

Opinnäytetyö (YAMK)
Sosiaali- ja terveysala
Kuntoutuksen koulutusohjelma
2012

Teemu Peuraniemi

LUONNOLLISTA HYVINVOINTIA

– Esisuunnitteluhanke green care- toimintamallin
kehittämisestä Muurutvirran hoitokodin
kehitysvammaisille asukkaille



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Teemu Peuraniemi

LUONNOLLISTA HYVINVOINTIA - ESISUUNNITTELUHANKE GREEN CARE- TOIMINTAMALLIN KEHITTÄMISESTÄ MUURUTVIRRRAN HOITOKODIN KEHITYSVAMMAISILLE ASUKKAILLE

Tämä opinnäytetyö pohjautuu Muurutvirran hoitokodissa toteutettuun esisuunnitteluhankkeeseen, jonka lähtökohtana oli tuottaa tietoa kehitysvammaisten asukkaiden green care- luontokuntoutusmenetelmien tarpeesta sekä siitä, miten sitä tulisi kehittää tehostetussa hoito- ja asumispalvelutoiminnassa.

Opinnäytetyö toteutettiin käyttäen toimintatutkimuksen menetelmiä. Esisuunnitteluhankkeen alkukartoitus käsitti muun muassa asukkaille tai heidän omaisille suunnatun teemahaastattelun, jossa selvitettiin green care toiminnan tarpeita sekä kokemusmaailmaa hoitokodin asuinympäristöstä. Näitä tuloksia hyödynnettiin esisuunnitteluhankkeen viimeisessä osiossa, jossa erityisasiantuntijoista koottu projektiryhmä toteutti muutoslaboratoriotyöskentelyyn pohjautuvan ideointipäivän. Ideointipäivän tehtävänä oli jakaa moniammatillista näkemystä ja tuottaa ratkaisumalleja hoitokodin tuleviin kehitystoimintoihin.

Asukkaiden teemahaastatteluissa ilmeni kaikkien vastanneiden osalta selkeää halu ja tarve luonnossa tapahtuviin aktiviteetteihin. Viriketoimintojen mieltymyksissä tuli esille eroavaisuuksia, mutta myös muutamien toimintojen osalta yhteneväisyyttä (kuten kalastus, retkeily sekä pihapelit). Muutamilla asukkailla luonnossa liikkumiseen liittyi myös pelkotiloja, jotka johtuivat aikaisemmista negatiivisista kokemuksista tai oman toimintakyvyn epävarmuudesta. Luonnossa koetut tuntemukset olivat yleensä hyvin positiivissävytteisiä ja merkityssuhteita kuvaavia. Erityisesti kaivattiin ohjattua tekemistä ja harrastamista luonnossa. Asiantuntijatyöskentely tuotti ratkaisumalleja siihen, miten green care- menetelmillä kyettäisiin tukemaan kehitysvammaisten hyvinvointia sekä hyödyntämään kasvatuksellisia näkökulmia asumispalvelussa. Green care- menetelmiin pohjautuvasta asumispalvelun mallista löydettiin mahdollisuuksia uudistaa hoiva-alaa Suomessa asiakaslähtoisemmäksi sekä laadukkaita palveluja tuottavammaksi. Mallissa nähtiin myös työhyvinvointia edistäviä elementtejä.

ASIASANAT:

(kehitysvammaisuus, tehostettu asumispalvelu, green care, toimintatutkimus)

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Social and health care | Master degree in rehabilitation

Autumn 2012 | 98 pages

Ursula Hyrkkänen

Teemu Peuraniemi

NATURAL WELL-BEING - PLANNING PROJECT IN MUURUTVIRTA NURSING HOME TO DEVELOP GREEN CARE- BASED ACTIVITY MODEL FOR MENTALLY DISABLED INHABITANTS

This master thesis is based on project that has carried out in Muurutvirta nursing home. Main goal for this project was to gather information about disabled inhabitants needs towards green care- nature based standard of activities. Another objective for this project was to create information of how the new green care-based nursing home model should implement in the organizational level.

Master thesis was based on activity research methods. The planning project contained theme interview for mentally disabled inhabitants or to their close relatives. Interviews focused on clarifying inhabitants needs and relationships between green care interventions and their environmental experience in the nursing home. These results were utilized in the last phase of the project, where so called ideation day were held on between multiprofessional-oriented project group. The aim for this group work was to produce innovational solutions of how green care- based interventions should develop in nursing home and in order to achieve mentally disabled inhabitants' special needs.

The results of theme interviews indicate clearly that all mentally disabled inhabitants have necessities towards nature-based interventions. Interviews showed both differences and similarities of their affections about nature based recreation activities. These study results revealed also that a few inhabitant has to some extent fear when moving or acting in a certain nature environment. These were due to either negative experiences in the past or because of uncertainty about own moving capabilities in nature environment. Multiprofessional project group developed solution models of how green care-based interventions are possible to promote well-being for these inhabitants and how to bring new educational perspectives to nursing actions. Project group outline that green care- model have possibilities to develop Finnish nursing field by bringing more quality and customer oriented approach. It also seen positive effects to occupational health.

KEYWORDS:

(mental deficiency, nursing home service, green care, activity research)

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 GREEN CARE- TOIMINTAMALLI KEHITYSVAMMAISTEN HYVINVOINNIN EDISTÄMISESSÄ	7
2.1 Muurutvirran hoitokodin asiakas- ja asiantuntijalähtöinen hoito- ja kuntoutusmalli	7
2.2 Kehitysvammaisuus	10
2.3 Kehitysvammaisten asumispalvelu	12
2.3.1 Asumispalveluiden järjestäminen ennen ja nyt	12
2.3.2 Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus	16
2.4 Green care	17
2.4.1 Green care sosiaalisena innovaationa	17
2.4.2 Green care- toiminnan määritteitä	21
2.4.3 Green care Finland ry- edelläkävijöiden verkosto	23
3 GREEN CARE-TOIMINTAMALLIN KEHITTÄMINEN MUURUTVIRRAN HOITOKODIN KEHITYSVAMMAISILLE ASUKKAILLE	24
3.1 Tutkimuksen tavoitteet	24
3.2 Tutkimusongelma	25
3.3 Kehittämisen prosessin kuvaus	25
3.3.1 Toimintatutkimus tieteenfilosofisena lähtökohtana	26
3.3.2 Muutoslaboratorio	27
3.4 Projektin toimijat	29
3.5 Tiedonkeruumenetelmät ja aikataulutus	32
3.5.1 Tutkimuspäiväkirja	34
3.5.2 Avustettavuuden ja hoitoressurssien kartoitus	35
3.5.3 TOIMI- psykososiaalinen kuvausmenetelmä	35
3.5.4 Teemahaastattelu	36
3.5.5 Nauhoitus, litterointi ja aineiston analyysi	36
3.5.6 Asiantuntijatyöskentely – ideointipäivä	37
3.6 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	40
3.6.1 Riippumattomuus ja oikeudenmukaisuus	40
3.6.2 Tutkimukseen osallistuvien määrä ja aineiston koko	41
3.6.3 Tutkimuksen luottamuksellisuus	42

4 TULOKSET	43
4.1 Kehitysvammaisten kokemat tarpeet luonnossa olemiseen sekä siellä toimimisesta	43
4.2 Green care-menetelmien mahdollisuudet tukea kehitysvammaisen asukkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia	44
4.2.1 Luonnossa tapahtuvia aktiviteetteja ja viriketoimintaa	44
4.2.2 Kehitysvammaisten pelko- ja epävarmuustilojen huomioiminen	48
4.2.3 Luontoelementit asukkaiden harraste- ja työtoiminnassa	51
4.2.4 Menetelmiä rauhoittumisen ja rentoutumisen tukemiselle	54
4.3 Näkemyksiä uuden green care- toimintamallin käytäntöön viemisestä Muurutvirran hoitokodissa	57
4.3.1 Työyhteisön sitouttaminen ja onnistunut muutosjohtaminen	57
4.3.2 Yhteistyöverkoston käynnistys ja kustannustehokkuus	60
4.3.3 Vaikuttavuuden arviointi	63
4.4 Green care- toiminnan yhteiskunnallisia vaikutuksia kehitysvammaisten asumispalveluiden tuottamiseen	66
4.4.1 Laadua ja asiakaslähtöisyyttä	66
4.4.2 Hoitotyön uudistaminen	68
4.4.3 Eurooppalaisten green care-mallien soveltaminen Suomeen	70
4.4.4 Ristiriidat nykyisen lainsäädännön kanssa	71
5 JOHTOPÄÄTÖKSET	71
5.1 Green care osaksi kehitysvammaisten asumispalvelua	72
5.2 Uuden palvelumallin tuottaminen	75
5.3 Green care-toimintamallilla moninaiset hyötynäkökohdat sosiaali- ja terveyspalvelualalle	78
6 POHDINTA	79
7 LÄHTEET	833

LIITTEET

Liite 1. Esisuunnitteluhankkeen esittely yhteistyötahoille.

Liite 2. Teemahaastattelun kartoitustulokset.

Liite 3. Asiantuntijatyöskentelyyn kerättyjä kartoitustuloksia Muurutvirran hoitokodista.

Liite 4. Asukkaiden suostumuslomake

1 JOHDANTO

Vuonna 2003 valmistui ensimmäinen vammaisten ihmisten asumispalvelujen laatusuositus, jossa sosiaali- ja terveysministeriön sekä Suomen kuntaliiton tavoitteena oli tukea kuntia vammaisten henkilöiden asumispalveluiden kehittämistyössä. Suosituksen lähtökohtina ovat olleet asiakaslähtöisyys ja heidän asumistarpeiden huomioiminen (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:4, 3). Viime vuosina on kehitysvammaisten asumispalveluiden osalta ryhdytty selkeisiin toimintalinjojen muutoksiin. Valtioneuvosto julkisti vuonna 2010 periaatepäätöksen, jossa seuraavien viiden vuoden aikana vähennetään laitosasumisen paikkoja ja lisätään avo- ja tuettujen asumismuotojen määrää. Tämän asuntopolitiikan tavoitteena on sovittaa yhteen kehitysvammaisten ihmisten asumiseen liittyvät erityistarpeet ja toiveet, sekä yhteiskunnan mahdollisuudet ja siinä kestävän kehityksen periaatteet (Valtioneuvosto 2010).

Tässä opinnäytetyössä ei oteta kantaa tai syvennytä tarkemmin tutkimaan kehitysvammaisten asumispalvelusuositusten eroavaisuutta Muurutvirran hoitokodin asumispalveluiden tuottamiseen, vaan esisuunnitteluhankkeeseen pohjautuvassa opinnäytetyössä on tavoitteena selvittää uudenlaisen, vihreän hoivan (green care) mahdollisuuksista tukea kehitysvammaisten yksilöllistä hyvinvointia.

Green care – toiminnan ajatuksena on luonnon ja maaseutu ympäristön, kuten kasvien, eläinten, yhteisöllisyyden ja hiljaisuuden hyödyntämistä hyvinvoinnin lähteenä erilaisille asiakasryhmille. Monissa Euroopan maissa green care-yrittämiselle on jo vakiintuneita yhteiskunnallisia rakenteita sosiaali- ja terveyspalvelun sektoreilla (Yliviikari ym. 2009, 10). Suomessa käsite green care esiteltiin ensi kerran vasta vuonna 2008 (Yliviikari ym. 2009, 60). Opinnäytetyön yhtenä tehtävänä on tuottaa näkemyksiä siihen, miten luonnon elvyttävyyteen pohjautuvia green care-menetelmiä tulisi Suomessa kehittää kehitysvammaisten asumispalveluihin.

2 GREEN CARE- TOIMINTAMALLI

KEHITYSVAMMAISTEN HYVINVOINNIN

EDISTÄMISESSÄ

Seuraavissa osioissa esitellään esisuunnitteluhankkeen osalta olennaisista aiheista sekä selvitetään niiden yhteyksistä hoitokodin tuleviin luontokuntoutusmallin kehitystoimintoihin.

2.1 Muurutvirran hoitokodin asiakas- ja asiantuntijälähtöinen hoito- ja kuntoutusmalli

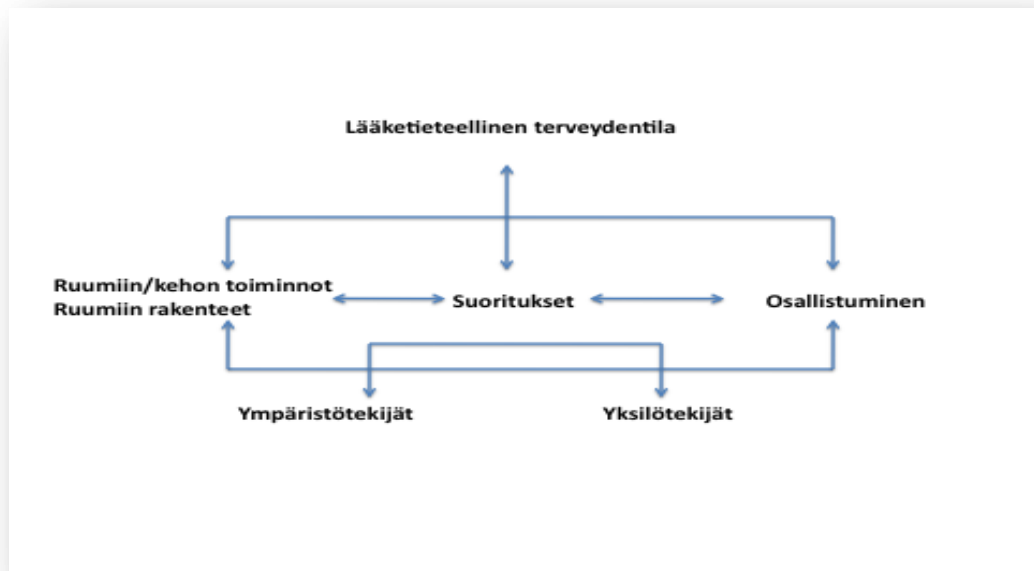
Muurutvirran hoitokoti sijaitsee luonnonkauniilla paikalla Pohjois-Savon sydämessä, Juankoskella. Hoitokoti on aloittanut 2.2.2011 toimintansa ja sen tehtävänä on tuottaa tehostettua palveluasumista ja siihen liittyviä muita palveluja eritasoisesti kehitysvammaisille henkilöille ja muistisairaille vanhuksille. Asukaspaikkoja Muurutvirran hoitokodissa on yhteensä 36, joista puolet on kehitysvammaisten asukaspaikkoja.

Muurutvirran hoitokodin kehitystyössä on tarkoituksena muodostaa tulevaisuuden palvelukonsepti, joka kykenisi ottamaan huomioon kaikkien asukkaiden kokonaisvaltaista vuorovaikutussuhdetta ympäristöön ja siinä toiminnan tukemisen.

Tämän opinnäytetyön osalta esisuunnitteluhanke on rajattu koskettamaan vain hoitokodin kehitysvammaisia asukkaita. Nyt aloitetun kehitystyön tavoitteena on luoda hoitomalli, joka olisi ajankohtaisten suositusten mukainen. Kehitystyön tavoitteena on vastata niin kansalliseen kuin kansainväliseen sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteeseen, jossa kuntoutuksen ja hoitotyön viitekehyksenä toimisi WHO:n (World Health Organization/Maailman terveysjärjestö) kehittämä ICF-malli. Kyseinen ICF-viitekehys (Kaavio 1) tarjoaa yhtenäisen ja kansainvälisesti sovitun lähestymistavan kuvata ja tukea yksilön

biopsykososiaalista toiminnallista tilaa ruumiin/kehon toimintojen, suoritusten ja osallistumisen aihealueilla (Stakes 2004:4, 3).

Kaavio 1. ICF-luokituksen osa-alueiden vuorovaikutussuhteet (Stakes 2004:4, 7).



ICF ei tarjoa toimintakyvyn arviointimenetelmiä, mutta ohjeistaa moniammatillista työnjakoa toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden arvioinnissa ja edistämisessä. ICF-viitekehys on kansainvälisesti luotu malli, jonka tarkoituksena on parantaa kommunikaation tasoa eri toimialojen ja hallinnonalojen välisessä verkostoituvassa yhteistyössä toimintakykyyn liittyvissä asioissa (Stakes 2004:4, 3). Vammaisten asumispalvelusuosituksessa todetaan, että vammaispalvelun asiakkaat tulisi ottaa tasavertaisina jäseninä mukaan heitä koskeviin asioihin (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:4, 16). Tämä näkökulma on asetettu myös Muurutvirran hoitokodin tavoitteeksi, jossa kehitysvammaiset asukkaat halutaan pitää kehitystyössä mukana aktiivisina ja tasavertaisina jäseninä. Esisuunnitteluhankkeen alussa toiminnan suunnalle haluttiin asettaa asiakas- ja asiantuntijalähtöinen toimintamalli.

Niin sanotussa asiakas- ja asiantuntijälähtöisessä mallissa (KAAVIO 2.) huomioidaan ICF-viitekehyksen mukaisesti yksilön biopsykososiaaliset tarpeet ja resurssit sekä tuetaan asiantuntija- ja asiakaslähtöisellä toiminnalla yksilön toimintakykyä, tasavertaisuutta sekä edistetään hyvinvointia.

KAAVIO 2. Havainnollistettu kuva asiakas- ja asiantuntijälähtöisen toiminnan mallista.



Esimerkkinä tasavertaisuutta edistävästä kehittämismallista toimii suunnitteluhankkeen aikana hyödynnettävä asukaskartoitus Kehitysvammaliiton 2011 julkaistusta *TOIMI-psykososiaalisen toimintakyvyn kuvausmenetelmästä* (Seppälä & Sundin 2010). Kyseinen menetelmä pohjautuu ICF-viitekehykseen ja siinä on huomioitu asiakkaan tarpeiden kokonaisvaltainen arviointi. Menetelmässä asiakas on aktiivisena sekä tasavertaisena toimijana laatimassa arviointituloksia. Lisäksi esisuunnitteluhankkeen aikana hoitokodin tavoitteena

oli kerätä tietoa ja näkemystä kehitysvammaisten tarpeista green care-toimintojen ja ideologian osalta.

2.2 Kehitysvammaisuus

Kehitysvammalla tarkoitetaan suomen kehitysvammalain mukaan henkilöä, jolla on kehitys tai henkinen toiminta estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman johdosta. Kehitysvammaisuuden kriteereinä on Suomessa pidetty matalaa älykkyydosamäärää (alle 70), ikätasoaan heikompaa sosiaalista selviytyvyyttä ja näiden molempien kriteerien toteutumista ennen 18 ikävuoden täyttämistä. (Malm et al. 2004, 165.)

Yhdysvaltalaisen kehitysvammajärjestön, AAMR:n (the American Association for Mentally Retarded) luoma kehitysvammaisuuden määritelmä on hieman toiminnallisuutta kuvaavampi määritelmä, jossa kehitysvammaisuus viittaa vallitsevan toimintakyvyn oleellisiin rajoituksiin. Tässä kehitysvammaisuuden määritelmässä keskimääräistä heikompi älyllinen toimintakyky esiintyy yhdessä kahden tai useamman siihen liittyvän rajoituksen kanssa seuraavasta itsenäisen elämän taitojen osa-alueista; kommunikaatio, omatoimisuus, sosiaaliset taidot, kodinhoito, itsesäätely, yhteisössä liikkuminen, terveys ja turvallisuus, kirjalliset taidot, sekä vapaa-aika ja työ. (teoksessa Malm et al. 2004, 165.)

Suomen kehitysvammaliiton verkkosivujen mukaan on yleistynyt käytäntö määritellä vaikeimmin vammaiset ihmiset omana ryhmänään. Kansainvälisissä yhteyksissä tästä käytetään lyhennettä PMD (Profound Multiple Disabilities), jolla tarkoitetaan kaikkein vaikeimmin kehitysvammaisia ja monivammaisia ihmisiä. Heidän osuus kaikista kehitysvammaisista on 5-10 prosenttia. (Seppälä & Rajaniemi 2011.)

Kehitysvammaisuutta voidaan tarkastella ja määritellä usealla eri tavalla, kuten

- lääketieteen/diagnoosien
- toimintakyvyn

- sosiaalisesta näkökulmasta.

Perinteisesti kehitysvammaisuutta, aivan kuten muutakin vammaisuutta, on tarkasteltu medikaalisesta eli lääketieteen näkökulmasta. Tämän rinnalla on pitkään toiminut myös toimintakyvyn näkökulma, jossa arvoidaan ihmisen valmiuksia selviytyä eri ympäristöissä (Seppälä & Rajaniemi 2011). Kehitysvamman ilmentyminen toimintakyvyssä ovat yksilöllisiä ja niiden osaluilla kyvyt ja puutteet voivat olla hyvinkin vaihtelevia. Yleisesti kehitysvammaisuus jaetaan karkeasti neljään eri kategoriaan; lievään kehitysvammaan, keskiasteiseen kehitysvammaan, vaikeaan kehitysvammaan sekä syvään kehitysvammaan (Malm et al 2004, 176).

Lievään kehitysvammaan liittyy yleensä oppimisvaikeuksia, minkä vuoksi kouluiässä olevat lapset kokevat olevansa erilaisia muihin koululaisiin nähden. Tämä vaikuttaa heidän itsetunnon heikkenemiseen. Lievästi kehitysvammaiset kykenevät kuitenkin luomaan sosiaalisia suhteita ja riittävän tuen sekä ohjauksen avulla heidän omatoimisuutta, onnistumisten kokemuksia sekä itsetuntoa on mahdollista edistää. (Malm et al 2004, 176-177.)

Keskiasteisessa kehitysvammassa on kyse laajemmasta kehityksen viiveestä kuin lievässä kehitysvammassa. Myös tässä kehitysvamman muodossa on mahdollista riittävän tuen ja ohjauksen avulla kehittää kehitysvammaista toimimaan päivittäisissä taidoissa melko itsenäiseksi. Tuen tarpeella keskiasteisessa kehitysvammassa on suuria eroavaisuuksia ja vaihtelevuutta yksilöiden kesken. (Malm et al 2004, 1779.)

Vaikeasti kehitysvammaisilla henkilöillä on jatkuvaa tuen ja ohjauksen tarvetta. Kehitys heillä on huomattavasti ikätovereitaan hitaampaa. Pitkän ja tavoitteellisen kuntoutuksen avulla on mahdollista tukea vaikeasti kehitysvammaista selviytymään päivittäisistä taidoista melko itsenäisesti. Useimmiten vaikeaan kehitysvammaan liittyy myös kommunikointiongelmia. (Malm et al 2004, 177.)

Syvästi kehitysvammainen on täysin riippuvainen muista ihmisistä. Vaikeaan kehitysvammaan liittyy kommunikointiongelmia sekä liikkumisen vaikeutta. Lisäksi heillä on usein ongelmia hallita rakon ja suolen toimintoja. Syvästi kehitysvammaisilla on vaikeuksia huolehtia henkilökohtaisista asioistaan, mutta ohjatun tuen avulla heillä on mahdollista oppia yksinkertaisia työtehtäviä. (Malm et al 2004, 176.)

Kehitysvammaan liittyy usein myös lisävammoja, kuten liikuntavammat, aistivammat, erilaiset neurologiset häiriöt sekä kielelliset häiriöt. Nämä luonnollisesti heikentävät kehitysvammaisten selviytymistä ja oppimismahdollisuuksia sekä lisäävät tuen tarvetta. Lisävammojen laatu ja määrä määrittävät useimmilla sen miten paljon yksilön toiminta rajoittuu. (Malm et al. 2004, 176.)

2.3 Kehitysvammaisten asumispalvelu

2.3.1 Asumispalveluiden järjestäminen ennen ja nyt

Kehitysvammaisten asumispalvelujen kehitys on Suomessa ollut useita vuosikymmeniä jäljessä muihin maihin verrattuna. Pohjoimaissa ja Yhdysvalloissa suurten laitosten rakentamisesta luovuttiin jo 1960-luvulla, mutta Suomessa 1980-luvulla oli laitosasuminen lähes ainoa vaihtoehto kodissa asumisen lisäksi. Kehitysvammaisten ja muiden vaikeavammaisten henkilöiden sijoittamista suuriin laitoksiin oli perusteltu taloudellisilla ja tehokkuuteen liittyvillä syillä. Tuolloin oli vielä vallalla näkemys siitä, että kehitysvammaisten olisi parempi elää vertaistensa keskuudessa. (Teikari ja Björkman 2008, 6.)

Vuonna 1977 säädetyssä kehitysvammalaissa tuli kehitysvammaishuolto Suomessa kunnalliseksi tehtäväksi (Niemelä & Brandt 2008, 24). Erityisryhmien, kuten vanhusten ja vammaisten asumispalvelujen tuottamistapa on muuttunut merkittävästi 1980-luvun loppupuolelta alkaen. Tähän on vaikuttanut palvelujen rahoitusperiaatteiden muutos, jossa tiettyä tarkoitusta varten korvamerkityistä valtionosuusmääristä siirryttiin menettelyyn, joka antaa

yksittäisille kunnille vapauden päättää enemmän itse, miten ja millaisia palveluja ne tarjoavat kuntalaisille. Samanaikaisesti kun asumispalveluja saavien henkilöiden määrä on aiemmasta kymmenkertaistunut, on korvamerkatuista tuista luopuminen on johtanut kuntayhtymien osuuden kehitysvammaisten asumispalvelujen tuottamisen vähentymiseen, kun taas yksittäisten kuntien ja yksityisten palveluntuottajien osuudet ovat lisääntyneet. (Nummelin 2003; 7, 20, 22.)

Kehitysvammaisten henkilöiden asumispalveluja järjestetään nykyään useiden eri lakien perusteella, kuten esimerkiksi sosiaalihuoltolain (710/1982, ShL), kehitysvammaisten erityishuoltolain (519/1977, KvL) ja vammaispalvelulain (380/1987, VpL) säädöksiin mukaan. Kehitysvammaisten erityishuollossa määritellyssä laissa (KvL 2§) kehitysvammaisten asumisen järjestämisestä vastaavat kunnat ja alueen erityishuollon kuntayhtymät. (Niemelä ja Brandt 2008, 34-35.)

Suomen vuonna 2006 allekirjoittama YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus, jonka mukaan kuntien tulee varmistaa vammaisten henkilöiden mahdollisuus valita asuinpaikkansa – muotonsa sekä asuinkumppaninsa muiden ihmisten tavoin. Näin ollen kehitysvammaisten yksilöllisen asumisen kehittämisen ja tukipalvelujen järjestämisen tulee kehitysvammaisten osalta perustua heidän perusoikeuksien ja oikeudenmukaisuuden toteutumiseen. (Niemelä ja Brandt 2008; 3, 17.)

Kehitysvammaisten henkilöiden asumisen järjestämisestä vastaavat kunnat voivat toteuttaa asumisen järjestämistehtäviään eri tavoin.

Kunta voi:

- tuottaa palvelun itse tai yhteistyössä muun kunnan tai muiden kuntien kanssa
- olla jäsenenä palvelua järjestävässä kuntayhtymässä

- hankkia palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta
- antaa palvelunkäyttäjälle palvelusetelin, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjän yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut.

Kunnan päätyessä hankkimaan palveluita yksityiseltä palvelujen tuottajalta, on sen varmistettava, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellyttäisiin vastaavalta kunnalliselta toiminnalta. (Niemelä ja Brandt 2008, 35.)

Tällä hetkellä kehitysvammaisten henkilöiden asumista järjestetään laitoksissa, perhehoidossa, palvelutaloissa, ryhmäkodeissa ja yksittäisissä asunnoissa (Poikonen 2010, 11). Kehitysvammaisten asumispalveluratkaisujen osalta asumisen määritteet sekä niihin lukeutuvat tukipalvelut ovat hyvin moninaisia ja kirjavia (TAULUKKO 1.). Näissä laitoshoidon poisluettuna asumispalveluina käytettävät tukitoimet on jaettu palveluiden tarpeen mukaan vähäisestä tuesta vaativaan apuun (Niemelä ja Brandt 2008, 36).

TAULUKKO 1. Kehitysvammaisten asumispalvelumuodot. (Niemelä ja Brandt 2008, 37-38, Sosiaaliturvan sanasto 2002, Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:4, 10)

Tukiasuminen

Tukiasuminen tarkoittaa kuntouttavaa ja omatoimista suoriutumista ylläpitävää ja edistävää asumismuotoa ihmisille, jotka tarvitsevat tukea pystyäkseen asumaan omassa kodissaan itsenäisesti. Tukiasuminen perustuu päävuokralaissuhteeseen. Tukiasunnot ovat tavallisesti kohdistettu henkilöille, jotka tarvitsevat tilapäistä tai pitkäaikaista tukea siirtyäkseen myöhemmin itsenäiseen asumiseen.

Perhehoito

Perhehoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltolaissa (25§) henkilön hoidon, kasvatuksen ja muun ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä hänen kotinsa ulkopuolella yksityiskodissa, joko tavallisessa perheessä tai ammatillisena perhehoitona. Perhehoidon tavoitteena on edistää kehitysvammisen henkilön perusturvallisuuttaan ja sosiaalista kehitystään mahdollisimman kodinomaisella asumisella sekä läheisten ihmissuhteiden luomisella.

Palveluasuminen

Palveluasuminen on asumismuotona tarkoitettu ihmisille, jotka puutteellisen toimintakyvyn vuoksi tarvitsevat jatkuvaa päivittäistä apua. Palveluasumista järjestetään myös tehostettuna palveluasumisena, mikä tarkoittaa ympärivuorokautista päivystystä sekä laitoshoidon korvaavana palveluna, sisältäen tällöin myös ympärivuorokautista hoitoa. Palveluasumisen toteuttamistapoja on useita erilaisia. Sitä voidaan järjestää yksittäisessä asunnossa, palveluasumisryhmässä, palvelutalossa tai muussa asumisyksikössä. Asumismuotona palveluasuminen sijoittuu avopalveluilla tuetun kotona asumisen ja pysyvän laitoshoidon välille. Sen tavoitteena on yhdistää yksinasumisen edut (kuten yksityisyyden ja itsenäisyyden) yhteisasumisen etuihin (kuten turvallisuuteen ja avunsaannin varmuuteen) ja samalla välttää laitosasumisesta ilmeneviä haittoja kuten eristämistä ja holhoamista.

