

Sannamari Hangaslammi

**VAMMAISTEN HENKILÖIDEN ASIAKASOSALLISUUTTA  
EDISTÄVÄT TEKIJÄT SOSIAALIPALVELUISSA**

Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

Kandidaatintutkielma

Helmikuu 2021

# TIIVISTELMÄ

Sannamari Hangaslammi: Vammaisten henkilöiden asiakasosallisuutta edistävät tekijät sosiaalipalveluissa  
Kandidaatintutkielma  
Tampereen yliopisto  
Sosiaalityö  
Helmikuu 2021

---

Kandidaatintutkielmassani tarkastelen kirjallisuuskatsauksen keinoin vammaisten henkilöiden asiakasosallisuuden edistäviä keinoja sosiaalipalveluissa. Asiakkaiden osallisuus sosiaalihuollon palvelujen, kuten vammaispalvelujen, suunnitteluun ja toteutukseen on keskeinen tavoite monissa maissa, ja se on sisällytetty myös lainsäädäntöön. Vammaisten henkilöiden asiakasosallisuuden toteutumisessa on havaittu olevan esteitä ja puutteita. Lisäksi on tunnistettu tarve vahvistaa vammaisten henkilöiden asiakasosallisuutta. Tutkielmani tavoitteenani on vastata tutkimuskysymykseen ”minkälaiset tekijät edistävät vammaisten henkilöiden asiakasosallisuutta sosiaalipalveluissa?”. Tutkielmani teoreettisina näkökulmina on vammaisuuden sosiaalinen malli ja asiakasosallisuus. Toteutan tutkielmani laadullisena review-tutkimuksena ja analyysimenetelmänä käytän sisällönanalyysia. Aineistona kandidaatintutkielmassa käytin aiemmin tehtyjä tutkimuksia vammaisten henkilöiden asiakasosallisuudesta. Tutkielman aineisto koostuu kahdeksasta tieteellisestä tutkimuksesta, jotka on julkaistu vuosien 2008-2019 välillä.

Tutkimukseni tulosten perusteella vammaisten henkilöiden asiakasosallisuutta voidaan edistää useilla tekijöillä, jotka olen jakanut viiteen teemaan: *osallisuus vuorovaikutuksessa, tiedonsaanti, osallisuus päätöksenteossa, organisaation arvot, toimintatavat ja resurssit sekä palvelujärjestelmän selkeyttäminen*. Asiakkaan kokemus hyvästä kohtaamisesta ja vuorovaikutuksesta edistää asiakasosallisuuden toteutumista sosiaalipalveluissa. Kuulluksi tuleminen vaatii työntekijältä asiakkaan kunnioittavaa kohtaamista, riittävästi aikaa ja luovuutta pohtia toimintatapoja tai menetelmiä, joilla asiakas saa tuotua näkemyksensä esille myös silloin, kun hänellä on haasteita puheen ymmärtämisen tai puheen tuoton kanssa. Tiedonsaanti on yksi asiakasosallisuuden toteutumisen edellytyksiä, koska ilman riittävästi tietoa asiakkaalla ei ole mahdollisuutta vaikuttaa palvelujen suunnitteluun tai toteuttamiseen. Vammaisten asiakkaiden osallisuutta sosiaalipalveluissa voidaan edistää myös vahvistamalla heidän osallisuuttaan heidän omia palvelujaan koskevien päätöksiensä tekemisessä. Organisaation myönteinen suhtautuminen asiakasosallisuuden edistämiseen on tärkeää, jotta organisaatio pystyy kehittämään asiakasosallisuutta edistäviä toimintatapoja. Asiakasosallisuutta edistää myös asiakkaiden ottaminen mukaan palvelujen kehittämiseen ja arviointiin. Palvelujärjestelmän monimutkaisuus voi aiheuttaa asiakasosallisuuden toteutumislle haasteita, joita tulisi pyrkiä ratkomaan esimerkiksi eri palvelujärjestelmien yhteistyötä vahvistamalla.

Asiakasosallisuuden edistäminen vammaisten asiakkaiden kohdalla on tärkeää. Vammaiset henkilöt voivat kokea erilaisia osallisuuden esteitä sosiaalipalveluissa. Näiden esteiden poistaminen ja vaihtoehtoisten toimintatapojen kehittäminen on osallisuuden toteutumiseksi välttämätöntä. Osallisuuden esteet voivat korostaa asiakkaiden vammaisuutta ja näin luoda kuvaa vammaisuudesta yksilöllisen mallin mukaisesti vammaisen henkilön omana rajoitteena. Asiakasosallisuuden edistäminen sisältää sosiaalipalvelujen ja vammaisen henkilön välillä olevien osallisuuden esteiden purkamista, mikä vahvistaa vammaisuuden ymmärtämistä yhteiskunnallisten rakenteiden vajavuutena, eikä henkilön omana vajavuutena.

Avainsanat: asiakasosallisuus, vammaisuus, vammaisuuden sosiaalinen malli

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla

# SISÄLLYSLUETTELO

<b>1</b>	<b>JOHDANTO</b> .....	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>VAMMAISUUS JA ASIAKASOSALLISUUS</b> .....	<b>6</b>
2.1	Vammaisuuden yksilöllisestä mallista sosiaaliseen malliin .....	6
2.2	Näkökulmia asiakasosallisuuteen .....	10
<b>3</b>	<b>TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN</b> .....	<b>15</b>
3.1	Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset.....	15
3.2	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä .....	16
3.3	Aineiston keruu, valintakriteerit ja kuvaus .....	17
3.4	Aineiston analyysi .....	20
<b>4</b>	<b>ASIAKASOSALLISUUTTA EDISTÄVÄT TEKIJÄT</b> .....	<b>22</b>
4.1	Osallisuus vuorovaikutuksessa .....	22
4.2	Tiedonsaanti sosiaalipalveluista .....	26
4.3	Osallisuus päätöksenteossa .....	28
4.4	Organisaation arvot, toimintatavat ja resurssit.....	29
4.5	Palvelujärjestelmän selkeyttäminen.....	31
<b>5</b>	<b>JOHTOPÄÄTÖKSET</b> .....	<b>33</b>
<b>6</b>	<b>LÄHTEET</b> .....	<b>37</b>
	<b>LIITE 1. Aineisto</b> .....	<b>40</b>

## TAULUKOT

Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit .....	18
---	----

# 1 JOHDANTO

Kandidaatintutkielmassani tarkastelen kirjallisuuskatsauksen keinoin vammaisten henkilöiden asiakasosallisuutta sosiaalipalveluissa. Asiakasosallisuudella tarkoitan tutkimuksessani osallisuutta sosiaalipalvelujen suunnittelussa, järjestämisessä ja toteuttamisessa sekä kehittämisessä. Asiakkaiden osallisuus sosiaalihuollon palvelujen kuten vammaispalvelujen suunnitteluun ja toteutukseen on keskeinen tavoite monissa maissa (Chenoweth & Clements 2011, 172; Ramon ym. 2019, 90). Esimerkiksi Iso-Britanniassa on lainsäädäntöön sisällytetty periaate, jonka mukaan sosiaalihuollon palveluja käyttävät asiakkaat on otettava mukaan palvelujen kehittämiseen (Hernandez ym. 2010, 715). Suomessa asiakasosallisuuden toteutumisessa on havaittu olevan esteitä ja puutteita (esim. Heini ym. 2019, 69; Hietala & Lavikainen 2010, 91; Järvikoski 2009, 286–287; Weckström 2012, 105). Tutkimustehtäväni on etsiä tekijöitä, jotka edistävät vammaisten henkilöiden asiakasosallisuutta sosiaalipalveluissa.

Vammaisten henkilöiden osallisuus ja oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä on ollut ajankohtainen aihe Suomessa viime vuosikymmenenä. Vuonna 2016 tuli voimaan YK:n vammaissopimus, jonka myötä Suomi on sitoutunut takaamaan, että vammaisten henkilöiden ihmisoikeudet ja perusvapaudet toteutuvat. Osallisuus ja osallistuminen ovat keskeisessä roolissa YK:n vammaissopimusta sekä vammaispoliittisten ohjelmien laatimisessa. Vammaissopimuksessa vahvistetaan näkemystä siitä, että vammaisilla henkilöillä tulee olla oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä ja mahdollisuus osallistua päätöksentekoprosesseihin. (YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja 2015, 4–13.) YK:n vammaissopimuksen voimaan tulo on haastanut eri toimijat pohtimaan vammaisten asiakkaiden osallisuutta edistäviä keinoja. Vammaisten asiakasosallisuus on huomioitava paitsi asiakasprosessin aikana, mutta myös palveluja kehitettäessä. Vammaispalvelulaissa edellytetään, että kunnan on otettava huomioon vammaisten henkilöiden esittämät tarpeet ja näkökohdat palveluja kehitettäessä (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista). Erilaisia keinoja asiakasosallisuuden edistämiseen on pohdittu muun muassa VamO eli Osallisuuden varmistaminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen vammais- sosiaalityön prosesseissa –hankkeessa, jonka myötä vammaisten henkilöiden asiakasosallisuus on tällä hetkellä Suomessa pinnalla vammais- sosiaalityön kehittämisessä (Kivistö & Nygård 2019, 6).

Vammaisten henkilöiden asiakasosallisuus kiinnostaa minua oman vammaispalveluihin liittyvän työhistoriani kautta. Työssäni minulle on tärkeää, että asiakkaalla on aidosti mahdollisuus olla osallisena asiakasprosessissa. Kokemukseni on, että asiakkaan ollessa osallisena palvelujen suunnittelussa ja järjestämisessä, palvelut myös vastaavat paremmin hänen tarpeisiinsa. Tutkimuksessani lähestyn vammaisuutta sosiaalisen mallin kautta eli yksilön ja yhteiskunnan välisenä suhteena. Vammaisuuden sosiaalisen mallin näkökulmasta vammaisen henkilön toimintarajotteet eivät ole yksilön ominaisuuksia, vaan yksilön ja yhteiskunnan välisessä suhteessa syntyneitä esteitä ja rajoitteita (Nurmi-Koikkalainen 2017, 11). Asiakasosallisuuden pyrkimys on päästä palvelujen suunnittelussa, järjestämisessä ja toteuttamisessa parempiin tuloksiin asiakkaan osallistuessa asiakasprosessiin (Leemann & Hämäläinen 2015, 6). Onnistuessaan asiakasosallisuudella on mahdollista vastata paremmin asiakkaan tarpeeseen, joka taas voi auttaa asiakasta toimimaan paremmin yhteiskunnassa täysivaltaisena kansalaisena. Asiakasosallisuutta edistämällä voisi olla näin mahdollista vähentää tai lieventää yksilön ja yhteiskunnan välisessä suhteessa syntyviä esteitä.

Kandidaatintutkielmani on rakentunut johdantoluvun lisäksi neljään sisältöluukuun. Johdannon jälkeisessä taustoituksessa esittelen vammaisuuden yksilöllisen ja sosiaalisen mallin painottuen jälkimmäiseen. Avaan myös asiakasosallisuuden käsitettä ja sitä, miten asiakasosallisuus näyttäytyy vammaisten henkilöiden kohdalla. Teoriaosuuden jälkeen käsittelen tutkimuksen toteutusta, aineiston keruuta ja aineiston analyysia. Seuraavassa luvussa raportoin tutkimukseni tulokset. Olen jakanut tutkimustulokset viiteen teemojen mukaiseen alalukuun. Tulosten jälkeen on johtopäätökset ja pohdinta, jossa esittelen tekemiäni päätelmiä ja pohdintoja kirjallisuuskatsaukseni tuloksista.

## 2 VAMMAISUUS JA ASIAKASOSALLISUUS

### 2.1 Vammaisuuden yksilöllisestä mallista sosiaaliseen malliin

Vammaisuutta voidaan lähteä pohtimaan erilaisista näkökulmista. Mike Oliver (1990) on jakanut vammaisuuden tarkastelun yksilölliseen (*the individual model of disability*) ja sosiaaliseen malliin (*the social model of disability*). Käytän tätä jakoa perehtyessäni vammaisuuteen ja sen ymmärtämiseen. Oliverin (1990) käsitys vammaisuuden yksilöllisestä mallista sisältää myös psykologisen ja lääketieteellisen lähestymistavan vammaisuuteen. Lääketieteellinen ja psykologinen yksilöllinen malli pohjautuu fyysiseen ja psyykkiseen poikkeavuuteen. Sosiaalinen malli taas on ennen kaikkea yhteiskunnallinen näkökulma vammaisuuteen, ja joskus se myös suomennetaan vammaisuuden yhteiskunnalliseksi malliksi (esim. Reinikainen 2007, 28). Käytän tässä yhteydessä mallista nimitystä *sosiaalinen malli*, joka on yleisemmin käytetty suomenkielisessä tutkimuksessa.

#### ***Vammaisuuden yksilöllinen malli***

Suomessa vammaisuuden käsite otettiin käyttöön 1900-luvun alussa, kun vammaisuuden lääketieteeseen pohjautuva yksilöllinen selittäminen yleistyi. Vammaisuuden käsitteen tarkoituksena oli yhdistää siihen asti käytössä olleet fyysisiin ja psyykkisiin vikoihin viittaavat sanat, kuten ”rampa”, ”vajaamielinen” ja ”kuuro”. Yksilöllisen selittämisen kautta ihmisestä alettiin siis puhua vammaisena, kun hänen toimintakykynsä poikkesi normaaliksi mielletystä. (Vehmas 2005, 111–112.) Maailman terveysjärjestön WHO:n 1980 julkaisema luokittelu vahvisti vammaisuuden hahmottamista lääketieteellisestä näkökulmasta. Tämä luokitus jakoi sairauden ja vamman vaikutukset psyykkiseen tai fyysiseen poikkeavuuteen viittaavaan *vaurioon (impairment)*, vauriosta aiheutuneeseen *toiminnanvajavuuteen (disability)* ja vauriosta ja toiminnanvajauksesta johtuvaan *sosiaaliseen haittaan (handicap)*. (Vehmas 2005, 112.)

Yksilöllinen malli onkin saanut kritiikkiä siitä, että se keskittyy yksilön vikoihin tai poikkeavuuksiin sekä niiden aiheuttamiin rajoituksiin. Oliver (1990) kuvaa yksilöllisen mallin näkevän ongelmien olevan yksilössä ja ongelman syiden johtuvan yksilön toiminnallisista tai psykologisista rajoituksista, joiden oletetaan johtuvan vammaisuudesta. Tällainen näkökulma aset-

taa vammaisen ihmisen uhrin asemaan. Oliver (1990) ja Vehmas (2005, 112) esittävät, että yksilöllisessä mallissa vammaisuus nähdään henkilökohtaisena tragediana.

