



Vammaisten henkilöiden kokemuksia koronaepidemian ajalta – tuloksia henkilökohtaisen avun asiakaskyselystä

PÄÄLÖYDÖKSET

- Korona-aika aiheutti ongelmia henkilökohtaisen avun toteutukseen, etenkin avustajien saataavuus ja poissaolot koettiin haasteellisena.
- Oma ja läheisen koronatartunta sekä terveydenhuoltojärjestelmän hoitokapasiteetti huolestuttivat kyselyyn vastaajia eniten.
- Sosiaaliset kontaktit ja osallistuminen harrastuksiin vähentyivät suurella osalla vastanneista, noin joka toinen koki yksinäisyyden lisääntyneen.
- Elämänlaadun ja mielialan heikentymistä korona-aikana kokivat noin puolet ja terveydentilan heikentymistä noin 40 prosenttia vastaajista.
- Hyvinvoinnin heikkeneminen oli yleisempää niillä asiakkaila, jotka kokivat henkilökohtaisen avun saannin riittämättömäksi koronan aikana kuin niillä, jotka kokivat sen riittäväksi.

Koronaepidemia ja siihen liittyvät yleiset rajoitustoimet ja suositukset ovat vaikuttaneet monin tavoin ihmisten elämään alkukevästä 2020 alkaen. Tämän raportin tarkoituksena on tarkastella vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (1987/380; jäljempänä vammaispalvelulaki) mukaista henkilökohtaista apua saavien henkilöiden korona-ajan kokemuksia heille toteutetun kyselyn perusteella.

Henkilökohtaisella avulla tarkoitetaan vammaispalvelulain mukaan vaikeavammaisen henkilön välttämätöntä avustamista kotona ja kodin ulkopuolella päivittäisissä toimissa, työssä ja opiskelussa, harrastuksissa, yhteiskunnallisessa osallistumisessa tai sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämisessä. Henkilökohtainen apu kohdistuu niihin toimiin, jotka henkilö tekisi itse, mutta ei niistä vamman tai sairauden vuoksi selviä (vammaispalvelulaki). Suomessa oli vuonna 2019 yhteensä 26 990 henkilöä, joille oli myönnetty henkilökohtaista apua (Sotkanet). Heistä suurin osa (60 %) oli 18–64-vuotiaita, runsas kolmannes (35 %) 65 vuotta täyttäneitä ja pieni osa (5 %) alle 18-vuotiaita (Sotkanet).

Kunta voi järjestää henkilökohtaista apua työnantajamallilla, palvelusetelillä, ostopalveluna tai omana tuotantona (vammaispalvelulaki). On myös mahdollista, että henkilökohtainen apu toteutuu eri järjestämistapojen yhdistelmänä. Henkilökohtaista apua on järjestettävä päivittäisiä toimia, työtä ja opiskelua varten siinä laajuudessa kuin vaikeavammaisen henkilö sitä välttämättä tarvitsee (vammaispalvelulaki). Yhteiskuntaan osallistumista, sosiaalista kanssakäymistä sekä harrastuksia varten palvelua tulee järjestää vähintään 30 tuntia kuukaudessa, mikäli pienempi määrä ei riitä turvaamaan välttämätöntä avuntarvetta (vammaispalvelulaki).

Vallitseva koronaepidemiatilanne on aiheuttanut yleistä huolta ja epävarmuutta henkilökohtaisen avun käyttäjien keskuudessa. Epidemian alkuvaiheessa keväällä 2020 käytännön ongelmia aiheuttivat etenkin työnantajavastuut, avustajien sijaisongelmat sekä suojavarusteiden saatavuus. Riippuvuus toisen henkilön avusta tekee henkilökohtaisen avun käyttäjästä koronaviruksen kannalta erityisen haavoittuvan ryhmän.

Tämä julkaisu on osa ”Vammaisten henkilöiden kokemukset koronaepidemian aikana -kysely henkilökohtaisen avun käyttäjille” -hankkeen tulosten raportointia. Hankkeen tavoitteena oli selvittää koronaepidemian sekä sen rajoitustoimien vaikutuksia täysi-ikäisten henkilökohtaisen avun asiakkaiden arkeen, hyvinvointiin sekä palveluihin. Tämän raportin tarkemman tarkastelun kohteena on henkilökohtaisen avun toteutuminen koronan aikana. Lisäksi raportissa tarkastellaan suojavarusteisiin liittyviä ongelmia, poikkeustilanteen aiheuttamia huolenaiheita sekä arkielämään ja hyvinvointiin liittyviä kokemuksia.