Palveluasumisen määritteeseen kuuluvat perhe-, palvelu- ja hoitokodit on tarkoitettu henkilöille, jotka eivät ole laitoshoidon tarpeessa, mutta tarvitsevat enemmän tukea ja palveluita suoriutuakseen jokapäiväisistä elämän toiminnoista. Selkeimmät erottavat tekijät tuki- ja palveluasumisen välillä ovat fyysiset ratkaisut, joissa palveluasumisen tyyppiratkaisuna on erillinen, tiettyä tarkoitusta varten rakennettu palvelutalo tai asunto, kun valtaosa tukiasunnoista sijaitsee normaalissa asuntokannassa. Hoito-, palvelu-, ja perhekodit eroavat tukiasunnoista siinä, että asukkaat asuvat yleensä niissä alivuokralaissuhteessa. (Pitkänen, Rissanen ja Mattila 2004, 11.)

2.3.2 Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

Vuonna 2003 valmistui Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton Vammaisten ihmisten asumispalvelujen laatusuositus (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:4), jonka tavoitteena on ollut tukea kuntia vammaisten henkilöiden asumisen ja asumispalvelujen kehittämistyössä. Suosituksen lähtökohtina ovat asiakaslähtöisyys ja asumisen monimuotoisuus. Lisäksi suosituksessa kannustetaan ottamaan vammaisten ihmisten asumisen tarpeet mukaan kuntasuunnitelmaan.

Keskeisiä tavoitteita ovat:

- Rakennettu ympäristö esteettömäksi ja toimivaksi
- Riittävästi esteettömiä ja toimivia asuntoja
- Yleiset palvelut kaikkien saavutettaviksi
- Yksilöllisillä palveluilla yhdenvertaisuuteen.

(Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:4, 3.)

Asumispalvelujen laatusuosituksen perustana on ollut asumisen ymmärtäminen jokaisen ihmisen perusoikeudeksi eikä vammaisuuteen tai ikään liittyvänä kysymyksenä. (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:4, 3.)

Valtioneuvosto julkisti vuonna 2010 periaatepäätöksen kehitysvammaisten asumisen ja siihen liittyvien palvelujen järjestämisen ohjelmaan vuosille 2010-

2015. Siinä päätettiin ohjelman laatimisesta vammaisten asuntojen tarjonnan lisäämiseksi ja laitospaikkojen vähentämiseksi. Hallituksen asuntopolitiikan tavoitteena on sovittaa yhteen kehitysvammaisten ihmisten asumisen tarpeet ja toiveet. Tässä huomioidaan myös yhteiskunnan tarpeet sekä kestävä kehitys. Kehitysvammaisten asumisohjelman tavoitteena on mahdollistaa kehitysvammaisille yksilöllinen asuminen, joka osaltaan vahvistaa heidän osallisuuttaan ja yhdenvertaisuuttaan yhteisössä ja yhteiskunnassa. Ohjelman konkreettisiksi tavoitteiksi vuosille 2010-2015 on asetettu muun muassa:

- vähentää laitospaikkoja suunnitelmallisesti ja hallitusti sekä tuottaa kehitysvammaisten henkilöiden tarpeita ja toiveita vastaavia asumisratkaisuja.
- tuottaa ohjelmakaudella yhteensä 3600 kehitysvammaisille henkilöille tarkoitettua asuntoa, vuosimäärältään ollessa noin 600 asuntoa.

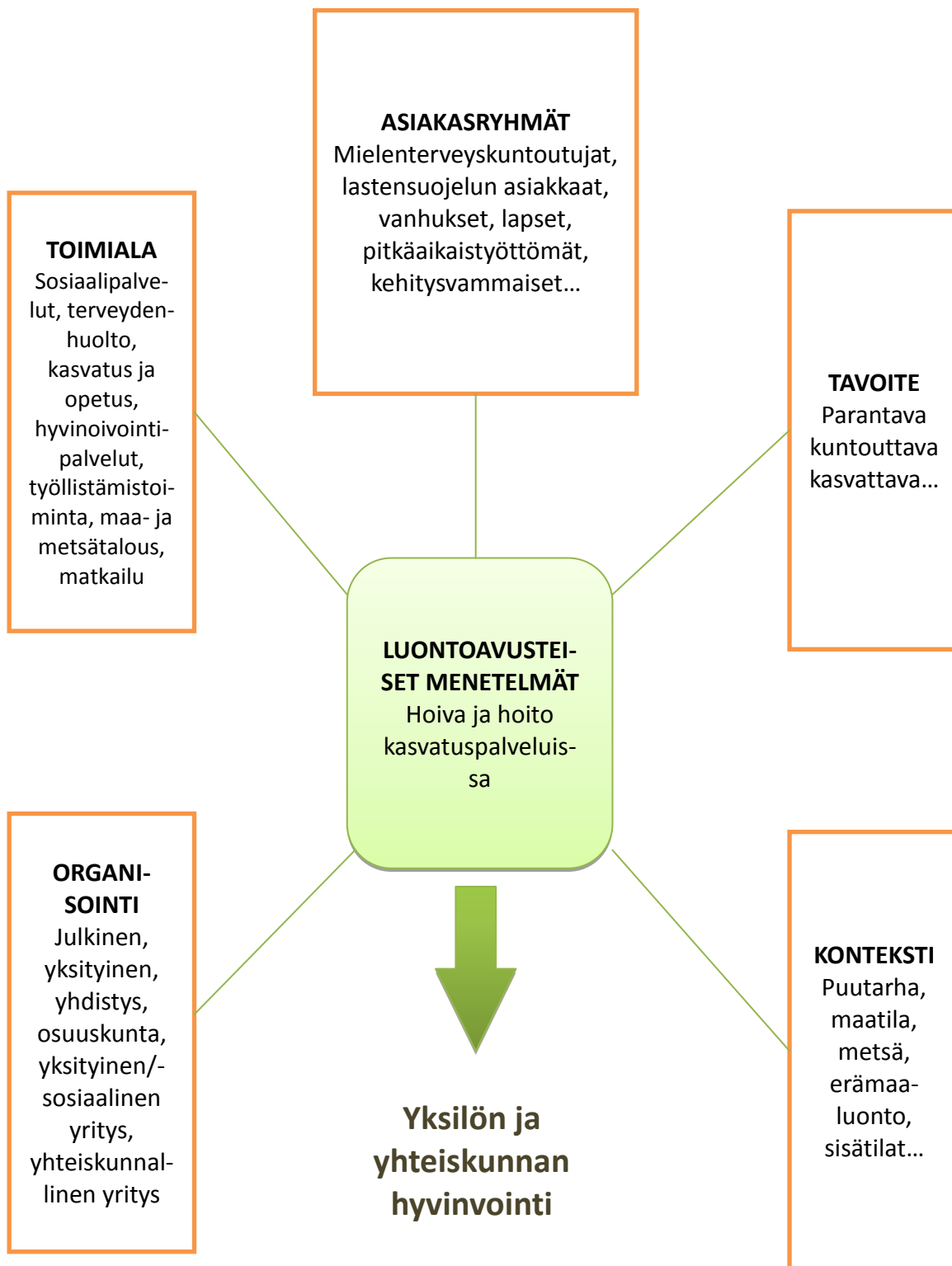
(Valtioneuvosto 2010.)

2.4 Green care

2.4.1 Green care sosiaalisena innovaationa

Luonnon hyvinvointivaikutukset on tunnettu ja käytetty pitkään useiden Eurooppalaisten sosiaali-, terveys- ja kasvatusalan laitoksien toiminnan tukena (Soini, Ilmarinen, Yliviikari & Kirveenummi 2011, 320). Käsitteenä green care on meille suomalaisille kansalaisille vielä tuntematon, vaikka poliitikot niin Europarlamentissa kuin Suomen eduskunnassakin ovat nostaneet sen yhdeksi tärkeäksi tulevaisuuden hyvinvointipalvelujen rakentamisen osa-alueeksi maaseutupoliittisissa selonteoissa (Maaseutu ja hyvinvoiva Suomi; Yliviikari ym. 2009, 11-22). Monissa Euroopan maissa, kuten Italiassa, Hollannissa ja Norjassa Green Care- yrittämiselle on jo vakiintuneita yhteiskunnallisia rakenteita (Yliviikari ym. 2009, 10). Suomessa käsite green care esiteltiin ensi kerran vuonna 2008. Käsite liittyy kansainväliseen keskusteluun, jossa sillä tarkoitetaan laaja-alaisesti luonnon hyödyntämistä sosiaali-, terveys ja kasvatuspalvelujen tuottamisessa (Soini ym. 2011, 320).

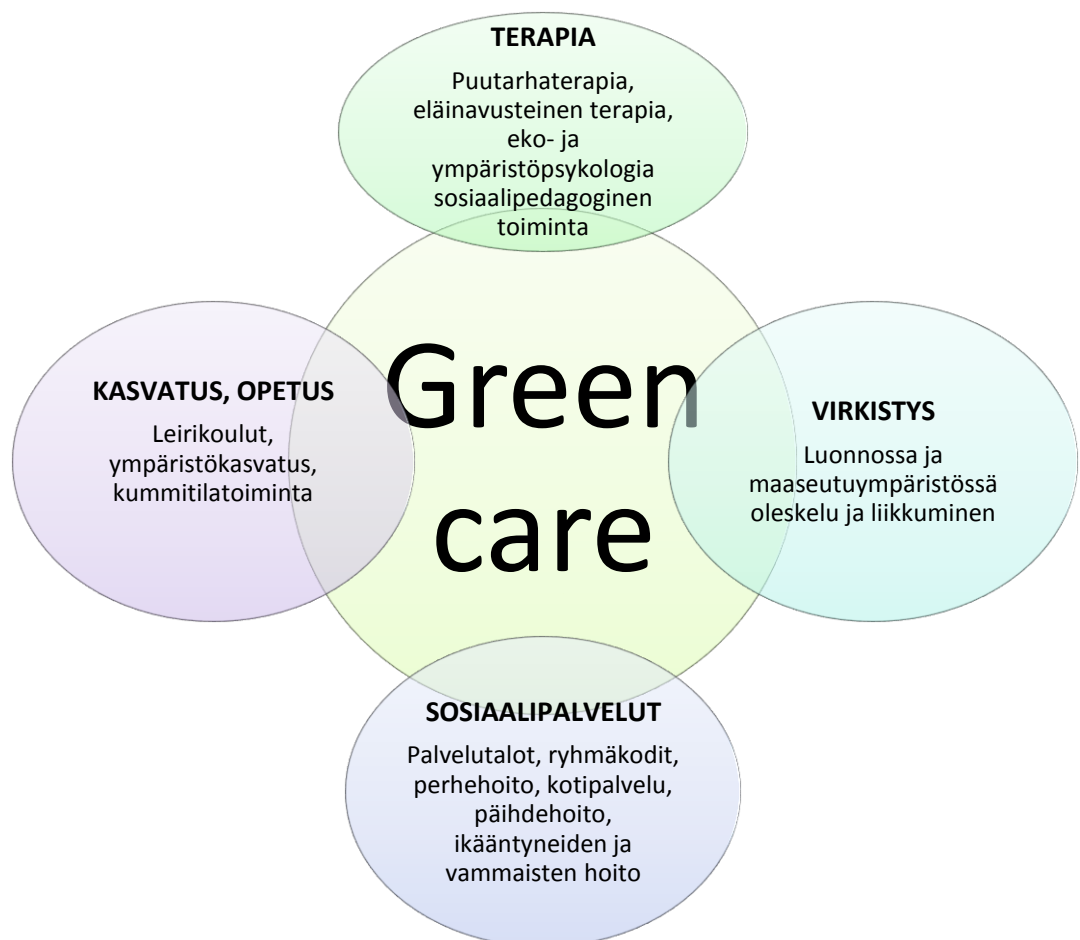
Green Care – toiminnan ajatuksena on luonnon ja maaseutu ympäristön, kuten kasvien, eläinten, yhteisöllisyyden ja hiljaisuuden hyödyntämistä hyvinvoinnin lähteenä erilaisille asiakasryhmille. Green Care -toiminnan tavoitteena on täydentää ja tukea sosiaali- ja terveysalan palveluvalikoimaa sekä mahdollistaa tulevaisuudessa alan ammattilaisille luontoa hyödyntävien terapia- ja kuntoutusmenetelmien toteutus ja siihen kuuluvan rahoituksen tukeminen (Yliviikari ym. 2009, 60). Kuvassa 1 on Soinin ym. (2011, 322) esittämä hahmotelma green caren toiminnasta hoiva-, hoito- ja kasvatuspalveluna, jossa luontoavusteisia menetelmiä hyödynnetään eri toimialoihin yhdistettyinä toimintoina ja tavoitteina.



KUVA 1. Green care- palveluiden kuvaus hoiva-, hoito- ja kasvatustoiminnassa (Soini ym. 2011, 322).

Kuvassa 1 on mainittuina vain muutamia esimerkkitapauksia, jotka liittyvät kyseisiin aihealueisiin. Green care- toiminnan määrittely on haluttu pitää avoimena ja mahdollisuutena liittää siihen myös muita green care palveluita tulevaisuudessa (Soini ym. 2011, 322).

Green care voidaan ajatella myös sateenvarjokäsitteenä tai ryhmänä menetelmiä, joille on yhteistä luonnon tavoitteellinen ja ammattitaitoisesti ohjattu käyttö terveyden edistämässä, toimintakyvyn ylläpitämisessä ja opetuksessa (KUVA 2.).



KUVA 2. Uusien toimintamahdollisuuksien hyödyntäminen green caren avulla. (Yliviikari ym. 2009, 33).

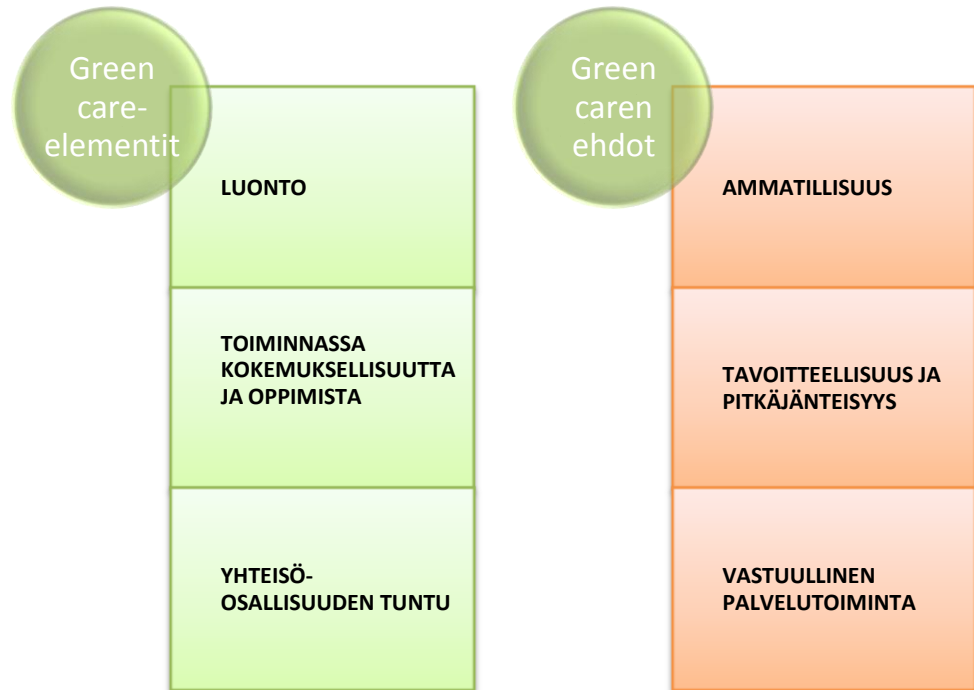
Menetelmien kirjo on moninainen ja siihen kuuluvat esimerkiksi terapeuttinen puutarhanhoito, eläinavusteiset terapiat ja elämyspedagogiikka (Sempik, Hine,

& Wilcox 2010, 28). Green care- toiminnan hyvinvointia lisäävät vaikutukset syntyvät eko- ja ympäristöpsykologi Kirsi Salosen (2010, 78) mukaan luonnon elvyttävyyden sekä osallisuuden ja kokemuksellisuuden avulla. Vaikka green care- toiminta suuntautuu useimmiten luontoympäristöön tai maatilalle, on mahdollista toteuttaa luonnon elementtejä myös kaupunki- tai laitospäristöissä.

Menetelmän taustalla on yksilön, ryhmän, yhteisön tai verkoston luovan toiminnan tuloksena syntyneitä toimintaperiaatteita. Green care- toimintaa voi kuvailevasti kutsua sosiaalisesti innovaatioksi. (Yliviikari ym. 2009, 7)

2.4.2 Green care- toiminnan määritteitä

Englanninkielessä käsite green care sisältää viittauksia luontoon ja hoivaan, jotka molemmat ovat käsitteinä laajoja ja monimerkityksellisiä. Myös suomalaisessa keskustelussa sekä siihen liittyvissä tutkimus- ja kehitystoiminnassa on selvitetty green care-käsitteeseen liittyviä näkemyseroja, muun muassa yritystoiminnan osalta. Näihin selvitystöihin on liittynyt useita kysymyksiä herättäviä teemoja, kuten onko kyseessä ohjelmateoria vai puhdas menetelmä, sekä minkälainen toiminta tai ympäristö täyttää green caren tunnusmerkit ja kuka voi harjoittaa green care toimintaa? (Soini ym. 2011, 321). Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskuksen (MTT) johtamassa tutkimusprojektissa CAREVA:ssa (Green care toiminnan vaikutukset ja vaikuttavuus) on asiantuntijatyöpajoissa green carelle löydetty kolme keskeistä elementtiä (KUVA 3) ja niitä myös rajaavaa ehtoa (Soini ym. 2011, 325).



KUVA 3. Green caren keskeiset elementit sekä myös niitä rajaavat ehdot mukailten esitettynä alkuperäisestä lähteestä (Soini ym. 2011, 324)

Ensimmäinen ja välttämättömin green caren ydinelementeistä on *luonto*, joka käytännössä tarkoittaa sitä, että terapia-, hoito- tai ohjaustilanne tapahtuu luontoympäristössä tai että siinä käytetään luontoelementtejä. Luonto voi tarjota rauhoittavan, kokemuksellisen ja esteettisen ympäristön. Oppimisen kannalta luonto voi olla toiminnan kohde tai väline, joka tarjoaa puitteet monipuoliseen tekemiseen sekä erilaisten taitojen harjoitteluun. Kolmanneksi green care-toiminnan piirteeksi nähdään yhteisö, joka mahdollistaa ihmiselle *osallisuuden tuntemuksen*. Taustalla on näkemys, että ihmisenä kasvaminen tapahtuu vuorovaikutuksessa toisten ihmisten ja ympäristön kanssa. Osallisuuden kautta ajatteluun sisältyy arvo aktiivisesta kansalaisuudesta, jossa jokaiselle on löydettävissä paikka ja tarve yhteiskunnassa. Paikkaan kuulumisen tunne on todettu yhdeksi ihmisen perustarpeeksi. Green care toiminnassa esimerkiksi talliympäristö, yksittäinen paikka luonnossa tai pelkästään luonnon kokeminen voi tuottaa paikkaan kuulumisen tunteen samoin kuin työskentely kukkapenkin äärellä toisten ihmisten kanssa. (Soini ym. 2011, 324-325.)

Kansainvälisessä kehitystyössä on korostettu, että vaikka luonto, kokemuksellisuus ja osallisuuden tuntu muodostavatkin green care toiminnan ja vaikuttavuuden ytimen, ei mikä tahansa luontoon liittyvä palvelu, jossa edellä mainitut elementit toteutuvat, ole green care- toimintaa. (Sempik ym. 2010, 11.)

Palvelutoiminnassa tulee toteutua kolme ehtoa, ennen kuin sillä voidaan sanoa olevan green care- statusta. Ensimmäinen näistä kolmesta ehdosta on *ammattillisuus*. Sillä tarkoitetaan, että toiminta noudattaa ammattialan lainsäädäntöä ja siihen liittyviä eettisiä ohjeita. Palvelun tarjoajalla tulee olla riittävä ammatillinen koulutus niihin palveluihin tai menetelmiin, joita hän green care- toiminnassa käyttää. Toisena ehtona green care palvelun tuottamisessa on pitkäjänteisyyden ja tavoitteellisuuden toteutuminen. Sillä tarkoitetaan tässä henkilö- tai ryhmäkohtaisten suunnitelmien laatimista ja toteuttamista. Toimintatavan tulee olla pitkäjänteistä ja loogista suhteessa valittuihin tavoitteisiin. Kolmantena green care toiminnan ehtona on, että palveluja tuottavan yrityksen tulee täyttää ehto *vastuullisesta palvelutoiminnasta*. Tämä osio sisältää vastuullisen liiketoiminnan ja laadunhallinnan toteutumisen kriteerit. Vastuullisen liiketoiminnan tavoitteena on kestävän kehityksen periaatteiden soveltaminen liiketoimintakäytännöissä. Laadunhallinnan osalta green care toimijalla täytyy olla laatua arvioivia ja todentavia mittareita käytössään, jotta organisaatio/ yritys kykenee löytämään sekä arvioimaan palvelulle kohdistuneita vaatimuksia ja odotuksia. (Soini ym. 2011, 325-326.)

2.4.3 Green care Finland ry- edelläkävijöiden verkosto

Suomessa green care -toiminnasta kiinnostuneet järjestäytyivät ja perustivat toukokuussa 2010 Green Care Finland –nimisen rekisteröidyn yhdistyksen. Yhdistyksen tavoitteena ja tarkoituksena on koordinoida toimintaa koskevaa tiedonvälitystä, toimijoiden verkostoitumista, kehittää green care - palvelutuotteita, markkinointia ja koulutusta sekä lisätä green care- toiminnan tunnettavuutta (Salonen 2010, 77). Media onkin osoittanut jo suurta kiinnostusta green care toimintaa kohtaan. Green caren saama myönteinen huomio Suomessa kertoo, että käsite on auttanut jäsentämään ja ymmärtämään jo

olemassa olevaa toimintaa sekä edistänyt tietoista keskustelua toiminnasta ja näin suuntautunut kohti tavoitteellista kehittämisen tasoa (Soini 2011, 320).

3 GREEN CARE-TOIMINTAMALLIN KEHITTÄMINEN

MUURUTVIRRRAN HOITOKODIN

KEHITYSVAMMAISILLE ASUKKAILLE

3.1 Tutkimuksen tavoitteet

Vuoden 2011 helmikuussa toimintansa aloittaneeseen Muurutvirran hoitokotiin oli asetettu tavoitteeksi kehittää asumispalvelukonseptia, joka ottaisi huomioon kehitysvammaisen henkilön kokonaisvaltaisen vuorovaikutussuhteen ympäristöön ja siinä yksilöiden toiminnan tarpeiden tukemista.

Esisuunnitteluhankkeen tavoitteena oli selvittää green care-luontokuntoutusmenetelmien soveltuvuutta toimia terveyttä sekä yleistä hyvinvointia edistävinä hoito- ja asumispalvelutoimintana kehitysvammaisille asukkaille.

Esisuunnitteluhankkeen tavoitteisiin kuului seuraavien osa-alueiden kartoitus ja kehitystyö:

- hoitokodin nykytilan kartoitus niin asukkaiden kuin henkilökunnan hyvinvoinnin, sekä siihen liittyvien mahdollisuuksien ja tarpeiden osalta.
- moniammatillisen ja poikkitieteellisen mallin kehittäminen; dialogisuuden, valtaistamisen ja voimavarakeskeinen ajattelumallin mahdollistamisen tehostetussa asumispalveluyksikössä.
- sosiaalipedagogisen luontokuntoutusmallin mahdollisuuksien kartoitus
- yhteistyöverkoston luominen ja sen toimintamahdollisuuksien selvitys niin valtakunnallisten kuin paikallisten Green care-toimijoiden kanssa.

Nyt toteutettavan tutkimuksen tarkoituksena on lisäksi toimia osana Suomessa aloitettua green caren selvitys- ja tutkimustöiden sarjaa (esim. Sitra, MTT, Pro Agria), sekä tuoda uusia näkemyksiä luontovaikutteisten menetelmien soveltuvuudesta kehitysvammaisten hoito- ja kuntoutusalan palveluihin.

3.2 Tutkimusongelma

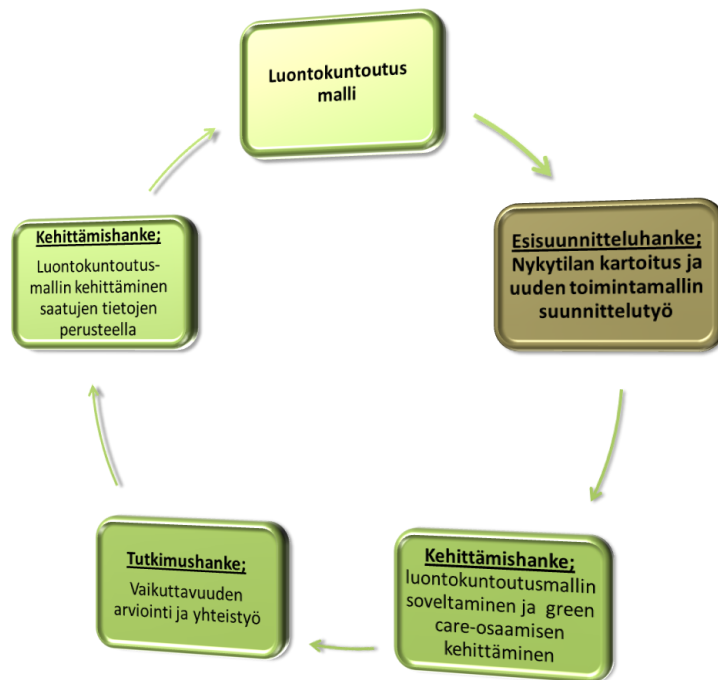
Tässä tutkimuksessa tutkimusongelmiksi muodostuivat seuraavat kysymykset:

1. Minkälaisia tarpeita Muurutvirran hoitokodin kehitysvammaisilla asukkailla on luonnossa olemisesta ja siellä toimimisesta?
2. Miten green care- menetelmillä voidaan tukea kehitysvammaisten asukkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia ?
3. Miten uuden green care- menetelmiin pohjautuvan asumispalvelumallin kehitystyö Muurutvirran hoitokodissa toteutetaan?
4. Minkälaisia yhteiskunnallisia vaikutuksia / hyötyjä green care- toiminnalla on kehitysvammaisten asumispalveluiden tuottamiseen?

3.3 Kehittämisen prosessin kuvaus

Tutkimukseen liittyvä hoitokodin esisuunnitteluhanke muodostui useista eri vaiheista, joissa tiedonkeruu toteutettiin käyttäen laadullisia tutkimusmenetelmiä. Laadullinen tutkimustapa sopi hyvin tähän tutkimukseen, koska tutkittavien joukko oli pieni eikä jättänyt tilastolliselle argumentaatiolle sijaa aineiston koon vuoksi. Laadulliselle tutkimukselle on luonteenomaista kerätä aineistoa, joka tekee mahdollisimman monenlaiset tarkastelut näkyviksi (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2004, 155; Alasuutari 1999, 84). Tärkeäksi tuli valita joustava tutkimusmetodi, jossa tutkittavia ei pakoteta valitsemaan vastauksiaan ennalta määrättyjen vaihtoehtojen väliltä, koska tämän opinnäytetyön tutkimusongelman ratkaisemiseksi ei ollut olemassa yksiselitteisiä eikä valmiita vastauksia.

Nyt toteutettu tutkimus- ja kehitystyö on Muurutvirran hoitokodin ensimmäinen vaihe kehittämistyön sarjassa. Kuten kuvasta 4 ilmenee, toteutuu hoitokodin tulevaisuuden kehittämistyössä toimintatutkimuksen malli, jossa kehitystyö muodostuu toisiaan seuraavista ja täydentävistä osioista (Kemmis & McTaggart 1988, 11).



KUVA 4. Muurutvirran hoitokodin luontokuntoutusmallin (green care) kehittämistyö kuvattuna toimintatutkimuksen kehittämissyklinä.

Esisuunnitteluhankkeen tutkimus- ja kehitystyön aikana käytettiin toimintatutkimuksen menetelmiä, jotka soveltuivat parhaiten tämän hankeosion työskentelymetodeiksi. Lisäksi on huomioitavaa, että esisuunnitteluhankkeen tiedonkeruun mallissa ja tutkimusryhmien valinnassa on sisällytetty laadullisen tutkimukseen liittyvän *monitahoarvioinnin* toimintaperiaatteita (Vartiainen 2007, 152-169). Monitahoarvioinnin käyttö esisuunnitteluhankkeessa on tarkemmin kuvattuna *tiedonkeruumenetelmien* osiossa.

3.3.1 Toimintatutkimus tieteenfilosofisena lähtökohtana

Muurutvirran hoitokodin laaja-alaisen kehittämistarpeiden analysoinnin ja tieteellisen kirjallisuuskatsausten jälkeen muodostui toimintatutkimuksen

rakenne tutkimukseni lähtökohdaksi. Kun perinteisessä luonnontieteellisessä tutkimuksessa on tarkoituksena selvittää ja luoda havaintojen pohjalta tietoa kuinka asiat ovat, niin toimintatutkimus tavoittelee käytäntöä ja konkreettista hyötyä ja käyttökelpoista tietoa (Heikkinen 2007, 19). Varsinaisesti toimintatutkimus ei ole metodi, vaan paremminkin se on tutkimusstrateginen lähestymistapa, jonka periaatteisiin käy useampi tutkimusmenetelmä (Aaltola & Valli 2007, 196; Eskola & Suoranta 1998, 129). Yleisesti ottaen toimintatutkimuksen toteutuksen tulee olla sidottuna siihen paikkaan ja olosuhteisiin, joissa tutkimuksen kohteena olevia käytännön ongelmia pyritään ratkaisemaan ja toteuttamaan käytäntöä edistävää kehitystyötä (Viinamäki 2007, 126; Aaltola & Valli 2007, 196; Heikkinen 2007, 19; Metsämuuroinen 2009, 234).

