

# SELVITYS MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN ASUMISESTA LESTI- JA PERHONJOKILAAKSON KUNNISSA



Kehittyvää erityisryhmien asumista

**SELVITYS  
MIELENTERVEYSKUNTOUTUJEN  
ASUMISESTA  
LESTI- JA PERHONJOKILAAKSON  
KUNNISSA**

ASPA-selvityksiä 1/2012  
Johanna Määttä  
ISBN 978-952-5680-78-2  
ISSN 1795-4347 (painettu)  
ISSN 1795-6005 (pdf)

Painopaikka: SOLVER palvelut Oy

## Tiivistelmä

### Mielenterveyskuntoutujien asuminen Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnissa

**Tekijä:** Asumispalvelusäätiö ASPA / Johanna Määttä

**Vuosi:** 2012

**Sivumäärä:** 89 + liitteet

Asumispalvelusäätiö ASPA selvitti yli 18-vuotiaiden mielenterveyskuntoutujien asumista ja asumispalvelujen tarvetta Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnissa: Halsua, Kannus, Kaustinen, Lestijärvi, Perho, Toholampi ja Veteli. Selvitys toteutettiin yhteistyössä Peruspalveluliikelaitos Jytan, Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen ja Keski-Pohjanmaan kokemustutkijoiden kanssa. Selvityksen tulosten pohjalta laadittiin toimenpidesuositukset, joita voidaan hyödyntää alueen mielenterveyspalvelujen kehittämisessä paremmin kuntoutujien tarpeita vastaaviksi.

Selvityksessä kerättiin tietoa mielenterveyskuntoutujien asumisesta ja palveluista haastatteluilla ja asiakaskyselyllä. Asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista tavoitettiin 23 henkilöä ja itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista 56 henkilöä.

Selvityksen tulosten perusteella kuntoutujien asuminen ei ole kaikilta osin laatusuosituksen mukaista ja nykyajan asumisen standardit täyttävää. Moni asumisyksikössä asuva kuntoutuja asui kaukana kotikunnastaan ja usea heistä asui toisen kuntoutujan kanssa jaetussa huoneessa. Palveluasumisessa asumisen painopiste on painottunut erityisen paljon tehostettuun palveluasumiseen. Asumisajat asumisyksiköissä olivat pitkiä, jopa yli 10 vuotta. Kuntoutujien vaikutusmahdollisuudet omaa asumista koskevissa ratkaisuissa olivat huonot erityisesti asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien osalta.

Itsenäisesti tai tuetusti asuvat kuntoutujista enemmistö toivoi voivansa asua omassa kodissa mahdollisimman pitkään. Toisaalta kuntoutujat toivoivat myös erilaisia ja edullisempia asumisratkaisuja lähempänä kuntakeskusta ja palveluita. Vastaajien eniten mainitsema asumisen haitta tai ongelma oli asumisen korkeat kustannukset. Osa vastaajista koki kotiin saatavan avun riittämättömäksi ja erityisesti apua toivottiin lisää kodinhoitoon. Viidesosa itsenäisesti tai tuetusti asuvista vastaajista toivoi saavansa lisää palveluita. Myös lisää mielekästä vapaa-ajan tekemistä kaivattiin.

Selvityksen tulosten perusteella yhteistyössä ohjausryhmän kanssa laadittiin seuraavat toimenpidesuositukset:

1. Asumisen painopistettä siirretään tavallisiin asuntoihin. Kotona asumista tuetaan yksilöllisillä avopalveluilla
2. Kuntoutujien vaikutusmahdollisuuksia omaa asumista ja palveluita koskevissa ratkaisuissa lisätään
3. Kuntoutujille tulee olla tarjolla erilaista kodin ulkopuolista toimintaa ja tukea siihen osallistumiseen
4. Asumisratkaisujen tulee olla kuntoutumista tukevia ja laatusuosituksen mukaisia
5. Palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien laatimista selkeytetään ja niiden laatimiseen luodaan yhdenmukaiset käytännöt
6. Palvelujen suunnitelmallista järjestämistä, valvontaa ja arviointia kehitetään

# Sisällys

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Johdanto</b>   | <b>5</b>  |
| <b>2. Selvityksen lähtökohdat ja tavoitteet</b>                              | <b>6</b>  |
| 2.1 Tietoa Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnista                              | 8         |
| 2.2 Alueelliset strategiat ja suositukset                                    | 9         |
| 2.3 Alueella toteutetut ja meneillään olevat hankkeet                        | 11        |
| 2.4 Mielensterveyspalvelut perusterveydenhuollossa                           | 15        |
| 2.5 Erikoissairaanhoidon palvelut  | 16        |
| 2.6 Alueella toimivat järjestöt ja yhdistykset                               | 16        |
| <b>3. Asuminen ja asumista tukevat palvelut</b>                              | <b>18</b> |
| 3.1 Asumispalveluja säätelevät lait ja asetukset                             | 18        |
| 3.2 Asumispalveluja koskevat laatusuositukset                                | 19        |
| 3.3 Mielensterveyskuntoutujien palveluasuminen                               | 22        |
| 3.4 Mielensterveyskuntoutujien palveluasuminen Keski-Pohjanmaalla            | 25        |
| 3.5 Asumista tukevat palvelut Keski-Pohjanmaalla                             | 28        |
| <b>4. Selvityksen toteutus</b>   | <b>30</b> |
| 4.1 Asiakaskysely ja haastattelut  | 31        |
| 4.1.1 Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien haastattelut ja asiakaskysely    | 31        |
| 4.1.2 Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien asiakaskysely           | 33        |
| 4.2 Projektista tiedottaminen  | 35        |
| 4.3 Asumispalveluita tuottavien yksiköiden palvelukuvaukset                  | 35        |
| <b>5. Tulokset</b>   | <b>37</b> |
| 5.1 Lomakkeen täyttäminen  | 38        |
| 5.2 Haastatteluun osallistuneiden ja kyselyyn vastanneiden taustatiedot      | 38        |
| 5.3 Vastaajien asuminen  | 40        |
| 5.4 Kuntoutujien vaikutusmahdollisuudet omaa asumista koskeviin ratkaisuihin | 44        |
| 5.5 Asumisen haitat tai ongelmat   | 46        |
| 5.6 Tarpeita vastaava asuinpaikka ja tulevaisuuden toiveet asumisessa        | 48        |
| 5.7 Vastaajien kokemus omasta toimintakyvystä                                | 51        |
| 5.8 Kuntoutujien avun ja tuen tarpeet  | 52        |
| 5.9 Asumista tukevat palvelut  | 59        |

|   |           |
|---|-----------|
| 5.10 Suunnitelmat palveluista ja kuntoutuksesta | 63        |
| 5.11 Vapaa-ajantoimintaan osallistuminen        | 64        |
| 5.12 Yhteenvetoa selvityksen tuloksista         | 66        |
| <b>6. Johtopäätökset ja toimenpidesuosituks</b> | <b>69</b> |
| 6.1 Johtopäätökset                              | 69        |
| 6.2 Toimenpidesuosituks                         |           |
| Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnissa            | 70        |
| <b>7. Lähteet</b>                               | <b>77</b> |

Liite 1 Toimenpidesuositusten toimeenpanosuunnitelma

Liite 2 Kuvaukset asumisyksiköistä, joista Peruspalveluliikelaitos Jyväskylä ostaa mielenterveyskuntoutujien asumispalveluita

Liite 3 Kysely asumisyksiköissä asuville kuntoutujille

Liite 4 Kysely itsenäisesti tai tuetusti asuville kuntoutujille

# 1. Johdanto

Asuminen on jokaisen perusoikeus, myös mielenterveyskuntoutujien. Asuminen on olennainen osa elämää ja se liittyy meidät osaksi lähiyhteisöä ja sitä kautta yhteiskuntaan. Jokainen meistä tarvitsee asunnon tehdäkseen siitä kodin. Tarvittaessa kotiin tulee saada sellaiset palvelut, joiden turvin on mahdollista elää itsenäistä ja normaalia elämää tavallisissa asuinolosuhteissa (Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus 2011a).

Mielenterveyskuntoutujien asumisessa lähtökohtana tulee olla asuminen omassa kodissa. Jos kuntoutujalla ei ole käytössään sopivaa asuntoa, häntä avustetaan hankkimaan sellainen. Tarvittaessa kuntoutujalle järjestetään tukiasunto tai mahdollisuus palveluasumiseen, siihen tarkoitettuun asumispalveluyksikössä. Asianmukaisesti järjestetty asuminen ja riittävät palvelut parantavat merkittävästi kuntoutujien elämänlaatua. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007).

Sosiaali- ja terveystalouden laitoshoidon purkamisen jälkeen asumispalveluista on tullut keskeinen osa mielenterveyskuntoutujien palveluketjua (Harjajärvi, Pirkola & Wahlbeck 2006, 14.) Yhä useamman kuntoutujan asuessa asumisyksiköissä on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota asumisen laatuun ja kuntouttavuuteen. Asumisen ja palvelujen tulisi perustua aina ensisijaisesti kuntoutujan tarpeisiin ja sen tavoitteena tulisi olla itsenäisin mahdollinen asumisen muoto. Tulee muistaa, että asumisyksikkö on kuntoutujan koti, jossa kuntoutujalla tulee olla käytössään vähintään oma huone. Vaikka ensisijaisena vaihtoehtona tulisi suositusten mukaan olla asuminen omassa kodissa, asuminen painottuu hyvin paljon asumispalveluihin, osittain riittämättömien avopalvelujen vuoksi.

Tämä selvitys kuvaa mielenterveyskuntoutujien asumista Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnissa. Raportissa kerrotaan selvitykseen osallistuneiden kuntoutujien äänellä heidän kokemuksiaan ja näkemyksiään omasta asumisestaan ja saamistaan palveluista. Monella vastaajalla asuminen asumisyksikössä on ollut pitkäaikaista, jolloin asumisyksikkö on kuntoutujan koti. Sillä miten asuminen ja asumista tukevat palvelut on järjestetty, on suuri merkitystä kuntoutujien elämänlaatuun.

## 2. Selvityksen lähtökohdat ja tavoitteet

Keski-Pohjanmaan selvitysprojekti lähti liikkeelle Peruspalveluliikelaitos Jytan palvelujohtajan yhteydenotosta Asumispalvelusäätiö ASPA:an. Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry toimi selvityksen hakijana ja keskeisenä yhteistyökumppanina alusta asti oli myös Keski-Pohjanmaan kokemustutkijat ry. Peruspalveluliikelaitos Jytan kuuluvissa kunnissa (Halsua, Kannus, Kaustinen, Lestijärvi, Perho, Toholampi ja Veteli) kaivattiin tarkempaa tietoa yli 18-vuotiaiden mielenterveyskuntoutujien asumisesta ja asumista tukevien palvelujen tarpeesta. Alueen kunnat eivät tuota itse mielenterveyskuntoutujien asumispalveluita ja selvityksen tekohetkellä palveluita ostettiin useilta eri palveluntuottajilta eri paikkakunnilta. Alueella kaivattiin erityisesti kokonaiskuvaava mielenterveyskuntoutujien asumisen tilanteesta ja tietoa siitä, ovatko asumispalvelut oikein kohdennettuja niitä saavilla kuntoutujilla. Selvitys toteutettiin ajalla 12/11-06/12.

Selvityksen tavoitteena oli tuottaa asiakaslähtöistä tietoa mielenterveyskuntoutujien asumisesta ja asumista tukevien palvelujen tarpeesta. Alueella kaivattiin myös tietoa siitä, mihin suuntaan palveluita tulisi kehittää: onko alueella mahdollisesti lisätarvetta tehostetulle palveluasumiselle, palveluasumiselle tai tukiasunnoille? Selvityksen yhtenä tavoitteena olikin tuottaa käyttökelpoisia toimenpidesuosituksia mielenterveyskuntoutujien asumisen ja asumista tukevien palvelujen kehittämiseksi asiakkaiden tarpeiden pohjalta.

### **Selvityksellä haettiin vastusta kysymyksiin:**

- Ovatko asumispalvelut oikein kohdennettuja asumispalveluiden piirissä olevilla mielenterveyskuntoutujilla?
- Miten hyvin palvelut ja tarve kohtaavat?
- Tukeeko asuminen ja palvelut mielenterveyskuntoutujien itsenäistä selviytymistä ja osallistumista yhteiskuntaan?
- Mihin suuntaan alueen palveluita tulisi kehittää?
- Kaivataanko tietyn tyyppisiä asumisratkaisuja tai palveluja lisää?
- Miten osallisuutta ja itsenäistä selviytymistä voidaan tukea?

Selvityksen projektivastaavan tukena toimi yhteistyökumppaneista koostuva ohjausryhmä, jonka jäsenet toivat oman asiantuntemuksensa ja osaamisensa projektiin. Ohjausryhmässä sovittiin projektin tavoitteista ja etenemisestä sekä käytettävistä menetelmistä. Ohjausryhmän jäsenet osallistuivat tiiviisti asiakaskyselyn muokkaamiseen. Ohjausryhmä kokoontui 5 kertaa projektin aikana.

#### **Ohjausryhmän kokoonpano:**

- Pekka Kauppinen, palvelujohtaja, Peruspalveluliikelaitos Jyväskylä
- Sinikka Asiala, sosiaalityöntekijä, Toholampi
- Minna Niemistö, sosiaalityöntekijä, Kaustinen
- Hanne Ukskoski, sosiaalityöntekijä, Perho
- Riitta Mattila, psykiatrinen sairaanhoitaja, Lestijärvi
- Soili Mustonen, asumispalvelujohtaja, Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry
- Leena Veiskola, toiminnanjohtaja, Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry
- Markus Heikell, osastonhoitaja, Lestijokilaakson psykiatrian aluepoliklinikka
- Kirsti Kalliokoski, apulaisylilääkäri, Perhonjokilaakson psykiatrian aluepoliklinikka
- Tuulia Vinkka, vastaava ohjaaja, Palvelukoti Lestijärvi
- Sarianna Sallamaa, Keski-Pohjanmaan kokemustutkijat ry
- Päivi Kirjavainen, projektipäällikkö Tandem-projekti, Asumispalvelusäätiö ASPA
- Saara Kanula, informaationsuunnittelija, Asumispalvelusäätiö ASPA

Selvitysprojektin tavoitteena oli saada asiakkaiden ääni kuuluviin ja kerätä asiakaslähtöistä tietoa mielenterveyskuntoutujien kokemuksista omasta asumisestaan. Tietoa kerättiin asiakaskyselyllä ja haastatteluilla. Lisäksi alueella järjestettiin yhteistyössä Asumispalvelusäätiö ASPA:n valtakunnallisen mielenterveyspalveluita kehittävän Tandem-projektin kanssa kaksi työpajaa. Työpajojen tarkoituksena oli koota yhteen kuntoutujia ja mielenterveyspalvelujen parissa työskenteleviä keskustelemaan alueen mielenterveyspalvelujen kehittämisestä.

Osana selvitystä toteutettiin myös kysely asumispalveluita tuottaville yksiköille, joista Peruspalveluliikelaitos Jyväskylä osti mielenterveyskuntoutujien asumispalveluita helmikuussa 2012. Kysely toteutettiin sähköisenä Webropol-kyselynä, jossa yksiköt kuvasivat mm. toimintaansa, käytössä olevia tiloja ja toiminnan periaatteita yhteneväisen



mallin mukaisesti. Yksiköiden vastauksista koottiin yhdenmukaiset kuvaukset Peruspalveluliikelaitos Jytan käyttöön ja tiivistelmät yksikkökuvauksista ovat tämän raportin liitteenä (Liite 2).

## **2.1 Tietoa Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnista**

Selvityksessä olivat mukana Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnat: Halsua, Kannus, Kaustinen, Lestijärvi, Perho, Toholampi ja Veteli. Kunnat perustivat kunta- ja palvelurakennemuutoslain mukaisen yhteistoiminta-alueen 1.1.2009. Yhteistoiminta-alue muodostaa peruspalveluliikelaitoksen ja se on osa Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon ja peruspalvelukuntayhtymää. Alueen väestöpohja oli hieman alle 22 000 vuoden 2011 loppupuolella.

Peruspalveluliikelaitos Jyta huolehtii kaikista kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluista, mukaan lukien asumispalvelut. Se järjestää laissa säädetyt palvelut alueen kuntalaisille yhteisesti yli nykyisten kunta- ja organisaatorajojen. Kuntien asukkaat voivat käyttää palveluja yhteistoiminta-alueen sisällä kuntarajoista riippumatta. Lasten päivähoidon, ympäristöterveydenhuollon ja eläinlääkintähuollon ei kuulu yhteistoiminta-alueen vastuulle, vaan kunnat huolehtivat niistä itse. Palvelut tuotetaan ja toiminta organisoidaan kolmen palvelulinjan mukaan: perheiden tukeminen, kotihoito ja asumisen tukeminen sekä terveyden- ja sairaanhoito.

Mielenterveyskuntoutujien asumisselvitys toteutettiin helmikuun 2012 tilanteen pohjalta. Lähtötietona oli, että asumispalvelujen piirissä asuu 43 kuntoutujaa. Selvityksen edetessä tilanne muuttui hieman: asumispalvelujen piiriin tuli uusia kuntoutujia ja osa muutti pois. Työkyvyttömyyseläkettä (16-64 v.) sai mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden perusteella kaikkiaan 456 henkilöä vuonna 2010 (taulukko 1.)

**Taulukko 1. Tietoja Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnista**

|            | Asukasluku<br>(16-64-v.)<br>vuonna 2011 | Työkyvyttömyyseläkkeen<br>saajat (16-64 v.)<br>mielenterveyden ja<br>käyttäytymisen häiriöiden<br>perusteella vuonna 2010 | Mielenterveys-<br>kuntoutujia<br>asumispalvelujen<br>piirissä<br>helmikuussa 2012 |
|------------|---|---|---|
| Halsua     | 737                                     | 21  | 2   |
| Kannus     | 3 510                                   | 154   | 12  |
| Kaustinen  | 2 640                                   | 66  | 7   |
| Lestijärvi | 513                                     | 25  | 6   |
| Perho      | 1 594                                   | 50  | 2   |
| Toholampi  | 2 041                                   | 65  | 5   |
| Veteli     | 2 052                                   | 75  | 9   |
| Yhteensä   | 13 087                                  | 456   | 43  |

Lähteet: THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet ; Peruspalveluliikelaitos Jytan sosiaalityöntekijät

Alueen mielenterveyspalveluista vastaavat perusterveydenhuollon osalta Peruspalveluliikelaitos Jyta ja erikoissairaanhoidon osalta Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestämiseen ja suuntaviivoja antamaan on laadittu Keski-Pohjanmaan hyvinvointistrategia 2015 ja Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan päihde- ja mielenterveysstrategia vuosille 2012-2016.

## **2.2 Alueelliset strategiat ja suositukset**

### ***Keski-Pohjanmaan hyvinvointistrategia 2015***

Keski-Pohjanmaalla laajan yhteistyön tuloksena laadittu *Keski-Pohjanmaan hyvinvointistrategia 2015* asettaa suuntaviivat ja painopisteet maakunnallisen hyvinvoinnin kehittämiseen. Strategia on tarkoitettu erityisesti kuntien päättäjille, hyvinvointia edistävissä yhteisöissä työtä tekeville sekä alueen asukkaille. Hyvinvointistrategian tavoitteena on vuorovaikutuksen vahvistaminen eri toimijoiden välillä hyvinvoinnin kehittämisessä ja maakunnan asukkaiden hyvinvoinnin lisääminen.

### **Strategiset tavoitteet hyvinvoinnin lisäämiseksi ovat:**

- yhteisöllisyys ja osallisuus kasvavat
- saatavilla on tarpeenmukaiset hyvinvointipalvelut
- terveyttä edistävät elämäntavat vahvistuvat
- elämässä kulttuurin ja liikunnan hyvinvointivaikutukset kasvavat
- elinympäristön turvallisuus, viihtyisyys ja arjen sujuvuus vahvistuvat.

Tavoitteiden saavuttamiseksi on esitetty toimenpiteitä ja indikaattoreita niiden toteutumisen seurantaan. Keskeisiä strategian toteuttajia ovat kuntien ja kuntayhtymien lisäksi muut yhteisöt ja yhdistykset. Päävastuu strategian toimeenpanossa, seurannassa ja resursoinnin koordinoinnissa on Keski-Pohjanmaan liitolla ja alueen kunnilla.

### ***Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan päihde- ja mielenterveysstrategia vuosille 2012-2016.***

Keski-Pohjanmaan kunnat Halsua, Kannus, Kaustinen, Kokkola, Lestijärvi, Perho, Toholampi, Veteli sekä Kruunupyyn kunta ovat laatineet yhteisen *Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan päihde- ja mielenterveysstrategian vuosille 2012-2016*. Strategian tavoitteena on fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin lisääminen, taloudellisen turvallisuuden sekä hyvien asuin- ja elinolosuhteiden turvaaminen. Palvelujen järjestämisessä tavoitteena on yksilöä kunnioittavien, riittävien ja tarpeenmukaisten palvelujen järjestäminen. Lisäksi palveluissa on asiakaslähtöinen, moniammatillisesti toteutettu hoito- ja kuntoutussuunnittelu, jolla varmistetaan palvelujen laatu ja jatkuvuus.

Tavoitteiden saavuttamiseksi asetetuissa toimenpiteissä korostetaan painopisteen siirtämistä ehkäisevään työhön ja peruspalveluihin. Riittävästä resursoinnista perusterveydenhuollossa, sosiaalipalveluissa ja muissa kunnan peruspalveluissa huolehditaan. Eri toimijatahojen ja alueiden välistä yhteistyötä sekä palveluketjujen toimivuutta ja tehtävän työn laatua kehitetään. Työnjakoa sekä arvioinnin ja hoidon porrastusta eri toimijoiden kesken selkiytetään.

Alueellisen päihde- ja mielenterveysstrategian toteutumisesta vastaavat Kokkolan kaupungin hyvinvointityöryhmä yhdessä strategia-alueen kuntien vastaavien työryhmien kanssa. Suunnitelmaa päivitetään vuosittain.

## 2.3 Alueella toteutetut ja meneillään olevat hankkeet

Keski-Pohjanmaalla on toteutettu 2000-luvulla hankkeita, joissa on selvitetty mm. asumispalvelujen kuntouttavuutta, ihmisoikeuksien ja fyysisen terveydenhoidon toteutumisesta mielenterveys- ja päihdelaitoksissa sekä asumispalveluissa. Uusimpana hankkeena alueella toimii Asumispalvelusäätiö ASPAn valtakunnallinen mielenterveystyötä kehittävä Tandem-projekti.

**Pohjanmaa-hankkeessa** toteutettiin vuonna 2007 yhteistyössä Länsi-Suomen Läänihallituksen kanssa kyselytutkimus Pohjanmaan maakuntien asumispalveluja tarjoaville mielenterveys- ja päihdeyksiköille. Kyselyssä selvitettiin ovatko asumispalvelut kuntouttavia ja toteutuuko yksiköissä Sosiaali- ja terveysministeriön mielenterveyskuntoutujien asumista ja kuntouttavia palveluja koskevat kehittämissuosituksien mukaiset. Kyselytutkimusten tulosten mukaan tarvitaan pitkäjänteistä kuntoutukseen painottuvaa, eri toimijoiden, kuntoutujien ja heidän omaistensa yhdessä suunnittelemaa ja säännöllisesti yhdessä arvioitavaa kehittämistyötä. Kehittämistyössä palvelujen laadun valvojan, kunnan rooli, on keskeisessä asemassa eri tahojen koolle kutsujana ja koordinoijana.

### ***Tervein Mielin Pohjois-Suomessa hanke 2009-2011***

Tervein Mielin Pohjois-Suomessa hankkeen yksi viidestä toiminta-alueesta oli Keski-Pohjanmaa, jossa tavoitteena oli edistää palvelujen käyttäjien omia voimavaroja ja parantaa heidän osallisuuttaan yhteiskunnassa. Hanke oli mukana toteuttamassa strategiatyöskentelyä alueellisen mielenterveys- ja päihdestrategian laatimiseksi. Lisäksi osana hanketta laadittiin ns. selkokiekiset ohjeet potilaille psykiatrisen hoidon aikana mahdollisesti tapahtuvista rajoitustoimista. Potilasesitteet eristämisestä, leposidehoidosta ja rajoitetusta liikkumisvapaudesta syntyivät yhteistyössä Keski-Pohjanmaan keskussairaalan psykiatristen osastojen henkilökunnan ja kokemusasiantuntijoiden kesken. Hankkeessa toteutettiin myös opas Nuorten kuntouttavista tahoista Kokkolassa.

***ITHACA-hankkeessa*** (Institutional Treatment, Human Rights and Care Assessment) selvitettiin ihmisoikeuksien ja fyysisen terveydenhoidon toteutumista mielenterveys- ja päihdelaitoksissa sekä asumispalveluissa vuosina 2007-2010. Hankkeessa kehitettiin menetelmä ihmisoikeuksien ja terveydenhoidon arvioimiseksi edellä mainituissa palveluissa. Hankkeen lähtökohtana oli palveluiden käyttäjien osallistaminen arvioin-

tiprosessiin. Kaikkiaan hankkeessa arvioitiin kuusi Keski- ja Pohjois-Pohjanmaalla sijaitsevaa, eri palvelutuottajien yksikköä. Arvioitavissa yksiköissä oli kaksi psykiatrista osastoa, kolme asumispalveluyksikköä ja yksi päihdekuntoutuksen yksikkö. (Salo 2010.)

Kokemusarvioinnin keskeisenä tuloksena todettiin, että palveluiden käyttäjien kohtelun inhimillisyydessä, mielenterveys- ja päihdepalvelujen kuntoutumisen tukemisessa ja asumisen laadussa, sekä palvelujen käyttäjien osallistumisessa ja yhteiskuntaan kiinnittymisessä on arviointiin osallistuneissa yksiköissä merkittäviä eroja. (Salo 2010.)

**Tandem (2011-2015)** on Asumispalvelusäätiö ASPAn valtakunnallinen mielenterveys-työtä kehittävä projekti. Projektin tavoitteena on vahvistaa mielenterveyskuntoutujien asemaa kokemusasiantuntijoina ja monipuolistaa hoito- ja palvelujärjestelmää. Projektin seudullinen työskentely edistää asiakaskeskeisiä yhteistyön muotoja yli sektorirajojen. Kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisessä ja vertailukehittämisessä tavoitteena on uudella tavalla ajatellut, uudenlaiset palvelukokonaisuudet.

Valtakunnallisesti kokemustietoa kerätään projektissa kehitellyn Sanasopukka-teltan avulla. Teltassa kuntoutuja kertoo videolle vapaamuotoisesti kokemuksiaan palveluista ja niiden toimivuudesta. Yksittäiset tarinat ovat salassa pidettäviä, mutta yhteenvedot antavat arvokasta tietoa maanlaajuisesti mielenterveyspalvelujen toimivuudesta.

Tandem-projektin toimintaan Lesti- ja Perhojokilaakson kunnissa sisältyy kokemustiedon keruu työpajatyöskentelyllä, seutukunnallinen yhteistyö alueen mielenterveyspalvelujen kehittämiseksi, palvelu- ja toimintajärjestelmän kuvaus sekä vertailukehittäminen seutukuntien välillä. Vertailukehittämisessä projektissa mukana olevat seutukunnat saavat kehittämiskumppaneita toisistaan. Seutukunnallisessa vertailukehittämisessä ja toimintajärjestelmien uudistamistyössä hyödynnetään Sanasopukassa ja työpajoissa kerättyä kokemustietoa sekä saman mallin mukaisia palvelu- ja toimintajärjestelmäkuvaus. Tandem-projektin toiminta alueella jatkuu syksyllä 2012

Kevään 2012 aikana Tandem-projektin ja tämä asumisselvitysprojektin yhteistyönä toteutettiin Lesti- ja Perhojokilaakson alueella kuntoutujille, ammattilaisille ja päättäjille kaksi työpajaa: Palvelut puntarissa ja Palvelut paremmaksi.

**Palvelut puntarissa -työpaja** toteutettiin 7.3.2012 Kannuksessa yhteistyössä KAM-PA-hankkeen<sup>1</sup> kanssa. Työpajassa pohdittiin asiakaslähtöisyyttä mielenterveyspalvelujen kehittämisessä. Pohdittavia teemoja olivat hyvien mielenterveyspalvelujen tunnusmerkit sekä alueen vahvuudet ja heikkoudet. Osallistujat näkivät vahvuuksina pienet paikkakunnat, joiden myötä syntyvät hyvät verkostot ja kontaktit. Vahvuudeksi nähtiin myös hyvä yhteistyö toimijoiden välillä ja rohkeus kokeilla ja kehittää.

Osallistujat näkivät alueen mielenterveyspalveluissa enemmän kehittämistarpeita kuin vahvuuksia. Keskeisimmät kehittämiskohteet osallistujien mielestä olivat:

- Asiakasnäkökulman mukaan ottaminen kehittämisessä
- Epätasa-arvoisuutta lisää kuntakohtaiset erot, alueella pitkä välimatkat ja kunnilla on käytettävissään erilaiset resurssit
- Matalan kynnyksen paikalle nähtiin tarvetta (paikka, johon voi mennä ilman lähetettä)
- Ystävä- ja tukihenkilötoimintaa alueella ei juuri ole
- Varhainen puuttuminen ja pitkän tähtäimen suunnittelu ei toteudu. Ennaltaehkäisevä työ etenkin nuorten parissa koettiin tärkeäksi.

Osallistujat miettivät myös uusia ratkaisuja asumisen tueksi:

- Madalletaan kynnystä ottaa vastaan tai käyttää palveluita ja apua
- Etsivä mielenterveystyö, jossa saa vertaistukea
- Psykiatrisen sairaanhoitajan päivystyspuhelin (24/7) turvaa avun saannin ympäri vuorokauden
- Riittävästi mielekästä tekemistä ja mahdollisuuksia harrastaa. Yhdessä harrastaminen lisää ryhmään kuulumisen ja yhteisöllisyyden tunnetta.
- Kuntoutujille tulee järjestää erilaisia asumisratkaisuja, kuten kimppakämpät, loma-paikat, tukiasunnot, tarvittaessa tiivis tuki kotiin ja asunnon riittävän hyvä kunto ja varustetaso

---

<sup>1</sup> STM:n Kaste-ohjelmassa rahoitettava Kokkolan yliopistokampus Chydeniuksen kansalaisosallistumista ja yhteisöllisyyttä maaseudun hyvinvointipalveluissa kehittävä ja tutkiva hanke.

**Palvelut paremmaksi -työpajassa** Kaustisella 19.4.2012 toteutettiin ryhmätyöskentelynä Tulevaisuuden muistelu 2017. Ryhmätyöskentelyn tavoitteena oli saada aikaan keskustelua ja ideoita siitä, miten mielenterveyskuntoutujien asuminen ja palvelut on järjestetty alueella vuonna 2017. Samalla tavoitteena oli saada kehittämisideoita asumisselvityksen toimenpidesuosituksen pohjaksi.

Työpajatyöskentelyn lähtökohtana oli Vuoden 2017 tilanne, jolloin Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnissa on toimivat mielenterveyspalvelut:

- Kuntoutujat ovat suunnittelemassa, kehittämässä ja päättämässä mielenterveyspalveluista ja asumisratkaisuista
- Alueella on kehitetty uusi asumisen ja palvelujen tuottamisen malli. Mallissa asuminen toteutuu yksiköllisesti. Jokaisella kuntoutujalla on mahdollisuus asua omassa asunnossaan ja saada sinne riittävästi tukea. Tarjolla on myös erilaisia ”välivaiheen” ratkaisuja, jotka tukevat itsenäiseen asumiseen siirtymistä. Mallissa on huomioitu erityisesti siirtymävaiheen sujuvuus sairaalasta kotiuduttaessa.
- Jokaisella kuntoutujalla on mahdollisuus löytää itseään kiinnostavaa toimintaa alueelta ja saada myös tarvittaessa tukea osallistumiseen

Tärkeimmät ratkaisut ja päätökset, joilla edellä mainittuun tilanteeseen on päästy olivat:

- Peruspalveluliikelaitos Jytassa järjestettiin kuulemistilaisuuksia, joissa mietittiin yhdessä kuntoutujien, heidän omaistensa, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ja kuntien virkamiesten kanssa asumista ja erilaisia asumisratkaisuja
- Tavallisiin asuinrakennuksiin varattiin asuntoja mielenterveyskuntoutujille
- Avohoitoa lisättiin tuntuvasti. Henkilökuntaa lisättiin avohoitoon niin paljon, että kotikäyntejä pystyttiin tekemään tarvittava määrä.
- ”Välitalon mallissa” asumisyksiköstä ei tullut kuntoutujan pysyvä asuinpaikka, vaan se tuki siirtymistä itsenäisempään asumiseen
- Kotiin annettavan tuen ja avohoidon lisääntyessä sairaanhoitokulut laskivat dramaattisesti. Erikoissairaanhoidossa säästyneitä kuluja pystytään käyttämään edelleen avohoitoon.
- Yhteistyö vapaa-ajantoiminnan kehittämisessä sivistystoimen ja nuorisojärjestöjen kanssa

## 2.4 Mielensterveyspalvelut perusterveydenhuollossa

Alueen perusterveydenhuollossa toteutettavat mielensterveyspalvelut tuottaa Peruspalveluliikelaitos Jyta. Psykiatrian palveluita tuotetaan neljässä mielensterveysneuvolassa, jotka sijaitsevat Kannuksessa, Lestijärvellä, Toholammilla ja Perhossa. Kussakin mielensterveysneuvolassa työskentelee psykiatrinen sairaanhoitaja. Kaustisilla mielensterveyspalvelut sijaitsevat Perhe- ja sosiaalikeskus Pajalassa, joka palvelee Kaustisten lisäksi myös Halsuan ja Vetelin asukkaita. Pajalassa työskentelee psykologi ja psykiatrian sairaanhoitaja. Asiakaskäyntejä psykiatristen sairaanhoitajien vastaanotolla oli noin 1800 vuonna 2011 (taulukko 2).

