuolisia yhdistyksiä (haastateltava tarkoittaa yhtä yhdistystä). Mutta täällä on esim. asukastoimikunta. On ikäänkuin yhdistystoimintaa täällä säätiön sisällä. Ja heillä on myöskin tapauksia muiden talojen asukastoimikunnan aktiivien kesken, välillä pohtivat yhdessä isomalla porukalla, et missä mennään. Sehän on sitä tämmöstä vaikuttamista roolitasossa.*

Lilinkotisäätiön palvelutaloissa toteutetaan kerran vuodessa asukastyytyväisyyskysely, jonka palaute on ollut myönteistä.

Yhden näkemyksen mukaan tarvittaessa on mahdollista kokoontua milloin vaan sopimaan jostakin yhteisestä asiasta, mikäli asiaan edellyttää pikaista käsittelyä.

Ongelmana voi olla yhden työntekijän mukaan kuitenkin se, että asukas ei aina halua riittävästi hoitaa omia asioitaan. Asukkaiden, jotka ovat olleet vanhemman palvelujärjestelmän asiakkaita, voi olla vaikea sisäistää 2010-luvun aikakautta.

Kokemusarvioija: *Jooh, ja sitten osallisuus ja vaikuttaminen. Paljon on tässäkin jo niinku tullu vastauksia, mutta tuleeko muuta mieleen? Miten asukas voi vaikuttaa omiin asioihinsa?*

Työntekijä 1: *No, tota asukas pystyy vaikuttamaan omiin asioihinsa, totta kai toimintakykynsä puitteissa. Mutta niin [...] hänen halutessaan tai kyetessään hän pystyy niin paljon kun haluaa. Me tuetaan siihen suuntaan. Pikemminkin ongelma on siinä, että asukas ei aina halua tarpeeks niin [...] hoitaa asioitaan. Ja se on ihan ymmärrettävääkin jonkun vanhemman kuntoutujan kohdalla, joka on ollu semmosen vanhanaikaisen palvelujärjestelmän piirissä muinoin. Aikoinaan on ollu muodissakin se, että asukkaalta on riistetty oikeus toimia subjektina. Että heillä on peritty tämmönen kokemus sitä kautta. Ja heidän on vaikee sisäistää, että elämme 2010-lukua, joka on paljon modernimpi, valistuneempi aikakausi.*

Asukas sitoutuu noudattamaan talon sääntöjä, esimerkiksi niin, että asukas ottaa lääkkeensä sovitusti lääkärin määräyksen mukaan. Asukas voi osittain päättää päivänsä sisällön työntekijän näkemyksen mukaan:

Kokemusarvioija: *Voiko asukas päättää päivän sisällön ja aikataulun?*

Työntekijä 6: *Voi ja ei.*

Kokemusarvioija 2: *(...)*

Työntekijä 6: *Elikä meil on lääkkeiden ajat ja ruoka ajat ja mitä nyt onkaan yhteiset kokouksia. Niin valitettavasti ne on semmosia aikataulutuja, tulee sit olla. Ellei omat lääkkeet, omavarais talous, sillohan ne jaksottuu näiden lääkkeidenanto ja ruokailuajoille.*

Yksi työntekijä kuvaa, että asioita ei voi valmistella ylhäältäpäin, vaan ne tehdään yhdessä asukkaan kanssa. Tärkeää on se, mitä asukas oikeasti haluaa.

Haastateltujen työntekijöiden mukaan ongelmatilanteita ratkotaan palvelutalossa keskustelemalla asianomaisten kesken tai tarvittaessa pienemmissä ryhmissä tai yhteiskokouksessa. Ohjaajat voivat tarvittaessa selvittää tilannetta tai ohjaajat voivat viedä asian palvelutalon johtajan ratkaistavaksi. Asukas voi ottaa yhteyttä myös *asukasasiamieheen*, mikäli kokee tulleen väärinkohdelluksi. Joillekin asukkaille on jouduttu antamaan varoituksia.

Asukkaiden saaminen mukaan yhteisten asioiden hoitamiseen voi työntekijän mielestä tapahtua asennemuokkauksen kautta. Sillä työntekijä tarkoittaa sen korostamista asukkaille, että on kysymys heidän elämästään ja mahdollisuudesta vaikuttaa omaan elämään. Toisen työntekijän mielestä tarvittaisiin enemmän asukkaiden patistelua kokouksiin. Asukkaat voivat kirjoittaa ilmoitustaululle esille otettavia asioita, mikäli he eivät pysty kokouksessa niitä ottamaan esille. Työntekijä voi tarvittaessa istua yhteiskokouksessa asukkaan tukena ja turvana tai hakea asukkaan asunnon ovelta kokoukseen. Asukkaita kannustetaan ottamaan asioita esille. Haastatellut työntekijät toteavat, ettei asukkaita voi



kuitenkaan väkisinkään viedä kokouksiin. Tahdotonta asukasta ei voi auttaa, jos asukas itse ei halua toimia. Yksi työntekijä ehdottaa, että asukkaat aktivoituisivat itse suuntaamalla askeleita vähän enemmän talon ulkopuolelle lähtemällä "reissuun" mukaan:

Toisen palvelutalon työntekijä ehdottaa, että ohjaajien olisi hyvä puhua enemmän hiljaisen asukkaiden kanssa kahden kesken. Monet asukkaat ovat niin ujoja ja arkoja, että he eivät välttämättä uskalla sanoa asioista. Yksi haastateltu työntekijä ehdottaa, että yhteisökokousten päätösten teosta pitäisi tehdä niin houkuttelevia, että asukkaat haluaisivat osallistua niihin. Ongelmana voi olla myös se, että kaikkia asukkaita ei saada innostumaan ja motivoitumaan yhteisistä asioista.

Yhdessä palvelutalossa asukkaita osallistuu mielenterveysyhdistys Helmi ry:n, Klubitalojen, Mielenterveyden keskusliiton järjestämään toimintaan, poliittiseen puoluetoimintaan, ja uskonnolliseen toimintaan eri seurakuntien kautta. Ulkopuolisesta yhdistys- ja kansalais-toiminnasta ilmoitetaan palvelutalon ilmoitustaululla. Kuntoutussuunnitelmien myötä rohkaistaan asukkaita palvelutalon ulkopuoliseen toimintaan. Jokaisella asukkaalla on valinnan vapaus osallistua mihin tahansa mielekkääksi kokemaansa toimintaan.

Yhden palvelutalon työntekijöiden näkemysten mukaan asukkaat osallistuvat vähän tai ei ollenkaan yhdistys- tai kansalaistoimintaan. Asukkaita voi olla vaikea saada innostumaan, sillä se koetaan uudeksi ja vieraaksi asiaksi. Längin talo on melko kaukana, ja siellä oleviin ryhmiin ei juuri osallistuta työntekijän mukaan. Varsinaisesti työtoiminnassa ei ole ketään, mutta yksi asukas osallistuu päivätoimintaan. Yksi asukas jakaa palvelutalon sisäisen postin. Suurin osa asukkaista ei osallistu talon ulkopuoliseen toimintaan. Työntekijä ehdottaa ohjaajien perehtymistä siihen, mitä yhdistystoimintaa olisi tarjolla ja sitä kautta tiedottaa siitä asukkaalle.

Asukastoimikunta päätti järjestää liikuntaryhmän, jonka asukkaat maksoivat. Asukkaat voivat ehdottaa ryhmiä ja osallistua niihin. Ryhmiä ohjaavat joko ohjaajat tai asukkaat itse.

Yhden työntekijän näkemyksen mukaan asukkaat osallistuvat ulkopuoliseen harraste-toimintaan liian vähän, vaikka asukkaita kannustetaan osallistumaan. Ulkopuolisesta yhdistystoiminnasta työntekijät saavat tiedotteita sähköpostitse ja niistä tiedotetaan palvelutalon ilmoitustaululla ja yhteisökokouksissa. Vernetti ry on ainoa ulkopuolinen yhdistys, jossa asukkaat ovat mukana. Klubitaloon ohjaus ei ole onnistunut. Palvelutalossa koontuu myös Ajan ytimessä -ryhmä, jossa pohditaan ajankohtaisia asioita yhteiskunnasta. Jos asukas kertoo, että haluaa esimerkiksi Punaisen Ristin toimintaan mukaan, työntekijät voivat selvittää, missä toimintaa on, ja järjestää kuljetuksen tarvittaessa. Osa asukkaista käy jumalanpalveluksessa. Asukkaat menevät ja tulevat vapaasti, jolloin ei voi aina tietää, missä he liikkuvat.

Asukkaat käyvät äänestämässä. Asukkailla on mahdollisuus myös kotiäänestykseen palvelutalossa, sillä joillakin asukkailla on vaikea liikkua.



## **Tulevaisuus**

Haastateltujen työntekijöiden mukaan monet asukkaista haaveilevat omaan asuntoon muuttamisesta. Suutarinkodin toiminnallisesta ryhmäkodista Liftareista on muuttanut muutamia asukkaita esimerkiksi jälleenvuokrausasuntoihin. Linnunrata Liftareista tehdään kolmen vuoden sopimus, jolloin tavoitteena on muuttaa itsenäiseen asumiseen. Mikäli tavoite ei onnistu, asukas palaa johonkin säätiön palvelutaloihin asumaan. Yksi asukas palasi juuri palvelutaloon, kun hän ei ollut valmis asumaan omassa asunnossa. Yksittäisen työntekijän näkemyksen mukaan Suutarinkoti sijaitsee kaukana. Koska asukkaat ovat saattaneet asua kauan yhdessä palvelutalossa, saattavat he vierastavat ajatusta siirtyä toisen palvelutalon toiminnalliseen ryhmäkotiin.

Asukkaat odottavat tulevaisuudelta erilaisia asioita. Osa asukkaista haluaa asua loppuelämänsä palvelutalossa, jonka he kokevat turvalliseksi ja hyväksi asumismuodoksi ja kodiksi itselleen. Usealle asukkaalle voi riittää, että päivät kuluvat suhteellisen mukavasti, saa asua palvelutalossa, asiat hoituvat ja saa hyvää ruokaa. Yhden palvelutalon työntekijän arvion mukaan noin kolmasosa asukkaista tässä palvelutalossa haluaisi muuttaa omaan kotiin. Tämä on hänen mukaansa asukkaiden unelma – tiedetään, ettei yksin pärjätä.

Työntekijän mukaan useimpien asukkaiden toiveet ovat konkreettisia ja toteutettavissa olevia ja ne liittyvät asumiseen, turvalliseen vanhenemiseen ja elämän perustarpeisiin. Epärealistisiakin toiveita voi ilmetä. Koska asukkaat ovat iäkkäitä, tulevaisuuden odotukset eivät usein liity koulutukseen tai työelämään. Palvelutalosta voi muuttaa suoraankin omaan asuntoon, jos asukas on kuntoutunut riittävästi. Työntekijä kertoo, että 10 vuotta palvelutalossa asuneen asukkaan tavoitteena on muuttaa syksyllä 2012 omaan kotiin. Asukas voi asua palvelutalossa myös koko elämänsä niin halutessaan eli asukkaan ei tarvitse tehdä suunnitelmia muualla asumisestaan.

# 8

## Yhteenvedo arviointituloksista

### 8.1 Asukkaiden kokemukset

Asukkaat asuvat palvelutalojen ryhmäkoteissa, yksiköissä tai kaksioissa. Suurin osa asunnoista sijaitsee ryhmäkoteissa, joiden asuinhuoneet ovat varustettu kylpyhuoneilla. Asukkaiden yhteisiä tiloja ovat ryhmäkoteissa olohuone ja keittiö. Osa asunnoista on yksiöitä tai kaksioita, joissa on kylpyhuone ja keittiösyvennys. Asuntojen koot vaihtelivat 20–48 m<sup>2</sup>. Yhdessä palvelutalossa on toiminnallinen ryhmäkoti, Liftarit, johon asukkaat voivat tulla asumaan eri palvelutaloista. Liftareista on mahdollisuus siirtyä itsenäisempään asumiseen. Pariskunnat saavat asua yhdessä.