Tutkimustyölle oli merkityksellistä löytää oikea metodologinen näkökulma. Toimintatutkimus mahdollisti kehitystyön tapahtuvan avoimena prosessina, jossa tutkimuksessa olevat ihmiset otettiin tutkimus- ja kehityshankkeeseen sen täysivaltaisina ja aktiivisina jäseninä (Eskola & Suoranta 1998, 128-129). Tutkimusmetodin valinnassa otin huomioon roolini toimia tutkijana, sillä tutkimuksen aineistonkeruu tapahtuisi itselleni ennestään tutuilta asiakkailta sekä asumispalveluyksikön työntekijöiltä. Tutustuessani tarkemmin toimintatutkimuksen metodologiaan löysin siitä tutkimuksen eettisyyteen ja reliabiliteettiin liittyvään ongelmaan vastauksen; tutkijan rooli on aktiivinen ja tutkittavan kohteen sisällä toimija. Hänen tehtäviinsä kuuluu yhteistyötoiminnan varmistaminen ja kehitettävien asioiden toteuttamiseen liittyvien tahojen sitouttaminen (Eskola & Suoranta 1998, 129). Tämä toimintatutkimuksen lähtökohta mahdollisti minun olla aktiivisena osapuolena kehitystoiminnan kaikissa prosesseissa.

3.3.2 Muutoslaboratorio

Esisuunnitteluhankkeen viimeisessä osiossa hyödynnettiin asiantuntijatyöskentelyssä kehittävän työntutkimisen *muutoslaboratorion menetelmää*. Muutoslaboratorio on kehittämistoiminnan menetelmä, joka on

Suomessa kehitetty ja nykyisin kansainvälisesti tunnettu metodologia. Sen avulla on mahdollista auttaa työyhteisöä hahmottamaan haasteita ja muutostarpeita sekä tuottamaan näihin uusia käytännön toimintamalleja. (Virkkunen, Engeström, Pihlaja & Helle 1999; 3, 12.)

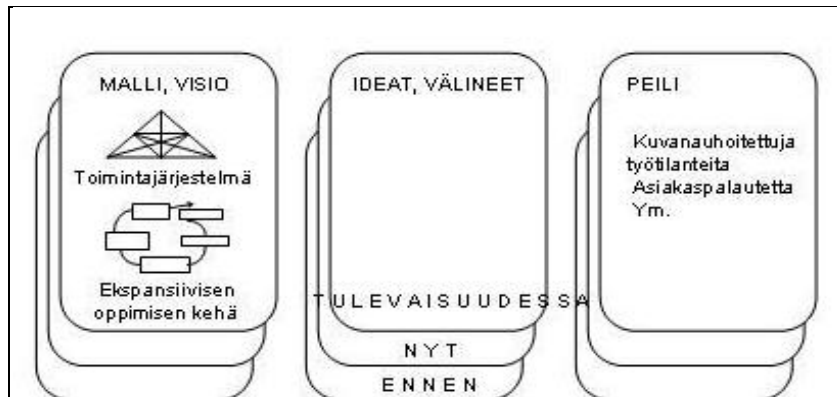
Muutoslaboratoriota on ensimmäisten käyttöönottovuosien jälkeen onnistuneesti kyetty hyödyntämään organisaatioiden toiminnan kehittämiseen sekä muodostamaan tutkijoille ja työorganisaatioille pitkäjänteinen yhteistyön väline. (Virkkunen, Engeström, Pihlaja & Helle 2001, 3.)

Niissä organisaatioissa, joissa muutoslaboratoriota on käytetty uudenlaisten toimintatapojen kehittämisessä, on painopiste ollut ratkaisumallin kokeilussa, edelleen kehittämisessä ja vakiinnuttamisessa (Virkkunen ym. 2001, 3-4). Aikaan liittyvien rajallisten tekijöiden takia tässä opinnäytetyössä ei ole otettu tarkastelun kohteeksi muutoslaboratoriotyöskentelyssä ehdotettujen toimenpiteiden soveltuvuutta ja onnistumista hoitokodin asumispalvelujen tuottamisessa. Esisuunnitteluvaiheen tavoitteeksi oli asetettu ratkaisukeskeisten mahdollisuuksien löytäminen.

Muutoslaboratoriotyöskentelyssä on tavoitteena nykyisten toimintatapojen ongelmien poistamisen ja tuotteen parantamisen lisäksi ymmärtää toiminnan kohteen, tarkoituksen ja toteuttamistavan historialliset muutokset. Tällaisen näkökulman avulla on mahdollista selvittää sitä, miten toiminnalla on mahdollista muuttuneissa olosuhteissa parhaiten hyödyttää asiakkaita ja yhteiskuntaa. Muutoslaboratorio eroaa monista ryhmäkeskusteluun perustuvista kehittämismenetelmistä siinä, että pohdinta ja analyysi ei perustu pelkästään erilaisten näkemyksen omaavien henkilöiden vuoropuheluun. Muutoslaboratoriossa hyödynnetään ryhmäkeskustelujen lisäksi toiminnasta koottua ”peiliaineistoa”, mikä mahdollistaa sen systemaattista tutkimista ja suhteiden kuvaamista mallien avulla sekä uusien ratkaisujen kokeilemistä käytännössä. (Virkkunen ym. 2001, 3-4.)

Hoitokodin asukkaiden ja asumispalveluyksikön nykytilan kartoitustuloksilla oli tehtävänä toimia asiantuntijatyöskentelyssä peiliaineistona, joiden pohjalta

voitaisiin löytää niitä ratkaisuja, joilla kehittämistoiminnassa on mahdollista päästä tavoiteltavaan suuntaan (KUVA 5.).



KUVA 5. Kuvaus muutoslaboratorion seinätauluista ja muutoslaboratorion ulottuvuuksista. (Virkkunen ym. 2001, 18)

Virkkusen ym. (2001,3-4) mukaan muutoslaboratoriossa kehittämisellä voidaan saada vastaukset siihen, miten tehdään (toimintaprosessi), mitä ja miksi tehdään (toiminnan kohdetta ja kokonaiskonseptia). Myös kyseisen esisuunnitteluhankkeen tavoitteena oli löytää näitä vastauksia hoitokodin toimintamallin seuraaviin kehittämisvaiheisiin.

3.4 Projektin toimijat

Projektiryhmä

Opinnäytetyön toimeksiantajan, Muurutvirran hoitokodin johtajana sekä yrittäjänä toimivan Arja Nevalaisen sekä kehittämispäällikön kanssa käydyissä keskusteluissa huomattiin tarve tämän kehittämistyön aloittamiselle. Ensimmäiset keskustelut kehittämis- ja yhteistyöverkoston aloittamisesta käytiin jo 2010 vuoden loppupuolella, ennen hoitokodin toiminnan alkamista ja ennen kuin hoitokodin rakennus oli edes konkreettisesti valmis. Vuoden 2011 alkupuolella keskusteluja jatkettiin ja tarkennettiin hoitokodin johtajan ja kehittämispäällikön kanssa siitä, millaista osaamista ja asiantuntijuutta projektiryhmässä pitäisi olla edustettuna.

Projektiryhmän toimeksiantajan edustajana lähetin suunnitelluille yhteistyötahoille etukäteistiedotteita (LIITE 1) hankkeen tarkoituksesta sekä

kyselyn kiinnostuksesta hoitokodin kehittämistyöhön osallistumisesta. Projektiryhmän muotoutumisessa oli tavoitteena monialaisen asiantuntijuuden sekä eri toimijoiden saaminen saman kehitystyön ääreen. Tässä korostui näkemys koota asiantuntijoista koostuva projektiryhmä, joka voisivat antaa moniammatillista näkemystä hankkeen tavoitteita ajatellen. Kehitystoiminnan osalta oli tarkoituksenmukaista saada riittävä edustus myös hoitokodin työyhteisöstä, jotta käytännön toimijoiden kokemusmaailma, mielipiteet ja näkemykset tulisivat kehitys- ja suunnittelutyöhön aktiivisesti mukaan. Hoitokodin organisaatiota edustavan avainryhmän valinnassa korostettiin henkilöiden laajaa ymmärrystä organisaation toimialasta ja kykyä tuottaa tietoa, joka on relevanttia tutkimusongelmien ratkaisussa (Viinamäki ja Saari 2007, 163). Esisuunnitteluhankkeen toteutus vastasi muutoslaboration työskentelymetodia, jossa yhdistyi sekä ylhäältäpäin että ruohonjuuritasolta tuotettua käsitystä tarvittavista kehitystoimenpiteistä (Engeström 2004, 13).

Projektiryhmä koostui seuraavasti;

- Itä-Suomen yliopisto (2 hlöä); Hyvix-hankkeen projektipäällikkö ja green care osion hankevastaava
- Green care Finland Ry:n edustaja
- Savon aikuis- ja ammattioppilaitos; koulutuspäällikkö
- Eko- ja ympäristöpsykologi, kouluttaja
- Asiakaskunnan edustaja, SOTE-päällikkö
- Muurutvirran hoitokodin työntekijöitä ja muita edustajia (5);
 - Vastaava hoitaja
 - fysio- ja ratsastusterapeutti
 - Lähihoitaja / toimintaterapeutti-opiskelija
 - Juankosken hoiva oy:n kehittämispäällikkö

Ohjausryhmä

Esisuunnitteluhankkeelle valittiin tammikuussa 2011 ohjausryhmä hankkeen ohjausta ja seurantaan varten. Ohjausryhmän koko pidettiin suhteellisen pienenä koska kävi ilmi, ettei hankkeen järjestämiselle saatu ulkoista rahoitusta eikä täten myöskään ollut velvoitteita sen suhteen huomioida ohjausryhmän henkilöitä.

Ohjausryhmän kokoonpano muotoutui kolmihenkiseksi, jossa oli projektityön ja koulutuksellisten asioiden asiantuntijana Turun ammattikorkeakoulun yliopettaja ja kehittämispäällikkö, Muurutvirran hoitokodin kehittämispäällikkö sekä minä opinnäytetyön osalta tutkijan roolissa ja hankkeen osalta projektipäällikkönä. Maantieteellisten sijaintien takia sovimme ohjausryhmän kokoontuvan skype-videopalaverien muodossa. Ohjausryhmän kokoontumisille ei asetettu tarkkaa määrää, vaan niitä pidettiin aina tarpeen mukaan.

Ulkoinen yritystoiminnan konsultti

Esisuunnitteluhankkeen aikana ja sen jälkeen Muurutvirran hoitokoti on ollut yhtenä yhteistyöyrityksenä Itä-Suomen yliopiston hallinnoimassa HYVIX-hankkeessa. Sen tavoitteena on kehittää Pohjois-Savon alueen hoito- ja hoiva-alan yrityksiä sekä vahvistaa yhteistyöverkosta alueen toimijoiden kesken. Hyvix-hankkeessa mukana olevilla yrityksillä oli mahdollisuus hyödyntää ulkoisten yrityskonsulttien palveluja oman toiminnan kehittämiseensä. Tätä mahdollisuutta hyödynnettiin myös hoitokodin esisuunnitteluhankkeen osalta. Ohjausryhmässä arvioitiin konsulttitoiminnan sopivan hyvin esisuunnitteluhankkeen loppuvaiheeseen. Tämä mahdollisuus muutti aiemmin suunnittelemani kehittämistoiminnan mallia asiantuntijatyöskentelyn osalta sekä myös siinä omaa toimijan rooliani. Innotiimi oy:n yrityskonsultti Antti Hellströmin kanssa suunnittelimme asiantuntijatyöhön liittyvän ideointipäivän sisällön, toimintamallin sekä siinä toimijoiden roolit siten, että se vastasi aiemmin tutkimukselle määritellyn muutoslaboratoriotyöskentelyn

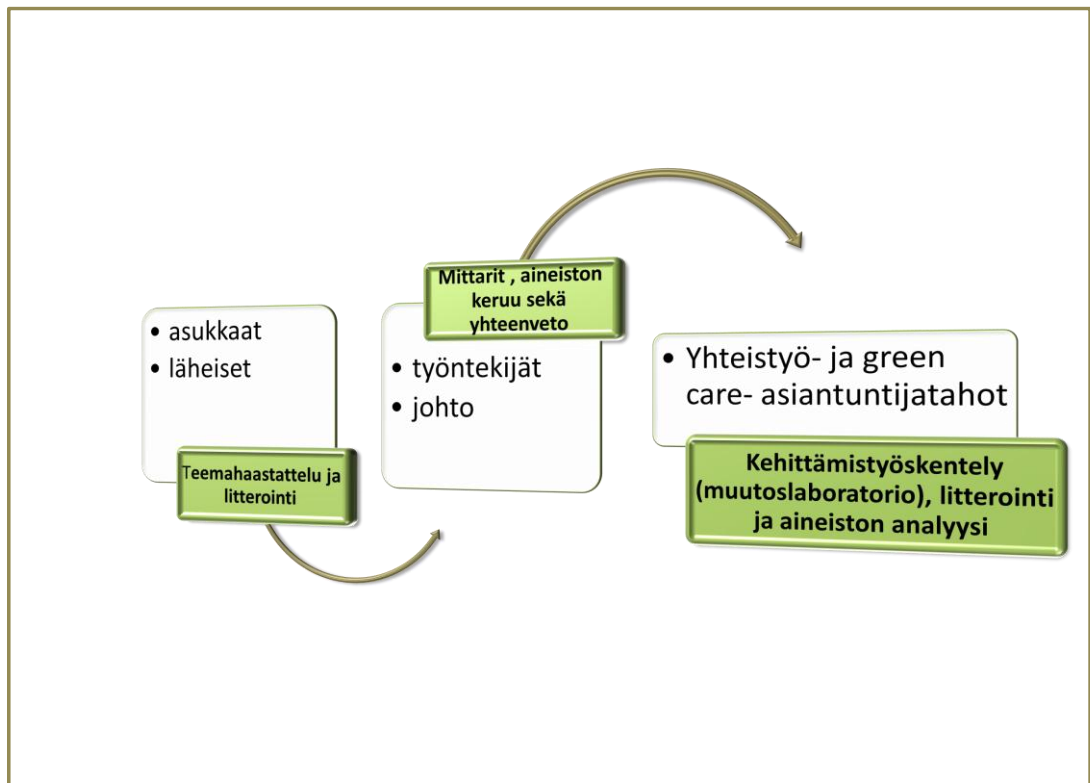
tunnusmerkkejä. Ideointipäivän osalta projektivetäjän rooli muuttui enemmän asiantuntijana toimivan suuntaan.

3.5 Tiedonkeruumenetelmät ja aikataulut

Tiedonkeruun osalta on esisuunnitteluhankkeesta löydettävissä monitahoarvioinnin periaatteita sekä siihen liittyviä prosesseja. Monitahoarvioinnissa hyödynnetään osallistavan evaluoinnin periaatetta, jossa kiinnitetään tiedonkeruuseen sekä sen tiedon tutkimisen kannalta tarkoituksenmukaiset avainryhmät mukaan (Viinamäki ja Saari 2007, 159). Tutkimuksessa sovellettiin laaja-alaista arviointinäkökulmaa, joka korostaa mahdollisimman monipuolisen informaation keräämisen ja analysoinnin. Esisuunnitteluhankkeessa tämä tarkoitti sitä, että arviointiprosessiin sisällytettiin mahdollisimman monta eri avainryhmää sekä informaation keräämistä näiltä dokumenttien, tilastojen ja muiden relevanttien materiaalien avulla (Vartiainen 2007, 152-153).

Esisuunnitteluhanke alkoi ensimmäisenä hoitokodin nykytilan kartoituksella. Tarkoituksena oli tehdä tarkka kuvaus asukkaiden yksilöllisistä näkemyksistä virikkeellisten ja hyvinvointia tuottavien toimintatarpeiden osalta. Lisäksi tutkimuksen alussa kerättiin tietoa monin eri tavoin asumispalvelun toteuttajilta, eli hoitokodin työntekijöiltä. Tavoitteena oli saada vastauksia muun muassa avustettavuuden kokonaistarpeesta sekä siihen liittyen hoitoressurssien riittävydestä / riittämättömyydestä (Liite 2).

Tutkimuksen alussa kerättyjä tietoja ja niiden avulla tehtyjä johtopäätöksiä käytettiin hyväksi myöhemmässä asiantuntijatyöskentelyn kehittämisosiossa (KUVA 6).



KUVA 6. Tiedonkeruun kuvaus esisuunnitteluhankkeen aikana.

Taulukossa 2 on esitetty tutkimuksessa käytetyt tiedonkeruumenetelmät sekä niihin liittyvät perustelut, lähtökohdat ja tavoitteet. Tiedonkeruumenetelmät ovat esitelty aikaan sekä järjestykseen perustuen. Taulukossa 2 on lisäksi havainnoillistettu esisuunnitteluhankkeen tiedonkeruun sekä eri osatehtävien toteutunut aikataulukutus.

TAULUKKO 2. Muurutvirran hoitokodin esisuunnitteluhankkeen toteutunut aikataulus osatehtävien ja tiedonkeruun osalta. Ohessa kuvattu myös näihin osioihin kuuluvat kohderyhmät.

Projektin aikataulus			
OSATEHTÄVÄ	KOHDERYHMÄ	TIEDONKERUUTAPA	AIKATAULU
1. Hoitokodin nykytilan	- Kuntoutujat + mahd. omaiset	- Tutkimuspäiväkirja	Huhtikuu-heinäkuu
2. sekä luontokuntoutuksen hyödyllisyyden ja haasteiden kartoitus	- hoitokodin työntekijät ja työnantajat	- Yksilöhaastattelu/kysely →videointi (+ TOIMI-kuvausmenetelmä) - Tulosten analysointi ja tiivistäminen	2011
3. Asiantuntija-ryhmätyöskentely: -green care -hoivamallin luominen	Asiantuntijaryhmä	- ”ideariihet” - videointi - litterointi	syyskuu-lokakuu 2011
4. Esisuunnitteluhankkeen tiedonkeruun yhteenvetäminen ja johtopäätökset	Projektipäällikkö	- Havainnointi (tutkimuspäiväkirja) - Aineiston analysointi	Lokakuu 2011-tammikuu 2012

3.5.1 Tutkimuspäiväkirja

Toimintatutkimuksessa tutkijan tehtävänä on kerätä ja tulkita tietoa osallistujan ja toimijan näkökulmasta. Tällöin tutkijan oma välitön kokemus on myös osa aineistoa. Tutkijan omat havainnot kerätään muun aineiston rinnalle, jolloin sen avulla on mahdollisuus saada laajaa ymmärrystä tulkita prosessia sekä tutkimusmateriaalin merkityksiä (Eskola & Suoranta 1998, 20). Koko tutkimustyön ajan pidin blogia, joka toimi tutkimuspäiväkirjana sekä yhtenä tiedonkeruumenetelmänä. Esisuunnitteluhankkeen aikana tallensin tekemiäni havaintoja luontotoimintojen vaikutuksista kehitysvammaisiin asukkaisiin ja työyhteisöön, samoin projektin edetessä heränneitä kysymyksiä ja oivalluksia.

3.5.2 Avustettavuuden ja hoitoressurssien kartoitus

Tiedonkeruu alkoi kehitysvammaisten ja muiden vammaisasukkaiden avustettavuuden tarpeen, vuorokausirytmien, vireystilan sekä hoitotyön kehitysnäkökohtien selvityksellä. Kartoitus toteutettiin haastattelemalla asukkaiden omahoitajia/ ohjaajia sekä hoitotyöstä vastaavaa hoitajaa. Näillä tuloksilla oli tarkoitus toimia havainnollistavana selvitystyönä, jotta asukkaiden avustettavuuden ja yksilöllisten ohjaustarpeiden tavoitteet kyettäisiin varmistamaan vielä paremmin jatkossa. Koska nämä kartoitusosiot eivät ole tämän tutkimuksen varsinaisena kohteena, ei niiden tuloksia tai niihin liittyviä kartoitussisältöjä ole tässä työssä tarkemmin analysoitu. Kartoituksen tulokset esitetään LIITTEESSÄ 2.

3.5.3 TOIMI- psykososiaalinen kuvausmenetelmä

Yhtenä esisuunnitteluhankkeen asukaskartoitusmenetelmänä käytettiin Kehitysvammaliiton tutkimus- ja kehittämiskeskuksen vuonna 2011 valmistunutta ”TOIMI-psykososiaalisen toimintakyvyn kuvausmenetelmää” (Seppälä ja Sundin 2011). Muurutvirran hoitokodin asumispalvelun kehittämistyössä on asetettu tavoitteelliseksi viitekehykseksi ICF-toimintakyvyn malli. Kyseinen psykososiaalinen kuvantamismenetelmä pohjautuu samaiseen viitekehykseen, joten sitä käytettiin yhtenä kehittämistyön tiedonkeruumenetelmänä.

TOIMI-kuvausmenetelmä antaa laaja-alaisesti tietoa vammaisen henkilön psykososiaalisen toimintakyvyn eri puolista. Sen avulla on mahdollista tunnistaa toimintakyvyn mahdollisuudet ja rajoitukset. Tässä kuvausmenetelmässä toimintakyvyn vahvuudet kertovat voimavaroista mielekkääksi koettuun elämään ja toimintakyvyn rajoitukset auttavat paikantamaan niitä toimintoja, joiden suoriutumiseen henkilö tarvitsee apua tai tukea. TOIMI:n ensisijaisena kohderyhmänä ovat vammaispalvelun kehitysvammaiset asiakkaat, mutta tekijöiden mukaan se soveltuu myös kuvaamaan niiden vammaisten henkilöiden toimintakykyä, joilla on puhevamma tai keskushermoston sairaus tai vamma. Kyseinen psykososiaalinen kuvausmenetelmä eroaa useista

vastaavista mittaus- tai kuvausmenetelmistä siinä, että tietoa kerätään useilta eri tahoilta; asiakkaalta, läheisiltä, vammaispalvelun eri toimija-asiantuntijatahoilta sekä asumispalvelun henkilökunnalta. TOIMI-kuvausmenetelmä voi tuottaa tärkeää tietoa monesta eri toimijanäkökulmasta; millaiset olosuhteet, tuen antamisen tavat tai asenteet voivat osaltaan edistää tai jarruttaa henkilön taitojen ja voimavarojen esille pääsemistä. (Seppälä ja Sundin 2011.)

TOIMI-psykososiaalinen kuvausmenetelmä osoittautui hyödylliseksi tiedonkeruun työkaluksi esisuunnitteluhankkeelle. Sen avulla oli mahdollista luoda laaja-alainen näkemys hoitokodin asukasprofiilista sekä niissä huomioitavista erityisosoista. Näitä kartoitustuloksia hyödynnettiin myöhemmin myös asiantuntijatyöskentelyn taustamateriaalina (LIITE 3).

3.5.4 Teemahaastattelu

Asukkaiden yksilöllisistä tarpeista kerättiin tietoa videohaastattelujen avulla. Asukkaille ja myös osalle läheisistä toteutetussa teemahaastattelussa painopiste oli suunnattu selvittämään green care-tyyppisen palvelun tarpeen kartoittamiseen sekä psyko-sosio-fyysisen ympäristön kokemusmaailman tiedostamiseen asiakkaiden näkökulmasta. Teemahaastattelu kuvasi laaja-alaisesti heidän hyvinvointia, viihtymistä ja haasteita hoitokodin toimintaympäristössä sillä hetkellä. Palvelujen kehittämistyön ensisijaisena ja lähtökohtaisena tarkoituksena tulisi aina olla, että se on asiakastarpeista lähtevää (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen ja Suokas 2011, 16). Asukkaille toteutetun teemahaastattelun tehtävänä olikin selvittää onko green care tyyppiselle toiminnalle tarvetta heidän asumispalvelun toteuttamisessa. Teemahaastattelun tuloksia (LIITE 3) hyödynnettiin myöhemmin tapahtuvassa asiantuntijatyöskentelyssä.

3.5.5 Nauhoitus, litterointi ja aineiston analyysi

Tutkimustyön viimeinen tiedonkeruun osio käsitti asiantuntijatyöskentelyyn liittyvän ideointipäivän videoinnin ja nauhoituksen. Tutkimustyön kannalta oli

oleellista taltioida asiantuntijaryhmien yhteenvedot ja yhteisesti käydyt keskusteluosiot. Nauhoitusten lisäksi tiedonkeruuta kehittämistyöskentelystä saatiin tehtyjen kirjallisten yhteenvedo-tuotosten kautta.

Aineiston analyysissä hyödynsin Eskolan (2007, 43-44) määrittelemiä vaiheita tuotetun litteroinnin analysoimisessa. Käytin tutkimusongelman ja viitekehyyksen mukaista aineiston koodaamista sekä sen pilkkomista teemoihin. Litteroinnin materiaalia oli huomattavasti helpompi lähteä analysoimaan kun sille oli valmiiksi jaoteltu teemat, joihin kerätyn aineiston oli määrä tuottaa vastauksia.

3.5.6 Asiantuntijatyöskentely – ideointipäivä

Hoitokodin kehittämistoiminnan ideointipäivä oli käsiteltävien aiheiden osalta rakennettu useaan eri kategoriaan. Ideointipäivän rakenteen suunnittelussa oli luotu selkeä ja johdonmukainen toimintajärjestys, jotta asiantuntijatyöskentelyssä saavutettaisiin kehitystoiminnalle merkityksellistä tietoa.

Ideointipäivä alkoi hoitokodin taustojen selvittämisellä. Avustettavuuden ja ohjaustarpeiden esittelyssä käytin materiaalina aiemmin keväällä toteutetusta kartoitustyöstä saatuja tuloksia. Hoitohenkilöstön osalta hyödynsin kehittämispäällikön tekemän hoitohenkilöstön osaamiskartoituksen tuloksia. Näistä tuloksista kävi ilmi heidän peruskoulutustietojen lisäksi erityisosaamiset sekä kehittämistoiminnan kannalta merkittäviä kiinnostuksen kohtia (esim. luontotoimintoihin ja viriketoimintoihin liittyvät harrastukset).

Ennen varsinaisen asiantuntijatyöskentelyn aloittamista, esittelin kuvasarjan hoitokodin sisä- ja ulkotiloista sekä ympäröivästä luonnosta. Tämän tarkoituksena oli tuottaa mielikuva ja näkemys hoitokodista niille asiantuntijoille, jotka eivät olleet aiemmin siellä käyneet. Kuvia ei ollut käsitelty ja niiden tehtävänä oli pelkästään antaa realistista mielikuvaa kehitettävän hoitoyksikön tiloista ja sen ympäristöstä.

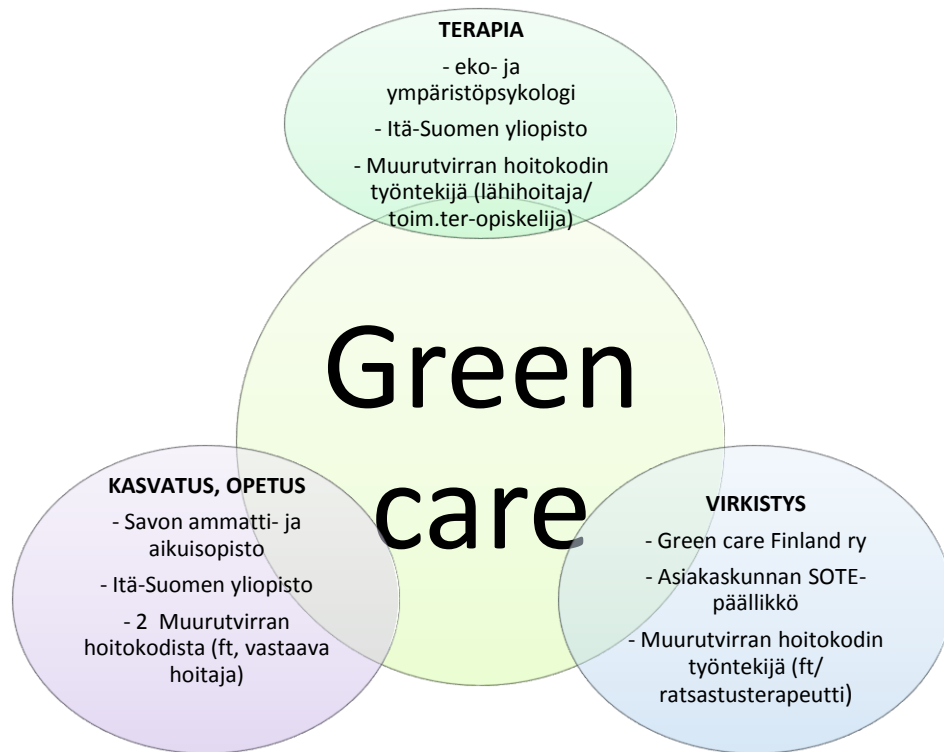
Kuvien esittelyn jälkeen kerroin Muurutvirran hoitoyksikön visioista. Vision esittelyn tehtävänä oli herättää asiantuntijoiden ajatuksia pohtimaan niiden relevanttiutta ja mahdollisuuksia sekä haasteita.

Tulevaisuuden visioiden jälkeen esitettiin asukastarpeiden kartoitustuloksia teemahaastattelun sekä TOIMI-psykososiaalisen toimintakyvyn kuvausmenetelmän osalta. Näiden kartoitustulosten tehtävänä oli kuvata hoitokodin nykytilaa mahdollisimman tarkasti, jotta asiantuntijatyöskentelyssä saavutettaisiin realistisia näkemyksiä kehittämistoimenpiteisiin.

Ideointipäivän ensimmäinen varsinainen asiantuntijatyöskentely aloitettiin Green care-matriisin luomisella. Tässä prosessoinnissa oli tavoitteena pohtia green care- menetelmien mahdollisuuksia hoitokodin toiminnassa ja tuottaa ideoita käytäntöön. Hoitokodissa toteutetun teemahaastattelun tuloksista nostettiin neljä tärkeimmäksi koettua asia-aihetta, joiden tarkoituksena oli toimia tämän kehittämistyöskentelyn ja green care-matriisin viitekehyksenä. Koska ideamatriisilla oli tavoitteena tuottaa tietoa ja kehitysehdotuksia useasta näkökulmasta, toteutettiin matriisin luominen ryhmätyönä, jossa asiantuntijat oli jaettu kolmeen eri ryhmään;

1. Virkistys
2. Terapia
3. Koulutus ja kasvatus.

Ryhmien jaossa käytettiin hyväksi MTT:n green care raportissa (Yliviikari ym. 2009, 33) esitettyä green care toiminnan jäsenysmallia (KUVA 7.).