**Taulukko 2. Käynnit psykiatrisella sairaanhoitajalla 2009-2011**

|                 | 2009         | 2010         | 2011         |
|-----------------|--------------|--------------|--------------|
| Halsua          | 5            | 44           | 41           |
| Kannus          | 396          | 382          | 348          |
| Kaustinen       | 1            | 47           | 67           |
| Lestijärvi      | 265          | 293          | 248          |
| Perho           | 454          | 690          | 615          |
| Toholampi       | 395          | 415          | 352          |
| Veteli          | 1            | 106          | 108          |
| <b>Yhteensä</b> | <b>1 517</b> | <b>1 977</b> | <b>1 779</b> |

Lähde: Peruspalveluliikelaitos Jytan Tilinpäätöskertomus 2011

Mielensterveysneuvoloissa järjestetyt palvelut ovat asiakkaan neuvomista, ohjaamista ja tukemista elämän kriisitilanteissa, mielensterveyden häiriöissä ja sairauksissa. Tukitoimilla pyritään turvaamaan itsenäinen suoriutuminen yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan päihde- ja mielensterveysstrategiassa vuosille 2012-2016 esitetään, että peruspalvelut ovat ensisijainen hoito- ja kuntoutuspaikka päihde- ja mielensterveystyössä. Riittävästä resursseista perusterveydenhuollossa, erityispalveluissa, sosiaalipalveluissa ja muissa kunnan peruspalveluissa



tulee huolehtia painottaen avohoitopalveluita. Tärkeää on myös perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon resurssien hyödyntäminen ja yhteistyön lisääminen.

## 2.5 Erikoissairaanhoidon palvelut

Erikoissairaanhoidon palvelut Keski-Pohjanmaalla tuottaa Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoido- ja peruspalvelukuntayhtymä Kiuru. Keski-Pohjanmaan keskussairaalsa toimii kaksi psykiatrista sairaalahoitoa tarjoavaa osastoa. Toisella osastolla hoidetaan aikuisia, joilla on erilaisia elämäntilanteita, mielenterveysongelmia ja/tai psyykkisiä sairauksia. Toinen osasto vastaa pääasiassa skitsofreniaa sairastavien ihmisten hoidon ja kuntoutuksen tarpeen arvioinnista, suunnittelusta ja toteutuksesta. Tämän lisäksi sairaalassa toimii psykiatrian poliklinikka, yleissairaalapyykiatrian poliklinikka sekä nuorisopsykiatrian poliklinikka, joka tuottaa 13-18-vuotiaille nuorille ja heidän perheilleen nuorisopsykiatrista tutkimusta ja hoitoa.

Lesti- ja Perhonjokilaakson kuntien alueella toimii kaksi psykiatrian aluepoliklinikkaa. Lestijokilaakson psykiatrian aluepoliklinikka (Kannus, Toholampi, Lestijärvi) ja Perhonjokilaakson psykiatrian aluepoliklinikka (Halsua, Kaustinen, Veteli, Perho) vastaavat alueensa aikuisväestön psykiatrisesta avohoidosta. Aluepoliklinikoiden toiminta on hoidon ja/tai terapiatarpeen arviointia, yksilö-, perhe- ja ryhmäterapioiden toteutusta, verkostopalaverien järjestelyä, kriisihoidosta vastaamista ja psykiatrisen kuntoutuksen suunnittelua ja toteutusta.

## 2.6 Alueella toimivat järjestöt ja yhdistykset

Keski-Pohjanmaalla toimii neljä mielenterveysjärjestöä.

***Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrisen yhdistys ry*** on toiminut Keski-Pohjanmaalla vuodesta 1985. Yhdistyksen toiminnan tavoitteena on parantaa asiantuntija-toiminnan avulla mielenterveyskuntoutujien asemaa ja olosuhteita. Vaikuttamisen ja asiantuntija-palveluiden lisäksi yhdistys tuottaa yksityisiä sosiaalipalveluita. Toiminnan tarkoituksena on auttaa alueen mielenterveyskuntoutujia sosiaalipsykiatrisen kuntoutuksen ja ehkäisevän mielenterveystyön keinoin saavuttamaan kullekin optimaalinen

itsenäisen elämän ja osallisuuden taso. Toiminta järjestetään yleishyödyllisten periaatteiden mukaisesti, yhdistys ei tavoittele taloudellista voittoa.

***Keski-Pohjanmaan kokemustutkijat ry:n*** tarkoituksena on tuottaa kokemusperäistä tietoa palveluja suunnitteleville ja tuottaville organisaatioille. Keski-Pohjanmaan kokemustutkijat ovat olleet mukana toteuttamassa mm. ITHACA-hanketta. Tällä hetkellä Keski-Pohjanmaan kokemustutkijat ovat mukana mm. Ventuskartano ry:n uuden päihdeyksikön kehittämistyössä.

***Keski-Pohjanmaan mielenterveysyhdistys Kepo ry:n*** toiminta koostuu kuntoutujille suunnatusta harrastustoiminnasta, kuten retket ja leirit yms. Yhdistyksen järjestämä keskusteluryhmä Juttutupa kokoontuu Kokkolassa. Jäseniä Kepo ry:ssä on noin 70, joista parikymmentä on aktiivisesti mukana yhdistyksen toiminnassa. Yhdistyksen jäsenet ovat ympäri Keski-Pohjanmaata, mutta toiminta painottuu Kokkolaan.

***Omaiset mielenterveystyön tukena Vaasanseutu ry – Anhörigas stöd för mentalvården i Vasanejden rf*** on vuonna 1991 perustettu kaksikielinen yhdistys, jonka tehtävänä on tukea mielenterveyden häiriöistä kärsivien omaisia ja läheisiä. Yhdistys on laajentanut toimintaansa Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueelle. Kokkolan toimipiste on järjestänyt viikoittaisen omaiscafe tapahtuman Kokkolassa sekä keskusteluryhmiä Kokkolassa ja Toholammilla.

### **3. Asuminen ja asumista tukevat palvelut**

Tässä luvussa tarkastellaan mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja säätelevää lainsäädäntöä ja asetuksia, asumispalvelujen laatusuosituksia, palveluasumisen eri muotoja sekä Keski-Pohjanmaalla olevia asumispalveluja ja asumista tukevia palveluja.

#### **3.1 Asumispalveluja säätelevät lait ja asetukset**

Keskeiset mielenterveyskuntoutujien asumista ja asumista tukevia palveluja määrittelevät lait ja asetukset ovat Kansanterveyslaki (66/72), Sosiaalihuoltolaki (710/82), Sosiaalihuoltoasetus (607/83), Mielenterveyslaki (1116/90), Vammaispalvelulaki (380/1987), Vammaispalveluasetus (759/1987) ja Terveydenhuoltolaki (1326/2010).

Kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tarpeellinen mielenterveystyö. Mielenterveystyön tarkoituksena on yksilön ja yhteisön mielenterveystyötä suojaavien tekijöiden vahvistaminen sekä mielenterveystyötä vaarantavien tekijöiden vähentäminen ja poistaminen. Terveydenhuollossa tehtävä mielenterveystyö on suunniteltava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden kunnassa tehtävän sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa. (Terveydenhuoltolaki 27 §.)

Mielenterveyslain (1116/90) mukaan mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveyshäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Mielenterveystyöhön kuuluu myös mielisairauksista ja muita mielenterveyshäiriöitä poteville henkilöille annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä väestön elinolosuhteiden kehittäminen. Elinolosuhteiden tulisi ehkäistä ennalta mielenterveyshäiriöiden syntyä, edistää mielenterveystyötä ja tukea mielenterveyspalveluiden järjestämistä.

Mielenterveyslain 5 § mukaan mielisairautta tai muuta mielenterveyden häiriötä potevalle henkilölle on riittävän hoidon ja palvelujen ohella yhteistyössä asianosaisen kunnan sosiaalitoimen kanssa järjestettävä mahdollisuus hänen tarvitsemaansa lää-

kinnälliseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvään tuki- ja palveluasumiseen. Asumispalvelut ovat yksi sosiaalihuoltolain 17 §:ssä määritellyistä palveluista, joiden järjestämisestä kunnan on huolehdittava. Asumispalveluilla tarkoitetaan palvelu- ja tukiasumista. Asumispalveluja annetaan henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä. (Sosiaalihuoltolaki 22-23§).

Asumispalveluiden järjestämisestä säädetään tarkemmin sosiaalihuoltoasetuksessa (607/83). Sosiaalihuoltoasetuksen mukaan asumispalveluja järjestetään palveluasunnoissa ja tukiasunnoissa, joissa tuetaan henkilön itsenäistä asumista tai siirtymistä itsenäiseen asumiseen. Asumista tuetaan sosiaalityöllä ja muilla sosiaalipalveluilla (Sosiaalihuoltoasetus 10§).

Vammaispalveluasetuksessa (759/1987) säädetään asumispalvelujen järjestämisestä vaikeavammaisille henkilöille. Palveluasumisen järjestämisessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, joka vammansa tai sairautensa vuoksi tarvitsee toisen henkilön apua päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa jatkuvaluonteisesti, vuorokauden eri aikoina tai muutoin erityisen runsaasti. Asetuksen mukaan palveluasumiseen kuuluvat asunto sekä asumiseen liittyvät palvelut, jotka ovat välttämättömiä asukkaalle jokapäiväiselle suoriutumiselle. (Vammaispalveluasetus 10-11 §.)

### **3.2 Asumispalveluja koskevat laatusuositukset**

Mielenterveyskuntoutujien asumista koskevia suosituksia ja ohjeita ovat laatineet sosiaali- ja terveysministeriö, ympäristöministeriö, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira sekä Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA.

Kansallisessa mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa vuosille 2009-2015 neljä pääteemaa ovat asiakkaan aseman vahvistaminen, edistävää ja ehkäisevää työtä, mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestäminen toiminnallisena kokonaisuutena sekä ohjauskeinojen tehostaminen. Mieli 2009 -työryhmä on laatinut kaikkiaan 18 ehdotusta perusteluineen mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseksi vuoteen 2015. Suunnitelmassa esitetään myös kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toteutumista tukevia ohjauskeinoja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010, Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman (2009, 14) mukaan mielenterveys- ja päihdepalvelut tulisi järjestää avopalveluina, koska ne palvelevat asiakkaita paremmin ja tukevat heidän omia voimavarojaan. Sairauksien pahenemiselta ja pitkittymiseltä voidaan välttyä tehostamalla varhaisessa vaiheessa tarjottavaa avohoidtoa. Avohoidon tehostaminen peruspalvelupainotteisesti vähentää myös laitospaikkojen tarvetta. Laitoshoitopainotteisen hoitojärjestelmän muutos avohoitopainotteiseksi lisää tilapäisesti mielenterveys- ja päihdepalvelujen kustannuksia, koska muutoksen toteuttamiseksi tarvitaan lisäresursseja peruspalveluina järjestettäviin mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Avohoidon kehittymisen myötä laitospaikkojen tarve vähenee, jolloin laitoshoidosta vapautuva resurssi voidaan siirtää peruspalveluihin.

Mielenterveyskuntoutujien tuetun asumisen kustannusvaikuttavuutta on selvitetty Varkauden kaupungin ja ASPA Palvelut Oy:n yhteistyönä. Selvityksen tulosten perusteella tuetun asumisen aikana kohderyhmän (31 henkilöä) sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaiskustannukset vähenivät viidesosan. Asiakkaiden siirtyminen hoitokodeista tuettuun asumiseen toi suurimmat säästöt kustannuksiin. Laadullista arviointia selvityksessä tehtiin asiakashaastatteluilla. Asiakkaat kokivat elämänlaatunsa parantuneen tuetun asumisen aikana ja arjen hallintaan saatu apu auttoi selviytymään. (Karlsson 2011.)

Tuettu asuminen ei yksinään riittänyt mielenterveyskuntoutujien palveluksi, vaan hoitokontakti psykiatriseen hoitotahoon jatkui yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Tuetun asumisen tavoitteena oleva itsenäiseen asumiseen siirtyminen edellyttää asiakkaan kuntoutumista. Palvelujen rakentamisessa on huomioitava niiden kuntouttavuus. Asiakkaiden tilanne on yksilöllinen ja kuntoutumista on myös se, jos asiakas on voinut siirtyä raskaammasta hoidosta asumaan tuetun asumisen piiriin. (Karlsson 2011.)

Mieli 2009-työryhmän ehdotusten mukaan kuntien tulee tehostaa perus- ja avopalveluja mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsiville lisäämällä ja monipuolistamalla mm. päivystyksellisiä, liikkuvia ja konsultaatiopalveluja. Tämä luo edellytykset laitospaikkojen tarpeen vähenemiselle. Monipuolisen kuntoutuksen tulee olla osa hoitoprosessia alkaen akuuttivaiheen varhaiskuntoutuksella ja jatkuen tarvittaessa yksiköllisesti räätälöitynä psykososiaalisena ja ammatillisena kuntoutuksena. Hoitojärjestelmässä tulisi ottaa mukaan asiakas ja hänen lähiomaisensa. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluja tilattaessa, hankittaessa, toteutettaessa ja valvoessa tulee ottaa käyt-

töön sosiaali- ja terveysministeriön mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskevat kehittämissuositukset. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 28.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2007) julkaisema ”*Asumista ja kuntoutumista. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus*” on tarkoitettu julkisten ja yksityisten palvelujen laadun kehittämiseen ja arviointiin. Suosituksen mukaan mielenterveyskuntoutujien asumisessa ensisijaisena tavoitteena on turvata asumisen pysyvyys kuntoutujan omassa kodissa. Tarvittaessa kuntoutujalle järjestetään tukiasunto tai palveluasuminen tarkoitukseen varatussa asumispalveluyksikössä. Asumismuodosta riippumatta turvataan riittävät ja tarkoituksenmukaiset kuntouttavat palvelut. Kuntoutujien asumisesta tarkoituksenmukaisimmassa asuinmuodossa huolehditaan. Asumisyksikön tilojen tulee olla asianmukaiset ja soveltua myös pitkäaikaiseen asumiseen. Kuntoutujan omassa käytössä on oma huone ja ainoastaan erityistapauksissa huoneen voi jakaa toisen kuntoutujan kanssa. Asuminen järjestetään mahdollisimman lähellä kuntoutujan lähipiiriä ja kotikunnan ulkopuolella asuminen perustuu ensisijaisesti kuntoutujan omaan toivomukseen.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviralta on ilmestynyt ”*Mielenterveys- ja päihdehuollon ympärivuorokautiset asumispalvelut sekä päihdehuollon laitoshoido. Valtakunnallinen valvontaohjelma vuosille 2012-2014*”. Valvontaohjelman lähtökohdanna on varmistaa, että mielenterveys- ja päihdehuollon ympärivuorokautisia asumispalveluja saavat asiakkaat saavat ne palvelut, jotka heille lakien, asetusten, ohjeiden ja suositusten mukaan kuuluvat. Tavoitteena on, että palvelujen laatu, vaikuttavuus ja saatavuus paranevat ja alueelliset erot vähenevät.

Palveluntuottajan tulee järjestää asumiseen liittyvät palvelut, terveyden, kuntoutuksen ja viihtyvyyden edistämiseksi tarvittavat palvelut. Asumispalveluyksikön tilat ovat esteettömät ja turvalliset, henkilökuntaa tulee olla riittävästi suhteessa asiakkaiden tarpeisiin. Jokaisella asukkaalla tulee olla oma huone wc- ja pesutiloineen. Valvontaohjelmassa painotetaan erityisesti palveluntuottajien omaa valvontaa. Palveluntuottajat ovat ensisijaisesti vastuussa siitä, että toiminta täyttää sille asetetut kriteerit ja on kaikilta osin asianmukaista. (Valvira 2012.)

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA on laatinut palveluasumisen oppaan ja suunnitteluoppaan, jotka antavat tietoa ARAn tukemien erityisryhmien asuin-kohteis-

ta. ARA edellyttää tarvearviointia kaikilta asumishankkeilta, sillä se liittyy oleellisesti erityisryhmien asumiseen. Yksilöllisen avun ja tuen tarvearvioinnin tarkoituksena on kartoittaa henkilön tarvitsemaa apua ja tukea asumiseen ja jokapäiväisestä elämästä selviytymiseen. Palvelutarpeen arviointi on yksilön oikeus ja kunnan velvollisuus. Mielenterveyskuntoutujien osalta haasteellista on se, ettei toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointiin ole omia erillisiä mittareita. Asuntojen tulee olla riittävän kokoisia, mukaan lukien asukkaiden henkilökohtaiset ja yhteisessä käytössä olevat tilat. Erityisryhmien asuminen tulee järjestää yksilöllisen asumisen periaatteella normaalissa asuinympäristössä taajamaa alueella palvelujen läheisyydessä. (Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA 2011a.)

Ympäristöministeriön asettaman, mielenterveyskuntoutujien asumisen kehittämishanketta valmisteleavan ohjausryhmän raportti *"Mielenterveyskuntoutujien asumisen kehittäminen"* julkaistiin 31.3.2012. Ohjausryhmän tehtävänä oli arvioida mielenterveyskuntoutujien asumistilannetta, asumisen tarpeita, asumisen tukipalvelujen tarvetta ja saatavuutta sekä esittää toimenpide-ehdotuksia tarvittaviin asumisratkaisuihin ja asumisen tukipalveluihin.

Raportin mukaan mielenterveyskuntoutujien asuinolojen kehitys on jäänyt jälkeen muiden erityisryhmien asuinoloista, eikä se ole asumisolojen osalta samalla tasolla kuin muilla kuntalaisilla. Kaikkien kohdalla asumisolot eivät välttämättä täytä edes asumisen vähimmäiskriteereitä. Tilanteen kohentamiseksi vaaditaan valtakunnallista kehittämistä ja yhteistyötä. Mielenterveysongelmia potevalla ihmisellä on muita suurempi riski joutua asunnottomaksi jossain vaiheessa elämäänsä. Tarkoituksenmukaisilla asumisratkaisuilla voidaan vähentää sairaalahoitoa ja lyhentää sairaalajaksoja. Edellytyksenä sille on, että asumisratkaisuihin sisältyy yksilöllisesti suunniteltu ja tarpeen mukainen tuki. (Ympäristöministeriö 2012.)

### **3.3 Mielenterveyskuntoutujien palveluasuminen**

Asumispalvelut on luokiteltu lainsäädännössä sosiaalipalveluiksi, joiden järjestämisestä kunnan on huolehdittava (sosiaalihuoltolaki 17 §). Sosiaalihuoltolain mukaan asumispalveluilla tarkoitetaan palvelu- ja tukiasumisen järjestämistä henkilöille, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea asunnon tai asumisen järjestämisessä (sosi-

aalihuoltolaki 22-23 §). Palveluasumisen katsotaan kuuluvan kunnan erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvaksi palveluksi, jolloin sitä ei voida evätä määrärahojen puutteessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007).

Psyykinen sairaus on edellytys asumista tukevien palvelujen järjestämiseen. Mielen-terveyskuntoutujien asumisen ja kuntouttavien palvelujen tulisi muodostaa toiminnallinen kokonaisuus, joka tukee kuntoutujan itsenäistä suoriutumista. Monimuotoiset kuntouttavat palvelut edistävät kuntoutujaa siirtymään palveluasumisesta itsenäisempiin asumisen muotoihin tai tukevat kotona asuvien kuntoutujien toimintakykyä. Myös omassa kodissa asuville kuntoutujille tulee turvata riittävät asumista tukevat palvelut ja niiden ohella mahdollisuus osallistua kuntouttaviin palveluihin. (Ympäristöministeriö 2012, Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

Kunnat voivat järjestää mielenterveyskuntoutujille suunnattuja sosiaalihuollon kuntouttavia palveluja sosiaalihuoltolain, kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain tai vammaispalvelulain nojalla. Muita asumista tukevia palveluja päivä- ja työtoiminnan lisäksi ovat mm. terveydenhuollon avopalvelut, intervallijaksot, asumisvalmennus-/harjoittelujaksot, kotikuntoutus ja päiväsaaraalatoiminta. Kotikuntoutuksessa annetaan tukea asumiseen kuntoutujan asuessa tukiasunnossa tai tavallisessa vuokra- tai omistus-asunnossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

Asiakkaan saamat palvelut ja tuki määritellään henkilökohtaisessa kuntoutussuunnitelmassa tai hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Sosiaalihuollon toimintayksikön tulee huolehtia siitä, että kuntoutuja saa suunnitelmissa hänelle määritellyt palvelut ja tuen. Vastuu suunniteltujen palvelujen ja tuen toteutumisesta on myös palvelujen tuottajalla. (Valvira 2012.)

Mielenterveyskuntoutujien asumista koskevat palvelukokonaisuudet voidaan jakaa kolmeen ryhmään asumismuodon ja kuntoutujan tuen tarpeen perusteella: tuettu asuminen, palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007).

Tuettu asuminen edustaa itsenäisintä asumisen muotoa, jossa kuntoutuja tarvitsee tukea ja ohjausta itsenäiseen asumiseen kotona tai tukiasunnossa (taulukko 3). Tuettu asuminen pitää sisällään kuntoutussuunnitelmaan perustuvaa mielenterveyskuntou-



tusta, jonka tavoitteena on auttaa kuntoutujaa toimimaan normaalielämässä mahdollisimman itsenäisesti. Kuntoutuksen tavoitteena on tukea kuntoutujaa hallitsemaan oireita, harjoittelemaan päivittäisiä toimintoja, käyttämään kodin ulkopuolisia palveluja sekä osallistumaan vapaa-ajantoimintaan. Mahdollisuuksien mukaan kuntoutujaa tuetaan työelämään tai opiskeluun osallistumisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

**Taulukko 3. Mielensterveyskuntoutujien palveluasuminen**

|                                   | <b>Kuntoutujan tuen tarpeet</b>  | <b>Asuminen</b>   | <b>Palvelut</b>   |
|-----------------------------------|--|---|---|
| <b>Tuettu asuminen</b>            | Tuki ja ohjaus itsenäisen asumisen tueksi  | Lähtökohtaisesti oma koti, tarvittaessa tukiasunto                        | Säännöllinen kuntoutussuunnitelmaan perustuva mielensterveyskuntoutus. Toteutetaan yhteistyössä kuntoutujan omaisten ja läheisten kanssa.                                   |
| <b>Palveluasuminen</b>            | Intensiivinen ja pitkäjänteinen kuntoutus. Omatoimisuuden ja asumisen tiivistä harjoittelua. | Usein yhteisöllistä asumista ryhmäasunnossa. Henkilökunta läsnä päivisin. | Monipuolinen kuntoutus ja asiakkaan toimintakyvyn ja sosiaalisten suhteiden vahvistaminen. Mahdollisuus osallistua päivätoimintaan.   |
| <b>Tehostettu palveluasuminen</b> | Jatkuva hoiva ja huolenpito sekä ympärivuorokautinen tuki                                    | Yhteisöllinen asuminen ryhmäasunnossa                                     | Avustetaan päivittäisissä toiminnoissa ja ohjataan harjoittelemaan itsenäistä päätöksentekoa, asioiden hoitoa, mielekästä vapaa-ajanviettoa sekä ihmissuhteiden hoitamista. |

Lähde: Sosiaali- ja terveysministeriö 2007

Palveluasumisessa kuntoutuja tarvitsee mielensterveysongelman vuoksi pitkäjänteistä kuntoutujasta sekä omatoimisuuden ja asumisen tiivistä harjoittelua. Palveluasumisessa kuntoutujaa ohjataan harjoittelemaan sairauden kanssa selviytymistä ja itsenäistä asumista tukevia taitoja, kuten kodin askareita (ruoanlaitto, siivous ja pyykinpesu), omien asioiden hoitoa, oman elämän hallintaa, yhteydenpitoa sukulaisiin ja ystäviin sekä vapaa-ajanviettoon ja harrastuksiin osallistumista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu kuntoutujille, joiden toimintakyky on vaikeasti rajoittunut. Tehostetussa palveluasumisessa kuntoutujaa avustetaan päivittäisissä toiminnoissa, kuten henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisessa, ruokailun järjestämisessä, siivouksessa, pyykinpesussa ja lääkehoidossa. Kuntoutujaa ohjataan harjoittelemaan asioiden hoitoa ja itsenäistä päätöksentekoa. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2007.)

### **3.4 Mielenterveyskuntoutujien palveluasuminen Keski-Pohjanmaalla**

Keski-Pohjanmaalla sijaitsee kaikkiaan 10 mielenterveyskuntoutujien palveluasumista tarjoavaa yksikköä (taulukko 4). Suurimmat mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen tuottajat Keski-Pohjanmaalla ovat Mikeva Oy ja Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry (KPSPY).

Lesti- ja Perhonjokilaaksojen kunnissa sijaitsee kolme mielenterveyskuntoutujien asumisyksikköä, jotka kaikki tarjoavat palveluasumista. Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen kuntoutumiskoti Keltasirkussa Kannuksessa ja Kuntoutumiskoti Purojanpirtillä Vetelissä henkilökunnan apua ja tukea on saatavilla arkisin ja viikonloppuisin päiväsaikaan. Mikevan Lestijärven palvelukoti tarjoaa palveluasumista, jossa henkilökunnan apua ja tukea on saatavilla arkisin ja viikonloppuisin päivällä ja iltaisin. Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrisella yhdistyksellä on lisäksi neljä yksikköä Kokkolassa, joista yksi on tehostetun palveluasumisen yksikkö, yksi opiskelijoiden tuetun asumisen yksikkö ja kaksi palveluasumisyksikköä, joista toisessa on henkilökuntaa paikalla myös iltaisin. Lestijärven palvelukodin lisäksi Mikevalla on Kokkolassa kaksi asumisyksikköä, joista molemmat tarjoavat tehostettua palveluasumista. Kokkolan kaupungin ylläpitämä Tukikoti Siilipesä on tarkoitettu 16-22-vuotiaille nuorille, joilla on diagnosoitu mielenterveyshäiriö tai heillä on korkea sairastumisriski.

**Taulukko 4. Mielensterveyskuntoutujien asumispalveluyksiköt Keski-Pohjanmaalla**

| Yksikkö                             | asiakaspaikat lkm | asiakasryhmä   | yksikkö                    | sijainti   | taustaorganisaatio                                |
|-------------------------------------|-------------------|--|----------------------------|------------|---|
| Kuntoutumiskoti Keltasirkku         | 8                 | mielensterveyskuntoutujat  | palveluasuminen            | Kannus     | Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry |
| Kuntoutumiskoti Purojanpirtti       | 10                | mielensterveyskuntoutujat ja kaksoisdiagnoosi-asiakkaat                                | palveluasuminen            | Veteli     | Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry |
| Palvelukoti Lestijärvi              | 10                | mielensterveyskuntoutujat ja kaksoisdiagnoosi-asiakkaat                                | palveluasuminen            | Lestijärvi | Mikeva Oy   |
| Kuntoutumiskoti Onnentupa           | 8                 | mielensterveyskuntoutujat  | palveluasuminen            | Kokkola    | Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry |
| Kvikantin kuntoutumiskoti           | 12                | mielensterveyskuntoutujat ja kaksoisdiagnoosi-asiakkaat                                | palveluasuminen            | Kokkola    | Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry |
| Palvelutalo Kotikartano             | 12                | mielensterveyskuntoutujat  | tehostettu palveluasuminen | Kokkola    | Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry |
| ATSA opiskelijoiden tuettu asuminen | 8                 | nuorten tuettu asuminen (tuki ja ohjaus)   | palveluasuminen            | Kokkola    | Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry |
| Palvelukoti Honkatupa               | 12                | mielensterveyskuntoutujat  | tehostettu palveluasuminen | Kokkola    | Mikeva Oy   |
| Rinnetuvan palvelukoti              | 16                | mielensterveyskuntoutujat  | tehostettu palveluasuminen | Kokkola    | Mikeva Oy   |
| Tukikoti Siilinpesä                 | 6                 | nuoret (16-22-v), joilla diagnosoitu mielensterveysthäiriö tai korkea sairastumisriski | tehostettu palveluasuminen | Kokkola    | Kokkolan kaupunki                                 |

Helmikuussa 2012 Peruspalveluliikelaitos Jyta osti mielensterveyskuntoutujien asumispalveluja kaikkiaan 15 eri yksiköistä. Yksiköistä viisi tarjosi palveluasumista ja 10 tehostettua palveluasumista (taulukko 5). Yksiköissä asui 1-8 Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnista olevaa kuntoutujaa. Helmikuussa asumispalvelujen piirissä asui 43 mielensterveyskuntoutujaa, joista 25 asui palveluasumisen ja 18 tehostetun palveluasumisen yksikössä.

**Taulukko 5. Peruspalveluliikelaitos Jytan ostamat asumispalvelut helmikuussa 2012**

|                            | Yksikköjen lkm | Kuntoutujien lkm |
|----------------------------|----------------|------------------|
| Palveluasuminen            | 5              | 25               |
| Tehostettu palveluasuminen | 10             | 18               |
| Yhteensä                   | 15             | 43               |

Lähde: Peruspalveluliikelaitos Jytan sosiaalityöntekijät

Asumisyksiköt, joista Peruspalveluliikelaitos Jyta asumispalveluita osti, sijaitsivat 11 eri paikkakunnalla. Keski-Pohjanmaalla kuntoutujia asui seitsemässä eri asumisyksikössä, neljällä eri paikkakunnalla. Keski-Pohjanmaan ulkopuolella kuntoutujia asui kahdeksassa eri asumisyksikössä, jotka sijaitsivat seitsemällä eri paikkakunnalla.

Kaiken kaikkiaan Peruspalveluliikelaitos Jyta osti hieman alle 15 000 mielenterveyskuntoutujien palveluasumispäivää vuonna 2011 (taulukko 6). Lukumäärä sisältää myös tehostetun palveluasumisen. Ostettujen palveluasumispäivien määrä on kasvanut edellisestä vuodesta yli tuhannella palveluasumispäivällä.

**Taulukko 6. Mielenterveyskuntoutujien palveluasumispäivät vuosina 2009-2011**

|            | 2009   | 2010   | 2011   |
|------------|--------|--------|--------|
| Halsua     | 365    | 377    | 462    |
| Kannus     | 5 475  | 4 575  | 4 705  |
| Kaustinen  | 4 329  | 2 516  | 2 230  |
| Lestijärvi | 2 190  | 2 015  | 2 056  |
| Perho      | 782    | 955    | 1 154  |
| Toholampi  | 1 460  | 1 531  | 1 875  |
| Veteli     | 1 448  | 1 388  | 2 369  |
| Yhteensä   | 16 049 | 13 357 | 14 851 |

Lähde: Peruspalveluliikelaitos Jytan Tilinpäätöskertomus 2011

Tuetussa asumisessa kuntoutujaa tuetaan ja ohjataan itsenäiseen asumiseen omassa kodissa. Mielenterveyskuntoutujille suunnattua kotikuntoutusta alueella tuottaa Keski-

Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry. Lestijokilaakson alueella kotikuntoutusta tuotetaan Kuntoutumiskoti Keltasirkusta ja Perhonjokilaaksoon Kuntoutumiskoti Purojanpirtiltä. Kotikuntoutuksen tavoitteena on vahvistaa kuntoutujan voimavaroja ja arjen hallintaa hänen omassa toimintaympäristössä niin, että kuntoutuja kykenee selviytymään arjessa mahdollisimman itsenäisesti.

Kotikuntoutus perustuu kuntoutussuunnitelmaan ja sen onnistumisessa on tärkeää kuntoutujan oma motivaatio ja halu sitoutua tekemään töitä kuntoutuksensa eteen. Kotikuntoutuskäynnit toteutetaan yksiköllisen tarpeen mukaan arkipäivinä. Käyntejä asiakkaan kotiin tai kodista ulospäin toteutetaan yleensä 1-2 kertaa viikossa. Kotikuntoutuksen asiakkaan oli toistakymmentä kuntoutujaa Lesti- ja Perhojokilaakson kunnista keväällä 2012.

### 3.5 Asumista tukevat palvelut Keski-Pohjanmaalla

Lesti- ja Perhojokilaakson kunnissa järjestetään kuntouttavaa päivä- ja työtoimintaa kuntien ja Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistyksen toimesta. Mielenterveyskuntoutujien päivätoimintapäiviä oli vajaa 4000 vuonna 2011 (taulukko 7).

**Taulukko 7. Mielenterveyskuntoutujien päivätoimintapäivät vuosina 2009-2011**

|                 | 2009         | 2010         | 2011         |
|-----------------|--------------|--------------|--------------|
| Halsua          | 100          | 119          | 138          |
| Kannus          | 1 084        | 1 109        | 1 176        |
| Kaustinen       | 282          | 395          | 701          |
| Lestijärvi      | 282          | 755          | 939          |
| Perho           | 160          | 162          | 118          |
| Toholampi       | 102          | 242          | 151          |
| Veteli          | 618          | 668          | 599          |
| <b>Yhteensä</b> | <b>2 628</b> | <b>3 450</b> | <b>3 822</b> |

Lähde: Peruspalveluliikelaitos Jytan Tilinpäätöskertomus 2011

Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnissa päivätoimintaa järjestää Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry kahdessa päivätoimintayksikössä. Kannuksessa sijaitseva Koivutarhan päivätoiminta tarjoaa sosiaalipsykiatrista kuntoutusta Lestijokilaakson mielenterveyskuntoutujille ja Vetelissä sijaitseva päivätoimintayksikkö Vaskooli Perhonjokilaakson alueella. Päivätoimintayksiköissä järjestetään monipuolista ohjattua ryhmätoimintaa, vapaamuotoisempaa matalan kynnyksen toimintaa sekä avotyön arviointi- ja valmennusjaksoja. Toiminta perustuu yhteisökuntoutuksen periaatteeseen.