Kysely tavoitti pääasiassa yksittäisessä asunnossa asuvia henkilökohtaisen avun asiakkaita, suurin osa vastaajista oli naisia

Kyselyyn vastasi 1025 täysi-ikäistä henkilökohtaisen avun asiakasta eri puolelta Suomea. Täysi-ikäisten henkilökohtaisen avun asiakkaiden määrä Suomessa vuonna 2019 oli noin 25 700 (Sotkanet), joten kyselyyn vastasi noin neljä prosenttia tavoitellusta kohderyhmästä. Suurin osa vastaajista (74 %) vastasi kyselyyn itsenäisesti ja noin viidennes (23 %) ilmoitti vastanneensa avustettuna. Pienellä osalla (3 %) lomakkeen oli täyttänyt osallistujan puolesta joku toinen henkilö.

Kyselyyn vastanneet asuivat enimmäkseen yksittäisessä asunnossa (92 %), vain pieni osa asui vammaisille henkilöille suunnatuissa ryhmäkodeissa tai palvelutaloissa. Noin puolet vastaajista ilmoitti asuvansa yksin ja puolet asui joko perheen, puolison tai jonkun muun kanssa.

Päivi Nurmi-Koikkalainen
johtava asiantuntija
päivi.nurmi-koikkalainen@thl.fi

Marika Korhonen
tutkija
marika.korhonen@thl.fi

Anna Väre
tutkija
anna.vare@thl.fi

Näin tutkimus tehtiin:

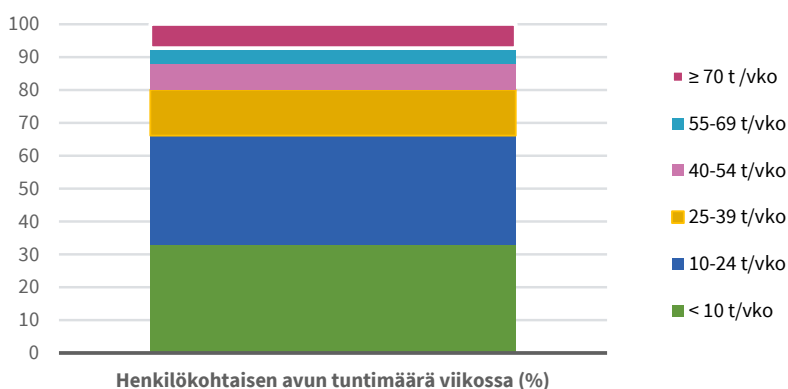
Kysely toteutettiin Webropol-kyselynä joulukuun 2020 ja tammikuun 2021 välisenä aikana. Avoimen verkkokyselyn tavoitteena oli selvittää täysikäisten henkilökohtaisen avun asiakkaiden korona-ajan kokemuksia muun muassa hyvinvoinnin sekä palveluiden toimivuuden näkökulmista.

Kyselyn vastaamislinkkiä sekä tietoa kyselystä jaettiin monipuolisesti eri toimijoiden välityksellä. Suomen kuntien kirjaamoja pyydettiin välittämään tietoa kyselystä eteenpäin vammaispalveluista vastaaville tahoille sekä mahdollisuuksien mukaan edelleen henkilökohtaisen avun asiakkaille. Lisäksi henkilökohtaisen avun työnantajaliittoa (Heta ry) ja kuntien vammaisneuvostoja informoitiin kyselyn toteutuksesta. Kyselystä tiedotettiin THL:n ja Vammaispalvelujen käsikirjan verkkosivuilla ja sosiaalisessa mediassa.

Enemmistö vastaajista oli naisia (72 %) ja iältään vähintään 45-vuotiaita (69 %). Naisten osuus kyselyyn vastanneissa oli suurempi verrattuna henkilökohtaisen avun käyttäjien sukupuolittaiseen jakautumiseen vuoden 2019 vammaispalvelujen kuntakyselyn perusteella (Tanhua 2020).

Paljon henkilökohtaista apua tarvitsevien määrä korostui

Kyselyyn vastasi henkilökohtaisen avun määrän suhteen erilaisia henkilökohtaisen avun käyttäjiä. Noin kolmasosalle vastanneista henkilökohtaista apua oli myönnetty alle 10 tuntia tai 10–34 tuntia viikossa (kuvio 1). Reilu kymmenesosa sai henkilökohtaista apua 25–39 tuntia viikossa ja neljänneksellä myönnettyjen tuntien määrä viikossa oli vähintään 40 tuntia. Kyselyllä tavoitettiin suurempi määrä vähintään 40 tuntia viikossa henkilökohtaista apua saavia henkilöitä verrattuna Vammaispalvelut 2019 -kuntakyselyn tuloksiin. Kuntakyselyn mukaan 60 prosenttia kuntien myöntämästä palvelusta vuonna 2019 kohdistui alle 10 tuntiin viikossa ja vain alle 10 prosentille tunteja oli myönnetty 40 tuntia viikossa tai enemmän (Tanhua 2020).