KUVA 7. Kuvaus asiantuntijatyöryhmien jaosta green care näkökulmien mukaisesti.

Tätä kyseistä jäsenysmallia hyödynsin alun perin hahmotellessani hankkeeseen mukaan tarvittavista asiantuntijuuksista. Hankkeeseen saadut asiantuntijat oli jaettu heidän erityisosaamisen mukaan ryhmiin, joilla varmistettiin erityisasiantuntijuuden ja heidän näkemysten hyödyntäminen kehitystyössä.

Asiantuntijoiden lisäksi ryhmiin oli jaettu yhteistyötahojen edustajia sekä Muurutvirran hoitokodin työntekijöitä. Suunnitelman mukaisesti osallistuin kehitystyöhön, tarkoituksena tuoda muiden hoitokodin edustajien tavoin käytännön tietoa ryhmätyöskentelyyn. Tässä vaiheessa oma tutkijan toimintani muuttui osallistavaksi rooliksi (Eskola & Suoranta 1998, 129).

3.6 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Laadullisessa tutkimustyössä ja erityisesti aineistolähtöisessä tutkimuksessa korostuu tutkijan ristiriitainen asema tutkimustulosten analysoijana. Taustalla on aina ajatuksena se, ettei ole olemassa objektiivisia, puhtaita havaintoja itsessään, vaan tuloksia analysoidaan tai eritellään aina tutkijan asettamien käsitteiden, tutkimusasetelmien ja menetelmien kautta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96)

Pyrin ratkaisemaan tämän ongelman niin sanotun fenomenologis-hermeneuttisen tutkimusperinteen mukaan, jossa huomioin omat ennakkokäsitykseni tutkittavaa ilmiötä kohtaan kirjoittamalla ne auki ennen varsinaisen tutkimustyön aloittamista (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96). Käytin hyväkseni tutkimusta varten luotua blogia, joka toimi tutkimuspäiväkirjan lisäksi tutkimuksen eettisyyttä varmistavana apuvälineenä. Tutkimuksen aikana arvioin omaa rooliani tutkijana ja aineiston käsittelijänä sekä sitä, ovatko ne ristiriitaisessa osassa tutkimukselle asetettuja eettisiä periaatteita vastaan.

3.6.1 Riippumattomuus ja oikeudenmukaisuus

Anneli Pohjola (2007, 17) kirjassa; ”*Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen*”, painottaa, että tutkimuksen kokonaisprosessin eettisyyden merkityksissä tulisi tutkijan asettaa kysymykset mitä, miksi, miten ja millä seurauksilla, tarkemman analyysin kohteiksi. Lisäksi projektin osalta, tutkija joutuu miettimään myös omaa osallisuuttaan, roolia sekä vastuuta tutkimuksen riippumattomuudesta (Pohjola 2007, 23). Näiden eettisten osa-alueiden osalta riippumattomuuden ja oikeudenmukaisuuden toteuttamisen koin kaikkein haasteellisimmiksi koska toimin tämän hankkeen projektipäällikkönä. Jouduin jatkuvasti pohtimaan omaa asemaani ja pitämään huolen etten asukkaille suunnatussa haastattelun kysymyksissä asettanut omia näkemyksiäni tai tuonut niissä esille vihjailevia mielipiteitä ja ettei kysymysten vastausvaihtoehdot ollut liian rajoitettuja. Opinnäytetyön tutkimuskysymysten asettelussa pyrin huomioimaan, että ne mahdollistivat myös tutkimustuloksissa esille nousevia kielteisiä tuloksia, kuten luontokuntoutuksen epäkohtien tai sen

hyödyttömyydestä esiin tulleita vastauksia. Tiedostamalla tutkimuksen eettisyyteen ja validiteettiin liittyvät seikat, kykenin tutkijan työssä välttämään radikaaleja virheitä sekä löytämään oikeita menetelmiä tutkimuksen aikana tulleisiin ongelma-kohtiin. Tutkimustyön tulokset liittyvät hoitokodin esisuunnitteluhankkeen selvitystyöhön, jonka tavoitteena oli tuottaa vääristämätöntä ja havaittua tietoa. Ilman validia ja reliabilia tuotettua tietoa ei tutkimustuloksilla olisi merkitystä hoitokodin green care- toimintamallin kehittämistyölle tulevaisuudessa.

3.6.2 Tutkimukseen osallistuvien määrä ja aineiston koko

Jotta toteutettava tutkimustyö täyttäisi eettiset ja tieteelliset vaatimukset, on aiheellista aina pohtia mikä on riittävä aineiston koko ja kuinka paljon tulisi haastateltavia henkilöitä olla. Tässä laadullisessa tutkimuksessa ei pyrkimyksenä ollut päästä tilastollisiin yleistyksiin, vaan saada kerättyä kestävää ja syvää tiedontulkintaa (Tuomi 2004, 87). Ja jotta tällaiseen vahvaan tulkintaan päästään, on tutkimukselle ensiarvoisen tärkeää, että tutkimuksessa mukana olevilla henkilöillä on tietoa ja kokemusta tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon (Tuomi 2004, 88). Tällöin tutkimusotantaan liitettävien henkilöiden valinta ei voi olla satunnaista vaan se on tarkkaan harkittua ja tarkoitukseen sopivaa (Tuomi 2004, 88).

Tiedonkeruun prosessissa huomioin, että kykenin tuottamaan tutkimuksen osalta kontekstisidonnaista ja totuudenmukaista selvitystä tutkittavasta aihealueesta sekä siihen liittyvästä toimintaympäristöstä. Kehitysvammaiset asukkaat (yhteensä 7 henkilöä), jolle tiedonkeruu teemahaastattelun muodossa toteutettiin, oli tutkimuksen tarkastelun kohteena riittävä antamaan merkityksellistä, luotettavaa sekä kuvailevaa tietoa hoitokodin nykyhetken kuvauksesta.

Esisuunnitteluhankkeen tiedonkeruussa oli keskeisintä asukashaastattelutuloksien lisäksi asiantuntijuuden hyödyntäminen. Asiantuntijaryhmäläisillä oli laaja-alaista tieto- ja osaamistasoa green care-toiminnasta. Tämän lisäksi mukana oli myös hoitokodin omia työntekijöitä. Näin

Toikon & Rantasen (2009, 99-100) mukaan voidaan vahvistaa käyttäjäsuuntautuneisuutta. Asiantuntijaryhmän monipuolinen käytännön kokemus toi tietoa nykyisen toiminnan vaikuttavuudesta ja uusi tieto syntyi kosketuksissa toimintaympäristöön (Toikko & Rantanen 2009, 42).

3.6.3 Tutkimuksen luottamuksellisuus

Tutkimuksen luottamuksellisuuden ja hyvien tutkimusperiaatteiden kunnioittamisen otin huomioon jokaisessa tutkimuksen vaiheessa. Tutkimuksessa mukana olevien henkilöiden ihmisarvo, intymiteettisuoja sekä luottamuksellisuus turvattiin. Ihmisarvolla ja luottamuksellisuudella tarkoitan heidän kunnioittamistaan yhdenvertaisina tutkimuksessa mukana olevina henkilöinä, joilla on oikeus vastaamisen vapaaehtoisuuteen ja että heille informoidaan totuudenmukaisesti ja salaamatta tutkimuksen kulusta, tarkoituksesta ja siihen liitettävistä asioista. Ennen tutkimustyön aloittamista asukkaille tai heidän omaisille esitettiin tutkimuslupa (LIITE 4), jossa heidän haluaan osallistua tutkimus- ja kehittämistyöhön liittyvään tiedonkeruuseen kysyttiin. Heille kerrottiin mahdollisuudesta olla myös osallistumatta tutkimukseen, heidän näin halutessaan. Tietojen käsittelyssä ja tulosten julkaisemisessa huomioin mukana olevien ihmisten henkilöllisyyden pysymisen salassa. Tutkimuksen vastuullisena henkilönä huolehdin, että tutkimuksessa kerätyt tiedot ja tulokset tullaan säilytetään lukollisessa arkistokaapissa ja varmistetaan, että myös jatkossa tutkimustulokset on mahdollista tarvittaessa todentaa. Tutkimuksen tekijänä olen vastuullinen huolehtimaan oikea-aikaisesta tietojen hävittämisestä. Tutkimuksen aikana olin yhteydessä ja raportointivelvollinen Turun ylemmän ammattikorkeakoulun koulutusohjelmani tutor-opettajalle Ursula Hyrkkäiselle (ursula.hyrkkainen@turkuamk.fi). Tällä oli myös tarkoitus varmistaa, että tutkimuksen kulussa huomioitiin hyvään tutkimuseettisiin periaatteisiin kuuluvat asiat.

4 TULOKSET

4.1 Kehitysvammaisten kokemat tarpeet luonnossa olemiseen sekä siellä toimimisesta

Tutkimuksessa tuli esille kaikkien teemahaastattelussa mukana olevien asukkaiden osalta selkeä halu ja tarve luonnossa tapahtuviin aktiviteetteihin. Luonto- ja viriketoimintojen mieltymyksissä oli eroavaisuuksia, mutta myös yhteneväisyyttä (kalastus, retkeily ja marjastus/metsästys sekä pihapelit). Muutamilla asukkailla luonnossa liikkumiseen liittyi pelkotiloja, jotka johtuivat aikaisemmin tapahtuneista negatiivisista kokemuksista (veden pelko-uimataidottomuus) sekä osalla vastaukset ilmensivät epävarmuutta toimintakyvystään (metsämaastossa ja suolla liikkuminen- heikko tasapaino). Luonnossa koetut tuntemukset olivat yleiseensä hyvin positiivissävytteisiä ja merkityssuhteita kuvaavia.

Teemahaastattelussa esitetyt luontoaktiviteetit saivat aikaan asukkaiden omia ehdotuksia, joita kyselyn esimerkeissä ei oltu otettu huomioon. Osalla asukkaista miellyttäväiksi toiminnoiksi nähtiin luonnossa oleminen ja siellä rentoutuminen. Osa asukkaista puolestaan nosti esille halun luontoympäristössä tehtävistä työtoiminnan muodoista, kuten kesällä ruohonleikkuun ja talvella lumitöiden tekemisen. Kaikkien asukkaiden vastauksissa kaivattiin erityisesti ohjattua tekemistä ja harrastamista luonnossa. Koska osa hoitokodin asukkaista on syvästi kehitysvammaisia tai kykenemättömiä tuottamaan tietoa teemahaastattelussa (3 henkilöä), toteutettiin heidän kohdallaan haastattelu kehitysvammaisten asukkaiden läheisille. Läheiset arvioivat aikaisempien kokemusten ja näkemysten pohjalta luontotoimintojen- ja harrastusten vaikutuksia ja soveltuvuutta oman läheisen puolesta. Tulokset läheisten haastatteluissa olivat yhteneväisiä asukkaille tehtyjen haastattelutulosten kanssa. Niissa koettiin luontotoimintojen ja siellä olemisen vaikuttavan positiivisesti asukkaan hyvinvointiin. Osa läheisten haastattelutuloksista ilmensi lisäksi miten esimerkiksi luontoharrastuksissa

kuten kalastuksessa jo pelkkä mukana oleminen herätti positiivisia ja merkityksellisiä vaikutuksia asukkaaseen. Myös ulkopelien kasvattavista vaikutuksista yksilöön tuli esille. Yhdelle asukkaalle nämä ulkopelit, esimerkiksi mölkyn peluu herättivät vastuuntunnon ja järjestemällisyydestä huolehtimista. Tarkempi kuvaus asukashaastattelun kartoitustuloksista löytyy LIITTEESTÄ 3.

4.2 Green care-menetelmien mahdollisuudet tukea kehitysvammaisen asukkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia

Seuraavassa asiantuntijatyöskentelyn osiossa käydään läpi keskeisimpiä asukkaiden ja läheisten teemahaastattelusta nostettuja aiheita. TAULUKOSSA 3 on kuvattuna yhteenveto asiantuntijoiden esittämistä ehdotuksista ja vaihtoehtoista, joilla green care-toiminnoilla olisi mahdollista tukea hoitokodin kehitysvammaisten asukkaiden hyvinvointia. Kyseisestä yhteenveto-listasta käytettiin nimitystä *green care-matriisi*.

4.2.1 Luonnossa tapahtuvia aktiviteetteja ja viriketoimintaa

Virkistysryhmä oli huomionnut teemahaastatteluissa nousseita asukkaiden toiveita ja nähneet mahdollisuuden hyödyntää näiden toimintojen toteutuksessa hoitokodin ulkopuolisia yhteistyöhenkilöitä. He käyttivät yhtenä virkistystoiminnan esimerkkinä kalastusta. Asukkaiden kalastusharrastuksessa olisi virkistysryhmän mielestä mahdollista yhdistää myös kaveritoimintaa. Lisäksi virkistysryhmä toi esille niin sanotun vuosikellon, eli vuodenaikaan liitettävien aktiviteettien ja viriketoimintojen yhdistämisen. Näihin toimintoihin ryhmä oli lisäksi huomionnut myös huonokuntoiset ja liikuntarajoitteiset asukkaat olisi mahdollista saada vuodenaikaisiin toimintoihin aktiivisesti mukaan ja

Taulukko 3. Asiantuntijatyöskentelyssä luotu green care-matriisi.

	HALU LUONNOSSA TAPAHTUVAAN AKTIVITEETTEIHIN JA VIRIKETOIMINTAAN	TERAPIASSA HUOMIOITAVAT: - PELKOTILAT - EPÄVARMUUS - LIIKUNTA-KYVYSTÄ	HARRASTE- JA TYÖTOIMINNAN UUDET VARIAATIOT	MAHDOLLISUUS VETÄYTYÄ RAUHOITTUMAAN
VIRKISTYS	-Kalakaverit -Vuosikello -Somistukset -Aistiärsykkeet	- Avustajat mukana - terapioidaan pelot pois - Apuvälineet - Henkilökunnan pelot ja epävarmuus koulutuksella pois	- Kesälemmit ja niiden hoitaminen (esim. lampaat) - Perinnetyöt (esim. kuivaheinä seipäälle) - Somistukset	- Valokuvaterapia (esim. kuva lempipaikasta oman huoneen seinällä) - Resurssit (kuka vie rauhoittumaan) - Rantasauna - Aistielämykset
TERAPIA	-Aistiharjoitteet -Retket: luonto ja yhteisöllisyys -Eläimet yhteisön jäsenenä	- Pelkotilojen läpikäyminen - Ankkurointi - Onnistuminen - Turvapaikka - Ohjaus ja tuki	- Työtoimintaa eri Green care tiloilla - Osallistuminen ”puutarhatyöhön jne...”	- Mielipaikat ulkona ja sisällä (ovet auki) - Mielipaikkaharjoitus (voima, turva, ilo) - Ympäristö tutuksi
KOULUTUS & KASVATUS	-Luonto oppimisen välineenä -Elämänkiertokulku →syy-seuraus-suhteet luonnossa ja muussa elämässä -Sosiaaliset suhteet; eläinten hoito ja käsittely→kunnioitus kaikkea elollista kohtaan →läheisyyden kokeminen -Mielihyvä ja onnistumisen kokemukset →omien rajojen kokeilu -Luontotoiminnoista saatavat aististimulukset	- Yksilöllisyyden huomiointi →esivalmistelut, tilanteiden ennakointi, tarpeen kartoitus, tavoitteen asettaminen sopivalle tasolle - Kunnioitus toisen kokemusmaailmaa kohtaan - liikkumisen apuvälineet ja esteettömyys - Lähtökohtana turvallisuus (fyysinen, psyykinen, sosiaalinen)	- Kierrätys omassa työ- ja harrasteympäristössä - Kasvin kasvatusta →onnistumisen kokemus, vastuuntunto, pettymys - Perustoimintojen siirtäminen luontoon - Vuoden kiertoon liittyvät luonnon muutokset (puutarha) - Toimintakeskus →se päivä maatilalla	- Päivärytmi (oma aika, lepoaika) - Elämänrytmi (loma-aika) - Rauhoittumisen tarpeen tunnistaminen (oma paikka rauhoittumiseen) - Tuettu rauhoittuminen →yksilölliset tarpeet!

kokemaan positiivisia aistiärsyksiä:

3: ”Joo elikkä, vuoden mukkaan tehään erilaisia töitä; keväällä kasvimaan laittoa, syksymmällä kerätään sitä satoa talteen, talvelle ehkäpä joulukukat kasvatellaan, myöhemmin sitten esimerkiksi pääsiäisen koristelut ja rairuohojen laitot, mitä ikinä siihen nyt sitten keksiikin (vuoden aikaan liittyen). Ja sitten siihen liittyen myös, että tavallaan nämä somistukset, että ne, ketkä ei välttämättä pääse mukaan sinne pihalle niin paljon tekemään, niin tavallaan tuodaan sitä heille katseltavaks, haisteltavaks, tunnusteltavaks, sitä mitä nyt siellä onkin tapahtumassakin. Sillä lailla he on sitten mukana siinä luonnon kiertokulussa mukana, tietävät missä mennään.”

Myös terapiaryhmässä oli huomioitu aistiharjoitteiden tuottaminen ja niiden liittäminen luonnossa tapahtuviin aktiviteetti- ja viriketoimintoihin mukaan. Terapiaryhmän vetäjä, eko- ja ympäristöpsykologi, korosti tässä myös suurempia vaikutuksia, jotka liittyvät meidän jokaisen ihmisen terapeuttisen muutoksen mahdollisuuteen luonnossa tapahtuvien aistielämysten kautta. Yhteenvedossa kuvattiin miten esimerkiksi laitostuneiden asukkaiden osalta olisi mahdollista aistikokemusten kautta ohjata heitä tunnistamaan omia tarpeitaan sekä positiivisia tunteita:

6: ”...et se, että alkaakin saada hieman kiinni siitä, et ahaa aistikokemuksen kautta et mitä mä tarvitsen, että mä voinkin mennä kohti koettua tarvetta. Aistikokemus voi kertoa mulle sen, että tää tuntuukin hyvältä, että tää tuntuukin sopivalta. Et se, että vaikka se tuntuu simppeleltä ja olevan irrallaan kaikesta psykologiasta, niin se voikin olla ensiaskel siihen, mä voin muutenkin tunnistaa sen mitä mä tarvitsen ... Se voi avatakin sitä ajatusta et muutenkin tässä elämässä mä voin samasta näkökulmasta alkaa tunnistamaan; mitä kohti, mitä mä tarvitsen, mikä maistuu hyvältä, mikä tuntuu hyvältä ja niin edelleen...”

Terapiaryhmä oli huomannut sekä eläimissä että retkien järjestämisessä terapeuttisia vaikutusmahdollisuuksia. Heidän mukaansa ne toisivat asukkaiden toimintaan kasvatuksellisen ja terapeuttisen vaikutuksen. Retkien järjestämisessä on yhteisöllisyyttä ja sosiaalipedagogisia elementtejä, kuten etukäteisvalmistelu, johon liittyy yhdessä tekemistä ja vastuun jakamista. Eläimet toimisivat puolestaan hoitokodin yhteisön jäseninä ja toisivat asukkaille mahdollisuuden yhteishuoltajuuteen sekä merkityssuhteita. Eläimillä koettiin olevan samanlaisia terapeuttisia vaikutuksia ihmisiin kuin luontokokemuksessa. Terapiaryhmä kertoi esimerkissään hyväksynnän toteutumisesta ja sen merkityksestä ihmisiin:

6: "...eläimissä on monesti se sama tunne ja ne hyväksyy mut sellaisena kuin mä olen. Ihan sama juttu kuin luontokokemuksessa; ne ei vaadi, mun ei tarvi osata puhua hienosti tai olla fiksu tai kaunis tai mitään sen kummempaa. Ne aina heiluttaa häntää tai tulee syliin. Että se on just semmoista niinku hyväksyntää, jota me kaikki tarvitaan."

Koulutus- ja kasvatus ryhmällä oli paljon samansuuntaisia näkemyksiä kuin mitä oli edellisillä ryhmillä huomioitu, mutta hieman laajemmin ja tarkemmin kuvattuna. Kasvatuksellisesta ja pedagogisesta näkökulmasta tarkasteltaessa luonto voi tarjota kehitysvammaisille monipuolisemman oppimisympäristön kuin perinteisesti sisätiloissa tai normaaliarjessa toteutettu toiminta. Luontoelementtien avulla on mahdollista reflektoiden ohjata kehitysvammaisia ymmärtämään elämän kiertokulkua ja syy-seuraus-suhteita. Myös eläimillä ajateltiin olevan mahdollisuuksia auttaa yksilöitä ymmärtämään toisten ihmisten huomioimista sekä tunnistamaan niistä saatuja positiivisia kokemuksia:

10: "...elämänkiertokulkua, syy-seuraus-suhteita siitä, että siemen kasvaa, kun sitä kastellaan ja kuolee, jos sitä ei kastella, ja niin pois päin. Ja siitä voi sitten tavallaan niin kuin tälle reflektoiden tuoda, pohjata ja ohjata tavallaan niin kuin ymmärtämään suhteet luonnossa ja muussa elämässä on aikalalla samanlaisia itse asiassa. Jos minä, tai kun minä silitän kissaa, niin kissa tykkää siitä

ja mä voin saada siitä kokemuksen siitä, että kun minä hoivaan sitä niin sillä on hyvä olo. Jos joku hoivaa minua, niin silloin minulla on hyvä olo, jos minä hoivaan jotain toista (ihmistä), niin silloin sille voi tulla hyvä olo...

Kasvatus- ja koulutusryhmä oli muiden ryhmien tavoin huomioinut aistiärsykkeiden kokemisen yhdeksi tärkeäksi osa-alueeksi luonnossa tapahtuvissa toiminnoissa. Aistikokemuksien kautta ajateltiin yksilöillä olevan mahdollisuus kokeilla omia rajojaan ja mahdollisuuksiaan. Luontoympäristö koettiin hyvänä ympäristönä harjoittaa kehitysvammaisia löytämään tai vahvistamaan aistejaan:

10. "Nimenomaan sitten mitä tuli noihin aisti-asioista mieleen, että tietyllä tavalla aktiviteettien ja viriketoimintojen avulla voi oppia myös omia rajojaan ja niin kuin mahdollisuuksiaan. Ja yksistään nämä on myös aistiharjoitteita... ja ihan vaan stimuloimalla siten, että kun näen koivun niin kuulenko linnun ja tunnenko tuoksun. Ja näin näitä mahdollisuuksia voi niin kuin kasvatuksen ja opetuksen näkökulmasta niin kuin löytämään itsessään. Ja niin kuin todettiin, niin ei me kaikkia aisteja käytetä sillä tavalla. Ja kun me pannaan vaikka silmät kiinni tai, kiinnitetään huomiota toiseen aistiin niin toinen aisti häviää tai vähenee, että... Tämmöisiä me ollaan."

4.2.2 Kehitysvammaisten pelko- ja epävarmuustilojen huomioiminen

Virkistysryhmä oli korostanut avustajien ja apuvälineiden merkitystä asukkaiden pelkotilojen ja liikkumisen epävarmuuden vähentämisessä. Asukkaiden pelkotiloja pitää virkistysryhmän mukaan terapioida pois sekä asteittain siedättämällä vähentää niitä. Tällöin ohjaajan tehtävänä on käsitellä heidän pelkotilojaan ohjauksella ja tuella auttaa heitä myös hyväksymään näitä tuntemuksiaan. Terapiaryhmän eko- ja ympäristöpsykologi kertoi yhteenvedossaan tarkemmin, mitä se käytännössä voi tarkoittaa ja mitä siinä

tulisi ottaa huomioon. Ankkuroinnin ja turvapaikkojen avulla on mahdollista käsitellä henkilön pelkotiloja, eikä siinä onnistumisessa tarvitse psykologin taitoja. Hän korosti, että pelon vastavoimana on turva ja turvallisuus, joiden merkityssuhdetta tulee pelon käsittelyssä hyödyntää. Pelkotilojen käsittely täytyy aina aloittaa henkilön kannalta myönteisestä paikasta ja päättää myös siihen. Myös pelkotilan käsittelyssä tulee hyödyntää turvallisuuden elementtiä ankkurointi-menetelmää hyödyntäen. Tällöin pelkotilan käsittelyyn on henkilö esimerkiksi ottanut mukaansa jonkin hänelle turvallisuutta symboloivan esineen (kuten hänen valitsema käpy myönteisestä paikasta). Ankkuroinnin avulla on eko- ja ympäristöpsykologin mukaan mahdollista helpottaa pelkotilan käsittelyä ja siinä edistymistä:

6:” ... jos on joku konkreettinen pimeän pelko tai joku siellä luonnossa tai jokin traumaattinen muisto. Mä teen sillä tavalla, että ihan ensimmäiseksi lähdetään hakemaan sitä vastavoimaa, eli pelon vastavoima on turva ja turvallisuus. Elikkä sit haetaan yhdessä semmoinen maiseman kohta, mikä tuottaa mahdollisimman turvallisen tunteen. Ja sit me mennään sinne ihan konkreettisesti ja mä voin olla vaikka mukana siinä lisäksi. Ja sit sieltä voi ottaa vaikka mukaan jonkun luontomateriaalin, joka tuntuu erityisen turvalliselta. Vaikka käpy tai ihan mikä tahansa...ja mä en koskaan tarjoile sitä, että hän itse ottaa sellaisen jos tuntuu löytyvän. Sit me mennään kohti sitä, vaikka yhdessä, sitä, sitä juttua (pelkoa, pelkotilaa). Ja sillä tavalla kuunnellen, et mä en mitenkään tuputa, että ”no niin, reippaasti tässä nyt sitten, et ei tässä mitään hätää”, en mitenkään vakuuttele, mä vaan kyselen miltä se tuntuu, että voi pysähtyä heti kun tuntuu ikävältä tai kurjalta, tai olo ei enää ole neutraali. Et sekin on jo tavoite, että on neutraali olo. Ja sit ollaan siinä, ja hän voi puhua tai olla puhumatta, ja aina sen jälkeen käydään siellä turvapaikassa. Aina kaikki päättyy siihen, että me mennään sinne positiiviseen paikkaan. Et tällai voi ihan konkreettisesti, ei tarvii olla psykologi, ei tarvii tietää mitään käsitteitä, eikä tietää traumastakaan sen enempää tai

yksityiskohtia, niin (ankkurointi) voi helpottaa sitä oloa. Muistaa että kaikki alkaa siitä myönteisestä ja päättyy myös myönteiseen paikkaan. Ankkurointi tarkoitti tätä käpyä ja näin pois päin...”

Koulutus- ja kasvatusryhmä havaitsi myös pelkotilojen ja epävarmuuden käsittelemisessä tärkeänä lähtökohtana turvallisuuden tunteen luomisen. Heidän mukaan tämä onnistuu huomioimalla jokaisen kehitysvammaisen psyko-fyysis-sosiaalisen kokonaisuuden. Kokonaisuuden hahmottamisella olisi ryhmän mukaan mahdollista ennaltaehkäistä pelko- ja epävarmuustilanteita ottamalla ne huomioon jo luontotoimintojen esivalmistelun aikana. Työntekijöiden suhtautuminen asukkaan pelkotiloihin on aina oltava kunnioittava. Kommenteissa korostettiin, että pelon käsittelylle pitäisi varata riittävästi aikaa sekä mahdollisuuksia käsitellä sitä tarvittaessa myös pienemmissä osissa:

7: ”Oikeestaan mä nostan vaan tuon yksilöllisyyden huomioinnin, et esivalmisteluista mitä mietittiin oli se, että esimerkiksi on kova halu ratsastaa, mutta pelkää niitä hevosia; se vois alkaa vaikka sillä, että ensimmäiseksi katsotaan sitä hevosen kuvaa tai jotakin hevosvälineitä tarkastellaan. Et se etenee pikku hiljaa sitä tavoitetta kohden.”

Kaikilla työntekijöillä ei ole osaamista tai kokemusta luontotoimintojen ohjaamisesta. Virkistysryhmä koki luontotoimintojen toteutuksen kannalta tärkeäksi huomioida myös henkilökunnan keskuudessa esiintyvät omat pelkotilat ja epävarmuudet. Ratkaisumenetelmäksi ehdotettiin avointa ja rehellistä keskustelua työntekijöiden keskuudessa sekä luontotoimintojen ohjaukseen liittyvien koulutuksien aloittamista. Toimintamallin onnistumistekijäksi nostettiin myös henkilökunnan arvomaailman muodostaminen pois suorituspainotteisesta ilmapiiristä ja kaikkien työntekijöiden panostuksen arvostamista:

3: ”Eliikkä sitten myös se, että henkilökuntakin tois toinen toisilleen ilmi omat pelot ja epävarmuudet siitä, että kun jos mie lähden tämän ihmisen (asukkaan) kanssa ulos niin pärjätäänköhän myö

vai ei. Julki reilusti, jolloinka sitä vois porukassa miettiä et miten se ratkaistaan tai tarvitaanko siihen vaikka toinen vielä siihen mukkaan, jotta se mahdollistuu. Plus sitten tietysti koulutukset ja muut. Ja sitten se mikä tähän ehkä vielä liittyy, on se, että kun tää yhteiskunta on niin kovin suorituspainotteinen, niin tavallaan se ajatusmaailma, se, että jos minä nyt istun siellä penkillä siellä puutarhassa asukkaan kanssa tai parin muunkin asukkaan kanssa, niin minä oon silti yhtä tehokas työntekijä, kuin se joka on ehkä siellä (sisätiloissa) jotakin toista pesemässä tai saunottamassa, ja se työ on ihan yhtä arvokasta. Että lähettäis tavallaan semmoisen jatkuvan suorittamisen niinku tarpeestakin pois.”