Yksilöllisen mallin ongelmista on keskusteltu paljon. Yhdeksi ongelmaksi muodostuu normaalin määrittelemisen, koska normalisuus on historia-, kulttuuri- ja tilannesidonnaista (Barnes 2020, 18). Vammaisuutta on siis hyvin vaikea selittää vain määrittelemällä vammaisuuden olevan jotain normaalista poikkeavaa. Pohtisin myös, onko se erityisen mielekäs tapa. Vaikka normaalius ei olekaan yksiselitteisesti määritettävissä, niin asetettaessa vammaisuus normaalista poikkeavaksi erilaisuus korostuu kielteisellä tavalla. Tämä voi johtaa toiseuden kokemiseen. Vehmas (2005, 113) myös pohtii, että normaalista poikkeavaksi määritettynä elimellinen vamma muodostuu kukistettavaksi viholliseksi. Kun vammaisuus nähdään yksilön vihollisena tai ongelmana, pyritään silloin löytämään yksilöön kohdistuvia keinoja lievittää ja poistaa tätä ongelmaa (emt, 112). Näin ajatellen vammaisen henkilö sijoittuu toiminnan kohteeksi, jota pyritään korjaamaan tai parantamaan niin sanotuksi normaaliksi. Jos nämä parantavat keinot ovat tehottomia, vammaisen ihminen nähdään taloudellisesti ja sosiaalisesti riittämättömänä (Barnes 2020, 18).

### ***Vammaisuuden sosiaalinen malli***

Yksilöllisen mallin ongelmien ja puutteiden johdosta lähti kehittymään uudenlainen lähestymistapa vammaisuuden ymmärtämiseen. Vammaisuuden sosiaalisen mallin kehittäminen on lähtenyt poliittisten vammaisliikkeiden nostaessa esille vammaisuuden määrittelyyn liittyviä epäkohtia. (Barnes 2020, 16–18.) Idea sosiaaliseen malliin syntyi 1970-luvulla The Union of the Physically Impaired Against Segregation- järjestön (UPIAS) tuottamasta vammaisuuden perusperiaatteiden julistuksesta (Oliver 2013, 1024). 1980-luvun alussa Mike Oliver esitteli vammaisuuden sosiaalisen mallin yksilöllisen mallin rinnalle. Hän esitti, että siihen asti ammattilaiset olivat työskennelleet pääasiassa yksilöllisen mallin mukaan. Voidakseen vastata paremmin vammaisten tarpeisiin, näkökulmaa oli laajennettava ja kohdistettava katsetta yksilöstä yhteiskuntaan. (Oliver 1990.)

Sosiaalisessa mallissa vammaisuudella tarkoitetaan kaikkia niitä asioita, jotka asettavat rajoituksia ja esteitä vammaisille ihmisille. Sosiaalisessa mallissa vammaisuuden määrittelyssä korostuvat yksilön ja ympäröivän yhteiskunnan suhde. (Oliver 1990.) Vammaisuuden toimintara-

joitteet ovat ennen kaikkea yhteiskunnan kulttuurisia, rakenteellisia ja sosiaalisia esteitä, eivätkä yksilön omia ominaisuuksia. Toimintarajoitteet voidaan nähdä olevan seurausta näistä yhteiskunnan esteistä ja rajoitteista, kuten ennakkoluuloista, syrjinnästä, esteellisyydestä ja eriyttävistä koulutuspoluista. (Nurmi-Koikkalainen 2017, 11.) Sosiaalinen malli ei kiistä vammaisuuden ongelmia, mutta se näkee ongelmat yhteiskunnan toiminnasta ja rakenteista johtuviksi. Malli nostaa esille yhteiskunnan kyvyttömyyden ottaa vammaisten henkilöiden tarpeet kokonaisvaltaisesti huomioon. (Oliver 1990.) Sosiaalinen lähestymistapa korostaa vammaisten ihmisten oikeuksia, omaa toimijuutta ja osallisuutta. Malli hyväksyy yksilöiden erilaisuuden rikkautena. (Nurmi-Koikkalainen 2017, 11.)

Barnes (2020, 20) kuvaa vammaisuuden sosiaalista mallia työkaluksi, jonka avulla voidaan lisätä ymmärrystä ja käsitystä yhteiskunnan vammauttavista tekijöistä sekä luoda uusia toimintaperiaatteita ja käytäntöjä näiden tekijöiden poistamiseksi. Sosiaalisesta mallista onkin tullut tärkeä vammaisten tasa-arvoa edistävä ajatusmaailma. Sosiaalinen malli on muuttanut median ja yhteiskunnan luomaa kuvaa vammaisuudesta, mikä on johtanut siihen, että tilojen esteettömyyteen ja palvelujen saavutettavuuteen on kiinnitetty enemmän huomiota. Lisäksi lainsäädäntöä on muutettu vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta vahvistavaksi. Sosiaalinen malli on myös vaikuttanut vammaispoliittisiin ohjelmiin useissa maissa ympäri maailman. (Barnes 2020, 21–23; Oliver 2013, 1024–1025.) Myös WHO:n nykyisin käytössä oleva ICF-luokittelu on uudistettu, ja se ottaa entistä luokittelua paremmin huomioon biologisten ja yksilöpsykologisten tekijöiden lisäksi myös yhteiskunnalliset tekijät (Vehmas 2005, 113).

Vaikka vammaisuuden sosiaalisella mallilla on ollut merkittävä vaikutus vammaisuuden ymmärtämiselle sekä yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistämiseksi, on siihen kohdistunut myös kritiikkiä. Oliver (2013, 1025) on jakanut esitetyt kritiikit kahteen huolenaiheeseen. Ensimmäinen huolenaihe on se, että vammaisuuden sosiaalisessa mallissa ei ole tilaa vammaisuudelle. Mallin kritisoidaan unohtavan vamman ja toimintarajoitteen merkityksen. Toinen huolenaihe on se, että sosiaalisessa mallissa ei huomioida eroja ja niputetaan vammaiset yhtenäiseksi ryhmäksi. Reinikainen (2007, 34) kertoo mallin saaneen tutkijoilta kritiikkiä muun muassa sukupuolen ja muiden, esimerkiksi etnisten, ryhmien sivuuttamisesta. Myös mallin soveltuvuutta muiden kuin liikuntavammaisten ihmisten kohtaamiin ongelmiin on kyseenalaistettu. Lisäksi on kritisoitu sitä, että malli ei huomioi riittävästi kehitysvammaisten, mielenterveyson-



gelmaisten, aistivammaisten tai moni- ja vaikeavammaisten ongelmia. (Emt.) Oliverin esittämien kahden kritiikin aiheiden lisäksi Reinikainen (2007, 34) lisää tutkijoiden kritisoineen sitä, että sosiaalinen malli ei huomioi kulttuurin ja diskurssien merkitystä.

Oliver (2013, 1024) on vastannut sosiaalista mallia kohtaan esitettyyn kritiikkiin huomauttamalla, että yksilöllistä mallia ei ole ollut missään vaiheessa tarkoituksenmukaista hylätä, vaan sosiaalisen mallin tarkoituksena on ollut laajentaa käsitystä vammaisuudesta yksilöllisestä mallista. Sosiaalinen malli ei ole koskaan yrittänyt olla kaiken kattava vammaisuutta selittävä malli. Myös Barnes (2020, 20) huomauttaa, että sosiaalinen malli ei halua kieltää yksilöön kohdistuvien lääketieteellisten, kuntoutuksellisten, koulutuksellisten ja muiden vastaavien toimenpiteiden merkitystä. Mallin tarkoitus on kiinnittää huomiota tekijöihin, jotka rajoittavat vammaisten henkilöiden vaikutusmahdollisuuksia. Lisäksi sosiaalinen malli pyrkii siirtämään huomiota pois yksilön toiminnallisista rajoituksista ja kohdistamaan katse vammauttaviin ympäristöihin, esteisiin ja kulttuureihin.

Esitetty kriteeri vammaisuuden määrittelystä yksilöllisen ja sosiaalisen mallin mukaan kertoo siitä, että vammaisuus on moniulotteinen ilmiö, jota on vaikea lähteä selittämään yksittäisen mallin avulla. Vammaisuuden sosiaalinen malli on kuitenkin ottanut vahvaa jalansijaa yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa ja yhteiskunnassa. Tosiasiassa kuitenkin se, miten vammaisuuden ymmärtäminen näkyy yhteiskunnassa, voi vaihdella. Kuten aiemmin toin esille, vammaisuuden sosiaalinen malli on vaikuttanut vammaispoliittisiin ohjelmiin, lainsäädäntöön ja median tuottamaan kuvaan vammaisuudesta. Kuitenkin esimerkiksi vammaispalveluissa lääketieteen nojautuvalla yksilöllisellä mallilla on yhä vahva asema vammaisuuden ymmärtämisellä. Vehmas (2014, 84) esittää, että lääketieteellä on portinvartijan rooli vammaisten ihmisten elämässä. Tämä perustuu siihen, että vammaispalvelujen saamiselle lääketieteellinen diagnoosi toimii yhä ehtona palvelujen saamiselle. Vammaisuuden yksilöllisen mallin avulla ei kuitenkaan nähdä yksilön ja yhteiskunnan vuorovaikutuksessa rakentunutta vammaisuutta. Tutkimukseni teoreettiseksi lähtökohdaksi valitsinkin vammaisuuden sosiaalisen mallin, koska koen sosiaalisen mallin näkevän paremmin vammaisten henkilöiden osallisuutta estävät tekijät. Vammaisten henkilöiden osallisuuden esteiden tunnistaminen on merkityksellistä, kun halutaan edistää vammaisten henkilöiden osallisuutta.

## 2.2 Näkökulmia asiakasosallisuuteen

Kun puhutaan asiakkaan osallisuudesta asiakasprosesseihin, käytetään myös tarkentavaa käsitettä *asiakasosallisuus*. Englannin kielessä vastaavana terminä käytetään usein *service user involvement*, joka viittaa palvelunkäyttäjän osallisuuteen. Asiakasta kuvaavien termien käytöstä on kuitenkin erimielisyyttä. Esimerkiksi Goossenin ja Austinin (2017, 37–38) mukaan *service user* on Iso-Britanniassa yleisimmin käytetty termi, kun taas Pohjois-Amerikassa käytetään termejä *client* tai *consumer*. Termeistä on kuitenkin erilaisia näkemyksiä. Esimerkiksi *service user* viittaa yhden näkemyksen mukaan siihen, että palvelua käyttävällä henkilöllä on hallintamahdollisuus käyttämiinsä palveluihin, kun taas toisen näkemyksen mukaan se viittaa passiiviseen palvelujen vastaanottamiseen. (Emt, 38.) Käsitteet eivät mielestäni poissulje toisiaan, koska sosiaalihuollossa useimmiten asiakas on palvelunkäyttäjä ja palvelunkäyttäjä asiakas. Ymmärrän kuitenkin palvelunkäyttäjän käsitteen sisältävän tulkintariskin siitä, että käsite voidaan rajata vain palvelun käyttämiseen. Koska tutkimukseni aihepiiri laajentaa yksilön osallisuutta palvelun käyttämisestä myös palvelun suunnitteluun ja järjestämiseen, valitsin tutkimuksessani käyttämikseni käsitteiksi asiakkaan ja asiakasosallisuuden.

Osallisuus on monitahoinen käsite, jota pystytään lähestymään hyvin erilaisilla tavoilla ja erilaisten teorioiden kautta. Isola ym. (2017, 10) kuvaavat sanaan liittyvän kykenemisen ja tavoittelemisen sekä toimijuuden ja toimimisen, mutta myös olemisen ja kiinnittymisen niihin voimavaroihin, joita toimintaan tarvitaan. Kivistön (2014, 42) mukaan osallisuuden käsitettä voidaan lähestyä muun muassa inklusiona eli liittämisenä, osallistumisena, voimaantumisenä, vaikuttamisena ja valinnanvapautena, asiakaslähtöisyytenä tai asiakaskeskeisyytenä sekä osattomuuden ja syrjäytymisenä vastakohtana. Erilaiset näkökulmat kulkevat limittäin ja niiden merkitys riippuu yhteisöllisestä kontekstista. Merkityksellistä osallisuudessa on kuitenkin kokemus osallisuuden toteutumisesta.

Asiakasosallisuuden käsite ei ole vielä vakiintunut, ja se voidaankin määritellä sekä ymmärtää eri tavoin. Tämän vuoksi esimerkiksi tutkimuksissa asiakasosallisuuden käsitteen käyttö ei ole yhdenmukaista. Asiakasosallisuudella viitataan kuitenkin useimmiten osallisuuden muotoon, jossa asiakas osallistuu palvelujen suunnitteluun, järjestämiseen, tuottamiseen ja kehittämiseen sekä arviointiin. (Isola ym. 2017, 24; Leeman & Hämäläinen 2015, 1.) Leemann ja Hämä-

läinen (2016, 587) lähtevät hahmottelemaan asiakasosallisuuden käsitettä jakamalla sen osallistumiseen (*participation*) ja osallisuuteen (*involvement*). Osallistumisessa korostuu vuorovaikutuksellinen toiminta. Osallisuudella taas viitataan yhteisön jäsenenä olemiseen ja kokemukseen yhteisöön kuulumisesta. (Leemann & Hämäläinen 2016, 587; Närhi ym. 2014, 233.)

Asiakasosallisuus perustuu itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen ja vahvuuksiin keskittävään lähestymistapaan. Sen taustalla on myös tunnistettu havainto siitä, että yhteinen tekeminen edistää onnistunutta asiakastyöskentelyä. (Ramon ym. 2019, 90.) Leemann ja Hämäläinen (2016, 587) määrittävät, että asiakasosallisuuden edellytys on, että asiakkaan osallistumisella on vaikutusta palveluprosessiin ja päätöksentekoon. Leung (2011, 43) mainitsee, että asiakkaan osallistuminen päätöksentekoon on sosiaalityön arvojen mukaista ja edistää itsemääräämisoikeutta. Pohjola (2010, 58) tuo lisäksi esille näkökulman siitä, että asiakkaan osallistuminen palveluprosessissa saattaa jäädä sivustakatsojan rooliin ilman osallisuutta. Osallistumista kehittyneemmäksi muodoksi hän määrittää Leemannin ja Hämäläisen (2016, 587) tavoin osallisuuden, jolloin asiakas on aktiivisemmassa roolissa ja yhteistyö rakentuu vuorovaikutuksessa työntekijän kanssa. Asiakasosallisuuden näkökulmasta osallisuus viittaa asiakkaan roolin vahvistumiseen ja osallisuuden kokemukseen palveluissa sekä niiden suunnittelussa ja järjestämisessä (emt).