Kuntoutujille suunnattua päivätoimintaa järjestetään myös Lestijärven palvelukodilla. Yksiköllä on lupa viiteen niin sanottuun päiväkävijään, jotka asuvat kukin omassa kunnalta vuokratussa asunnossa palvelukodin läheisyydessä. Päiväkävijät käyvät palvelukodilla joko päivittäin tai sopimuksen mukaan. Heillä on mahdollisuus osallistua palvelukodin jokapäiväiseen toimintaan.

Toholammilla sijaitsevan toimintakeskuksen tiloissa järjestetään päivätoimintaa mielenterveyskuntoutujille. Päivätoiminnassa on mahdollista tehdä mm. tekstiili- ja puutöitä, sekä kotitaloustöitä. Kannuksessa sijaitsevassa avotyökeskuksessa järjestetään kuntouttavaa työtoimintaa pääasiassa pitkäaikaistyöttömille, mutta toimintaan osallistuu myös lievästi kehitysvammaisia henkilöitä ja mielenterveyskuntoutujia.

Perhonjokilaaksossa työtoimintaa tarjoaa Kaustisen EKE-tuote, jonka työtoimintaan osallistuu asiakkaita Kaustisen, Vetelin sekä Kruunupyyn kunnista. Toimintaan kuuluu myös kuntouttava työtoiminta. EKE-tuotteen toimintamuoto on kirjapainoala ja mielenterveyskuntoutajat työskentelevät omalla alihankintaosastolla.

## 4. Selvityksen toteutus

Selvityksen tavoitteena oli saada tietoa mielenterveyskuntoutujien omista kokemuksista asumisestaan sekä avun ja tuen tarpeista. Selvityksen kohderyhmä olivat yli 18-vuotiaat mielenterveyskuntoutajat, joiden kotikunta oli jokin Lesti- tai Perhojokilaaksojen kunnista (Halsua, Kannus, Kaustinen, Lestijärvi, Perho, Toholampi, Veteli). Asumisyksioissä asuvien kuntoutujien nykyinen asuinkunta voi olla jokin muu kuin Keski-Pohjanmaan kunnat, koska asumispalveluita ostetaan muiden maakuntien alueelta.

Selvityksen kohderyhmäksi rajattiin kuntoutajat, jotka saavat asumiseensa tukea tai käyttävät sosiaalipalveluita. Tämän selvityksen puitteissa ei ollut mahdollisuutta selvittää kaikkien alueen mielenterveyskuntoutujien asumista.

Kuntoutujien omia kokemuksia asumisesta ja asumispalvelujen tarpeista kerättiin kahdella eri menetelmällä: haastatteluilla ja asiakaskyselyllä. Asumisyksiköissä asuvilla kuntoutujilla oli mahdollisuus halutessaan osallistua selvitykseen liittyvään haastatteluun. Vaihtoehtona heillä oli mahdollisuus täyttää asiakaskysely itsenäisesti ja palauttaa se postitse.

Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien lisäksi tietoa kerättiin itsenäisesti tai tuetusti asuvilta kuntoutujilta. Itsenäisesti tai tuetusti asuvilla kuntoutujilla tarkoitetaan kuntoutujia, jotka saavat jotain tukea (kotikuntoutus, kotihoito) tai käyttävät jotain seuraavista sosiaalipalveluista (päivätoiminta, työtoiminta, intervallijaksot, ateriapalvelu, edunvalvoja, kuljetuspalvelu, omaishoito). Kotikuntoutuksella tarkoitetaan kuntoutujan omaan toimintaympäristöön vietyä kuntoutusta, jolla tuetaan selviytymistä mahdollisimman itsenäisesti.

Kuntoutujien haastattelujen ja asiakaskyselyn lisäksi tietoa kerättiin myös asumispalveluita tuottaville yksiköille suunnatulla kyselyllä. Kyselyn tavoitteena oli saada Peruspalveluliikelaitos Jytalle lisää tietoa asumisyksikköjen tarjoamista palveluista.

## **4.1 Asiakaskysely ja haastattelut**

Keskeisin menetelmä tiedonkeruussa olivat asiakaskyselyt, joista asumisyksiköissä asuville kuntoutujille suunnattu kysely toimi myös haastattelujen pohjana. Selvitystä varten laadittiin kaksi hieman toisistaan eroavaa asiakaskyselyä: asumisyksiköissä asuville kuntoutujille suunnattu kysely (Liite 3) ja itsenäisesti tai tuetusti asuville kuntoutujille suunnattu kysely (Liite 4). Asiakaskyselyjen muotoilussa hyödynnettiin ohjausryhmän ja kokemusasiantuntijoiden asiantuntemusta ja kokemusta.

Molemmissa kyselyissä kuntoutujilta kysyttiin heidän nykyisestä asumisestaan, vaikutusmahdollisuuksista, asumisen haitoista, toimintakyvystä, avun tarpeista kotona ja kodin ulkopuolella, palveluista ja vapaa-ajantoimintaan osallistumisesta. Molemmissa kyselyissä oli myös avoimet kysymykset kuntoutujien tulevaisuuden toiveista oman asumisen suhteen.

Asiakaskyselyt erosivat toisistaan kuntoutujien nykyistä asumismuotoa ja avun saatavuutta koskevissa kysymyksissä. Asumisyksiköissä asuvilta kuntoutujilta kysyttiin heidän asumismuotoonsa liittyviä kysymyksiä, kuten heidän omassa ja yhteisessä käytössä olevia tiloja. Lisäksi kysyttiin henkilökunnan avun saatavuudesta ja siitä, keneltä muulta he saavat apua tai tukea asumiseen ja arjesta suoriutumiseen asumisyksikön työntekijöiden lisäksi.

Itsenäisesti tai tuetusti asuville kuntoutujille suunnatussa asiakaskyselyssä kysyttiin nykyisen asumismuodon lisäksi sitä, kenen kanssa he asuvat. Kuntoutujilta kysyttiin myös sitä, keneltä he saavat apua tai tukea asumiseen ja arjessa suoriutumiseen sekä kuinka usein he saavat apua tai tukea.

### **4.1.1 Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien haastattelut ja asiakaskysely**

Asumispalvelujen piirissä asuvat mielenterveyskuntoutujat pyrittiin tavoittamaan henkilökohtaisesti. 43 mielenterveyskuntoutujaa asui asumisyksiköissä helmikuussa 2012. Heillä kaikilla oli mahdollisuus osallistua halutessaan selvitykseen joko osallistumalla haastatteluun tai täyttämällä asiakaskysely.



Kuntien sosiaalityöntekijät olivat yhteydessä asumisyksiköissä asuviin kuntoutujiin henkilökohtaisesti tai välittivät tietoa selvityksestä ja mahdollisuudesta osallistua haastatteluun asumisyksikön työntekijöiden kautta. Tämän jälkeen he postittivat kuntoutujille asiakaskyselylomakkeet etukäteen tutustuttavaksi. Tässä vaiheessa osa kuntoutujista oli jo ilmoittanut suostumuksestaan haastatteluun tai kieltäytynyt siitä. Asiakaskyselyiden postittamisen jälkeen sosiaalityöntekijät olivat uudelleen yhteydessä osaan kuntoutujista, jolloin saatiin lopullinen tieto haastatteluun suostuvista kuntoutujista. Sosiaalityöntekijät hoitivat tietosuojan vuoksi yhteydenotot kuntoutujiin ja asiakaskyselyjen postittamisen.

Kuntoutujille, jotka kieltäytyivät haastattelusta, kerrottiin mahdollisuudesta täyttää asiakaskysely itsenäisesti tai asumisyksiköiden työntekijöiden avustamana. Lomakkeen palautus tapahtui tällöin postitse palautuskuorella tai suoraan projektivastaavalle tavatessa. Asiakaskyselyyn oli myös mahdollisuus vastata sähköisesti, mutta asumisyksiköissä asuvat kuntoutujat eivät vastanneet sitä kautta.

Kuntoutujien haastatteluita tehtiin kaikkiaan 18 maaliskuun 2012 aikana. Haastattelut olivat strukturoituja haastatteluja, joissa käytettiin asumisyksiköissä asuville kuntoutujille suunnattua asiakaskyselyä. Haastattelutilanteessa asiakaskysely täytettiin yhdessä kuntoutujan kanssa ja samalla oli mahdollisuus esittää tarkentavia lisäkysymyksiä. Haastatteluiden etu oli myös se, että kuntoutujilla oli halutessaan mahdollisuus kertoa laajemmin haluamistaan asumiseen liittyvistä asioista. Kuntoutujien vastausten merkitseminen asiakaskyselyyn mahdollisti myös haastatteluissa saatujen vastausten esittämisen tilastollisessa muodossa.

Kuntoutujat, jotka osallistuivat haastatteluun, asuivat kahdeksassa eri asumisyksikössä kolmen eri maakunnan alueella. Haastattelutilana toimi yksiköstä riippuen kuntoutujan oma huone tai jokin asumisyksikön yleinen tila, jossa oli mahdollisuus olla rauhasa. Haastatteluita tekivät projektivastaava ja kaksi kokemustutkijaa KeskiPohjanmaan kokemustutkijat ry:stä. Kokemustutkijat tekivät haastatteluista 7 ja projektivastaava 11 kappaletta.

Kokemustutkijat tekivät haastatteluja yhdessä, jolloin toinen heistä toimi haastattelijana ja toinen kirjasi vastaukset asiakaskyselylomakkeeseen. Kokemustutkijoiden toimimisessa haastattelijoina oli tavoitteena se, että kuntoutujien olisi helpompi kertoa omista asioistaan vertaiselle. Kuntoutujat kokivat luontevaksi kokemustutkijoiden toimimisen

haastattelijana ja osa heistä toi esiin sen, että he eivät olisi uskoneet haastattelijoiden olevan itse kuntoutujia.

Kuntoutujien itse täyttämiä lomakkeita palautui postitse viisi kappaletta, jolloin vastausten kokonaismääräksi tuli 23 kappaletta (taulukko 8) vastausprosentin ollessa 53.

**Taulukko 8. Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien tavoittaminen selvityksessä**

|  | lkm |
|--|-----|
| Haastatteluun osallistuneet kuntoutujat                      | 18  |
| Postitse asiakaskyselyn palauttaneet kuntoutujat             | 5   |
| Kuntoutujat, joita ei tavoitettu (asuinpaikka oli vaihtunut) | 2   |
| Kuntoutujat, jotka eivät osallistuneet selvitykseen          | 18  |
| Yhteensä   | 43  |

#### **4.1.2 Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien asiakaskysely**

Itsenäisesti tai tuetusti asuville kuntoutujille suunnatun kyselyn tavoitteena oli saada tietoa tukeeko asuminen ja heidän saamansa palvelut itsenäistä selviytymistä ja osallistumista yhteiskuntaan. Tietoa kaivattiin myös siitä, tarvitsevatko vastaajat jotain tiettytyyppisiä asumisratkaisuja tai palveluja lisää.

Asiakaskyselyitä itsenäisesti tai tuetusti asuville kuntoutujille jaettiin kaikkiaan 103 kappaletta (taulukko 9). Näistä sosiaalityöntekijät postittivat omille asiakkailleen 76 kappaletta ja kotihoito 27 kappaletta. Asiakaskyselyn jakelu tapahtui maaliskuun vaihteessa. Kotihoidon työntekijät jakoivat asiakaskyselyitä mielenterveyskuntoutujasiakkailleen henkilökohtaisesti asiakaskäyntien yhteydessä.

**Taulukko 9. Itsenäisesti tai tuetusti asuville kuntoutujille jaetut asiakaskyselyt**

|   | lkm |
|---|-----|
| Sosiaalityöntekijöiden postittamat asiakaskyselyt | 76  |
| Kotihoidon jakamat asiakaskyselyt                 | 27  |
| Yhteensä  | 103 |

Sosiaalityöntekijät postittivat asiakaskyselyä kuntoutujille, jotka saavat asumiseensa tukea esim. kotikuntoutuksesta ja/tai käyttävät sosiaalipalvelua (päivätoiminta, työtoi-

minta, intervallijaksot, ateriapalvelu, kuljetuspalvelu, edunvalvoja jne.). Kuntoutujien eniten käyttämä palvelu oli päivätoiminta, jossa kävi 60 asiakaskyselyn saanutta kuntoutujaa (taulukko 10).

**Taulukko 10. Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien käyttämät sosiaalipalvelut kunnittain sekä kotihoidon asiakkaat**

|                           | kotikuntoutus | päivätoiminta | työtoiminta | intervallijaksot | ateriapalvelu | päiväkävijät asumisyksikkö | kotihoito | Jaetut lomakkeet kunnittain |
|---------------------------|---------------|---------------|-------------|------------------|---------------|----------------------------|-----------|-----------------------------|
| Kannus                    | 8             | 17            | 1           | 2                |               |                            | 2         | 21                          |
| Halsua, Kaustinen, Veteli | 8             | 26            |             | 1                |               |                            | 10        | 39                          |
| Toholampi                 |               | 4             | 2           |                  |               |                            | 7*        | 13                          |
| Lestijärvi                |               |               | 1           |                  |               | 6                          |           | 7                           |
| Perho                     | 1             | 13            |             | 1                | 1             |                            | 8         | 23                          |
| Yhteensä                  |               |               |             |                  |               |                            |           | 103                         |

\*Lukumäärä sisältää Toholammin ja Lestijärven kotihoidon asiakkaat

Ensimmäisen lomakkeen postitus- ja jakelukierroksen jälkeen lomakkeita palautui postitse noin 40 kappaletta, minkä jälkeen päätettiin tehdä uusintapostitus sosiaalityöntekijöiden asiakkaille. Kotihoidon asiakkaat olivat saaneet asiakaskyselyn henkilökohtaisesti kotihoidon työntekijöiltä, joten heidän osaltaan uusintajakelua ei enää tehty. Uusintapostitus toteutettiin noin kolmen viikon kuluttua ensimmäisestä postituksesta. Palautuneiden lomakkeiden lopulliseksi määräksi tuli 59 kappaletta. Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien kyselyyn oli myös mahdollista vastata sähköisesti wepropol kyselynä ja sitä kautta palautui yksi vastaus.

Palautuneista vastauksista kolme jouduttiin hylkäämään. Yhden vastaajan kotikunta oli Kokkola ja kaksi lomakkeista oli täytetty puutteellisesti tai vastauksista ei saanut selvää. Aineistossa käsiteltiin kaikkiaan 56 vastausta, jolloin vastausprosentiksi muodostui 54.

## **4.2 Projektista tiedottaminen**

Selvitysprojektin onnistumisen kannalta keskeistä oli kuntoutujien tiedottaminen selvityksestä ja sen tarkoituksesta. Tiedottamisessa tärkeässä roolissa ovat olleet asumisyksiköiden ja päivätoimintayksiköiden työntekijät.

Projektivastaava kävi kertomassa selvityksestä Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnissa sijaitsevilla asumisyksiköissä kuntoutujille ja työntekijöille. Lisäksi projektivastaava oli puhelimitse yhteydessä Lesti- ja Perhonjokilaakson ulkopuolella sijaitseviin asumisyksiköihin ja tiedotti selvitysprojektin alkamisesta ja sen tavoitteista.

Selvitysprojektista laadittiin kuntoutujille suunnattu tiedote. Kuntoutujille suunnattua tiedotetta lähetettiin sähköpostitse asumisyksiköiden vastaaville ohjaajille ja pyydettiin heitä välittämään viestiä kuntoutujille ja keskustelemaan heidän kanssaan aiheesta. Myös päivätoimintayksiköihin ja kotihoidon työntekijöille lähetettiin tiedotetta välitettäväksi heidän asiakkailleen.

Tiedottamisessa korostettiin sitä, että selvityksessä halutaan tietoa kuntoutujien omista kokemuksista asumisesta ja asumista tukevista palveluista. Vastaamisen luottamuksellisuutta, selvityksen asiakaslähtöisyyttä ja mahdollisuutta vaikuttaa alueen mielenterveyspalvelujen kehittämiseen painotettiin kuntoutujille suunnatussa tiedottamisessa. Tämän toivottiin lisäävän kuntoutujien osallistumista selvitykseen.

Ohjausryhmän jäsenet tiedottivat selvityksestä omille organisaatiolle ja yhteistyöverkostoille.

## **4.3 Asumispalveluita tuottavien yksiköiden palvelukuvaukset**

Osana selvitysprojektia toteutettiin kartoitus ostopalveluina hankittavista mielenterveyskuntoutujien asumispalveluista. Kaikkiaan 15 asumisyksikköön, joista Peruspalveluliikelaitos Jyväskylä mielenterveyskuntoutujien asumispalveluita osti helmikuussa 2012, lähetettiin kyselylomake koskien yksikön toimintaa.

Kyselylomakkeessa palveluntuottajat kuvasivat asumisyksikköjen toimintaa yhte- näisten kysymysten mukaisesti. Lomakkeessa kysyttiin mm. yksikön käytössä olevis- ta tiloista, asiakaspaikoista, asiakkaiden käytössä olevista tiloista, keskimääräisistä asumisajoista, toiminnan tavoitteista ja kehittämiskohteista. Tavoitteena oli saada ver- tailukelpoista tietoa asumisyksikköjen tarjoamista palveluista. Yksiköiden vastauksista on koottu tiivistetyt palvelukuvaukset (Liite 2).

Asumisyksiköiden asiakaspaikkojen lukumäärä vaihteli välillä 6-29. Keskimääräinen asiakaspaikkojen määrä oli 12,7. Asumisyksiköiden toimintaa järjestettiin eniten oma- kotitalossa/paritalossa, joita oli käytössään yhdeksällä yksiköllä. Lisäksi yksiköiden toimintaa oli rivitalossa viidellä yksiköllä, kerrostalossa neljällä yksiköllä ja pienkerros- talossa yhdellä yksiköllä. Kymmenessä yksikössä viidestätoista oli käytössä kuntoutu- jien jakamia huoneita.

Kolmella yksiköllä asiakasryhmänä olivat ainoastaan mielenterveyskuntoutujat. Yksi- köistä 10 ilmoitti asiakasryhmäkseen mielenterveyskuntoutujien lisäksi jonkin tai use- amman seuraavista asiakasryhmistä: päihdekuntoutujat, kaksoisdiagnoosiasiakkaat, kehitysvammaiset henkilöt tai heikkolahjaiset. Kahdella yksiköistä asiakkaina olivat nuoret, joilla on todettu mielenterveyshäiriö, sairastumisriski on korkea tai heillä on tuen ja ohjauksen tarvetta itsenäistymisessä, arjen hallinnassa tai sosiaalisessa kans- sakäymisessä.

Asumisyksiköiden laatimista kuvauksista toiminnastaan tulee esiin se, että asumispal- veluja tuottavat hyvin erilaiset yksiköt. Eroja on niin yksiköiden sijainnissa, tiloissa kuin toimintaperiaatteissa. Tämän selvityksessä ei ole tarkoitusta tehdä tarkempaa analyys- sia yksiköiden vastauksista.

## 5. Tulokset

Tässä luvussa raportoidut tulokset perustuvat kuntoutujien haastatteluissa ja asiakaskyselyssä esittämiin vastauksiin. Tulokset on esitetty osittain yhdessä jaotellen ne kuntoutujien asumismuodon mukaan asumisyksikössä asuviin kuntoutujiin ja itsenäisesti tai tuetusti asuviin kuntoutujiin. Osa tuloksista on esitetty vain toisen vastaajaryhmän osalta silloin, kun tuloksissa on jotain erityistä tietoa.

Taulukoissa esitetyt tulokset kertovat selvitykseen osallistuneiden kuntoutujien tilanteesta ja näkemyksistä omasta asumisestaan sekä asumista tukevista palveluista. Ne eivät välttämättä kuvaa koko alueen mielenterveyskuntoutujien asumisen tilannetta. Molemmista selvityksen kohderyhmistä hieman yli puolet osallistui selvitykseen (taulukko 11).

**Taulukko 11. Selvitykseen osallistuneiden kuntoutujien lukumäärät ja vastausprosentit**

|  | lkm | vastausprosentti |
|--|-----|------------------|
| Asumisyksikössä asuvat kuntoutujat           | 23  | 53 %             |
| Itsenäisesti tai tuetusti asuvat kuntoutujat | 56  | 54 %             |

Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien vastausprosenttia nosti asumisyksiköiden työntekijöiden kannustus osallistua haastatteluun tai vastata asiakaskyselyyn. Työntekijät ovat myös konkreettisesti auttaneet kahta kuntoutujaa vastaamaan kysymyksiin. Toisaalta selvityksen myötä tuli esiin, että kaikki kuntoutujat eivät ole halunneet tai pystyneet vastaamaan vointinsa puolesta asiakaskyselyyn. Tuloksia tarkastellessa tulee huomioida se, että kyselyyn on saattanut valikoitua vastaamaan sellaisia kuntoutujia, joiden vointi on tällä hetkellä hyvä tai he ovat aktiivisempia ja motivoituneempia vastaamaan.

Tuloksia esittävässä taulukoissa on eroavaisuuksia vastaajien lukumäärän osalta. Tämä johtuu siitä, että vastaajilla oli halutessaan mahdollisuus jättää vastaamatta osaan kysymyksistä. Kuhunkin kysymykseen vastanneiden lukumäärä on ilmoitettu kuviossa tai taulukossa merkinnällä N=vastaajien lukumäärä.

## 5.1 Lomakkeen täyttäminen

Asumisyksiköissä asuvista selvitykseen osallistuneista kuntoutujista enemmistö täytti asiakaskyselyn yhdessä haastattelijan kanssa haastattelutilanteessa (Taulukko 12). Postitse asiakaskyselyitä palautui viisi kappaletta, joista kolme kuntoutujaa oli täyttänyt lomakkeen yksin ja kaksi asumisyksikön työntekijän tai muun avustajan kanssa. Kuntoutujien vastauksiin on voinut vaikuttaa vastaajan sen hetkinen terveydentila tai avustavan henkilön läsnäolo. Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien haastatteluista muutamassa oli kuntoutujan ja haastattelijan lisäksi läsnä yksikön työntekijä tai yksikössä ollut opiskelija. Haastattelijoiden saaman vaikutelman mukaan, yhdessä haastattelussa kolmannen henkilön läsnäolo vaikutti kuntoutujan vastauksiin jonkin verran.

**Taulukko 12. Lomakkeen täyttäminen**

|   | <i>asumisyksikössä<br/>asuvat<br/>kuntoutujat<br/>(lkm)</i> | <i>itsenäisesti<br/>tai tuetusti<br/>asuvat<br/>kuntoutujat<br/>(lkm)</i> |
|---|---|---|
| yksin   | 3   | 36  |
| puolison tai omaisen kanssa                         | 0   | 5   |
| asumisyksikön työntekijän tai muun avustajan kanssa | 2   | 15  |
| jonkun muun kanssa                                  | 0   | 0   |
| lomakkeen täytti puolestani joku muu                | 0   | 0   |
| haastattelussa yhdessä haastattelijan kanssa        | 18  | 0   |
| Yht.  | 23  | 56  |

Itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista noin kolmasosa täytti asiakaskyselyn jonkin toisen henkilön avustuksella. Lähtökohtana on, että vaikka vastaaja on saanut apua lomakkeen täyttämiseen, vastauksissa tulisi esiin kuntoutujan oma kokemus tilanteestaan. Tämä mainittiin myös asiakaskyselyn vastausohjeessa.

## 5.2 Haastatteluun osallistuneiden ja kyselyyn vastanneiden taustatiedot

Kaikkiaan vastauksia saatiin 12 eri paikkakunnalta. Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien osalta vastauksia tuli kaikkiaan kahdeksalta eri paikkakunnalta, joista neljä si-

jaitsi Keski-Pohjanmaalla ja loput muiden maakuntien puolella. Itsenäisesti tai tuetusti asuvilta kuntoutujilta vastauksia tuli kaikista seitsemästä Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnasta. (taulukko 13).

**Taulukko 13. Vastaajien asuinkunta (selvityskunnat merkitty lihavoituna)**

|                   | <i>asumisyksikössä<br/>asuvat<br/>kuntoutujat<br/>(lkm)</i> | <i>itsenäisesti tai<br/>tuetusti asuvat<br/>kuntoutujat<br/>(lkm)</i> |
|-------------------|---|---|
| Haapajärvi        | 1   | 0   |
| <b>Halsua</b>     | 0   | 1   |
| <b>Kannus</b>     | 4   | 16  |
| Kauhava           | 2   | 0   |
| <b>Kaustinen</b>  | 0   | 7   |
| Kokkola           | 2   | 0   |
| <b>Lestijärvi</b> | 6   | 5   |
| <b>Perho</b>      | 0   | 13  |
| Sievi             | 2   | 0   |
| <b>Toholampi</b>  | 0   | 5   |
| <b>Veteli</b>     | 4   | 9   |
| Vimpeli           | 2   | 0   |
| Yht.              | 23  | 56  |

Asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista seitsemän asuu kotikunnassaan ja 16 kotikunnan ulkopuolella. Keski-Pohjanmaan ulkopuolella asui seitsemän kuntoutujaa, jotka kaikki asuivat tehostetun palveluasumisen yksiköissä.

Tämä taulukointi kuvaa selvitykseen osallistuneiden kuntoutujien tilannetta, mutta se on myös suuntaa antava kaikkia Lesti- ja Perhojokilaakson kunnista olevien kuntoutujien osalta. Asumispalveluita ostetaan paljon Keski-Pohjanmaan ulkopuolelta, jolloin kuntoutujat joutuvat väistämättä muuttamaan kauemmas kotikunnastaan. Sosiaali- ja terveysministeriön (2007) kehittämissuositusten mukaisesti mielenterveyskuntoutujien asuminen tulisi järjestää mahdollisimman lähellä kuntoutujan lähipiiriä. Tämä ei ole toteutunut Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnissa, koska asumispalveluita hankitaan Keski-Pohjanmaan lisäksi kolmen eri maakunnan alueelta. Erityisen paljon Keski-Pohjanmaan ulkopuolelta on ostettu tehostettua palveluasumista. Samaan aikaan maakunnassa sijaitsevissa palveluasumista tarjoavissa yksiköissä on ollut tyhjiä asiakaspaikkoja.



Molemmissa vastaajaryhmissä suurimman ikäryhmän muodostivat 51-63-vuotiaat. Heitä oli asumisyksiköissä asuvista vastaajista hieman yli puolet ja itsenäisesti tai tuetusti asuvissa alle puolet (taulukko 14). Asumisyksiköissä asuvista vastaajista nuorin oli 19-vuotias ja vanhin 74-vuotias. Itsenäisesti tai tuetusti asuvista vastaajista nuorin oli 31-vuotias ja vanhin 77-vuotias. Itsenäisesti tai tuetusti asuvissa vastaajista toiseksi suurin ikäryhmä olivat yli 64-vuotiaat, joita vastaajista oli 18 henkilöä.

**Taulukko 14. Vastaajien ikä.**

|           | <i>asumisyksikössä<br/>asuvat kuntoutujat<br/>(lkm)</i> | <i>itsenäisesti tai<br/>tuetusti asuvat<br/>kuntoutujat<br/>(lkm)</i> |
|-----------|---|---|
| 18-29 v.  | 2   | 0   |
| 30-40 v.  | 5   | 8   |
| 41-50 v.  | 2   | 7   |
| 51-63 v.  | 12  | 23  |
| yli 64 v. | 2   | 18  |
| Yht.      | 23  | 56  |

Vastaajissa oli lähes yhtä paljon naisia ja miehiä. Kuntoutujilta kysyttiin myös heidän elämäntilannettaan. Lähes kaikki vastaajista olivat eläkkeellä tai kuntoutustuella. Asumisyksiköissä asuvista vastaajista yksi oli opiskelija ja yksi sairauslomalla. Itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista yksi vastaajista ilmoitti olevansa sairauslomalla, loput vastaajat olivat eläkkeellä tai kuntoutustuella. Kummassakaan vastaajaryhmässä kukaan vastaajista ei ilmoittanut olevansa työelämässä.

### **5.3 Vastaajien asuminen**

Kyselylomakkeessa kartoitettiin kuntoutujien tämän hetkistä asumista. Asiakaskyselyissä oli eroavaisuuksia nykyiseen asumiseen liittyvissä kysymyksissä vastaajaryhmien erilaisen asumismuodon vuoksi. Asumisyksiköissä asuvilta kuntoutujilta kysyttiin asumisyksikön tiloihin liittyviä kysymyksiä, itsenäisesti tai tuetusti asuvilta kuntoutujilta nykyisen asumisen lisäksi sitä, kenen kanssa vastaaja asuu. Kysymysten erilaisuuden vuoksi vastaajien nykyinen asuminen on käsitelty vastaajaryhmittäin omina kappaleina: asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien nykyinen asuminen ja itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien nykyinen asuminen. Vastaajilta kysyttiin myös kuntoutujien asumisaikaa nykyisessä asunnossa ja sitä edeltänyttä asuinpaikkaa.

### **Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien nykyinen asuminen**

Asumisyksiköissä asuvilta kuntoutujilta kysyttiin heidän omassa käytössään olevista tiloista sekä kuntoutujien yhteisessä käytössä olevista tiloista. Selvitykseen osallistuneista kuntoutujista ainoastaan yhdellä oli oma asunto, 2 kuntoutujaa asui asuintoverin kanssa jaetussa asunnossa, 11 kuntoutujalla oli oma huone ilman omaa wc:tä tai pesutiloja ja 8 kuntoutujaa jakoi huoneen huonetoverin kanssa (taulukko 15).

**Taulukko 15. Omassa käytössä olevat tilat**

|  | <i>Lkm</i> | <i>%</i> |
|--|------------|----------|
| oma huone ilman omaa WC:tä ja pesutiloja   | 11         | 48       |
| huonetoverin/ - tovereiden kanssa jaettu huone   | 8          | 35       |
| asuintoverin/ - tovereiden kanssa jaettu asunto (huone/huoneita, keittiö, WC, pesutilat, oma sisäänkäynti) | 2          | 9        |
| oma asunto (huone/huoneita, keittiö, WC, pesutilat, oma sisäänkäynti)                                      | 1          | 4        |
| oma huone, jossa on oma WC ja/tai pesutilat  | 1          | 4        |
| Yht.   | 23         | 100      |

Huoneen toisen kuntoutujan kanssa jakavien vastaajien määrä oli suuri. Kuntoutujat toivat haastattelussa esiin oman huoneen tärkeyttä.

*"Oma huone on hieman pieni. Mutta se on tärkeä paikka, koska siellä saan olla rauhassa."*

Kuntoutujien jakamat useamman hengen huoneet eivät ole 2000-luvun asumista (Ympäristöministeriö 2012). Jokaisen kuntoutujan käytössä tulee olla riittävän tilava (vähintään 15 m<sup>2</sup>) oma huone, jossa on oma wc, peseytymis- ja keittomahdollisuus. Selvityksen tulosten perusteella tämä ei toteutunut, koska kolmannes vastaajista asui huonetoverin kanssa jaetussa huoneessa ja vajaa puolet huoneessa, jossa ei ollut omaa wc:tä ja pesutiloja. Henkilökohtainen omassa käytössä oleva tila, joka on sisustettu mieluisaksi edistää kuntoutumista ja ehkäisee laitostumista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007).

Asumisyksiköissä asuvilta kuntoutujilta kysyttiin omien tilojen lisäksi yhteisesti käytettävistä tiloista. Kaikilla vastaajista oli asumisyksikössä käytössä yhteisinä tiloina oleskelutila ja sauna. Seuraavaksi eniten mainittuja kuntoutujien yhteisessä käytössä olevia tiloja olivat ruokailutila, pyykinpesumahdollisuus, piha-alue, wc ja pesutilat ja keittiö. Noin puolella vastaajista oli käytössään yhteinen parveke tai terassi sekä ker-

ho- ja kokoontumistila. Yksi vastaajista ilmoitti yhteisessä käytössä olevasta kuntosalista tai jumppasalista. Useissa asumisyksiköissä oli käytössä ns. monitoimitiloja, joita käytettiin tilanteen mukaan kerho- tai kokoontumistilana, liikuntatilana, palaverissa tai tapaamisissa. Haastatteluissa lomakkeeseen pyrittiin merkitsemään yhteisessä käytössä olevat tilat niiden varsinaisen käyttötarkoituksen mukaisesti.

### ***Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien nykyinen asuminen***

Itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista selvä enemmistö (40 henkilöä) asuu tavallisessa vuokra-asunnossa, omistusasunnossa tai asumisoikeusasunnossa (taulukko 16).