4.2.3 Luontoelementit asukkaiden harraste- ja työtoiminnassa

Asukkaille suunnattujen teemahaastattelujen vastauksissa ilmeni osalla toiveita luonto- ja maatilaympäristössä tapahtuviin työtoimintoihin. Asiantuntijatyöskentelyn yhdeksi tavoitteeksi oli asetettu löytää mahdollisuuksia, joilla kehitysvammaisten asukkaiden työ- ja harrastetoimintoja voisi toteuttaa.

Virkistysryhmässä oleva sosiaali- ja terveystyöntekijä näki hoitokodin sijainnin otollisella paikalla perinnetöiden ja terapeuttisten kesälemmikien sijoittamiseen lähiympäristöön:

2: ”Juu, elikkä tuo hoitokoti sijaitsee semmoisella paikalla, ja minä olen siellä pari kertaa käynytkin, että sinne pystyy sinne pihamaalle, en nyt tiiä ihan tarkkaan sitä tonttia, mutta varmaan se tontti mahdollistais, että kesälemmikkejä sais pitää siellä. Elikkä, ei puhuta silloin kissoista ja koirista, vaan esimerkiksi lampaista. Niitä sinne ja sitten nämä asukkaat niitä hoitamaan. Perinnetyöt, jossa on yhtenä esimerkkinä tuolla tuo kuiva heinänteko-seipäät, yhtenä esimerkkinä. Ja sitten voi olla jottain seiväsaidan tekoa, tämän tyyppistä, ja painottuu lähinnä tuonne kesäajalle.”

Terapiaryhmällä oli ehdotettu samaa ajatusmallia uuden työtoiminnan vaihtoehtoiksi kuin mitä koulutus- ja kasvatusryhmällä oli mietittynä. Uusi idea liittyi ajatukseen, että esimerkiksi kuntien ylläpitämien toimintakeskusten työtoimintaa voisi hajauttaa hoivamaatilojen päivätoimintoihin, jossa green care-tyyppisiä menetelmiä jo hyödynnetään. Tämä idea herätti laajaa keskustelua ryhmien välillä, jossa yhteisiä kokemuksia tällaisista hoivamaatiloista jaettiin. Yhteiseksi näkemykseksi tuli, että green care- päivätoiminnan variaatio olisi perusteltua luoda nykyisten toimintakeskusmallin rinnalle, jotta kehitysvammaisille mielekästä toimintaa olisi tarjolla useita erilaisia:

9: *"Viime perjantaina oli tällainen tutustumistapaaminen tällaiseen kehitysvammaisten nuorten asumispalvelupaikkaan, mikä oli periaatteessa perustettu tällaisen maatilan keskelle tai läheisyyteen. Siellä oli laamoista lähtien hevosiin ja lampaisiin. Heillä oli se päivätoiminta periaatteessa omasta takaa, elikkä heille kuului se eläinten hoito siihen päivittäisiin toimintoihin. Siellä oli jokaisella asukkaalla jotain toimintoja ja se näytti toimivan aika mukavasti. Mulla heräs siitä käynnistä semmoinen ajatus, että semmoinen paikka, jolla on valmiit resurssit tällaista pyörittää, niin miksei tällaisessa paikassa voisi olla vaikka sitä päivätoimintaa, eikä siellä kunnan toimintakeskuksen sisätiloissa, jossa tehdään monotonista työtä. Sen toiminnan voisi ainakin jakaa tällä tavalla."*

4: *"Se on mun mielestä monesti kun kuulee green care-kritiikkiä kuunnellen, kun mennään tällaiseen entisaikaiseen orjatyövoiman käyttöön jossakin maatilan töissä, mutta kumpi on mielekkäämpää? Että niin kuin tällainen lampaiden hoitaminen tai jotain vastaavaa, tai niin kuin yks kertoi juuri, että oli ollut Kellokoskella töissä, papiljottien pussittaminen. Tai mitä siellä päivätoimintakeskuksessa nyt sitten tehdäänkään."*

1: *"Riippuu asiakkaasta."*

4: *"Niin, kummasta tykkää."*

Asiantuntijoiden kommenteissa otettiin kantaa myös kehitysvammaisille suunnatun hoivamaatilatoiminnan erityisehdoista. Työtoiminnassa tulee ottaa huomioon kehitysvammaisen kyvyt sekä suhteuttaa toiminta ja siihen liitettävät tavoitteet niiden mukaisiksi. Tämä voisi käytännössä tarkoittaa työtehtävien jakamista pienempiin osiin, jotta kehitysvammaisen ei koe työtehtävää liian haasteellisena. Yksi asiantuntijoista muisteli miten oli toimittu eräässä green care-hoivapaikassa, jossa kehitysvammaisille suunnattu työtehtävä veden toimittamisesta lampaille oli jaettu pienempiin työtehtäviin:

4: ” Mulla tuli tohon vähän vielä, että siellä viime perjantaisessa paikassa niin kuvattiin just tätä, että miten se pitää pieniä osiin, että siinä ei ole tärkeintä se että ”menkääpäs nyt hakee vettä”. Et se tosiaan pilkotaan niin pieniin osiin, että varmasti ihminen osaa sen tehdä ja voi olla, että tarvitaan alussa se neljä ihmistä saamaan se vesisanko lampaille, kun yks opettelee avaamaan hanan ja kattomaan onko se kylmää vai lämmintä ja niin edelleen.”

Kasvatus- ja opetusryhmä koki uutuusarvoa ja merkittävyyttä sisällyttää kierrätys sekä kasvien kasvattaminen mukaan hoitokodin työ- ja harrastetoimintaan. Toimintojen nähtiin sisältävän monia tärkeitä kasvatopedagogisia merkityssuhteita, kuten onnistumisten kokemuksia, vastuuntuntoa sekä pettymysten sietämistä. Puutarhatoiminnan avulla on mahdollista opettaa ymmärtämään vuoden kiertoon liittyviä luonnon muutoksia. Vakiintuneessa puutarhatoiminnassa nähtiin tuovan asukkaille tärkeitä kasvatuksellisia elementtejä, kuten päivien rytmittymistä, uusien asioiden oppimista sekä vastuun kantamista.

Puutarhaterapian toteuttaminen herätti myös näkemyksen, jossa haluttiin korostaa oikeansuuntaisten tavoitteiden asettelua. Puutarhaterapiassa tulee huomioida keskeneräisyyden sietämistä ja luontoa kohtaan osoitettavaa kunnioitusta. Eko- ja ympäristöpsykologi korosti asukkaille luontoa osoitettavan kumppanuuden tavoittelua sen sijaan, että toiminnan tarkoitus olisi suunnattu puutarhasta saatavaan kasvien tuottoon:

6: *"...Että monesti tässä on se, että puutarhutyössä me ihmiset mennään niin kuin hallitsee sitä luontoo ja se työ on sitä, että me julistetaan sota sille kaikelle kasvavaa kohtaa. Et jos me semmoisen asenteen kanssa mennään ja tarjotaan sitä asiakkaalle, asukkaalle, niin sit se voi tuntua kurjaltakin. Semmoinen kumppanuuden käsitykset suhteessa luontoon niin kuin vaikka siihen tuliskin sitä puutarhan muokkaamista tai näin. Mun mielestä ne ois tärkeitä arvoja tunnistaa, silloin se ois kumppanuutta, siinä tulis nöyryyttä siinä niin kuin kaikennäköisiä halloja ja mönkiäisiä ja kirppuja kohtaan."*

4.2.4 Menetelmiä rauhoittumisen ja rentoutumisen tukemiselle

Virkistysryhmän osalta nostettiin käytännön esimerkkien avulla mahdollisia menetelmiä, joilla kyetään saavuttamaan rauhoittumista sekä rentoutumisen elementtejä. Valokuvaterapia ja lempipaikan kuvaaminen ehdotettiin yhdeksi esimerkikkeinoksi. Rentoutumiseen esitettiin myös eläinten terapeuttisten elementtien hyödyntämistä. Esimerkkinä oli lampaiden villasta huovutettu rentoutuspallo. Sen avulla olisi mahdollista tuottaa asukkaille rentoutumisen tunnetta esimerkiksi hierontaan liittämällä. Aistikokemuksien kautta myös rantasaunan perustamisella todettiin mahdollisuus saavuttaa positiivisia vaikutuksia asukkaiden emootioon:

1: *"Rantasauna, eli siihen liittyy taas nämä aistielämykset, eli puhuttiin tulesta ja vedestä. Tässä kohtaa puhuttiin myös, että kun oli tää aistiärsykkeiden rentoutumiseen liittyvä elementti, et just nää kivet, kävyt ja jos olis niitä lampaita, niin vois huovuttaa niistä semmoisen palleron, millä vois opettaa sit toistakin hellästi hieromaan, et siitä sais sen rentouden tunteen ja, että siinä ois se lammaskin mukana..."*

Terapiaryhmä oli huomionnut yhteenvedossaan mielipaikan merkityksen sekä mitä se tarkoittaa toiminnallisten tilojen osalta. Keskustelussa korostettiin vapaan liikkumisen ja itsemääräämisen vaikutusta mielialaan. Hoitokodin

henkilökunta toi keskustelussa esille tämän hetkiset haasteet vapaan liikkumisen toteuttamisesta. Ongelmana nähtiin, ettei ulko-ovia kyetä pitämään rajattomasti auki vaan osalla asukkaista ulos pääseminen vaatii ohjaajan läsnäolon. Yhdeksi ratkaisumahdollisuudeksi nähtiin hoitokodin ulkoterassin ulkoilualueen hyödyntäminen. Koska alue on rajattu aidoilla, ei turvallisuusriskiä muistisairaiden tai harhailevien asukkaiden osalta pääse syntymään. Näiden ovien auki pitäminen kerrottiin olevan mahdollista ainakin kesäaikaan. Ohjaajien taito lukea asukkaan ulospääsemisen tarvetta korostuu kylminä vuodenaikoina:

5: ”... että kun kaikillahan ei tietysti ole, ainakaan tuolla meillä ei ole ulko-ovet rajattomasti auki, että ois kulkumahdollisuus. Siihen tarvii aina ohjaajan. Me nyt tietysti tiedetään, ketkä voi sit laskea ulos, että hyö ihan siellä kestää ja hyö yleensä valitsee sen mielipaikan sieltä sitten itse. Mut sit tavallaan sisällähän suurin osa saa liikkua missä haluaa ja sitä kautta valitsee sen mielipaikan. Mut sitten tietysti myös meillä on käytössä ja mikä pitäiskin huomioida, että siellä olis vapaa liikkuma mahdollisuus. Niiden ovien pidettäessä auki on meillä aidattu ulkoterassi-ulkoilualue. Että se sais parempaan käyttöön, et jos joku haluaa sinne. Toki tietysti se on aina talvella, et voi olla ovet selällä. Sitten se tulis taas siihen, että pitäis ohjaajien muistaa ja ehkä lukea sitä ihmistä ja kysyä, että missä hän haluais olla.”

Terapiaryhmän keskusteluissa ilmeni myös konkreettisia ohjeita miten ohjaajan olisi mahdollista ohjata asukasta löytämään hänelle mieleinen rauhoittumisen paikka. Mielipaikkaan ohjauksessa korostuu eko- ja ympäristöpsykologin mukaan asukkaan kokemusmaailma, jonka hän kokee sillä hetkellä. Se mikä kuulostaa tai tuntuu sopivalta asukkaasta on tällöin oikea. Aina ei ole tarpeen puhua mielipaikasta, vaan tässä tulisi asukkaalle antaa mahdollisuus nimetä rauhoittumisen tai rentoutumisen paikka haluamallaan nimellä.

10: ”...mutta mitä se oikeastaan tarkoittaa, niin on juuri se, että ohje voi olla hyvin avoin sillä tavoin, että ohjaaja voi antaa aistikokemusten viedä semmoiseen kohtaan tässä maisemassa

joka tuntuu sopivalta. Ei tarte käyttää sanaa ”mielipaikka” tai mitään, vaan semmoinen joka tuntuu tällä hetkellä sopivalta. Silloin jo aistikokemusta ei tarte määritellä, ei tarte ajatella missä mun tarttee olla vaan nimenomaan se mikä näyttää, tuntuu, haisee, kuulostaa hyvältä tai sopivalta tällä hetkellä. Sillä tavalla että siinä on mahdollisimman luottavainen ja turvallinen olo, että mulla on vapaus se valita. Niin silloin se tulee valinneeksi juuri semmoisen kohdan siitä maisemasta, joka tällä hetkellä tuntuu sopivalta.

Kasvatus- ja koulutusryhmä näki rauhoittumisen metodeiksi rytmisyyden sekä sen tuoman turvallisuuden tunteen. Tässä näkemyksessä rytmisyyttä tulisi huomioida jokapäiväisissä ja yleisissä toiminnoissa, jotta asukkailla olisi jonkinlaista ymmärrystä ja käsitystä siitä mitä tapahtuu tänään, huomenna, ensi viikolla ja mahdollisesti kuukauden päästä. Rytmisyyden luomisessa tulisi ryhmän mukaan huomioida myös asukkaiden mahdollisuus lepoon tai rauhoittumiseen silloin kun he kokevat sen tarpeelliseksi:

7: ”...päivärytmi, viikkorytmi ja vuosirytmi, ja yleensä niin kuin rytmisyys tuo sitä turvaa oikeastaan niin kuin kaikkeen, kaikille asiakasryhmille. Tietää, että ”nyt on tämä hetki” ja sitten mulla on mahdollisuus siihen lepoon. Tietysti pitää olla niitäkin, että on mahdollisuus päästä lepäämään silloin kun haluaa. Tavallaan se rytmisyys tuo tunnetta siitä, että millä tavalla tämä elo täällä kulkee, ettei kaikki ole vaan semmoista sekamelskaa ja ”täällä pompin ja enkä tiedä minnekä olen menossa”

Osalla asukkaista rauhoittuminen vaatii varsinkin alussa ohjattua tukea, jotta he oppivat tunnistamaan oman rentoutumisen tarpeensa. Koulutus- ja kasvatustalon asiantuntija korosti tässä ohjaajan taitoa tunnistaa asukkaan tarve rauhoittumiseen sekä sopivan rauhoittumismenetelmän löytämisen. Tuetun rauhoittumisen menetelmät kuvattiin hyvin moninaisiksi ja yksilöllisiksi. Koulutus- ja kasvatus ryhmästä esitettiin yksi esimerkkimenetelmä, jota oli käytetty muistisairaiden hoidossa:

10: ” ...kerran muistisairaitten hoitolaitoksessa oli vesisänky, jonne sitten kun mummo oli rauhattomana, niin hoitajan tehtävänä oli mennä mummon kanssa sinne valkeeseen huoneeseen ja sinne vesisänkyyn ja köllötellä siellä niin kauan, ja kenties halatakin tarvittaessa. Siellä oli jokaisella lisäksi niin kuin erilaisia, oli musiikkia, linnunlaulua tai jotain muuta tämmöistä joka rauhottais. Ja se oli esimerkki semmoisesta tuetusta rauhoittamisesta. Kun henkilöt oli niin vaikeasti muistisairaita ettei pystyneet muulla tavoin ilmaisemaan kuin sillä levottomuudellaan, niin sitä pystyi pääättelemään, että auttoi kun ei ollut enää niin levoton...”

4.3 Näkemyksiä uuden green care- toimintamallin käytäntöön viemisestä Muurutvirran hoitokodissa

Seuraavissa luvuissa kuvataan ja analysoidaan asiantuntijatyöskentelyssä käytyjä keskusteluja, jotka liittyivät uuden green care-toimintamallin käyttöön ottamisen ehtoihin ja kehitystyössä huomioitaviin näkökulmiin.

4.3.1 Työyhteisön sitouttaminen ja onnistunut muutosjohtaminen

Asiantuntijakommenteissa korostui näkemys siitä, että johdon oma toiminta ja sitoutuminen kehittämistyöhön ovat lähtökohtana, jotta uuden työtoiminnan mallin luomisessa voidaan onnistua:

1: ”Silloin jos johto ei ole sitoutunut kehittämiseen, niin ei silloin lähde kyllä mikään kehittymäänkään.”

Johdon kannalta nähtiin haasteena saada käytettäväkseen henkilökunnan, jolla on kiinnostus sekä yhteneväinen näkemys uuden toimintamallin kehittämiseen sekä siihen sitoutumiseen.

Suureksi haasteeksi ja avaintekijäksi yrityksen kehitystoiminnan kannalta koettiin työntekijöiden rekrytoinnissa onnistuminen. Asiantuntija, jolla on oma green care- metodeihin perustuva yritys, korosti miten olennaista työyhteisön sitouttamisen kannalta on johdon näyttää omalla esimerkillään ja toiminnoillaan

muutokseen pyrkimisen merkityksistä. Samalla hän toi ilmi, että johdolta vaaditaan pitkäaikaista sitoutumista ja kärsivällisyyttä kehitystoiminnan tukemiseen. Ennen kuin kehitystyö alkaa näkyä työyhteisön ajattelu- ja toimintatavassa, on hyvin todennäköistä, että siihen menee useita vuosia:

1: ” Ne tulee muutkin, siis meidän yrityksessä tää kesti viis vuotta. Ja kaikki oli kuitenkin alusta asti jo mukana. Mut siinä kesti viis vuotta ennen kuin ne usko siihen. Ne tuli muuten vaan ekaks perässä ja mä menin edellä, vähän niin kuin lapioin lunta. Ja ne aatteli, et ”hullu toi on, mut mennään nyt kuitenkin”.

Hän toi esille tosiasian, että yritysjohton pitää olla tarvittaessa myös valmis uudistamaan henkilökuntaa jos kehitystyöhön ei löydy sitoutuneita työntekijöitä:

1: ”Pitää olla valmis vaihtamaan henkilökuntaa. Ei se oikeasti muuten tule onnistumaan. Eli jos siellä joku voi pahoin, et se ei istu siihen juttuun niin se on parempi luovuttaa kun koittaa väkisin.”

Merkittävimmäksi haasteeksi työyhteisölle nähtiin, miten se kykenee haastamaan itsensä luopumaan sekä kyseenalaistamaan aikaisempia uskomuksiaan ja tapojaan kun uutta ideologiaa luodaan hoitokotiin. Asiantuntijanäkemyksessä painotettiin, että uuden kehittämisessä on kyse myös luopumisen kulttuurista.

Yrityskonsultti esitti työyhteisön sitoutumiseen liittyvään keskusteluun faktan, että tutkimusten mukaan keskimäärin 2% ihmisistä vastustaa kaikkea ja 98% on halukas oppimaan uusia asioita. Tämä tulos viritti asiantuntijoiden pohdintaa eteenpäin siitä, miten muutosvastarinta voi syntyä työntekijöiden keskuuteen. Kommentit toivat ilmi lisäksi sen, että joskus muutosvastarinnasta voi olla kehitystyölle myös hyötyä. Tämän näkemyksen mukaan on tärkeää, että työyhteisöstä löytyy niin sanottuja ”vastarannan kiiskejä”, koska he ovat saattaneet löytää ongelman, joka tulisi korjata ennen kuin muutoksessa voidaan päästä eteenpäin.

Työyhteisön muutosvastarinnan keskusteluissa eko- ja ympäristöpsykologi otti esille pysyvyyden elementit sekä selvensi niiden merkityssuhteita ihmisen hyvinvoinnin kannalta. Koko ajan muuttuvan yhteiskunnan keskellä kohdistuu ihmisiin paljon odotuksia joustamisesta ja sopeutumisesta uusiin olosuhteisiin. Tällöin eko- ja ympäristöpsykologin mukaan kasvaa ihmisillä luonnollinen tarve pysyvyyden elementteihin. Joskus ne voidaan nähdä myös muutosvastarintana.

Keskustelussa nostettiin tarve huomioida myös asukkaiden suhtautuminen uusien toimintatapojen kehitystyössä. Myös heillä on tarve pysyvyyden elementteihin. Muutoksen ajoitus ja tahti ovat eko- ja ympäristöpsykologin mukaan ensisijaisen tärkeitä kun uutta ja tuntematonta tuodaan hoitokodin käytäntöön:

5: "...jos ajatellaan kehitysvammaisia niin se voi olla aika haasteellinen juttu, se on tarkoin suunniteltava; minkälaisen muutoksen tämä yhteisö kestää, millä tahdilla? Sehän vaikuttaa aika paljon myös siihen muutoksen vauhtiin."

Lisäksi kommentoissa nousi esille green care- toiminnan lähtökohtainen ajatus siitä, että luonnon kohtaamisessa on kyse ihmisen alkuperäiseen ja luonnolliseen tilaan palauttamisesta. Lähtökohdan mukaan asukkaan tai työntekijän muutosvastarinta ei todennäköisimmin johdu siitä, että hän ei haluaisi päästä luontoon, vaan sen perimmäinen syy voi olla jokin käytännön toimintaan kuten esim. pukemiseen liittyvä peruste:

1: "Sillä voi sen sijaan olla muutosvastarinta sitä kohtaan, että joudutaan pukemaan sadetakkia tai jotain muuta. Mutta tuskin sitä, että se pääsee sinne mikä on oleellinen osa meidän elämää."

Asiantuntijaryhmässä koettiin tärkeänä, että ennen green care- mallin toimintaan viemistä tulisi työyhteisössä toteuttaa selvitys heidän tahtotilasta ja halusta olla mukana kehittämässä kyseistä ideologiaa. Ennen tätä työyhteisön halun selvittämistä kyseiseen kehittämistyöhön, tulisi kuitenkin eko- ja ympäristöpsykologin mielestä toteuttaa heille omakohtaisia kokemuksia siitä, mitä se käytännössä tarkoittaisi. Näiden luontointerventioiden subjektiivinen

kokeminen antaisi täten työyhteisölle mahdollisuuden ymmärtää minkälaisesta ideologiasta on kyse ja myös siitä haluavatko he sitoutua siihen:

6: ”Jotenkin tarjoisin ennen tätä pohdintaa ” peukku ylös tai alas”-äänestystä, ensin joku semmoinen omakohtainen kokemus kuitenkin, että mitä tää käytännössä vois olla. Että työntekijöille tulis vähän semmoinen kokemuksellisempi tuntuma siihen, että mitä tällöinen luontointerventio vois käytännössä olla.

Kommentit pysyvyyden ja turvallisuuden elementeistä antoivat green care-toiminnan asiantuntijoille ja yritysconsultille myös ajatuksen, miten samoja eko- ja ympäristöpsykologian ankkurointi- menetelmiä voisi hyödyntää myös muutosvastarinnan kohtaamisessa. Tällöin uutta hoitotyön ideologiaa ei lähdettäisi yhdellä kertaa tuomaan käytäntöön, vaan siten, että työyhteisö kokeilee ja tutustuu uusiin menetelmiin yksi kerrallaan. Tämän jälkeen heillä on mahdollisuus palata hetkeksi vanhoihin käytäntöihin ja reflektoida uusien menetelmien kesken niiden eroavaisuuksia ja hyötynäkökohtia:

6: ”Niin. Otetaan nää menetelmät käyttöön ja harjoitellaan niitä ja käsitellään niitä...”

AH: ”Just, me käydään niin kuin kokeilemassa niitä ja sit me voidaan tulla takaisin tähän nykytilaan. Me ku ollaan kerran käyty niin se on tutumpi ja me voidaan seuraavalla kerralla olla pidempi aika. Et ihan samoja...”

4.3.2 Yhteistyöverkoston käynnistys ja kustannustehokkuus

Kustannustehokkuus nousi esille monesti ideointipäivän aikana ja sen merkityksellisyyttä hoitokodin tulevaan kehittämistyöhön korostettiin. Asiantuntijat kokivat tärkeänä, että varsinkin toiminnan alkuvaiheessa green care menetelmien toteuttaminen aloitettaisiin maltillisesti ja asteittain. Kustannustehokas toiminta vaatisi toiminnan kehittämistyöltä nimenomaan suunnitelmallisuutta:

7: ”suunnitelmallisuus liittyy tohon, ettei esimerkiksi heti sitten osteta niitä laamoja jos ei ensin mietitä, että ”no voiskos ensiks tehdä niitä retkipäiviä, että käytäis jossakin...”

Green care Finland ry:n edustaja korosti kommentissaan, että vastaavilla hoitokodeilla tulee luontotoiminnot ja eläinterapiat olla jo osana vakiintunutta toimintamuotoa ennenkuin sitä voi hinnoitella ja myydä green care toimintana palvelun ostajatahoille:

1: ”Ja tätähän ei voi lähteä viemään sinne palvelumuotoiluun ja hinnoitteluun eikä muuallekaan, ennen kuin se on totta ja se on se prosessi käytävä. Green care- yritykseks ei tulla sillä, että sinne kirjoitetaan se Green care.”

Green care toiminnan tuotteistamisessa tarvitsee hoitokoti ideologian lisäksi toiminnan osaamistasoa. Savon ammatti- ja aikuisopiston edustaja toi esille mahdollisuuksia, joilla kyseisen ideointipäivän yhteistyötahot voisivat tukea toisiaan. Hän mainitsi oman organisaationsa kautta esimerkkejä siitä, miten alueellista green care- yhteistyöverkostoa olisi mahdollisuus täydennyskoulutusten kautta edistää:

10: ”Tässä oppilaitoksessa on yhdistetty näitä elämyspedagogiikan ja luonto, niin kuin puutarhaopetuksen asioita yhdeksi tämmöisen ammatillisen lisäkoulutuksen elementiksi kuntouttavana ja hoitavana ympäristönä, mikä se nyt onkaan. Siinä on muutamia tämmöisiä jaksoja, jotka näitä juttuja välillä liippaa, se ei sanokaan, että se on Green care:a, mutta liippaa läheltä. Mun mielestä sitä perustaa, sitä ajattelutapaa, joka täällä on, voidaan jalostaa ja sitä voidaan kehittää monella tapaa, tuoda siihen sitä yhteistyöverkostoa ja yrityksiä ja eri toimijoita.”

Keskusteluissa green care- osaamisen ja asiantuntijuuden kehittämisestä hoitokodille tuotiin esille mahdollisuuksia, joilla se voisi hyödyntää kansallisia yrityshankerahoituksia, kuten esimerkiksi henkilökunnan täydennyskoulutuksiin. Jo kustannustehokkaan ja kannattavan liiketoiminnan osalta nähtiin tärkeänä

näiden hanketukien saaminen, sillä henkilökunnan kouluttaminen vaatii aina ylimääräistä rahaa yritykseltä.

Ideointipäivän aikana kutsutut asiantuntija- sekä yhteistyötahot toivat runsaasti esille omia palvelujaan, joita hoitokodilla olisi mahdollista jatkossa hyödyntää kehittämistoimintansa puitteissa. Itä-Suomen yliopiston edustajat selvensivät miten heidän Hyvix-hankkeen avulla on mahdollista saada tukea green care-toimintojen ja alueellisen yhteistyöverkoston kehittämiseen. Kommenteissaan he painottivat myös sitä, että yhteistyötoimintaan olisi tärkeätä saada mukaan myös julkisen sektorin toimijoita ja päättäjiä:

7: ”Meillä on siis käytettävissä rahaa tämmöisiin, mielellään verkostomaisiin koulutuksiin, elikkä just näihin Green care verkoston kouluttamiseen, tai seminaarien järjestämiseen. Mutta myös sitten yrityskohtaisiin sparrauksiin. Mutta lähtökohtaisesti se, että pyrittäisiin kehittämään nimenomaan alueellista verkostoa. Mielellään haluttaisiin, että julkinen sektori olisi mukana.”

Green care Finland ry:n edustaja toi keskusteluun myös näkemyksen, jossa hän koki tärkeäksi, että uusi hoivatoiminnan palvelumalli saisi vahvan edelläkävijän ja esimerkkitoimijan alueen muille yrittäjille sekä kehittämiseen liittyville tahoille. Tässä näkemyksessä oli pelkona, että liian suuren kehitysverkoston toiminta voi muuttua liian hajanaiseksi ja sitoutumattomaksi. Muurutvirran hoitokodissa aloitetun kehitystoiminnan hän koki olevan oikeansuuntainen ja, että se voisi omalta osaltaan toimia yhtenä alueen green care- kehitystoiminnan ”veturina”:

1: ”Tässähän ois sitten mun mielestä heti niin kuin yritys-casen kautta se julkinen puoli mukana, se ostajapuoli. Ja ois tosiaan se ostaja ja se yrittäjä sekä työntekijät. Siinä ois jo iso verkosto. Täytyy saada jostain se esimerkki, täytyy jostain se, joka lähtee vetämään sitä juttua. Koska jos on hajanaisia pieniä toimijoita sieltä täältä, niin ne ei lähde välttämättä elämään.”

Green care Finland ry:n edustaja näki Muurutvirran hoitokodilla olevan hyviä lähtökohtia uudenlaisen hoitomallin kehitystyöhön. Suurena vahvuutena hän

näki toiminnan kannalta sen, että hoitokodilla on käytössään kaksi fysioterapeuttia. Hänen mukaansa tällä on suuri etu, sillä se mahdollistaa lain mukaan terapian välittömän toteuttamisen:

1: ” Koska tää on mun mielestä harvinainen tilannekin kun on kaks fysioterapeuttia, joilla on juridinen oikeus lähteä tekemään terapiaa niin kuin heti tässä yrityksessä. Joka on sitoutunut ja kiinnostunut tästä aiheesta. Niin tässähän on oikein hyvä lähtötilanne. Aika harvinainen. Et yleensä joutuu yksin lähtee, mut nyt tässä on kaks.”