Asiakasprosesseihin liittyvän osallisuuden mahdollisuuksien huomioiminen ja esiin nostaminen ovat sosiaalityössä keskeisiä asioita. Asiakasosallisuuden edistämisen lähtökohtina ovat paitsi lainsäädäntö myös sosiaalialan eettiset periaatteet ja arvot. Sosiaalihuoltolaki (1302/2014) korostaa useissa kohdissa asiakkaan osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien edistämistä. Myös asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädetyssä laissa (812/2000) otetaan kantaa siihen, että asiakkaan tulee saada mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Talentia (2017, 16) nostaa esille sosiaalialan ammattihenkilön eettisissä ohjeissa, että yksilön eli asiakkaan aseman ja yhteiskunnallisen vallan epätasapainon vuoksi osallisuuden edistäminen katsotaan olevan eettisesti kestävää toimintaa. Osallisuuden edistäminen on myös yksilön aseman puolustamista erityisesti niissä tilanteissa, kun asiakas tarvitsee enemmän tukea itsemääräämiseen.

Pohjola (2010, 59) esittää asiakasosallisuuden toteutumisen edellytykseksi asiantuntijuuden hierarkian purkamista. Tämä tarkoittaa, että asiakkaan todellisen osallisuuden saavuttamiseen on tunnustettava ja annettava tilaa asiakkaan oman elämänsä asiantuntijuudelle (emt). Toteutuessaan asiakasosallisuudella on siis mahdollista lisätä asiakkaan osallisuutta palveluihin ja sitä kautta omaan elämäänsä sekä vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja vaikuttamismahdollisuuksia. Palvelujen järjestämisen näkökulmasta asiakasosallisuuden eri muotoja hyödyntämällä voidaan kehittää palveluja laadukkaammiksi, eettisemmiksi ja asiakaslähtöisemmiksi sekä asiakkaiden tilanteisiin paremmin vastaaviksi. Asiakasosallisuus voidaan siis nähdä sekä tavoitteena itsessään, mutta myös keinona kehittää palveluja. (Leemann & Hämäläinen 2015, 6.) Heini ym. (2019, 78) mukaan asiakkaiden osallisuudella voidaan mahdollistaa palvelujen asiakaslähtöisyys prosessin alusta lähtien aina palvelujen toteutuksen tuottaman palautteen hyödyntämiseen asti.

### ***Vammaisten henkilöiden asiakasosallisuus***

Vammaiset henkilöt käyttävät Suomessa ensisijaisesti yleisiä sosiaalipalveluja. Yleiset sosiaalipalvelut pyritään järjestämään niin, että ne palvelevat kaikkia. Kuitenkin silloin, kun yleisten palvelujen apu ei riitä, on olemassa vammaisille henkilöille suunnattuja erityispalveluja, kuten asumis-, apuväline-, kuljetus- ja tulkkauspalveluja. Vammaispalvelujen järjestäjätahona toimii kunta ja palvelujen myöntäjänä on kunnan vammaissosiaalityötä tekevä viranomais. Vammaissosiaalityön asiakkuuden lisäksi vammaisen henkilö voi olla erilaisten sosiaalipalveluja toteuttavien tahojen asiakkaana esimerkiksi asumispalveluissa ja päivä-/työtoiminnassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.) Kytken asiakasosallisuuden vammaissosiaalityön palveluissa erityisesti asiakkaan mahdollisuuksiin vaikuttaa hänen omien palvelujensa suunnitteluun ja järjestämiseen. Sosiaalihuollon palvelua toteuttavassa toimintayksikössä, kuten asumispalveluissa, asiakasosallisuus kiinnittyy siihen, miten asiakas pystyy vaikuttamaan omaan toimintaansa toimintayksikön arjessa sekä toimintayksikön toimintatapojen ja toiminnan suunnitteluun.

Asiakasosallisuuden merkitys korostuu, kun kyseessä on pitkäaikainen asiakkuussuhde. Vammaiset henkilöt ovat yksi tällainen asiakasryhmä, jossa asiakkuussuhde on tyypillisesti pitkäaikainen. (Leung 2011, 48.) Marginaalisempien asiakasryhmien, kuten vammaisten asiakkaiden, asiakasosallisuuden toteutumiseen liittyy kuitenkin haasteita ja esteitä (Hoole & Morgan

2010, 6). Mitchell ja Sloper (2011, 521) nostavat esille haasteiksi muun muassa kommunikatioon liittyvät haasteet. Muita haasteita on muun muassa henkilöstön tai johdon käsitys siitä, että vaikeavammainen ei pysty olemaan osallisena, johon voi liittyä myös ammattitaidon puutte asiakkaiden osallisuuden tukemiseen. Lisäksi palvelujen järjestämisen tapa tai puutteet palveluissa voivat rajata asiakkaiden mahdollisuutta vaikuttaa oman näköisten palvelujen suunnitteluun. (Chenoweth & Clements 2011, 173.)

### ***Vammaisten henkilöiden asiakasosallisuus suomalaisessa tutkimuksessa***

Vammaisten henkilöiden osallisuutta on tutkittu Suomessa erilaisista näkökulmista. Esimerkiksi Hietala ja Lavikainen (2010) ovat tutkineet huonokuuloisten työelämäosallisuutta, Järvikoski (2010) on tutkinut vaikeavammaisten kuntoutujien osallisuutta Kelan lääkinnällisen kuntoutuksen palveluissa, Kivistö (2014) Heini ym. (2019) ja Weckström (2012) ovat tutkineet vammaisten asiakkaiden osallisuutta vammaispalveluissa. Kivistön (2014, 254) sosiaalityön väitöskirjatutkimuksessa ilmeni, että vammaisten ihmisten kokemus osallisuus näyttäytyy monimuotoisena. Weckströmin (2012, 104–105) sosiaalityön lisensiaatintutkielman, Järvikosken ym. (2009, 286) tutkimuksen ja Heini ym. (2019, 18) tutkimusraportin perusteella vammaiset henkilöt kokevat osallisuuden eri tavoin. Kivistön (2014, 6) tutkimus osoittaa, että vammaisten ihmisten elämäntilanteissa osallisuus jää vajaaksi. Myös muissa tutkimuksissa on havaittu puutteita ja parannettavaa vammaisten ihmisten osallisuuden toteutumisessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa sekä työelämässä (Heini ym. 2019, 69; Hietala & Lavikainen 2010, 91; Järvikoski 2009, 286–287; Weckström 2012, 105).

Palvelujen merkitys on noussut tutkimuksissa esille vammaisten henkilöiden osallisuuteen vaikuttavana tekijänä. Kivistö (2014, 241–242) havaitsi tutkimuksessaan, että vammaisten ihmisten kokeman osallisuuden esteinä ovat muun muassa rakenteellinen ja asenteellinen esteellisyys, riittämättömät palvelut ja palvelujen epäoikeudenmukainen jakaminen sekä ongelmat kohtaamisissa viranomaisten kanssa. Järvikosken ym. (2009, 216) tutkimuksessa on tehty havainto myös siitä näkökulmasta, että osallisuuden kokemuksella on palvelujen suunnittelu-, toteutus- ja seurantavaiheessa merkitystä asiakkaan suhtautumiseen ja kokemukseen palvelujärjestelmästä. Asiakasosallisuudella ja hyvällä kokemuksella palvelujärjestelmästä on siis havaittu olevan yhteys, mitä voi olla hyvä pohtia myös sosiaalipalveluja kehitettäessä.

Suomalaisessa tutkimuksessa on tutkittu vammaisten henkilöiden asiakasosallisuutta myös siitä näkökulmasta, minkälaiset tekijät vaikuttavat asiakasosallisuuden toteutumiseen. Heini ym. (2019, 69) tutkimusraportissa on esitetty, että asiakasosallisuutta edistäviä tekijöitä ovat muun muassa asiakasprosessin avoimuus ja tiedon saanti, työntekijän asenteet ja osaaminen sekä vuorovaikutus asiakkaan kanssa, asiakkaan yksilöllisyyden kunnioittaminen ja mielipiteen kuuleminen. Kuitenkaan kansainvälistä näkökulmaa ei ole tuotu asiakasosallisuuden edistämiseen liittyvään tutkimukseen. Omassa kandidaatintutkielmassani minun on tarkoitus tuoda kirjallisuuskatsauksen keinoin mukaan näkökulmaa myös kansainvälisestä tutkimuksesta.

## 3 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 3.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Kandidaatintutkielmassani tarkastelen vammaisten henkilöiden osallisuutta sosiaalipalveluissa asiakkaan ja palvelunkäyttäjän asemassa. Tutkimukseni näkökulma kohdistuu osallisuuteen sosiaalipalvelujen suunnittelussa, järjestämisessä ja toteuttamisessa. Tällä tarkoitan osallisuutta omissa palveluissa, mutta myös yleisesti sosiaalipalvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä. Näitä kahta asiakasosallisuuden osa-alueita on vaikea täysin erottaa toisistaan. Silloin, kun asiakkaalla on mahdollisuus osallistua yleisesti sellaisten sosiaalipalvelujen suunnitteluun ja järjestämiseen, jotka koskettavat myös häntä itseään, tulee hän samalla osallistuneeksi omien palvelujensa suunnitteluun ja järjestämiseen. Aihetta lähdin tarkastelemaan etsimällä vastausta tutkimuskysymykseen ”Minkälaiset tekijät edistävät vammaisten henkilöiden asiakasosallisuutta sosiaalipalveluissa?”.

Alkuun suunnittelin rajaavani tutkimusta vammaissosiaalityöhön ja vammaispalveluihin, mutta laajensin rajausta koskemaan kaikkia sosiaalipalveluja vammaisten henkilöiden näkökulmasta. Tämän rajauksen tein, koska vammaiset henkilöt käyttävät vammaisille suunnattujen sosiaalipalvelujen lisäksi myös yleisiä sosiaalipalveluja. Kiinnostuksen kohteeni tutkimuksessa on nimenomaan vammaisten henkilöiden asiakasosallisuus riippumatta niinkään sosiaalipalvelujen luonteesta. Aineiston saatavuuden vuoksi en lähtenyt rajaamaan aihetta enää tarkemmin esimerkiksi kehitysvammaisiin tai liikuntavammaisiin.

Tarkoitukseni on saada luotua aiemmasta tutkimuksesta tiivistettyä yleiskuvaa vammaisten henkilöiden asiakasosallisuutta edistävistä tekijöistä ja näin lisätä ymmärrystä asiakasosallisuudesta. Vammaisten henkilöiden asiakasosallisuutta edistävien tekijöiden löytäminen ja tunnistaminen on tärkeää sosiaalipalvelujen ja asiakasosallisuuden kehittämisessä. Uskon, että erityisesti vammaisten henkilöiden näkökulmasta asiakasosallisuuden pitäminen pinnalla ja puheenaiheena on myös asiakasosallisuutta itsessään edistävä tekijä. Vammaisella henkilöllä ei ole välttämättä itsellään voimavaroja nostaa esille asioita, jotka koskevat palvelujen kehittämistä ja järjestämistä sekä sitä kautta myös häntä itseään. Asiakasosallisuutta vahvistamalla voidaan vahvistaa myös niiden henkilöiden osallistumista, jotka tarvitsevat siihen tukea.

### 3.2 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Tutkimukseni on laadullinen review -tutkimus eli kirjallisuuskatsaus. Kallion (2006, 18) mukaan review -tutkimuksen avulla tiivistetään olennainen suuresta tietomäärästä ja näin saadaan rakennettua yleiskatsaus aiheesta. Salminen (2011, 5) tuo esille täsmällisesti, että kirjallisuuskatsaus ei ole suomenkielisestä nimestään huolimatta varsinaisesti katsaus, jolla viitataan lyhyeen vilkaisuun tai yhteenvetoon. Tarkoitus on, että kirjallisuuskatsaus suoritetaan analyttisellä tutkimusotteella, ja se sisältää tutkimusaineiston arvioinnin. Kallio (2006, 23) jakaa review -tutkimuksen erilaisiin vaiheisiin, joiden mukaan edetään. Vaiheet ovat tutkimusongelman määrittäminen, aineiston hankinta, analysointi ja synteysin tekeminen. Vaiheet eivät kuitenkaan ole niinkään kronologisessa suhteessa toisiinsa, vaan työskentely etenee syklimäisesti ja tutkija voi palata takaisin eri vaiheisiin.

Kirjallisuuskatsauksen tyyppejä voidaan jakaa eri tavoin. Yleisesti käytetyssä jaossa kirjallisuuskatsaukset jaetaan kolmeen tyyppiin: kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Koska en ole löytänyt omasta tutkimusaiheestani löytyviä vertaisarvioituja tutkimustekstejä rajaamastani näkökulmasta kovinkaan runsaasti, niin olen valinnut menetelmäksi kuvailevan kirjallisuuskatsauksen. Tämä menetelmä mahdollistaa laajemman aineiston valinnan. Näin minun ei tarvinnut rajata löytämäni aineistoa enää tutkimusmenetelmän metodisten sääntöjen vuoksi. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa vielä kahteen orientaatioon: narratiiviseen ja integroivaan katsaukseen (Salminen 2011, 6). Näistä valitsin tutkimukseeni käytettäväksi integroivan katsauksen. Torracon (2015, 363) mukaan integroiva kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan tarjota uusia näkökulmia aihealueeseen analysoimalla aineistoa kriittisesti. Integroivalla katsauksella on paljon yhtymäkohtia systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen, mutta se ei seulo tutkimusaineistoa yhtä tarkasti kuin systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Tämän ansiosta sen avulla on mahdollista tarjota laajempi kuva aiheesta (Salminen 2011, 8).



### 3.3 Aineiston keruu, valintakriteerit ja kuvaus

Aineiston keruun aloitin tutkimalla minkälaisia englanninkielisiä käännöksiä avainkäsitteilleni löytyy ja mitkä niistä ovat oman tutkimuksen kannalta relevanteimpia. Vammaisuutta kuvattiin useimmiten termeillä "disabilities" tai "disabled", mukana oli myös täsmällisempiä ilmaisuja, kuten "learning disabilities". Asiakasosallisuuden kohdalla variaatiota löytyi enemmän, koska niin asiakasta kuvaavia kuin myös osallisuutta kuvaavia käsitteitä oli enemmän. Testihakujen perusteella relevanteimpia englanninkielisiä tutkimuksia löytyi hakulausekkeella disabi\* AND ("client participation" OR "user participation" OR "service-user participation" OR "client involvement" OR "user involvement" OR "service-user involvement"). Yritin hakea myös "participation", "involvement" ja "inclusion" hakusanoilla muodostaen eri tavoin hakulausekkeita, mutta niiden avulla en saanut lisättyä relevanttien aineistojen määrää. Suomeksi käyttämäni hakulauseke oli vamma\* AND (asiakasosallisuus OR osallisuus). Valitsin suomenkieliset hakulausekkeet väljemmin, jotta saisin mahdollisimman paljon tuloksia. Vamma -alkuisella hakusanalla sain mukaan tutkimukset, joissa oli hakusanoina esimerkiksi vammaispalvelut tai vammaisuus. Asiakasosallisuudesta voidaan puhua myös käyttämällä käsitettä osallisuus, joten valikoin siksi myös sen hakusanaksi.