**Taulukko 16. Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien tämän hetkinen asuminen**

|  | <i>Lkm</i> | <i>%</i> |
|--|------------|----------|
| tavallisessa vuokra-asunnossa, omistusasunnossa tai asumisoikeusasunnossa  | 40         | 71       |
| lapsuudenkodissa vanhempien/ vanhemman kanssa  | 8          | 14       |
| tukiasunnossa (erityisesti mielenterveyskuntoutujille tarkoitettu yksittäinen vuokra-asunto, jossa saa tukea arjesta suoriutumiseen) | 3          | 5        |
| muualla  | 5          | 9        |
| ei vakituista asuntoa  | 0          | 0        |
| Yht.   | 56         | 100      |

Kolme kuntoutujaa vastasi asuvansa tukiasunnossa, vaikka alueella ei ole varsinaisia mielenterveyskuntoutujille tarkoitettuja tukiasuntoja. Tukiasunnon asumismuodokseen ilmoittaneista kuntoutujista kaksi asui asumisyksikön läheisyydessä sijaitsevissa kunnan vuokra-asunnoissa ja he kävivät asumisyksikössä päiväkävijöinä. Vastaajista viisi vastasi asuvansa muualla. Heistä kolme asui vanhusten palveluasunnossa, yksi vanhainkodin vuokra-asunnossa ja yksi kehitysvammaisten asuntolassa. Kaikki muualla asuvat vastaajat saivat apua kotihoidosta ja kotikuntoutuksen tai asumispalvelun työntekijöiltä.

Itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista hieman yli puolet asui yksin (taulukko 17). Neljännes vastaajista asui avio- tai avopuolison kanssa. Vastaajista kaksi asui jonkun muun kanssa, he jakoivat asunnon tai huoneen toisen henkilön kanssa asuntolassa.

**Taulukko 17. Kenen kanssa asut (itsenäisesti tai tuetusti asuvat kuntoutujat)**

|  | <i>Lkm</i> | <i>%</i> |
|--|------------|----------|
| yksin  | 29         | 52       |
| avio- tai avopuolison kanssa                   | 14         | 25       |
| vanhempien/ vanhemman kanssa                   | 7          | 13       |
| avio- tai avopuolison ja lapsen/ lasten kanssa | 3          | 5        |
| sukulaisten tai ystävien kanssa                | 1          | 2        |
| lapsen/ lasten kanssa                          | 0          | 0        |
| jonkun muun kanssa                             | 2          | 4        |
| Yht.   | 56         | 100      |

***Asumisyksikössä asuvien ja itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien nykyisessä asunnossa asumisaika***

Kuntoutujilta kysyttiin heidän nykyisessä asunnossa asumisaikaa. Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien osalta nykyisessä asunnossa asumisajan keski-arvo oli 4,5 vuotta. Tehostetussa palveluasumisyksikössä asuvien kuntoutujien keskimääräinen asumisaika nykyisessä asunnossa oli 5,1 vuotta, jossa pisin asumisaika oli 12 vuotta. Palveluasumisyksikössä asuvat kuntoutujat olivat asuneet nykyisessä asunnossa keskimäärin 4,1 vuotta, pisimmän asumisajan ollessa 14 vuotta.

Asumisyksiköissä asuvat kuntoutujat ovat vastanneet nykyisessä asunnossa asumisajan sen mukaisesti, kuinka kauan he ovat asuneet kyseisessä asumisyksikössä. Osa kuntoutujista kertoi haastatteluissa asuneensa asumisyksikössä eri huoneissa, jolloin heillä on voinut olla osan asumisajasta oma huone tai huonetoverin kanssa jaettu huone.

Asumispalvelujen ja kuntouttavien palvelujen järjestämisessä tavoitteena on kuntoutujan toimintakyvyn säilyminen tai paraneminen ja sen myötä siirtyminen itsenäisempään asumiseen. Kuntoutujien saamien palvelujen riittävyyttä ja vastaavuutta heidän tarpeisiinsa tulee arvioida säännöllisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.) Lesti- ja Perhönjokilaakson kunnista olevien kuntoutujien asumisajat asumisyksiköissä ovat olleet osalla vastaajista suhteettoman pitkiä. Kuntoutujien asumisessa on syytä tarkastella, ovatko pitkät asumisajat tarpeellisia ja onko kyseinen asumisyksikkö vielä kuntoutujan tarpeita vastaava.

Itsenäisesti tai tuetusti asuvilla kuntoutujilla keskimääräinen asumisaika nykyisessä asunnossa oli 15,7 vuotta. Asumisajat olivat yleisesti ottaen pitkiä, koska moni kuntoutuja asui lapsuudenkodissa tai vastaajat olivat iäkkäitä ja siten asuneet kauan samassa asunnossa.

### ***Asumisyksiköissä asuvien ja itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien asuminen ennen nykyistä asuntoa***

Kuntoutujilta kysyttiin missä he ovat asuneet ennen nykyiseen asuntoon muuttoa. Molemmissa vastaajaryhmissä enemmistö oli asunut ennen nykyiseen asuntoon muuttoa tavallisessa vuokra-asunnossa, omistusasunnossa tai asumisoikeusasunnossa. Myös lapsuudenkodista, tukiasunnosta, asumisyksiköstä, vanhainkodista ja sairaalasta oli muutettu nykyiseen asuntoon. Asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista 6 henkilöä vastasi muuttaneensa nykyiseen asuntoon sairaalasta. Itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista 8 henkilöä vastasi muuttaneensa nykyiseen asuntoon asumisyksiköstä.

Asumispalveluita tuottavien yksiköiden palvelukuvauksissa kysyttiin kuinka kauan asukkaat keskimäärin asuvat yksiköissä. Asumisyksiköistä 12 vastasi tähän kohtaan tarkalla asukkaiden keskimääräisellä asumisajalla, jolloin yksiköiden ilmoittamien vastausten perusteella keskimääräiseksi asumisajaksi tuli 5,6 vuotta. Yksiköt arvioivat myös yksiköstä pois muuttaneiden asukkaiden määrää viimeisen 24 kuukauden aikana. Yksiköiden vastausten perusteella asukkaita oli muuttanut eniten omaan asuntoon, keskimäärin kolme asukasta yksikköä kohden. Yksiköt arvioivat asukkaita muuttaneen jonkin verran myös toiseen asumisyksikköön ja muutamia psykiatriseen sairaalahoitoon. Asumispalvelujen tuottamisessa vallitsee eturistiriita. Yksikön toiminnan kannalta täydet asiakaspaikat ovat etu, kun taas kuntoutujien näkökulmasta palveluasumisen tavoitteena on kuntoutuminen itsenäisempään asumiseen, jolloin palveluntuottajan tulisi tehdä itsensä kuntoutujalle tarpeettomaksi.

## **5.4 Kuntoutujien vaikutusmahdollisuudet omaa asumista koskeviin ratkaisuihin**

Kuntoutujilta kysyttiin olivatko he saaneet vaikuttaa asuinpaikkakunnan, asumismuodon, asunnon ja asuintoverin/huonetoverin valintaan. Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien vaikutusmahdollisuudet omaa asumista koskevissa päätöksissä olivat selvästi huonommat kuin itsenäisesti tai tuetusti asuvilla kuntoutujilla.

### **Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien vaikutusmahdollisuudet**

Asumisyksiköissä asuvat kuntoutujat olivat saaneet vaikuttaa asumisessaan eniten asuinpaikkakunnan, asumismuodon ja asunnon valintaan. Kukaan vastaajista ei ollut saanut vaikuttaa siihen kenen kanssa jakaa asunnon tai huoneen (taulukko 18).

**Taulukko 18. Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien mahdollisuudet vaikuttaa omaan asumiseensa**

|   |    |    |
|---|----|----|
| Olen saanut vaikuttaa asuinpaikkakunnan valintaan (N=22)            | 13 | 9  |
| Olen saanut vaikuttaa asumismuodon valintaan (N=23)                 | 14 | 9  |
| Olen saanut vaikuttaa asunnon valintaan (N=22)                      | 11 | 11 |
| Olen saanut vaikuttaa asuinkumppanin/ huonetoverin valintaan (N=10) | 0  | 10 |

Kuntoutujat kuvasivat vaikutusmahdollisuuksien toteutumista ja omia kokemuksia siitä hyvin eri tavoin. Osa vastaajista oli tyytyväisiä, koska he kokivat saaneensa vaikuttaa joihinkin asioihin asumisessaan.

*”Halusin juuri tälle paikkakunnalle asumaan”*

*”Toivoin pääseväni asumaan hieman kauemmas kotipaikasta ja olen tyytyväinen kun se järjestyi”*

Toisaalta osa vastaajista koki, etteivät he olleet saaneet juurikaan vaikuttaa omaa asumista koskeviin ratkaisuihin. Vaikutusmahdollisuuksien vähäisyys haittasi osaa vastaajista enemmän kuin toisia. Muutaman kuntoutujan vastauksista tuli esille sopeutuminen ja toisaalta myös lannistuminen sen suhteen, ettei asioille voi mitään. Tämä näkyi erityisesti kysymyksissä kahden hengen huoneissa asumisesta. Muutamaa vastaajaa huoneen jakaminen asuintoverin kanssa häiritsi erityisen paljon, mutta loput kuntoutujista toivat esiin sopeutuneensa jo vallitsevaan tilanteeseen. Osa kuntoutujista ei kokenut huoneen jakamista kovin suureksi haitaksi, koska huonetoverin kanssa asumiseen on jo ehtinyt tottumaan ja huonetoveri on tullut tutuksi.

*”Pakko olla tyytyväinen, kun ei mitään voi!”*

*”Ei ollut vaihtoehtoja valita mihin sijoitetaan”*

*”Muutto asumisyksikköön ei tuntunut mitään, eikä minulta kysytty mitään”*

Kukaan huoneen tai asunnon jakavista 10 kuntoutujasta ei ollut saanut vaikuttaa siihen, kuka heidän asuinkumppaniksi tai huonetoveriksi tulee. Ainoastaan yksi vastaaja oli erityisesti toivonut asumista kahden hengen huoneessa.

Kuntoutujan toivomuksesta huone voidaan jakaa kahden kuntoutujan kesken, jos kyseessä on esimerkiksi pariskunta. Vain poikkeustapauksissa samassa huoneessa voi asua useampia asukkaita. Aina tulee varmistaa riittävä yksityisyys. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

Etenkin kaukana kotikunnasta asuvat kuntoutujat toivat haastatteluissa esille vaikutusmahdollisuuksien puutetta asuinpaikkakunnan valinnassa. Moni heistä toivoi voivansa asua kotikunnassa tai lähempänä sitä.

Kotikunnan ulkopuolella asumisen tulisi perustua ensisijaisesti kuntoutujan omaan toivomukseen, jolloin määritellään selkeästi kuntoutujan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen. Kuntien tulee seurata aktiivisesti kaikkien sijoittamiensa asiakkaiden kuntoutumista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

### **Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien vaikutusmahdollisuudet**

Itsenäisesti tai tuetusti asuvat kuntoutujat olivat saaneet vaikuttaa selvästi enemmän asumistaan koskeviin ratkaisuihin. Lähes kaikki vastaajat olivat saaneet vaikuttaa asuinpaikkakunnan, asumismuodon ja asuinkumppanin valintaan. Viidesosa kuntoutujista vastasi, ettei ollut saanut vaikuttaa asunnon valintaan.

## **5.5 Asumisen haitat tai ongelmat**

Asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista alle puolet (9 henkilöä) ja itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista hieman yli puolet (29 henkilöä) vastasi, että heillä ei ole asumisessaan haittoja tai ongelmia. Loput vastaajista mainitsivat asumisessaan olevan yhden tai useamman haitan tai ongelman. Haittoja tai ongelmia nimenneistä vastaajista noin puolet mainitsi useamman kuin yhden haitan.

### ***Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien asumisen haitat tai ongelmat***

Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien osalta eniten mainittu asumisen haitta tai on-

gelma oli yksityisyyden tai oman rauhan puute (taulukko 19). Seuraavaksi eniten mainitut haitat tai ongelmat olivat asunnon huono sijainti, asunnon kaukainen sijainti kotikunnasta ja itsenäisten toimintamahdollisuuksien puute. Ainoastaan kaksi vastaajaa mainitsi asumisen haitaksi oman asuinhuoneen tai asunnon puutteen.

**Taulukko 19. Asumisyksikössä asuvien kuntoutujien asumisen haitat tai ongelmat (N= 22)**

| <i>Haitta tai ongelma</i>  | <i>Maininto-<br/>jen lkm</i> | <i>% vastaa-<br/>jista</i> |
|--|------------------------------|----------------------------|
| asumisessani ei ole haittoja tai ongelmia  | 9                            | 41                         |
| yksityisyyden tai oman rauhan puute  | 6                            | 27                         |
| asunnon huono sijainti (esim. palvelut ovat kaukana, huonot liikenneyhteydet)                              | 5                            | 23                         |
| asunto on kaukana kotikunnastani (haluaisin asua kotikunnassani tai lähempänä sitä)                        | 5                            | 23                         |
| itsenäisten toimintamahdollisuuksien puute (esim. arjen toimien itsenäinen tekeminen)                      | 4                            | 18                         |
| asunnon ahtaus   | 4                            | 18                         |
| nykyiseen asuntooni saamani palvelut eivät vastaa tarpeitani   | 2                            | 9                          |
| oman asuinhuoneen/ asunnon puute   | 2                            | 9                          |
| vaikutusmahdollisuuksien puute arjen asioissa (esim. päivittäisiin toimiin tai päivärytmiin vaikuttaminen) | 2                            | 9                          |
| asunnon puuttellinen varustetaso (esim. oma WC puuttuu) tai huono kunto                                    | 2                            | 9                          |
| asuntoni ei ole tiloiltaan toimiva/esteetön  | 1                            | 5                          |
| asumisen korkeat kustannukset  | 1                            | 5                          |
| asuinympäristön häiriötekijät (esim. liikenteen melu, naapurit)  |                              | 0                          |
| muu haitta tai ongelma, mikä   | 1                            | 5                          |

Osa vastaajista, jotka mainitsivat asumisen kaukana kotikunnasta haitaksi, kertoi haastattelussa kaipaavansa takaisin kotiseudulle. Kotikunnasta kaukana asumisen koettiin etäännyttävän kotiseudulla tapahtuvista asioista ja ihmisistä. Toive kotikunnassa tai lähempänä sitä asumisesta tuli esille myös kuntoutujien tulevaisuudentoiveissa oman asumisensa suhteen. Moni vastaaja haluaisi muuttaa takaisin omalle kotipaikkakunnalle tai lähemmäs sitä joko omaan vuokra-asuntoon tai toiseen asumisyksikköön.

*”Olo on vieras täällä, kun en tunne ihmisiä ja paikkoja. Kun asun kaukana kotikunnasta, en enää tiedä mitä siellä tapahtuu, enkä näe tuttuja ihmisiä.”*

#### ***Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien asumisen haitat tai ongelmat***

Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien eniten mainitsema asumisen haitta tai ongelma oli asumisen korkeat kustannukset, minkä mainitsi vastaajista viidesosa. Seu-



raavaksi eniten mainittuja asumisen haittoja olivat asuinympäristön häiriötekijät, asunnon huono sijainti ja yksityisyyden tai oman rauhan puute (taulukko 20).

Vastaajista 13:lla oli asumisessaan haittoja tai ongelmia kaksi tai useampia. Vastaajista, joilla oli asumisessaan paljon haittoja, enemmistö asui kyläkeskuksessa tai taajama-alueen ulkopuolella. Lisäksi he tarvitsivat paljon apua ja tukea asumiseen kotona.

**Taulukko 20. Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien asumisen haitat tai ongelmat (N=54)**

| <i>Haitta tai ongelma</i>  | <i>Mainintojen lkm</i> | <i>% vastaajista</i> |
|--|------------------------|----------------------|
| asumisessani ei ole haittoja tai ongelmia  | 29                     | 54                   |
| asumisen korkeat kustannukset  | 11                     | 20                   |
| asuinympäristön häiriötekijät (esim. liikenteen melu, naapurit)  | 8                      | 15                   |
| asunnon huono sijainti (esim. palvelut ovat kaukana, huonot liikenneyhteydet)                              | 7                      | 13                   |
| yksityisyyden tai oman rauhan puute  | 6                      | 11                   |
| vaikutusmahdollisuuksien puute arjen asioissa (esim. päivittäisiin toimiin tai päivärytmiin vaikuttaminen) | 4                      | 7                    |
| asunnon puuttellinen varustetaso (esim. oma WC puuttuu) tai huono kunto                                    | 4                      | 7                    |
| nykyiseen asuntooni saamani palvelut eivät vastaa tarpeitani   | 3                      | 6                    |
| itsenäisten toimintamahdollisuuksien puute (esim. arjen toimien itsenäinen tekeminen)                      | 3                      | 6                    |
| asunto ei ole tiloiltaan toimiva/esteetön  | 3                      | 6                    |
| asunto on kaukana kotikunnastani (haluaisin asua kotikunnassani tai lähempänä sitä)                        | 2                      | 4                    |
| muu haitta tai ongelma   | 1                      | 2                    |

## **5.6 Tarpeita vastaava asuinpaikka ja tulevaisuuden toiveet asumisessa**

Kuntoutujilta kysyttiin tämän hetkisen asuintavan vastaavuutta tarpeisiin ja sitä, mikä olisi heidän mielestään parhaiten tämän hetkisiä tarpeita vastaava asuinpaikka. Lisäksi kysyttiin millaisia toiveita tai ajatuksia kuntoutujilla on asumisesta tulevaisuudessa.

Enemmistö asumisyksiköissä sekä itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista koki nykyisen asuintavan vastaavan tarpeita erittäin hyvin tai hyvin. Ainostaan yksi vastaaja kummastakin vastaajaryhmästä koki asumisen vastaavan tarpeitaan erittäin huonosti tai huonosti (taulukko 21). Vastaajat, jotka kokivat nykyisen asunnon vastaavan tarpei-

ta huonosti tai erittäin huonosti, kokivat sopivimpien asuinpaikkojen olevan tavallinen vuokra-asunto ja vähemmän tuettu asumisyksikkö lähempänä kotikuntaa.

**Taulukko 21. Miten nykyinen asuintapasi vastaa tarpeitasi kokonaisuutena (asuinpaikka-kunta, asumismuoto, asunto)**

|                   | <i>asumisyksikössä<br/>asuvat<br/>kuntoutujat (lkm)</i> | <i>itsenäisesti tai tuetusti<br/>asuvat kuntoutujat<br/>(lkm)</i> |
|-------------------|---|---|
| erittäin huonosti | 0   | 1   |
| huonosti          | 1   | 0   |
| tyyydyttävästi    | 7   | 15  |
| hyvin             | 10  | 20  |
| erittäin hyvin    | 5   | 19  |
| Yht.              | 23  | 55  |

Enemmistö asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista koki nykyisen asuintavan vastaavan erittäin hyvin tai hyvin tämän hetkisiä tarpeita. Kuitenkin heistä vain kolmasosa ilmoitti nykyisen asuinpaikan parhaiten tarpeitaan vastaavaksi asuinpaikaksi. Sama määrä vastaajia koki tavallisen vuokra-asunnon olevan tämän hetkisiä tarpeita parhaiten vastaava asuinpaikka. Asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista kolme koki erilaisen tai eri paikassa sijaitsevan asumisyksikön olevan heille sopivin asuinpaikka (taulukko 22).

**Taulukko 22. Tämän hetkisiä tarpeita parhaiten vastaava asuinpaikka**

|   | <i>asumisyksikössä<br/>asuvat<br/>kuntoutujat</i> | <i>itsenäisesti tai<br/>tuetusti asuvat<br/>kuntoutujat</i> |
|---|---|---|
| nykyinen asuinpaikka  | 8   | 46  |
| tavallinen vuokra-asunto, omistusasunto tai asumisoikeusasunto  | 8   | 5   |
| lapsuudenkoti vanhempien/vanhemman kanssa   | 2   | 1   |
| tukiasunto (erityisesti mielenterveyskuntoutujille tarkoitettu yksittäinen vuokra-asunto, jossa saa tukea arjesta suoriutumiseen) | 1   | 2   |
| asumisyksikkö (palvelukoti, kuntoutumiskoti, kuntoutuskoti tms.)  | 3   | 0   |
| Yht.  | 22  | 54  |

Itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista enemmistö koki nykyisen asuinpaikan vastaavan parhaiten tämän hetkisiä tarpeita (taulukko 22). Kummastakaan vastaajaryhmästä kukaan ei maininnut parhaiten sopivaksi asuinpaikaksi sairaalaa, vanhainkotiä tai muuta laitosta.

### ***Toiveet asumisesta tulevaisuudessa***

Kuntoutujat toivoivat voivansa muuttaa asumaan omaan kotiin tai asua omassa kodissa mahdollisimman pitkään.

Asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista (N=23) usealla oli toiveissa tai haaveissa muutto omaan asuntoon jossain vaiheessa tulevaisuudessa. Haastatteluissa tai asiakaskyselyssä noin puolet kuntoutujista mainitsi erityisesti toiveen asumisesta omalla kotipaikkakunnalla. Osalla kuntoutujista oli jo pitkälle mietittyjä suunnitelmia asumisesta ja palveluista tulevaisuudessa.

*”Oma asunto kesällä”*

*”Toiveissa muutto takaisin omaan kotiin”*

Joidenkin kuntoutujien vastauksissa tuli esille myös haave omaan asuntoon muutosta, mutta he itse kokivat, ettei se ole vielä mahdollista voinnin puolesta.

*”Terveystilan parannuttua muutto takaisin omaan asuntoon”*

*”Joskus käy mielessä, josko omaan vuokra-asuntoon menis”*

Toisaalta osa vastaajista kokee nykyisen asumistilanteen hyväksi, eikä halua muutoksia siihen. Rauhallista ja tuttua paikkaa pidetään tärkeänä.

*”Rauhallinen paikka tärkeä (kotikunta)”*

*”Kaipaen kotiin, mutta haluan jatkuvan näin”*

*”Näin menee hyvin”*

*”Ei toiveita uuteen asuntoon, tyytyväinen”*

Itsenäisesti tai tuetusti asuvilla kuntoutujilla oli tulevaisuuden toiveissa asuminen omassa kodissa mahdollisimman pitkään. Tulevaisuuden toiveita koskevaan avoimeen kohaan 15 vastaajaa oli ilmaissut eri tavoin toiveen asumisesta omassa kodissa myös tulevaisuudessa.

*”Toivon, että voin asua nykyisessä asunnossani mahdollisimman pitkään.”*

*”Haluaisin jatkaa kotona mahdollisimman kauan.”*

Osa vastaajista toivoi erilaisia asumisratkaisuja. Asunnon sijainti, kunto, ympäristön häiriötekijät tai asumiskustannukset vaikuttivat muuttohalukkuuteen tulevaisuudessa. Myös erityisesti mielenterveyskuntoutujille tarkoitettuja tukiasuntoja toivottiin.

*”Muuttaa vuokralle, lähemmäs keskustaa, paikkaan jossa on paremmat kulkuyhteydet.*

*Harrastukset, kerhot, tukipalvelut ja ryhmät jne.. olisivat silloin lähempänä. Nyt tulee oltua viikkoja yksin lemmikkien kanssa.”*

*”Haaveenani on päästä asumaan erityisesti mielenterveyskuntoutujalla tarkoitettuun tukiasuntoon”*

Osaa vastaajista huoletti ikääntymisen tuomat haasteet asumisessa.

*”Sellainen asumismuoto, missä vanha ihminenkin pärjäisi.”*

*”Tulevaisuudessa vanhainkoti.”*

## 5.7 Vastaajien kokemus omasta toimintakyvystä

Toimintakykyyn liittyen kuntoutujilta kysyttiin psyykkisen sairauden vaikutuksesta arjessa suoriutumiseen, olivatko he olleet viimeksi kuluneen vuoden aikana psykiatriassa osastohoidossa, oliko heillä muita sairauksia tai vammoja sekä tämän hetkistä elämänlaatua.

Enemmistö asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista koki psyykkisen sairauden vaikuttavan arjesta suoriutumiseen vähän ja itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista jonkin verran. Psyykkisen sairauden koki vaikuttavan paljon arjessa suoriutumiseen asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista yksi ja itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista viisi vastaajaa (taulukko 23).

**Taulukko 23. Kuinka paljon koet psyykkisen sairauden vaikuttavan arjessa suoriutumiseen**

|               | <i>asumisyksikössä<br/>asuvat kuntoutujat<br/>(lkm)</i> | <i>itsenäisesti tai tuetusti<br/>asuvat kuntoutujat<br/>(lkm)</i> |
|---------------|---|---|
| ei ollenkaan  | 1   | 7   |
| vähän         | 9   | 11  |
| jonkin verran | 7   | 25  |
| melko paljon  | 4   | 8   |
| paljon        | 1   | 5   |
| Yht.          | 22  | 56  |

Psykiatrisessa sairaalahoidossa viimeksi kuluneen vuoden aikana oli ollut asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista kuusi vastaajaa ja itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista yhdeksän vastaajaa. Sairaalassa viimeksi kuluneen vuoden aikana olleet vastaajat olivat olleet siellä 1-3 kertaa.

Asumisyksiköissä asuvat kuntoutujat kokivat elämänlaatunsa paremmiksi kuin itsenäisesti tai tuetusti asuvat kuntoutujat. Asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista enemmistö koki elämänlaadun hyväksi, kun taas itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista enemmistö koki elämänlaadun tyydyttäväksi (taulukko 24).

**Taulukko 24. Kuntoutujien kokemus omasta elämänlaadusta**

|                | <i>asumisyksikössä<br/>asuvat<br/>kuntoutujat</i> | <i>itsenäisesti tai<br/>tuetusti asuvat<br/>kuntoutujat</i> |
|----------------|---|---|
| erittäin huono | 0   | 2   |
| huono          | 3   | 5   |
| tyydyttävä     | 3   | 22  |
| hyvä           | 10  | 20  |
| erittäin hyvä  | 7   | 6   |
| Yht.           | 23  | 55  |

*”Hyvä, koska oma vointi ja toimintakyky on sairaudesta huolimatta hyvä”*

*”Elämä yksitoikkoista, tällä hetkellä huono”*

Itsenäisesti tai tuetusti asuvat kuntoutujat, jotka kokivat elämänlaatunsa huonoksi tai erittäin huonoksi (seitsemän vastaajaa), ilmoittivat lähes kaikki psyykkisen sairauden vaikuttavan arjessa suoriutumiseen paljon tai erittäin paljon. Lisäksi he olivat iäkkäitä ja tarvitsivat paljon apua kotona ja kodin ulkopuolella. Saamiensa palvelujen he kokivat vastaavan tarpeitaan tyydyttävästi ja heistä kuusi toivoi saavansa lisää palveluita.

## **5.8 Kuntoutujien avun ja tuen tarpeet**

Kuntoutujilta kysyttiin mihin asioihin he tarvitsevat apua kotona ja kodin ulkopuolella sekä millaista heidän tarvitsema apu on. Asumisyksiköissä asuvilta kuntoutujilta kysyttiin kuinka henkilökunnan apua ja tukea on saatavilla. Lisäksi itsenäisesti tai tuetusti asuvilta kuntoutujilta kysyttiin keneltä he saavat apua tai tukea itsenäiseen asumiseen.

### ***Asumisyksikössä asuvien kuntoutujien saama apu***

Asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista yhdeksällä henkilöllä oli saatavilla henkilökunnan apua ympäri vuorokauden jokaisena viikonpäivänä. Loput 14 vastaajaa asui yksiköissä, joissa henkilökunnan apua oli saatavilla vaihtelevasti päiväsaikaan ja, tai iltaisin. Heistä kuusi kuntoutujaa asui yksikössä, jossa henkilökunnan apua oli saatavilla päiväsaikaan ja iltaisin arkisin ja viikonloppuisin, neljällä kuntoutujalla henkilökunnan apua oli saatavilla päiväsaikaan arkisin ja viikonloppuisin sekä neljällä kuntoutujalla päiväsaikaan arkisin ja lauantaisin.

Kuntoutujat pitivät henkilökunnan avun saatavuutta hyvänä ja riittävänä, eikä kukaan vastaajista tuonut esiin tarvitsevansa enemmän henkilökunnan apua. Palveluasumisyksiköissä, joissa henkilökunta oli läsnä päivällä, osa vastaajista kertoi yöajan sujuvan erittäin hyvin ja rauhallisesti. Erilaisten hätätilanteiden varalle laaditut toimintaohjeet loivat turvaa asumiseen yöajoiksi. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä asuvista vastaajista osa piti henkilökunnan läsnäoloa myös yöllä tärkeänä henkisenä tukena, vaikka eivät yleensä apua yöllä tarvinneetkaan.

Suuri tehostetun palveluasumisen osuus ostetuissa asumispalveluissa näkyy myös henkilökunnan avun saatavuudessa. Ympäristöministeriön raportissa (2012) todetaan, että kuntoutujat asuvat edelleenkin liian tuetussa asumisessa. Kuntoutujien palvelutarpeiden arviointiin alueella tulisi luoda yhdenmukaiset käytännöt, jolloin kuntoutujat eivät asu tarpeettomasti liian tuetussa asumisyksikössä. Asumisyksiköissä asuvissa kuntoutujissa oli myös iäkkäitä vastaajia, jolloin huomiota tulee kiinnittää siihen, tarvitseeko kuntoutuja palveluita enemmän mielenterveysongelmien vai ikääntymisen perusteella ja onko nykyinen asuinpaikka heille sopiva.

Henkilökunnan avun lisäksi asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista 18 sai apua tai tukea asumiseen ja arjesta suoriutumiseen. Eniten vastaajat saivat apua vanhemmilta ja/tai muilta sukulaisilta sekä ystäviltä (taulukko 25).

**Taulukko 25. Keneltä saat apua tai tukea asumiseen ja arjessa suoriutumiseen asumisyksikön työntekijöiden lisäksi (N=22)**

| <i>Saan apua</i>                                | <i>Saajien lkm</i> |
|---|--------------------|
| vanhemmilta ja/tai muilta sukulaisilta          | 12                 |
| ystäviltä                                       | 6                  |
| puolisolta ja/ tai lapsilta                     | 3                  |
| muilta mielenterveyskuntoutujilta (vertaistuki) | 3                  |
| vapaaehtoistyöntekijöiltä tai tukihenkilöiltä   | 1                  |
| naapureilta                                     |                    |
| joltakin muulta                                 | 2                  |
| en saa apua tai tukea muilta                    | 4                  |

Muilta mielenterveyskuntoutujilta saadun vertaistuen mainitsi kolme vastaajaa. Osa kuntoutujista mainitsi asumisyksikössä asumisessa hyväksi puoleksi sen, että siellä on seuraa ja juttukavereita. Kuitenkaan vastaajat eivät kokeneet sitä varsinaiseksi vertaistueksi. Alueella ei ole juurikaan vertaistukitoimintaa.

***Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien saama apu***

Itsenäisesti tai tuetusti asuvilta kysyttiin keneltä he saavat apua asumiseensa ja kuinka usein he apua saavat. Vastaajista 51 sai apua tai tukea asumiseen ja arjesta suoriutumiseen (taulukko 26).

**Taulukko 26. Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujat saavat apua asumiseensa (N= 56)**

| <i>Saan apua</i>   | <i>Saajien lkm</i> |
|--|--------------------|
| vanhemmilta ja/tai muilta sukulaisilta (ilman kunnan maksamaa omaishoidon tukea) | 21                 |
| kunnan kotihoidon (kotipalvelun tai kotisairaanhoidon työntekijöiltä)            | 16                 |
| kotikuntoutuksen tai asumispalvelun työntekijöiltä                               | 15                 |
| puolisolta ja/tai lapsilta (ilman kunnan maksamaa omaishoidon tukea)             | 13                 |
| ystäviltä  | 10                 |
| muilta mielenterveyskuntoutujilta (vertaistuki)                                  | 10                 |
| naapureilta  | 7                  |
| omaishoitajalta (kunta maksaa omaishoidon tukea)                                 | 4                  |
| vapaaehtoistyöntekijältä tai tukihenkilöltä                                      | 1                  |
| joltakin muulta  | 9                  |
| en saa apua tai tukea asumiseen ja arkeen  | 5                  |
|  |                    |

Eniten vastaajat saivat apua vanhemmilta ja/tai muilta sukulaisilta. Lisäksi vastaajat saivat apua kunnan kotihoidolta ja kotikuntoutuksen tai asumispalvelun työntekijöiltä. Ainoastaan yksi vastaaja mainitsi saavansa apua tai tukea vapaaehtoistyöntekijältä tai tukihenkilöltä. Vastaajista yhdeksän mainitsi saavansa apua joltakin muulta taholta, joissa mainittiin mm. seurakunnan työntekijät ja päivätoimintayksiköiden työntekijät.