4.3.3 Vaikuttavuuden arviointi

Yrityskonsultti Antti Hellström esitti asiantuntijatyöskentelyyn oman kysymyksen, jonka hän näki tärkeäksi huomioida kehitystoiminnan osalle: *”Miten mitataan tätä, miten paketin onnistumista mitataan?”*. Varsinaiseen kysymykseen viitatuista vastauksista erottui selkeästi kolme erilaista näkökulmaa. Asiantuntijatyössä maksajatahoa edustaneella sosiaali- ja terveystoimen päälliköllä oli oma selkeä kantansa, jossa hän näki asukaspaikkojen täyttymisen olevan kehitystoiminnan onnistumista kuvaava mittari. Itä-Suomen yliopiston edustajalla oli puolestaan näkemys, että hoitokodilla tulisi olla jo aloitettua green care- toimintaa, ennen kuin sitä voidaan lähteä mittaamaan ja arvioimaan. Samassa puheenvuorossa nähtiin taustalla peruste, että toiminnan alkuvaiheessa tulisi voimavaroja käytettävän ensiksi verkostoitumiseen sekä muiden edelläkävijöiden malleihin tutustumiseen, esimerkiksi bench marking- matkan kautta:

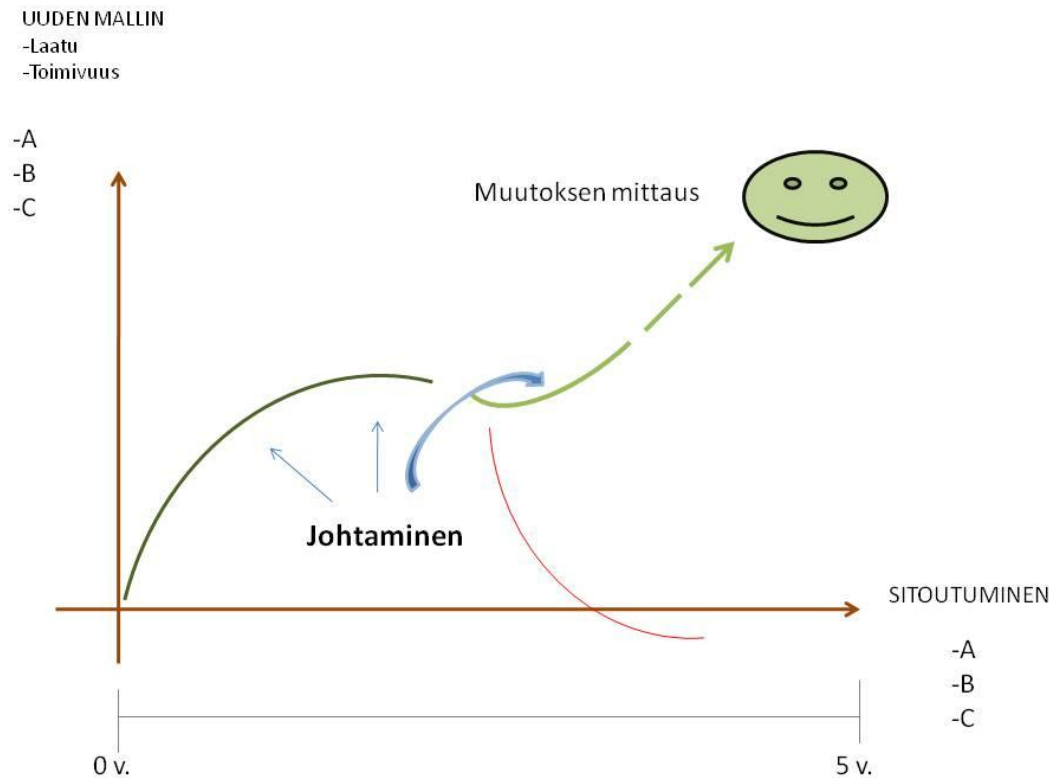
”Me mietittiin sitä, että toisaalta se on hirveän tärkeätä, mut sitten se kun me ollaan alkuvaiheessa, niin jotenkin se että mihinkä niitä voimavaroja sitten laitetaan? Oisko tärkeätä se, että verkostoituminen, ehkä tällöinen benchmarkkaus johonkin tällöiseen ulkomaalaiseen, edelläkävijöihin tai muihin, ja sitten vasta kun on tavallaan selkeesti toimintaa, mitä mitata.”

Kolmannessa näkökulmassa korostettiin nykyhetken kuvaamista ennen kuin muutosta lähdetään hoitokodissa toteuttamaan. Perusteluna tälle näkökulmalle oli, ettei ilman lähtötilanteen selvittämistä ole mahdollista saada vaikutuksia ja muutosta nähtäville myöhemmin. Vaikutussuhteita tulisi kuvata asukkaiden sekä työyhteisön hyvinvoinnin ja ilmapiirin osa-alueilta. Varsinaiset vaikuttavuusmittaukset tulee tehdä vasta sitten kun uusi toimintamalli on ollut jonkin aikaa käytössä. Vasta silloin on mahdollista selvittää ja vertailla sen vaikutuksia aikaisempaan toimintaan:

6: ”Miten mitataan, niin sen vois ensin mitata vähän niin kuin sisältäpäin... Antaa kuitenkin rauhassa sen uuden rutiinin lähteä liikkeelle ja sit alkaakin mittaamaan niitä vaikutuksia; miltä tää vaikuttaa, mitä havaintoja niin kuin asukkaista? Miten se vaikuttaa ilmapiiriin, hyvinvointiin, kielteisten oireiden vähenemiseen, omaan jaksamiseen...? Niin ne vois olla ensisijaisia mittareita.”

1: ”Niin mielestäni, mitä on niinkun nyt tilanne, tosi tarkkaan.”

Uuden toimintamallin vaikuttavuuden mittaamisesta käytävien keskustelujen ja näkemysten vaihdon jälkeen yritysconsultti Antti Hellström kuvasi piirtotaululle yhteenedon muutostoiminnan implementoinnista eli asentamisesta hoitokodin yksikköön (KUVA 8). Tässä mallissa on kuvattu miten uuden toimintamallin kehityskaari näyttäytyy onnistuneen muutosjohtamisen kautta (vihreä viiva), tai miten sen suunta voi olla laskeva jos muutosprosessia ei kyetä johtamaan oikealla tavalla (punainen viiva). Yritysconsultti painottikin muutoksen johtamisen olevan aina haasteellinen tilanne ja toi ilmi tilastollisen faktan, että vain 20 % muutoksista onnistuu. Muutosjohtamisen mallissa vaakaviiva kuvaa työyhteisön sitoutumisen tasoa ja puolestaan pystyakselilla uuden mallin sisäänajossa onnistumista niin laadun kuin toimivuuden kannalta. Kaavion alla on lisäksi nähtävissä aikajana, joka kuvaa muutosprosessin kulkua.



KUVA 8. Kuvaus muutoksen johtamisesta ja muutostilan mittaamisesta.

Yrityskonsultin luomassa mallissa on esitetty miten johtaminen on keskeisessä asemassa muutoksen ohjauksessa. Hänen mukaan yritysten muutosprosesseissa on alussa nähtävissä selkeää kasvua työyhteisön sitoutumisessa. Ajan kuluessa se kuitenkin tasaantuu ja myöhemmin tekee joko selkeän nousun tai sitten laskee, riippuen siitä miten hyvin muutoksen kriittinen vaihe onnistutaan johtamaan läpi. Jos tässä epäonnistutaan, on yrityskonsultin mukaan tuloksena sitoutuminen vanhaan toimintamalliin. On kuitenkin luonnollista, että muutosprosesseissa tehdään aina pieni lasku työyhteisön sitoutumisessa ennen kuin lopulta niin sanottu läpimurto uuden toimintamallin osalta saadaan koko työyhteisössä tapahtumaan.

Kuten implementointia kuvaavasta esimerkistä näkyy, on johtaminen keskeisessä osassa kun muutosprosessia viedään eteenpäin. Yrityskonsultin mukaan tämä vaatii suunnitelmallisuutta ja myös näkemystä, miten johtamisella saadaan ohjattua uutta toimintamallia haluttuihin tavoitteisiin:

”Tuolla noissa muissa organisaatioissa, joissa me käydään niin, nää (piirtää viivoja), joka kohta täällä vaatii johtamista. Täytyy olla, okei siinä täytyy tietenkin olla vähän suunnitelmaa, mut täytyy olla myös aika hyvä semmoinen sormituntuma mitä tehdään ja milloinkin...”

Näitä muutoksen tiloja on yrityskonsultin mukaan mahdollista mitata, kuten sitoutumista ja onnistumisia useista eri osioista, joita asiantuntijaryhmä aiemmissa kommentoissaan toivat esille. Toiminnan onnistumista ja siihen sitoutumista voidaan samalla tavoin mitata myös esimerkiksi asukkaiden sekä yhteistyöverkostonkin osalta:

”Eli mallin toimivuus ja se että ihmiset on sitoutuneita, niin se ois se tavoitetila. Mutta tätä voidaan mitata. Mitataan miten se vörkkii, miten se toimii ja miten sitoutuminen on, täällä on pari kolme vinkkiä tai kulmaa voi olla siinä miten sitoutuminen näkyy.”

4.4 Green care- toiminnan yhteiskunnallisia vaikutuksia kehitysvammaisten asumispalveluiden tuottamiseen

Seuraavissa luvuissa kuvataan ja analysoidaan asiantuntijatyöskentelyssä käytyjä keskusteluja siitä, minkälaisia vaikutuksia uusi green care-toimintamalli toteutuessaan toisi kehitysvammaisten asumispalveluiden tuottamiseen.

4.4.1 Laatua ja asiakaslähtöisyyttä

Kehitystyöskentelyn keskusteluun oli aiemmin esitetty kysymys mitä vaikutuksia Green care- hoivatoiminnalla voi olla palvelujen kysyntään. Asumispalvelun maksajatahon näkemys uudenlaisesta toimintamallista saatiin keskustelussa, jossa green care toiminnan asiantuntija sekä asiakaskunnan edustaja toivat

esille omia näkökulmiaan. Kävi ilmi, että palvelujen hinnalla on nykypäivänä suurin merkitys kuntataholla kun palvelujen tuottajien kilpailutuksia ratkaistaan. Tästä huolimatta sosiaali- ja terveystalvelujen päällikkö näki green care toiminnalla laatua ja asiakaslähtöisyyttä tuovia elementtejä asumis- ja hoivapalveluihin ja olisi valmis ostamaan kyseistä palvelun tuotteita, jos kustannustaso pysyy samanlaisena kuin niin sanotussa perinteisessä hoivapalvelun tuottamisessa:

7: *"Sitten jos kaikki on sitoutuneita, niin sitten se ei välttämättä maksakaan niin paljon, se ei tuo teille sitä lisälaskua (viittaa kunnan edustajaan)."*

2: *"Niin, ei se tuo sitä. Se tarkoittaa sitä, että kysyntä tietää."*

AH: *"Sanos uudestaan."*

2: *"Se tarkoittaa sitä, että se tehdään, kuka sitten tekeekään niitä ostotoimintoja, niin sen hinnan perusteella. Se vaan oikeesti on niin, että jos ei siinä hirveetä eroa ole sen laadussa"*

1: *"Siis tässähan jo on. Tän pohjalta. Tässä on hirveä ero."*

2: *"Niin."*

1: *"Koska tämän on asiakaslähtöistä."*

2: *"Niin. Se on aika rankkaa, koska ensin katsotaan sitä hintaa."*

1: *"Onks se 80 vai 75 prossaa?"*

2: *"Se hinnan merkitys vai?"*

1: *"Niin."*

2: *"Se riippuu paikkakunnasta."*

1: *"Mut jok tapauksessa se on reilusti yli 50 ?"*

2: *"On."*

1: *"Sehän on selvää, että se on fakta-asia, mut ei nyt mennä noihin pikkuasioihin (nauraa..). Sehän on totta, että hintahan on se, mutta eihän kukaan ole vielä laskenut tätä, että onks tää yhtään kalliimpaa."*

2: *"Ei."*

1: *"Mut ajatuksena siis se, että ostaisit ihan varmasti kaikki tätä, jos tietäisit, että se on yhtä halpaa, mutta näin paljon laadukkaampaa."*

2: *"Kyllä, näin on. Ihan varmasti."*

4.4.2 Hoitotyön uudistaminen

Keskusteluissa Green care toiminnan positiivisista vaikutuksista yhteiskunnalliselle tasolle katsottiin liittyvän paljolti myös hoitotyön uudistamiseen sekä nykyisten ongelmien ratkaisemiseen. Uudenlaisen hoivatoiminnan mallin kehittäminen toi esille näkemyksiä, jossa työyhteisön hyvinvointi ja heidän oma arvomaailmansa toteutuisi. Eräässä kommentissa nähtiin tässä tuovan niin työnantajalle kuin myös yhteiskunnalle merkittävää säästöä, jos uudella työtoiminnan mallilla kyetään tukemaan työssä jaksamista sekä työuran jatkumista eläkeikään saakka:

1: *"Joo, ja sitten se johdolle tiedoksi, että tässä ollaan rakentamassa hyvinvoivaa työyhteisöä. Ja sitten ihmiset, jotka saavat tehdä työtä omien arvomaailmojen mukaisesti. Eli ei tule sitä arvojen ristiriitaa, mikä monella työpaikalla, mikä myös hoitolaitoksissa nykyään tulee. Ihmiset kokee ettei saa tehdä arvojensa mukaista työtä. Tää on niin kuin aika iso juttu sille yritykselle, jos se lähtee tämmöisellä niin kuin profiloitumaan kansallisesti ja kansainvälisesti. Se ei oo mikään pieni asia, ja varsinkin jos pystytään osoittamaan, että tää on kustannuksia säästävä pitkässä juoksussa..."*

Green care- menetelmäkoulutuksia tekevä eko- ja ympäristöpsykologi kertoi omakohtaisista positiivisista kokemuksistaan, joita hän on saanut aikaiseksi hoitotyötä tekevien keskuuteen. Vaikka green care- menetelmäkoulutuksilla on tarkoituksena tuottaa uudenlaisia työn menetelmiä ja näkemyksiä, on sen vaikutukset ulottuneet myös näiden koulutettavien omaan hyvinvointiin:

6: ”Mä oon kouluttanu hoitohenkilökuntaa, nimenomaan niin kuin menetelmäkoulutuksella, jota he tulee käyttää omassa työssään. Niin siitä huolimatta, vaikka ei ollut tarkoitus hoitaa heitä itseään, ei ollut mulla tavoitteena, eikä ollut semmoisia menetelmiä käytetty. Mut joka kerralla he tulivat, että ”hei, arvaas mitä viime kerran jälkeen sitä ja tätä...Kaikki naapuritkin ihmettelee, mikä muutos tossa naapurin rouvassa on tapahtunut että... et ne on ihan kuin et ”miten tää on mahdollista?”

Vaikka green care- asiantuntijoiden kokemukset menetelmäkoulutuksista ovat olleet onnistuneita, muistutettiin myös, että uuden oppiminen vie aina oman aikansa ja myös siksi koska kyseessä on menetelmä, joka voi vaikuttaa vahvasti yksilön tunnemaailmaan. Asiantuntijakomentissa haluttiin myös selventää, ettei menetelmäkoulutukseen liity mitään yliluonnollisia temppuja, vaikkakin siinä on nähtävissä terapeuttisia vaikutuksia:

1: ”Sit ne green care-koulutukset, kun tulee ne terveydenhuollon ammattilaiset sinne ns. asiantuntijat, se kestää sen tietyn ajan ennen kuin he pääsee siihen tilaan, et ne pystyy sen kuorensa avaamaan ja oppimaan oikeesti uutta. Ja se on heille hyvin tunnevoittoista, koska silloin kun puhutaan omakohtaisista kokemuksista ja just miten se terapioi se menetelmä, joka on päästy alottelemaan niin... Eikä tää kuitenkaan mitään ”hokkus pakkusta” ole. Eikä sen tarviikaan olla.”

4.4.3 Eurooppalaisten green care-mallien soveltaminen Suomeen

Erilaiset näkökulmat uuden toimintamallin vaikuttavuudesta ja arvioinnista hoitotyön osalta johtivat keskustelua lisäksi siihen, miten meillä Suomessa tulisi vastaavien hoitoalan yritysten toimia kehitystoiminnan alkuvaiheessa. Se, että green care- toiminta ei ole Suomen osalta vielä vakiintunutta ja laajalti tunnettua sekä hyväksyttyä palveluntuotetta sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla, jakoi näkemykset kahtia; pitäisikö toimintamallia lähteä katsomaan miten ulkomailla järjestelmä toimii vai pitäisikö sen sijaan keskittyä lähtötilanteen kuvaamiseen ennen muutosprosessiin menemistä. Viimeisen näkemyksen perusteluna oli se, että Suomen lainsäädäntö on niin erilainen kuin näissä green carea tukevissa maissa ja ettei täten ole mahdollista soveltaa muualta saatuja näkemyksiä kotimaahamme. Tätä nimenomaista näkemyseroa maiden välillä tulisi Itä-Suomen yliopiston edustajan mukaan rikkoa benchmarking- matkojen avulla. Ehdotuksessa korostettiin, että yrittäjien lisäksi uusien näkemysten laajentamistyöhön tulisi saada myös julkisen sektorin päättäjiä mukaan.

1: ”Se on vaarallista, että me lähdetään ulkomaille, varsinkin Keski-Eurooppaan ja vaikka mentäis naapuriinkin, jossa terveydenhuollon lainsäädäntö on aivan erilainen kuin meillä. Meillä kun vielä, meillä puhutaan vaihtoehtoishoidoista ja kaikista muista hilavitkuttimista kun ne siellä on vallitseva hoitomuoto. Elikkä otetaan huomioon se, että se maaperä siellä on aivan erilainen kuin meillä. Me ollaan niin medikalisoituneita ja menty sinne sisälle ja pysytään siellä sisällä, steriloidaan...(naurua) , joo, steriloidaan asiakkaat. Eikun siis desinfioidaan paikat moneen kertaan päivässä ja ne on kotona. Siis se on niiden koti!”

7: ” Ehkä sen takia ois justinsa tärkeitä mennä sinne... Että meidän käsitykset muuttuis ja erityisesti pitäis niin kuin muittenkin kuin näistä asioista kiinnostuneiden. Eli yrittäjien lisäksi siellä pitäis käydä niiden julkisen sektorin päättäjien...”

4.4.4 Ristiriidat nykyisen lainsäädännön kanssa

Kehittämispäivän aikana asiantuntijatyöryhmä pohti myös niitä mahdollisia lainsäädännöllisiä esteitä, joita green care toiminnalla saattaisi olla, kuten eläinpedagogisilla toimintamuodoilla. Keskusteluissa otettiin esille konkreettisia esimerkkejä, joissa erilaisten terapiaeläinten käyttöön voisi liittyä turvallisuuteen tai esimerkiksi hygieniaan liittyviä ongelmia. Keskustelut eivät tuoneet vastauksia siihen miten ja minkälaisia eläinpedagogisia toimintoja olisi mahdollista toteuttaa hoitolaitoksissa, mutta sen sijaan kyseenalaisti nykyistä lainsäädäntöä. Näkemyksissä tuotiin esille pelkoa siitä, että nykyiset lainsäädännöt eivät ohjaa toimintaa oikeaan suuntaan, vaan voivat olla hyödyllisten eläinterapiatoimintojen toteutuksen esteenä:

3: ” 10: ”Tuli tosta mieleen yks terveystakeskuksen muistisairaiden osasto. Siellä oli joku puhunut aina, että lampaista ja pässistä ja tämmöisistä. Yhellä hoitajalla oli kotonaan lampaita ja pässi ja sillä oli avolava-auto. Se oli yhtenä päivänä tuonut sen pässin sinne, siellä oli sellainen ulkotila näin. Tämä henkilö ei sitten päässytkään sinne ulkotilaan, niin se pässi oli käynyt sen sängyn viereen ja se oli ollut sellainen hirveen hyvä kokemus sille ja näin ...eihän nyt terveystakeskuksen niin kuin vuodeosastolle pässiä sais niinkuin tuoda. Kyllä siinä näitä esteitä on. Entäs jos se ois jonkun syyhyn tuonut sinne, niin siinähän sitä oltais oltu. Mutta mikä on se puntari? Millä mitataan tätä? Se oli tavallaan ollut elämys sille ja niille vanhuksille siellä. Mutta ei se minkään hygienian lainsäädännön puitteissa menis, et jos me niitten taakse mennään, niin eihän me mitään voida tehdä...”

5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Seuraavassa esittelen tutkimusongelmien kautta esisuunnitteluhankkeen keskeiset tulokset. Tutkimustuloksia arvioidessani huomioin, että asukaskartoituksessa käytettävät tiedonkeruumenetelmät ovat luonteeltaan

kvalitatiivisia ja aineiston koko pieni. Tulokset eivät ole sellaisenaan suoraan yleistettävissä muiden vastaavien tehostetun palveluasumisyksiköiden kehitysvammaisiin asukkaisiin.

5.1 Green care osaksi kehitysvammaisten asumispalvelua

Hoitokodin kehitysvammaisille asukkaille ja osalle heidän läheisilleen tehdyistä haastattelutuloksista kävi ilmi yhteneväisiä näkemyksiä luontoon ja eläintoimintoihin liittyen. Haastattelujen tulokset osoittivat, että jokaiselle kehitysvammaiselle löytyi selkeä tarve ja halu luontotoiminnoille sekä luonnossa olemiselle. Luonnossa koetut tuntemukset olivat kaikkien vastanneiden osalta hyvin positiivisvävytteisiä. Niihin liittyi hyvänolon tunteita kuvaavia ilmaisuja. Teemahaastattelut toivat esille myös osalla asukkaista ilmenneitä pelko- tai epävarmuustiloja joko tiettyjen eläinten kanssa toimimisesta tai luontoympäristössä toimimisesta (esim. veden äärellä hukkumisen pelko).

Teemahaastattelujen kartoitustuloksia hyödynnettiin esisuunnitteluvaiheen lopulla järjestävässä asiantuntijatyöskentelyssä. Asukkaiden luontotoimintojen ja luontomerkitysten selvitystyön tulosten pohjalta asiantuntijatyöskentelypäivässä yhtenä tavoitteena oli tuottaa tietoa miten green care-ideologialla olisi mahdollista tukea kehitysvammaisten asukkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia sekä vastata vammaispalvelujen toteutukseen asetettuihin suosituksiin.

Hoitokodissa toteutetun teemahaastattelun tuloksista nostettiin neljä tärkeimmäksi koettua asia-aihetta kehittämistyöskentelyn viitekehyyksi. Ideointipäivän ensimmäinen varsinainen asiantuntijatyöskentely aloitettiin green care-matriisin luomisella (TAULUKKO 3). Sen tavoitteena oli tiedon ja konkreettisten kehitysehdotuksien tuottaminen kolmesta näkökulmasta asukkaiden erityistarpeisiin. Green care- matriisin luominen toteutettiin ryhmätyöskentelynä, jossa asiantuntijat oli jaettu kolmeen eri ryhmään;

1. Virkistys

2. Terapia

3. koulutus ja kasvatus.

Green care-matriisin ensimmäiseen osioon; ”Halu luonnossa tapahtuviin aktiviteetteihin ja viriketoimintaan”, löytyi jokaiselta ryhmältä konkreettisia ajatuksia miten asukkaiden toiveisiin ja tarpeisiin olisi mahdollista vastata.

Virikeryhmä oli esimerkeissään huomionnut mahdollisuuden hyödyntää hoitokodin ulkopuolisia yhteistyöhenkilöitä luontoharrastusten kuten kalastuksen osalta. He esittivät niin sanotun kalakaverin löytämistä näille asukkaille, jotka kalastusta halusivat jatkossa harrastaa tai olivat kiinnostuneita kokeilemaan.

Kaikkien teemaryhmien ideoinneissa korostettiin aistiharjoitteiden tuottamisen merkityssuhteita ja niiden liittämistä mukaan luonnossa sekä eläinten kanssa toimimiseen. Kasvatuksellisesta ja pedagogisesta näkökulmasta koettiin, että luonto voi tarjota kehitysvammaisille monipuolisemman oppimisympäristön kuin perinteisesti sisätiloissa tai normaaliarjessa toteutettu toiminta. Aistikokemusten kautta on asukkailla mahdollisuus kokeilla myös omia rajojaan sekä mahdollisuuksiaan. Ryhmätyöskentelyn tuloksissa korostui myös selkeän ja tavoitteellisen toimintamallin luominen, joka kykenisi huomioimaan jokaisen asukkaan mukaanottamista green care- toimintoihin, huolimatta siitä mikä on heidän toiminta- tai liikuntakyvyn rajoite. Yhtenä esimerkkinä tästä oli niin sanotun vuosikellon eli vuodenaikaan liitettävien aktiviteettien ja viriketoimintojen yhdistäminen sekä niissä positiivisten aistiärsykkeiden kokeminen.

Asiantuntijaryhmien yhteenvedoissa nousi useita ratkaisumenetelmiä, joilla on mahdollista jatkossa käsitellä asukkailla esiintyviä pelko- ja epävarmuustiloja luonto- ja eläintoimintojen toteutuksessa. Virkistysryhmä korosti yhteenvedossaan muun muassa avustajien ja apuvälineiden merkitystä sekä sitä, että henkilökunnan keskuudessa esiityvät omat pelko- tai epävarmuustekijät tulisi huomioida. Tällä he tarkoittivat käytännössä sitä, ettei tiettyä luontotoimintoa joutuisi lähteä ohjaamaan sellainen työntekijä, jolla liittyisi siihen omia pelko- tai epävarmuustekijöitä. Ratkaisumenetelmäksi nähtiin tässä

avoin ja rehellinen keskusteluilmapiiri työntekijöiden kesken ja ohjaustoimintojen jakaminen jokaiselle työntekijälle sopivalle osaamisalueelle.

Asiantuntijoiden vastauksissa korostettiin kunnioittavaa suhtautumista asukkaiden pelkotiloja kohtaan sekä siinä lähtökohdaksi turvallisuuden tunteen luominen. Muun muassa koulutus- ja kasvatusryhmän mukaan tämä olisi mahdollista ennaltaehkäistä jo luontotoimintojen esivalmisteluiden aikana, jos henkilökunta kykenee ottamaan huomioon siinä jokaisen kehitysvammaisen psyko-fyysis-sosiaalisen kokonaisuuden. Asiantuntijat kokivat tärkeäksi myös asukkaiden pelkotilojen läpikäymisen, terapioiden sekä asteittaisen siedättämisen kautta vähentäminen. Eko- ja ympäristöpsykologian menetelmillä nähtiin mahdollisuus terapioida näitä pelkotiloja lievemmiksi kehitysvammaisille asukkaille.

Asiantuntijatyöskentelyssä löytyi monia vastauksia green care-matriisin kolmanteen aiheeseen, *"harraste- ja työtoimintojen uudet variaatiot"*, joita hoitokodin toimintaan olisi mahdollista tulevaisuudessa sisällyttää. Hoitokodin sijainti nähtiin otollisella paikalla perinnätöiden ja terapeuttisten kesälemmikkien sijoittamiseen lähiympäristöön. Monilla hoitokodin asukkailla nousivat teemahaastattelun tuloksissa ehdotuksia ja mielenkiintoa maatilatöiden ja eläinten hoitoon liittyvien työtoimintoihin pääsystä. Suurta kannatusta sai idea, että lähikuntien ylläpitämien toimintakeskusten työtoimintaa olisi mahdollista jatkossa hajauttaa hoivamaatilojen päivätoimintoihin. Tällöin kehitysvammaiset asiakkaat pääsisivät osallistumaan monipuolisempiin ja merkityssuhteita korostavampiin työtoiminnan variaatioihin. Kasvatus- ja opetusryhmä näki omalta osaltaan myös uutuusarvoa ja merkittävyyttä sisällyttää kierrätys sekä kasvien kasvattaminen mukaan hoitokodin työ- ja harrastetoimintaan. Näiden toimintojen nähtiin sisältävän monia tärkeitä kasvatopedagogisia merkityssuhteita, kuten esimerkiksi puutarhaterapian osalta keskeneräisyyden sietäminen ja luontoa kohtaan osoitettavan kunnioituksen ymmärtäminen.

Green care- ideologian sekä eko- ja ympäristöpsykologian menetelmien hyödyntämisellä nähtiin asiantuntijatyöskentelyssä löytyvän monia

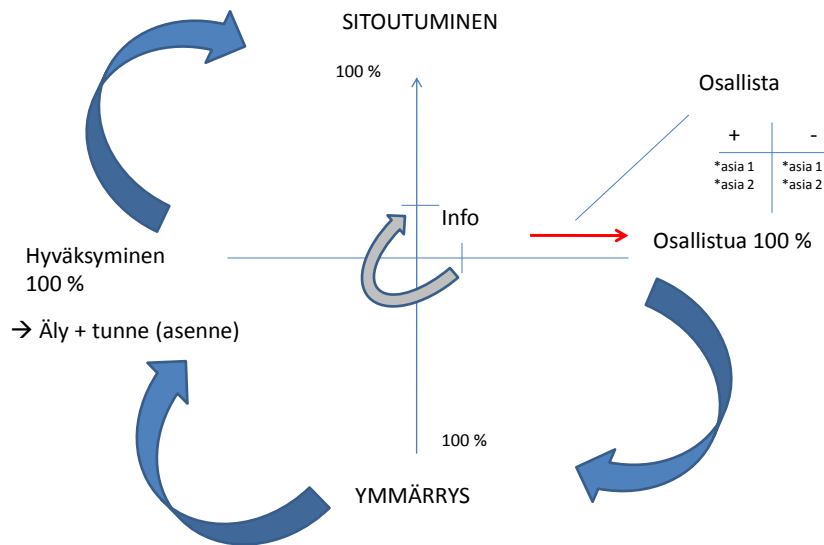
ratkaisumalleja siihen, miten hoitokodin asukkaille olisi mahdollista tuottaa rauhoittumista ja rentoutumisen elementtejä. Virkistysryhmän osalta esitettiin valokuvaterapian ja lempipaikan kuvaamista yhtenä esimerkikkeinona. Terapiaryhmän yhteenvedossa kuvattiin puolestaan konkreettisia ohjeita, miten ohjaajan olisi mahdollista tukea asukasta löytämään hänelle mieleinen rauhoittumisen paikka. Ryhmien välisissä keskusteluissa nousi luonnon mahdollisuus toimia asukkaalle ilon tai oivallusten paikkana. Myös työntekijöiden kannalta nähtiin tässä positiivista merkityssuhdetta. Viimeinen green care-matriisin aihe herätti paljon keskustelua hoitokodin nykysistä haasteista, kuten vapaan liikkumisen mahdollistamisesta ulkotiloihin sekä nykyisten hoitoresurssien riittämisestä tuettuun rauhoittumiseen.