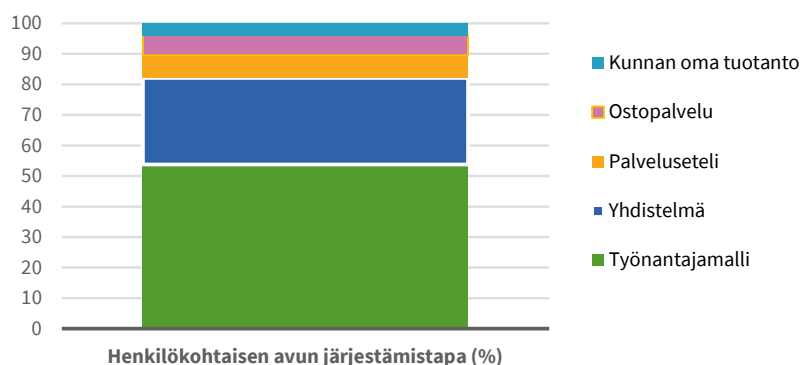
Lähde: Henkilökohtaisen avun kysely (2021)

Kuvio 1. Henkilökohtaisen avun myönnettyjen viikkotuntien jakautuminen kyselyyn vastanneilla.

Suurin osa sai henkilökohtaista apua päivittäisiin toimintoihin (89 %) sekä harrastuksiin, yhteiskunnalliseen osallistumiseen tai sosiaaliseen vuorovaikutukseen (82 %). Työhön henkilökohtaista apua sai noin kymmenesosa ja opiskeluun kuusi prosenttia vastaajista.

Työnantajamalli oli yleisin käytössä oleva järjestämistapa

Henkilökohtaisen avun järjestämistavoista työnantajamalli oli yleisin käytössä oleva järjestämistapa ja noin joka toinen kyselyyn vastanneista toimi pääasiallisesti itse avustajansa työnantajana (kuvio 2). Vain pienellä osalla henkilökohtainen apu toteutui pelkästään ostopalveluna (7 %), palvelusetelillä (7 %) tai kunnan omana tuotantona (4 %). Runsaalla viidenneksellä henkilökohtainen apu toteutui usean järjestämistavan yhdistelmänä. Kyselyyn vastanneista suurempi määrä käytti useamman järjestämistavan yhdistelmää kuin henkilökohtaisen avun asiakkaat kuntakyselyn mukaan vuonna 2019. Kuntakyselyssä kunnat ilmoittivat useamman toteuttamisvaihtoehdon olevan käytössä samalla henkilöllä vain neljässä prosentissa kunnista (Tanhua 2020).



Lähde: Henkilökohtaisen avun kysely (2021)

Kuvio 2. Henkilökohtaisen avun järjestämistapojen jakautuminen kyselyyn vastanneilla.

Vastaajat olivat yleisimmin liikuntarajoitteisia

Vastaajista 86 prosentilla oli yksi tai useampi toimintarajoite kävelyyn, näkemiseen, kuulemiseen tai kognitiivisiin toimintoihin liittyen. Enemmistöllä vastaajista (74 %) oli kävelyyn liittyvä rajoite, kun taas näkemiseen liittyvien rajoitteiden osuus aineistossa oli 20 prosenttia, kognitiivisten rajoitteiden osuus 18 prosenttia ja kuulemiseen liittyvien rajoitteiden osuus kuusi prosenttia. Noin neljäsosalla (24 %) vastaajista oli enemmän kuin yksi toimintarajoite.