Asumisyksiköt olivat isoja, sillä niissä asui noin 45–49 asukasta arvioinnin ajankohtana. Asukkaiden keski-ikä oli 57 vuotta. Kokemusrvioijat kokivat yhden palvelutalojen harmaan värityksen tai kapeat pitkät käytävät laitosmaisiksi. Yhden palvelutalon ryhmäkoteissa oli asukkaiden mukaan huono äänieristys ja liian pienet asuin- tai säilytystilat. Tämän palvelutalon yleisilme vaikutti kokemusrvioijista nuhruiselta: esimerkiksi sisään-tuloaulan sohvot olivat hieman likaisia. Iso asumisyksikkö tarjoaa kohtaamisia arjessa erityisesti yhteisöllisten tilojen ja toiminnan kautta. Tämä on tärkeää erityisesti silloin, mikäli asukkaalla ei ole juuri lainkaan sosiaalisia yhteyksiä talon ulkopuolella. Kokemusrvioijat pitivät tärkeänä osallisuutta lisäävänä tekijänä asukkaiden mukanaoloa asumisyksikön tilojen, sisustuksen, värien sekä pihan suunnittelussa. Palvelutalot sijaitsevat lähellä palveluita ja julkisia liikenneyhteyksiä. Asukkaiden somaattiset sairaudet hoidetaan kaupungin läheisellä terveysasemalla. Psykiatri käy säännöllisesti palvelutaloissa.

Kolmen palvelutalon haastatellut asukkaat (N=18) olivat yleensä tyytyväisiä tiloihin ja asumiseensa palvelutaloissa, mikä todentui yhteisökokouksissa. He pitivät palvelutaltoa turvallisena ja viihtyisenä asumispaikkana ja omana kotinaan. Palvelutalossa asukkaiden vaihtuvuus on pientä, mikä voi osittain kertoa asukkaiden tyytyväisyydestä asumiseen palvelutaloissa. Yhdessä palvelutalossa liikunta-rajoitteisten asukkaiden on hankalaa päästä ulos palvelutalosta mahdollisessa hätätilanteessa. Suutarinkodin yhteisökokouksessa mukana olleet asukkaat toivoivat liikuntarajoitteisten asukkaiden turvallisuuden parempaa huomioimista esimerkiksi mahdollisten tulipalotilanteiden varalta. Joskus hissien rikkoutuessa kerrosten välillä liikkuminen vaikeutuu. Yksi haastatelluista asukkaista

ehdotti pyörätuolilla liikkuville asukkaille nostavaa hissiä, joka helpottaisi myös ohjaajien työtä.

Asukkaat kertoivat palvelutaloilla olevan monia vahvuuksia. Palvelutalojen vahvuuksina pidettiin haastatteluissa ja yhteisökokousten tulosten mukaan mm. hiljaisuutta, rauhaa, turvallisuutta, omaa kotia tai asuntoa ja sen saniteettitiloja, hyvää ruokaa ja ruokailutilaa, erilaisia ryhmätoimintoja, aamukokouksia, kerrosohjaajia, vieraiden käyntejä ja ulkomaan matkoja.

Osa haastatelluista asukkaista ei tiennyt, onko heille laadittu kuntoutussuunnitelma tai olivatko he osallistuneet kuntoutussuunnitelman laadintaan. Suutarinkodin asukkaista osa toivoi kuntoutussuunnitelmien selkeää läpikäymistä. Puolet haastatelluista asukasta kokee voivansa päättää päivän sisällöstä itse. Osa haastatelluista asukkaista koki, etteivät he voi täysin päättää päivänsä sisältöä itse. Päiviä rytmittävät lääkkeiden jako, ruokailut, siivousvuorot ja muut toiminnot. Päivät koostuvat melko rutiinityyppisistä toimista.

Palvelutaloissa järjestetään ryhmätoimintaa, ja niihin osallistuminen on vapaaehtoista. Asukkaat toivoivat enemmän ryhmiä. Sisältötoiveet erosivat palvelutaloittain, ja ne on raportoitu palvelutaloikohtaisesti (ks. Liite 1 ja luvut 6.1, 6.2. ja 6.3 ja 6.4). Suutarinkodin yhteisökokouksessa palvelutaloon ehdotettiin omaa kirjastoa ja kaivattiin enemmän ryhmätoimintaa ohjaajien ja vertaisohjaajien vetäminä. Lisäksi ehdotettiin vertaistukiohjaajan koulutusta. Mäkikodin yhteisökokouksessa ehdotettiin perustettavaksi toimintaterapia-ryhmää, rentoutust ryhmää ja keskusteluryhmää. Yksittäisten näkemysten mukaan säätiön päivätoimintakeskukseen on ikääntymisestä johtuen hankalaa päästä, koska se sijaitsee niin kaukana. Osa haastatelluista asukkaista kertoo tarvitsevansa tukea arkiaskareisiin ja myös ikääntymisen vuoksi. Tuen tarpeet vaihtelivat yksilöllisesti. Mäkikodissa oli arviointiajankohtana asukkaiden keski-ikä korkein, jolloin siellä saatetaan tarvita ikääntymiseen liittyvää arjen tukea enemmän. Kuntoutujan tietoisuus lähiavusta ja tukipalveluista luo turvallisuutta ja edistää kuntoutumista (Salo & Kallinen 2007, 290).

Suurin osa haastatelluista asukkaista kokee, että henkilökuntaa on riittävästi. Yhteisökokouksiin osallistuneiden asukkaiden näkemykset vaihtelivat siitä, onko henkilökuntaa riittävästi palvelutaloissa. Yksittäisenä mainintana ehdotettiin viikonlopuksi työvuoroihin enemmän henkilökuntaa, siviilipalvelusmiehiä tai yövuoroon toista ohjaajaa. Henkilökuntaa toivottiin sekä asukkaiden että työntekijöiden mukaan myös siksi, että he ehtisivät keskustelemaan asukkaiden kanssa enemmän.

Pääosin asukkaiden arki sujuu hyvin sekä henkilökunnan kanssa että asukkaiden kesken. Ohjaajien koettiin kuuntelevan ja tukevan asukkaita. Ongelmatilanteet ratkaistaan asukkaiden näkemysten mukaan keskustelemalla ohjaajien kanssa, keskustelemalla yhteisökokouksissa tai vastaava ohjaaja ratkaisee ongelmatilanteet. Yksittäisinä näkemyksinä tuotiin esille joidenkin asukkaiden ajoittainen paha olo tai huonotuulisuus, mikä voi heijastua arjen ilmapiiriin levottomuutena. Yhdessä palvelutalossa todettiin esiintyvän kiusaamista tai häirintää, mikä tuli esille sekä asukkaiden haastatteluissa että yhteisökokouksen keskustelussa. Tähän toivottiin puututtavan.

Haastatellut asukkaat eivät tienneet, saako mahdolliseen päihdeongelmaan palvelutalossa apua muutoin kuin ohjaamalla asukkaita AA-ryhmiin tai A-klinikalle. Palvelutaloissa ei asukkaiden näkemykseen mukaan ole ryhmää, jossa pohdittaisiin päihteiden käytön haittoja. Toivottiin, ettei palvelutaloissa kaupattaisi tai ”pummattaisi” tupakkaa. Yksittäisinä toiveina oli tupakkahuone tai tupakan vieroituskurssin järjestäminen. Päihdekysymysten osalta tulokset ovat samansuuntaisia Fröjdin ja Ahosen selvityksen kanssa. Fröjd ja Ahonen (2009) selvittivät Pirkanmaalla toimivien mielenterveyskuntoujille tarkoitettujen yksityisten asumispalvelujen tarjontaa, kuntoutuksen sisältöä, asumisen laatua ja niiden henkilöstöä. Fröjdin ja Ahosen tutkimuksen mukaan asumispalvelujen kehittämispuitteita olivat päihdekuntoutuksen puute ja nuorille suunnattujen asumispalvelujen vähäisyys asumisen mukavuuksiin tai ahtauteen liittyvien puutteiden lisäksi (Fröjd & Ahonen 2009).

Asukkaat kertoivat pitävänsä yhteyttä läheisiinsä ja ystäviinsä eri tavoin. Puolet haastatelluista asukkaista mainitsee, että he ovat saaneet palvelutalon muista asukkaista ystäviä. Talon ulkopuolelle lähtemiseen voi asukas tarvita tukihenkilöä, esimerkiksi SPR:n ystäväpalvelun käyttämistä. Kysyttäessä asukkailta yksinäisyydestä, osa kertoi tunteneensa itsensä ajoittain yksinäiseksi. Ympäristöministerin asumisen kehittämisen työryhmän raportin mukaan riskinä voi olla mielenterveyskuntoutujien kotiin syrjäytyminen, mikäli osallistumista sosiaaliseen vuorovaikutukseen ei mahdollisteta, eikä tueta (Ympäristöministeriö 2012, 32).

Haastatteluissa kysyttiin, miten asukkaiden ääntä kuunnellaan palvelutalossa. Haastatellut asukkaat mainitsevat palvelutalon yhteisökokoukset, aamukokoukset, asukastoimikunnan kokoukset ja toiminnalliset ryhmät, palautemahdollisuuden ruokatoivomuslaatikkoon ja keskustelun ohjaajien ja johtajan kanssa. Huonokuntoisten asukkaiden on mahdollista äänestää vaaleissa palvelutalolla. Mäkikodin palvelutalon yhteisökokouksessa ehdotettiin, että asukkaita olisi hyvä motivoida vaikuttamaan yhteiskunnallisiin asioihin, ja saada yhdistystoimintaan mukaan. Vaikuttaminen ja osallisuus toteutuvat myös asukastoimikunnan yhteisen lehden kautta, mikä tuli erityisesti esille yhteisökokouksissa. Asukastoimikunta julkaisee omaa lehteä kaksi kertaa vuodessa. Palvelutalojen asukastoimikuntien aktiivit pitävät toisiinsa yhteyttä. Haastatelluista asukkaista suurin osa kokee yhteisökokouksen paikaksi, jossa sovitaan yhteisistä asioista ja jonka kautta voi vaikuttaa asioihin. Osa asukkaista kertoi, että he eivät kuitenkaan käytä paljoa puheenvuoroja tai esitä kehittämisehdotuksia. Ehdotettiin, että kokouksissa voisi käyttää suljettua lippuäänestystä. Asukkaiden osallisuuden ja vaikuttamisen kehittämisehdotuksia olivat myös, että ohjaajat kutsuisivat ja houkuttelisivat asukkaita kokouksiin. Henkilökunta voisi kerrata järjestysääntöjä yhteisökokouksessa. Toivottiin kokoustekniikan noudattamista kokouksessa. Asukkaat voisivat vaikuttaa enemmän retkien suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Haastatelluista asukkaista suurin osa ei ole yhdistystoiminnassa mukana. Joku haastateltava koki, että ohjaajilta saa tietoa yhdistystoiminnasta, kun taas osan mielestä ohjaajilta ei ole saanut tietoa yhdistystoiminnasta. Yksittäisinä mainintoina ilmaistiin kiinnostus osallistua vertaistukiryhmään tai vertaisohjaajakoulutukseen. Jos jostain lähellä olevasta mielenterveysyhdistyksestä tultaisiin palvelutaloon kertomaan yhdistyksen toiminnasta, se voisi kiinnostaa. Lisää tietokoneita ehdotettiin asukkaiden käyttöön.

Asukkailla oli erilaisia tulevaisuuden haaveita tai suunnitelmia. Haastatellut asukkaat toivoivat yleensä voivansa asua palvelutalossa ja eivät halunneet muuttaa itsenäisempään asumiseen. Osa yhden palvelutalon haastatelluista asukkaista toivoi voivansa asua tulevaisuudessa yksin omassa asunnossa. Asuminen palvelutalossa on voinut merkitä asukkaalle selviytymistä tai turvapaikkaa.

## 8.2 Työntekijöiden kokemukset

Asukkaan toive säätiön asumispaikan valinnassa pyritään ottamaan huomioon. Säätiön kuudessa palvelutalossa yksittäisiä asuntoja vapautuu satunnaisesti. Asumispalvelusäätiö ASPA:n tarveselvitysten ja Ympäristöministeriön mielenterveyskuntoutujien asumisen kehittämisen työryhmän raportin mukaan Suomessa tarvitaan mielenterveyskuntoutujien asumiseen lisää laadukkaita asumispalveluita, kotiin vietäviä palveluja, asuntoja ja erilaisia asumisen muotoja (ks. Ympäristöministeriö 2012, 7–8; Väänänen 2007, 20, Riikonen 2010, 29, Vuorinen 2009, 44)

Palvelutalon ohjaajilla on monipuolinen koulutustausta. Kunkin asukkaan kanssa laaditaan henkilökohtainen kuntoutumisen suunnitelma (RAI CMH arviointi), jonka toteutumista arvioidaan säännöllisesti yhdessä asukkaan kanssa. Kuntoutuksen seurantalomakkeen psykiatri käy myös omalta osaltaan lävitse. Haastatellun mukaan työntekijät eivät välttämättä tiedä, mitä psykiatrin suunnitelma asukkaan kanssa pitää sisällään. Asukkaat tarvitsivat enemmän fyysisen terveyden seurantaa, esimerkiksi yleisen hyvinvoinnin ja hampaiden terveyden osalta. Terveysaseman palveluja tarvittaisiin enemmän, koska sinne on vaikea saada aikoja.