5.2 Uuden palvelumallin tuottaminen

Tämän tutkimuksen yhtenä tavoitteena oli selvittää miten green care toimintaan perustuva malli soveltuu kehitysvammaisten asukkaiden asumispalveluiden tuottamiseen. Asiantuntijatyöskentelyn viimeisessä osiossa saavutettiin vilkas keskustelu, jossa uudenlaisen asumispalvelumallin kehittämisprosessia tarkasteltiin monesta eri näkökulmasta.

Asiantuntijoiden näkemyksissä korostettiin uuden hoitomallin kehitystyössä muutosjohtamisessa onnistumista koko työyhteisön sitouttamiseksi asetettaviin tavoitteisiin. Merkittävänä haasteena työyhteisölle nähtiin työntekijöiden kyky luopua ja kyseenalaistaa aikaisempia uskomuksiaan ja tapojaan uutta ideologiaa luotaessa hoitokotiin. Keskusteluissa huomattiin työntekijöiden osalta kyseessä olevan luopumisen kulttuurista. Asiantuntijatyöskentelyn keskusteluissa löytyi malli, jonka avulla johtamisessa olisi mahdollisuus onnistua ja tukea menestyksekkäästi työyhteisöön muutoksen prosessia. Eko- ja ympäristöpsykologiaan pohjautuvia green care-menetelmiä on mahdollista hyödyntää myös muutosjohtamisen prosessissa sekä työyhteisön muutosvastarinnan kohtaamisessa. Merja Mäkisalo (2003, 99) työyhteisön kehittämiseen liittyvässä kirjassaan painottaa, ettei ihminen kykene sitoutumaan sellaiseen, jota hän ei ymmärrä tai tiedä. Tätä samaa mieltä olivat

myös hoitokodin esisuunnitteluhankkeessa mukana olleet asiantuntijat. Ennen kehitystoiminnan aloittamista, täytyisi työyhteisölle toteuttaa omakohtaisia luontointerventio-kokemuksia, jotta he ymmärtäisivät mitä ne käytännössä tarkoittaisivat ja ovatko he valmiita sitoutumaan näiden green care-menetelmien kehittämiseen sekä toteuttamiseen hoitokodin asukkaille. Ideointipäivän aikana eräs green care-asiantuntijoista kertoi omakohtaisen kokemuksen siitä, että green care-ideologian kehitysprosessi vei heidän yritystoiminnassaan viisi vuotta ennen kuin koko työyhteisö oli saatu siihen sitoutumaan. Samalla hän toi esille, että yritysjohton pitää olla tarvittaessa valmis uudistamaan henkilökuntaa jos kehitystyöhön ei löydy sitoutuneita työntekijöitä. Ideointipäivän viimeisen osion ohjannut yritysconsultti kertoi muutosjohtamisen haasteellisuudesta tilastollisen faktan, jossa yritystoiminnoissa vain noin 20 % muutosprosesseista onnistuu tavoitteissaan. Uuden mallin implementoinnissa johdon toiminta korostuu. Muutosjohtaminen vaatii suunnitelmallisuutta ja näkemystä siitä, miten johtamisella saadaan ohjattua uutta toimintamallia haluttuun tavoitteeseen. Yritysconsultin mielestä työyhteisön osallistamalla mukaan kehitystyöhön 100 %:sti, on muutosjohtamisella mahdollisuus tuottaa työntekijöille tietoa toiminnan sisällöistä ja saavuttaa organisaatioon yhteneväinen näkemys uuden toimintamallin kehittämiseen sekä siihen sitoutumiseen (KUVA 9).



KUVA 9. Yrityskonsultti Antti Hellströmin kuvaus onnistuneesta työyhteisön sitouttamisesta.

Koska green care- menetelmistä ei ole vielä tutkimuksellista näyttöä sen vaikutuksista (Soini ym. Yhteiskuntapolitiikka 76 (2011):3, 327), halusi yrityskonsultti tuoda ideointipäivän keskusteluihin mukaan näkökulmia, joilla menetelmää olisi jatkossa tarpeen mitata sekä arvioida sen vaikutuksia palvelujen kysyntään. Hoitokodin asiakaskunnan maksajatahoa edustaneella sosiaali- ja terveystaloudella oli palvelujen kysyntään selkeä näkemys. Hän kertoi, että jatkossakin palvelujen hinnalla on suurin merkitys kun palvelujen tuottajien kilpailutuksia ratkaistaan. Tästä huolimatta sosiaali- ja terveyspalveluiden päällikkö näki green care toiminnalla olevan laatua ja asiakaslähtöisyyttä tuovia elementtejä asumis- ja hoivapalveluihin ja olisi halukas ostamaan kyseisiä palvelun tuotteita jos kustannustasossa ei ole eroavaisuuksia niin sanotun perinteisen hoivapalvelun tuottamiseen verrattuna. Tämä vastaus on yhteneväinen Sitran tuottaman selvitystyön tulosten kanssa (Green care Finland ry:n palveluiden markkinaselvitys 2011), jossa analysoitiin 14 eri kunnan vastauksia green care palveluiden ostopäätöksiä näkemyksistä.

Sitran selvitystyössä kävi lisäksi ilmi, että ostopalveluja tekevien tahojen osalta oli tarvetta saada tietoa green care toiminnan vaikuttavuudesta sosiaali- ja terveysalalla käytettävien tunnettujen arviointikriteerien avulla. Hoitokodin osalta asiantuntijat kokivat tärkeäksi kuvata nykyhetkeä tarkasti ennen kuin varsinaista toimintamallin muutosta lähdetään toteuttamaan. Perusteluna oli, ettei ilman lähtötilanteen selvittämistä ole mahdollista myöhemmin osoittaa uuden toimintamallin vaikutuksia ja muutoksia nähtäville. Yrityskonsultilla ja green care-asiantuntijoilla oli yhteneväinen näkemys siitä, että kyseisiä vaikutussuhteita tulisi kuvata asukkaiden sekä työyhteisön hyvinvoinnin ja ilmapiirin alueilta.

5.3 Green care-toimintamallilla moninaiset hyötynäkökohdat sosiaali- ja terveyspalvelualalle

Keskustelu green care -toiminnan vaikutuksista kehitysvammaisten asumispalvelujen kysyntään toi asiantuntijatyöskentelyyn laajempia pohdintoja siitä, minkälaisia yhteiskunnallisia muutoksia uusi hoitomalli voisi tuottaa. Green care- toiminnassa nähtiin olevan paljon positiivisia vaikutusmahdollisuuksia uudistaa nykyistä hoitotyötä sekä ratkaista monia siihen liittyviä ongelmia. Asiantuntija-kommenteissa tuotiin esille green care toiminnasta perusajatuksia, joilla olisi mahdollisuus vaikuttaa koko hoitokodin yhteisöön hyvinvointia edistävällä tavalla. Muun muassa näkemys ihmisen palauttamisesta luonnolliseen tilaan sekä luonnosta löytyvien pysyvyyden ja turvallisuuden elementtien hyödyntämisestä osana hoitoarkea koettiin tuottavan tasapainoisemman yhteisön, jossa kaikkien olisi parempi elää. Asiantuntijaryhmien yhteenvedoissa otettiin kantaa myös hoito- ja vammaistyön kentällä yleiseen työuupumuksen ja stressin esiintymiseen (Malm ym. 2006, 421). Green care- ideologiaan pohjautuvan hoivatyön mallin koettiin asukkaiden lisäksi lisäävän myös työyhteisön hyvinvointia sekä mahdollistavan hoitotyön, jossa heidän oma arvomaailmansa toteutuisi. Eräässä kommentissa perusteltiin uuden toimintamallin tuovan yhteiskunnalle merkittäviä säästöjä, jos

kyseisellä työtoiminnalla kyetään tukemaan työssä jaksamista sekä työuran jatkumista eläkeikään saakka.

Keskusteluissa hoitokodin tulevan kehitystyön linjauksista korostui kustannustehokkuuden huomiointi tulevaisuudessa. Tärkeänä pidettiin, että erityisesti alkuvaiheessa green care- toimintojen toteuttaminen aloitettaisiin maltillisesti ja asteittain. Kustannustehokas toiminta vaatisi kehittämistyöltä jatkossa myös suunnitelmallisuutta. Green care Finland ry:n edustaja korosti kommentissaan, että vastaavilla hoitokodeilla tulisi luontotoiminnot ja eläinterapiat olla osana vakiintunutta toimintamuotoa sekä riittävä ammattitaito ennen kuin sitä voi hinnoitella ja myydä green care toimintana palvelun ostajatahoille. Tämä näkemys on yhteneväinen MTT:n Careva-hankkeen (2011) tehtyjen määritelmien kanssa, jossa palvelutoiminnassa tulisi toteutua ammatillisuuden lisäksi kaksi muuta ehtoa ennen kuin sillä voidaan sanoa olevan green care-statusta. Nämä kaksi muuta ovat *tavoitteellisuus* sekä *vastuullinen palvelutoiminta*. Myös nämä aiheet esiintyivät asiantuntijatyöskentelyn vastauksissa. Tavoitteellisuudella painotettiin, että toimintatavan tulee olla pitkäjänteistä ja loogista suhteessa valittuihin tavoitteisiin. Vastuullisella liiketoiminnalla tulee puolestaan olla tavoitteena kestävän kehityksen periaatteiden soveltaminen liiketoimintakäytännöissä.

6 POHDINTA

Tämän tutkimustyön tekeminen on ollut pitkä ja haastava, mutta samalla myös erittäin antoisa prosessi. Alun perin tutkimustyöni oli tarkoitus toteuttaa esisuunnitteluhankkeeseen saatavan ulkoisen rahoituksen turvin. Hanke olisi alkuperäisessä suunnitelmassa toteutunut vuoden pituisena prosessina, jossa asiantuntijatyöskentelyn sisältö olisi ollut laajempi, käsittäen useampia ideointi- ja kehittämispäiviä. Vaikka Soinin ym. (2011,320) tekemässä green care selvityksessä mainitaankin, että green care toiminnan kehittäminen on nostettu esille Suomessa maaseutupoliittisessa kokonaisuohjelmassa ja että tätä tulisi edistää yrittäjyyttä tukevin hankkein, saimme hämmästykseksemme huomata

etteivät työelämää tukevat rahoittajatahot nähneet uuden hoivapalvelumallin kehittämistä green care- ideologian suuntaan ”riittävän merkittävänä ja uutuusarvoa tuottavana kehittämistoimintana”. Kieltävästä rahoituspäätöksestä huolimatta Muurutvirran hoitokodin yritys näki green care- kehittämistoiminnan suuntauksen olevan niin tärkeä, että se päätettiin toteuttaa omavaraisesti ja niin sanotusti pienemmässä mittakaavassa. Uutuusarvon ja merkityksellisyyden näkemystämme vahvistivat myös hoiva- ja green care- toimijoiden kentältä saatavat innokkaat suhtautumiset hankettamme kohtaan. On hieno huomata, miten paljon tietoa ja näkemystä esisuunnitteluhankkeemme lopulta kykeni tuottamaan yrityksen profiloitumisen ja kehittämistoimintojen jatkoa ajatellen. Tarkasti suunnitellut ja toteutetut kartoitukset sekä osaavien asiantuntijoiden osallistuminen ideointipäivään edistivät yritykselle merkityksellisten tietojen syntymisen.

Maa- ja metsätalousministeriön asettaman *HAMA*-työryhmän (harvaan asutun maaseudun erityiskysymyksiä selvittävä työryhmä) tekemästä loppuraportista (2010, 18) selviää, että green care- toiminnalla on nähty mahdollisuuksia tuoda uusia innovaatioita sekä yrittäjyyden muotoja, jollaista maaseudulla ei ole aiemmin ollut. *Hama*- työryhmän näkemykset green caren maaseutua elävöittävästä sekä kehittävästä vaikutuksesta olivat yhteneväisiä esisuunnitteluhankkeen tulosten kanssa. Asiantuntijatyöskentelyn yhteenvedoissa tuotiin esille, että maaseudulla, kuten Muurutvirran alueella, on monia vielä hyödyntämättömiä mahdollisuuksia käyttämättä. Laaja-alainen verkostoituminen niin muiden yritysten, kolmannen sektorin kuin myös koulutusorganisaatioiden kesken nostettiin kehitystyölle merkittäväksi tekijäksi. Tuoreesta Itä-Suomen yliopiston Hyvix- green care- hankkeen esiselvitysraportista (2011, 11) ilmenee, että monissa Pohjois-Savolaisissa hyvinvointi-yrityksissä on jo paljon olemassa olevaa valmiutta vihreän hoivan toteuttamiseen. Kuten edellä mainitussa raportissa, myös hoitokodin asiantuntijatyöskentelyn yhteenvedossa nähdään tarpeelliseksi, että alueelle saataisiin tässä vaiheessa muutamia vahvoja hoivatoiminnan edelläkävijöitä, jotka toimisivat esimerkkinä alueen muille yrittäjille ja kehittämiseen liittyville

tahoille. Eräissä kommentissa nähtiin jopa pelkona, että liian laajan kehitysverkoston toiminta voi muuttua hajanaiseksi ja sitoutumattomaksi.

Green care- kehittämistyön onnistumiselle on elintärkeää saada jatkossa mukaan hoivapalvelujen maksajatahoja, kuten julkisen sektorin sosiaali- ja terveyspalvelujen päättäjiä. Tämä koettiin merkittäväksi, koska green care-toiminta ei ole vielä riittävän tunnettua hoivapalveluita kilpailuttaville tahoille eikä myöskään siihen liittyvän lainsäädännön osalta. Tällä viitataan asiantuntijatyöskentelyssä nostettuun esimerkkitapaukseen, jossa todettiin ettei lainsäädännön osalta mahdollista vielä laitospäristössä terapiaeläimien hyödyntämistä osana kuntouttavaa hoitotyötä.

Suomessa on viime vuosina käynnistynyt useita alueellisia green care-hankkeita, joissa pääpaino on enimmäkseen yhteistyöverkoston rakentamisessa sekä uusien palvelumuotoilun kehittämistyössä (Green care Finland ry). Olen samaa mieltä Soinin ym. (2011, 329) kanssa siitä, että uuden innovatiivisen toimintamuodon vaikuttavuudesta ja vaikutuksista tarvitaan Suomessa lisää tutkimustietoa, ennen kuin sillä on uskottavuutta ja yleisesti hyväksytty toimintamuoto sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteiden alalla. Luonnon ja eläinten hyvinvointia edistävästä vaikutuksesta monille asiakasryhmille on jo tutkimuksellista näyttöä, joskin tieto ei ole saavuttanut Suomessa vielä laaja-alaisesti palvelujen ostajia (Soini 2011, 328). Mielestäni opinnäytetyössä esiintyneiden asiantuntijoiden kommentit kuvastavat hyvin aiheita, joihin vaikuttavuustutkimuksissa tarvitaan nyt eniten vastauksia. Yhteiskunnan osalta on merkityksellistä saada tulevaisuudessa tutkimustietoa green care- toiminnan vaikutuksista sosiaali- ja terveyspalvelun tuottamiselle, erityisesti kustannustehokkuuden sekä laadun osalta.

Viimeisten tilastotietojen mukaan sosiaali- ja terveysala käsittää jo 15 % Suomen työllisestä työvoimasta. Sosiaali- ja terveyspalvelualan sairauspoissaolot muodostivat viidenneksen kaikista Kelan korvaamista sairauspoissaoloista (Parantainen & Laine 2010: 3, 16). Jos

esisuunnitteluhankkeessa esiintyvän asiantuntijakommentin mukaisesti green care- toimintamalliin pohjautuva uusi hoitotyön malli lisää työhyvinvointia ja työssä jaksamista, olisi sillä jo tällöin merkittäviä yhteiskunnallisia vaikutuksia. Vastauksien saamiseksi tämä vaatii pitkäjänteistä ja systemaattista vaikuttavuustutkimuksen aloittamista ennen kuin johtopäätöksiin vietäviä tuloksia on mahdollista esitellä.

Muurutvirran hoitokodin esisuunnitteluhanke oli kaikin puolin onnistunut ensiaskel yrityksen tulevalle kehittämistyölle. Tärkeiden kehityslinjausten lisäksi se vahvisti hoitokodille merkittäviä green care-yhteistyötahoja jatkoa ajatellen. Opinnäytyössä kerättyjä tuloksia on myös mahdollista hyödyntää tulevaisuudessa, kun aloitamme hoitoyksikössämme arvioimaan green care-toiminnan vaikuttavuutta.

7 LÄHTEET

Aaltola, J & Valli, R. 2007. Ikkunoita Tutkimusmetodeihin II: Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Juva: WS Bookwell Oy.

Alasutari, P. 1994. Laadullinen tutkimus. Tampere: Vastapaino.

Engeström, Y. 2002. Kehittävä työntutkimus. Perusteita, tuloksia ja haasteita. Helsinki: Hallinnon kehittämiskeskus.

Eskola, J & Suoranta, J. 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.

Eskola, J. 2007. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Aaltola, J & Valli, R (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 2. korjattu painos. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Green care Finland ry. www.gcf Finland.fi. [Viitattu 3.1.2012].

Harvaan asutun maaseudun erityiskysymyksiä selvittävän työryhmän (HAMA) muistio. 2010. Työryhmämuistio mmm 2010:4. [verkkajulkaisu]. http://www.mmm.fi/attachments/mmm/julkaisut/tyoryhmamuistiot/2010/5o7bej8jR/trm4_2010_koko.pdf. [Viitattu 14.4.2011]

Heikkinen, H. 2001. Toimintatutkimus, tarinat ja opettajaksi tulemisen taito. Narratiivisen identiteettityön kehittäminen opettajankoulutuksessa toimintatutkimuksen avulla. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä: University Printing House.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Itä-Suomen yliopisto, Koulutus- ja kehittämisspalvelu Aducate. 2011. Esiselvitys: green care-ajattelun mahdollisuudet Pohjois-Savolaisissa hyvinvointialan yrityksissä. [Verkkajulkaisu]. Saatavilla: <http://wanda.uef.fi/tkk/liferay/projektit/hyvix/greencare/Esiselvitysraportti.pdf>. [Viitattu 29.1.2012]

Kemmis, S. & McTaggart, R. 1988. (Third edit.) The action research planner. Victoria: Deakin University.

Maaseutu ja hyvinvoiva Suomi. Valtioneuvoston maaseutupoliittinen selonteko eduskunnalle. Saatavilla: http://www.maaseutupoliitikka.fi/files/943/maaseutupoliittinen_selonteko_VN.pdf. [Viitattu 20.8.2011]

Maaseutupoliitikan yhteistyöryhmä; hyvinvointipalvelujen teemaryhmä. Green care – mitä, kenelle, miten? Info 12.3.2010. [Verkkajulkaisu] Saatavissa: http://www.maaseutupoliitikka.fi/files/1167/Green_Care_INFO.pdf. [viitattu 12.4.2011]

Malm M, Matero M, Repo M, Talvela E-L. 2004. Esteistä mahdollisuuksiin. Vammaistyön perusteet. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Metsämuuroinen, J. 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä 4. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Mäkisalo, M. 2003. Yhdessä onnistumme. Opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin. Helsinki: Tammi.

Niemelä M, Brandt K. 2008. Kehitysvammaisten yksilöllinen asuminen. Pitkäaikaisesta laitosasumisesta kohti yksilöllisempiä asumisratkaisuja. Helsinki: Yliopistopaino. Saatavilla: www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4061.pdf&title=Kehitysvammaisten_yksilollinen_asuminen__Pitkaaikaisesta_laitosasumisesta_kohti_yksilollisempia_asumisratkaisuja.fi.pdf. [Viitattu 15.7.2011]

Nummelin, T. 2003. Kehitysvammaisten palvelujen rakennemuutos. Elämäntietä ja kehitysvammaisuus-projekti. Kehitysvammaliitto ry. Tutkimusyksikkö Kotu. Helsinki: EDITA.

Parantainen, A. & Laine, M. 2010. Työterveys- ja turvallisuus sosiaali- ja terveysalalla 2000-luvulla. Työterveyslaitos. [Verkojulkaisu]. Saatavilla: http://www.ttl.fi/fi/tyoturvallisuus_ja_riskien_hallinta/riskit_altistuminen/riskiprofiilit/Documents/Sosiaali-%20ja%20terveysalan%20riskiprofiili%202010.pdf. [Viitattu 10.1.2012].

Pitkänen, R., Rissanen, P. & Mattila, K. 2004. Ihmisen arvoista asumista. Y-säätiön ja Asumispalvelusäätiö Aspan tuki- ja palveluasumismallien arviointi. RAY:n avustustukitoiminnan raportteja 13. Helsinki: Sosiaalikehitys Oy.

Pohjola, A. 2007. Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa Viinamäki, L. & Saari, E. (toim.). Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Poikonen, P. 2010. Minun kotini – sinun kotisi. Osallisuus ja yhteisöllisyys asumisessa kehitysvammaisten henkilöiden ja omaisten odotuksissa. Diakonia–ammattikorkeakoulu, sosionomi (ylempi amk) . Saatavilla: <http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/15047/02-05-10.pdf?sequence=1>. [Viitattu 1.8.2011]

Salonen, K. 2010. Mielen luonto. Eko- ja ympäristöpsykologian näkökulma. Helsinki: Green Spot.

Sempik, J., Hine, R. & Wilcox, D. 2010. Green Care: A Conceptual Framework; A Report of the Working Group on the Health Benefits of Green Care. COST Action 866, Green Care in Agriculture, Loughborough: Centre for Child and Family Research, Loughborough University.

Seppälä, H & Rajaniemi, M. Vernerin. Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. Saatavilla: <http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/mita-kehitysvammaisuus-on.html> [Viitattu 21.5.2011].

Seppälä, H & Sundin, M. 2011. TOIMI- menetelmä psykososiaalisen toimintakyvyn kuvaamiseen. Kehitysvammaliitto ry; tutkimus ja kehittämiskeskus. Kouvola: Solver palvelut Oy.

Soini, K., Ilmarinen, K., Yli-Viikari, A., Kirveennummi, A. 2011. Green care sosiaalisena innovaationa suomalaisessa palvelujärjestelmässä. Yhteiskuntapolitiikka 76 (2011):3. s.320-330. Saatavilla: <http://www.stakes.fi/yp/2011/3/soini.pdf>. [Viitattu 20.12.2011]

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:4. Vammaisten ihmisten asumispalvelusuositus. Helsinki: Edita prima oyj. Saatavissa: <http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/asumpalv03/asumpalv03.pdf>. [viitattu 15.3.2011]

Sosiaaliturvan sanasto 2002. [Verkojulkaisu.] Saatavissa: <http://www.tsk.fi/tepa/netmot.exe?UI=file&page=setup-help>. [Viitattu 13.12.2011].

Teikari, M & Björkman, M. 2008. Vammaisuus ja itsenäinen asuminen. Vammaisten asumisen kehittämisprojektin loppuraportti. ASPA- asumispalvelusäätiö. [Verkkójulkaisu]. Saatavilla: http://aspa.fi/files/423/itsenainen_asuminen.pdf. [Viitattu 1.5.2011]

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2009: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Valtioneuvoston periaatepäätös kehitysvammaisten asumisen ja siihen liittyvien palvelujen järjestämisen ohjelmaan vuosille 2010-2015.[Verkkójulkaisu].

Saatavilla: www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39502&name=DLFE-10827.pdf [viitattu 8.12.2011]

Vartiainen, P. 2007. Monitahoarvioinnin periaatteet ja prosessit. Teoksessa Viinamäki, L. & Saari, E. (toim.). Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Viinamäki, L. & Saari, E. 2007. Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Virkkunen, J., Engeström, Y., Pihlaja, J. & Helle, M. 1999. Muutoslaboratorio. Uusi tapa oppia ja kehittää työtä. Kansallinen työelämän kehittämisohjelma. Raportteja 6. Helsinki: Edita Oy.

Virkkunen, J., Engeström, Y., Pihlaja, J. & Helle, M. 2001. Muutoslaboratorio. Uusi tapa oppia ja kehittää työtä.[sähköinen versio]. Helsinki: Edita Oy. Saatavilla: http://www.muutoslaboratorio.fi/files/225_Muutoslaboratorio.pdf. [Viitattu 16.6.2011]

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. Tekesin katsaus 281/2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalveluiden kehittämiseen.[Verkkójulkaisu].

Saatavilla: www.tekes.fi/fi/document/49804/matkaopas_pdf [viitattu 10.2.2012]

Yliviikari A, Lilja T, Heikkilä K, Kirvennummi A, Kivinen T, Partanen U, Rantamäki-Lahtinen L & Soini, K. 2009. Green care- terveyttä ja hyvinvointia maatilalta. ISSN 1458-5081. [Verkkójulkaisu]. Tampere, Tampereen yliopistopaino Juvenes Print Oy. Saatavissa: <http://www.mtl.fi/pdf/met/met141.pdf>. [Viitattu 6.6.2010]

Liitteet.

Liite 1. Esisuunnitteluhankkeen esittely yhteistyötahoille

YHTEISTYÖEHDOTUS

2011



Teemu
Peuraniemi
Muurutvirran
hoitokoti Oy

TAUSTAA

Muurutvirran hoitokoti sijaitsee luonnonkauniilla paikalla Pohjois-Savon sydämessä, Juankoskella. Hoitokoti on aloittanut 2.2.2011 toimintansa ja sen tehtävänä on tuottaa tehostettua palveluasumista ja siihen liittyviä muita palveluja eritasoisesti kehitysvammaisille henkilöille ja vanhuksille heidän yksilölliset tarpeensa huomioiden. Asumispaikkoja Muurutvirran hoitokodissa on yhteensä 36. Yritys aloittaa myös kotihoitopalvelujen tuottamisen Juankosken alueelle. Kotihoitopalvelut sisältävät kotisairaanhoidon-, kotipalvelun-, fysioterapeutin-, muistihoitajan- ja jalkahoitajan palvelut sekä asumisvalmennuspalvelut.

Yrittäjinä toimivat Arja Nevalainen ja Marko Lipponen. Yrittäjillä on hoitokodit myös Nurmeksessa (Pielisen Karjalan Dementiakoti Oy; www.kotiniemi.eu) ja Juuassa (Juaan Hoito ja Hoiva Oy; www.tetriaaho.com).

Muurutvirran hoitokodin tavoitteena on profiloitua eriasteisesti kehitysvammaisten henkilöiden ja vanhusten tehostetun palveluasumisen ja siihen kiinteästi liittyvien muiden palveluiden sekä kotihoidon tuottajana.

Kehittämisen lähtökohtana ovat ensisijaisesti asiakaslähtöiset prosessit sekä yhteistyö eri asiantuntijoiden ja sidosryhmien kanssa, ensisijaisena tavoitteenamme ovat korkeatasoiset, yksilölliset asiakaslähtöiset palvelut ja luottamuksellinen yhteistyö eri sidosryhmien kanssa.

KEHITYSTYÖ

Muurutvirran hoitokodilla on alkamassa uusien palvelukonseptien ja toimintamallien kehittämistyöhön liittyen suunnitteluhanke, jonka tarkoituksena on kartoittaa yhdessä eri yhteistyötahojen ja kumppaneiden kanssa uusia toimintamalleja ja palvelukonsepteja yksilöllisten ja toimivien asukaspalvelujen osalta, unohtamatta hyödyntää ja soveltaa myös jo olemassa olevia hyviä käytäntöjä. Suunnitteluhankkeen tavoitteena on lisäksi vahvistaa yhteistyöverkostoja tuleviin kehitys- ja tutkimushankkeiden toteuttamiseen.

Nyt alkavan suunnitteluhankkeen tavoitteisiin kuuluu muun muassa seuraavien osa-alueiden kartoitus ja kehitystyö:

- Moniammatillinen ja poikkitieteellinen kuntoutusmalli; dialogisuus, valtaistaminen ja voimavarakeskeinen ajattelumalli
- Sosiaalipedagogisen luontokuntoutusmallin perustaminen
- Toimivien yhteistyöverkostojen luominen niin valtakunnallisten kuin paikallisten tahojen kanssa
- Uusien teknisten innovaatioiden hyödyntäminen hoivapalveluiden tuottamisessa

SUUNNITTELUHANKKEEN MAHDOLLISET YHTEISTYÖTAHOT

- ASIAKASKUNNAN EDUSTAJAT
- SAVON AMMATTI- JA AIKUISOPISTO (SAKKY)
- ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO
- GREEN CARE FINLAND RY
- EKO- JA YMPÄRISTÖPSYKOLOGI

HYÖTYNÄKÖKOHDAT YHTEISTYÖTAHOILLE

- Mahdollisuus edistää suomalaista hoito- ja kuntoutustyötä ja luoda uusia yksilöllisyyttä ja tasa-arvoisuutta edistäviä toimintamalleja vammaispalvelun saralle
- Olla mukana suunnittelemassa ja toteuttamassa vaikuttavampia ja kustannustehokkaampia hoiva- ja kuntoutuspalveluja sekä näin myös vaikuttaa yhteiskuntamme sosiaali- ja terveystalouden päätöksentekoihin

SUUNNITTELUHANKKEESEEN LIITTYVÄT TUOTOKSET

- Hankkeelle toteutettu www-sivusto sekä julkiseen julkaisuun tuotettu blogi
- Artikkeleita ja muita julkaisuja niin painettuun kuin myös sähköiseen mediaan (paikallis- ja valtakunnallinen media)
- Mahdolliset esitteet konferensseihin ja messuihin
- Kirjallisia ohjeistuksia ja opetusmateriaalia hoitotyöhön

SUUNNITTELUHANKKEEN AIKATAULU

Arvioitu suunnitteluhankkeen aloitusajankohta olisi toukokuussa 2011 ja sen kokonaispituus olisi noin 4-6 kuukautta.