Haut suoritin Andor-, Social Services Abstracts (ProQuest)-, Academic Search Premier (Ebsco), Scopus- ja Finna- tietokannoissa. Rajasin aineistoa valitsemalla, mistä hakusanat tulee löytyä, esimerkiksi Andorissa olen kohdistanut haut aihe-kenttään ja ProQuestissa valinnut *anywhere except full text*. Kokeilin lisäksi Google Scholaria, mutta sen avulla en löytänyt lisää vertaisarvioituja relevantteja tutkimuksia. Tarkempaan tarkasteluun valitsemani tutkimukset olivat tietokannoissa pääasiassa samoja yksittäisiä poikkeuksia lukuun ottamatta. Lähdin tarkastelemaan hakutuloksia tutustumalla ensin otsikoihin. Otsikoiden perusteella kävin tutkimusten abstraktit läpi ja valitsin sen perusteella soveltuvimmat tutkimukset RefWorksiin talteen tarkempaa tarkastelua varten. Tutustuessani hakutuloksiini, huomasin hakusanojen tuottaneen tutkimuksen kannalta sekä relevantteja tutkimuksia että tutkimuksia, joissa hakusana viittasikin osallistavaan tutkimukseen ja varsinainen tutkimuksen aihe oli jotain muuta kuin asiakasosallisuus.

Moni löytämäni tutkimus oli tehty terveydenhuollon palvelujen näkökulmasta. Lisäksi ilmeisesti viime vuosina kiinnostuksen kohde on ollut asiakasosallisuus sosiaali- ja terveysalan opinnoissa, koska kyseessä olevasta aiheesta tuntuu löytyvän runsaasti tutkimuksia. Näissä tutkimuksissa oli tarkasteltu sitä, millä tavoin sosiaali- ja terveyspalvelujen oppilaitokset ovat ottaneet asiakkaat mukaan esimerkiksi kertomaan opiskelijoille omista kokemuksistaan yhteiskunnassa tai palvelujen käyttäjinä (esim. Goossen & Austin 2017; Ramon ym. 2019). Nämä tutkimukset olivat asiakasosallisuuden edistämisen näkökulmasta mielenkiintoisia tutustua, mutta eivät kuitenkaan relevantteja oman kandidaatintutkielmani aineistoksi, koska niissä oli tarkasteltu oppilaitoksen tai oppilaiden kokemuksia, eikä asiakkaiden omia kokemuksia.

Rajasin aineistoa aluksi niin, että valitsin mukaan vain ne, joissa tutkimuksen aineistona olivat vammaisten henkilöiden kokemukset sosiaalipalveluissa. Laajensin rajausta sen verran, että otin mukaan myös lapsiasiakkaita käsittelevien tutkimuksien kohdalla heidän vanhempansa, koska vammaisen lapsen ollessa kyseessä palvelut vaikuttavat koko perheen elämään ja sitä kautta katsoin asiakasosallisuuden lapsen palveluissa koskevan myös heitä. Asiakkaiden kokemuksiin kohdistuva rajaus oli melko luonteva, koska isoin osa löytämistäni soveltuvista tutkimuksista oli joko vammaisten henkilöiden tai heidän vanhempiensa kokemusten näkökulmasta. Jätin aineistosta pois tutkimukset, joissa oli vain palvelun järjestäjän tai työntekijän näkökulma aiheeseen. Tutkimusten karsinnassa käytin alla olevassa taulukossa (taulukko 1) kerrottuja sisäänotto- ja poissulkukriteereitä.

Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit:	Poissulkukriteerit:
Vertaisarvioitu tieteellinen tutkimus	Ei vertaisarvioitu tieteellinen tutkimus
Englannin- tai suomenkielinen	Muun kielinen kuin englannin- tai suomenkielinen
Vuoden 2008 jälkeen julkaistu tutkimus	Ennen vuotta 2008 julkaistu tutkimus
Vastaa tutkimuskysymykseen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen
Tutkimuksen aiheena on sosiaalipalvelut/ vammaispalvelut/ kehitysvammapalvelut	Tutkimuksen aiheena on muut kuin sosiaalipalvelut/vammaispalvelut/ kehitysvammapalvelut
Tutkimuksen kohderyhmään kuuluvat vam-	Tutkimuksen kohderyhmään ei kuulu lainkaan vam-

mais et henkilöt

mais et henkilöt

Empiirinen tutkimus

Ei-empiirinen tutkimus

Aineistoksi valikoitui kahdeksan tutkimusta (ks. liite 1), jotka käsittelivät asiakkaiden kokemuksia asiakasosallisuudesta sosiaalipalveluissa. Aineistostani kaksi on suomalaista ja kuusi Iso-Britanniasta. Suomalaisista tutkimuksista toinen on väitöskirjatutkimus ja toinen lisensiaattitutkimus. Loput olivat tieteellisiä artikkeleita. Tutkimukset olivat pääasiassa laadullisia tutkimuksia, mutta kahdessa oli käytetty kvalitatiivisen menetelmän lisäksi myös kvantitatiivista menetelmää. Kaikissa tutkimuksissa ei oltu eritelty vamma-ryhmiä. Kahdessa tutkimuksessa oli osallistujina ollut kehitysvammaisia ja kahdessa tutkimuksessa henkilöitä, joilla on vaikeuksia puheen tuotossa. Kahdessa tutkimuksessa oli osallistujina vammaisen lapsen perhe, mutta lasten vammaisuutta ei ole avattu tarkemmin. Kolmessa tutkimuksessa osallistujia kuvattiin vammaispalvelujen asiakkaiksi. Asiakasosallisuutta on tarkasteltu muun muassa sen kautta, miten he ovat kokeneet osallisuuden palveluissa ja miten he ovat olleet mukana palvelujen järjestämisen muutoksissa sekä minkälaisia kokemuksia heillä on ollut palvelujen suunnittelussa. Aineistossa asiakasosallisuutta oli tutkittu erilaisissa sosiaalihuollon palveluissa, kuten vammaissosiaalityössä, päiväkeskuksessa, asumispalveluissa ja laajemmassa kehitysvammahuollon palvelukokonaisuuden yksikössä.

Tulosten tulkinnessa on otettava huomioon sosiaalipalvelujärjestelmien erilaisuus Suomessa ja Iso-Britanniassa. Asiakkaiden kokemukset voivat olla erilaisia eri maiden palvelujärjestelmissä. Tutkimukseni tavoitteena on kuitenkin tuoda aiemman tutkimuskirjallisuuden perusteella vammaisten henkilöiden kokemuksia, jolloin on aineiston valikoituminen tästä näkökulmasta on perusteltua. On myös huomioitava, että kirjallisuuskatsauksen keinoin ei ole mahdollista saada kerättyä vammaisten henkilöiden kokemuksia suoraan heiltä itseltään, vaan kokemukset välittyvät tutkijoiden tekemien tulkintojen kautta. Kandidaatintutkielmani aineisto ei ole laaja tai kattava, mutta Tuomi ja Sarajärven (2018, 73) mukaan laadullisissa opinnäytetyötutkimuksissa aineiston koko on tyypillisestikin pieni. Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin, vaan kuvaamaan jotain ilmiötä tai ymmärtämään jotain tiettyä toimintaa.

### 3.4 Aineiston analyysi

Ennen aineiston analyysivaihetta aloitin lukemalla kaikki artikkelit läpi. Apuna käytin muun muassa MOT-sanakirjaa ja Googlea, kun yritin hahmottaa itselleni vieraiden käsitteiden suomenkielistä vastinetta. Käytän tutkimuksessani sisällönanalyysiä aineiston järjestämiseen. Sisällönanalyysi voidaan jakaa aineistolähtöiseen ja teorialähtöiseen sisällönanalyysiin sekä näitä kahta tapaa harvinaisempaan teoriaohjaavaan sisällönanalyysiin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 78, 90–91). Omassa tutkimuksessani käytin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Tuomi & Sarajärvi (2018, 102–103) nostavat esille, että systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa sisällönanalyysi on apuväline aineiston järjestämiseen, mutta ei varsinainen analyysin väline. Tutkimustulokset eivät näin olleen synny suoraan aineiston teemoittelusta sisällönanalyysin avulla, vaan aineistoon on syvennyttävä tarkemmin teorialähteisiin peilaten.

Aineistona olevat artikkelit käsittelivät vammaisten henkilöiden asiakasosallisuutta erilaisista näkökulmista. Sisällönanalyysissäni keskityin etsimään niitä tekijöitä, jotka edistävät asiakasosallisuuden toteutumista. Analyysia tehdessä huomasin, että erilaisista lähestymistavoista huolimatta artikkeleissa nousi esille useita yhteneviä asiakasosallisuutta haastavia ja edistäviä tekijöitä. Aineistossa haasteet ja edistävät tekijät näyttäytyivät kietoutuneen toisiinsa. Koska tutkimuskysymykseni keskittyi nimenomaan asiakasosallisuutta edistäviin tekijöihin, tuli minun myös pohtia asiakasosallisuutta haastavien ja edistävien tekijöiden suhdetta. Tarkastelin asiakasosallisuutta haastavia tekijöitä siitä näkökulmasta, että niiden poistaminen todennäköisestä edistää asiakasosallisuutta.

Aloitin analyysin tulostamalla tieteelliset artikkelit ja käymällä niitä uudestaan läpi huolellisesti. Samalla merkkasin eri värisillä yliviivauskynillä samoihin aihealueisiin liittyviä tekstipätkiä. Annoin värille aina pelkistetyn ilmauksen siitä, mitä kyseisellä värillä merkatuissa tekstipätkissä on aiheena. Tässä vaiheessa selkeät teemat eivät olleet vielä selvillä ja samaan tekstipätkään saattoi tulla kahtakin eri väriä, jos tekstipätkä liittyi kahteen aihealueeseen. Kun pelkistetyt ilmaukset olivat selvillä, aloin yhdistelemään näitä ilmauksia ja muodostamaan niitä laajemmiksi teemoiksi.

Teemojen muodostaminen ei ollut ongelmaton. Vaikka aihealueiden yhdistäminen teemoiksi oli sinänsä selkeää, haasteeksi muodostui se, että asiakasosallisuutta oli käsitelty välillä selkeästi kahdesta eri näkökulmasta; asiakasosallisuus omassa asiakasprosessissa ja asiakasosallisuus palvelujen kehittämisessä. Aina ei kuitenkaan ollut havaittavissa kummasta näkökulmasta kyseistä aihealuetta käsitellään. Aihealueet olivat myös pääasiassa samansuuntaiset näkökulmasta riippumatta. Tämän vuoksi pohdin erottaisinko nämä kaksi näkökulmaa toisistaan vai en. Näkökulmien erottaminen oli kuitenkin paikoin haastavaa. Koska esiin nousseet aihealueet olivat samansuuntaiset, päätin unohtaa näkökulmien erottamisen toisistaan ja keskittyä muodostamaan teemat aihealueista. Tulosten raportoinnissa pystyin kuitenkin tuomaan esille tarkempaa näkökulmaa silloin, kun aineistosta se kävi ilmi. Teemoja muodostui lopulta viisi.

## 4 ASIAKASOSALLISUUTTA EDISTÄVÄT TEKIJÄT

Olen jakanut vammaisten henkilöiden asiakasosallisuutta edistävät tekijät viiteen teemaan: *osallisuus vuorovaikutuksessa, tiedonsaanti sosiaalipalveluista, osallisuus päätöksenteossa, organisaation arvot, toimintatavat ja resurssit sekä palvelujärjestelmän selkeyttäminen*. Osallisuus vuorovaikutuksessa -osiossa keskityn siihen, minkälainen merkitys työntekijän ja asiakkaan välisellä vuorovaikutuksella on asiakasosallisuuden edistämiseen. Tiedonsaanti voi myös liittyä työntekijän ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen, mutta sillä voidaan viitata myös työntekijän ja asiakkaan vuorovaikutussuhteen ulkopuoliseen tiedon saatavuuteen. Osallisuudella päätöksenteossa viitataan asiakkaan vaikuttamismahdollisuuksiin ja osallistumiseen päätöksentekoprosessiin. Organisaation arvot, toimintatavat ja resurssit –osiossa keskityn tarkastelemaan sitä, miten organisaation tasolla voidaan edistää asiakasosallisuuden toteutumista. Viimeisessä osiossa tarkastelen sitä, miten palvelujärjestelmän monimutkaisuuden selkeyttäminen esimerkiksi eri toimijoiden tiiviimmän yhteistyön kautta edistää asiakasosallisuutta.

### 4.1 Osallisuus vuorovaikutuksessa

Vuorovaikutuksen merkitys vammaisten henkilöiden asiakasosallisuuteen nousi keskeiseen rooliin lähes kaikissa aineistonani olevissa tutkimuksissa. Asiakasosallisuuden tavoitteena on, että asiakas nousee toimijaksi työntekijän rinnalle. Toimijuuden saavuttamiseksi tarvitaan yhteistyötä ja hyvää vuorovaikutusta asiakkaan ja työntekijän välille. Hyvällä vuorovaikutussuhteella on merkitystä myös asiakkaan kokemukseen osallisuudesta. (Kivistö 2014, 132, 152.) Asiakasosallisuuden toteutumista haastavana ja estävänä tekijänä pidetäänkin ongelmia vuorovaikutussuhteessa ja kuulluksi tulemisessa (Cameron ym. 2019, 15; Heywood 2009, 28; Hoole & Morgan 2010, 7-8; Kivistö 2014, 151–153; Weckström 2012, 58, 61, 67).