Arjessa pyritään suunnitelmallisuuteen yhdessä asukkaiden kanssa. Ohjaajat pyrkivät tekemään itsensä tarpeettomaksi eivätkä tee asioita asukkaan puolesta. Työntekijöiden asukaskokouksessa pohditaan sellaisen asukkaan tilannetta, jonka tilanteeseen kaivataan jotain muutosta tai johon on muutoin tarvetta paneutua. Moni asukas on tullut entisestä mielisairaalasta asumaan säätiön palvelutaloon. Mikäli palvelutalossa ei työntekijän näkemyksen mukaan pystytä vastaamaan iäkkäiden asukkaan lisääntyneeseen palvelutarpeeseen, asukkaalle voi olla vaikea löytää psykogeriatrista hoitopaikkaa.

Kolmessa eri palvelutalossa oli erilaisia tilatarpeita. Yhdessä palvelutalossa tarvittaisiin pieni kokoustila, jossa olisi mahdollista keskustella talossa harjoittelevien opiskelijoiden kanssa tai asukkaan asioista. Yhteen palvelutaloon ehdotettiin asuntokerroksiin yhteistä, yhteisöllistä oleskelutilaa, jossa myös työntekijät voisivat tavata asukkaita. Yhdessä palvelutalossa ohjaajat tarvitsevat pienen keskustelutilan ja takaoveen luiskan pyörätuolilla kulkevia varten. Kaikissa arviointikohteena olevissa palvelutaloissa asukkailla on avain omaan asuntoonsa. Asukkaat saavat mahdollisuuksien sisustaa oman kotinsa kuten he itse haluavat ja tuoda sinne omia huonekaluja ja tavaroita. Yksittäisten asuntojen suursiivoukseen käytetään joskus siivousyrityksen palveluja. Siivousapua ehdotetaan tilattavaksi ulkopuolelta enemmän, jotta työntekijän aika vapautuu muuhun työhön. Kolmen palvelutalon tilat

ovat pääosin esteettömästi mitoitettut ja tiloissa pääsee liikkumaan myös pyörätuolilla tai rollaattorilla.

Palvelutaloissa on turvakamerat. Öisin paikalla on yksi yöohjaaja. Ohjaajilla ei ole oikeuksia pakkotoimenpiteisiin. Ongelmatilanteissa ohjaaja voi soittaa numeroon 112. Yksi työntekijä oli kokenut uhkaavan tilanteen ja hän toivoi hätänappia, josta voisi tarvittaessa saada heti apua.

Haastatellun työntekijän mukaan henkilökuntaa on liian vähän, jolloin asukkaita ei ehditä tukea niin paljon kuin olisi tarvetta. Työntekijän työssä voi olla myös ajoittain kiireen tuntua. Työntekijöiden erityisosaamista olisi hyvä hyödyntää enemmän. Päihdeasioiden osaamista tarvittaisiin tulevaisuudessa lisää. Henkilökunnan tiedottamista ehdotettiin parannettavan oleellisimman tiedon välittymiseksi. Kansaneläkelaitoksen anomusprosessien toivottiin olevan selkeämpiä. Ohjaajien työtä olisi hyvä organisoida niin, että heillä olisi enemmän aikaa kuunnella asukkaita ja keskustella hiljaisimpien asukkaiden kanssa kahden kesken. Monet asukkaat ovat niin ujoja ja arkoja, että he eivät välttämättä uskalla sanoa asioista. Varsinaista vertaistukiryhmää säätiössä ei ole, sillä yhteisö itsessään nojaa vertaistuen ja yhteisöllisyyden periaatteille. Asukkaat ovat kuitenkin toisilleen tukena ja vuorovaikutuksessa palvelutalossa. Jotkut asukkaat pitävät yhteyttä omaisiin/läheisiin, ja heitä käy palvelutalossa. Suurella osalla asukkaista ei ole ystäviä.

Asukkaat osallistuvat vähän tai ei ollenkaan yhdistys- tai kansalaistoimintaan. Ulkopuolisesta yhdistystoiminnasta työntekijät saavat tiedotteita sähköpostitse ja niistä tiedotetaan palvelutalon ilmoitustaululla ja yhteisökokouksissa. Palvelutaloissa asukkaiden kerrotaan osallistuvan kuitenkin mielenterveysyhdistys Helmi ry:n ja Vernetti ry:n, Klubitalojen ja Mielenterveyden keskusliiton järjestämään toimintaan, poliittiseen puolue toimintaan ja seurakuntien järjestämään toimintaan. Asukkaita voi olla kuitenkin vaikea saada innostumaan. Työntekijä ehdottaa ohjaajien perehtymistä siihen, mitä yhdistystoimintaa olisi tarjolla ja tiedottaa siitä asukkaille. Asukkailla on tulevaisuuden suunnitelmia tai haaveita. Haaveita on myös omaan asuntoon muuttamisesta, vaikka he usein itsekin tietävät ettei siihen ole aina mahdollisuuksia oman kunnan vuoksi. Joku asukas on muuttanut myös itsenäiseen asumiseen.

# 9

## Johtopäätökset

### **Arviointiaineisto**

Arvioinnilla haluttiin selvittää asumispalvelujen vahvuuksia asukkaiden näkökulmasta, asukkaiden osallisuuden toteutumista palvelutalon arjessa sekä kartoittaa asukkaiden ja työntekijöiden näkemyksiä ja kokemuksia asumispalveluiden laadusta ja kehittämisestä. Arviointiaineisto kerättiin laadullisen tutkimuksen teemahaastatteluilla ja palvelutalojen havainnoinnilla. Kokemusarvioijat haastattelivat kolmen palvelutalon 18 asukasta ja kuutta henkilökunnan jäsentä. Lisäksi asukkaiden haastattelutulokset asetettiin kolmen tutkimuskohteena olleen palvelutalon yhteisökokousten kommentoitavaksi. Hyödyntämällä kokemusarvioijien kokemuksellista asiantuntemusta on tarkoituksena tuottaa uudenlaista kehittämistietoa asukkaiden näkemyksistä ja kokemuksista kuntoutumisestaan ja käyttämistään asumispalveluista. Kokemusarvioijat ovat soveltaneet aiempaa arviointi- ja tutkimustietoa sekä kollektiivista kokemustietoaan haastattelujen teemarunkoja suunniteltaessa. Haastattelutilanteessa he kohtaavat asukkaat vertaisina ja oman elämänsä asiantuntijoina.

### **Lilinkotisäätiön vahvuudet**

Valviran mielenterveys- ja päihdehuollon ympärivuorokautisten asumispalvelujen valvontaohjelman mukaan suositeltavia mielenterveyskuntoutujien huoneistokokoja ovat yhden hengen huone 20 m<sup>2</sup> ja kahden hengen huone vähintään 30 m<sup>2</sup>. Lilinkotisäätiön kolme palvelutaloa ovat valmistuneet vuosina 2002, 2004 ja 2008 eli ennen Valviran valvontaohjelmaa (2012), Sosiaali- ja terveysministeriön mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden suosituksia (2007) ja Aran palveluasumisen opasta (2011). Lilinkotisäätiön kolmen palvelutalon asunnoista suurin osa sijaitsee ryhmäkodeissa, joiden asuinhuoneet ovat varustettu kylpyhuoneilla. Ryhmäkodeissa asukkaiden yhteisiä tiloja ovat olohuone ja keittiö. Osa palvelutalojen asunnoista on yksiöitä tai kaksioita, joissa on kylpyhuone ja keittiösyvennys. Säätiön ilmoittamat asuntojen koot vaihtelivat 20–48 m<sup>2</sup>. Säätiön asuntojen koot näyttävät täyttävän pääosin Valviran em. valvontaohjelman ja Sosiaali- ja terveysministeriön mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden suositukset. Niin haastateltavat asukkaat, palvelutalon yhteisökokoukseen osallistuneet asukkaat kuin kokemusarvioijat totesivat joissakin arvioinnin kohteena olevissa palvelutaloissa ryhmätilat hieman pieniksi ja ikkunattomiksi. Yhden palvelutalon asukkaat arvioivat tämän palvelutalon asuinhuoneet hieman pieniksi. Jatkossa olisi tärkeää ottaa palvelunkäyttäjien ääni mukaan jo rakennusten suunnittelu-, remontointi- ja korjausrakentamisessa.



Haastatellut asukkaat olivat pääosin tyytyväisiä palvelutalon tiloihin ja omaan huoneeseen/asuntoon. Hyvää on oma huone ja rauha sekä oman huoneen saniteettitilat ja mahdollinen parveke. Asukkaiden toiveita eri palvelutaloissa olivat tilojen osalta tupakkahuone, kuntopyörä tai kuntosali tai lisää tietokoneita asukkaille. Yhdessä palvelutalossa tuotiin esille ryhmäkotien huono äänieristys. Yhden palvelutalon pihalle toivottiin värikkäitä kukkia, asukkaiden istuttamia yrtejä sekä asukkaiden ylläpitämää kioskia. Kolmessa eri palvelutalossa oli yksittäisiä, erilaisia työntekijöiden mainitsemia tilatarpeita kuten pieni erillinen keskustelutila työntekijöille tai asuntokerroksiin yhteisöllinen oleskelutila, jossa myös työntekijät voisivat tavata asukkaita. Yhden palvelutalon takaoveen toivottiin luiskaa pyörätuolilla kulkevia varten. Palvelutaloissa on turvakamerat. Yksi työntekijä oli kokenut uhkaavan tilanteen ja hän toivoi hätänappia, josta voisi tarvittaessa saada apua.

### **Asukkaiden osallisuuden toteutuminen**

Asukkaiden näkemyksiä olisi hyvä ottaa huomioon mielenterveyskuntoutujien asumisratkaisuisista päätettäessä. Säätiön kuudessa palvelutalossa asumispaikat ovat täynnä, jolloin yksittäisiä asuntoja vapautuu satunnaisesti. Se asettaa haasteita asukkaiden yksilöllisten asumistarpeiden huomioimiselle. Asumispalvelusäätiö ASPA:n tarveselvitysten ja Ympäristöministeriön mielenterveyskuntoutujien asumisen kehittämisen työryhmän raportin mukaan Suomessa tarvitaan mielenterveyskuntoutujien asumiseen lisää laadukkaita asumispalveluita, kotiin vietäviä palveluja, asuntoja ja erilaisia asumisen muotoja (ks. Ympäristöministeriö 2012, 7–8; Väänänen 2007, 20, Riikonen 2010, 29, Vuorinen 2009, 44)

Kunkin asukkaan kanssa laaditaan henkilökohtainen kuntoutumisen suunnitelma (RAI CMH arviointi), jonka toteutumista arvioidaan säännöllisesti yhdessä asukkaan kanssa. Osa asukkaista ei kuitenkaan tiennyt, onko heille laadittu kuntoutussuunnitelma. Olisi hyvä varmistaa, että asukkaalla on tieto kuntoutussuunnitelmasta ja sen seurannan etenemisestä. Ohjaajien tulisi saada tietoa psykiatrin tekemästä hoito- ja kuntoutussuunnitelmista. Se helpottaisi asukkaiden kanssa tehtyä kuntoutussuunnitelman päivittämistä ja seuraamista. Asukkaille on tärkeää säännöllinen fyysisen terveyden seuranta osana kuntoutuksen seurantaa, mikä tuli esille myös Tampereen asunnottomien tehostetun tukiasumisen kokemuservioinnissa (ks. Salo & Hyväri 2011, 115). On tärkeää tarkistaa, että käytetään yhteisiä käsitteitä asukkaiden kanssa kuntoutussuunnitelmasta ja sen seurannasta puhuttaessa.

Lilinkotisäätiön palvelutalot ovat asukkaiden mielestä hyvä ja turvallinen paikka asua. Palvelutalojen vahvuuksia asukkaat mainitsivat useita. Niitä ovat esimerkiksi oma rauha ja turvallisuus, oma asunto/huone ja sen saniteettitilat ja oma parveke, hyvä ruoka, auttavainen talonmies ja ohjaajat, vuorovaikutus muiden asukkaiden kanssa, ulkomaanmatkat ja erilaiset ryhmät. Asukkaiden on mahdollista siirtyä yhden palvelutalon toiminnalliseen ryhmäkotiin ja siitä edelleen jälleenvuokra-asuntoihin. Koska asukkaat ovat saattaneet asua kauan yhdessä palvelutalossa, saattavat he työntekijöiden mukaan vierastaa ajatusta siirtyä toisen palvelutalon toiminnalliseen ryhmäkotiin.