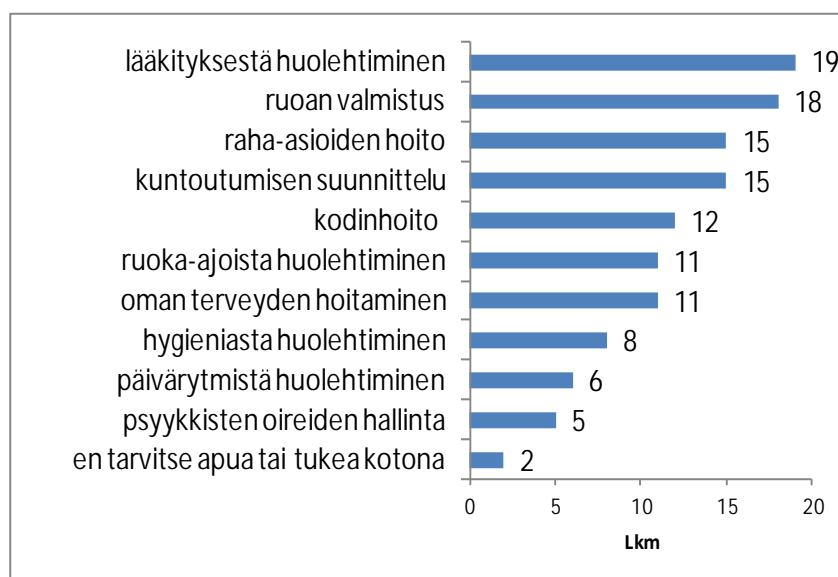
Itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista 23 sai apua ainoastaan ns. epävirallisilta tahoilta eli muilta kuin kotihoidon tai kotikuntoutuksen työntekijöiltä. Heistä 9 sai apua päivittäin. Ainoastaan epävirallista apua saavista vastaajista 13 koki palvelujen vastaavan tarpeita tyydyttävästi tai sitä huonommin. Kahdeksan vastaajaa toivoi saavansa lisää seuraavia palveluita: omaishoidontuki, kotihoito, psykiatrisen poliklinikkahoito, kuljetuspalvelu, turvapalvelu, kotikuntoutus, työtoiminta, AA, tukea epäselvissä asioinneissa sekä intervallipaikka jossain muualla kuin vanhainkodissa.

### ***Avun ja tuen tarpeet kotona***

Molemmilta vastaajaryhmiltä kysyttiin heidän avun ja tuen tarpeistaan kotona. Avun tarpeet kotona vaihtelivat hyvin paljon eri vastaajien välillä, mutta olivat kuitenkin varsin samansuuntaisia molemmissa vastaajaryhmissä.

Asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista 21 tarvitsi apua kotona. Lähes kaikki vastaajat tarvitsivat apua lääkityksestä huolehtimiseen ja ruoan valmistukseen (kuvio 1).

**Kuvio 1. Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien kotona tarvitsema apu (N=23)**

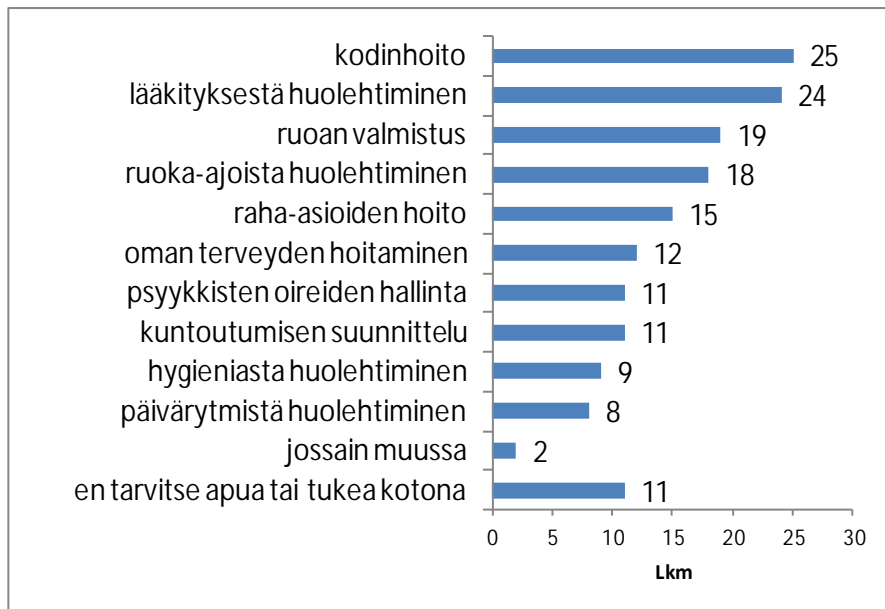




Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien tarvitsema apu oli hyvin erilaista. Osa vastaajista kertoi saamansa avun olevan enemmänkin muistuttamista tai ohjaamista. Osalle vastaajista apu ja tuki oli konkreettista: esimerkiksi niin, että kuntoutuja ei osallistunut lainkaan ruoan valmistukseen vaan sen tekivät asumisyksikön työntekijät tai se tuotiin valmiina muualta.

Itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista 45 kertoi tarvitsevansa apua kotona. Eniten vastaajat tarvitsivat apua kodinhoitoon, lääkityksestä huolehtimiseen, ruoan valmistukseen sekä ruoka-ajoista ja ruoan monipuolisuudesta huolehtimiseen (kuvio 2). Vastaajista kaksi tarvitsi apua jossain muussa asiassa, minkä he ilmoittivat olevan kulkeminen.

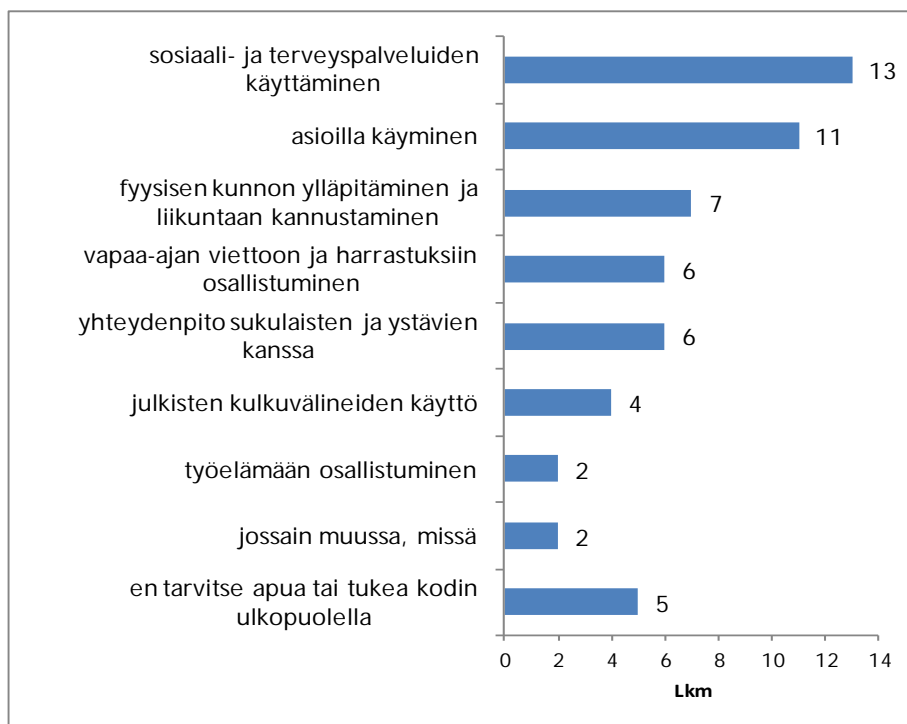
**Kuvio 2. Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien avun tarve kotona (N=56)**



### **Avun ja tuen tarve kodin ulkopuolella**

Kodin ulkopuolella vastaajat tarvitsivat eniten apua sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttämiseen, asioilla käymiseen ja fyysisen kunnon ylläpitämiseen. Asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista 17 tarvitsi apua kodin ulkopuolella. Vastaajat tarvitsivat eniten apua sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttämiseen (kuvio 3).

**Kuvio 3. Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien avun tarve kodin ulkopuolella (N=22)**



Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien avun tarpeet kodin ulkopuolella olivat osalla vastaajista huomattavasti vähäisemmät kuin kotona. Haastatteluissa asiasta oli mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä. Lisäkysymysten myötä selvisi, että osa kuntoutujista ei liiku kovin paljon asumisyksikön ulkopuolella, jolloin tarvetta apuun ei myöskään ole. Tämä herätti haastattelijoissa huolta elinpiirin kaventumisesta asumisyksikköön. Sosiaali- ja terveysministeriön (2007) kehittämissuosituksen mukaan asuimispalveluyksiköissä kuntoutujia tulee tukea osallistumaan ympäröivään yhteiskuntaan huomioiden heidän toimintakykynsä.

Itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista 34 vastaaja tarvitsi apua kodin ulkopuolella. Eniten he tarvitsivat apua fyysisen kunnon ylläpitämiseen ja sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttämiseen (kuvio 4).

**Kuvio 4. Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien avun tarve kodin ulkopuolella (N=51)**



### ***Vastaajien tarvitsema lisäapu kotona ja kodin ulkopuolella***

Yleisesti ottaen asumisyksiköissä asuvat vastaajat olivat tyytyväisiä saamaansa apuun ja tukeen ja he pitivät sitä riittävänä. Vastanneista kuntoutujista yksi kaipasi kotona lisää apua omasta hygieniasta huolehtimiseen ja yksi vastaaja kodin ulkopuolella ostosten tekemiseen.

Itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista kahdeksan vastaajaa kaipasi enemmän apua kotona ja 11 vastaajaa kodin ulkopuolella. Vastaajat kaipasivat kotona lisää apua kodinhoitoon, kuten siivoukseen, puiden kantamiseen ja raskaiden tavaroiden nostoon. Kodin ulkopuolella lisää apua kaivattiin erityisesti kulkemiseen ja kyyditykseen. Lisäavuntarpeina vastaajat mainitsivat myös kaipaavansa ystävää tai kaveria puhekaaveriksi, yhteisiin harrastuksiin ja tukihenkilöksi.

*”Toivoisin, että jollain ihmisellä olisi aikaa minulle: hoitaa kanssani asioita, kuunnella ja liikkua yhdessä.”*

Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien vastauksista nousi esiin kuntoutujien kokea yksinäisyys. Osa vastaajista toi esiin kaipaavansa puhekaveria tai ystävää yhteisiin harrastuksiin ja tueksi arjen askareisiin. Myös varsinaista ystävätoimintaa tai tukihenkilötoimintaa kaivattiin. Yksinäisyys yhdistettynä vastaajien mainitsemaan kulkuyhteyksien puutteisiin luo todellisen syrjäytymisen vaaran. Osa vastaajista koki vaikeuksien kulkemisessa haittaavan palveluiden käyttöä, asioiden hoitoa ja vapaa-ajan viettoon osallistumista.

Ympäristöministeriön raportin (2012) mukaan asumisen tukeminen on kokonaisvaltaista elämisen tukemista, jota voidaan tukea sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilla sekä vertaistoimintaan ohjaamalla. Asumisen lisäksi on tuettava kuntoutujien sosiaalista kanssakäymistä. Jos osallistumista ei tueta tai se ei ole mahdollista riskinä on mielenterveyskuntoutujien syrjäytyminen omaan kotiin.

## 5.9 Asumista tukevat palvelut

Kuntoutujilta kysyttiin heidän tällä hetkellä käyttämiään palveluja ja mahdollisia lisäpalvelujen tarvetta.

### Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien käyttämät palvelut

Asumisyksiköissä asuvat vastaajat käyttivät keskimäärin kolmea palvelua. Eniten käytetyt palvelut olivat edunvalvoja, psykiatrian poliklinikkahoito ja päivätoiminta (taulukko 27).

**Taulukko 27. Palvelut, joita asumisyksiköissä asuvat vastaajat käyttävät tällä hetkellä (N=23)**

| <i>Palvelu</i>  | <i>Käyttäjien lkm</i> | <i>% vastaajista</i> |
|---|-----------------------|----------------------|
| edunvalvoja   | 16                    | 70                   |
| psykiatrian poliklinikkahoito (erikoissairaanhoido)       | 11                    | 48                   |
| päivätoiminta   | 9                     | 39                   |
| sosiaalityöntekijän palvelut                              | 5                     | 22                   |
| kuljetuspalvelu   | 3                     | 13                   |
| päihdepalvelut (esim. kuntien päihdepalvelut, A-Klinikka) | 2                     | 9                    |
| perheneuvolan palvelut                                    | 1                     | 4                    |
| asumisharjoittelu/ asumisvalmennus                        | 1                     | 4                    |
| työtoiminta   | 1                     | 4                    |

Kenelläkään selvitykseen osallistuneesta asumisyksikössä asuvasta kuntoutujasta ei ollut tällä hetkellä hoitokontaktia kunnan terveystieteiden tai mielenterveysneuvolan mielenterveyspalveluihin. Vastaajista kukaan ei myöskään osallistunut tällä hetkellä avotyötoimintaan.

Kuntoutujien eniten käyttämä palvelu oli edunvalvoja ja useat kuntoutuja kertoivat haastatteluissa yhteistyön sujuvuudesta edunvalvojan kanssa. Tässä yhteydessä nousi esiin, että kaikilla kuntoutujilla ei ole tietämystä omasta rahatilanteesta ja siitä, mitä omat tulot ja menot ovat.

Asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista yhdeksän vastasi käyvänsä päivätoiminnassa. Heistä seitsemän asui Keski-Pohjanmaalla paikkakunnalla, jossa sijaitsee päivätoimintayksikkö. Tämän lisäksi yksi Keski-Pohjanmaalla asuva kuntoutuja kulki toiselta paikkakunnalta päivätoimintayksikköön. Ainoastaan yksi Keski-Pohjanmaan ulkopuolella asuvista kuntoutujista osallistui päivätoimintaan. Kuntoutuja asui asumisyksikössä, jonka läheisyydessä sijaitsee päivätoimintayksikkö.

Keski-Pohjanmaan ulkopuolella selvitykseen osallistuneista kuntoutujista asui seitsemän vastaajaa. He käyttivät vähemmän palveluita kuin asumisyksiköissä asuvat vastaajat keskimäärin. Kaikki seitsemän kuntoutujaa käyttivät edunvalvojan palveluita ja heistä kahdella se oli ainoa palvelu, jota he käyttivät. Keski-Pohjanmaan ulkopuolella asuvista kuntoutujista kolmella oli hoitokontakti erikoissairaanhoidon psykiatrian poliklinikkahoitoon (taulukko 28).

**Taulukko 28. Palvelut, joita Keski-Pohjanmaan ulkopuolella sijaitsevilla asumisyksiköissä asuvat kuntoutujat käyttävät tällä hetkellä (N=7)**

| <i>Palvelu</i>   | <i>käyttä-<br/>jien lkm</i> | <i>% vastaa-<br/>jista</i> |
|--|-----------------------------|----------------------------|
| edunvalvoja  | 7                           | 100                        |
| psykiatrian poliklinikkahoito (erikoissairaanhoidossa) | 3                           | 43                         |
| sosiaalityöntekijän palvelut                           | 1                           | 14                         |
| asumisharjoittelu/ asumisvalmennus                     | 1                           | 14                         |
| päivätoiminta  | 1                           | 14                         |
| työtoiminta  | 1                           | 14                         |
|  |                             |                            |

Selvityksen ohjausryhmässä keskusteltiin Keski-Pohjanmaan ulkopuolella asuvista kuntoutujista. Erityisesti erikoissairaanhoidossa on ollut huoli alueen ulkopuolella asuvien kuntoutujien palvelujen järjestymisestä, koska heillä ei ole välttämättä lainkaan hoitokontaktia erikoissairaanhoidossa tai perusterveydenhuollossa järjestettäviin mielenterveyspalveluihin. Osassa asumispalveluita tuottavissa yksiköissä lääkäripalvelut järjestetään ostopalveluina, jolloin kuntoutujat eivät käytä julkisen terveydenhuollon palveluita. Ainoastaan yksi Keski-Pohjanmaan ulkopuolella asuvista kuntoutujista vastasi käyttävänsä tällä hetkellä sosiaalityöntekijän palveluita.

Asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista ainoastaan kaksi vastaajaa ilmoitti tarvitsevänsä lisäpalveluja. Toinen vastaajista toivoi pääsevänsä työtoimintaan tai avotyötoimintaan ja toinen vastaaja päivätoimintaan. Haastatteluissa muutama vastaaja toi esiin sitä, että voisi käydä päivätoiminnassa enemmänkin, mutta he eivät halunneet kuitenkaan sitä kirjattavan lisäpalvelun tarpeeksi.

### ***Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien käyttämät palvelut***

Itsenäisesti tai tuetusti asuvat kuntoutujat käyttivät selvästi enemmän eri palveluita kuin asumisyksiköissä asuvat. Yksi vastaaja käytti keskimäärin viittä palvelua. Vastaajien eniten käyttämät palvelut olivat päivätoiminta, mielenterveyspalvelut kunnan terveyskeskuksessa tai mielenterveysneuvolassa ja kunnallinen kotihoito (taulukko 29). Kukaan vastaajista ei käyttänyt perheneuvolan palveluita, osallistunut asumisharjoitteluun/ asumisvalmennukseen tai työtoimintaan.

**Taulukko 29. Palvelut, joita itsenäisesti tai tuetusti asuvat kuntoutujat käyttävät tällä hetkellä (N=56)**

| <i>Palvelu</i>   | <i>käyttäjien lkm</i> | <i>% vastaajista</i> |
|--|-----------------------|----------------------|
| päivätoiminta  | 29                    | 52                   |
| mielenterveyspalvelut kunnan terveyskeskuksessa tai mielenterveysneuvolassa  | 23                    | 41                   |
| kunnallinen kotihoito (kotipalvelu ja/ tai kotisairaanhoido)   | 17                    | 30                   |
| ateriapalvelu (kotiin kuljetettu ateria tai ruokailu sovitussa paikassa, ei tarkoita oman asumisyksikön tarjoamaa ateriaa) | 13                    | 23                   |
| kotikuntoutus (tuki itsenäiseen asumiseen, kotikuntoutus- tai asumispalvelutyöntekijät käyvät sovitusti kotikäynneillä)    | 12                    | 21                   |
| psykiatrian poliklinikkahoito (erikoissairaanhoido)  | 10                    | 18                   |
| kuljetuspalvelu  | 9                     | 16                   |
| edunvalvoja  | 9                     | 16                   |
| sosiaalityöntekijän palvelut   | 7                     | 13                   |
| intervallijaksot (tai tilapäiset asumisjaksot, esim. omaishoitajan vapaan aikana tms.)                                     | 7                     | 13                   |
| avotyötoiminta   | 6                     | 11                   |
| turvapalvelu (esim. turvapuhelin tai -ranneke)   | 4                     | 7                    |
| omaishoidon tuki tai palvelut (kunnan maksama)   | 4                     | 7                    |
| päihdepalvelut (esim. kuntien päihdepalvelut, A-Klinikka)  | 2                     | 4                    |
| palveluasuminen kuntoutumiskodissa, palvelukodissa tms.  | 2                     | 4                    |
| perheneuvolan palvelut   |                       | 0                    |
| asumisharjoittelu/ asumisvalmennus   |                       | 0                    |
| työtoiminta  |                       | 0                    |
| jokin muu  | 1                     | 2                    |
|  |                       |                      |

Vastaajista kaksi ilmoitti käyttämikseen palveluksi palveluasumisen kuntoutumiskodissa tai palvelukodissa. Vastaajien asumismuotoja tarkasteltiin yksityiskohtaisemmin nykyistä asumista käsittelevässä kappaleessa, jonka yhteydessä todettiin joidenkin vastaajien asumismuotojen herättäneen keskustelua ja kysymyksiä siitä, onko kyseessä itsenäinen asuminen. Kuntien sosiaalityöntekijöiden mukaan vastaajien asuntoja sijaitsee vanhainkodin tai palvelukodin läheisyydessä, josta kuntoutujat voivat saada apua asumiseensa. Asiakaskyselyn vastausten perusteella ei voida tehdä tarkempaa tulkintaa siitä, kokevatko vastaajat asumismuotonsa palveluasumiseksi.

Itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista kaikkiaan 10 toivoi saavansa lisää palveluja: joko enemmän sellaista palvelua, jota jo saa tai palvelua, jota ei vastaushetkellä saanut. Lisäpalveluita tarvitsevat kuntoutujat toivoivat saavansa erityisesti kotihoitoa

(kaksi vastaajaa) ja kuljetuspalvelua (kaksi vastaajaa). Näiden lisäksi kuntoutujat toivoivat lisää seuraavia palveluita: omaishoidontuki, ystäväpalvelu, psykiatrinen poliklinikkahoito, turvapalvelu, kotikuntoutus, työtoiminta, AA, intervallipaikka ja tukea epäselvissä asioinneissa. Lisää palveluita tarvitsevista kuntoutujista puolet (viisi vastaajaa), kertoi tarvitsevansa myös lisää apua kotona ja kodin ulkopuolella.

### ***Palveluiden vastaavuus kuntoutujien tarpeisiin***

Enemmistö kuntoutujista koki palvelujen vastaavan tämän hetkisiä tarpeita hyvin molemmissa vastaajaryhmissä. Asumisyksiköissä asuvat kuntoutujat olivat tyytyväisempiä saamiinsa palveluihin kuin itsenäisesti tai tuetusti asuvat kuntoutujat (taulukko 30).

**Taulukko 30. Kuinka hyvin saamasi palvelut vastaavat tämänhetkisiä tarpeitasi**

|                   | <i>asumisyksikössä<br/>asuvat<br/>kuntoutujat</i> | <i>itsenäisesti tai<br/>tuetusti asuvat<br/>kuntoutujat</i> |
|-------------------|---|---|
| erittäin huonosti | 0   | 1   |
| huonosti          | 0   | 3   |
| kohtalaisesti     | 4   | 19  |
| hyvin             | 15  | 25  |
| erittäin hyvin    | 4   | 5   |
| Yht.              | 23  | 53  |

Itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista neljä vastaajaa koki palvelujen vastaavan tämän hetkisiä tarpeita huonosti tai erittäin huonosti (taulukko 30). Heistä kolme vastasi tarvitsevansa lisää palveluita. Vastaajat toivoivat myös lisää vapaa-ajantoimintaa, kuten erilaisia tukiryhmiä, retkiä ja harrastusmahdollisuuksia.

## **5.10 Suunnitelmat palveluista ja kuntoutuksesta**

Kuntoutujilta kysyttiin onko heille laadittu suunnitelmaa (tai suunnitelmia), jossa on selvitetty heidän tarvitsemiaan palveluita ja kuntoutusta. Jos suunnitelmia oli laadittu, heitä pyydettiin myös nimeämään suunnitelmat ja ketkä sen laatimiseen ovat osallistuneet.

Asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista lähes kaikki vastasivat, että heille oli tehty suunnitelma heidän tarvitsemistaan palveluista ja kuntoutuksesta. Itsenäisesti tai tu-



etusti asuvista kuntoutujista suunnitelma oli laadittu alle puolelle vastaajista (taulukko 31).

**Taulukko 31. Onko sinulle laadittu suunnitelma, jossa on selvitetty tarvitsemiasi palveluita ja kuntoutusta**

|               | <i>asumisyksikössä<br/>asuvat<br/>kuntoutujat</i> | <i>itsenäisesti tai<br/>tuetusti asuvat<br/>kuntoutujat</i> |
|---------------|---|---|
| ei            | 1   | 22  |
| en osaa sanoa | 4   | 9   |
| kyllä         | 17  | 23  |
| Yht.          | 22  | 54  |

Haastatteluissa tuli esille, että kuntoutujat eivät tienneet kovin hyvin, mitä suunnitelmia heille on tehty palveluista ja kuntoutuksesta. Useimmat heistä nimesivät suunnitelman kuntoutus- tai palvelusuunnitelmaksi tarkentavien kysymysten jälkeen. Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien nimeämät suunnitelmat olivat huomattavasti kirjavampia, koska he saavat myös palveluita useammilta eri tahoilta. Heidän mainitsemiaan suunnitelmia olivat esimerkiksi kotihoidon suunnitelma, hoito- ja kuntoutussuunnitelma, suunnitelma lääkehoidosta ja suunnitelma asumisesta.

Asumispalveluyksiköille suunnatussa palvelukuvauksessa kysyttiin kuntoutujille laadittavista kuntoutussuunnitelmista ja niiden päivittämisestä. Yksiköiden vastauksista tulee esille, että käytännöt suunnitelmien päivittämisessä ovat kirjavat. Lisäksi yksiköissä laaditaan erilaisia suunnitelmia eri nimillä, kuten kuntoutussuunnitelma, palvelusuunnitelma ja asumispalvelusuunnitelma.

## **5.11 Vapaa-ajantoimintaan osallistuminen**

19 asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista (N=21) ja 28 itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista (N=50) osallistui vapaa-ajantoimintaan. Asumisyksiköissä asuvat kuntoutujat osallistuivat eniten asumisyksikössä järjestettyyn toimintaan ja itsenäisesti tai tuetusti asuvat kuntoutujat järjestöjen ja yhdistysten toimintaan (taulukko 32). Itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista osa oli merkinnyt järjestöjen ja yhdistysten toimintaan osallistuvansa päivätoimintaan. Kaikki päivätoimintaa käyttäneet vastaajat eivät olleet katsoneet sitä vapaa-ajantoiminnaksi.

**Taulukko 32. Vapaa-ajantoimintaan osallistuminen**

|  | <i>asumisyksiköissä<br/>asuvat<br/>kuntoutujat<br/>(lkm)</i> | <i>itsenäisesti tai<br/>tuetusti asuvat<br/>kuntoutujat<br/>(lkm)</i> |
|--|--|---|
| asumisyksikössä järjestetty ohjattu toiminta         | 16   | 0   |
| järjestöjen ja yhdistysten toiminta                  | 10   | 16  |
| seurakunnan toiminta                                 | 5  | 15  |
| kerhotoiminta tai kurssit (esim. kansalaisopistolla) | 2  | 6   |
| jokin muu, mikä                                      | 4  | 0   |
| en osallistu vapaa-ajantoimintaan                    | 2  | 22  |
|  |  |   |

Kuntoutujilta kysyttiin myös kaipaisivatko he lisää vapaa-ajantoimintaa. Asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista puolet kaipasi lisää mielekästä tekemistä tai omia harrastuksia, itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista viides osa (noin 10 vastaajaa). Kuntoutujat toivoivat lisää omia harrastuksia, kuten liikuntaryhmiä, erilaisia harrasteryhmiä, tukiryhmiä ja retkiä. Muutama itsenäisesti tai tuetusti asuva kuntoutuja toivoi kaveria ja seuraa harrastuksiin. Usea itsenäisesti tai tuetusti asuva vastaaja kaipasi juttukaveria ja toi vastauksissaan esiin kokevansa yksinäisyyttä.

*”Olisi mukava, jos olisi kaveri tai vapaaehtoistyöntekijä, jonka kanssa voisi käydä erilaisissa tilaisuuksissa, kuten konserteissa”*

Kulkuyhteyksien puute harrastuksiin ja vapaa-ajantoimintaan osallistumisen esteenä nousi esiin kuntoutujien vastauksista. Taajama-alueen ulkopuolella sijaitsevissa asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista muutama toi esiin huonojen kulkuyhteyksien vaikuttavan asioiden tekemiseen. Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien vastauksissa asia mainittiin useammin. Kuntoutujat toivat vastauksissaan esiin sitä, ettei julkista liikennettä välttämättä ole ja kulkuyhteydet voivat olla muutenkin huonot.

Kuljetuspalvelun käyttö oli selvitykseen osallistuneiden kuntoutujien kohdalla vähäistä. Asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista kolme ja itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista yhdeksän käytti kuljetuspalvelua tällä hetkellä. Kuljetuspalvelua ja apua kuljemiseen toivottiin lisää erityisesti itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien osalta.

Etäisyyksien ollessa pitkiä Lesti- ja Perhonjokilaakson alueella olisi hyvä kiinnittää huomiota enemmän myös kuntoutujien kulkemiseen. Kulkuyhteydet vaikuttavat kuntoutujien mahdollisuuksiin käyttää palveluita ja osallistua mielekkääseen tekemiseen. Toimivilla kulkuyhteyksillä voidaan myös vähentää asumisyksikköön tai kotiin syrjäytymiseen riskiä ja edistää kuntoutujien itsenäistä asumista sekä osallistumista ympäröivään yhteiskuntaan.

## **5.12 Yhteenvetoa selvityksen tuloksista**

Selvityksen tavoitteena oli saada mielenterveyskuntoutujien oma ääni kuuluviin. Asumista ja asumiseen liittyvän tuen tarvetta selvitettiin kuntoutujille suunnatun kyselyn ja haastattelujen avulla. Selvityksessä tavoitettiin 23 asumisyksikössä asuvaa kuntoutujaa (vastausprosentti 53) ja 56 itsenäisesti tai tuetusti asuvaa kuntoutujaa (vastausprosentti 54). Selvityksen tavoitteena oli saada tietoa Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnista olevien mielenterveyskuntoutujien kokemuksista tämän hetkisestä asumisesta, asumisen vastaavuudesta kuntoutujien tarpeisiin, vaikutusmahdollisuuksien toteutumisesta, asumisen haitoista, avun ja tuen tarpeista sekä asumista tukevista palveluista. Selvityksen tarkoituksena oli myös muodostaa kokonaiskuva alueen mielenterveyskuntoutujien asumisen tilanteesta. Selvityksen tulosten pohjalta on laadittu toimenpidesuosittelut, joita alueella voidaan hyödyntää yksilöllisten ja kuntoutujien tarpeita vastaavien asumispalvelujen kehittämiseksi.

Selvityksen tulokset kertovat selvitykseen osallistuneiden, jo asumiseensa tukea saavien tai sosiaalipalveluita käyttävien kuntoutujien tilanteesta. Kaikkia selvityksen kohde-ryhmään kuuluvia kuntoutujia ei tavoitettu, eikä alueen kaikkien kuntoutujien asumista ollut mahdollista kartoittaa tässä selvityksessä. Tulokset antavat kuitenkin arvokasta tietoa alueen mielenterveyskuntoutujien asumisesta kehittämisen tueksi.

Haastatteluissa saadun vaikutelman mukaan asumisyksiköissä asuvat kuntoutujat olivat pääsääntöisesti suhteellisen tyytyväisiä asumiseensa. Haastatteluissa saatiin kuitenkin arvokasta lisätietoa kuntoutujien asumisesta lisäkysymyksiin ja haastattelijoiden tekemien havaintojen pohjalta.

Selvityksen tulosten mukaan asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien asumisratkaisut eivät olleet kaikilta osin nykyajan asumisen standardit täyttäviä: kaikilla kuntoutujilla ei ollut käytössään omaa huonetta, osa heistä asui kaukana kotikunnasta ja asumisajat olivat useita vuosia. Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien osalta vaikutusmahdollisuudet omaa asumista koskevissa ratkaisuissa olivat toteutuneet selvästi huonommin kuin itsenäisesti tai tuetusti asuvilla kuntoutujilla. Muutama kuntoutujista toi haastattelussa esiin, etteivät he juurikaan osallistu asumisyksikön toimintaan ja arkipäivän askareisiin, eivätkä liiku kovin paljon asumisyksikön ulkopuolella.

Asumisyksiköistä asuvista kuntoutujista melkein puolet asui tehostetun palveluasumisen yksikössä, jossa henkilökunnan apua oli saatavilla vuorokauden ympäri. Runsas tehostetun palveluasumisen ostaminen on suunnannut kuntoutujien asumista Keski-Pohjanmaata ympäröiviin maakuntiin. Erityisesti Keski-Pohjanmaan ulkopuolella asuvat kuntoutujat kokivat asumisen haitaksi asunnon huonon sijainnin ja asumisen kaukana kotikunnasta. Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien eniten mainitsemat asumisen haitat tai ongelmat olivat yksityisyyden tai oman rauhan puute. Noin puolet vastaajista kaipasi lisää mielekästä tekemistä.

Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien eniten käyttämät palvelut olivat edunvalvoja, psykiatrisen poliklinikkahoito (erikoissairaanhoido) ja päivätoiminta. Selvityksen tulosten perusteella asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien osallistuminen päivätoimintaan keskittyy niille paikkakunnille, joissa asumisyksikkö ja päivätoimintayksikkö sijaitsevat samalla paikkakunnalla. Keski-Pohjanmaan ulkopuolella asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien palvelujen käyttö oli selvityksen tulosten perusteella vähäisempää. Kuntoutujat olivat tyytyväisiä käyttämiinsä palveluihin, ainoastaan muutama vastaaja toivoi mahdollisuutta päivätoimintaan, työtoimintaan tai avotyötoimintaan.

Itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista selvä enemmistö vastasi haluavansa asua omassa kodissa mahdollisimman pitkään. Toisaalta osa vastaajista kaipasi lisää apua ja tukea kotiin, lisäksi tukihenkilöitä, ystävätoimintaa ja ystäviä kaivattiin. Osa vastaajista kaipasi lisää vapaa-ajantoimintaa ja mahdollisuuksia harrastaa. Vastaajien eniten mainitsemat asumisen haitat olivat asumisen korkeat kustannukset, asuinympäristön häiriötekijät ja asunnon huono sijainti. Vastaajat toivoivat erilaisia ja edullisempia asumisratkaisuja lähempänä keskustaa ja palveluita. Myös erityisesti mielenterveyskuntoutujille tarkoitettuja tukiasuntoja toivottiin.

Itsenäisesti tai tuetusti asuvat kuntoutujat tarvitsivat eniten apua kotona kodinhoitoon, lääkityksestä huolehtimiseen, ruoan valmistukseen sekä ruoka-ajoista ja ruoan monipuolisuudesta huolehtimiseen. Enemmän vastaajat toivoivat saavansa apua erityisesti kodinhoitoon. Kuntoutujien esiin tuomien avun ja tuen tarpeiden myötä esiin nousi huoli kuntoutujien asumisolosta ja elämänpiirin kaventumisesta omaan kotiin. Kuntoutujien vastauksista tuli esiin puutteellisten kulkuyhteyksien vaikuttavan elämänpiiriin kaventavasti. Osa vastaajista toi esiin puutteellisten kulkuyhteyksien haittaavan palvelujen käyttämistä ja vapaa-ajantoimintaan osallistumista.