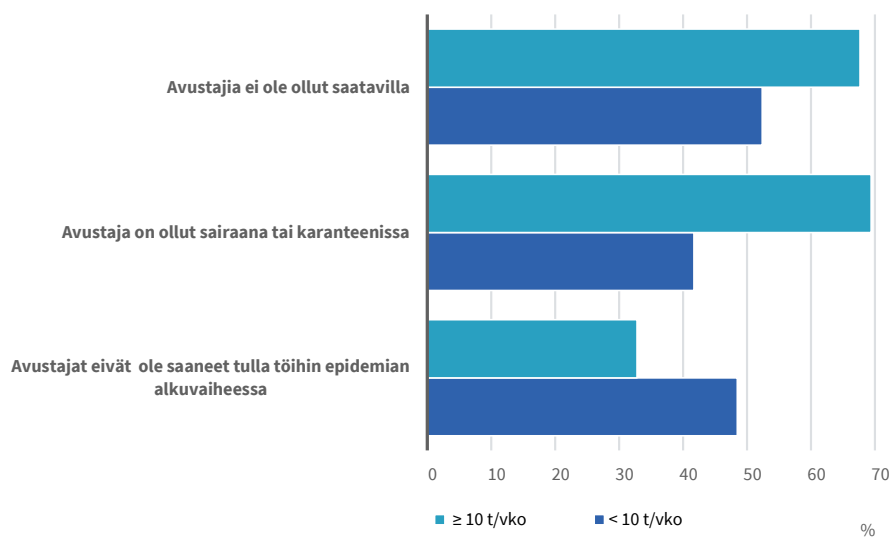
Vastaajien kävelyyn ja aistitoimintoihin liittyvät rajoitteet määritettiin suurena vaikeutena tai kyvyttömyytenä suoriutua kyseisistä toiminnoista ja kognitiiviset rajoitteet huonona tai erittäin huonona kykyä muistaa tai oppia uutta (Washington Group 2020). Vastaajat, joilla ei kyseisen määritelmän mukaisesti ollut toimintarajoitteita, ilmoittivat enimmäkseen lieviä vaikeuksia kävelyyn, näkemiseen, kuulemiseen, muistiin tai oppimiseen liittyen. Alle yksi prosentti vastaajista ei kokenut lainkaan vaikeuksia edellä mainituissa toiminnoissa.

Korona-aika aiheutti haasteita henkilökohtaisen avun toteutukseen

Kolmasosa (33 %) kyselyyn vastanneista oli kokenut ongelmia henkilökohtaisen avun toteutuksessa maaliskuun alun 2020 jälkeen, ja heistä 70 prosenttia ilmoitti ongelmia esiintyneen enemmän korona-aikana kuin sitä ennen. Lähes joka neljäs (24 %) henkilökohtaista apua koronaepidemian alun jälkeen tarvinneista vastaajista oli kokenut palvelun saannin riittämättömäksi.

Ongelmia kokeneista vastaajista 63 prosenttia koki avustajien saatavuuden haasteelliseksi. Lähes yhtä moni (61 %) raportoi ongelmaksi avustajien sairastumisen tai karanteenissa olemisen. Näitä ongelmia raportoitin useammin vähintään 10 tuntia henkilökohtaista apua saavilla kuin niillä joilla tuntimäärät viikossa olivat alle 10 tuntia (kuvio 3). Henkilökohtaisen avun järjestämistapojen välillä ei puolestaan havaittu eroja.

Reilu kolmannes (38 %) ongelmia kokeneista vastaajista ilmoitti, etteivät avustajat saaneet tulla töihin epidemian alkuvaiheessa. Ongelma esiintyi useammin alle 10 tuntia viikossa apua saavien keskuudessa (kuvio 3). Eroja ei esiintynyt henkilökohtaisen avun järjestämistapojen välillä.



Lähde: Henkilökohtaisen avun kysely (2021)

Kuvio 3. Yleisimmät henkilökohtaisessa avussa raportoidut ongelmat korona-aikana myönnettyjen avustajatuntien mukaan.

Runsa kolmannes (38 %) ongelmia kokeneista vastaajista raportoi, ettei uskaltanut hankkia uutta avustajaa tai käyttää myönnettyjä avustajatunteja koronaviruksen takia. Noin kolmasosa (32 %) kertoi, etteivät avustajat olleet uskaltaneet tulla töihin. Pieni osa (14 %) ilmoitti lisäksi, ettei avustaja tullut töihin avustettavan itse sairastuttua tai altistuttua koronavirukselle. Nämä ongelmat eivät eronneet henkilökohtaisen avun tuntimäärän tai järjestämistavan mukaan.

Korona-ajan tuomat haasteet henkilökohtaisessa avussa ilmenivät myös avoimesta kysymyksestä, johon vastaajat saivat omin sanoin kuvailla henkilökohtaisessa avussa epidemian alun jälkeen esiintyneitä ongelmia. Etenkin avustajien sairastumiseen liittyvät poissaolot sekä sopivien avustajien löytäminen sijaisten ja uusien avustajien rekrytoinnin yhteydessä koettiin korona-aikana haastavaksi. Osalla avustajatunnit olivat vähentyneet epidemian aikana ja pieni osa raportoi palvelun keskeytymisestä koronan vuoksi. Lisäksi vastauksissa nousi esille huoli avustajien koronaviruksen ehkäisyyn liittyvien ohjeiden noudattamisesta.