Asukkailla on mahdollista harrastaa erilaisia asioita sekä palvelutalon omissa ryhmissä että palvelutalon ulkopuolella. Palvelutaloissa järjestettävät ryhmät vaihtelevat palvelutaloittain, ja



niissä pyritään asukaslähtöisyyteen. Asukkaat tai ohjaajat vetävät ryhmiä. Asukkaat ovat myös itse perustaneet ryhmiä kuten liikuntaryhmän, ja he maksavat ryhmän tällöin itse. Asukkaat esittivät haastatteluissa toiveita erityyppisille ryhmätoiminnoille. Toivottiin mm. keskusteluryhmää, vertaistukiryhmää, rentoutusryhmää tai mahdollisuutta keskustella henkilökunnan kanssa. Asukkaiden on mahdollista käydä töissä tai työkeskuksissa niin halutessaan. Yksittäisten asukkaiden mukaan säätiön päivätoimintakeskukseen on haasteellista kulkea, koska se sijaitsee niin kaukana. Päivätoimintakeskukseen kulkemiseksi tarvittaisiin kuljetusta tai tukihenkilöä.

Suurin osa haastatelluista asukkaista kokee, että henkilökuntaa on riittävästi. Yhteisökokouksiin osallistuneiden asukkaiden näkemykset vaihtelivat siitä, onko henkilökuntaa riittävästi palvelutaloissa. Ehdotettiin viikonlopuiksi työvuoroihin enemmän henkilökuntaa, yövuoroon toinen ohjaaja tai siviilipalvelusmiehiä. Henkilökuntaa toivottiin myös siksi, että he ehtisivät keskustelemaan asukkaiden kanssa enemmän. Osa haastatelluista asukkaista kertoi tarvitsevansa tukea arkiaskareisiin. Tuen tarpeet vaihtelivat yksilöllisesti, ja asukkaat tarvitsivat tukea myös ikääntymisen vuoksi. Työntekijän mukaan henkilökuntaa on liian vähän, jolloin asukkaille ei ehditä antaa tukea niin paljon kuin he tarvitsisivat. Ohjaajien työn organisointia olisi hyvä muuttaa niin, että heillä olisi enemmän aikaa kuunnella asukkaita. Ohjaajien olisi hyvä kohdata enemmän hiljaisia asukkaita kahden kesken heidän näkemystensä esille saamiseksi. Yhteisökokouksiin tai asukastoimikuntiin ei välttämättä osallistuta, eivätkä hiljaisimmat asukkaat käytä niissä puheenvuoroa.

Haastateltujen asukkaiden mukaan he voivat itse pääosin päättää päivänsä sisällöstä. Osa asukkaista oli sitä mieltä, etteivät he voi päättää päivänsä sisältöä täysin itse. Asukkaan päivää rytmittävät lääkkeiden jako, ruokailu ja siivousvuorot. Asukas voi vaikuttaa asioihin keskustelemalla henkilökunnan, asukkaiden ja palvelutalon johtajan kanssa, osallistumalla aamukokouksiin, yhteisökokouksiin, asukastoimikunnan kokouksiin, eri ryhmätoimintoihin, tapahtumiin, matkoihin ja laittamalla toiveita ruokatoivomuslaatikkoon tai osallistamalla yhdistys- ja kansalaistoimintaan. Yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen osallistutaan myös äänestämällä. Kotiäänestys on mahdollistettu palvelutaloissa tarvittaessa. Yhdessä palvelutalossa kerrottiin julkaistavan myös asukkaiden omaa lehteä.

Haastatelluista asukkaista suurin osa kokee yhteisökokouksen paikaksi, jossa sovitaan yhteisistä asioista ja jonka kautta voi vaikuttaa. Osa yhteisökokouksiin osallistuvista ei kuitenkaan käytä paljoakaan puheenvuoroja tai tee kehittämissuhteita. Yhteisökokouksiin ehdotettiin suljetun lippuäänestyksen käyttämistä ja mahdollisuutta keskustella kahden kesken tarvittaessa ohjaajien kanssa. Toivottiin, että ohjaajat houkuttelisivat asukkaita kokouksiin. Kokouksissa toivottiin kokoustekniikan noudattamista ja järjestyssääntöjen läpikäymistä. Säätiössä toteutetaan säännöllisesti asiakastytyväisyyskysely, minkä kautta asukkaat voivat myös antaa palautetta. Pohjanmaa-hankkeen<sup>6</sup> tutkimuksen mukaan

---

6 Pohjanmaa-hanke oli Keski-Pohjanmaan, Etelä-Pohjanmaan ja Pohjanmaan maakunnan, niiden sairaanhoitopiirien sekä maakuntien yhteisen sosiaalialan osaamiskeskukseen (SONetBOTNIA) laaja-alainen mielenterveys- ja päihdehuollon kehittämishanke. Hankkeen aikana toteutettiin kyselututkimus postitse 73:een eri asumispalveluyksikköön vuonna 2007. Kyselyyn vastasi 63 prosenttia kyselyn saaneista. (Nordling ym. 2009, 4).

asumispalveluyksiköiden tulisi kiinnittää huomiota säännöllisen palautteen keräämiseen omasta toiminnasta kuntoutujilta, omaisilta ja yhteistyötahoilta. Näin voitaisiin etsiä yhteistyössä em. tahojen kanssa kuntoutujan kuntoutusta ja arkielämää edistäviä ratkaisuja (Nordling ym. 2009, 71). Palvelutalojen käyttäjälähtöinen laadun arviointi säännöllisesti toteutettuna voi olla yksi tällainen toimintapa asumisyksiköiden laatua kehitettäessä.

Haastatellut asukkaat eivät tienneet, saako mahdolliseen päihdeongelmaan palvelutalossa apua muutoin kuin ohjaamalla asukkaita AA-ryhmiin tai A-klinikalle. Säätiöllä ei ole haastattelujen perusteella ohjelmaa eikä ryhmää päihdeiden käytön lopettamiselle. Työntekijöiden päihdealan osaamista tarvittaisiin tulevaisuudessa lisää ja heidän erityisosaamisensa kartoittamista ja hyödyntämistä. Yhden näkemyksen mukaan palvelutalossa ei ole riittävästi resursseja tehdä työtä päihdeongelmaisen asukkaan kanssa. On hyvä ennakoida asukkaiden yksilöllisiä elämän ja tuen tarpeita ja kohdentaa henkilöstön osaamisen kehittäminen tämän suuntaisesti. Palvelutaloon voi ohjautua yhä nuorempia asukkaita, joilla voi olla myös päihdeongelmia. Tulevaisuudessa voidaan tarvita nuorten mielenterveyskuntoutujien yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden ennakoimista.

Asukkaat kertoivat pitävänsä yhteyttä läheisiinsä ja ystäviinsä eri tavoin. Myös palvelutalon muista asukkaista on saatu ystäviä. Talon ulkopuolelle lähtemiseen voi asukas tarvita tukihenkilöä, esimerkiksi SPR:n ystäväpalvelun kautta. Kysyttäessä asukkailta yksinäisyydestä osa kertoi tunteneensa itsensä ajoittain yksinäiseksi.

Asukkaat osallistuvat kertomansa mukaan vähän tai ei ollenkaan yhdistys- tai kansalais-toimintaan, mikä tuli esille myös työntekijöiden haastatteluissa. Mielenterveysyhdistyksistä mainittiin Helmi ry, Vernetti ry ja klubitalotoiminta. Työntekijöiden olisi hyvä perehtyä siihen, mitä yhdistystoimintaa on tarjolla ja tiedottaa siitä asukkaille. Palvelutaloihin voitaisiin kutsua lähiseudun yhdistyksiä ja vertais- ja kokemusasiantuntijoita esittelemään toimintaansa. Asukkaan sosiaalinen vuorovaikutus voi jäädä liian yksipuoliseksi, mikäli se rajoittuu vain palvelutalon asukkaisiin (ks. Salo & Hyväri 2011, 142). Vapaaehtoiset tai vertaiset voivat toimia asukkaiden vertais- ja tukihenkilöinä ulkopuoliseen kansalaistoimintaan osallistuttaessa, jolloin palvelutalo voi verkostoitua laajemmaksi, rajat ylittäväksi toimintaympäristöksi. Vertainen pääsee näin myös osalliseksi palvelutalon arkeen. Mikäli asukkaat ovat kiinnostuneita, heitä voitaisiin myös kouluttaa vertaisohjaajiksi tai vapaaehtoistoimijoiksi toisille asukkaille tai vapaaehtoistyöhön. Asukkaiden verkostoitumisen edistäminen muiden mielenterveysalan toimijoiden ja oppilaitosten kanssa voi edistää asukkaiden osallisuutta laajemmin.

Yleensä Lilinkotisäätiön kolmen palvelutalon toiminnan voidaan katsoa edistävän asukkaiden osallisuutta ja palvelujen käyttäjien äänen kuulemista palvelutalon arjessa. Arvioituissa kolmessa palvelutalossa on hyvää ja turvallista asua. Asukas voi pääosiltaan päättää oman elämänsä sisällöstä. Kehittämis ehdotukset liittyivät (ks. luku 10) kokemustiedon ja käyttäjälähtöisyyden huomioimiseen asumisen arjessa. Kokemustietoa ja käyttäjälähtöisyyttä suositellaan erityisesti huomioitavan silloin, kun valitaan asukkaan asumispaikkaa, laaditaan asukkaan kuntoutussuunnitelmaa ja sen seuranta eri toimijoiden välisessä

vuoropuhelussa, yhteisten käsitteiden käyttämistä kuntoutussuunnitelmasta keskusteltaessa; kun suunnitellaan ja kehitetään asumispalvelujen tiloja, tukea päihteiden käytön vähentämiseen tai lopettamiseen, palvelutalojen ryhmätoimintojen ja palvelutalosta ulospäin suuntautuvan asukkaiden osallisuuden kehittämiseen yhteiskehittelyä vertaisasiantuntijoiden, tukihenkilöiden ja yhdistysten kanssa. Yhteisökokousten kommentointi oli samansuuntainen haastattelutulosten kanssa. Työntekijät toivoivat saavansa kahteen palvelutaloon rauhallisen keskustelutilan sekä organisoitavan omaa työtään niin, että heillä on enemmän aikaa kuulla ja kohdata asukkaita. Päihdeosaamista kaivattiin.

# 10

## Kehittämisehdotukset

Kokemusarvioijat antoivat seuraavia kehittämisehdotuksia asukkaiden osallisuuden edistämiseksi:

### **Yleiset kehittämisehdotukset**

- Kuunnellaan enemmän asukkaiden mielipidettä asumispaikan valinnassa.
- Varmistetaan, että asukas ymmärtää ja pystyy osallistumaan kuntoutussuunnitelman laatimiseen tietoisesti.
  - Ohjaajien tulisi saada tietoa psykiatrin tekemästä hoito- ja kuntoutussuunnitelmista. Se helpottaisi asukkaiden kanssa tehtyä kuntoutussuunnitelman päivittämistä ja seuraamista. Fyysisestä terveydestä vastaava lääkäri pitäisi myös olla läsnä asukkaan fyysisen terveyden niin vaatiessa. Tämä on myös asumispalvelun laadun mittari.
  - Kuntoutussuunnitelmassa ja kuntoutuksen seurannassa olevia käsitteitä pitäisi selventää.
- Säännöllisiä asukkaiden siivoustöitä, joita henkilökunta nyt tekee, ehdotetaan siirrettäväksi siivoojalle ja näin vapauttaa ohjaajien aikaa toimia asukkaiden kanssa. Vaihtoehtoisesti laitoshuoltajan työn kuvaa voisi laajentaa, niin että hän ohjaisi asukkaita oman kodin huoltamisessa.
- Kaikille taloille suositellaan yhteistä kiertävää toimintaterapeuttia.
- Ohjaajien tulisi keskustella hiljaisten asukkaiden kanssa kahden kesken, jotta heidän äänensä saataisiin myös kuuluviin.
- Hyödynnetään vertaistukea ja tukihenkilötoimintaa ulkopuoliseen toimintaan, harrastuksiin ja kansalaistoimintaan osallistuttaessa
- Henkilökunta voisi ottaa selvää, kannustaa ja kertoa yhdistys- ja kansalaistoiminnasta enemmän. Yhdistykset kutsutaan palvelutaloon kertomaan toiminnastaan.
- Mahdollisiin päihdeongelmiin olisi syytä tarvittaessa enemmän puuttua. Päihteiden käytön vähentämisen tai lopettamisen ryhmä ehdotetaan perustettavaksi asukkaille ja päihdeosaamista lisää henkilökunnalle. Päihteettömyyteen sitoutuneiden vertaiskokeimuksia olisi hyvä hyödyntää asumispalvelun arjessa (ks. Salo & Hyväri 2011, 163).
- Ryhmätoimintaa talojen sisällä järjestetään enemmän niille asukkaille, jotka eivät jaksa tai pääse Lilinkotisäätien Långin talon ryhmiin
- Paloturvallisuus- ja ensiapuopastusta lisätään.
- Nuorten mielenterveyskuntoutujien yksilöllisten tarpeiden tunnistaminen

- Kokeillaan uusia ja erilaisia henkilökunnan suhtautumistapoja asukkaiden ongelmiin; vapaaehtoistoiminta otetaan talon arkeen mukaan.
- Ehdotetaan jaettavaksi palvelutalojen hyviä toimintakäytänteitä yhdessä toisten palvelutalojen kanssa. Otetaan henkilökunnan erityisosaaminen paremmin hyötykäyttöön.