Työntekijän asenne vammaista asiakasta kohtaan on olennainen tekijä hyvän vuorovaikutussuhteen luomisessa. Vammaiset asiakkaat eivät aina koe, että työntekijät pitäisivät heitä yhdenvertaisina ihmisinä (Hoole & Morgan 2010, 7–8; Kivistö 2014, 152–153). Asiakas voi myös kokea, että työntekijä työskentelee häntä vastaan, eikä hänen kanssaan. Asiakkaat saattavat kokea työntekijät jopa vihollisina (Cameron ym. 2019, 16; Kivistö 2014, 153). Cameronin ym. (2019, 16) tutkimuksessa oli mielenkiintoinen havainto siitä, että osa haastateltavista oli ko-

kenut työntekijöiden kohtelun kunnioittavampana silloin, kun henkilö oli asiakasedustajan roolissa palvelujen kehittämiseen liittyvissä tapaamisissa ja tyyneämpänä silloin, kun hän oli asiakkaan roolissa suunnittelemassa omia palvelujaan. Tämänlainen ilmiö voi kertoa siitä, että asiantuntijan roolissa vammaisen asiakas saatetaan kohdata kunnioittavammin kuin asiakkaan roolissa - ainakin tässä kyseenomaisessa tilanteessa. Asiakasosallisuuden peruserästä näkökulmasta tulisi kuitenkin tunnustaa asiakkaan asiantuntijuus myös asiakkaan roolissa eli silloin kun hän on asiakkaan omassa asiakasprosessissaan, eikä vain silloin kun hän toimii asiakasedustajan roolissa asiantuntijana palvelujen kehittämiseen liittyvässä tapaamisessa. Kunnioittava ja yhdenvertainen kohtelu antaa lisäksi asiakkaalle hyvän kokemuksen yhdessä työskentelystä (Cameron ym. 2019, 16). Yhteistyön ja asiakasosallisuuden saavuttamiseksi asiakkaat tulisivat kohdata kunnioittavasti ja yhdenvertaisesti. Koska asenteella on niin suuri merkitys asiakkaan kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen, niin arvioisin sen olevan eräänlainen lähtökohta tai perusedellytys vammaisten henkilöiden asiakasosallisuuden toteutumisen edistämiseksi.

Kunnioittavaan kohtaamiseen liittyy myös työntekijän näkemys ja ymmärrys vammaisuudesta. Heywoodin (2009, 28) tutkimuksessa oli havaittavissa, että vammaisten lasten vanhemmat olivat kokeneet työntekijöiden keskittyvän lapsen vammaisuuteen tai kyvyttömyyteen tehdä asioita. Esimerkiksi yksi erityislapsen äiti totesi tutkimuksessa, että tapaamisissa keskustelusävy on kovin negatiivinen ja keskittyy siihen, mitä lapsi ei pysty tekemään. Tällainen näkökulma on enemmänkin vammaisuuden yksilöllisen mallin korostamista kuin vammaisuuden ymmärtämistä sosiaalisen mallin mukaan. Cameronin ym. (2019, 15) tutkimuksessa asiakasedustajina toimivat asiakkaat olivat tunteneet epämiellyttäväksi sen, että tapaamisissa vammaisuuden sosiaalisesta mallista siirryttiinkin takaisin lääketieteelliseen malliin. Asiakasedustajat olivat kokeneet joutuneensa altistumaan negatiiviselle puheelle. Myös Heywoodin (2009, 28) tutkimuksessa erityislapsen äiti esitti, että ammattilaisten kertomat asiat voivat vaikuttaa siihen, miten vanhempi ajattelee lapsestaan. Vammaisuuden sosiaalinen malli lähestymistapana vuorovaikutuksessa voi lieventää tätä negatiivista puhetta ja edesauttaa asiakkaan tai hänen läheistensä näkemään asiakas toimijana, eikä toimintakyvyttömänä.

Kunnioittavaan kohtaamiseen ja hyvään vuorovaikutussuhteeseen kuuluu se, että asiakas tulee kuulluksi. Myös asiakasosallisuuden näkökulmasta merkitykselliseksi tekijäksi aineistossa

näyttäytyi vammaisen asiakkaan tunne siitä, että hän tulee kuulluksi. Kuulematta jääminen aiheuttaa esteen asiakkaan osallisuuden tunteeseen (Kivistö 2014, 151–152). Lisäksi se aiheuttaa asiakkaalle kokemuksen työntekijän ja asiakkaan välillä olevasta valtasuhteesta ja sen väärinkäytöstä (Hoole & Morgan 2010, 7, 9). Jos työntekijä sivuuttaa asiakkaan kertomat asiat, asiakkaalle syntyy tunne, että hänellä ei ole mahdollisuuksia vaikuttaa omiin asioihinsa. (Hoole & Morgan 2010, 7; Weckström 2012, 58.) Kun puhutaan osallisuudesta asiakasprosessissa, omiin asioihinsa vaikuttaminen on olennainen osa asiakasosallisuutta. Kuulluksi tuleminen on välttämättömyys sille, että asiakas pystyy vaikuttamaan omiin asioihin asiakasprosessin aikana. Kuulluksi tuleminen on näin ollen merkityksellinen tekijä vammaisen asiakkaan ja työntekijän välisessä vuorovaikutussuhteessa ja asiakasosallisuuden edistämisen näkökulmasta.

Kuulluksi tuleminen on tärkeää paitsi vammaisen henkilön omassa asiakasprosessissa myös palvelujen kehittämisessä. Cameronin ym. (2019, 16) tutkimuksessa havaittiin, että vammaisen asiakkaan osallistuessa asiakasedustajana palvelujen kehittämiseen ja arviointiin liittyviin tapaamisiin on kuulluksi tulemisella suuri merkitys siinä, miten henkilö kokee kohtaamisen ja arvostuksen sekä osallisuuden tilanteessa. Jos asiakasedustaja ei tule kuulluksi, hän kokee, että hänen kokemukseensa pohjautuvalla asiantuntijuudella ei ole merkitystä ja koko tapaaminen on ollut vain hänen ajan haaskaustaan. Kaehnen ja Catherall (2013, 613) nostavatkin tutkimuksessaan esille, että asiakasosallisuus palvelujen kehittämisessä voi ilmentyä näennäisenä, jos vammaisia asiakkaita ei oteta aidosti mukaan keskusteluun. Tärkeää on, että palvelujen kehittämiseen osallistuva asiakas saa kokemuksen siitä, että hänen asiantuntijuudellaan ja näkemyksellään on merkitystä.

Kuulluksi tulemistä haastavat paitsi työntekijän asenne asiakkaana olevaa vammaista henkilöä kohtaan, myös erilaiset vaikeudet kommunikaatiossa asiakkaan ja työntekijän välillä. Kommunikaatiovaikeuksien huomioiminen nousi esille monissa aineistonani olevissa tutkimuksissa ja erityisen merkittävään rooliin niissä tutkimuksissa, joissa tutkimuksen kohderyhmänä olivat vammaiset henkilöt, joilla oli haasteita puheen tuoton tai ymmärtämisen kanssa. Erilaisista kommunikaatiovaikeuksista kärsivät henkilöt voivat kokea, että he eivät tule ymmärretyksi, jos vuorovaikutukseen ja ymmärrykseen ei anneta riittävästi aikaa ja panostusta. Tämä voi aiheuttaa mielipahan ja ulkopuolelle jättämisen sekä suoranaisten ulkopuolisuuden tunnetta



sekä esteen asiakasosallisuudelle. (Cameron ym. 2019, 13; Hernandez ym. 2008, 726; Weckström 2012, 61.) Esimerkiksi Weckströmin (2012, 61) tutkimuksessa vammaispalvelujen asiakkaalle oli vammaispalvelujen työntekijä sanonut suoraan, että hän ei saa puheesta selvää ja soittaa myöhemmin uudestaan. Asiakas oli kokenut törkeänä, että hänelle oli sanottu näin, ja koki, että työntekijän tulisi malttaa kuunnella. Vastaavanlainen kokemus löytyy myös palvelujen kehittämiseen liittyvistä tapaamisista Cameronin ym. (2019, 13) tutkimuksesta. Asiakasedustaja, jolla on puheentuoton haasteita, kertoi osallisuuden vaikeudeksi sen, että hänelle ei anneta riittävästi aikaa puhua.

Vammaisten henkilöiden asiakasosallisuuden edistämisen näkökulmasta tärkeäksi nousi erilaiset tavat, joilla vuorovaikutuksessa esiintyvien kommunikaation haasteita voisi voittaa. Jos puheentuoton vaikeus liittyy puheen epäselvyyteen tai hitaampaan etenemiseen, on tärkeää antaa asiakkaalle riittävästi aikaa puhua ja varmistaa asiakkaalta, että asia on tullut ymmärrettyä oikein. Hyvä tapa on myös kirjoittaa asioita ylös asiakastapaamisen aikana ja lähettää asiakkaalle kotiin tapaamisessa puhutut asiat selkeästi, muutamalla sanalla. Tällaiset toimintatavat antavat asiakkaalle kokemuksen, että hän on tullut kuulluksi. (Hernandez ym. 2008, 725.) Voi myös olla, että asiakas ei käytä lainkaan puhetta vuorovaikutuksessa, mikä haastaa pohdimaan kommunikaatiota tukevia menetelmiä. Esimerkiksi Mitchellin ja Sloperin (2010, 524–526) tutkimuksen tulokset osoittivat, että myös kehitysvammaiset puheentuoton vaikeuksista kärsivät henkilöt voivat olla osallisia asiakasprosessissa, kun heille annetaan siihen mahdollisuus kommunikaatiota tukevien menetelmien käytöllä. Esimerkkinä kommunikaatiota tukevan menetelmän käytöstä on Talking Mats –kuvakommunikaatio, jossa alustalle asetetut kuvat havainnollistavat puhuttua kieltä. Tärkeintä onkin löytää asiakkaalle soveltuva ja luontevin tapa kommunikoida.

Kun asiakkaana on vammaisen henkilö, jolla on erilaisia kommunikaatiovaikeuksia tai joka käyttää vaihtoehtoisia kommunikaatiotapoja, on ilmeistä, että hänen kohdallaan kommunikaatio nousee tekijäksi, johon on pohdittava keinoja, joiden avulla hän saa äänensä kuuluviin. Kuitenkin selkeä kommunikointi ja asioiden varmistaminen olettamisen sijaan lienee hyvä käytäntö aina asiakastyössä. Väärinkäsityksiä voi syntyä, vaikka toisella osapuolella ei olisi kommunikaation tai kognition kanssa haasteita. Kun asiakkaalta itseltään varmistaa, onko asia tullut ymmärrettyä oikein, asiakas saa tilaisuuden korjata väärinkäsitykset ja kuulluksi tulemi-

sen kokemus vahvistuu. Riittävä ajan antaminen pätee myös kaikkien asiakkaiden kohdalla. Jotta asiakas voisi tulla kuulluksi, on tärkeää tarjota asiakkaalle mahdollisuus tuoda hänen omat näkökulmansa esille. Palvelujen suunnittelu yhdessä asiakkaan kanssa vaatii työntekijältä aikaa (Kivistö 2014, 152; Weckström 2012, 72). Hernandez ym. (2008, 724) havaitsikin, että asiakkaille on palveluun osallistumisen kannalta tärkeää, että henkilöstö viestii, että asiakkaalle on aikaa. Tätä voisi pohtia myös sitä kautta, että vuorovaikutustilanne on todennäköisesti miellyttävämpi, kun ilmapiiri on kiireetön.

Asiakkaan iällä voi olla vaikutusta siihen, miten asiakas on osallisena vuorovaikutuksessa. Yhdessä aineistossani olevassa tutkimuksessa tutkimukseen osallistujat olivat nuoria vammaisia henkilöitä (Mitchell & Sloper 2010) ja kahdessa tutkimuksessa tutkimukseen osallistujat olivat vammaisen lapsen vanhempia (Heywood 2009 ja Kaehne & Catherall 2013). Heywoodin (2009) sekä Kaehnen ja Catherallin (2013) tutkimuksissa esille nousi erityislapsen vanhemman vahva rooli lapsiasiakkaan asioiden kertojana. Näissä tutkimuksissa ei lapsen oman äänen merkitystä avattu lainkaan. Mitchellin ja Sloperin (2010, 524) tutkimuksessa sen sijaan tavoitteena oli antaa ääni nuorille, jotka eivät puhu verbaalisesti. Ilmeni, että osa vanhemmista oli ollut epäileväinen sen suhteen, pystyykö heidän lapsensa antamaan asianmukaisia vastauksia. Tähän yhtenä syynä oli se, että vanhemmilla ei ollut kokemusta siitä, että ammattilaiset osallistaisivat tai kuuntelisivat heidän lastaan, joka ei puhu verbaalisesti. Tämä Mitchellin ja Sloperin havainto on mielenkiintoinen myös asiakasosallisuuden edistämisen näkökulmasta. He (emt, 526) toteavatkin, että ei-verbaalisesti puhuvien nuorten kanssa keskusteleminen puheen ja kuvien avulla vie aikaa, mutta se on tärkeä osa näiden nuorten osallisuuden tukemisessa.

## **4.2 Tiedonsaanti sosiaalipalveluista**

Vammaisen henkilön asiakasosallisuuden toteutumisen yhtenä vaatimuksena voidaan nähdä se, että vammaisella asiakkaalla on käytettävissään tietoa palveluista ja palveluiden piiriin pääsemisestä. Ilman riittävää tiedonsaantia ei asiakkaalla ole mahdollisuutta kokea osallisuutta palveluprosesseissa. Tiedonsaanti nousi myös tutkimukseni aineistona olevista artikkeleista lähes kaikissa esille, vaikka näkökulmat vaihtelivatkin. Osassa tutkimuksissa nostettiin esille tiedonsaannin tärkeyttä, jotta vammaisen asiakas tai hänen perheensä pystyy osallistumaan

palvelujensa suunnitteluun (Kivistö 2014, 156; Weckström 2012, 63). Osassa tutkimuksista taas korostui annetun tiedon ymmärrettävyys (Heywood 2009, 28; Kaehne & Catherall 2013, 606, 611; Mitchell & Sloper 2010, 526). Suurimmassa osassa tutkimuksista nähtiin, että puutteet tiedonsaannissa näyttäytyvät esteenä vammaisen henkilön asiakasosallisuuden toteutumiselle.