Suojavarusteiden saatavuudessa koettiin ongelmia keväällä 2020

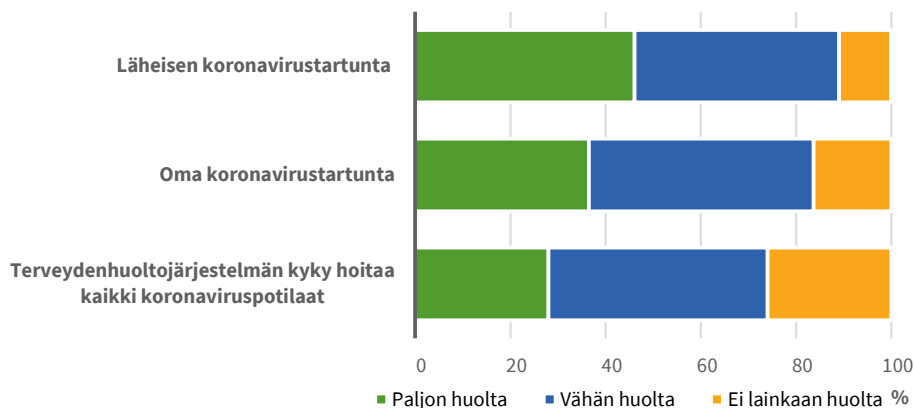
Epidemian alkuvaiheessa keväällä 2020 suojavarusteista ja erityisesti maskeista oli suuri pula, mikä kosketti osaltaan myös henkilökohtaisen avun käyttäjiä. Kunnalta suojavarusteita hakeneista vastaajista (66 % kaikista vastaajista) lähes puolet (46 %) oli kokenut haasteita suojavarusteiden saamisessa. Palveluntuottajalta suojavarusteita hakeneista (41 % kaikista vastaajista) saatavuuden ongelmia koki puolestaan runsas kolmannes (36 %). Suojavarusteita koskevaan avoimeen kysymykseen saaduissa vastauksissa nousi esille kokemuksia siitä, että kunnan tai palveluntuottajan jakamia suojavarusteita ei saanut riittävästi, tai niitä jaettiin liian vähän kerrallaan. Osa koki jääneensä suojavarusteisiin liittyvän tiedotuksen ulkopuolelle.

Haasteita esiintyi myös suojavarusteiden korvausten saamiseen liittyen. Suojavarusteiden korvauksia haki kunnalta 40 prosenttia kyselyyn vastanneista ja heistä kolmannes (33 %) raportoi ongelmia korvausten saamisessa. Avoimessa kysymyksessä osa vastaajista kertoi hankkineensa ja maksaneensa suojavarusteet kokonaan itse.

Noin viidesosa (21 %) kaikista kyselyyn vastanneista koki vaikeuksia suojavarusteiden käyttämisessä. Suojavarusteiden käytön haasteet ilmenivät myös avoimissa vastauksissa. Esimerkiksi maskin asettaminen paikoilleen ja sen käyttäminen oli vaikeaa sairauden tai vamman takia.

Huolta aiheutti etenkin oma tai läheisen koronavirustartunta

Valtaosa kyselyyn vastanneista oli kokenut huolta omasta tai läheisen koronavirustartunnan saamisesta (kuvio 4). Myös terveydenhuoltojärjestelmän kyky hoitaa kaikki koronaviruspotilaat huolestutti suurinta osaa vastaajista.



Lähde: Henkilökohtaisen avun kysely (2021)

Kuvio 4. Yleisimmät korona-ajan huolenaiheet kyselyyn vastanneilla.

Vastaajat kokivat huolta myös tehohoitoon pääsystä. Lähes kolmannes vastaajista ilmoitti olleensa paljon (30 %) tai vähän (31 %) huolissaan siitä, että häntä syrjitään tehohoidon tarpeen arviointiin pääsystä.

Koronaepidemian taloudelliset vaikutukset huolestuttivat noin joka toista vastaajaa. Vajaa viidennes (19 %) kantoi paljon ja 38 prosenttia vähän huolta epidemian taloudellisista vaikutuksista. Runsas viidesosa (22 %) ilmoitti epidemian heikentäneen taloudellista toimeentuloa vähintään jonkin verran.

Sosiaaliset kontaktit ja harrastuksiin osallistuminen vähentyivät ja yksinäisyys lisääntyi suurella osalla vastaajista

Korona-aika vähensi sosiaalisia kontakteja ja harrastuksiin osallistumista monella kyselyyn osallistuneella henkilökohtaisen avun käyttäjällä. Perheen kanssa vietetyn ajan määrä oli vähentynyt noin joka toisella (47 %) ja valtaosa (74 %) koki tavanneensa läheisiään vähemmän kuin olisi halunnut. Enemmistö raportoi yhteydenpidon ystäviin ja sukulaisiin (67 %) sekä harrastustoimintaan osallistumisen (66 %) vähentyneen.