### **Suutarinkoti**

- Yksi ikkunallinen ja rauhallinen ryhmätila, jossa vain yksi sisäänkäynti
- Palvelutalon värityksen suunnitteluun olisi hyvä ottaa palvelunkäyttäjien ääni mukaan.
- Puukehyksiset liitutaulut ilmoitustauluiksi myös Suutarinkotiin
- Ehdotetaan pihalle värikkäitä kukkien istuttamista ja yrttien viljelemistä ja hyötykäyttämistä asukkaiden yhteisessä ruoanlaitossa sekä asukkaiden suunnitteleman ja pitämän kioskin perustamista sisäpihalle.
- Ehdotetaan ohjaajille kannettavia tietokoneita, joita he voivat kuljettaa sinne, missä asukkaatkin ovat.
- Lisää henkilökuntaa viikonloppuihin
- Kuntosali tai kuntopyöriä palvelutaloon sekä kirjasto
- Vertaistukiohjaajien koulutusta
- Suutarinkodissa ja Mäkikodissa osa asukkaista koki turvattomuutta joidenkin asukkaiden käytöksen johdosta. Tähän toivotaan henkilökunnan puuttuvan keskustelemalla.

### **Viertokoti**

- Ruokailutilannetta voisi helpottaa järjestämällä kaksi erillistä ruoanjakelupistettä tai mahdollistamalla jonottaminen kahdesta eri suunnasta. Vaihtoehtoisesti ruokailu voitaisiin järjestää kahdessa eri vuorossa.
- Ehdotetaan yhteisöllistä oleskelutilaa, josta ohjaajat näkisivät mahdollisimman monen asukkaan
- Hissin käytössä voi ilmetä ajoittaista ruuhkaa, kun liikutaan rollatooreilla ja pyörätuoleilla. Ehdotetaan hissien käytön portaistamista.
- Siviilipalvelusmies takaisin Viertokotiin. Vapaaehtoisten henkilöiden käyttäminen asukkaiden tukihenkilöinä palvelutalon ulkopuoliseen toimintaan osallistuttaessa.

### **Mäkikoti**

- Asukkaan itsensä valitsema omaohjaaja.
- Asukkaan yksityisyyden mahdollistaminen: vain terveyden kannalta oleelliset asiat kerrotaan eteenpäin muille ohjaajille
- Halukkaille asukkaille mielekkään päivä/viikkosuunnitelman laatiminen yhdessä asukkaan kanssa. Lisää asukkaan omaa suunnitelmallisuutta päivärytmiin.
- Ehdotetaan ohjaajille kannettavia tietokoneita, joita he voivat kuljettaa sinne, missä asukkaatkin ovat.
- Ehdotetaan kuntosalia tai kuntopyörää palvelutaloon
- Henkilökunta voisi ottaa selvää, kannustaa ja kertoa yhdistys- ja kansalaistoiminnasta enemmän. Yhdistykset kutsutaan palvelutaloon kertomaan toiminnastaan.

- Palvelutaloon uusiksi ryhmiksi asukkaiden toivomat rentoutusryhmä ja keskusteluryhmä
- Tukiviittomien oppimista asukkaiden yksilöllisten tarpeiden pohjalta.
- Suutarinkodissa ja Mäkikodissa osa asukkaista koki turvattomuutta joidenkin asukkaiden käytöksen johdosta. Tähän toivotaan henkilökunnan puuttuvan keskustelemalla.
- Päihdeosaamisen koulutusta henkilökunnalle
- Toinen yöohjaaja yövuoroon, ja tai joka kerrokseen yöohjaaja
- Henkilökunnalle lisää oma tilaa
- Tarpeeksi tilavat ja luonnonvaloa omaavat ryhmätilat.
- Munalukolliset ryhmäkotien jääkaapit puute. Vrt. Suutarinkodin ryhmäkotien jääkaapit, joissa lukko oli upotettuna jääkaapin rakenteeseen, eikä roikkunut laitosmaisesti ovesta.
- Mäkikodin muutoin kodikkaaseen tunnelmaan kaipasi pientä pintaremonttia, sillä se vaikuttaa asukkaiden viihtyisyyteen.
- Asukkaat enemmän vaikuttamaan retkien suunnitteluun ja toteuttamiseen

## Arvioinnin eettisyys ja luotettavuus

Kokemusraviointiin osallistuminen oli vapaaehtoista eikä tutkimukseen osallistuvien henkilöllisyyttä ole tunnistettavissa tutkimuksen julkaisuista. Arvioinnista vastaavia kehittämispäällikköä ja suunnittelijaa, haastatteluiden tekijöitä ja yhdyshenkilöitä sitoo moraalinen ja eettinen velvoite olla tuomatta julki minkäänlaisia asioita, jotka koskevat tutkittavien henkilöllisyyden tunnistamista. Tutkittavia informoitiin suullisesti ja kirjallisesti tutkimuksesta ja sen etenemisestä. Tutkittavien lupaa pyydettiin saate- ja suostumuskirjeillä (ks. Liite 2 ja Liite 3). Kokemusraviointikoulutettavat, kokemusravioijamentorit ja kokemusravioinnin tutkijat allekirjoittivat tutkimuksen suorittamista koskevan vaitiolositoumuksen (ks. Liite 4).

Haastattelijat kirjoittivat haastattelun kirjalliseen muotoon ääninauhoilta ja toimittivat kaiken tutkimusaineiston Mielenterveyden keskusliiton kokemusravioinnista vastaavalla kehittämispäällikölle ja suunnittelijalle aineiston analyysia varten. Tutkimusaineisto säilytetään Mielenterveyden keskusliiton kokemusravioinnin arkistossa. Tutkimusaineisto käsiteltiin luottamuksellisesti ja nimettömänä. Haastatteluäänitteet tuhotaan tutkimuksen julkaisemisen jälkeen. Yksittäisiä henkilötietoja ei käytetty tutkimuksen aineiston analyysissä eikä raportoinnissa. Tutkittavalla henkilöllä oli oikeus kieltäytyä tutkimuksesta tai keskeyttää se ilman perusteluita missä vaiheessa tahansa tutkimusta, eikä se vaikuta tutkittavan oikeuteen saada asumis- tai muita palveluita Lilinkotisäätiön palvelutalon asukkaana. Arviointiraportti julkaistaan Mielenterveyden keskusliitossa sähköisesti.

Joissakin yksittäisissä haastatteluissa on joskus kysytty kaksi kysymystä peräkkäin, jolloin haastateltava on useimmiten vastannut jälkimmäiseen kysymykseen. Tällöin haastateltava on saattanut jättää vastaamatta ensiksi asetettuun kysymykseen. Alustavat tutkimustulokset esitettiin palvelutalojen yhteisökokouksiin osallistuneiden asukkaiden kommentoitavaksi aineistotriangulaationa. Asukkaiden ja työntekijöiden aineistoja peilattiin lisäksi keskenään. Palvelutalojen yhteisökokouksiin voi osallistua kuka tahansa asukas. Yhteisökokousten tulosten voi todeta varmentavan haastateltujen asukkaiden näkemyksiä ja kehittämis ehdotuksia, ja sitä, että pääsääntöisesti palvelutaloissa asumisesta pidetään hyvänä, turvallisena ja asukkaan osallisuutta tukevana asumispaikkana. Asukkaita haastateltiin kustakin palvelutalosta kuusi asukasta, ja yhteensä 18 asukasta. Näin saatiin kokemustietoa kolmesta eri palvelutalosta.

Arviointiaineistoa kuvaa asukkaiden yksittäisten näkökulmien runsaus. Asukkaiden yksittäiset näkökulmat kuvastavat toisaalta mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden ilmiötä. Asumisratkaisut olisi aina päätettävä asukkaiden yksilöllisiä toiveita ja näkemyksiä kuulemalla.

# Lähteet

- Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus Ara. 2011. Palveluasumisen opas. 23.8.2011.
- Beresford, P. 2002. User Involvement in Research and Evaluation: Liberation or Regulation? *Social Policy and Society* 1:2. A Journal of the Social Policy Association. Cambridge University Press. s. 95–105.
- Berersford, P. & Salo, M. 2008. Kokemuksen muodonmuutos. Kohti palveluiden käyttäjien omaa tutkimustoimintaa. Pori: Mielenterveyden keskusliitto.
- Braye, S. 2002. Participation and Involvement in Social Care. Teoksessa Kemshall, H., Littlechild, R. (eds.). *User Involvement and Participation in Social Care. Research Informing Practice*. London and Philadelphia: Jessica Kingsely Publishers. s. 9–28.
- Euroopan yhteisöjen komissio 2007. Valkoinen kirja. Yhdessä terveyden hyväksi: EU:n strateginen toimintamallivuosisiksi 2008–2013. Viitattu 7.1.2013 [[http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/Documents/strategy\\_wp\\_fi.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/strategy_wp_fi.pdf)].
- Fröjd, S. & Ahonen, J. 2009. Pirkanmaan mielenterveyskuntoutujien asumispalveluselvitys. Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin julkaisuja 5 /2009. Tampereen yliopistollinen sairaala. Psykiatrian toimialue. Mielenterveystyön kehittämissyksikkö. Tampere: Tampereen yliopisto. Terveystieteen laitos. Saatavilla [<http://www.pshp.fi/download.aspx?ID=2056&GUID={2A5C5D00-B826-4F62-A322-D3E237B379FB}>].
- Hietala, S. & Hiisa, J. 2010. Itsenäistymiseen tukeminen prosessinomaisesti. Teoksessa Salo, M. 2010. Ihmisoikeudet mielenterveys- ja päihdeyksikössä kokemusrvioinnin kohteina. ITHACA-hankkeen Suomen raportti. 22/2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino. Saatavilla [[http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/DDAAFD9B-BEA0-44F0-8AF6-E51F56371CE5/0/ITHACA\\_hankkeen\\_Suomen\\_Raportti\\_2010.pdf](http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/DDAAFD9B-BEA0-44F0-8AF6-E51F56371CE5/0/ITHACA_hankkeen_Suomen_Raportti_2010.pdf)]. s. 61–62.
- Järvelä, M. & Ruuska A-M., Saavalainen, K. 2010. Vierihoidon psykiatrisella osastolla. Teoksessa Salo, M. 2010. Ihmisoikeudet mielenterveys- ja päihdeyksikössä kokemusrvioinnin kohteina. ITHACA-hankkeen Suomen raportti. 22/2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino. Saatavilla [[http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/DDAAFD9B-BEA0-44F0-8AF6-E51F56371CE5/0/ITHACA\\_hankkeen\\_Suomen\\_Raportti\\_2010.pdf](http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/DDAAFD9B-BEA0-44F0-8AF6-E51F56371CE5/0/ITHACA_hankkeen_Suomen_Raportti_2010.pdf)]. s. 62–63.
- Kettunen, R. 2011. Mielenterveyskuntoutujien asuminen. Kehittyvää erityisryhmien asumista. ASPA selvityksiä 2/2011. Asumispalvelusäätiö ASPA. Ympäristöministeriö.
- Kujala, E. 2003. Asiakaslähtöinen laadunhallinnan malli. Tilastolliseen prosessin ohjaukseen perustuva sovellus terveyskeskukseen. Väitöskirja. Acta Universitas Tampereensis 914. Tunkkarinterveydenhuollon kuntayhtymä. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos, Tampere. Viitattu 17.12.2012 [<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-5605-X.pdf>].
- Laitila, Minna. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Viitattu 7.1.2013 [[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0224-5/urn\\_isbn\\_978-952-61-0224-5.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf)].
- Lilinkotisäätiö. 2011a. Strategian jalkautus. Asukkaille ja henkilökunnalle. Kalvot, jotka on esitetty 2.11.2011 Suomen sosiaalipsykiatristen yhteisöjen keskusliiton koulutus- ja tutustumispäivät. Helsinki.