Riittävä tiedonsaanti palveluista korostuu silloin, kun vammaisen henkilö kokee tarvetta sellaiselle palvelulle, jota hänellä ei vielä ole, tai kun hän tarvitsee lisäystä olemassa olevaan palveluunsa esimerkiksi lisää henkilökohtaisen avun tunteja (Kivistö 2014, 156; Weckström 2012, 63, 65–66). Asiakkaiden on vaikea suunnitella omia palvelujaan tai edes hakeutua palvelujen piiriin, jos heillä ei ole tietoa, minkälaisia palveluja on tarjolla. Jos asiakas on palvelujen piirissä, voidaan tietoa jakaa asiakassuhteessa palveluohjauksen tavoin. Vaikka ajatuksena asiakasosallisuudessa on, että asiakas on keskeisessä roolissa palvelujen suunnittelussa ja päätämisessä, niin se ei tarkoita, että voitaisiin unohtaa palveluohjaus. (Kivistö 2014, 154, 156.) Kun halutaan, että asiakas ottaa asiantuntijaroolia omien palvelujen suunnittelusta, niin hänellä tulee myös olla riittävästi tietoa lainsäädännöstä ja palveluista. Huomioitavaa on myös, että vammaisella henkilöllä tulee olla tietoa myös päätöksentekoprosesseista. (Weckström 2012, 71.) Tieto siitä, mihin lakeihin ja lakipykäliin sekä viranomaisohjeisiin päätökset perustuvat, voivat auttaa asiakasta hahmottamaan hänen tilanteeseensa soveltuvia palveluja. Asiakkaina olevat vammaiset henkilöt tarvitsevat riittävästi tietoa myös vaihtoehdoista sen osalta, miten palvelut voidaan järjestää, ja miten avuntarpeeseen voidaan vastata, jos kyseinen taho ei siihen pysty vastaamaan (emt, 63, 65–66).

Tiedon jakaminen viranomaistahoilta tai palvelujen järjestäjiltä ei kuitenkaan vielä takaa, että vammaisen asiakas saisi aidosti riittävästi tietoa palveluista asiakasosallisuuden tueksi. Aineistossa nousi esille, että vammaisten asiakkaiden ja heidän perheidensä on haastavaa ymmärtää ammattisanastoa ja viranomaiskieltä. Tuntemattomien käsitteiden käyttö on koettu esteeksi asiakkaan osallisuudelle palvelujen suunnittelu- ja päätöksentekoprosesseissa. (Heywood 2009, 28; Kaehne & Catherall 2013, 606, 611.) Vaikeasti ymmärrettävä viranomaiskieli ja ammattisanasto heikentävät asiakkaan osallisuutta, koska ilman jaetun tiedon ymmärtämistä hänellä ei ole tosiasiallista mahdollisuutta osallistua palvelujen suunnitteluun ja järjestämiseen liittyvään keskusteluun. Myös kommunikaatiovaikeudet haastavat tiedon vastaanot-

tamista. Riittävän ymmärryksen saamiseksi, annettava tieto tulee selventää ja tarvittaessa voidaan käyttää tukena myös vaihtoehtoisia kommunikaatiotapoja, kuten aiemmin mainittua Talking Mats-kuvakommunikaatiomenetelmää (Mitchell & Sloper 2010, 524.) Vammaiselle asiakkaalle annettava tieto tulee antaa sellaisessa muodossa, että asiakas sen pystyy ymmärtämään, jotta tiedonsaannin voidaan ajatella edistävän asiakasosallisuutta asiakkaan omassa asiakasprosessissa.

Kuten asiakasprosessissa, myös palvelujen kehittämisessä ja arvioinnissa tiedon jakaminen osoittautui olevan olennaisessa roolissa. Cameronin ym. (2019, 15) tutkimuksessa vammaiset asiakasedustajat olivat kokeneet, että palvelujen kehittämiseen tähtäävissä keskusteluissa asiakasedustajille ei jaettu tietoa yhtä paljon kuin ammattilaisedustajille. Kaehnen ja Catheralin (2013, 601, 606, 609) tutkimus taas osoitti, että vammaisten lasten vanhempien oli vaikea arvioida palveluiden uudelleenorganisoinnin toimivuutta, koska heillä ei ollut selkeää käsitystä siitä, minkälaisia muutoksia palveluissa oli tapahtunut. Nämä esimerkit kertovat hyvin tiedonsaannin tärkeydestä myös palvelujen kehitys- ja arviointityössä. Jos asiakkaiden halutaan aidosti tuovan esille näkemyksiään palveluista asiakkaana, tulee heillä olla myös riittävästi tietoa käytettävissään.

### **4.3 Osallisuus päätöksenteossa**

Mitchellin ja Sloperin (2010, 526) tutkimuksesta nousi esille, että nuoret, joilla on kehitysvammaa ja puheentulon haasteita, haluavat olla osallisena päätöksenteossa jaetun päätöksenteon keinoin. Kun kyseessä ovat alaikäiset vammaiset ja kehitysvammaiset henkilöt, nouse vanhempien ja läheisten merkitys keskeiseen rooliin päätöksenteossa. Mitchellin ja Sloperin (2010, 524) tutkimuksessa ilmeni myös, että jokainen tutkimukseen osallistuva nuori oli käyttänyt muiden henkilöiden apua ja tukea päätöksiä tehdessä. Suurin osa oli saanut tukea vanhemmiltaan. Hoolen ja Morganin (2010, 8) tutkimuksessa kehitysvammaiset henkilöt kertoivat saaneet tukea puolesta puhumiseen vanhemmiltaan, ystäviltään ja työntekijöiltä esimerkiksi asumisyksikköön liittyvissä asioissa. Osallisuuden toteutuminen päätöksenteossa voi siis edellyttää sen, että nuori ja/tai kehitysvammainen asiakas saa päätöksentekoon tukea läheisiltään tai muilta henkilöiltä.

Aineistonani olevista erityisesti suomalaisista tutkimuksissa nousi esille osallisuus päätöksentekoprosessissa ja palvelujen saamisen vaikeus vammaissosiaalityössä. Sekä Weckströmin (2012, 83) että Kivistön (2014, 152) tutkimuksessa oli havaittu, että asiakkaat kokevat joutuvansa itse perustelemaan viranomaisen näkökulmasta oikealla tavalla palvelun tarpeensa tai muutoin palvelu evätään. Cameron ym. (2019, 16) aineistosta nousi esille vammaisen henkilön kokemus siitä, että palvelupäätös on tehty sillä perusteella, mitä työntekijä on kokenut hänelle parhaaksi, mutta hänen näkemystään päätöksenteosta ei ole kuultu. Työntekijät toimivat päätöksenteossa työnantajansa ohjeiden mukaan ja päätöksenteko voi tapahtua esimerkiksi työryhmässä, jonne työntekijä vie kuvauksen asiakkaan tilanteesta (Weckström 2012, 70–71). Asiakkaalla on mahdollisuus kertoa tai perustella palvelun tarvettaan, mutta varsinaisessa päätöksenteossa asiakas ei välttämättä ole mukana. Kivistön (2014, 152) tutkimuksessa eräs tutkimukseen osallistunut vammaisen henkilö esittikin, että hän haluaisi *neuvotella* häntä koskevista palveluista. Viranhaltija viime kädessä päättää palvelujen järjestämisestä, mutta neuvottelemisen asiakkaan kanssa päätöksentekoprosessissa voisi lisätä asiakkaan osallisuutta päätöksenteossa.

Kivistön (2014, 137) ja Weckströmin (2012, 56–57, 83) tutkimuksista ilmenee, että asiakkaat kokevat, että heille myönnetyt palvelut eivät ole riittäviä. Riittämättömäksi koetut palvelut ja kielteiset päätökset aiheuttavat asiakkaissa kokemusta siitä, että heillä ei ole ollut vaikuttamismahdollisuuksia palvelujen suunnittelussa ja päätöksentekoprosessissa. Kielteisten päätösten perusteena on ollut lainsäädäntö ja viranomaisohjeet. Lainsäädännön muutokset ovatkin edesauttaneet asiakkaita saamaan palveluja, kuten henkilökohtaisen avun muuttuessa lakisääteiseksi palveluksi (Kivistö 2014, 137). Lainsäädännön muutoksien suomat mahdollisuudet voivat siis edesauttaa sitä, että asiakkaat saavat paremmin ne tarvitsemansa palvelut, jotka he työntekijälle nostavat esille.

#### **4.4 Organisaation arvot, toimintatavat ja resurssit**

Osallisuus asiakasprosessissa ei ole itsestään tapahtuva asia. Se vaatii organisaatiolta myönteistä suhtautumista asiakasosallisuuden edistämiseen (Hernandez ym. 2008, 728; Heywood 2009, 29). Hernandez ym. (2008, 728) havaitsi tutkimuksessaan, että organisaatioissa, joissa osallisuuden edistämiseen suhtaudutaan positiivisesti, on asiakasosallisuuskin sisällytetty

myös toimintakäytäntöihin. Yhteistyö asiakkaiden kanssa voi olla niin tiivistä, että on vaikea sanoa, missä menee raja työntekijän ja asiakkaan välillä. Esimerkiksi asiakkaita, joilla on kommunikaation haasteita, on koulutettu toimimaan ”kommunikaatiovalmentajina” (*communication trainer*). (Emt., 727–728.) Tämä ylempi käytäntö on myös hyvä esimerkki siitä, että asiakasosallisuuden edistämiseksi voidaan pohtia luoviakin toimintamalleja. Heywood (2009, 29) ehdottaakin, että asiakasosallisuuden edistämiseen olisi hyvä kehittää luova ja joustava strategia. Osallisuutta edistävien toimintamallien kehittämisessä tarvitaan uudenlaista ajattelua. Asiakasosallisuuden edistäminen on koko organisaation vastuulla, ei pelkästään yksittäisen työntekijän.

Asiakkaita voi ottaa mukaan eri tavoin palvelujen kehittämiseen. Tapaamiset asiakasedustajien kanssa ovat yksi tällainen tapa. Organisaatio, esimerkiksi palvelun järjestäjä tai palveluntuottaja, voivat koota sosiaalipalvelujen kehittämiseen liittyen asiakasedustajia, jotka tuovat esille asiantuntijuutensa asiakkaana mukaan eri alojen toimijoista ja asiantuntijoista koostuviin työryhmiin. (Cameron ym. 2019, 15; Kaehne & Catherall 2013, 607.) Myös asiakaspalautteen kerääminen on tärkeää (Hernandez ym. 2010, 726). Asiakkailta voidaan saada arvokasta tietoa myös muissa yhteyksissä. Esimerkiksi Weckströmin (2012, 67) tutkimukseen osallistunut haastateltava ehdottaa, että työntekijöiden tulisi asiakastyön ohessa pyytää asiakkailta palautetta palveluista. Hoolen ja Morganin (2010, 8) tutkimuksessa eräs kehitysvammaisen haastateltava kertoi, että heillä on asumispalveluyksikössä asukastapaamisia, joissa asukkaat keskustelevat yksikön asioista.

Hoolen ja Morganin (2010, 7) tutkimuksesta ilmeni mielenkiintoinen havainto asiakkaiden osallistumiseen palvelujen kehittämiseen liittyen. Ne kehitysvammaiset henkilöt, jotka kuuluivat itsenäisten asioiden ajamista edistävään ryhmään, olivat tutkimukseen osallistujista ainoita, jotka nostivat esille osallisuuden edistämisen sosiaalipalvelujen kehittämisessä. Tämä herättääkin pohdintaa, että voisiko kehitysvammaisten asiakkaiden osallistuminen kansalaisjärjestötoimintaan tai vastaavaan yhteiskunnalliseen toimintaan lisätä heidän oma-aloitteista osallistumistaan myös palvelujen kehittämiseen. Tämänkaltaisen toiminnan kautta asukkaat voivat saada enemmän mahdollisuuksia tuoda omaa ääntään kuuluviin ja vaikuttaa palveluihin. Erityisen tärkeää onkin, että kaikille asiakkaille järjestetään tilaisuuksia, tapaamisia tai tapoja, joiden kautta he pääsevät kertomaan omia näkemyksiään palvelujen järjestämisestä.

Vammaisten henkilöiden asiakasosallisuuden toteutuminen ja sen edistäminen vaatii myös resursseja. Aineistossani nousi esille lähinnä aika- ja henkilöstöresursseihin liittyvät asiat. Heywoodin (2009, 29) mukaan strateginen muutos kohti asiakasosallisuutta tukevia toimintamalleja vie aikaa, minkä vuoksi vammaisten henkilöiden asiakasosallisuuden edistäminen on resurssikysymys. Kivistön (2014, 152) ja Weckströmin (2012, 73) tutkimuksissa asiakkaat nostivat esille työntekijöiden työkiireet, minkä vuoksi ei oltu saatu lainkaan tapaamisaikaa. Hernandezin ym. (2010, 724) tutkimuksessa vammaiset asiakkaat taas olivat arvostaneet sitä, että työntekijöillä on heille aina aikaa. Cameron ym. (2019, 19) esittää, että asiakasosallisuuden kehittämistä varten olisi hyvä luoda itselle omia 30 päivän tavoitteita, joilla pyrkii edistämään asiakasosallisuutta. Tämä kuvaa hyvin sitä, että asiakasosallisuuden edistäminen vaatii kehittämistyötä, pohdintaa ja aikaa.

#### **4.5 Palvelujärjestelmän selkeyttäminen**

Palvelujärjestelmien monimutkaisuus oli koettu haasteeksi vammaisten henkilöiden asiakasosallisuudelle (Heywood 2009, 28; Weckström 2012, 75–76). Erityisesti se, että palveluja tuotti moni taho, koettiin monelta osin haastavaksi. Weckströmin (2012, 75–76) tutkimuksessa asiakkaat kokivat palvelujärjestelmien monimutkaisuuden haastavana ja väsyttävänä sen vuoksi, että heidän piti lähettää monelle eri taholle hakemuksia saadakseen erilaisia palvelujen ja etuuksia, kuten vammaispalvelulain mukaisia palveluja ja Kelan vammaistukia. Asiakkaan on vaikea olla osallisena sekavassa palvelujärjestelmässä. Palvelujärjestelmän selkeyttäminen ja eri tahojen tehokkaampi yhteistyö voisi edesauttaa myös asiakkaan osallisuutta palveluprosessissa. Kivistön (2014, 162) mukaan asiakkaan hyvä suhde palvelujärjestelmään edistää osallisuuden tunnetta. Monimutkaisen palvelujärjestelmän vaarana on myös asiakkaan pompottelu tai putoaminen kokonaan tarvitsemiensa palvelujen piiristä.