Suurin osa vastaajista (63 %) koki kuitenkin, että heidän vapauttaan oli rajoitettu sopivasti epidemian aikana tilanne huomioiden. Vajaa viidesosa (17 %) raportoi liiallista vapauden rajoittamista ja viidennes (20 %) ilmoitti, ettei heidän vapauttaan ollut rajoitettu lainkaan.

Vastaajista neljännos (25 %) tunsu itsensä yksinäiseksi melko usein tai jatkuvasti. Noin joka toinen (48 %) koki korona-ajan lisänneen yksinäisyyden tunnetta. Yksin asuvat raportoivat useammin yksinäisyyden tunteen lisääntyneen kuin vastaajat, jotka asuivat perheen, puolison tai jonkun muun kanssa (53 % vs. 44 %).

Yksinäisyyteen, sosiaalisiin suhteisiin ja harrastuksiin liittyviä kokemuksia tarkasteltiin myös sen mukaan, koettiinko henkilökohtaisen avun saanti riittäväksi korona-aikana. Yksinäisyyden tunteen lisääntyminen ja sosiaalisten suhteiden vähentyminen olivat yleisempiä niillä, jotka kokivat henkilökohtaisen avun saannin riittämättömäksi maaliskuun alun 2020 jälkeen (kuvio 5). Harrastuksiin osallistumisessa ei sen sijaan esiintynyt eroja henkilökohtaisen avun riittämättömäksi ja riittäväksi kokeneiden välillä.



Lähde: Henkilökohtaisen avun kysely (2021)

Kuvio 5. Yksinäisyys ja sosiaaliset kontaktit henkilökohtaisen avun saannin korona-aikana riittäväksi tai riittämättömäksi kokevilla.

Osalla vastaajista korona oli vaikuttanut työhön ja opiskeluun

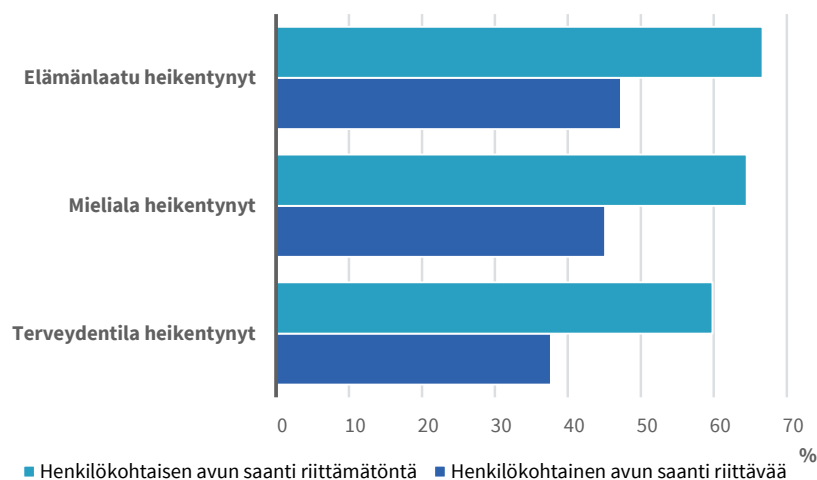
Runsas viidennes vastaajista vastasi koronan työhön liittyviä vaikutuksia kartoittaviin kysymyksiin. Heistä joka toinen ilmoitti siirtyneensä korona-aikana työskentelemään pääosin etäyhteyksiä hyödyntäen. Vastaavasti noin neljännes (23 %) raportoi, että työtunnit olivat vähentyneet epidemian myötä. Pieni osa oli ollut lomautettuna (12 %) tai menettänyt työnsä (13 %) korona-aikana.

Opintojen siirtymistä pääosin etäyhteyksien varaan raportoi reilu kolmannes (35 %) vastaajista, joita tämä kysymys koski (22 % kaikista vastaajista). Opintojen viivästymistä raportoi puolestaan 15 prosenttia tähän kysymykseen vastanneista (14 % kaikista vastaajista).

Pääasiassa koko- tai osa-aikatyössä ilmoitti olevansa noin joka kymmenes kyselyn vastaaja. Enemmistö vastaajista (82 %) oli pääasiallisesti joko eläkkeellä (työkyvyttömyys-, osa-aika- tai vanhuuseläke) tai kuntoutustuen saajana. Noin kaksi prosenttia vastaajista raportoi olevansa ensisijaisesti opiskelijoina.

Korona-ajan koettiin heikentävän elämänlaatua, mielialaa sekä terveydentilaa

Kyselyyn vastanneista joka toinen koki elämänlaatunsa tai mielialansa vastaushetkellä huonommaksi verrattuna aikaan ennen koronaepidemiaa. Terveystilansa huonommaksi kokevien osuus oli puolestaan noin 40 prosenttia. Henkilökohtaisen avun saannin korona-aikana riittämättömäksi kokevat vastaajat ilmoittivat useammin elämänlaadun, mielialan ja terveydentilan heikentymistä kuin vastaajat, jotka kokivat palvelun olleen epidemian aikana riittävää (kuvio 6).