- Lilinkotisäätiö 2011b. Lilinkotisäätiön ja konsernin toimintakertomus 2011. Saatavilla [<http://www.lilinkoti.fi/saatio/pdf/TOIMINTAKERTOMUS%202011.pdf>]
- Lilinkotisäätiön arvot. Viitattu 24.10.2011 [<http://www.lilinkoti.fi/saatio/arvot.html>].
- Lilinkotisäätiön laatukriteerit. 2011. Kalvot, Lilinkotisäätiö.
- Lindholm, H., Stenman, T. 2010. Entinen asiakas käy kertomassa omaa kuntoutumistarinaansa ja muu vertaistuen käyttö. Teoksessa Salo, M. 2010. Ihmisoikeudet mielenterveys- ja päihdeyksikössä kokemusarvioinnin kohteina. ITHACA-hankkeen Suomen raportti. 22/2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino. Saatavilla [[http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/DDAAFD9B-BEA0-44F0-8AF6-E51F56371CE5/0/ITHACA\\_hankkeen\\_Suomen\\_Raportti\\_2010.pdf](http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/DDAAFD9B-BEA0-44F0-8AF6-E51F56371CE5/0/ITHACA_hankkeen_Suomen_Raportti_2010.pdf)]. s. 59 – 60.
- McLaughlin, H. 2009. Service User Research in Health and Social Care. London, Thousand Oaks: SAGE Publications Ltd.
- Nordling, E., Rauhala, L. & Sironen, A. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluja koskeva kyselytutkimus kolmen maakunnan alueella 2007–2008. Länsi-Suomen lääninhallitus ja Pohjanmaa-hanke. Viitattu 8.5.2013. [[http://www.epshp.fi/files/5608/Mielenterveys-ja\\_paihdekuntoutujien\\_asumispalveluja\\_koskeva\\_kyselytutkimus\\_kolmen\\_maakunnan\\_alueella\\_2007-2008.pdf](http://www.epshp.fi/files/5608/Mielenterveys-ja_paihdekuntoutujien_asumispalveluja_koskeva_kyselytutkimus_kolmen_maakunnan_alueella_2007-2008.pdf)]
- Paasu, Jaana. 2005. Mielenterveyskuntoutujien tuettu asuminen ja asumista tukevat ratkaisut pääkaupunkiseudulla ja Lohjalla. Teoksessa Hynynen, R. Asuntoja ja tukea asunnottomille. Arviointi tuetun asumisen toimintamalleista. Suomen ympäristö 745. Asunto- ja rakennusosasto.Ympäristöministeriö. Helsinki. s. 27- 52.
- Palvelutalot. Lilinkotisäätiö. Viitattu 10.11.2011. [<http://www.lilinkoti.fi/talot/palvelutalot.html>].
- Palvelutalon toiminta. Viertokoti. Lilinkotisäätiö. Dokumentti tekijän hallussa.
- Päivätoiminta. Lilinkotisäätiö. Viitattu 10.11.2011 [<http://www.lilinkoti.fi/paivatoiminta/paivatoiminta.html>]
- Riikonen, Pia. 2010. Tukea, turvaa ja toimintaa. Kirkkonummen mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumista ja asumisen palveluita kartoittava Tarve-projekti. ASPA-kartoituksia 2/2010. SOLVER palvelut Oy. Asumispalvelusäätiö ASPA.
- Salo, Markku. 2010. Ihmisoikeudet mielenterveys- ja päihdeyksikössä kokemusarvioinnin kohteina. ITHACA-hankkeen Suomen raportti. 22/2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino. Saatavilla [[http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/DDAAFD9B-BEA0-44F0-8AF6-E51F56371CE5/0/ITHACA\\_hankkeen\\_Suomen\\_Raportti\\_2010.pdf](http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/DDAAFD9B-BEA0-44F0-8AF6-E51F56371CE5/0/ITHACA_hankkeen_Suomen_Raportti_2010.pdf)].
- Salo, M., Hyväri, S. 2011. Kokemalla kohdattu tutkimalla tulkittu. Psykiatrisen osastohoito ja asunnottomien tukipalvelut kokemusarvioinnin kohteina. Pori: Mielenterveyden keskusliitto.
- Salo, M. & Kallinen, M. 2007. Yhteisasumisesta yhteiskuntaan? Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden tila ja tulevaisuus. Pori: Mielenterveyden keskusliitto.
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. 2012. Mielenterveys- ja päihdehuollon ympärivuorokautiset asumispalvelut sekä päihdehuollon laitoshoido. Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012–2014. Valvontaohjelmia 5: 2012. Helsinki. Viitattu 5.4.2013 [<http://www.valvira.fi/files/tiedostot/v/a/Valvontaohjelma.pdf>].
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Asumista ja kuntoutusta. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluita koskeva kehittämissuositus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:13. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla [[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3728.pdf&title=Asumista\\_ja\\_kuntoutusta\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3728.pdf&title=Asumista_ja_kuntoutusta_fi.pdf)].
- Sweeney, A. 2009. So what is survivor research? Teoksessa Sweeney, A., Beresford, P., Faulkner, A. (eds.). This is Survivor Research. PCCS Books Ltd. Herefordshire. s. 22–37.
- Toiminta-ajatus. Lilinkotisäätiö. Viitattu 24.10.2011 [<http://www.lilinkoti.fi/saatio/toimintaajatus.html>].
- Viikko-ohjelma. Lilinkotisäätiö. Viitattu 10.11.2011. [<http://www.lilinkoti.fi/paivatoiminta/viikkoohjelma.html>].
- Virtanen, P. & Suoheimo, M. & Lamminmäki, S. & Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011.

- Vuorinen, Marju. 2009. Mielenterveyskuntoutujien asumisen ja palveluiden kartoitus Järvenpäässä. ASPA-kartoituksia 3/2009. Asumispalvelusäätiö ASPA:
- Väänänen, Anu. 2007. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumisen palvelutarpeiden kartoitus Varkauden kaupungissa. ASPA-kartoituksia //2009. Asumispalvelusäätiö ASPA:
- Ympäristöministeriö. 2012. Mielenterveyskuntoutujien asumisen kehittäminen. Työryhmäraportti 31.3.2012. Ympäristöministeriön raportteja 10/ 2012. Helsinki: Ympäristöministeriö. Saatavilla [<http://www.ymparisto.fi/download.asp?contentid=136376&lan=fi>].

### **Lainsäädäntö**

- Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (759/1987)
- Kansanterveyslaki (66 /1972)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992)
- Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005)
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987)
- Mielenterveyslaki (1116/1990)
- Sosiaalihuoltolaki (710/1982)
- Sosiaalihuoltoasetus (607/1983)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus yksityisistä sosiaalipalveluista (1053/2011)
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

### **Haastattelut tai keskustelut**

- henkilökohtainen tiedonanto Markku Salo, vuosi 2010.
- henkilökohtainen tiedonanto Kallio Riikka, 1.12.2011.
- henkilökohtainen tiedonanto Jokinen Kati 15.1.2013.

### Suutarinkoti

Suutarinkoti on perustettu vuonna 2008. Lähin bussipysäkki sijaitsee noin 200 metrin päässä ja palvelutalolta pääsee kolmella bussivuorolla Siltamäkeen, jossa on ostoskeskus. Lähimpään ostoskeskukseen noin kaksi kilometriä. Ostoskeskuksen yhteydessä on myös uimahalli ja kuntosali. Lähin terveysasema ja kirjasto sijaitsevat noin kilometrin päässä. Lähin Kansaneläkelaitoksen toimisto sijaitsee Malmilla. Palvelutalon pihassa käy kauppa-auto. Asukkaat voivat käydä kaupassa tarvittaessa ohjaajan kyydissä palvelutalon autolla. Joillakin asukkailla on liikuntarajoitteensa vuoksi oikeus käyttää invataksia.

Suutarinkodissa työskentelee 19 ohjaajaa, joilla kaikilla on sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutus. Keittiössä työskentelee vakituisessa työsuhteessa kolme henkilöä. Keittiöhenkilökunnan lisäksi on avustavana henkilökuntana kuntoutuja tiskaamassa. Palvelutalossa on johtaja ja huoltomies.

Suutarinkodin kaikki tilat on suunniteltu siten, että myös liikuntaesteiset asukkaat voivat hyvin asua ja liikkua talossa. Jokaisella asukkaalla on oma asunto, joka koostuu makuuhuoneesta, suihkusta ja wc-tilasta. Huoneistojen koot vaihtelevat 35,5 m<sup>2</sup> – 38,5 m<sup>2</sup> välillä. Koko talolle on yhteinen ruokasali ja olonurkkaus. Suutarinkodissa on kolme ryhmäkotiä, joissa asuu 17, 19 ja 12 asukasta. Ryhmäkoteissa on yhteinen keittiö ja olohuone ryhmäkodin asukkailla. Suutarinkodissa on kaksi asuinkeuhkosta ja kaksi ryhmäkoteista sijaitsee ensimmäisessä kerroksessa ja yksi ryhmäkoti toisessa kerroksessa. Ensimmäisessä kerroksessa on ryhmäkotien lisäksi neljä yksiötä saman käytävän varrella. Yksi ryhmäkoteista on luonteeltaan toiminnallinen ryhmäkoti, Liftarit. Siellä asukkaat huolehtivat mahdollisimman itsenäisesti lääkityksestään ja tekevät itse aamupalan. Liftarista on kuntoutumisen myötä mahdollisuus siirtyä itsenäisempään asumiseen. Liftareihin voi tulla säätöön palvelutaloista. Muutama asukas on muuttanut viimeisten kuukausien sisällä pois palvelutalosta.

Tavoitteena on, että asukkaat huolehtivat yhteisvastuullisesti yhteisten tilojen ja jokainen asukas itse oman asuntonsa siisteydestä. Palvelutalossa käy ulkopuolinen siivooja kahdesti viikossa. Pihassa on grilli ja kesäisin mahdollisuus pelata pihapelejä. Palvelutalossa on kirpputori.

Kaikilla asukkailla on omaohjaajat. Ohjaaja on paikalla joka päivä ympäri vuorokauden. Ohjaajat työskentelevät kolmessa vuorossa. Liftareiden ohjaajat ovat paikalla vain arkisin klo 7.30–15.30. Asukkailla on käytössä yhteinen tietokone ja jokaisella asukkaalla on avain lukittuun jääkaappiin. Suutarinkodissa on harrastetila, yhdessä kerroksessa biljardipöytä, käytävällä kuntolaitteita, sauna ja kaksi pyykinpesuhuonetta. Palvelutalon yhteisen harrastetilan yhteydessä on ohjaajien pukuhuone ja saniteettitilat. Ensimmäisessä kerroksessa sijaitsee palvelutalon keittiö ja ruokasali, jossa on televisionurkkaus. Kaikilla asukkailla on ruuanlaittomahdollisuus joko omassa yksiössä tai kaksiossa tai ryhmäkodin keittiössä. Aamulääkkeitä jaetaan asukkailla arkisin klo 8 ja iltalääkkeitä klo 20.10. Viikonloppuisin herätys on viimeistään klo 10. Iltaisin klo 22 alkaa hiljaisuus, mutta asukas voi tulla palvelutaloon klo 22 jälkeenkin tai olla yötä poissa kotoa. Myös yövieraita voi kutsua. Pariskunnat voivat asua yhdessä.

## Viertokoti

Viertokoti sijaitsee Helsingissä, hyvien kulkuyhteyksien varrella. Palvelutalon lähellä sijaitsevia palveluja ovat keilahalli ja tenniskenttä. Lähin kauppa on ABC-huoltamon kauppa. Kauppa-auto käy kolme kertaa viikossa palvelutalon pihassa.

Asukkaita oli palvelutalossa yhteensä 47 vuonna 2011 (Lilinkotisäätiö 2011b). Henkilökunta koostuu 19 ohjaajasta, oppisopimusopiskelijasta, johtajasta, huoltomiehestä, kahdesta kokista ja ruokapalvelupäälliköstä. Henkilökunta työskentelee kolmivuorotyössä lukuun ottamatta toiminnallisen ryhmäkodin ohjaajia, jotka työskentelevät vain virka-aikana. Ohjaajat ovat koulutukseltaan psykiatrisia sairaanhoitajia, lähihoitajia, mielenterveyshoitajia ja sosionomeja. Henkilökuntaa on asukasta kohden 0,36–0,50 palvelutalosta riippuen. Palvelutalon johtaja vastaa palvelutalon sisällöstä ja laadusta. Keittiössä työskentelee ammattihenkilökunnan lisäksi työllistettyjä sekä kuntoutustyössä olevia mielenterveyskuntoutujia. (Palvelutalon toiminta).