Palvelut, joita itsenäisesti tai tuetusti asuvat kuntoutujat käyttivät eniten, olivat päivätöiminta, mielenterveyspalvelut kunnan terveyskeskuksessa tai mielenterveysneuvolassa ja kotihoito. Selvästi useampi itsenäisesti tai tuetusti asuva kuntoutujat toivoi lisää palveluita kuin asumisyksiköissä asuva kuntoutuja. Vastaajat toivoivat saavansa enemmän mm. kotihoitoa, kuljetuspalvelua, omaishoidontukea, psykiatrista poliklinikahoitoa, kotikuntoutusta työtoimintaa, ystäväpalvelua ja asiointiapua. Osa lisää palveluita toivoneista kuntoutujista tarvitsi myös lisää apua kotona ja kodin ulkopuolella.

Yhteenvetona asumisyksiköissä asuvien ja itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien vastauksista voidaan todeta, että kuntoutujat toivovat voivansa muuttaa omaan kotiin tai voivansa asua siellä mahdollisimman pitkään. Vastaajat toivoivat edullisia ja erilaisia asumisratkaisuja läheltä kuntien keskustaa ja palveluita. Kotikunnassa tai lähellä sitä asumista pidettiin tärkeänä, koska silloin yhteys tuttuihin ihmisiin ja paikkoihin on helpompi säilyttää. Vastaajat toivoivat saavansa riittävästi tukea kotiin omassa kodissa asumisen tueksi.

## 6. Johtopäätökset ja toimenpidesuosituks

Selvityksellä saatiin paljon arvokasta tietoa mielenterveyskuntoutujien omista kokemuksista asumisestaan ja asumista tukevista palveluista. Johtopäätöksiä käsittelevässä luvussa palataan selvitystyölle asetettuihin kysymyksiin ja tarkastellaan tuloksia suhteessa niihin. Selvityksen tulosten perusteella laadittiin toimenpidesuosituks

### 6.1 Johtopäätökset

Yksi selvitykselle asetetuista tavoitteista oli hahmottaa kokonaiskuvaa alueen mielenterveyskuntoutujien asumisesta. Mielenterveyskuntoutujien asuminen alueella painotuu palveluasumiseen ja erityisesti paljon tuettuihin yksiköihin. Asumisen painopistettä alueella tulee siirtää tavallisiin asuntoihin ja kevyemmän tuen asumisratkaisuihin. Palvelurakennetta tulee kehittää avopalvelupainotteisemmaksi ja resursseja kotiin annettavaan tukeen ja apuun tulee lisätä.

Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien osalta tulee kiinnittää aiempaa enemmän huomiota asiakaslähtöisyyteen. Lisäksi kuntoutujien asumisesta kuntoutumisen kannalta tarkoituksenmukaisimmassa asumisratkaisussa tulee huolehtia entistä paremmin. Asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista melkein puolet asuu tehostetun palveluasumisen yksikössä asumisaikojen ollessa useita vuosia. Selvityksen tulosten perusteella on syytä tarkastella tarvitsevatko kaikki kuntoutujat todella näin tuettua asumista ja mitkä ovat arviointikeinot ja perusteet sille, että kuntoutuja tarvitsee apua yöaikaan. Kuntoutujien omana toiveena oli puolestaan asuminen vähemmän tuetussa asumisessa tai omassa kodissa lähempänä kotikuntaa tai kotikunnassa.

Asumisyksiköissä asuvat kuntoutujat olivat tyytyväisempiä saamiinsa palveluihin kuin itsenäisesti tai tuetusti asuvat kuntoutujat, joista viidesosa vastasi tarvitsevansa lisää palveluita. Keski-Pohjanmaan ulkopuolella asuvien kuntoutujien palvelujen tasapuoliseen saamiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Molemmissa vastaajaryhmissä

kaivattiin lisää mielekästä tekemistä, ja kuntoutujat toivoivat lisää vapaaajantoimintaa sekä parempia osallistumismahdollisuuksia päivä-, työ- ja avotyötoimintaan.

Haastattelujen myötä huoleksi nousi asumisyksikössä asuvien kuntoutujien elämänpiirin kaventuminen asumisyksikköön. Osalla kuntoutujista osallistuminen asumisyksikön päivittäisiin askareisiin ja ympäröivään yhteiskuntaan oli vähäistä. Asumispalvelujen ostamisessa tulee kiinnittää huomiota siihen, että asumiseen liittyy kuntouttavaa toimintaa, jolla tuetaan oman elämän hallintaa ja osallistumista ympäröivään yhteiskuntaan.

Itsenäisesti tai tuetusti asuvien kuntoutujien vastauksissa tuli esiin kotiin syrjäytymisen vaara. Riittäväällä kotoa ulospäin ja yhteiskuntaan osallistumista tukevalla kuntoutuspalvelulla voidaan tukea kuntoutujien itsenäistä asumista ja osallistumista ympäröivään yhteiskuntaan. Kuntoutujille tulee järjestää tasapuolisemmat mahdollisuudet osallistua kuntouttavaan päivä-, työ- ja avotyötoimintaan ja tukea siihen osallistumiseen. Keskeinen osallisuutta tukeva tekijä on myös kuntoutujien ja heidän omaisten vaikutusmahdollisuuksien lisääminen asumista ja palveluita koskevissa ratkaisuisa.

## **6.2 Toimenpidesuosituksat mielenterveyspalvelujen kehittämiseksi Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnissa**

Oheiset toimenpidesuosituksat on laadittu yhteistyössä selvityksen ohjausryhmän kanssa selvityksen tulosten perusteella. Peruspalveluliikelaitos Jyta, erikoissairaanhoido, palvelun tuottajat sekä yhdistykset voivat hyödyntää suosituksia alueen mielenterveyspalvelujen kehittämisessä paremmin kuntoutujien tarpeita vastaaviksi. Toimenpidesuositusten toteuttamisesta on laadittu toimeenpanosuunnitelma (Liite 1).

### **1. Asumisen painopistettä siirretään tavallisiin asuntoihin. Kotona asumista tuetaan yksiköllisillä avopalveluilla.**

#### ***Suositus***

Tavoitteena tulee olla mahdollisimman monen kuntoutujan asuminen omassa kodissa, jonne järjestetään kuntoutujien tarpeen mukainen joustava tuki ilman, että asumismuo-

to tai asunto muuttuu. Asumisen jatkuvuus samassa asunnossa pyritään turvaamaan palvelutarpeen muutoksista huolimatta. Kotihoitoa, kotikuntoutusta ja intervalliasumista kehitetään vastaamaan entistä paremmin kuntoutujien tarpeita. Tärkeää on tuen asiakaslähtöisyys, riittävä määrä, ajallinen joustavuus ja sen pitkäkestoisuus. Yksin tai omaisten kanssa asuville kuntoutujille tulee tarjota riittävästi kotoa ulospäin ja yhteiskuntaan osallistumista tukevaa kuntoutuspalvelua.

Normaaliin vuokra-asuntokantaan varataan asuntoja mielenterveyskuntoutujille ja asumisneuvontaa kehitetään tarpeita vastaavaksi. Alueella tulee kehittää erilaisia kuntoutujille tarkoitettuja kohtuuhintaisia asumisratkaisuja yhteistyössä Peruspalveluliikelaitos Jytan sekä kuntien asuntoimen, asuntosihteerien ja teknisen toimen kanssa.

### ***Perustelu***

Haastattelujen ja asiakaskyselyn tulosten perusteella kuntoutujat toivoivat voivansa muuttaa omaan asuntoon tai asua nykyisessä omassa asunnossa mahdollisimman pitkään. Asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista noin puolet toivoi asuvansa tulevaisuudessa omassa asunnossa. Itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista lähes kaikki vastaajat halusivat asua omassa kodissa mahdollisimman pitkään.

Kuntoutujien toiveena oli asuminen omassa kodissa, mikä edellyttää riittävien tukipalvelujen järjestämistä. Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnissa ei ole riittävästi kotiin tarjottavaa tukea, mikä tulee esiin myös selvityksen tuloksissa. Itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista noin viidesosa kaipasi lisää apua ja tukea kotona ja/tai kodin ulkopuolella. Vastaajat, jotka kaipasivat lisää apua ja tukea kotona kokivat elämänsä huonoksi tai tyydyttäväksi. Osa itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista mainitsi asumisen haitaksi tai ongelmaksi korkeat asumiskustannukset.

Palvelujärjestelmän tulee tarjota erilaisia palveluita ja tukea huomioiden ihmisten erilaiset tarpeet, toiveet ja valinnanvapaus. Riittäviillä tukitoimilla voidaan vähentää ja lyhentää sairaalajaksoja. Asumisen tukeminen on kokonaisvaltaista elämisen tukemista, joka mahdollistaa kuntoutujan arjessa selviytymisen ja asumisen onnistumisen. Järjestämällä kuntoutujien asuminen normaalissa asuntokannassa tuetaan heidän integroitumista normaaliin yhteiskuntaan ja ehkäistään syrjäytymistä. Jyta kuntien alueella ei ole varsinaisia mielenterveyskuntoutujille tarkoitettuja tukiasuntoja.



## **2. Kuntoutujien vaikutusmahdollisuuksia omaa asumista ja palveluita koskevissa ratkaisuissa lisätään**

### ***Suositus***

Kuntoutujien vaikutusmahdollisuuksia tulee lisätä:

- omaa asumista ja palveluita koskevissa asioissa
- asuinpaikkakunnan ja asumismuodon valinnassa
- tarjoamalla mahdollisuus tutustumiskäyntiin asumisyksikössä ja tarvittaessa asumiskokeiluun
- palvelu- ja kuntoutussuunnitelman päivittämisessä siten, että kuntoutujalla itsellään on mahdollisuus esittää suunnitelmien päivittämistä.
- asumisyksikön sisällä omaan kuntoutumiseen ja yksikön toimintaan liittyen
- kuntoutujia ja heidän omaisiaan tulee kuulla myös laajemmassa alueen mielen-terveyspalvelujen kehittämistyössä

Jyväskylä-alueella olisi hyvä pohtia asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien oman asumisen laaturyhmän perustamista. Laaturyhmän tehtävä on tuottaa asiakaslähtöistä tietoa asumispalvelujen kehittämiseksi kuntoutujien tarpeita vastaaviksi.

### ***Perustelu***

Selvityksen tulosten perusteella asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien vaikutusmahdollisuudet omaa asumista ja palveluita koskevissa päätöksissä ovat olleet heikot. Usea heistä ei ole saanut vaikuttaa omaan asuinpaikkakunnan, asumismuodon tai asuinkumppanin valintaan. Selvityksen myötä on esimerkiksi tullut esiin, ettei kaikilla kuntoutujilla ole ollut mahdollisuutta käydä tutustumiskäynnillä asumisyksikössä ja sitä kautta vaikuttaa omaa asumista koskeviin ratkaisuihin. Lisäksi moni asumisyksikössä asuva kuntoutuja asuu Keski-Pohjanmaan ulkopuolella. Useat heistä toivoivat voivansa asua kotikunnassa tai lähempänä sitä. Sosiaali- ja terveysministeriön suositusten mukaan kotikunnan ulkopuolella tai kaukana siitä asumisen tulisi perustua ensisijaisesti kuntoutujan omaan toivomukseen.

Asiakkaan aseman vahvistaminen on kirjattu yhdeksi pääteemaksi kansalliseen mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaan. Sama tavoite on asetettu myös Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan päihde- ja mielenterveysstrategiaan vuosille 2012-2016.

### **3. Kuntoutujille tulee olla tarjolla erilaista kodin ulkopuolista toimintaa ja tukea siihen osallistumiseen**

#### ***Suositus***

Kuntoutujia tuetaan osallistumaan ympäröivään yhteiskuntaan ja turvataan mahdollisuudet osallistua kuntouttavaan työ- tai päivätoimintaan ja erilaisiin vapaa-ajan harrastuksiin kuntoutujan vointi ja toimintakyky huomioiden. Alueella tulee kehittää erityisesti kuntouttavaa päivä-, työ- ja avotyötoimintaa vastaamaan paremmin kuntoutujien tarpeita ja toiveita. Tärkeä osallistumista tukeva tekijä on riittävien kulkuyhteyksien turvaaminen. Myös mahdollisuuksia ystävätoiminnan ja vertaistuen kehittämiseksi tulee selvittää yhteistyössä järjestöjen, kuntien ja seurakuntien kanssa.

#### ***Perustelu***

Mielenterveyskuntoutujien kotiin tai asumisyksikköön syrjäytymisen riski kasvaa, jos heitä ei tueta ja kannusteta osallistumaan erilaiseen kodin ulkopuoliseen toimintaan. Selvitykseen osallistuneista itsenäisesti tai tuetusti asuvista kuntoutujista hieman alle puolet ei osallistunut lainkaan vapaa-ajantoimintaan. Selvityksen tulosten perusteella kuntoutujat kaipasivat lisää mielekästä tekemistä ja ystäviä yhteisiin harrastuksiin ja juttukaveriksi. Muutama vastaaja mainitsi kulkuyhteyksien puutteen haittaavaan omien asioiden hoitamista, palvelujen käyttämistä ja vapaa-ajanviettoa.

Asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista osa toi esiin halukkuutensa osallistua päivätoimintaan enemmän kuin se oli tällä hetkellä mahdollista. Lisäksi asumisyksiköissä ja itsenäisesti tai tuetusti asuvat kuntoutujat toivoivat parempia mahdollisuuksia osallistua työ- tai avotyötoimintaan.

### **4. Asumisratkaisujen tulee olla kuntoutumista tukevia ja laatusuosittelun mukaisia**

#### ***Suositus***

Asumisesta ja kuntouttavista palveluista tulee muodostua toiminnallinen kokonaisuus, joka tukee kuntoutujan asumista mahdollisimman itsenäisesti. Peruspalveluliikelaitos Jytassa tulee huolehtia entistä paremmin kuntoutujien asumisesta kuntoutumisen kannalta tarkoituksenmukaisimmassa asumismuodossa. Asumispalvelujen ostamisessa tulee huomioida, että ne ovat sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosittelun mukaisia

ja sisältävät itsenäistä elämää tukevaa kuntouttavaa toimintaa (esim. kodin askareet, asioiden hoito, oman elämän hallinta, harrastuksiin osallistuminen, yhteydenpito sukulaisiin ja ystäviin).

Erityisesti kuntoutujien asumista tehostetun palveluasumisen yksiköissä tulee seurata tiiviisti ja arvioida asuinpaikan vastaavuutta kuntoutujan tarpeisiin säännöllisin väliajoin. Lähtökohtana ei voi pitää sitä, että asumisyksiköstä tulee kuntoutujan pysyvä asuinpaikka, vaan tuen tarvetta tulee arvioida säännöllisesti. Alueella tulisi miettiä yhteisiä toimintatapoja kuntoutujan toimintakyvyn ja palvelutarpeiden arviointiin.

Sosiaali- ja terveysministeriön suositusten mukaan asumisyksiköissä asuvilla kuntoutujilla tulee olla oma asunto tai vähintään oma huone. Jyta alueen kuntoutujilla tämä ei ole toteutunut, koska moni heistä asuu kahden hengen huoneessa. Kuntoutujien omat asunnot ja asumisyksiköiden tilojen tulee olla nykyaikaisia ja kunnoltaan hyviä.

### ***Perustelu***

Selvityksen tulosten perusteella kuntoutujat asuvat useita vuosia asumispalveluyksiköissä. Selvitykseen osallistuneiden asumisyksiköissä asuvien vastaajien nykyisessä asunnossa asumisajan keski-arvo oli 4,5 vuotta. Vastaajien keskimääräinen asumisaika tehostetun palveluasumisen yksiköissä oli 5,1 vuotta ja palveluasumisyksiköissä 4,1 vuotta. Vastaajajoukossa oli myös kuntoutujia, jotka olivat asuneet nykyisessä asunnossa yli 10 vuotta. Asumisyksiköissä asuvien kuntoutujien osalta tulee aktiivisesti tarkastella yhdessä kuntoutujan kanssa nykyistä avun ja tuen tarvetta ja sitä vastaavia palveluja. Ympäristöministeriön selvityksen mukaan kuntoutujat asuvat edelleen liian tuetussa asumismuodossa. Tähän tulisi kiinnittää huomiota myös Jyta kuntien alueella. Osa asumisyksiköissä asuvista vastaajista koki asumisen haitaksi tai ongelmaksi oman asunnon tai asuinhuoneen puutteen sekä yksityisyyden ja oman rauhan puutteen.

Asunto on asiakkaan koti, jossa hänellä tulee olla mahdollisuus elää omalla tavallaan. Henkilökohtainen omassa käytössä oleva tila, joka on sisustettu mieluisaksi, ehkäisee laitostumista ja edistää kuntoutumista. Ympäristöministeriön selvityksen mukaan mielenterveyskuntoutujille tarkoitettut useamman hengen huoneet eivät ole 2000-luvun asumista.

## **5. Palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien laatimista selkeytetään ja niiden laatimiseen luodaan yhdenmukaiset käytännöt**

### ***Suositus***

Mielenterveyskuntoutujille tehtävien palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien laatimiseen tulee miettiä yhdenmukaisia käytäntöjä Peruspalveluliikelaitos Jytan alueelle. Suunnitelmien tulee olla selkeämpiä, jotta ne palvelevat paremmin asiakasta ja ovat myös käyttökelpoisia eri toimijoille. Suunnitelmien laatimisen selkeyttämistä tulee miettiä yhdessä sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja palvelun tuottajien kanssa.

Kuntoutujan palvelujen tarve tulee arvioida yksilöllisesti ja hänen tarvitsemansa palvelut kirjataan kuntoutujan kanssa yhteistyössä laadittuun kuntoutussuunnitelmaan. Kuntoutussuunnitelmassa asumista mietitään pidemmälle tulevaisuuteen osatavoitteiden kautta. Kuntoutujan toimintakyvyn perusteella mietitään yhdessä itsenäisin mahdollinen asuinmuoto tulevaisuudessa ja keinot sen saavuttamiseksi. Kuntoutujalla itsellään tulee olla mahdollisuus ehdottaa kuntoutussuunnitelman päivittämistä.

### ***Perustelu***

Selvityksen yhteydessä on noussut esiin, että erilaisten suunnitelmien laatimiskäytännöt ovat kirjavia. Eri toimijoilla on käytössään erilaisia suunnitelmia, joissa käsitellään osittain myös samoja asioita. Kuntoutujat eivät itse tiedä kunnolla, mitä suunnitelmia heidän tarvitsemistaan palveluista ja kuntoutuksesta on tehty.

Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksen mukaan kuntoutussuunnitelman laatimisen lähtökohtana tulee olla yksilöllinen palvelujen tarpeen arviointi. Kuntoutussuunnitelma tulee tarkistaa säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa tai tarpeen mukaan. Joustavuudella suunnitelman päivittämisessä, voidaan vastata nopeammin kuntoutujan muuttuneisiin tuen tarpeisiin.

## **6. Palvelujen suunnitelmallista järjestämistä, valvontaa ja arviointia kehitetään**

### ***Suositus***

Perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon vastuita ja tehtäviä palvelujen järjestämisessä tulee selkeyttää. Asumispalvelujen hankkimiseen ostopalveluina tulee luoda yhteisesti sovitut käytännöt. Myös palvelujen arviointia ja valvontaa tulee kehittää. Peruspalveluliikelaitos Jytassa tulee pohtia asumispalvelujen arviointijärjestelmän laatimista. Arviointisuunnitelmaan kirjataan asiat, joita se koskee sekä sopimuksen seurannan toteuttamisesta, raportoinnista ja hyödyntämisestä laadun parantamiseksi. Palveluita, toimintatapoja ja hoitokäytäntöjä sekä toiminnan edellytyksiä arvioidaan järjestelmällisesti.

### ***Perustelu***

Selvityksen myötä on noussut esiin, että yhteistyössä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon ja palvelun tuottajien välillä on selkiyttämisen varaa. Eri toimijat tekevät osittain päällekkäistä työtä, eivätkä vastuukysymykset ole aina selkeitä kuntoutujan palvelujen osalta. Peruspalveluliikelaitos Jytassa ei ole yhteisesti sovittuja käytäntöjä asumispalvelujen hankkimiseen, vaan niitä on ostettu tarpeen mukaan. Suunnitelmallisuutta voidaan lisätä laatimalla omat yhteisesti sovitut käytännöt asumispalvelujen hankkimiseen ostopalveluina. Keväällä 2012 Peruspalveluliikelaitos Jyta osti asumispalveluita 15 eri yksiköltä.

Palveluita tuottavien yksiköiden omavalvonnan ja aluehallintoviranomaisten valvonnan lisäksi kunnille tai kuntayhtymille kuuluu valvontavastuu kuntalaisille hankituista asumispalveluista. Asumispalveluyksiköiden runsaan määrän ja laajan maantieteellisen sijainnin vuoksi valvontaa ei ole pystytty toteuttamaan suositusten mukaisesti. Valvonnan avulla varmistetaan palvelujen laatu ja kuntoutujan tarvitsemien palvelun toteutuminen sovitusti.

## 7. Lähteet

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA 2011a: Palveluasumisen opas. 23.8.2011.

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA 2011b: Suunnitteluopas. Keskeisiä tavoitteita valtion tukemien asuntojen suunnitteluun. 15.8.2011.

Harjajärvi, Minna; Pirkola, Sami; Wahlbeck, Kristian 2006: Aikuisten mielenterveyspalvelut muutoksessa. Suomen kuntaliitto, ACTA Nro 187. Helsinki.

Kaivosoja, Matti; Löf, Tuula; Ruuska, Anne-Marita; Sallamaa, Sarianna 2011: Kokemusasiantuntijoiden osallistuminen – asiantuntijan kokemuksia ja osallisten näkemyksiä. Teoksessa: Kaivosoja Matti ym. Rapsodia terveelle mielelle, s. 22-25. THL raportti 47/2011.

Karlsson, Irma 2011: Mielenterveyskuntoutujien tuetun asumisen kustannusvaikuttavuuden selvitys. Kouvola.

Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan päihde- ja mielenterveysstrategia 2012-2016. Internetlähde: [https://www.kokkola.fi/pompke/pompke/ajankohtaista/fi\\_FI/keskipohjanmaan\\_kuntien/](https://www.kokkola.fi/pompke/pompke/ajankohtaista/fi_FI/keskipohjanmaan_kuntien/) (luettu 14.2.2012.)

Keski-Pohjanmaan liitto 2010: Keski-Pohjanmaan hyvinvointistrategia 2015. Internet-lähde: [http://www.keski-pohjanmaa.fi/tiedostot/Keski-Pohjanmaan\\_hyvinvointistrategia\\_2015.pdf](http://www.keski-pohjanmaa.fi/tiedostot/Keski-Pohjanmaan_hyvinvointistrategia_2015.pdf) (luettu 14.2.2012.)

Kettunen, Reetta 2011: Mielenterveyskuntoutujien asuminen 2010. Asumispalvelusäätiö ASPA. Helsinki.

Nordling, Esa; Rauhala, Liisa; Sironen, Anne 2009: Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluja koskeva kyselytutkimus kolmen maakunnan alueella 2007-2008. Länsi-Suomen lääninhallitus ja Pohjanmaa-hanke.

Partanen, Airi; Moring, Juha; Nordling, Esa; Bergman, Viveca (toim.) 2010: Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Terveyden- ja Hyvinvoinnin Laitos. Helsinki.

Peruspalveluliikelaitos Jyväskylä 2011: Tilinpäätöskertomus 2011.

Salo, Markku 2010: Ihmisoikeudet mielenterveys- ja päihdeyksiköissä kokemusarvioinnin kohteena. ITHACA- hankkeen Suomen raportti. Raportti 2/2010. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira 2012: Mielenterveys- ja päihdehuollon ympärivuorokautiset asumispalvelut sekä päihdehuollon laitoshoido. Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012-2014. Valvontaohjelmia 5:2012. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: Asumista ja kuntoutusta. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. Julkaisuja 2007:13. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2009): Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Julkaisuja 2009:3. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Tervein mielin Pohjois-Suomessa -hanke. Keski-Pohjanmaan osahanke. Internet-lähde: <http://www.tmps.fi/fi/alueet/keski-pohjanmaa> (luettu 15.2.2012.)

Ympäristöministeriö 2012: Mielenterveyskuntoutujien asumisen kehittäminen. Työryhmäraportti 31.3.2012.

### **Lait ja asetukset**

Kansanterveyslaki (66/72)

Mielenterveyslaki (1116/90)

Sosiaalihuoltolaki (710/82)

Sosiaalihuoltoasetus (607/83)

Terveystieteidenhuoltolaki (1326/2010)

Vammaispalveluasetus (759/1987)

Vammaispalvelulaki (380/1987)

Saatavilla: [www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa)

## Toimenpidesuosituksen toimeenpanosuunnitelma

| Toimenpidesuositus   | Miten lähdetään viemään eteenpäin   | Millä aikataululla                 | Vastuutahot   |
|--|---|------------------------------------|---|
| <p>1. Asumisen painopistettä siirretään tavallisiin asuntoihin. Kotona asumista tuetaan yksilöllisillä avopalveluilla.</p> | <p>Peruspalveluliikelaitos Jytassa on suunnitelmia Jokilaaksojen avohoitotiimien perustamisesta.</p> <p>Avohoitotiimit toimivat moniammatillisina yhteistyötiimeinä.</p> <p>Kotihoitoa, kotikuntoutusta ja intervalliasumista kehitetään.</p>   | <p>vuoden 2013 alkuun mennessä</p> | <p>Peruspalveluliikelaitos Jyta, alueen kunnat, kuntien asuntotoimet ja tekninen toimi.</p> <p>Perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito, sosiaalihuolto ja palvelun tuottajat.</p> |
| <p>2. Kuntoutujien vaikutusmahdollisuuksia omaa asumista ja palveluita koskevissa ratkaisuisa lisätään.</p>                | <p>Asiakaslähtöisyyttä lisätään kuntoutujien asumisen ja palvelujen järjestämisessä ja heitä kuullaan omaa asumista ja palveluita koskevissa ratkaisuisa.</p> <p>Kokemusasiantuntijoiden osallistumista ja vaikutusmahdollisuuksia Jokilaaksojen avohoitotiimien toimintaan selvitetään.</p> <p>Keskustellaan mahdollisuuksista kuntoutujien oman asumisen laaturyhmän perustamisesta.</p> <p>Asumisyksiköissä kuntoutujien vaikutusmahdollisuuksia lisätään yhteisö- ja asukaskokouksilla.</p> <p>Tandem-projektin tulevassa työskentelyssä jatkuu palvelujen asiakaslähtöinen kehittäminen.</p> |                                    | <p>Perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito, sosiaalihuolto ja asumispalvelujen tuottajat.</p>   |



| Toimenpidesuositus  | Miten lähdetään viemään eteenpäin   | Millä aikataululla          | Vastuutahot  |
|---|---|-----------------------------|--|
| 3. Kuntoutujille tulee olla tarjolla erilaista kodin ulkopuolista toimintaa ja tukea siihen osallistumiseen.        | Päivä-, työ- ja avotoimintaa kehitetään vastaamaan paremmin kuntoutujien tarpeita.<br><br>Vapaa-ajantoiminnan kehittämisessä mietitään yhteistyötä kuntien, yhdistysten ja järjestöjen kanssa.  |                             | Peruspalveluliikelaitos Jyta, päivä- ja työtoimintaa järjestävät tahot.<br><br>Kunnat (sivistystoimi) Järjestöt ja yhdistykset Urheiluseurat   |
| 4. Asumisratkaisujen tulee olla kuntoutumista tukevia ja laatusuositusten mukaisia.                                 | Peruspalveluliikelaitos Jyta selvittää, kuinka asumispalvelujen ostamista voidaan kohdentaa omalle alueelle.<br><br>Arvioidaan palveluntuottajien määrää ja asiakaskohtaista "kotiuttamista".<br><br>Suunnitelmien mukaan Jokilaaksojen avohoitotiimit vastaisivat jatkossa asiakas- ja palveluohjauksesta.<br><br>Peruspalveluliikelaitos Jyta huolehtii siitä, että heidän ostamansa asuminen ja palvelut ovat laadukkaita. | vuoden 2013 alkuun mennessä | Peruspalveluliikelaitos Jyta perusterveydenhuolto erikoissairaanhoidon sosiaalihuolto palvelun tuottajat<br><br>Jytan perheiden palveluiden palvelujohtaja, asumisyksiköt, tekninen toimi, kiinteistöjen omistajat |
| 5. Palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien laatimista selkeytetään ja niiden laatimiseen luodaan yhdenmukaiset käytännöt | Selvitetään mitä ja millaisia lomakkeita suunnitelmien laatimissa on käytössä yhteistyössä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalityöntekijöiden ja asumisyksiköiden kanssa.  | syksy 2012                  | Peruspalveluliikelaitos Jytan sosiaalityöntekijä Minna Niemistö ja Psykiatrian aluepoliklinikan osastonhoitaja Markus Heikell  |
| 6. Palvelujen suunnitelmallista järjestämistä, valvontaa ja arviointia kehitetään.                                  | Yhteistyöpalaverit perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon ja palvelujen tuottajien kanssa.  |                             | Peruspalveluliikelaitos Jytan Perheiden palvelujen palvelujohtaja<br><br><u>Palvelujen ostaminen:</u><br>Tilaaajohtaja, peruspalvelujohtaja, palvelun tuottajat  |

## Kuvaukset asumisyksiköistä, joista Peruspalveluliikelaitos Jyta ostaa mielenterveyskuntoutujien palveluasumista

### Haapajärven Palvelukoti

|  |   |
|--|---|
| Omistaja                                     | Mikeva Oy   |
| Yhteystiedot                                 | Rajakatu 18<br>85800 Haapajärvi<br>www.mikeva.fi  |
| Yksikön vastaava                             | Pirjo Argillander<br>Puh: 040 507 3801<br>pirjo.argillander@mikeva.fi   |
| Perustamisvuosi                              | 1987, toiminta siirtynyt Mikevalle 2010   |
| Fyysinen rakenne                             | omakotitalo/ paritalo 1kpl  |
| Asunnot/huoneet                              | oma huone (ei omaa wc:tä), 12 m <sup>2</sup> : 10 asukkaalla<br>jaettu huone toisen asukkaan kanssa, 16 m <sup>2</sup> : 2 asukkaalla   |
| Asiakkaat                                    | Mielenterveyskuntoutujat, päihdekuntoutujat, kaksoisdiagnoosiasiakkaat (mt+päihde)  |
| Asiakaspaikkoja                              | 12  |
| Henkilökunta paikalla                        | ympäri vuorokauden  |
| Toiminnan tavoitteet                         | tarjota kodikasta, laadukasta ja yksilöllistä palveluasumista   |
| Tavoitteiden toteuttaminen                   | Palvelukoti sisustetaan kodikkaaksi, turvataan jokaiselle turvallinen ympäristö, kunnioitetaan asukkaiden oikeuksia ja kaikkien mielipiteet huomioidaan mahdollisuuksien mukaan. Yhteisiin kaikkia koskeviin asioihin jokaisella on mahdollisuus vaikuttaa säännöllisissä, jokapäiväisissä aamukokouksissa. |
| Yksikössä järjestettävä kuntouttava toiminta | Tavoitteena on, että asukas osallistuu senhetkisen voimavarojensa mukaan palvelukodin arkeen ja yhteisiin kodin askareisiin. Ohjaajien tehtävänä on lisätä asukkaiden motivaatiota ja kiinnostusta ympäristöönsä kohtaan asukasta kannustaen ja tukien.   |
| Yksikön muut palvelut                        | Intervallipaikkoja tarjotaan jatkuvasti   |

## Hoivakoti Hella

|  |  |
|--|--|
| Omistaja                                     | Mehiläinen Oy  |
| Yhteystiedot                                 | Mäntyhovintie 2 A 1<br>62370 Kangasto<br>www.mehilainen.fi   |
| Yksikön vastaava                             | Maarit Porkholm<br>Puh: 050 356 7435<br>maarit.porkholm@mehilainen.fi  |
| Perustamisvuosi                              | 1991, fuusioitunut Mehiläiseen 2010 (uudet tilat 2011)   |
| Fyysinen rakenne                             | Kerrostalo 1kpl  |
| Asunnot/huoneet                              | Kaikilla asukkailla oma huone, joissa oma wc. Muutamalla asukkaalla on kahden hengen huone (pariskuntia, oma toivomus). Huoneiden koko 17 m <sup>2</sup> –25 m <sup>2</sup> .  |
| Asiakkaat                                    | mielenterveyskuntoutujat, päihdekuntoutujat, kaksoisdiagnoosiasiakkaat (mt+päihde), heikkolahjaiset  |
| Asiakaspaikkoja                              | 29   |
| Henkilökunta paikalla                        | ympäri vuorokauden   |
| Toiminnan tavoitteet                         | Asukkaiden perustarpeista huolehtiminen kuntouttavilla menetelmillä, asukkaiden turvallisuus, asukkaiden viihtyvyys  |
| Tavoitteiden toteuttaminen                   | Hyvät ja uusitut asianmukaiset (inva wc) tilat, asiantuntevaa hoitohenkilöstöä, tuemme asukkaidemme kuntoutumista ammattitaitoisella hoitotyöllä ja kehittämme monipuolisesti heidän valmiuksiaan itsenäiseen elämään. |
| Yksikössä järjestettävä kuntouttava toiminta | Viriketoimintaa 5x vko:ssa, työtoimintaa 5 x vko:ssa, ulkoilua päivittäin, ei tehdä puolesta, jos asukas itse kykenee tekemään   |