Lähde: Henkilökohtaisen avun kysely (2021)

Kuvio 6. Elämänlaatu, mieliala ja terveydentila henkilökohtaisen avun saannin korona-aikana riittämättömäksi ja riittäväksi kokevilla.

Yhteenveto

Kyselytulosten perusteella korona-aika oli asettanut haasteita henkilökohtaisen avun toteutukseen etenkin avustajien saataavuuden näkökulmasta. Ongelmat avustajien saataavuudessa korostuivat vähintään 10 avustajatuntia viikossa saavilla vastaajilla. Avustajien suuri vaihtuvuus sekä sopivien avustajien löytämisen vaikeus ovat olleet esillä jo ennen koronaepidemian puhkeamista vuoden 2019 vammaispalvelujen kuntakyselyn kuntien ilmoittamien tietojen mukaan (Tanhua 2020). Koronaepidemia on kuitenkin voinut hankaloittaa jo olemassa olevaa avustajien saataavuusongelmaa. Esimerkiksi avustajien sairastuminen tai karanteeniin joutuminen korona-aikana oli aiheuttanut ongelmia kyselyn vastaajille, mikä on todennäköisesti lisännyt sijaisten ja uusien avustajien tarvetta entisestään. Avustajien useat poissaolot ja sopivien avustajien puute voivat etenkin palvelua paljon tarvitsevilla kuormittaa normaalia arjesta selviytymistä, sillä he joutuvat usein turvautumaan avustajansa apuun monissa arjen eri toiminnoissa.

Koronaepidemiaan liittyvät rajoitustoimet heijastuivat henkilökohtaisen avun toteutukseen. Etenkin alle 10 viikkotuntia palvelua saavilla vastaajilla oli kokemuksia siitä, etteivät avustajat saaneet tulla töihin epidemian alkuvaiheessa. Tämä saattaa liittyä muun muassa siihen, että asumispalveluyksiköissä on epidemian aikana ollut käytäntöjä, jossa ulkopuolisten henkilöiden, kuten avustajien käyntejä asukkaiden luona on rajoitettu (Nurmi-Koikkalainen ym. 2020). Rajoitustoimet olivat myös vähentäneet joidenkin vastaajien henkilökohtaisen avun määrää kodin ulkopuolisten toimintojen vähentyessä. Henkilökohtaisen avun tuntimäärän vähentyminen ja sen jääminen pysyväksi on aiheuttanut huolta keväällä 2021 raportoitujen yhteydenottojen perusteella (Kehitysvamma-alan järjestöt 2021).

Koronavirukseen liittyvä pelko nousi esille kyselyn vastauksissa. Suurin osa oli huolissaan koronavirustartunnan saamisesta, ja osa vastanneista ei uskaltanut käyttää henkilökohtaista apua koronaviruksen takia. Esille nousi myös avustajien suojautumiseen liittyvä huoli sekä suojavausteiden saannin hankaluus epidemian alkuvaiheessa. Henkilökohtaiseen apuun liittyy usein läheinen kontakti avustajan kanssa, minkä vuoksi suojautumiseen liittyvät asiat ovat keskeisiä. Moni henkilökohtaisen avun käyttäjä voi lisäksi kuulua vakavan koronataudin riskiryhmään, mikä omalta osaltaan lisää suojautumisen merkitystä sekä saattaa selittää avun käyttämisessä esiintynyttä pelkoa. Vakavan taudin riskiä voivat lisätä muun muassa erilaisten perussairauksien esiintyminen sekä korkea ikä (Laatikainen ym. 2020).

Epidemiaan liittyvät yleiset rajoitustoimet olivat vaikuttaneet myös henkilökohtaisen avun käyttäjien muuhun arkeen. Suurin osa vastaajista raportoi epidemian vähentäneen sosiaalisia kontakteja sekä harrastustoimintaan osallistumista. Muutokset sosiaalisissa suhteissa sekä muussa arjen tavallisessa vuorovaikutuksessa voivat lisätä sosiaalista eristäytynisyyttä, joka saattaa hankaloittaa etenkin yksin asuvien vammaisten henkilöiden tilannetta. Tulosten mukaan yksin asuvat vastaajat raportoivatkin useammin yksinäisyyden lisääntymistä kuin perheen, puolison tai jonkun muun kanssa asuvat. Yleisten rajoitustoimien ja suositusten lisäksi koronatartunnan pelko on voinut vähentää läheisten ja muiden ihmisten tapaamista.