Viertokodissa on viisi seitsemän asukkaan ryhmäkotia ja 12 kaksiota. Kaksiot sijaitsevat talon neljännessä kerroksessa. Kymmenessä näistä kaksioista on parveke. Kaksiossa asuvien asukkaiden pyykkitupa ja siivoushuone sijaitsevat pohjakerroksessa. Asunnot ovat kooltaan 35 m<sup>2</sup> – 49 m<sup>2</sup>, varustuksiin kuuluu oma kylpyhuone, avokeittiö sekä osassa oma parveke. Asukkaiden käytössä on miesten ja naisten sauna, pesutupa kuivaushuoneineen ja yhteiset tilat. Ryhmäkoteissa asukkailla on omat huoneet ja kylpyhuoneet, yhteinen keittiö ja olohuone, siivoushuone ja tupakkaparvekkeet. Huoneet ovat kooltaan noin 20 m<sup>2</sup>. Ryhmäkotien yhteisten tilojen varustuksiin kuuluu TV, video, pesutupa, keittiössä jääkaappi, pakastin, hella ja mikroaaltouuni. Viertokodissa on oma valmistuskeittiö. (Palvelutalon toiminta) Talon neljännessä kerroksessa sijaitsevat kerhohuone ja ol/kirjastohuone, jotka ovat asukkaiden yhteistä tilaa. Kirjastohuoneessa voidaan pitää erilaisia ryhmiä ja muita tilaisuuksia kuten henkilökunnan kouksia tai työnhajuksia.

Psykiatri käy palvelutalossa kerran viikossa. Palvelutalon asukkailla on säännölliset terveystarkastukset, jotka hoidetaan lähimmällä terveysasemalla. Tupakointi on sallittu ryhmäkotien yhteisillä ja asuntojen omilla parvekkeilla sekä ulkona tupakkapaikoilla. Tupakointi on kielletty palvelutalon sisätiloissa. Palvelutalon ulko-ovilla on nauhoittava kameravalvonta, ja seurantamonitori on työntekijöiden toimistossa. (Palvelutalon toiminta)

Ryhmäkoteissa pidetään joka maanantaisin ja perjantaisin aamu aamukokous, missä käydään läpi tulevan päivän tapahtumat. Keskiviikkona pidetään koko talon yhteinen yhteisökokous. Asukkaat syövät koko talon yhteisessä ruokasalissa ja iltapäiväkahvi nautitaan joko ruokasalissa maanantaisin ja muina päivinä ryhmäkotien keittiössä.

Kullakin asukkaalla on oma nimetty ohjaaja ja/ tai työryhmä. Palvelutalossa on tarjolla asukkailla erilaisia ryhmiä: mm. musiikkiryhmä, keilausryhmä läheisellä keilahallilla, ajan hermolla –ryhmä, rentoutusryhmä, peliryhmä, jalkapalloryhmä ja asukas ohjaa "Let's speak English" –ryhmää.

## Mäkikoti

Mäkikoti on perustettu vuonna 2006. Mäkikodissa on 27 yksiötä ja kolme kaksiota. Kaikissa on omat laitetut parvekkeet, kylpyhuone ja keittokomero. Mäkikodin asuntojen koot ovat 35 m<sup>2</sup> – 49 m<sup>2</sup>. Lisäksi on kaksi ryhmäkotia, joissa kummassakin on seitsemän yhden hengen huonetta, ja niissä omat kylpyhuoneet. (henkilökohtainen tiedonanto Jokinen 15.1.2013). Ryhmäkoteissa asuminen on tuetumpaa ja siellä oman huoneen lisäksi asukkaiden käytössä yhteinen olohuone ja keittiö. Ryhmäkoteissa on yhteinen parveke, joka on kiinni klo 20–08 välisellä ajalla. Koko talo on esteettömäksi mitoitettu. Lisäksi talossa on sauna, ruokailutilat, pesutupa ja kaksi erillistä tilaa harrastetoimintaa ja ryhmiä varten (henkilökohtainen tiedonanto Jokinen 15.1.2013).

Asukkaita palvelutalossa on 45 henkilöä, joista miehiä on 58 prosenttia arvioinnin tekohetkellä. Asukkaiden keski-ikä on 56 vuotta. Palvelutalossa on kolme kerrosta. Alakerrassa on pesula, jossa yksiössä asuvat asukkaat käyvät pesemässä pyykkinsä. Vaikka ryhmäkodin yhteisessä keittiössä on mahdollista ruokailla, suurin osa näistä asukkaista syö talon ruokia. Ryhmäkodissa on lukittu kahvikaappi ja jääkaappi. Kauppa-auto käy talon pihassa noin kolme kertaa viikossa. Asukkailla on mahdollista seurustella. Yksi aviopari asuu yhteisessä asunnossa.

Palvelutalossa työskentelee 18 ohjaajaa, huoltomies, kolme keittiötyöntekijää ja johtaja. Työntekijät viihtyvät hyvin säätiössä. Ohjaajat ovat koulutustaustaltaan lähihoitajia, mielisairaanhoitajia, sairaanhoitaja ja toimintaterapeutti. Palvelutaloissa noudatetaan työntekijöiden työnkiertoa.

Palvelutalossa on yhteinen ”päivän avaus” koko yhteisölle (asukkaat ja työntekijät) kaksi kertaa viikossa. Asukastoimikunta kokoontuu säännöllisesti. Asukkaat osallistuvat siivoukseen ja myös ulkopuolisen siivoojan palveluita käytetään. Osa ryhmäkodin asukkaista huolehtii itse lääkityksestään, osalle jaetaan lääkkeitä joka päivä. Psykiatri käy kerran viikossa. Päivisin ryhmäkodin asukkaat voivat tupakoida ulkona, ja ilta kahdeksan ja aamukahdeksan välillä tupakointimahdollisuus on järjestetty ryhmäkodin parvekkeella.

Asukkaat voivat varata pyykkivuoroja talon pesukoneille. Kellarikerroksessa sijaitsee ikkunaton pommi-suoja, joka toimii ryhmätilana ja jossa toimii asukkaiden pitämä kirjasto. Talosta löytyy kirpputori. Asukkaat toimittavat Meidän väki -lehteä. Talolla kokoontuu erilaisia ryhmiä kuten taideryhmä ja Hyvän mielen ryhmä.

## Saatekirje 17.4.2012

Mielenterveyden keskusliitto toteuttaa kokemusasiantuntemuksen ja -arvioinnin vakiinnuttamista mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseksi Raha-automaattiyhdistyksen kohdennetulla toiminta-avustuksella 1.8.2011–31.12.2015. Kokemusasiantuntemuksen ja -arvioinnin vakiinnuttamisen ja kehittämistoiminnan päämääränä on tuottaa kokemuseräisiä mielenterveys- ja päihdepalvelujen laadun arviointivälineitä ja hyödyntää kehitettyjä työvälineitä mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseksi. Kokemusarvioinnin vaikuttamistoiminnan perustana on mielenterveyskuntoutujien osallisuuden ja kansalaistoiminnan edistäminen sekä itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.

Mielenterveyden keskusliitossa koulutetaan kevään 2012 aikana kokemusarvioijia. Koulutuksen aikana tehdään kokemuseräistä, käyttäjälähtöistä arviointitutkimusta asumispalveluiden laadun nykytilasta ja kehittämisestä Lilinkotisäätiön kolmessa palvelutalossa. Kokemusarvioijakoulutettavat haastattelevat pareittain sekä asukkaita että työntekijöitä Lilinkotisäätiön asumispalveluiden laadun nykytilasta ja kehittämisehdotuksista.

Kokemusarviointiselvityksellä koottua tietoa voidaan hyödyntää: a) Lilinkotisäätiön asumispalvelujen laadun pitkäjänteiseksi kehittämiseksi asukkaiden ja työntekijöiden kokemusten näkökulmasta b) kokemusarvioinnin mallintamiseksi ja soveltamiseksi asumispalvelujen laadun kehittämisessä laajemmin ja c) tulosten ja kehittämisehdotusten julkaisuun Mielenterveyden keskusliiton viestintäyksikön julkaisuissa.

Pyydämme suostumustasi saada haastatella sinua näkemyksistäsi Lilinkotisäätiön asumispalveluista ja palvelutalon x:n asumispalvelujen laadun nykytilasta ja kehittämisestä. Pyydämme suostumustasi saada havainnoida palvelutalon tiloja ja ympäristöä, palvelutalon arkipäivän toimintaa ja vuorovaikutusta.

Yksittäisiä henkilötietoja ei tuoda esille missään vaiheessa tutkimusta, eikä yksittäisiä henkilötietoja käytetä tutkimuksen aineiston analyysissä eikä raportoinnissa. Tutkittavalla henkilöllä on oikeus kieltäytyä tutkimuksesta tai keskeyttää se ilman perusteluja missä vaiheessa tahansa tutkimusta, eikä se vaikuta tutkittavan oikeuteen saada kuntoutus- tai muita palveluja Lilinkotisäätiön palvelutalon asukkaana.

Tutkimus julkaistaan Mielenterveyden keskusliiton viestintäyksikön julkaisussa.

Ystävällisin terveisin,

Heini Kapanen, kehittämispäällikkö heini.kapanen@mtkl.fi; puh. 050 4321 923

Anne Leinonen anne.leinonen@mtkl.fi, puh. 050 5913 015

Mielenterveyden keskusliitto

Kokemusarviointi

Ratakatu 9, 00120 Helsinki

## Tutkittavalta pyydetty suostumus 17.4.2012

Mielenterveyden keskusliitossa tehdään kokemusperäistä, käyttäjälähtöistä arviointitutkimusta Lilinkotisäitiön kolmen palvelutalon asumispalveluiden laadun nykytilasta ja kehittämisestä vuoden 2012–2013 aikana. Tutkimuksen aikana haastatellaan sekä asukkaita että työntekijöitä Lilinkotisäitiön asumispalveluiden laadusta, niiden nykytilasta ja kehittämisehdotuksista huhti-toukokuussa 2012 sekä havainnoidaan palvelutalon tiloja ja ympäristöä sekä palvelutalon toimintaan ja vuorovaikutusta. Tutkimusprosessi, aineiston analyysi ja tulokset julkaistaan Mielenterveyden keskusliiton viestintäyksikön julkaisuissa.

Tutkimus hyödyntää asukkaiden ja työntekijöiden näkemysten huomioimista Lilinkotisäitiön asumispalveluiden laatua kehitettäessä.

Pyydämme suostumustasi saada haastatella sinua näkemyksistäsi Lilinkotisäitiön asumispalveluista ja palvelutalon x:n asumispalvelujen laadun nykytilasta ja kehittämisestä. Pyydämme suostumustasi saada havainnoida palvelutalon tiloja ja ympäristöä, palvelutalon arkipäivän toimintaa ja vuorovaikutusta.

Yksittäisiä henkilötietoja ei tuoda esille missään vaiheessa tutkimusta, eikä yksittäisiä henkilötietoja käytetä tutkimuksen aineiston analyysissä eikä raportoinnissa. Tutkittavalla henkilöllä on oikeus kieltäytyä tutkimuksesta tai keskeyttää se ilman perusteluja missä vaiheessa tahansa tutkimusta, eikä se vaikuta tutkittavan oikeuteen saada kuntoutus- tai muita palveluja Lilinkotisäitiön palvelutalon asukkaana.

Ole hyvä, laita rasti, mikäli annat suostumuksesi aineiston hyödyntämisen osalta seuraaviin asioihin:

- Annan luvan haastatella minua Lilinkotisäitiön asumispalveluiden laadusta, niiden nykytilasta ja kehittämisehdotuksista.
- Anna luvan havainnoida palvelutalon tiloja, ympäristöä, arkipäivän toimintaa ja vuorovaikutusta palvelutalossa.
- Anna luvan käyttää haastatteluaineistoa ja havainnointiaineistoa Mielenterveyden keskusliiton kokemusrvioinnin tutkimusaineistona.
- Annan luvan tutkimusaineiston ja tulosten julkaisuun Mielenterveyden keskusliiton viestintäyksikön julkaisussa.