Kun vammaisen asiakkaan palveluja tuottaa moni eri taho ja asiakkaan asioita hoitaa useampi eri työntekijä, voi tämä haastaa paitsi asiakkaan suhteen palvelujärjestelmää kohtaan myös asiakasosallisuuden toteutumisen. Aineisto nousi esille, että vammaiset asiakkaat ja heidän läheisensä väsyvät siihen, että heidän täytyy kertoa yhä uudestaan ja uudestaan samat asiat eri toimijoille tai eri työntekijöille. (Heywood 2009, 28; Kivistö 2014, 152; Weckström 2012,

75.) Heywood (2009, 28) tutkimuksessa haastatteluun osallistuvat erityislapsen äidit esittivät, että tapaamisia voisi järjestää enemmän verkostotapaamisina niin, ettei asioita tarvitsisi toistaa useille eri henkilöille useissa eri tapaamisissa. Myös eri toimijoiden välinen yhteistyö ja tiedon jakaminen vähentäisi tarvetta kertoa samoja asioita yhä uudestaan. Asiakasperheet toivoivat, että yksi työntekijä voisi kokonaisvaltaisesti hoitaa perheen asioita. (Emt.) Vammaisiin asiakkaisiin kuuluu usein henkilöitä, joilla on erilaisia tuen tarpeita ja erilaisia palveluja. Verkostotapaamisten voisikin ajatella olevan yksi toimintamalli asiakasosallisuuden edistämiseen. Asiakkaalla voidaan tarjota näin mahdollisuus keskustella yhdessä ammattilaisten palveluiden kokonaisuudesta. Ihannetilanteessa asiakkaalla olisi myös se yksi omatyöntekijä, jolla olisi kokonaiskuva asiakkaan palveluista.

Verkostotapaaminen työtapanana on olennainen myös sosiaalipalvelujen kehittämisessä. Kaehnen ja Catherallin (2013, 607) tutkimuksissa käy ilmi, että palvelujen kehittämisessä ja arvioinnissa asiakasedustajat kokevat eri toimijoiden läsnäolon tärkeäksi. Asiakasosallisuus palvelujen kehittämisessä näyttäytyi aineistossa erilaisina tapaamisina, joihin oli pyydetty eri tahojen työntekijöitä ja asiantuntijoita sekä vammaisia asiakkaita, jotka toimivat asiakasedustajina (Cameron ym. 2019, 15, Kaehne & Catherall 2013, 607). Aina riittävä edustus eri palveluista ei kuitenkaan ollut toteutunut uusia palvelumuotoja kehittäessä, minkä asiakasedustaja olivat kokeneet turhauttavaksi. He olivat kokeneet, että koko tapaamisessa ei ole järkeä, jos paikalla on vain yksi niistä useasta toimijasta, joiden olisi tarkoitus olla mukana. (Kaehne & Catherall, 607). Kun asiakasedustajia käytetään, on olennaista organisoida tapaamiset niin, että paikalla on ne tahot, joiden kuuluu olla. Erityisen olennaista tämä on silloin, kun pyritään löytämään eri toimijoiden välille palvelurakennetta selkeyttävää yhteistyötä.



## 5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kandidaatintutkielmani tavoitteena oli selvittää kirjallisuuskatsauksen keinoin, minkälaisilla tekijöillä vammaisten henkilöiden asiakasosallisuutta sosiaalipalveluissa voidaan edistää. Vammaisuutta tarkastelin tutkimuksessani vammaisuuden sosiaalisen mallin kautta (Oliver 1990). Asiakasosallisuudella viitataan asiakkaan mahdollisuuksia vaikuttaa sosiaalipalvelujen suunnitteluun, järjestämiseen ja toteuttamiseen. Asiakasosallisuuden käsite sisältää myös mahdollisuuden osallistua palvelujen laajempaan kehittämiseen ja arviointiin. Tutkimukseni tulosten perusteella vammaisten henkilöiden asiakasosallisuuden toteutumiseen vaikuttaa useat tekijät. Asiakasosallisuus kytkeytyy asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutukseen, asiakkaan tiedonsaantiin, asiakasprosessin eri vaiheisiin, palvelujärjestelmään sekä organisaation arvoihin, toimintatapoihin ja resursseihin.

Tulkintani perusteella vammaisen asiakkaan kokemus hyvästä vuorovaikutuksesta sekä riittävä tiedonsaanti ja osallisuus päätöksenteossa edistävät asiakasosallisuuden toteutumista sosiaalipalveluissa. Kuulluksi tuleminen vaatii työntekijältä asiakkaan kunnioittavaa kohtaamista, riittävästi aikaa ja luovuutta pohtia toimintatapoja tai menetelmiä, joilla asiakas saa tuotua näkemyksensä esille myös silloin, kun hänellä on haasteita puheen ymmärtämisen tai puheen tuoton kanssa. Kuulluksi tuleminen on edellytys sille, että asiakas pystyy vaikuttamaan palvelujensa suunnitteluun ja järjestämiseen. Panostus vuorovaikutukseen, kommunikaatioon ja molemminpuoliseen ymmärrykseen ovat avainsanoja asiakasosallisuuden edistämässä. Tiedonsaanti on niin ikään yksi asiakasosallisuuden toteutumisen edellytyksiä, koska ilman riittävästi tietoa asiakkaalla ei ole mahdollisuutta vaikuttaa palvelujen suunnitteluun tai toteuttamiseen. Vammaisten asiakkaiden kanssa nousee esille myös mahdollisuus olla osallisena päätöksenteossa. Esimerkiksi kehitysvammaisen henkilö voi tarvita työntekijän tai läheisen henkilön tukea pystyäkseen osallistumaan päätöksentekoon. Vammaissosiaalityössä haasteena ovat päätöksenteon prosessit, joissa asiakkaalla ei aina ole mahdollisuutta olla mukana päätöksenteossa. Prosesseja muuttamalla ja ottamalla asiakas mukaan neuvottelemaan päätöksistä, voidaan näitä haasteita pyrkiä voittamaan.

Yksittäisen asiakkaan sosiaalipalvelujen kokonaisuus voi koostua monista palveluista ja palveluntuottajista. Laajassa palvelujärjestelmässä on muistettava huomioitava asiakkaan osalli-

suus. Vaikka sosiaalihuollon lainsäädännössä puhutaan asiakkaan osallisuudesta, niin lain kohdat ovat melko tulkinnanvaraisia (esim. Sosiaalihuoltolaki 1302/2014; Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000). Asiakasosallisuuden edistämisen keinojen ja toimintatapojen pohtiminen jää pitkälti palvelujen järjestäjien ja toteuttajien vastuulle. Yhteistyötahojen on tehtävä yhteistyötä asiakkaan palvelujen järjestämiseksi ja tuottamiseksi, mutta asiakas tulisi muistaa ottaa aidosti mukaan tähän prosessiin. Jos asiakkaalla on vaikeuksia ilmaista näkemystään, tulisi pohtia erilaisia, mahdollisesti luoviakin tapoja, joilla asiakas pystyy näkemyksensä kertomaan. Verkstopalavereissakin asiakas tulisi olla keskiössä. Erilaisien hankkeiden kautta luodaan malleja, joita organisaatiot voivat käyttää, mutta viime kädessä tämäkin on jokaisen organisaation vastuulla. Organisaation myönteinen suhtautuminen asiakasosallisuuden edistämiseen on tärkeää, mutta vähintään yhtä tärkeää on organisaation sisällä toimintatapojen jalkauttaminen työntekijöiden käytännön asiakastyöhön.

Asiakasosallisuus voi näyttäytyä myös palvelujen suunnittelussa, kehittämisessä tai arvioinnissa. Kun organisaatio päättää hyödyntää asiakkaiden asiantuntijuutta palvelujen kehittämiseen, niin asiakasedustajien näkemyksille tulisi antaa merkitystä. Aineistossa nousi esille kokemuksia, joissa asiakasedustajat olivat kokeneet, ettei heitä kuunnella. Asiakasosallisuuden hyödyntämisellä palvelujen kehittämisessä ei ole järkeä, jos asiakkaiden kuuleminen on vain näennäistä, eikä asiakkaiden esiin nostamia ajatuksia kuunnella aidosti. Kaikki asiakkaiden esittämät palvelujen kehittämiseen liittyvät näkemykset eivät välttämättä ole käyttökelpoisia, mutta näkemykset tulisi kuitenkin kuunnella ja pohtia niiden hyödynnettävyyttä avoimella asenteella. Tämä antaa myös asiakkaalle hyvän kokemuksen asiakasedustajana toimimisesta ja tunteen siitä, että hänellä on ollut mahdollisuus vaikuttaa palveluihin. Hyvä kokemus asiakasedustajana voisi olla myös itsessään asiakkaan osallisuutta ja toimijuutta edistävä tekijä.

Aineistonani olevissa tutkimuksissa tutkimukseen osallistuvien henkilöiden vammaryhmiä ei juuri oltu eritelty muutamia tutkimuksia lukuun ottamatta. Yhdessä tutkimuksessa osallistujina oli kehitysvammaisia henkilöitä ja kahdessa tutkimuksessa oli vammaisia henkilöitä, joilla oli haasteita puheen tuoton kanssa. Vaihtoehtoiset kommunikaatiomenetelmät ja tiedon ymmärrettävyys sekä tuki päätöksenteossa olivat aineistossa erityispiirteitä, jotka nousivat esille. Muilta osin tutkimustuloksissa vammaisuuden erityispiirteiden huomioiminen asiakasosallisuuden edistämisen näkökulmasta ei noussut korostuneesti esille. Aineistosta löyty-

neet asiakasosallisuutta edistävät tekijät olivat sellaisia, mitä on mahdollista hyödyntää kaikkien asiakasryhmien kanssa riippumatta siitä onko asiakas vammainen vai ei. Onkin mielenkiintoista pohtia, että minkälaista erityisyyttä vammaisuuden kohtaaminen vaatii asiakasosallisuuden toteutumisen edistämiseksi. Puheen tuoton ja puheen ymmärtämisen haasteiden huomioimisen lisäksi on tämän aineiston perusteella vaikea osoittaa selkeästi erityispiirteitä juuri vammaisten henkilöiden asiakasosallisuuden edistämiseen. Asiakasosallisuuden edistäminen asiakasryhmästä tai vammaisuudesta riippumatta on kuitenkin toimintaa, joka kohdistuu paitsi yksilön ja työntekijän vuorovaikutukseen myös organisaation toimintamalleihin, laajempaan palvelujärjestelmään ja lainsäädäntöön. Vammaisuuden sosiaalinen malli tarjoaa samankaltaista ajatusmallia; pyritään näkemään esteet ja haasteet yksilön ja ympäristön vuorovaikutuksessa sekä vaikuttamaan niihin (Oliver 1990).

Teoriaosuudessa vammaisten henkilöiden asiakasosallisuuden haasteiksi esitettiin muun muassa työntekijöiden asenne ja haasteet vuorovaikutuksessa sekä palvelujen riittämättömyys (Chenoweth & Clements 2011, 173; Kivistö 2014, 241–242). Myös tutkimustuloksissa työntekijöiden asenne esiintyi merkittävänä tekijänä vuorovaikutukseen liittyen. On kuitenkin aineiston perusteella mahdoton arvioida, liittyikö asiakkaiden kokema työntekijöiden asenteellisuus asiakkaiden vammaisuuteen vai johonkin muuhun tekijään tai tekijöihin. Aineistossa ei esimerkiksi näkynyt eroa siinä, vaikuttaako vamman laatu työntekijöiden asennoitumiseen. Vammaispalvelujen asiakkaiksi määriteltyjen asiakkaiden kokemukset kuulluksi tulemisestaan tai työntekijöiden asenteeseen heitä kohtaan olivat samansuuntaisia kuin kehitysvammaisten asiakkaiden kokemukset. Kuitenkin sillä ymmärtääkö työntekijä vammaisuuden sosiaalisen mallin vai lääketieteellisen mallin mukaan, vaikutti olevan vaikutusta siihen, miten asiakkaat kokivat tapaamiset (Cameronin ym. 2019, 15).

Eräs mielenkiintoinen havainto tuloksista oli se, miten useasti esille nousivat haasteet kuulluksi tulemisessa ja vuorovaikutuksessa. Aineistoa oli vain kahdesta maasta, Suomesta ja Iso-Britanniasta, joten sen perusteella ei pysty sanomaan, onko kyseessä universaalimpi vai juuri näihin maihin liittyvä ilmiö. Vuorovaikutukseen liittyvät tekijät asiakasosallisuuden toteutumisessa nousivat esille myös teoriaosuudessa käyttämässäni aiemmassa suomalaisessa tutkimuksessa (esim. Heini ym. 2019, 69). Tuloksia analysoidessani huomasinkin pohtivani paljon sitä, että mistä vuorovaikutuksen haasteet kumpuavat ja millä tavoin näihin haasteisiin pys-

tyttäisiin vastaamaan niin, että asiakas tuntisi tulevansa kuulluksi ja kohdatuksi. Tutkimustuloksissani nousi esille joitakin yksittäisiä vuorovaikutusta tukevia tekijöitä, mutta kovin syvästi asiaa ei oltu käsitelty aineiston keskittyessä laajemmin asiakasosallisuuteen liittyviin tekijöihin, eikä vain vuorovaikutukseen. Tutkimukseni osoitti kuitenkin, että vuorovaikutus on keskeisessä roolissa siinä, miten asiakas kokee oman osallisuutensa asiakasprosessissa. Jatko-tutkimusaiheena voisi olla mielenkiintoista perehtyä syvemmin työntekijän ja asiakkaan välisen hyvän vuorovaikutussuhteen rakentumiseen asiakasosallisuuden edistämisen näkökulmasta.

Asiakasosallisuutta edistävien tekijöiden pohtiminen on tärkeää erilaisten asiakasryhmien näkökulmasta. Vammaiset henkilöt voivat kokea erilaisia osallisuuden esteitä sosiaalipalveluissa. Näiden esteiden poistaminen ja vaihtoehtoisten toimintatapojen kehittäminen on osallisuuden toteutumiseksi välttämätöntä. Osallisuuden esteet voivat korostaa asiakkaiden vammaisuutta ja näin luoda kuvaa vammaisuudesta yksilöllisen mallin mukaisesti vammaisen henkilön omana rajoitteena. Asiakasosallisuuden edistäminen sisältää sosiaalipalvelujen ja vammaisen henkilön välillä olevien osallisuuden esteiden purkamista, mikä vahvistaa vammaisuuden ymmärtämistä yhteiskunnallisten rakenteiden vajavuutena, eikä henkilön omana vajavuutena.

## 6 LÄHTEET

Barnes, Colin (2020) Understanding the social model of disability: past, present and future. Teoksessa Nick Watson & Simo Vehmas (toim.) Routledge Handbook of Disability Studies. London and New York: Routledge, 14–31.

Chenoweth, Lesley & Clements, Natalie (2011) Participation Opportunities for Adults With Intellectual Disabilities Provided by Disability Services in One Australian State. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 8(3), 172–182.

Goossen, Carolyn & Austin, Michael J (2017) Service User Involvement in UK Social Service Agencies and Social Work Education. *Journal of Social Work Education*, 53(1), 37–51.