SUUNNITTELUHANKKEEN ASiantuntija-OHJAUSRYHMÄT

Suunnitteluhanke jakautuu useampiin osa-hankkeisiin / projekteihin, joissa jokaisessa tulisi olemaan yhteistyötahojen osalta kontaktitapaamisia sekä mahdollisesti kehitystehtäviä. Niin sanottujen asiantuntijoiden ohjausryhmät toteutettaisiin joko videokeskustelujen tai kontaktitapaamisten muodossa. Arviolta kehitystapaamisia olisi yhteensä noin 4-5 kertaa, kestoaltaan 2-3 tuntia kerrallaan. Kehitystapaamisten toteutustapa ja paikka sovitaan yhteisesti kaikkien mukanaolevien yhteistyötahojen kanssa.

Kehitystapaamisten, niin sanottujen ohjausryhmien vetäjinä toimivat Muurutvirran hoitokodin projektipäällikkö Teemu Peuraniemi sekä kehittämispäällikkö Anne Marie Turunen.

YHTEYSTIEDOT

Teemu Peuraniemi, Projektipäällikkö

puh. 044-7505141

e-mail; teemu.peuraniemi@gmail.com

Anne Marie Turunen,
Kehittämispäällikkö

puh. 040-5929684

e-mail: anne.turunen@kotiniemi.eu

Liite 2. Kartoitustulokset avustettavuuden ja hoitoressurssien osalta.

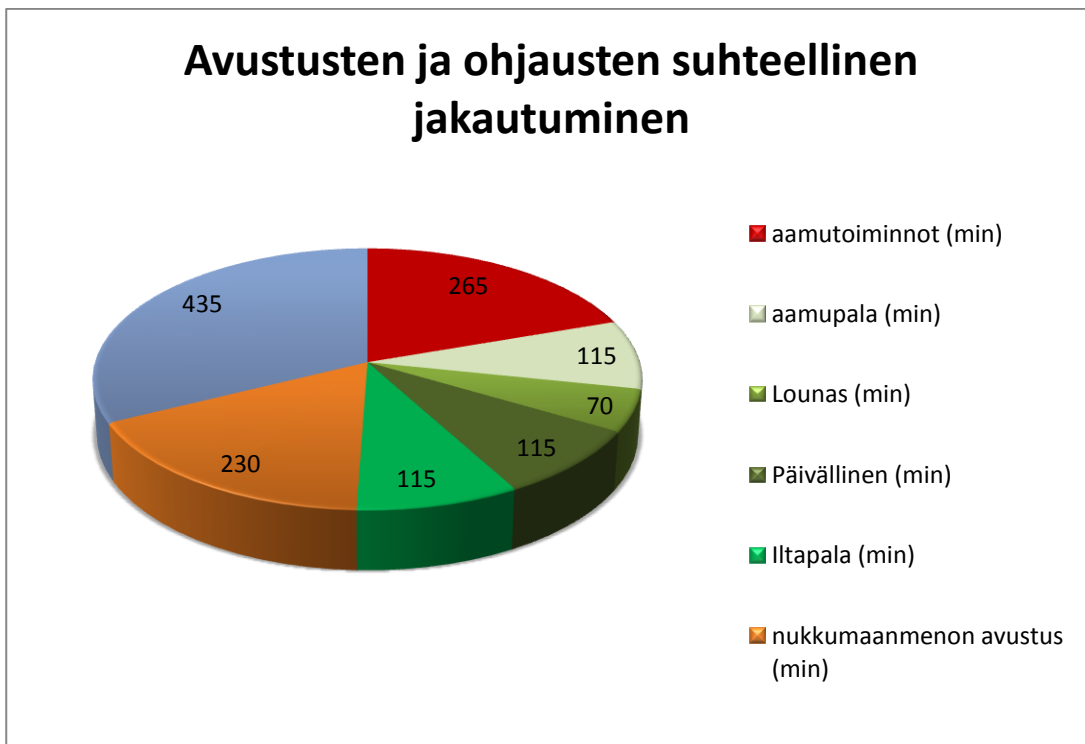
Juankosken Hoiva Oy
Muurutvirran hoitokoti
Putaanpolku 1
73460 Juankoski



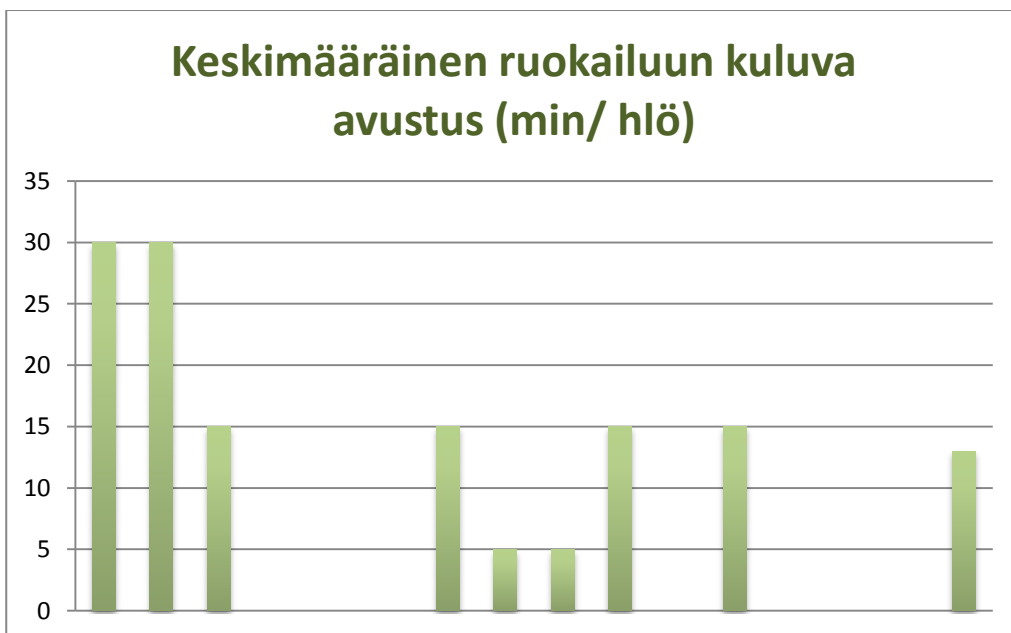
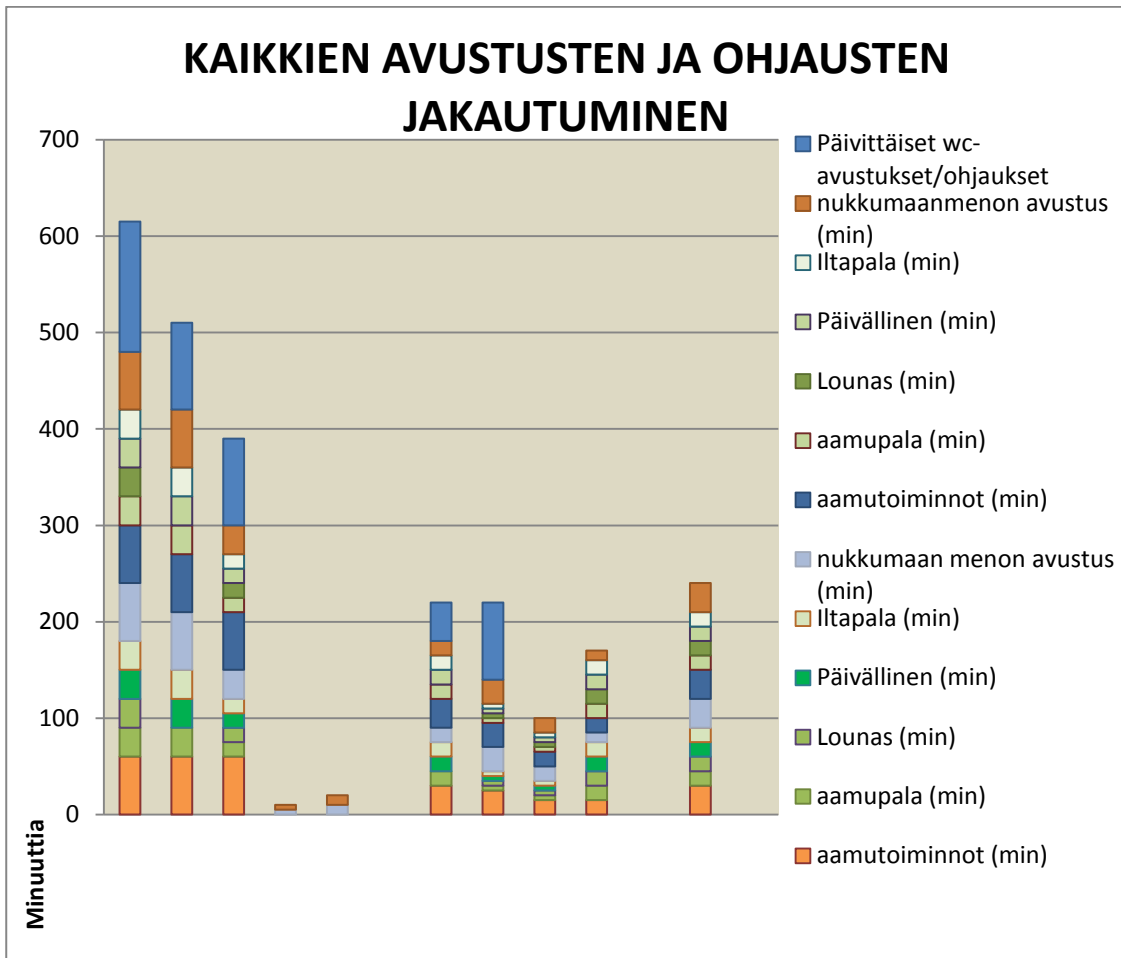
Hoito- ja avustus

Hoitotyön profiilin muotoutuminen

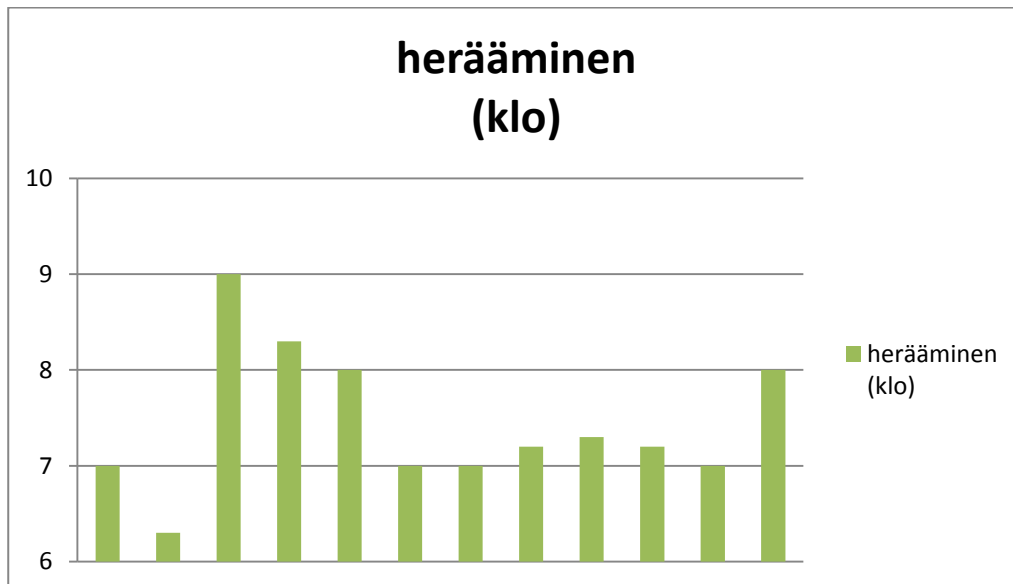
Yhden arkipäivän avustusten jakautuminen:



Tarkempi analyysi avustuksen jakautumisesta asukkaiden kesken:



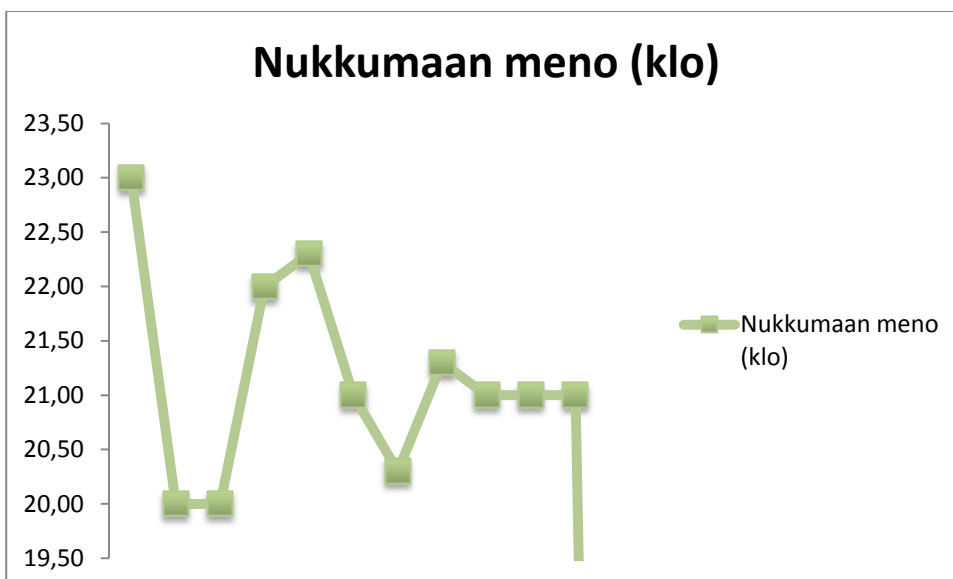
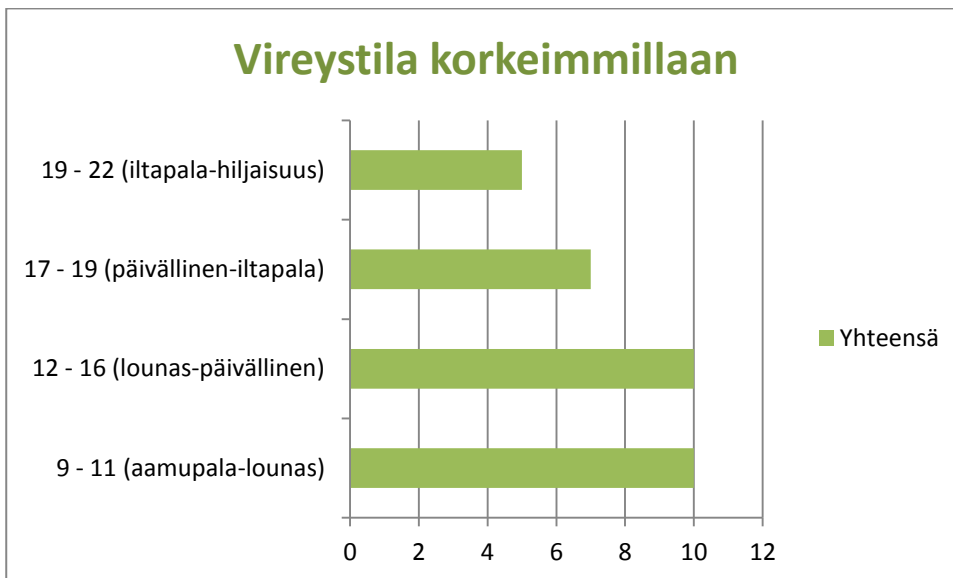
KV-puolen toiminnan muotoutuminen:



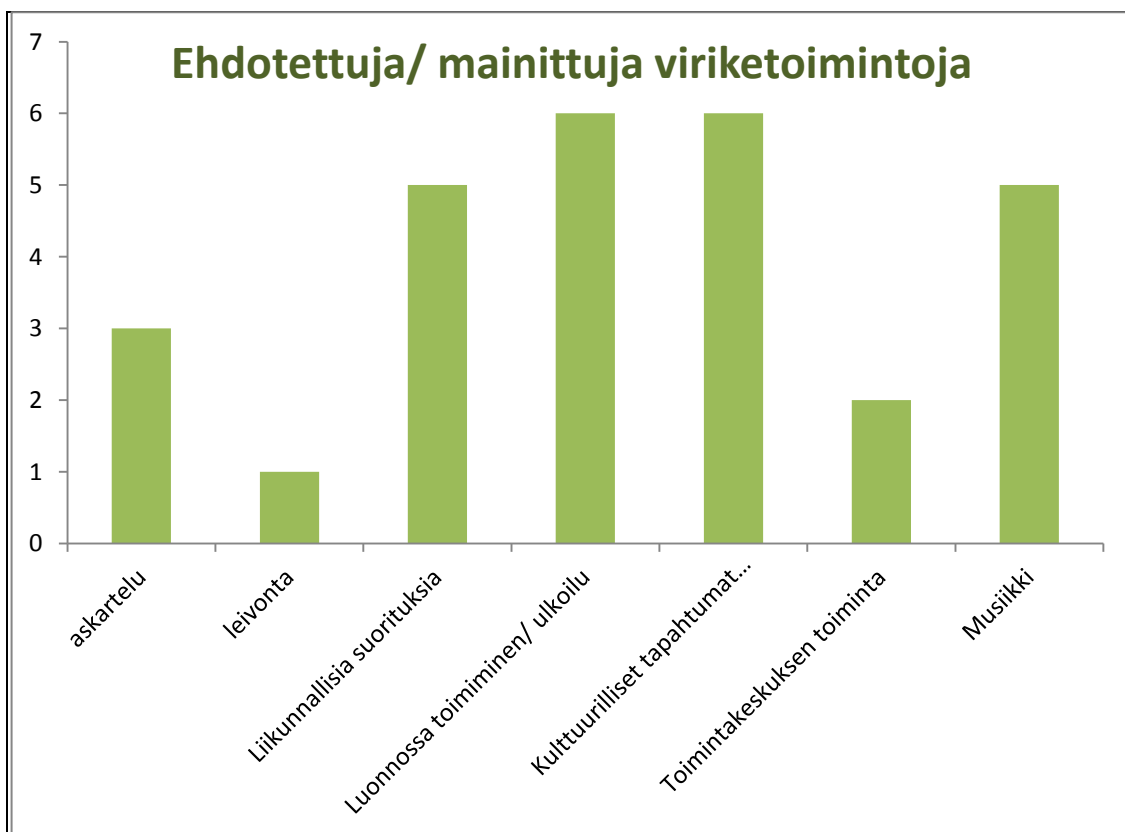
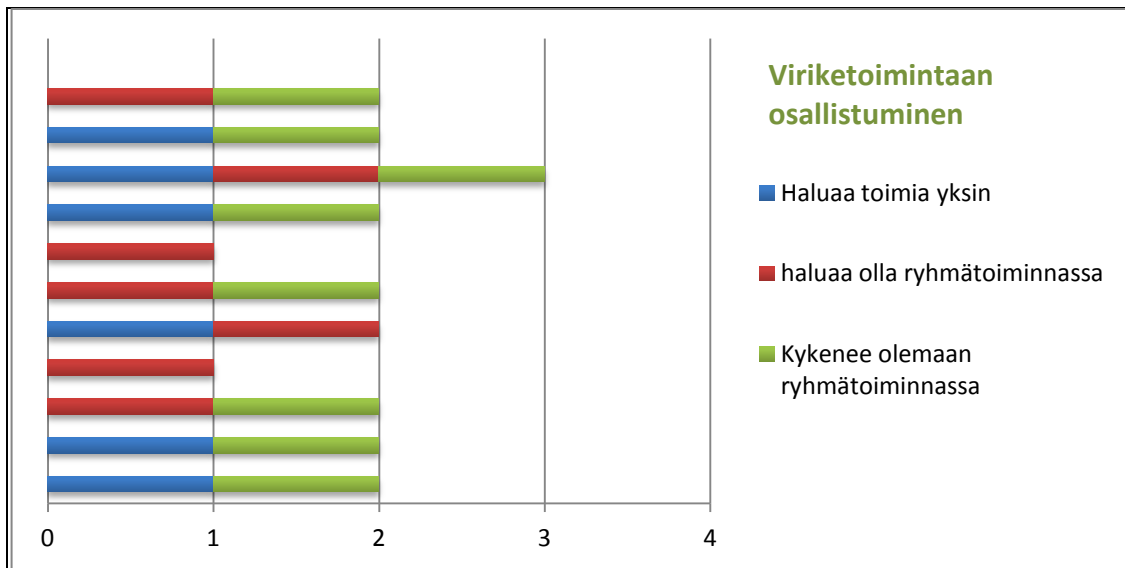
Vireystilan muotoutuminen asukkailla:

	amupala- nas)	16 (lounas-)	ivällinen-iltapala)	2 (iltapala- aisuus)
	1		1	
	1			
		1		
	1	1	1	1
	1	1	1	1
	1	1		
	1	1		
	1	1	1	1
	1	1	1	
	1	1	1	1
	1	1	1	1
		1		

Yksikön keskimääräisen vireystilan ja toiminnan muotoutuminen:

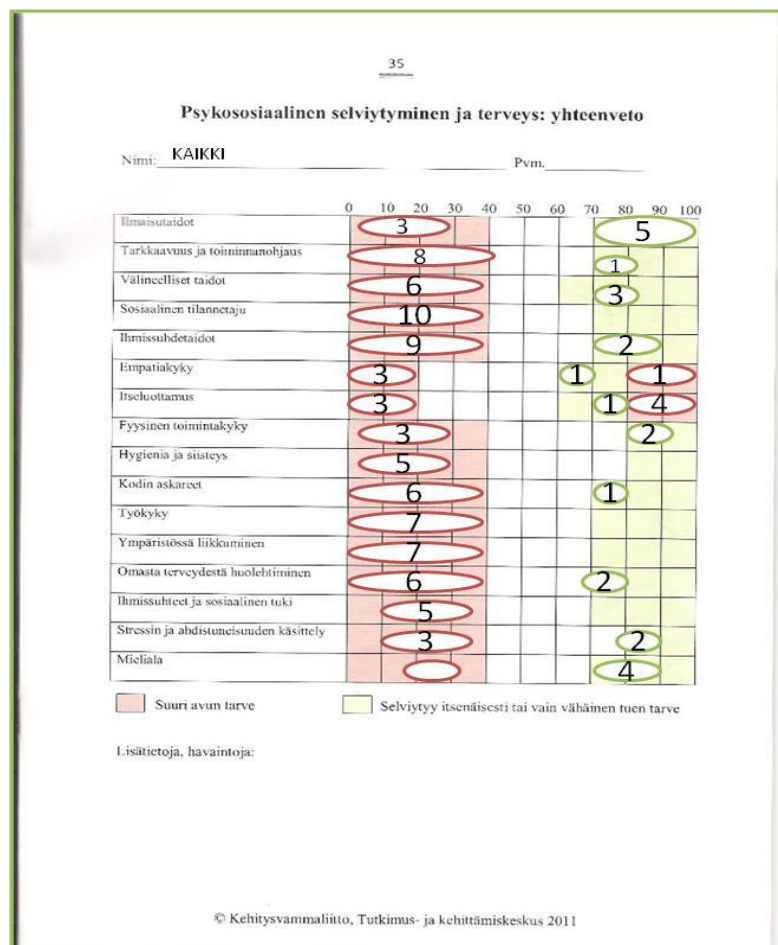


Viriketoiminnan muodostaminen:



LIITE 3. Asiantuntijatyöskentelyyn kerättyjä kartoitustuloksia Muurutvirran hoitokodista.

- ▣ ASUKASKARTOITUKSIEN TULOKSET (alkuperäinen power-point-esityksenä)
- ▣ Asukaskartoituksen sisältö:
 - ▣ 1. TOIMI-psykososiaalinen toimintakyvyn kuvausmenetelmä
 - ▣ 2. Teemahaastattelu
 - ▣ 3. Hoidon & ohjauksen kartoitus
- ▣ →yhteensä 11 hlön toimintakyvyn kartoitus
- ▣ →laaja asukkaiden tarpeiden kartoitus (GC, slow life)
- ▣ →avustettavuus, vuorokausirytmit, näkökohdat



- ▣ [TOIMI-psykososiaalisen toimintakyvyn kuvausmenetelmä \(kehitysvammaliitto, 2011\)](#)

▣ TEEMAHAASTATTELU

▣ Yhteensä 7 henkilön kartoitus;

- 4 asukkaan henkilökohtaista haastattelua
- 3 läheisen haastattelua



- ▣ Kaikkien asukkaiden osalta ilmeni selkeätä halua ja tarvetta luonnossa tapahtuviin aktiviteetteihin
- ▣ Viriketoimintojen mieltymyksissä nousi eroavaisuuksia, mutta myös muutamien toimintojen osalta yhteneväisyyttä (kalastus, retkeily ja marjastus/metsästys sekä pihapelit)
- ▣ Muutamilla asukkailla liittyi pelkotiloja (aikaisemmat negatiiviset kokemukset, epävarmuus toimintakyvystä)
- ▣ Luonnossa koetut tuntemukset olivat päällisin puolin hyvin positiivissävytteisiä ja merkityssuhteita kuvaavia
- ▣ Esimerkkikuvat herättivät asukkaissa paljon ehdotuksia muihinkin heitä kiinnostaviin aktiviteetteihin

- ▣ Eläinten merkitys ja terapeutiset vaikutukset kävivät ilmi haastattelun vastauksista



- ▣ Kissa ja koira herättivät kaikissa vastauksissa positiivisia tunteita ja kaikilla haastattelun asukkailla oli aiemmin kokemusta näistä eläimistä
- ▣ Hevonen jakoi eniten mielipiteitä / tunteita
→ terapeutiset vaikutukset vs. pelko
- ▣ KOKEMUSMAAILMA ASUINYMPÄRISTÖSTÄ (fyysinen)
- ▣ sisätilat
 - Laitosmaisuuutta
 - Kulunvalvonta
 - + esteetön liikkuminen
 - + tilat toimivia ja uusia
 - + oman huoneen kotoisuus
- ▣ ulkotilat/ympäristö
 - + hyvä sijainti

→ympäröivä luonto

→koulu

+ esteettömyys

▣ KOKEMUSMAAILMA ASUINYMPÄRISTÖSTÄ (Psyykkinen)

- Levottomuuden tunnetta ajoittain
- Itsenäisyyden ja toimintakyvyn rajoituksia koettiin lievästi
- Osa asukkaista koki henkilökunnan liian kiireisiksi
- + arki koettiin enimmäkseen sujuvan hyvin
- + kaikki kokivat löytäneen väh. Yhden mielipaikan asuinympäristöstä
- + Rajoitteet koettiin asukkaiden ja läheisten osalta tärkeiksi kasvutekijöiksi
- + Aukkaat kokivat saavansa riittävästi lepoa ja mahdollisuuden rentoutumiseen

▣ KOKEMUSMAAILMA ASUINYMPÄRISTÖSTÄ (Sosiaalinen)

- Levottomuutta koettiin ajoittain johtuvan asukkaiden keskinäisistä riidoista
- Myös ”sanaharkkaa” koettu henkilökunnan kanssa →huono omatunto
- Osa asukkaista koki henkilökunnan liian kiireisiksi / välinpitämättömiksi (?)
- kuunteleminen, keskustelut

▣ Esille nousseet kehitysehdotukset

▣ Asukkailla konkreettisia ehdotuksia;

- välinehankintoja harrastus- ja viriketoimintoihin
- harrastus- ja työtoimintojen mahdollistamiseen
- enemmän yhteistä aikaa ohjaajien kanssa

▣ Läheisillä esiintyi ajatuksia/ toiveita lisäksi asukkaan opiskeluun pääsystä sekä ratsastusterapian aloittamisesta / jatkamisesta Muuruvedellä

Liite 4. Tutkimuslupa.

Juankosken Hoiva Oy
Muurutvirran hoitokoti
Putaanpolku 1
73460 Juankoski



Muurutvirran hoitokodilla on tarkoituksena ottaa käyttöön uusi ”toimintakyvyn ja psykososiaalisen alueen kuvausmenetelmä”- mittaristo.

Sen avulla laaditaan laaja-alainen kuvaus vammaisen henkilön psykososiaalisen toimintakyvyn eri puolista ja tunnistetaan toimintakyvyn vahvuudet ja rajoitukset. Toimintakyvyn vahvuudet kertovat voimavaroista mielekkääksi koettuun elämään. Toimintakyvyn rajoitukset auttavat tunnistamaan toimintoja, joista suoriutumiseen henkilö tarvitsee apua tai tukea. Palveluiden käyttäjä on tässä tarkastelussa itse aktiivisesti mukana.

Muurutvirran hoitokodilla on lisäksi tarkoituksena aloittaa kehitystyö, jossa kartoitetaan sekä suunnitellaan yhdessä eri yhteistyötahojen ja kumppaneiden kanssa uusia toimintamalleja yksilöllisten asumispalveluiden osalta. Tähän liittyen halutaan ensimmäisenä kartoittaa hoitokodin asukkaiden yksilöllisiä näkemyksiä virikkeellisen ja hyvinvointia luovien toimintatarpeiden osalta.

Asukkaiden yksilöllisistä tarpeista kerätään tietoa mahdollisesti myös videohaastattelujen avulla. Näistä tuloksista projektipäällikkönä ja tutkijana toimiva fysioterapeutti Teemu Peuraniemi kokoaa tiivistelmän, jota sitten asiantuntijatahojen osalta on tarkoitus nostaa tärkeitä kehittämiseen liitettäviä asioita.

Asukkaiden identiteetti suojataan koko kehittämistyön aikana, eikä nimiä tai henkilöllisyyttä paljastavia asiatietoja ilmianneta missään

vaiheessa. Tutkimus- ja kehittämistyö toteutetaan hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti.

On mahdollista, että ensimmäisen kehittämistyöjakson aikana ja sen päätyttyä tuotetaan tehdyistä tuloksista artikkeleita ja muita julkaisuja niin painettuun kuin myös sähköiseen mediaan (paikallis- ja valtakunnallisiin medioihin). Ensimmäisen kehittämistyövaiheen on määrä päättyä syksyllä 2011.

Suostun, että minua voi haastatella ja videokuvata edellä mainittuun kehittämistyöhön liittyen ja käyttää haastattelun tuotoksia myös tulevissa Muurutvirran hoitokotia koskevissa tutkimus- ja kehitystyössä:

Nimi (Asukas / Holhooja

/Edunvalvoja): _____

Nimenselvennös:

Muurutvirralla _____ / _____ 2011

Lisätietoja tai kysymyksiä voi kysyä:

Teemu Peuraniemi, p. 044-7505141 / teemu.peuraniemi@gmail.com