Rajoitustoimien erilaisista vaikutuksista huolimatta suurin osa vastaajista koki, että vapautta oli rajoitettu tilanteeseen nähden sopivasti epidemian aikana. On huomioitava, että kyselyn vastaajissa oli vain vähän asumispalveluyksiköissä asuvia, joissa epidemian alkuvaiheessa otettiin käyttöön vierailukieltoja sekä rajoitettiin asukkaiden liikkumista sekä yksikön sisällä että sen ulkopuolella (Nurmi-Koikkalainen ym. 2020). Heillä vapauden rajoituksen kokemukset voivat täten olla yleisempiä kuin kyselyyn osallistujilla, joista suurin osa asui yksittäisessä asunnossa.

Sosiaalisen eristäytynisyyden lisääntyminen sekä ongelmat henkilökohtaisen avun toteutuksessa voivat näkyä palvelun käyttäjien hyvinvoinnissa. Korona-aika olikin lisännyt vastaajien yksinäisyyden kokemusta, minkä lisäksi monella oli kokemuksia elämänlaadun, mielialan ja terveydentilan heikentymisestä. Lisäksi tuloksissa havaittiin, että nämä hyvinvointiin liittyvät epäsuotuisat vaikutukset olivat yleisempiä vastaajilla, jotka kokivat henkilökohtaisen avun saannin riittämättömäksi epidemian alun jälkeen. Monella henkilökohtainen avustaja on usein tärkeä arjen sujuvuuden ylläpitäjä, minkä vuoksi jo pienet ongelmat palvelussa voivat olla yleisen hyvinvoinnin kannalta merkittäviä.

Kyselyn tulokset antavat arvokasta tietoa henkilökohtaisen avun asiakkaiden korona-ajan kokemuksista sekä heidän tilanteestaan korona-aikana. Vastaavaa asiakaskyselyä ei ole aiemmin tehty, joten kysely antaa myös tärkeää vertailupohjaa tuleville selvityksille. Vaikka kyselyn laajalla jakelulla pyrittiin tavoittamaan mahdollisimman monta palvelun käyttäjää, tuloksia ei kuitenkaan voida yleistää koskemaan kaikkia täysi-ikäisiä henkilökohtaisen avun asiakkaita Suomessa. Sähköinen kysely voi myös rajata kyselyyn osallistuneita niihin henkilöihin, joilla on mahdollisuus käyttää tietokonetta, ja joille kysely on ollut riittävän saavutettava. Uusia selvityksiä tarvitaan vammaisten henkilöiden korona-ajan kokonaistilanteen hahmottamiseksi.

Lähteet

Laatikainen T, Sieranoja S, Leminen A, Repo T, Toivakka M. Vakavan COVID-19-tautimuodon riskiryhmien määrittely. *Lääkärilehti*. 2020; 17–18 (75), 1066-1068. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021041510559>

Nurmi-Koikkalainen P, Hintsala S, Voutilainen M. Vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja palvelut. Teoksessa Kestilä Laura, Härmä Vuokko & Rissanen Pekka (toim.) Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen: Asiantuntija-arvio, syyskuu 2020. THL Raportti 2020; 14/2020, 125–129. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-578-0>

Kehitysvamma-alan järjestöt. Covid-19-tilannekatsaus valtioneuvostolle 1.4.2021. Kehitysvammaliitto, Kehitysvammaisten Tukiliitto, FDUV ja Autismiliitto.2021. Saatavilla: <https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/2021/04/covid-19-tilannekatsaus-valtioneuvostolle-01-04-2021.pdf> Viitattu 27.4.2021

Sotkanet. Henkilökohtaisen avun asiakkaat vuonna 2019: ind. 385, 3436, 3435, 3434. Saatavilla: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sw50tzbSM7TW9fEAAA==®ion=s07MBAA=&year=sy6rAgA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=202103120740> Viitattu 27.4.2021

Tanhua H. Vammaispalvelut 2019 – Kuntakyselyn osaraportti. THL tilastoraportti; 2020 37/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020100878364>

Vammaispalvelulaki. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380, 8 c § (19.12.2008/981). Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380#P8c> Viitattu 6.4.2021

Washington Group. Washington Group on Disability Statistics. 2021. Saatavilla: <https://www.washingtongroup-disability.com/question-sets/wg-short-set-on-functioning-wg-ss/> Viitattu 14.4.2021

Tämän julkaisun viite:

Nurmi-Koikkalainen P, Korhonen M, Väre A (2021) Vammaisten henkilöiden kokemuksia koronaepidemian ajalta – tuloksia henkilökohtaisen avun asiakaskyselystä. Tutkimuksesta tiiviisti 24/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-657-2 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-657-2>