Heini, Annina & Hokkanen, Liisa & Kontu, Katariina & Kunttu, Katriina & Ronimus Heli (2019) Osallisuus vammaissosiaalityössä on yhteistyötä – asiakkaiden kokemuksia. Lapin yliopiston tutkimusraportteja ja selvityksiä 67. Rovaniemi: Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B.

Hernandez, Louisa & Robson, Paul & Sampson, Alice (2008) Towards Integrated Participation: Involving Seldom Heard Users of Social Care Services. *British Journal of Social Work*, 40(3), 714–736.

Hoole, Lucy & Morgan, Sally (2010) 'It's only right that we get involved': Service-user perspectives on involvement in learning disability services. *British Journal of Learning Disabilities*, 39(1), 5–10.

Hietala, Juha & Lavikainen, Anniina (2010) Huonokuuloisena työelämässä. Työympäristön toimivuus ja yhdenvertainen osallistuminen. Helsinki: Kuuloliitto ry.

Isola, Anna-Maria & Kaartinen, Heidi & Leemann, Lars & Lääperi, Raija & Schneider, Taina & Valtari, Salla & Keto-Tokoi, Anna (2017) Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Työpäperi 33/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN\\_ISBN\\_978-952-302-917-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_ISBN_978-952-302-917-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y) . Viitattu 11.10.2020.

Järvikoski, Aila & Hokkanen, Liisa & Härkäpää, Kristiina (2009) Asiakkaan äänellä. Odotuksia ja arvioita vaikeavammaisten lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Kuntoutussäätiön tutkimuksia. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Kallio, Tomi J. (2006) Laadullinen review -tutkimus metodina ja yhteiskuntatieteellisenä lähestymistapana. *Hallinnon tutkimus* 25(2), 18–28.

<http://elektra.helsinki.fi.libproxy.tuni.fi/se/h/0359-6680/25/2/laadulli.pdf> . Viitattu 25.10.2020.

Kivistö, Mari (2014) Kolme ja yksi kuvaa osallisuuteen: monimenetelmällinen tutkimus vaikeavammaisten ihmisten osallisuudesta toimintana, kokemuksena ja kielenkäyttönä. Rovaniemi: Acta Electronica Universitatis Lapponiensis 150.

Kivistö, Mari & Nygård, Martina (2019) Johdanto. Teoksessa Kivistö, Mari & Nygård, Martina (toim.) Yhdessä eteenpäin - asiakasosallisuus vammaissosiaalityössä. Työpaperi 42/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki, 6-7. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139148/URN\\_ISBN\\_978-952-343-293-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139148/URN_ISBN_978-952-343-293-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y) . Viitattu 10.10.2020.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) Finlex. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812> . Viitattu 19.11.2020.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987) Finlex. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380> . Viitattu 14.2.2021.

Leemann, Lars & Hämäläinen, Riitta-Maija (2015) Asiakasosallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti\\_Asiakasosallisuus.pdf/6d5b8bafd5e4-4618-add6-ca0b9a81f214](https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Asiakasosallisuus.pdf/6d5b8bafd5e4-4618-add6-ca0b9a81f214) . Viitattu 10.10.2020.

Leemann, Lars & Hämäläinen, Riitta-Maija (2016) Asiakasosallisuus, Sosiaalinen Osallisuus Ja Matalan Kynnyksen Palvelut: Pohdintaa Käsitteiden Sisällöstä. Yhteiskuntapolitiikka 81(5), 586–594.

Nurmi-Koikkalainen, Päivi (2017) Mitä vammaisuudella tarkoitetaan? Teoksessa Päivi Nurmi-Koikkalainen, Sanna Ahola, Mika Gissler, Nina Halme, Seppo Koskinen, Minna-Liisa Luoma, Antti Malmivaara, Anu Muuri, Päivi Sainio, Katri Sääksjärvi & Riikka Väyrynen. Tietoa ja tietotarpeita vammaisuudesta. Analyysia THL:n tietotuotannosta. Työpaperi 38/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print, 10-12.

Mitchell, Wendy & Sloper, Patricia (2011) Making choices in my life: Listening to the ideas and experiences of young people in the UK who communicate non-verbally. Children and Youth Services Review, 33(4), 521–527.

Närhi, Kati & Kokkonen, Tuomo & Matthies, Aila-Leena (2014) Asiakkaiden osallisuus ja työntekijöiden harkintavalta palvelujärjestelmässä. Janus : Sosiaalipolitiikan Ja Sosiaalityön Tutkimuksen Aikakauslehti 22(3), 227–244.

Oliver, Mike (2013) The social model of disability: thirty years on. Disability & Society 28(7), 1024–1026.

Oliver, Mike (1990) The individual and social models of disability. <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Oliver-in-soc-dis.pdf> . Viitattu 21.11.2020.

Pohjola, Anneli (2010) Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus, 19 – 74.

Ramon, Shulamit & Grodofsky, Merav Moshe & Allegri, Elena & Rafaelic, Andreja (2019) Service users' involvement in social work education: focus on social change projects. *Social Work Education*, 38(1), 89–102.

Reinikainen, Marjo-Riitta (2007) *Vammaisuuden sukupuolittuneet ja sortavat diskurssit: Yhteiskunnallis-diskursiivinen näkökulma vammaisuuteen*. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto.

Salminen, Ari (2011) *Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin*. Vaasa: Vaasan yliopiston julkaisuja.  
[https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y) . Viitattu 25.10.2020

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) Finlex. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301> . Viitattu 19.11.2020.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2018) *Miten rakennetaan osallistava toimintakulttuuri? Asukkaat ja asiakkaat mukaan palvelujen kehittämiseen*.  
<https://stm.fi/-/miten-rakennetaan-osallistava-toimintakulttuuri> . Viitattu 1.11.2020.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2021) *Vammaispalvelut ja tukitoimet*.  
<https://stm.fi/vammaispalvelut-tukitoimet> . Viitattu 30.1.2021.

Talentia (2017) *Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet*. Helsinki: Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry.

Torraco, Richard J. (2005) *Writing Integrative Literature Reviews: Guidelines and Examples*. *Human Resource Development Review* 4(3), 356–367.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Vehmas, Simo (2005) *Vammaisuus: Johdatus historiaan, teoriaan ja etiikkaan*. Helsinki: Gaudamus.

Vehmas, Simo (2014) *Vammaisuus ja yhteiskunnallisesti luodut haitat*. *Janus : Sosiaalipolitiikan Ja Sosiaalityön Tutkimuksen Aikakauslehti* 22(1), 84–88.

Weckström, Jonna (2012) *Yhteistä päätöksentekoa? Asiakkaiden kokemuksia osallisuudesta ja harkinnasta vammaispalvelujen järjestämisessä*. Helsinki: Helsingin yliopisto. Lisensiaatintyö.

YK:n yleissopimusvammaistenhenkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja (2015) [https://www.ykliitto.fi/sites/www.ykliitto.fi/files/vammaisten\\_oikeudet\\_2016\\_net.pdf](https://www.ykliitto.fi/sites/www.ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf) . Viitattu 20.11.2020.

## LIITE 1. AINEISTO

Tekijä(t) ja julkaisuvuosi	Artikkelin nimi ja julkaisualusta	Tutkimuksen menetelmä ja tarkoitus	Keskeiset tutkimustulokset (asiakasosallisuuteen liittyen)
Colin, Cameron; Moore, Michele & Nutt, Ann (2019)	Improving understanding of service user involvement and identity: Disabled people bringing ourselves out of the half-shadows. <i>Social Work &amp; Social Sciences Review</i> , 21(1), 5–20.	Kvalitatiivinen tutkimus, jossa haastateltiin vammaispalvelujen käyttäjiä, joilla on kokemusta palvelujen kehittämiseen liittyvästä asiakasedustaja-roolista (service user representative). Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää muun muassa sitä, miten asiakasedustaja-rooli eroaa tavallisesta palvelunkäyttäjän roolista sekä miten tätä eroa voitaisi lieventää.	Tutkimuksessa havaittiin, että kun asiakasosallisuus toteutuu, siitä on hyötyä ammattilaisille ja asiakkaille. Ongelmana havaittiin, että ammattilaisten kohtaaminen on kunnioitettavampaa, kun asiakas on edustajana verrattuna siihen, kun hän tavallisena asiakkaana. Tutkimus ehdottaa erilaisia tapoja parantaa asiakasosallisuutta asiakasedustajia käyttämällä, esimerkiksi vuorovaikutuksen parantaminen ja palautteen pyytäminen.
Heywood, Janet (2009)	Nothing about us without us: Involving families in early support. <i>Community Practitioner</i> , 82(6), 26–29.	Fenomenologinen tutkimus, jonka tarkoituksena oli kerätä kokemuksia asiakasosallisuuden toteutumisesta vammaisten lasten perheille suunnatuissa varhaisen tuen palveluissa, ja käyttää näitä kokemuksia palvelujen kehittämiseen.	Tutkimuksessa havaittiin, että osallisuuden toteutumiseksi on esteitä vammaisten lasten perheille suunnatuissa palveluissa. Perheet toivovat muun muassa vahvempaa roolia päätöksenteossa, pysyvää omatyöntekijää, tiedon saatavuutta ja ymmärrettävyyttä.
Hoole, Lucy & Morgan, Sally (2010)	‘It’s only right that we get involved’: Service user perspectives on involvement in learning disability services. <i>British Journal of Learning Disabilities</i> , 39(1), 5–10.	Kvalitatiivinen tutkimus, joka toteutettiin ryhmäkeskusteluina päivätoiminnassa ja ”me itse-ryhmissä” (self-advocacy group). Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kehitysvammaisilta ihmisiltä, kuinka palvelut voisivat kuunnella heitä enemmän.	Tutkimustulosten mukaan asiakkaat haluavat olla mukana heitä koskevien palvelun päätöksenteossa. Tutkimukseen osallistujat haluavat tulla kohdelluksi yhdenvertaisesti ja arvostavasti.
Kaehne, Axel & Catherall, Chris (2013)	User involvement in service integration and carers’ views of co-locating children’s services. <i>Journal of Health Organization and Management</i> 27(5), 601–617.	Monimenetelmällinen tutkimus, jonka aineiston keruu toteutettiin määrällisiä ja avoimia kysymyksiä sisältävällä kyselylomakkeella. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kehitysvammaisten lasten omaishoitajavanhempien vaikutusta palvelujen muutokseen (tapausesimerkinä palvelujen rinnakkain sijoittaminen (co-locating).	Tutkimuksessa havaittiin asiakasosallisuuden toteutumisen esteeksi muun muassa, että omaishoitajilla ei ollut riittävästi tietoa palvelujen muutoksista ja ammattilaisten käyttämä kieli oli koettu vaikeasti ymmärrettäväksi.
Kivistö, Mari (2014)	Kolme ja yksi kuvaa osallisuuteen. Monimenetelmällinen tut-	Monimenetelmällinen väitöskirjatutkimus, jossa käytettiin kvantitatiivista ja kvali-	Vammaisten ihmisten osallisuus jää vajaaksi toiminnan, kokemisen ja kielenkäytön kentillä. Osallisuus-



kimus vaikeavammaisten ihmisten osallisuudesta toimintana, kokemuksena ja kielenkäyttönä. *Acta Electronica Universitatis Lapponiensis* 150.

tatiivista tutkimusmenetelmää sekä diskurssianalyysejä. Tutkimuksen tarkoitus oli tarkastella laajasti vammaisten ihmisten osallisuutta monimenetelmällisen tutkimusasetelman avulla.

den kokemisen kannalta merkitykselliseksi tekijöiksi nousi muun muassa rakenteellinen ja asenteellinen esteettömyys, palvelujen riittävyys, sopivuus ja toimivuus, hyvän ja arvostavan kohtelun sekä kuulluksi tulemisen viranomaiskohtaamisissa.

Hernandez, Louisa; Robson, Paul & Sampson, Alice (2008)

Towards Integrated Participation: Involving Seldom Heard Users of Social Care Services. *British Journal of Social Work*, 40(3), 714–736.

Kvalitatiivinen tutkimus, jonka kohderyhmänä oli harvemmin kuullut sosiaalihuollon asiakkaat. Kohderyhmään kuului myös vammaisia henkilöitä. Tutkimuksessa haastateltiin sekä asiakkaita että työntekijöitä. Tutkimuksen tarkoituksena oli osoittaa, millä tavalla asiakkaiden osallisuutta voidaan lisätä ottamalla heidät mukaan palvelujen kehittämiseen.

Tutkimuksen lopputuloksena oli käytäntömalli, joka osoitti tekijöitä ja käytäntöjä, joiden kautta asiakkaiden ja työntekijöiden yhdessä työskentelyllä voidaan lisätä osallisuutta. Näihin tekijöihin sisältyi muun muassa organisaation positiivinen asennoituminen asiakkaiden osallisuuteen ja osallistamiseen.

Mitchell, Wendy & Sloper, Patricia (2011)

Making choices in my life: Listening to the ideas and experiences of young people in the UK who communicate non-verbally. *Children and Youth Services Review*, 33(4), 521–527.

Kvalitatiivinen tutkimus, jonka kohderyhmänä oli kehitysvammaiset ja vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä käyttävät nuoret. Tutkimuksessa käytettiin symbolipohjaisia haastatteluja Talking Matsin avulla. Yhtenä tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä käyttäviä nuoria voidaan ymmärtää päätöksentekoprosesseissa.

Tutkimus havainnollisti vaihtoehtoisen kommunikaatiotavan käyttöä vammaisen nuorten näkemysten esiin nostamisessa. Tutkimus osoitti, että nuoret nauttivat Talking Matsin käytöstä ja sen käyttö lisäsi osallistumisen kokemuksen sekä antoi nuorille välineen tehdä valintoja ja päätöksiä.

Weckström, Jonna (2012)

Yhteistä päätöksentekoa? Asiakkaiden kokemuksia osallisuudesta ja harkinnasta vammaispalvelujen järjestämisessä. Helsingin yliopisto.

Kvalitatiivinen lisensointitutkimus, johon oli haastateltu vammaispalvelujen asiakkaita. Tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella asiakkaiden osallisuutta vammaispalvelujen järjestämisessä, kun sosiaalityöntekijät käyttävät harkintaansa.

Haastatellut olivat pääosin tyytyväisiä osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksiinsa vammaisten sosiaalityössä. Osa kuitenkin koki, että heidät sivuutetaan. Osallisuuden kokemuksia esti myös henkilökohtaisen kontaktin puuttuminen. Haastatellut toivovat saavansa lisää tietoa palveluista, myöntämiskriteereistä ja vaikutuksista.