Tutkittavan henkilötiedot:

ETUNIMI	SUKUNIMI	POSTIOSOITE	POSTITOIMIPAIKKA	SYNTYMÄAIKA
AIKA	PAIKKA	ALLEKIRJOITUS JA NIMEN SELVENNYS		

## Vaitiolos itoumus

Sitoudun olemaan paljastamatta kokemusarviointikoulutuksen ja Lilinkotisäätiössä tehdyn tutkimus- ja arviointityön aikana tietooni tullutta salassa pidettävää tai luottamuksellisista tietoa.

Olen ymmärtänyt, että vaitiolovelvollisuuteni jatkuu myös sen jälkeen, kun kokemusarviointikoulutus ja arviointityö Lilinkotisäätiössä on päättynyt.

---

PAIKKA JA AIKA ALLEKIRJOITUS

NIMEN SELVENNYYS



## Kokemusarviointikoulutus 30.3.2012

### Perustiedot

1. Kertoisitko, kuinka kauan olet asunut täällä.
2. Missä asuit ennen tänne muuttoa?
3. Mikä sai sinut muuttamaan tänne? Millä tavalla sait vaikuttaa asumispaikanvalintaan?  
Mitä odotuksia sinulla oli asumispaikan osalta? Miten odotuksesi ovat toteutuneet tähän asti?
4. Millä tavalla olet osallistunut asumistasi koskeviin suunnitelmiin? (hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelma)

### Tilat

1. Kuvailisitko palvelutalon tiloja?
2. Mikä on mielestäsi näissä tiloissa hyvää /toimivaa? Mitä muuttaisit näissä tiloissa?
3. Kuvailisitko omaa kotiasi? Miten olet saanut vaikuttaa oman kotisi viihtyvyyteen?
4. Miten arvioisit tilojen siisteyttä? Ketkä tiloja siivoavat?
5. Kuinka arvioit asumisen turvallisuutta ja esteettömyyttä?

### Asumisen arki ja vapaa-aika

1. Kertoisitko tavallisesta arkipäivästäsi.
  - ruoan laittaminen, syöminen yhdessä
  - tupakointimahdollisuus
  - työ, työtoiminta (sisältö, mahdollinen korvaus)
  - ryhmätoiminta, päivätoiminta (sisältö, mahdollinen korvaus)
  - harrastus- ja vapaa-ajan toiminta talon ulkopuolella
2. Mikä täällä on parasta? Mitä haluaisit muuttaa?
3. Miten pidät yhteyttä läheisiisi ja ystäviisi? Oletko saanut täällä uusia ystäviä?  
Tunnetko täällä olosi yksinäiseksi? Jos tunnet, millaista apua haluaisit tilanteeseesi?
4. Mitä tukea ja ohjausta tarvitset arkielämässäsi?
  - Onko sinulla oma-ohjaaja? Minkälainen on hyvä omaohjaajasuhde
  - Miten arvioisit saamaasi tukea ja ohjausta? Millaisella tuella pääsisit eteenpäin?
  - Onko täällä henkilökuntaa mielestäsi riittävästi?
5. Millainen oma elämä ja rauha on täällä mahdollista (asuminen, seksuaalisuus, hygienia)?  
Onko parien mahdollista asua yhdessä?
6. Voitko itse päättää oman päiväsi sisällön ja aikataulun?
7. Kuinka arvioisit asumisen viihtyisyyttä?

### Palvelut

1. Millaisia palveluja asukkaana sinulla täällä on käytettävissäsi?
  - Maksatko vain käyttämästäsi palveluista?
2. Mitä palveluja talon ulkopuolella käytät? (esim. terveyskeskus, kampaamo, kirjasto, uimahalli, sosiaalitoimisto yms.)

3. Miten terveydenhoitopalvelut on täällä järjestetty?
  - I Millaista apua ja tukea saat ohjaajilta? (lääkitys, fyysinen terveys, mielenterveys)
  - II Kuinka itse hoidat terveysttasi? Millaista liikuntaa harrastat?
  - III Millaista tukea kaipaat terveydenhoitoosi?
4. Arvioitko käyttämiäsi palveluita.

### **Päihteiden käyttö**

1. Miten täällä suhtaudutaan päihteiden käyttöön?
2. Saako täällä mahdolliseen päihdeongelmaan apua?
  - a. Jos kyllä, niin miten se on järjestetty? Onko täällä ryhmää, jossa pohdittaisiin päihteiden käytön haittoja?

### **Kansalaistoiminta ja vertaistuki**

1. Millaisessa yhdistystoiminnassa olet mukana? Saatko tietoa talon ulkopuolisesta yhdistystoiminnasta? Kannustetaanko sinua osallistumaan siihen?
2. Millaista vertaistukea täällä on (vertaistukiryhmät, tukihenkilö, keskustelupalstat netissä)? Osallistutko johonkin niistä? Jos kyllä, mitä saat vertaistuesta?
3. Miten haluaisit kehittää edellä mainittuja asioita?

### **Vuorovaikutus**

1. Millainen ilmapiiri täällä mielestäsi on?
2. Miten arki sujuu muiden asukkaiden kanssa? Entä henkilökunnan kanssa?
  - Onko sinulla pulmia arjen sujumisessa asukkaiden ja henkilökunnan kanssa? Minkälaisia?
  - Millaisia muutoksia haluaisti, että arkesi olisi parempi

### **Osallisuus ja vaikuttaminen**

1. Miten voit vaikuttaa omiin asioihisi? Koetko, että tulet kuulluksi?
2. Miten täällä sovitaan yhteisistä asioista (yhteisökokous, asukastoimikunta)? Mitä mahdollisuuksia sinulla on vaikuttaa yhteisiin asioihin?
  - a. Jos et ole mukana, niin miksi et?
3. Miten täällä ratkaistaan ongelmatilanteita?
4. Miten haluaisit kehittää edellä mainitsemiasi asioita, niin että asukkaan ääni tulisi kuulluksi.
5. Miten saataisiin kaikki asukkaat mukaan yhteisten asioiden hoitamiseen? Miten kehittäisit yhteistä toimintaa asukkaiden kanssa? Miten kehittäisit yhteistä toimintaa asukkaiden ja henkilökunnan kanssa?
6. Osallistutko yhteisiin asioihin vaikuttamiseen? (äänestäminen, kuulemistilaisuudet, yhdistysten kautta vaikuttaminen yms.) Miten tätä voisi kehittää?

### **Tulevaisuus**

- Mitä odotat tai toivot tulevaisuudelta? Onko sinulla tavoitteena muuttaa täältä joskus omaan kotiin? Jos ei, niin miksi?
- Mitä muuta haluaisit kertoa? Mitä mieltä olit näistä kysymyksistä ja haastattelusta?
- Onko sinulla kysymyksiä tästä tutkimuksesta?

## Kokemusarviointikoulutus 30.3.2012

### Perustiedot

1. Miten asukkaat ohjautuvat palvelutaloon? Miten uusi asukas voi vaikuttaa asuinpaikkaansa?
2. Kuinka paljon asukkaita on palvelutalossa?
  - a. Asukkaiden keski-ikä
  - b. Naisten ja miesten osuus
3. Kuinka paljon täällä on työntekijöitä?
  - a. työntekijöiden vaihtuvuus/pysyvyys
  - b. työntekijöiden ammattiryhmät
4. Millä tavalla asukas osallistuu asumistaan koskeviin suunnitelmiin? (hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelma)
  - a. Miten asukkaan kuntoutumista seurataan?
  - b. Miten asukkaan omatoimisuutta tuetaan?

### Tilat

1. Kuvailisitko palvelutalon tiloja?
2. Mikä on mielestäsi näissä tiloissa hyvää /toimivaa? Mitä muuttaisit näissä tiloissa?
3. Miten asukas voi vaikuttaa oman kotinsa viihtyvyyteen?
4. Ketkä tiloja siivoavat? Miten arvioisit tilojen siisteyttä?
5. Kuinka arvioisit asumisen turvallisuutta ja esteettömyyttä?

### Asumisen arki ja vapaa-aika

1. Kertoisitko tavallisesta työpäivästäsi.
  - a. Mikä täällä on parasta? Mitä haluaisit muuttaa?
2. Millaista ryhmätoimintaa täällä on asukkaille? Millaista työtoimintaa täällä on asukkaille? (kuinka moni osallistuu, miten asukkaita kannustettu osallistumaan)
3. Miten asukkaat voivat vaikuttaa siihen, mitä ryhmiä on.
4. Mihin harrastus- ja vapaa-ajan toimintaan asukkaat osallistuvat x-talon ulkopuolella?
5. Miten asukkaat pitävät yhteyttä läheisiinsä ja ystäviinsä? Ovatko asukkaat saaneet täällä uusia ystäviä?
6. Mitä tukea ja ohjausta asiakkaat tarvitsevat arkielämässään?
7. Miten asumisessa huomioidaan asukkaiden yksityisyys (oma elämä ja rauha, hygienia, seksuaalisuus) täällä? Onko parien mahdollista asua yhdessä?
8. Voiko asukas päättää oman päivänsä sisällön ja aikataulun?
9. Kuinka arvioisit asumisen viihtyisyyttä?

### Palvelut

1. Millaisia palvelutalon palveluja asukkailla on täällä käytettävissään?
  - a. Miten asukkaan vuokra ja palvelumaksut määräytyvät?
2. Mitä palveluja asukkaat käyttävät talon ulkopuolella? (esim. terveyskeskus, kampaamo, kirjasto, uimahalli, sosiaalitoimisto yms.)

3. Miten terveydenhoitopalvelut on täällä järjestetty?
  - a. Millaista apua ja tukea asukkaan on mahdollista saada ohjaajilta? (lääkitys, fyysinen terveys, mielenterveys)
  - b. Kuinka asukkaat hoitavat terveyttään (ml. liikunta)?
  - c. Millaista tukea asukkaat tarvitsisivat terveydenhoitoonsa?
4. Arvioisitko palvelutalon sisäisten ja ulkoisten palvelujen toimivuutta ja riittävyyttä.

### **Päihteiden käyttö**

1. Miten täällä suhtaudutaan päihteiden käyttöön?
2. Saako täällä mahdolliseen päihdeongelmaan apua?
3. Jos kyllä, niin miten se on järjestetty? Onko täällä ryhmää, jossa pohdittaisiin päihteiden käytön haittoja?
4. Millaista koulutusta olet saanut päihdeongelmiin liittyen?

### **Kansalaistoiminta ja vertaistuki**

1. Millaisessa yhdistystoiminnassa asukkaat ovat mukana?
  - a. Miten talon ulkopuolisesta yhdistystoiminnasta tiedotetaan asukkaille?
  - b. Kannustetaanko asukkaita osallistumaan yhdistystoimintaan?
  - c. Miten asukkaat osallistuvat talon ulkopuoliseen muuhun kansalaistoimintaan?
2. Millaista vertaistukea täällä on (vertaistukiryhmät, tukihenkilö, keskustelupalstat netissä)?
3. Miten asukkaat voivat vaikuttaa, millaiseen kansalaistoimintaan he haluavat osallistua?
4. Miten haluaisit kehittää edellä mainittuja asioita?

### **Vuorovaikutus**

1. Millainen ilmapiiri täällä mielestäsi on?
2. Miten arki sujuu asukkaiden kanssa?
  - a. Miten arki sujuu henkilökunnan kesken?
  - b. Miten kehittäisit kohtaamisia ja vuorovaikutusta asukkaiden kanssa? Entä henkilökunnan kanssa?

### **Osallisuus ja vaikuttaminen**

1. Miten asukas voi vaikuttaa omiin asioihinsa?
2. Miten täällä sovitaan yhteisistä asioista (yhteisökokous, asukastoimikunta)?
3. Miten täällä ratkaistaan ongelmatilanteita?
4. Miten saataisiin kaikki asukkaat mukaan yhteisten asioiden hoitamiseen?
5. Miten haluaisit kehittää edellä mainitsemiasi asioista, niin että asukkaan ääni tulisi kuulluksi?

### **Tulevaisuus**

1. Mitä asukkaat odottavat tulevaisuudelta? Onko asukkailla tai joillakin asukkaista tavoitteena muuttaa täältä omaan kotiin? Jos ei, niin miksi?
2. Mitä muuta haluaisit kertoa?
3. Mitä mieltä olit näistä kysymyksistä ja haastattelusta?
4. Onko sinulla kysymyksiä tästä tutkimuksesta?



Mielenterveyden  
keskusliitto



Mielenterveyden keskusliiton kokemusarviointi:  
[http://www.mtkl.fi/liiton\\_toiminta/tutkimus/](http://www.mtkl.fi/liiton_toiminta/tutkimus/)