## Hoivakoti Paavola

|  |  |
|--|--|
| Omistaja                                     | Hoivakoti Paavola Oy   |
| Yhteystiedot                                 | Metsänreunantie 9–11<br>85900 Reisjärvi<br>hoivakotipaavola@pp.inet.fi   |
| Yksikön vastaava                             | Katja Paavola<br>Puh: 044 515 6965   |
| Perustamisvuosi                              | 2005   |
| Fyysinen rakenne                             | Omakotitalo/paritalo 2kpl  |
| Asunnot/huoneet                              | oma huone (sis. oman wc:n), 14 m <sup>2</sup> : 1<br>oma huone (ei omaa wc:tä), 14 m <sup>2</sup> : 6 asukkaalla<br>jaettu huone toisen asukkaan kanssa, 20 m <sup>2</sup> : 2 asukkaalla<br><br>Lisäksi tukiasuntoina 2 kpl saunallisia yksioita ja 3 kpl saunallisia kaksioita   |
| Asiakkaat                                    | mielenterveyskuntoutujat, kaksoisdiagnoosiasiakkaat (mt+päihde), kehitysvammaiset henkilöt   |
| Asiakaspaikkoja                              | 9 (lisäksi 6 tuetun asumisen paikkaa ja 1 päiväkävijä)   |
| Henkilökunta paikalla                        | Henkilökunta paikalla joka päivä klo 7-18. Tämän lisäksi työntekijät käyvät iltakierrolla klo 21-22.<br>Tuttu henkilökunta on paikalla samassa pihapiirissä sijaitsevassa toisessa hoivakodissa ympäri vuorokauden ja asukkaat saavat heihin yhteyden aina tarvittaessa.   |
| Toiminnan tavoitteet                         | turvallisuus, yksityisyys, luotettavuus  |
| Tavoitteiden toteuttaminen                   | esim. turvallisuustasoa on nostettu sprinklauksen avulla, henkilökunta on jatkuvasti pihapiirissä, vaikka kyseessä ei ole tehostetun palveluasumisen yksikkö. Laadukas ja yksilöllinen kuntouttava toiminta on tuonut tuloksia: lähes vuosittain on saatu yksi asukas kuntoutettua tuettuun asumiseen ja siitä kaksi työ/päivätoimintaan. Psykiatristen muiden palveluiden käyttö vuositasolla on vähentynyt (sairaalajaksot). |
| Yksikössä järjestettävä kuntouttava toiminta | Päivittäin, kuntouttavan ohjelmamme mukaisesti on eri viikon päville asukaskohtaiset ja yhteisön omat toimintaohjelmat sekä kuukausiteemojen mukaan vaihtelua toimintoihin.  |
| Muut yksikön palvelut:                       | Tuetussa asumisessa 6 paikkaa ja heille tarjoamme asumisen tukea. Lisäksi meillä on yksi päiväkävijä ja tuotamme myös päivätoimintapalvelua kahdelle entiselle asiakkaalle   |

**Kuntoutumiskoti Keltasirkku**

|  |   |
|--|---|
| Omistaja                                     | Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry   |
| Yhteystiedot                                 | Hihnakankaantie 4<br>69150 Eskola<br>Puh: 040 519 3538<br>keltasirkku@kpspy.fi<br>www.kpspy.fi  |
| Yksikön vastaava                             | Heikki Aspfors<br>Puh: 040 125 2772   |
| Perustamisvuosi                              | 1988  |
| Fyysinen rakenne                             | omakotitalo/ paritalo, jossa 6 asuinhuonetta ja yhteiset tilat lisäksi rivitalosta 1 asunto   |
| Asunnot/huoneet                              | asukkailla omat huoneet (ei omaa wc:tä), huoneiden koko 15 m <sup>2</sup> lisäksi viereisestä rivitalosta vuokrattu kaksio, jossa mahdollisuus itsenäisempään asumiseen. Kaksion jakaa kaksi kuntoutujaa.   |
| Kohderyhmä                                   | Mielenterveyskuntoutujat  |
| Asiakaspaikkoja                              | 8 + 1 intervallipaikka  |
| Henkilökunta paikalla                        | päiväsaikaan arkisin ja lauantaisin   |
| Toiminnan tavoitteet                         | elämänlaadun edistäminen ja ylläpitäminen<br>omatoimisuuden ja osallistumisen lisääminen<br>itsenäistyminen   |
| Tavoitteiden toteuttaminen                   | Yhteisökuntoutuksen periaatteiden mukainen,<br>mielenterveyskuntoutuksen keinoin tapahtuva tavoitteellinen ohjattu kuntoutumisprosessi luottamuksellisessa ja turvallisessa ympäristössä.   |
| Yksikössä järjestettävä kuntouttava toiminta | Arjen askareiden, päivittäisten aamukokousten sekä viikottain toistuvien yhteisökokousten, palautepiirien ja fiilisvarttien lisäksi, Keltasirkussa järjestetään omaa ryhmätoimintaa säännöllisesti. Tämän lisäksi suunnitellaan ja järjestetään yhteistä virkistystoimintaa. Yhteistä ulkoilua/lenkkejä on säännöllisesti neljänä aamuna. Kuntoutujilla on mahdollisuus saada ohjausta ja tukea erinäisiin haasteisiin, sekä keskusteluapua ja vinkkejä oireidenhallintaan. |
| Yksikön muut palvelut                        | Yksikkö tuottaa myös kotikuntoutusta Lestijokilaakson alueella. Lisäksi käytössä yksi intervallipaikka  |

**Kuntoutumiskoti Purojanpirtti**

|  |   |
|--|---|
| Omistaja                                     | Keskipohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry  |
| Yhteystiedot                                 | Purojantie 4 B<br>69700 Veteli<br>purojanpirtti@kpspy.fi<br>www.kpspy.fi  |
| Yksikön vastaava                             | Markku Saarenpää<br>Puh: 040 775 3085   |
| Perustamisvuosi                              | 2002  |
| Fyysinen rakenne                             | rivitalo 2kpl   |
| Asunnot/huoneet                              | asukkailla on omat huoneet (ei omaa wc:tä), huoneiden koko 12 m <sup>2</sup>  |
| Asiakkaat                                    | Mielenterveyskuntoutujat, kaksoisdiagnoosiasiakkaat (mt+päihde)   |
| Asiakaspaikkoja                              | 10  |
| Henkilökunta paikalla                        | päiväsaikaan arkisin ja viikonloppuisin   |
| Toiminnan tavoitteet                         | kartuttaa kuntoutujien adl-taitoja<br>edesauttaa omanarvontunteen lisääntymistä<br>joidenkin kohdalla säilyttää nykyinen toimintakyvyn taso   |
| Tavoitteiden toteuttaminen                   | Yhteisökuntoutus, kuntoutussuunnitelmapalaverit, tavoitekeskustelut, yhteisökokous, aamukokoukset   |
| Yksikössä järjestettävä kuntouttava toiminta | Suurin osa kuntoutujista käy työ- ja päivätoiminnassa yksikön ulkopuolella. Teemme myös retkiä, ostosreissuja ja muuta virkistystoimintaa useampia kertoja vuosittain. Tiedotamme ulkopuolisesta toiminnasta ahkerasti. Kannustamme osallistumaan ja motivoimme. Tarvittaessa ohjaajat lähtevät mukaan. |
| Yksikön muut palvelut                        | Purojanpirtin yhteydessä toimii kotikuntoutus. Osa kotikuntoutusasiakkaista on kuntoutumiskodilta itsenäisempään elämään muuttaneita.   |

**Kuntoutumiskoti Sähkö**

|  |  |
|--|--|
| Omistaja                                     | Sähkö Oy   |
| Yhteystiedot                                 | Haapavesitie 813<br>84650 Ylivieska<br>www.sahakka.fi  |
| Yksikön vastaava                             | Janne Vuolukka<br>Puh: 040 585 0469<br>janne.vuolukka@sahakka.fi   |
| Perustamisvuosi                              | 2006   |
| Fyysinen rakenne                             | Kerrostalo 1 kpl   |
| Asunnot/huoneet                              | oma huone (ei omaa wc:tä), 12–14 m <sup>2</sup> : 6 asukkaalla<br>jaettu huone toisen asukkaan kanssa 14–18 m <sup>2</sup> : 6 asukkaalla<br><br>(Lisäksi samassa pihapiirissä 6 nuoren ryhmätukiasumista ja Ylivieskan keskustassa kolmen nuoren ryhmätukiasumista ja kaksi yksittäistä yksiötä)  |
| Asiakkaat                                    | 17-30vuotiaat nuoret, joiden tuen ja ohjauksen tarve on itsenäistymisen, arjenhallinnan, sosiaalisen kanssakäymisen tai mielenterveysongelmien osa-alueilla  |
| Asiakaspaikkoja                              | 12   |
| Henkilökunta paikalla                        | ympäri vuorokauden   |
| Toiminnan tavoitteet                         | Sähäkän perustehtävänä on saada nuoret itsenäiseen elämään, saada kestäviä tuloksia niin että nuori pärjää myös pitkällä tähtäimellä itsenäisesti<br>Psykoedukaatio, nuori oppii elämään sairautensa kanssa  |
| Tavoitteiden toteuttaminen                   | Toiminnallinen kuntoutus (työ, vapaa-ajan ja arjen toimet), portaittainen kuntoutusmalli (eritavalla tuetut asumisyksiköt), omaohjaaja ja vertaistuki, erilaiset luovat ja toiminnalliset ryhmät.  |
| Yksikössä järjestettävä kuntouttava toiminta | Työ ja vapaa-ajan toimet ohjattuna joka arkipäivä, erilaisia ryhmiä 1-3 x viikko, päivittäin ohjausta arjen asioissa, ruoanlaitossa, siivouksessa, asiointissa jne.  |
| Yksikön muut palvelut                        | Sähäkän kuntoutumispolku muodostuu neljästä eri tavoin tuetusta yksiköstä (kuntoutumiskoti, tukikoti, itsenäistymisyksikkö, tukiasunto). Eritasoisesti tuetuilla asumisyksiköillä mahdollistetaan tilanteenmukainen, portaittain etenevä kuntoutuminen, jossa nuori voi harjoitella itsenäistä selviytymistä ja vastuunottoa turvallisesti. Työ ja vapaa-ajan toimia tuotetaan tukipalveluna muutamille omassa asunnossa asuvalle nuorelle |

**Kvikantin kuntoutumiskoti**

|  |   |
|--|---|
| Omistaja                                     | Keskipohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry  |
| Yhteystiedot                                 | Veräjätie 4<br>67800 Kokkola<br>kvikant@kpspy.fi<br>www.kpspy.fi  |
| Yksikön vastaava                             | Minna Herronen<br>Puh: 040 482 7844   |
| Perustamisvuosi                              | 1986  |
| Fyysinen rakenne                             | omakotitalo/ paritalo 1kpl  |
| Asunnot/huoneet                              | asukkailla on omat huoneet (ei omaa wc:tä), huoneiden koko 10-16 m <sup>2</sup>   |
| Kohderyhmä                                   | Mielenterveyskuntoutujat, kaksoisdiagnoosiasiakkaat (mt+päihde)   |
| Asiakaspaikkoja                              | 12  |
| Henkilökunta paikalla                        | joka päivä päiväsaikaan ja iltaisin   |
| Toiminnan tavoitteet                         | kuntoutuminen, yhteisöllisyys, yhteistyö  |
| Tavoitteiden toteuttaminen                   | Työntekijät ovat ammattitaitoisia ja kokeneita. Yksikössä noudatetaan kuntouttavaa työtettä. Jokaiselle kuntoutujalle tehdään kuntoutussuunnitelma, jota arvioidaan jatkuvasti. Kuntoutujia ohjataan tavoitteisiin. Toimintaa ohjaa myös suunnitelmallisuus ja käytännön yhteistyö. |
| Yksikössä järjestettävä kuntouttava toiminta | Yksikön toiminta ja yhteisökuntoutus on monilla eri tasoilla kuntouttavaa. Lisäksi ohjataan kuntoutujia yksiköstä ulospäin erilaisiin kuntoutumista tukeviin ja elämänhallintaa ja hyvinvointia lisääviin (kuntoutumissuunnitelmapalavereissa suunniteltuihin) palveluihin.         |



**Lestijärven Palvelukoti**

|  |  |
|--|--|
| Omistaja                                     | Mikeva Oy  |
| Yhteystiedot                                 | Jukolantie 4<br>69440 Lestijärvi<br>www.mikeva.fi  |
| Yksikön vastaava                             | Tuulia Vinkka<br>Puh: 020 740 0419   |
| Perustamisvuosi                              | 1997   |
| Fyysinen rakenne                             | omakotitalo/ paritalo 1kpl   |
| Asunnot/huoneet                              | oma huone (ei omaa wc:tä): 6 asukkaalla<br>jaettu huone toisen asukkaan kanssa: 4 asukkaalla<br><br>lisäksi yksi kunnalta vuokrattu tukiasunto yksikön pihapiirissä  |
| Asiakkaat                                    | Mielenterveyskuntoutujat, kaksoisdiagnoosiasiakkaat (mt+päihde)  |
| Asiakaspaikkoja                              | 10 + 5 päiväkävijäpaikkaa  |
| Henkilökunta paikalla                        | joka päivä päiväsaikaan ja iltaisin  |
| Toiminnan tavoitteet                         | Asukkaan hyvä olo, laadukkaat ja monipuoliset asumispalvelut, turvallinen ja mielekäs ympäristö  |
| Tavoitteiden toteuttaminen                   | Tyytyväisyyskyselyt sekä omaisille, asukkaille, asiakkaille ja henkilökunnalle, sisäiset auditoinnit, kuntoutussuunnitelman laadinta ja seuranta, palaute, toimintasuunnitelman ja toimintakertomuksen laadinta, tiimipalaverit, asukaspalaverit sekä kehittämispäivät ja työntekijöiden kouluttaminen   |
| Yksikössä järjestettävä kuntouttava toiminta | Jokaisella asukkaalle laaditaan kuntoutussuunnitelma jonka mukaan asukkaan yksilölliset tavoitteet ja toimintakyky kartoitetaan. Suunnitelmaa päivitetään puolen vuoden välein. Asukkailla on mahdollisuus osallistua päivittäiseen ja kuukausittain järjestettäviin virkistys ja harrastushetkiin. Päivittäin asukkaat saavat vaikuttaa päätöksentekoon sekä iltakokouksissa että viikoittaisissa kotikokouksissa. Asukkaat osallistuvat kodin toimiin omien voimavarojen mukaan. Ohjaajat auttavat ja ohjaavat asukkaita selviytymään jokapäiväisistä haasteista tavoitteena toimintakyvyn ylläpitäminen tai kuntoutuminen itsenäisempään asumismuotoon. |
| Muut yksikön palvelut:                       | Palvelukodissamme on lupa 5 päiväkävijälle. He asuvat kukin kunnalta vuokratuissa asunnoissa omalla vuokrasopimuksella. Päiväkävijät käyvät palvelukodilla joko päivittäin tai muutamina päivinä viikossa. Yhdelle asiakkaalle Mikeva on vuokrannut kunnan vuokra-asunnon yksikön pihapiiristä.  |

**Palvelukoti Välitupa**

|  |   |
|--|---|
| Omistaja                                     | Mikeva Oy   |
| Yhteystiedot                                 | Mäntyhovitie 2 B 2<br>62370 Kangasto<br>valitupa@mikeva.fi<br>www.mikeva.fi   |
| Yksikön vastaava                             | Jari Lipasti<br>Puh: 020 740 0429   |
| Perustamisvuosi                              | 2001  |
| Fyysinen rakenne                             | Kerrostalo 1kpl   |
| Asunnot/huoneet                              | oma huone (sis. oman wc:n), 14,5 m <sup>2</sup> -19,5 m <sup>2</sup> : 2 asukkaalla<br>oma huone (ei omaa wc:tä), 14,5 m <sup>2</sup> -19,5 m <sup>2</sup> : 12 asukkaalla<br>jaettu huone toisen asukkaahan kanssa, 19,5 m <sup>2</sup> : 2 asukkaalla |
|  | Lisäksi vuokrattu 5 kpl tukiasuntoja. Asunnoissa wc sekä keittokomero.  |
| Asiakkaat                                    | Mielenterveyskuntoutujat, päihdekuntoutujat, kaksoisdiagnoosiasiakkaat (mt+päihde), kehitysvammaiset henkilöt   |
| Asiakaspaikkoja                              | 16  |
| Henkilökunta paikalla                        | ympäri vuorokauden  |
| Toiminnan tavoitteet                         | Kuntoutua vähemmän tuettuun asumiseen<br>Kuntouttaa kaikissa osa-alueissa yksilöllisesti<br>Antaa tukea arjen selviytymisessä   |
| Tavoitteiden toteuttaminen                   | yhteisöllisyys, useat terapiamuodot, portaittainen kuntoutumisen tarve/ eteneminen, lääkäripalvelut, ohjaajien antama terapia   |
| Yksikössä järjestettävä kuntouttava toiminta | sitovaa päivätoimintaa kerran viikossa, vapaaehtoinen iltaryhmä, kuukausireissut, kerran vuodessa kolmen päivän reissu, omaohjaajatoiminta, lääkäripalvelut kahden kuukauden välein, mielenterveyspalvelut tarpeen mukaan                               |
| Muut yksikön palvelut:                       | Päivätoiminta, intervallijaksot, tukiasuntoja - tulevaisuudessa kotiohjaus  |

**Palvelutalo Kotikartano**

|  |   |              |
|--|---|--------------|
| Omistaja                                     | Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry   |              |
| Yhteystiedot                                 | Arminkatu 2<br>67200 Kokkola<br>kotikartano@kpspy.fi<br>www.kpspy.fi  |              |
| Yksikön vastaava                             | Eija Savolainen<br>Puh: 040 482 9984  |              |
| Perustamisvuosi                              | 2002  |              |
| Fyysinen rakenne                             | pienkerrostalo, jossa 10 asuntoa ja yhteiset tilat  |              |
| Asunnot/huoneet                              | oma asunto (sis. wc:n, suihkun, keittiön), n. 40 m <sup>2</sup>   | 8 asukkaalla |
|  | jaettu asunto toisen asukkaan kanssa, 52 m <sup>2</sup>   | 4 asukkaalla |
| Kohderyhmä                                   | Mielenterveyskuntoutujat  |              |
| Asiakaspaikkoja                              | 12  |              |
| Henkilökunta paikalla                        | ympäri vuorokauden  |              |
| Toiminnan tavoitteet                         | Oireiden hallinta niin että asukas kykenee avohoitoon<br>Sosiaalisten taitojen paraneminen<br>kognitiivisten taitojen säilyminen/paraneminen, jotta arki sujuu  |              |
| Tavoitteiden toteuttaminen                   | Yhteisöllinen työtapa tarjoaa kuntoutujille mahdollisuuden harjoitella oireiden hallintaa ja sosiaalisia taitoja sekä yhteisössä että talon ulkopuolella. Viikko-ohjelma tukee kognitiivisten taitojen harjoittamista. Tavoitekeskusteluissa kuukausittain haetaan keinoja oireiden hallintaan, sosiaalisten ja kognitiivisten taitojen parantamiseksi. |              |
| Yksikössä järjestettävä kuntouttava toiminta | Yksikössä on omaa ryhmätoimintaa kolme kertaa viikossa sekä kesäaikaan toiminnallinen keskiviikkoiltapäivä. Tavoitekeskusteluja pidetään kerran kuussa 8 kuntoutujan kanssa ja neljän kanssa joka kolmas kuukausi. Aamukokoukset arkiamuisin sekä yhteisökokous kerran viikossa. Retkiä tehdään kerran kuukaudessa kuntoutujien toiveiden mukaan.       |              |

**Rinnetuvan Palvelukoti**

|  |   |
|--|---|
| Omistaja                                     | Mikeva Oy   |
| Yhteystiedot                                 | Lepokodinkatu 3<br>67100 Kokkola<br>rinnetupa@mikeva.fi<br>www.mikeva.fi  |
| Yksikön vastaava                             | Elina Poranen<br>Puh: 0400 267 023  |
| Perustamisvuosi                              | 2007  |
| Fyysinen rakenne                             | Kerrostalo 1 kpl  |
| Asunnot/huoneet                              | kaikilla asukkailla oma huone (ei omaa wc:tä), huoneiden koko 15 m <sup>2</sup><br><br>Lisäksi Rinnetupa tarjoaa viidelle kuntoutujalle tuettua soluasumista. Soluasunnot sijaitsevat samassa rakennuksessa palvelukodin kanssa ja asukas saa yksilöllisesti räätälöityä tukea asumiseensa. |
| Asiakkaat                                    | mielenterveyskuntoutujat  |
| Asiakaspaikkoja                              | 16 (lisäksi 5 tuetun asumisen paikkaa)  |
| Henkilökunta paikalla                        | ympäri vuorokauden  |
| Toiminnan tavoitteet                         | suunnitelmallisuus, turvallisuus, yksilöllisyys   |
| Tavoitteiden toteuttaminen                   | Kuntoutussuunnitelmien tekeminen ja toteutuksen arviointi. Henkilökunta koulutettua ja läsnä ympäri vuorokauden. Asukkaan ohjaaminen riittävän ajoissa lisäävun piiriin voimien heiketessä. Yksilöllisten tarpeiden ja tavoitteiden kunnioittaminen ja niiden mukainen ohjaus               |
| Yksikössä järjestettävä kuntouttava toiminta | Pienryhmät (useita kertoja viikossa) sekä päivätoiminta (1x/viikko)   |
| Yksikön muut palvelut                        | Ympärivuorokautisen palveluasumisen lisäksi tuotamme tuettua asumista 5 kuntoutujalle ja päivätoimintaa sekä kodin asukkaille että palvelukodinulkopuolella asuville.   |

**Sievin Kimppakoti**

|  |   |
|--|---|
| Omistaja                                     | Kimppakoti Oy   |
| Yhteystiedot                                 | Jussinmäentie 1 B<br>85410 Sievi<br>sievin.kimppakoti@kimppakoti.fi<br>www.kimppakoti.fi  |
| Yksikön vastaava                             | Annu Mikkilä<br>Puh: 040 761 8953   |
| Perustamisvuosi                              | 2000  |
| Fyysinen rakenne                             | Rivitalo 2 kpl  |
| Asunnot/huoneet                              | oma huone (sis. oman wc:n), 13,5 m <sup>2</sup> 1 asukkaalla<br>oma huone (ei omaa wc:tä), 13,5 m <sup>2</sup> 5 asukkaalla<br>jaettu huone toisen asukkaan kanssa 23 m <sup>2</sup> 6 asukkaalla |
|  | Näiden lisäksi rivitalo, jossa tukiasuntoja: yksiöitä 1 kpl, kolmioita 1 kpl ja kaksioita 3 kpl. Lisäksi näissä olevat yhteistilat, joissa asukkaat voivat harjoitella itsenäisen elämän taitoja. |
| Asiakkaat                                    | mielenterveyskuntoutujat, kaksoisdiagnoosiasiakkaat (mt+päihde), kehitysvammaiset henkilöt  |
| Asiakaspaikkoja                              | 12 (lisäksi 10 tuetun asumisen paikkaa ja 1 intervallipaikka)   |
| Henkilökunta paikalla                        | ympäri vuorokauden  |
| Toiminnan tavoitteet                         | itsenäisesti arjesta selviytyminen<br>Tukiasunnossa selviytyminen<br>Omassa asunnossa selviytyminen   |
| Tavoitteiden toteuttaminen                   | Palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laatiminen, määrätietoisesti tavoitteisiin pyrkiminen   |
| Yksikössä järjestettävä kuntouttava toiminta | Päivittäistä harjoittelua arjessa selviytymiseen sekä kerran viikossa urheiluvuoro  |
| Yksikön muut palvelut                        | tukiasunnoissa asuville tukea asumiseen, lisäksi 1 intervallipaikka   |

**Suomenselän palvelukoti**

|  |   |
|--|---|
| Omistaja                                     | Suomenselän palvelukoti Oy  |
| Yhteystiedot                                 | Kartanontie 5<br>43700 Kyyjärvi<br>suomenselän@palvelukoti.net<br>www.palvelukoti.net   |
| Yksikön vastaava                             | Elina Vanhala<br>Puh: 050 462 1535  |
| Perustamisvuosi                              | 1990  |
| Fyysinen rakenne                             | Omakotitalo/paritalo 1kpl   |
| Asunnot/huoneet                              | oma huone (ei omaa wc:tä), 10 m <sup>2</sup> : 4 asukkaalla<br>jaettu huone toisen asukkaan kanssa, 15 m <sup>2</sup> : 9 asukkaalla  |
|  | Lisäksi tukiasuntoina kunnan omistamia rivitaloasuntoja   |
| Asiakkaat                                    | Mielenterveyskuntoutujat, päihdekuntoutujat, kaksoisdiagnoosiasiakkaat (mt+päihde)  |
| Asiakaspaikkoja                              | 13 (lisäksi 10 kpl tukiasuntoja)  |
| Henkilökunta paikalla                        | ympäri vuorokauden  |
| Toiminnan tavoitteet                         | Asukkaiden kunnioitus<br>Asukkaiden mahdollisimman hyvä elämänlaatu<br>Kuntoutussuunnitelmien seuranta  |
| Tavoitteiden toteuttaminen                   | Kuntouttava toimintamme perustuu yhteisöhoidon periaatteeseen, joka meillä tarkoittaa yhteistyötä, avointa keskustelua ja keskinäistä vastuunottoa. Jokaisen asukkaan oma mielipide on tärkeä sekä myös vastuunotto omasta käyttäytymisestä ja toisen huomioimisesta. Asukkaan kuntoutuessa ja toiminnallisten valmiuksien lisääntyessä hänellä on mahdollisuus siirtyä itsenäisempään asumiseen (kuten tukiasuntoon) porrasteisen kuntoutuksen polulla, johon hänelle räätälöidään kuntoutussuunnitelman mukainen tuki ja ohjaus palvelukodilta. |
| Yksikössä järjestettävä kuntouttava toiminta | Asukkaamme osallistuvat suunnitelman mukaisesti kodin- ja ympäristön hoitoon liittyviin askareisiin. Asukkaat käyvät työtoimintakeskuksessa päivisin, joihin kuljetamme heidät  |
| Muut yksikön palvelut:                       | Tukiasunnoissa asuvat käyttävät myös palvelujamme. He voivat käydä yksikössä päivisin ja heitä avustetaan tarvitsemisissaan asioissa. Yököt kiertävät tukiasunnoissa myös yöaikaan.   |

**Tukikoti Siilinpesä**

|  |  |                                    |
|--|--|------------------------------------|
| Omistaja                                     | Kokkolan kaupunki  |                                    |
| Yhteystiedot                                 | Kaustarinkatu 38<br>68300 Kokkola<br>siilinpesa@kokkola.fi<br>www.kokkola.fi/siilinpesa  |                                    |
| Yksikön vastaava                             | Lena Pietilä<br>Puh: 044 7809 828  |                                    |
| Perustamisvuosi                              | 2003   |                                    |
| Fyysinen rakenne                             | Omakotitalo/paritalo 1kpl  |                                    |
| Asunnot/huoneet                              | oma huone (ei omaa wc:tä), n. 11 m <sup>2</sup> :<br>oma asunto n. 25 m <sup>2</sup>   | 5 asukkaalla<br>yhdellä asukkaalla |
| Asiakkaat                                    | nuoret (16-22 -vuotiaat), joilla on diagnosoitu mielenterveyshäiriö tai sairastumisriski on korkea.  |                                    |
| Asiakaspaikkoja                              | 6  |                                    |
| Henkilökunta paikalla                        | ympäri vuorokauden   |                                    |
| Toiminnan tavoitteet                         | Hyväksyä ja oppia elämään psyykkisen sairauden kanssa.<br>Kuntoutua itsenäiseen asumiseen<br>Saavuttaa riittävä määrä arjenhallintakeinoja   |                                    |
| Tavoitteiden toteuttaminen                   | Tehdään työtä diagnoosin hyväksymisen eteen. Realisoidaan psyykkisen sairauden vaikutus elämän eri osa-alueisiin. Motivoidaan kuntoutumiseen / etsitään omaa motivaatioita kuntoutumiseen yhdessä. Laaditaan yhdessä asukkaan kanssa tavoitteet kuntoutumiselle. Lähtökohtaisesti tavoitteena kaikilla on omaan asuntoon muutto tarvittavine tukitoimineen. Harjoitellaan arjenhallintaa käytännössä. Sekä kodinhoidollisia, itsestään huolehtimisen että psyykkisen hyvinvoinnin keinoja. |                                    |
| Yksikössä järjestettävä kuntouttava toiminta | Toimintamme on kokonaisuudessaan kuntouttavaa. Pyrimme siihen, että kaikilla asukkailla on ulkopuolisia toimintoja kuten koulu, työ, tuettu työ tai työ- ja päivätoiminta.   |                                    |
| Muut yksikön palvelut:                       | Tuemme omaan asuntoon muuttaneita asukkaita 6 kk ajan. Teemme asukkaan luo tukikäyntejä 1-2 kertaa / viikko. Lisäksi pois muuttanut nuori voi olla Siilinpesään yhteydessä puhelimitse 24 h / vrk ja tarjoamme tarvittaessa yösijan.   |                                    |

**Vimpelin Palvelukoti**

|  |  |
|--|--|
| Omistaja                                     | Mikeva Oy  |
| Yhteystiedot                                 | Lakaniementie 85<br>62800 Vimpeli<br>www.mikeva.fi   |
| Yksikön vastaava                             | Virpi Särkiniemi<br>Puh: 040 752 8204  |
| Perustamisvuosi                              | 1999   |
| Fyysinen rakenne                             | omakotitalo/ paritalo 1kpl   |
| Asunnot/huoneet                              | oma huone (ei omaa wc:tä), 12 m <sup>2</sup> : 3 asukkaalla<br>jaettu huone toisen asukkaan kanssa, 20 m <sup>2</sup> : 10 asukkaalla  |
| Asiakkaat                                    | Mielenterveyskuntoutujat, päihdekuntoutujat, kaksoisdiagnoosiasiakkaat (mt+päihde), kehitysvammaiset henkilöt  |
| Asiakaspaikkoja                              | 13   |
| Henkilökunta paikalla                        | ympäri vuorokauden   |
| Toiminnan tavoitteet                         | kodinomaisuus, hyvä olo (henkilökunta, asukkaat, asiakkaat, omistajat), laadukkuus   |
| Tavoitteiden toteuttaminen                   | Palvelukodin arki pyritään tekemään mielekkääksi ja palvelukodin tilat viihtyisäksi, jotta asukas kokisi palvelukodin omaksi kodikseen. Palvelukodilla toteutetaan yksilövastuista hoitotyön mallia. Jokaisella asukkaalla on nimetty oma ohjaaja joka ottaa hoitotyön suunnittelussa huomioon asukkaansa yksilöllisyyden ja toiveet. Hoitoneuvotteluissa väh. kerran vuodessa myös omaisten sekä palvelun ostajan näkemys tulee huomioitua hoidon suunnittelussa ja tavoitteissa. ), asukkaiden, asiakkaiden, omaisten sekä henkilökunnan tyytyväisyyttä mitataan vuosittain ja tyytyväisyyskyselyjen pohjalta tehdään tarvittavat toimenpiteet ja epäkohtiin koetetaan puuttua tai viedä asioita eteenpäin.                        |
| Yksikössä järjestettävä kuntouttava toiminta | Asukkaat osallistuvat palvelukodin askareisiin päivittäin oman kuntonsa mukaan (siivous, ruuanlaitto, pyykkihuolto). Asukkailla on oikeus olla mukana ja vaikuttaa kodin asioihin. Asukkaiden kanssa pidetään säännöllisesti yhteisöpalavereja, joissa käsitellään yhteisiä asioita ja suunnitellaan palvelukodin arkea ja virkistyshetkiä ja -retkiä. Jokaiselle asukkaalle on tehty kuntoutumissuunnitelma jonka mukaan palvelukodilla pyritään toimimaan. Kuntoutumissuunnitelmaa päivitetään vähintään puolivuositain ja aina tarvittaessa. Asukkaat käyvät asioimassa yhdessä ohjaajan kanssa (pankkiasioiden hoito, ostokset, labrakäynnit jne.) Palvelukodilla järjestetään myös yhteisiä virkistystapahtumia säännöllisesti. |





# Keski-Pohjanmaan mielenterveyskuntoutujien asumiskysely

## Vastausohje

Vastaa kysymyksiin ympäröimällä omaa tilannettasi tai näkemystäsi parhaiten vastaavan vaihtoehdon numero. Joissakin kysymyksissä voit valita useamman vaihtoehdon tai kirjoittaa vastauksesi sille varattuun tilaan.

Jos tarvitset vastaamiseen toisen henkilön apua, voit täyttää lomakkeen yhdessä esimerkiksi puolisoasi, muun perheenjäsenen, ystäväsi tai asumispalveluyksikön työntekijän kanssa. On tärkeää, että vastaukseen tulee sinun mielipiteesi, vaikka täyttäisit lomakkeen toisen henkilön avustuksella.

Jos osallistut haastatteluun, lomake täytetään yhdessä haastattelijan kanssa.

Vastaathan kaikkiin kysymyksiin, vaikka niitä on paljon. Huomioithan myös, että lomake on kaksipuolinen. Jokainen vastaus on tärkeä, jotta asiasta saadaan kattava kokonaiskuva.

## TAUSTATIEDOT

1. Minkä ikäinen olet? \_\_\_\_\_ vuotta

2. Sukupuoli

1 nainen

2 mies

3. Mikä on tämän hetkinen asuinkuntasi? \_\_\_\_\_

4. Mikä on kotikuntasi?

1 Halsua

2 Kannus

3 Kaustinen

4 Lestijärvi

5 Perho

6 Toholampi

7 Veteli

8 Jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_

**5. Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten tämän hetkistä elämäntilannettasi?**

Olen

- 1 kokopäivätyössä (palkansaajana tai yrittäjänä)
- 2 osa-aikatyössä (palkansaajana tai yrittäjänä)
- 3 opiskelija
- 4 eläkkeellä tai kuntoutustuella
- 5 työtön
- 6 sairaslomalla
- 7 äitiys-, isyys- tai vanhempainlomalla tai hoitovapaalla
- 8 varusmies- tai siviilipalveluksessa
- 9 jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_

**ASUMINEN**

**6. Missä asut tällä hetkellä?** Ympyröi asumismuotoasi parhaiten kuvaavan vaihtoehdon numero.

- 1 asumisyksikössä (palvelukodissa, kuntoutumiskodissa, kuntoutuskodissa tms.)
- 2 tukiasunnossa (erityisesti mielenterveyskuntoutujalle tarkoitettu yksittäinen vuokra-asunto, jossa saa tukea arjesta suoriutumiseen)
- 3 vanhainkodissa
- 4 sairaalassa
- 5 muussa laitoksessa, missä? \_\_\_\_\_
- 6 ei vakituista asuntoa
- 7 muualla, missä? \_\_\_\_\_

**7. Mitä tiloja on omassa käytössäsi?** Ympyröi asuintilojasi parhaiten kuvaavan vaihtoehdon numero.

- 1 oma asunto (huone/huoneita, keittiö, WC, pesutilat, oma sisäänkäynti)
- 2 asuintoverin/ -tovereiden kanssa jaettu asunto (huone/huoneita, keittiö, WC, pesutilat, oma sisäänkäynti)
- 3 oma huone, jossa on oma WC ja/tai pesutilat
- 4 oma huone ilman omaa WC:tä ja pesutiloja
- 5 huonetoverin/ -tovereiden kanssa jaettu huone
- 6 muu, mikä? \_\_\_\_\_

**8. Mitä yhteisiä tiloja on asukkaiden käytettävissä?** Ympyröi kaikki yhteisiä tiloja kuvaavat vaihtoehdot.

- 1 ei lainkaan yhteisiä tiloja
- 2 keittiö
- 3 ruokailutila
- 4 oleskelutila
- 5 kerho- ja kokoontumistila
- 6 WC ja pesutila
- 7 sauna
- 8 säilytystilat
- 9 pyykinpesumahdollisuus
- 10 kuntosali tai jumppasali
- 11 parveke/ terassi
- 12 piha-alue
- 13 muu, mikä? \_\_\_\_\_

**9. Onko henkilökunnan apua saatavilla?** Ympyröi henkilökunnan avun saatavuutta parhaiten kuvaavan vaihtoehdon numero

- 1 ei lainkaan
- 2 tarvittaessa, ei päivittäin
- 3 päiväsaikaan (esim. klo 8-16), arkisin
- 4 päiväsaikaan ja iltaisin, arkisin
- 5 päiväsaikaan (esim. klo 8-16), arkisin ja viikonloppuisin
- 6 päiväsaikaan ja iltaisin, arkisin ja viikonloppuisin
- 7 vuorokauden ympäri (24 h/vrk) joka päivä
- 8 muu mikä? \_\_\_\_\_

**10. Keneltä muulta saat apua tai tukea asumiseen ja arjesta suoriutumiseen asumisyksikön työntekijöiden lisäksi?** Ympyröi kaikki ne vaihtoehdot keneltä saat apua.

- 1 puolisolta ja/tai lapsilta
- 2 vanhemmilta ja/tai muilta sukulaisilta
- 3 ystäviltä
- 4 naapureilta
- 5 vapaaehtoistyöntekijältä tai tukihenkilöltä
- 6 muilta mielenterveyskuntoutujilta (vertaistuki)
- 7 joltakin muulta, keneltä? \_\_\_\_\_
- 8 en saa apua tai tukea muilta

**11. Kuinka kauan olet asunut nykyisessä asunnossasi?**

n. \_\_\_\_\_ vuotta

**12. Missä asuit ennen nykyiseen asuntoon muuttoa?** Valitse sen vaihtoehdon numero, mikä parhaiten kuvaa nykyistä edeltävää asuinpaikkaasi

- 1 tavallisessa vuokra-asunnossa, omistusasunnossa tai asumisoikeusasunnossa
- 2 lapsuudenkodissa vanhempien/vanhemman kanssa
- 3 tukiasunnossa (erityisesti mielenterveyskuntoutujalle tarkoitettu yksittäinen vuokra-asunto, jossa saa tukea arjesta suoriutumiseen)
- 4 asumisyksikössä (palvelukodissa, kuntoutumiskodissa, kuntoutuskodissa tms.)
- 5 vanhainkodissa
- 6 sairaalassa
- 7 muussa laitoksessa, missä? \_\_\_\_\_
- 8 ei vakituista asuntoa
- 9 muualla, missä? \_\_\_\_\_

**13. Millaisella alueella asut?**

- 1 kunnan tai kaupungin keskustassa
- 2 kyläkeskuksessa
- 3 lähiössä tai esikaupunkialueella
- 4 taajama-alueen ulkopuolella

**14. Oletko voinut itse vaikuttaa seuraaviin asioihin nykyisessä asumisessasi?**

Ympyröi jokaisen väittämän kohdalta omaa tilannettasi parhaiten kuvaavan vaihtoehdon numero. (kohta b: asumismuoto tarkoittaa sitä asutko asumisyksikössä, tukiasunnossa, laitoksessa, tavallisessa vuokra-asunnossa tms.)

|   | <b>kyllä</b> | <b>en</b> |
|---|--------------|-----------|
| a) Olen saanut vaikuttaa asuinpaikkakunnan valintaan            | 1            | 2         |
| b) Olen saanut vaikuttaa asumismuodon valintaan                 | 1            | 2         |
| c) Olen saanut vaikuttaa asunnon valintaan                      | 1            | 2         |
| d) Olen saanut vaikuttaa asuinkumppanin/ huonetoverin valintaan | 1            | 2         |

**15. Onko nykyisessä asumisessasi haittoja tai ongelmia?** Ympyröi niiden vaihtoehtojen numerot, joiden koet haittaavan asumistasi

- 1 asumisessani ei ole haittoja tai ongelmia
- 2 nykyiseen asuntoon saamani palvelut eivät vastaa tarpeitani
- 3 oman asuinhuoneen/ asunnon puute
- 4 yksityisyyden tai oman rauhan puute
- 5 itsenäisten toimintamahdollisuuksien puute (esim. arjen toimien itsenäinen tekeminen)
- 6 vaikutusmahdollisuuksien puute arjen asioissa (esim. päivittäisiin toimiin tai päivärytmiin vaikuttaminen)
- 7 asuntoni ei ole tiloiltaan toimiva / esteetön
- 8 asunnon puutteellinen varustetaso (esim. oma WC puuttuu) tai huono kunto
- 9 asunnon ahtaus
- 10 asuinympäristön häiriötekijät (esim. liikenteen melu, naapurit)
- 11 asunnon huono sijainti (esim. palvelut ovat kaukana, huonot liikenneyhteydet)
- 12 asunto on kaukana kotikunnastani (haluaisin asua kotikunnassani tai lähempänä sitä)
- 13 asumisen korkeat kustannukset
- 14 muu haitta tai ongelma, mikä? \_\_\_\_\_

**16. Miten nykyinen asuintapasi vastaa tarpeitasi kokonaisuutena (asuinpaikkakunta, asumismuoto, asunto)?** Ympyröi omaa tilannettasi parhaiten kuvaavan vaihtoehdon numero.

| Erittäin huonosti | Huonosti | Tyydyttävästi | Hyvin   | Erittäin hyvin |
|-------------------|----------|---------------|---------|----------------|
| 1 .....           | 2 .....  | 3 .....       | 4 ..... | 5              |

**17. Mikä olisi parhaiten tämän hetkisiä tarpeitasi vastaava asuinpaikka?** Ympyröi tämän hetkisiä tarpeitasi parhaiten kuvaavan vaihtoehdon numero.

- 1 nykyinen asuinpaikka
- 2 tavallinen vuokra-asunto, omistusasunto tai asumisoikeusasunto
- 3 lapsuudenkoti vanhempien/vanhemman kanssa
- 4 tukiasunto (erityisesti mielenterveyskuntoutujalle tarkoitettu yksittäinen vuokra-asunto, jossa saa tukea arjesta suoriutumiseen)
- 5 asumisyksikkö (palvelukoti, kuntoutumiskoti, kuntoutuskoti tms.)
- 6 vanhainkoti
- 7 sairaala
- 8 muu laitos, mikä? \_\_\_\_\_
- 9 muu, mikä? \_\_\_\_\_

**18. Millaisia toiveita tai ajatuksia sinulla on asumisestasi tulevaisuudessa?**

---

---

---

---

---

## TOIMINTAKYKY

**19. Kuinka paljon koet psyykkisen sairautesi vaikuttavan arjessa suoriutumiseen?**

Ei ollenkaan                  Vähän                  Jonkin verran                  Melko paljon                  Paljon

1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ..... 5

**20. Oletko ollut psykiatrisessa sairaalahoidossa viimeksi kuluneen vuoden aikana?**

- 1 en
  - 2 kyllä
- Kuinka monta kertaa? \_\_\_\_\_

**21. Onko sinulla psyykkisen sairauden lisäksi jokin muu sairaus tai vamma, joka vaikuttaa arjessa suoriutumiseen?**

**Mikä?** \_\_\_\_\_

**22. Millaiseksi koet elämänlaatusi?** Ympyröi elämänlaatuasi parhaiten kuvaavan vaihtoehdon numero.

Erittäin huono                      Huono                      Tyydyttävä                      Hyvä                      Erittäin hyvä

1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ..... 5

## AVUN JA TUEN TARVE

**23. Mihin asioihin tarvitset apua tai tukea kotona?** Ympyröi kaikki asiat joihin tarvitset apua tai tukea.

- 1 ruoan valmistus
- 2 ruoka-ajoista ja ruoan monipuolisuudesta huolehtiminen
- 3 henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen (esim. peseytyminen, hampaiden harjaus, parran ajaminen)
- 4 kodinhoito (esim. siivous, tiskaus, pyykinpesu)
- 5 lääkityksestä huolehtiminen
- 6 päivärytmistä huolehtiminen
- 7 raha-asioiden hoito
- 8 psyykkisten oireiden hallinta
- 9 oman kuntoutumisen suunnittelu
- 10 oman terveyden hoitaminen
- 11 jossain muussa, missä? \_\_\_\_\_
- 12 en tarvitse apua tai tukea kotona

**24. Mihin asioihin tarvitset apua tai tukea kodin ulkopuolella?** Ympyröi kaikki asiat joihin tarvitset apua tai tukea.

- 1 asioilla käyminen (esim. kaupassa tai pankissa käynti, virastoissa asioiminen)
- 2 vapaa-ajan viettoon ja harrastuksiin osallistuminen
- 3 yhteydenpito sukulaisten ja ystävien kanssa
- 4 työelämään osallistuminen
- 5 julkisten kulkuvälineiden käyttö
- 6 sosiaali- ja terveystalveluiden käyttäminen (esim. lääkärissä käynti)
- 7 fyysisen kunnon ylläpitäminen ja liikuntaan kannustaminen
- 8 jossain muussa, missä? \_\_\_\_\_
- 9 en tarvitse apua tai tukea kodin ulkopuolella



**25. Minkälaista apua ja tukea tarvitset?** Ympyröi kaikki omaa tilannettasi kuvaavat vaihtoehdot.

- 1 ohjausta ja neuvontaa
- 2 muistuttamista
- 3 henkistä tukea
- 4 fyysistä apua
- 5 jotain muuta, mitä? \_\_\_\_\_
- 6 en tarvitse apua tai tukea

**26. Tarvitsetko enemmän apua tai tukea kotona kuin tällä hetkellä saat?**

- 1 en
- 2 kyllä,  
Mihin asioihin tarvitset enemmän apua tai tukea?

---

---

---

**27. Tarvitsetko enemmän apua tai tukea kodin ulkopuolella kuin tällä hetkellä saat?**

- 1 en
- 2 kyllä,  
Mihin asioihin tarvitset enemmän apua tai tukea?

---

---

---

## ASUMISTA TUKEVAT PALVELUT

**28. Saatko jotain seuraavista palveluista tällä hetkellä?** Ympyröi kaikkien niiden palvelujen numero, joita käytät tällä hetkellä.

- 1 Psykiatrian poliklinikkahoito (erikoissairaanhoido)
- 2 Mielenterveyspalvelut kunnan terveyskeskuksessa tai mielenterveysneuvolassa
- 3 Kunnallinen kotihoito (kotipalvelu ja/ tai kotisairaanhoido)
- 4 Sosiaalityöntekijän palvelut
- 5 Perheneuvolan palvelut
- 6 Päihdepalvelut (esim. kuntien päihdepalvelut, A- Klinikka)
- 7 Ateriapalvelu (kotiin kuljetettu ateria tai ruokailu sovitussa paikassa, ei tarkoita oman asumisyksikön tarjoamaa ateriaa)
- 8 Kuljetuspalvelu
- 9 Turvapalvelu (esim. turvapuhelin tai -ranneke)
- 10 Edunvalvoja
- 11 Omaishoidon tuki ja palvelut (kunnan maksama)
- 12 Palveluasuminen kuntoutumiskodissa, palvelukodissa tms.
- 13 Intervallijaksot (tai tilapäiset asumisjaksot, esim. omaishoitajan vapaan aikana tms.)
- 14 Asumisharjoittelu/ asumisvalmennus
- 15 Kotikuntoutus (tuki itsenäiseen asumiseen, kotikuntous- tai asumispalvelutyöntekijät käyvät sovitusti kotikäynneillä)
- 16 Päivätoiminta
- 17 Työtoiminta
- 18 Avotyötoiminta
- 19 Jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_

**29. Onko jokin edellä mainituista palveluista sellainen mitä tarvitsisit, mutta et saa?**  
**Tarvitsetko enemmän jotain jo saamaasi palvelua?**

---

---

---

**30. Kuinka hyvin saamasi palvelut kokonaisuutena vastaavat tämänhetkisiä tarpeitasi?**

Erittäin huonosti                  Huonosti                  Kohtalaisesti                  Hyvin                  Erittäin hyvin

1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ..... 5

**31. Onko sinulle laadittu suunnitelma (tai suunnitelmia), jossa on selvitetty tarvitsemiasi palveluja ja kuntoutusta?**

- 1 ei
- 2 en osaa sanoa
- 3 kyllä

Kirjoita taulukkoon mitä suunnitelmia kanssasi on tehty ja ketkä osallistuivat niiden tekemiseen

| Suunnitelman nimi | Ketkä osallistuivat suunnitelman tekemiseen? |
|-------------------|--|
|                   |  |
|                   |  |
|                   |  |

**32. Onko palveluja suunniteltaessa arvioitu toimintakykyäsi eli keskusteltu yhdessä kanssasi, missä asioissa tarvitset apua ja missä pärjät itsenäisesti?**

- 1 kyllä
- 2 ei
- 3 en osaa sanoa

**33. Osallistutko tällä hetkellä johonkin seuraavista vapaa-ajantoiminnoista? Ympyröi niiden vapaa-ajantoimintojen numero, joihin osallistut.**

- 1 Asumisyksikössäni järjestetty ohjattu toiminta
- 2 Kerhotoiminta tai kurssit (esim. kansalaisopistolla)
- 3 Seurakunnan toiminta
- 4 Järjestöjen ja yhdistysten toiminta
- 5 Jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_

**34. Kaipaisitko lisää jotakin vapaa-ajan toimintaa, minkälaista?**

---



---



---



---

**35. Haluatko vielä tuoda esiin jotain muuta asumiseesi ja sitä tukeviin palveluihin liittyvää, esimerkiksi hyviä tai huonoja kokemuksia?**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### **LOMAKKEEN TÄYTTÄMINEN**

**36. Kenen kanssa täytit kyselylomakkeen?**

- 1 yksin
- 2 puolison tai omaisen kanssa
- 3 asumisyksikön työntekijän tai muun avustajan kanssa
- 4 jonkun muun kanssa, kenen? \_\_\_\_\_
- 5 lomakkeen täytti puolestani \_\_\_\_\_
- 6 haastattelussa yhdessä haastattelijan kanssa

**KIITOS VASTAUKSISTASI!**



# Keski-Pohjanmaan mielenterveyskuntoutujien asumiskysely

## Kysely itsenäisesti ja tuetusti asuville kuntoutujille

### Vastausohje

Vastaa kysymyksiin ympäröimällä omaa tilannettasi tai näkemystäsi parhaiten vastaavan vaihtoehdon numero. Joissakin kysymyksissä voit valita useamman vaihtoehdon tai kirjoittaa vastauksesi sille varattuun tilaan.

Jos tarvitset vastaamiseen toisen henkilön apua, voit täyttää lomakkeen yhdessä esimerkiksi puolisoasi, muun perheenjäsenen, ystäväsi tai kotihoidon/ kotikuntoutuksen/ päivätoiminnan työntekijän kanssa. On tärkeää, että vastaukseen tulee sinun mielipiteesi, vaikka täyttäisit lomakkeen toisen henkilön avustuksella.

Vastaathan kaikkiin kysymyksiin, vaikka niitä on paljon. Huomioithan myös, että lomake on kaksipuolinen. Jokainen vastaus on tärkeä, jotta asiasta saadaan kattava kokonaiskuva.

### TAUSTATIEDOT

1. Minkä ikäinen olet? \_\_\_\_\_ vuotta

2. Sukupuoli

1 nainen

2 mies

3. Mikä on tämän hetkinen asuinkuntasi? \_\_\_\_\_

4. Mikä on kotikuntasi?

1 Halsua

2 Kannus

3 Kaustinen

4 Lestijärvi

5 Perho

6 Toholampi

7 Veteli

8 Jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_

**5. Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten tämän hetkistä elämäntilannettasi?**

Olen

- 1 kokopäivätyössä (palkansaajana tai yrittäjänä)
- 2 osa-aikatyössä (palkansaajana tai yrittäjänä)
- 3 opiskelija
- 4 eläkkeellä tai kuntoutustuella
- 5 työtön
- 6 sairaslomalla
- 7 äitiys-, isyys- tai vanhempainlomalla tai hoitovapaalla
- 8 varusmies- tai siviilipalveluksessa
- 9 jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_

**ASUMINEN**

**6. Missä asut tällä hetkellä?** Ympyröi asumismuotoasi parhaiten kuvaavan vaihtoehdon numero.

- 1 tavallisessa vuokra-asunnossa, omistusasunnossa tai asumisoikeusasunnossa
- 2 lapsuudenkodissa vanhempien/vanhemman kanssa
- 3 tukiasunnossa (erityisesti mielenterveyskuntoutujalle tarkoitettu yksittäinen vuokra-asunto, jossa saa tukea arjesta suoriutumiseen)
- 4 ei vakituista asuntoa
- 5 muualla, missä? \_\_\_\_\_

**7. Kenen kanssa asut?**

- 1 yksin
- 2 vanhempien/vanhemman kanssa
- 3 avio- tai avopuolison kanssa
- 4 avio- tai avopuolison ja lapsen/ lasten kanssa
- 5 lapsen/ lasten kanssa
- 6 sukulaisen tai ystävän kanssa
- 7 jonkun muun kanssa, kenen? \_\_\_\_\_

**8. Kuinka kauan olet asunut nykyisessä asunnossasi?**

n. \_\_\_\_\_ vuotta

**9. Missä asuit ennen nykyiseen asuntoon muuttoa?** Valitse sen vaihtoehdon numero, mikä parhaiten kuvaa nykyistä edeltävää asuinpaikkaasi

- 1 tavallisessa vuokra-asunnossa, omistusasunnossa tai asumisoikeusasunnossa
- 2 lapsuudenkodissa vanhempien/vanhemman kanssa
- 3 tukiasunnossa (erityisesti mielenterveyskuntoutujalle tarkoitettu yksittäinen vuokra-asunto, jossa saa tukea arjesta suoriutumiseen)
- 4 asumisyksikössä (palvelukodissa, kuntoutumiskodissa, kuntoutuskodissa tms.)
- 5 vanhainkodissa
- 6 sairaalassa
- 7 muussa laitoksessa, missä? \_\_\_\_\_
- 8 ei vakituista asuntoa
- 9 muualla, missä? \_\_\_\_\_

**10. Millaisella alueella asut?**

- 1 kunnan tai kaupungin keskustassa
- 2 kyläkeskuksessa
- 3 lähiössä tai esikaupunkialueella
- 4 taajama-alueen ulkopuolella

**11. Oletko voinut itse vaikuttaa seuraaviin asioihin nykyisessä asumisessasi?**

Ympyröi jokaisen väittämän kohdalta omaa tilannettasi parhaiten kuvaavan vaihtoehdon numero. (kohta b: asumismuoto tarkoittaa sitä asutko tavallisessa vuokra-asunnossa, tukiasunnossa, lapsuuden kodissa vanhempien kanssa, palvelutalossa tms.)

|  | <b>kyllä</b> | <b>en</b> |
|--|--------------|-----------|
| a) Olen saanut vaikuttaa asuinpaikkakunnan valintaan | 1            | 2         |
| b) Olen saanut vaikuttaa asumismuodon valintaan      | 1            | 2         |
| c) Olen saanut vaikuttaa asunnon valintaan           | 1            | 2         |
| d) Olen saanut vaikuttaa asuinkumppanin valintaan    | 1            | 2         |



**12. Onko nykyisessä asumisessasi haittoja tai ongelmia?** Ympyröi niiden vaihtoehtojen numerot, joiden koet haittaavan asumistasi

- 1 asumisessani ei ole haittoja tai ongelmia
- 2 nykyiseen asuntoon saamani palvelut eivät vastaa tarpeitani
- 3 oman asuinhuoneen/ asunnon puute
- 4 yksityisyyden tai oman rauhan puute
- 5 itsenäisten toimintamahdollisuuksien puute (esim. arjen toimien itsenäinen tekeminen)
- 6 vaikutusmahdollisuuksien puute arjen asioissa (esim. päivittäisiin toimiin tai päivärytmiin vaikuttaminen)
- 7 asuntoni ei ole tiloiltaan toimiva / esteetön
- 8 asunnon puutteellinen varustetaso (esim. oma WC puuttuu) tai huono kunto
- 9 asunnon ahtaus
- 10 asuinympäristön häiriötekijät (esim. liikenteen melu, naapurit)
- 11 asunnon huono sijainti (esim. palvelut ovat kaukana, huonot liikenneyhteydet)
- 12 asunto on kaukana kotikunnastani (haluaisin asua kotikunnassani tai lähempänä sitä)
- 13 asumisen korkeat kustannukset
- 14 muu haitta tai ongelma, mikä? \_\_\_\_\_

**13. Miten nykyinen asuintapasi vastaa tarpeitasi kokonaisuutena (asuinpaikkakunta, asumismuoto, asunto)?** Ympyröi omaa tilannettasi parhaiten kuvaavan vaihtoehdon numero.

| Erittäin huonosti | Huonosti | Tyydyttävästi | Hyvin   | Erittäin hyvin |
|-------------------|----------|---------------|---------|----------------|
| 1 .....           | 2 .....  | 3 .....       | 4 ..... | 5              |

**14. Mikä olisi parhaiten tämän hetkisiä tarpeitasi vastaava asuinpaikka?** Ympyröi tämän hetkisiä tarpeitasi parhaiten kuvaavan vaihtoehdon numero.

- 1 nykyinen asuinpaikka
- 2 tavallinen vuokra-asunto, omistusasunto tai asumisoikeusasunto
- 3 lapsuudenkoti vanhempien/vanhemman kanssa
- 4 tukiasunto (erityisesti mielenterveyskuntoutujalle tarkoitettu yksittäinen vuokra-asunto, jossa saa tukea arjesta suoriutumiseen)
- 5 asumisyksikkö (palvelukoti, kuntoutumiskoti, kuntoutuskoti tms.)
- 6 vanhainkoti
- 7 sairaala
- 8 muu laitos, mikä? \_\_\_\_\_
- 9 muu, mikä? \_\_\_\_\_

**15. Millaisia toiveita tai ajatuksia sinulla on asumisestasi tulevaisuudessa?**

---

---

---

---

---

## TOIMINTAKYKY

**16. Kuinka paljon koet psyykkisen sairautesi vaikuttavan arjessa suoriutumiseen?**

Ei ollenkaan                  Vähän                  Jonkin verran                  Melko paljon                  Paljon

1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ..... 5

**17. Oletko ollut psykiatrisessa sairaalahoidossa viimeksi kuluneen vuoden aikana?**

- 1 en
  - 2 kyllä
- Kuinka monta kertaa? \_\_\_\_\_

**18. Onko sinulla psyykkisen sairauden lisäksi jokin muu sairaus tai vamma, joka vaikuttaa arjessa suoriutumiseen?**

**Mikä?** \_\_\_\_\_

**19. Millaiseksi koet elämänlaatuasi?** Ympyröi elämänlaatuasi parhaiten kuvaavan vaihtoehdon numero.

Erittäin huono                      Huono                      Tyydyttävä                      Hyvä                      Erittäin hyvä

1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ..... 5

## AVUN JA TUEN TARVE

**20. Keneltä saat apua tai tukea asumiseen ja arjessa suoriutumiseen?**

Ympyröi kaikki ne vaihtoehdot keneltä saat apua tai tukea.

- 1 kunnan kotihoidon (kotipalvelun tai kotisairaanhoidon) työntekijöiltä
- 2 kotikuntoutuksen tai asumispalvelun työntekijöiltä
- 3 omaishoitajalta (kunta maksaa omaishoidon tukea)
- 4 puolisoilta ja/tai lapsilta (ilman kunnan maksamaa omaishoidon tukea)
- 5 vanhemmilta ja/tai muilta sukulaisilta (ilman kunnan maksamaa omaishoidon tukea)
- 6 ystäviltä
- 7 naapureilta
- 8 vapaaehtoistyöntekijältä tai tukihenkilöltä
- 9 muilta mielenterveyskuntoutujilta (vertaistuki)
- 10 joltakin muuta, keneltä? \_\_\_\_\_
- 11 en saa apua tai tukea asumiseen ja arkeen

**21. Kuinka usein saat keskimäärin apua tai tukea asumiseen ja arjessa suoriutumiseen?**

Ympyröi tilannettasi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

- 1 päivittäin
- 2 2- 3 kertaa viikossa
- 3 kerran viikossa
- 4 2- 3 kertaa kuukaudessa
- 5 noin kerran kuukaudessa
- 6 harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 7 jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_
- 8 en saa apua tai tukea

**22. Mihin asioihin tarvitset apua tai tukea kotona?** Ympyröi kaikki asiat joihin tarvitset apua tai tukea.

- 1 ruoan valmistus
- 2 ruoka-ajoista ja ruoan monipuolisuudesta huolehtiminen
- 3 henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen (esim. peseytyminen, hampaiden harjaus, parran ajaminen)
- 4 kodinhoito (esim. siivous, tiskaus, pyykinpesu)
- 5 lääkityksestä huolehtiminen
- 6 päivärytmistä huolehtiminen
- 7 raha-asioiden hoito
- 8 psyykkisten oireiden hallinta
- 9 oman kuntoutumisen suunnittelu
- 10 oman terveyden hoitaminen
- 11 jossain muussa, missä? \_\_\_\_\_
- 12 en tarvitse apua tai tukea kotona

**23. Mihin asioihin tarvitset apua tai tukea kodin ulkopuolella?** Ympyröi kaikki asiat joihin tarvitset apua tai tukea.

- 1 asioilla käyminen (esim. kaupassa tai pankissa käynti, virastoissa asiointi)
- 2 vapaa-ajan vietto ja harrastuksiin osallistuminen
- 3 yhteydenpito sukulaisten ja ystävien kanssa
- 4 työelämään osallistuminen
- 5 julkisten kulkuvälineiden käyttö
- 6 sosiaali- ja terveystalveluiden käyttäminen (esim. lääkärissä käynti)
- 7 fyysisen kunnon ylläpitäminen ja liikuntaan kannustaminen
- 8 jossain muussa, missä? \_\_\_\_\_
- 9 en tarvitse apua tai tukea kodin ulkopuolella

**24. Minkälaista apua ja tukea tarvitset?** Ympyröi kaikki omaa tilannettasi kuvaavat vaihtoehdot.

- 1 ohjausta ja neuvontaa
- 2 muistuttamista
- 3 henkistä tukea
- 4 fyysistä apua
- 5 jotain muuta, mitä? \_\_\_\_\_
- 6 en tarvitse apua tai tukea

**25. Tarvitsetko enemmän apua tai tukea kotona kuin tällä hetkellä saat?**

- 1 en
- 2 kyllä,  
Mihin asioihin tarvitset enemmän apua tai tukea?

---

---

---

**26. Tarvitsetko enemmän apua tai tukea kodin ulkopuolella kuin tällä hetkellä saat?**

- 1 en
- 2 kyllä,  
Mihin asioihin tarvitset enemmän apua tai tukea?

---

---

---

## ASUMISTA TUKEVAT PALVELUT

**27. Saatko jotain seuraavista palveluista tällä hetkellä?** Ympyröi kaikkien niiden palvelujen numero, joita käytät tällä hetkellä.

- 1 Psykiatrian poliklinikkahoito (erikoissairaanhoido)
- 2 Mielenterveyspalvelut kunnan terveyskeskuksessa tai mielenterveysneuvolassa
- 3 Kunnallinen kotihoito (kotipalvelu ja/ tai kotisairaanhoido)
- 4 Sosiaalityöntekijän palvelut
- 5 Perheneuvolan palvelut
- 6 Päihdepalvelut (esim. kuntien päihdepalvelut, A- Klinikka)
- 7 Ateriapalvelu (kotiin kuljetettu ateria tai ruokailu sovitussa paikassa, ei tarkoita oman asumisyksikön tarjoamaa ateriaa)
- 8 Kuljetuspalvelu
- 9 Turvapalvelu (esim. turvapuhelin tai -ranneke)
- 10 Edunvalvoja
- 11 Omaishoidon tuki ja palvelut (kunnan maksama)
- 12 Palveluasuminen kuntoutumiskodissa, palvelukodissa tms.
- 13 Intervallijaksot (tai tilapäiset asumisjaksot, esim. omaishoitajan vapaan aikana tms.)
- 14 Asumisharjoittelu/ asumisvalmennus
- 15 Kotikuntoutus (tuki itsenäiseen asumiseen, kotikuntous- tai asumispalvelutyöntekijät käyvät sovitusti kotikäynneillä)
- 16 Päivätoiminta
- 17 Työtoiminta
- 18 Avotyötoiminta
- 19 Jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_

**28. Onko jokin edellä mainituista palveluista sellainen mitä tarvitsisit, mutta et saa?**  
**Tarvitsetko enemmän jotain jo saamaasi palvelua?**

---

---

---

**29. Kuinka hyvin saamasi palvelut kokonaisuutena vastaavat tämänhetkisiä tarpeitasi?**

Erittäin huonosti                  Huonosti                  Kohtalaisesti                  Hyvin                  Erittäin hyvin

1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ..... 5

**30. Onko sinulle laadittu suunnitelma (tai suunnitelmia), jossa on selvitetty tarvitsemiasi palveluja ja kuntoutusta?**

- 1 ei
- 2 en osaa sanoa
- 3 kyllä

Kirjoita taulukkoon mitä suunnitelmia kanssasi on tehty ja ketkä osallistuivat niiden tekemiseen

| Suunnitelman nimi | Ketkä osallistuivat suunnitelman tekemiseen? |
|-------------------|--|
|                   |  |
|                   |  |
|                   |  |

**31. Onko palveluja suunniteltaessa arvioitu toimintakykyäsi eli keskusteltu yhdessä kanssasi, missä asioissa tarvitset apua ja missä pärjääit itsenäisesti?**

- 1 kyllä
- 2 ei
- 3 en osaa sanoa

**32. Osallistutko tällä hetkellä johonkin seuraavista vapaa-ajantoiminnoista? Ympyröi niiden vapaa-ajantoimintojen numero, joihin osallistut.**

- 1 Kerhotoiminta tai kurssit (esim. kansalaisopistolla)
- 2 Seurakunnan toiminta
- 3 Järjestöjen ja yhdistysten toiminta
- 4 Jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_
- 5 en osallistu mihinkään vapaa-ajan toimintaan

**33. Kaipaisitko lisää jotakin vapaa-ajan toimintaa, minkälaista?**

---



---



---



---

**35. Haluatko vielä tuoda esiin jotain muuta asumiseesi ja sitä tukeviin palveluihin liittyvää, esimerkiksi hyviä tai huonoja kokemuksia?**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

#### **LOMAKKEEN TÄYTTÄMINEN**

**36. Kenen kanssa täytit kyselylomakkeen?**

1 yksin

2 puolison tai omaisen kanssa

3 asumisyksikön työntekijän tai muun avustajan kanssa

4 jonkun muun kanssa, kenen? \_\_\_\_\_

5 lomakkeen täytti puolestani \_\_\_\_\_

**KIITOS VASTAUKSISTASI!**



Asumispalvelusäätiö ASPA edistää eri tavoin  
vammaisten ihmisten ja mielenterveyskuntoutujien  
mahdollisuuksia itsenäiseen ja omaehtoiseen elämään.

[www.aspasaatio.fi/julkaisut](http://www.aspasaatio.fi/julkaisut)

