



ASUNNOTTOMUUDEN KOKEMINEN, AVUN SAANNIN JA PAL- VELUJEN KEHITTÄMISEN TARVE ESPOOSSA

Kristiina Alppivuori 2019



Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020



SISÄLLYSLUETTELO

1. Johdanto	3
2. Lomake, tiedon keruu ja käsittely	5
3. Asunnottomaksi joutuminen	7
4. Avun saaminen asunnottomaksi jättäessä – millaista apua saatiin ja olisi tarvittu	13
5. Miltä asunnottomuus tuntuu? Mikä siinä on pahinta?	16
6. Asumismuutos ja muutoksen mahdollistavat tekijät	17
7. Avun ja tuen tarve ja saanti aiemmin elämässä sekä ennen asunnottomuutta	26
8. Miten Espoon sosiaali- ja terveystoimen palvelut ovat onnistuneet	34
8.1. Yleisimmät tyytyväisyyden ja tyytymättömyyden aiheet palvelun onnistumisessa	34
8.2. Ääripäät, tasainen jakautuminen tai ei tyytyväinen/tyytymätön korostuvat palvelujen onnistumisen arvioissa	36
8.3. Palvelun onnistumisen laadulliset arviot	38
9. Miten kehittäisit palveluja ja toimintajärjestelmää	42
9.1. Miten ja mitä palveluja tulisi kehittää, jotta ne auttaisivat sinua parhaalla mahdollisella tavalla	42
9.2. Miten avun hakemista voisi helpottaa	45
9.3. Millaista on hyvä auttamistyö – tärkeimmät asiat autetuksi tulemisen kannalta	45
9.4. Millaisessa paikassa sinä haluat asua	46
10. Yhteenveto ja pohdintaa	47
11. Tämän tutkimuksen tulokset verrattuna muiden tutkimusten tuloksiin	53
11.1. Vaikeuksien kasautuminen ja kehityskulut sekä suotuisalle kehityskululle siirtyminen	53
11.2. Asunnottomuuden taustatekijöistä	56
11.3. Palvelut, toteutuminen ja hyöty	58
11.4. Tuen ja avun tarpeesta	63
11.5. Palvelujen - avun ja tuen - saannista ja palvelutarpeesta	64
11.6. Lopuksi	68

Lähteet

Liitteet

1. Johdanto

Tämän tutkimuksen vastaajien mukaan asunnottomuus on tunnetta ulkopuolisuudesta, tilapäisyydestä, muiden armoilla olemisesta, elämän merkityksettömyydestä ja epäonnistumisesta. Se on oman tilan ja rauhan puuttumista sekä jatkuvaa epävarmuutta ja epätietoisuutta siitä, missä viettää yönsä, kauanko saa olla ja mitä tulevaisuudessa tapahtuu. Se on turvattomuutta ja turvasataman puuttumista sekä tekemisen puutetta.

"Huonoltahan se tuntuu. Rauhan puute, epävarmuus ja yleisesti epäonnistumisen tunne, kun ei ole kotia."

"Rauhattomuus myös asuntoloissa. Lisäksi saattaa olla vaikea oleilla jossain. Minua ei pelottanut asua esim. lehtilaatikoissa. Lisäksi ei kuulu mihinkään. Se on rasittavaa. Yö on jotenkin järjestetty käytännössä. Ei ole jatkuvuutta siinä mielessä, että "menenpäsin tuonne". Epävarmuutta kuitenkin oppii jossain määrin sietämään, mutta takuuta ei ole."

"Turvattomuus oli pahinta. Kun olet asunnoton, et tiedä, mihin pääset seuraavaksi yöksi asumaan, etkä tiedä, minkälainen porukka siellä on. On ulkopuolinen olo kaikesta: yhteiskunnasta ja joka paikasta. Sua lokeeroidaan ja leimataan siksi, että olet koditon ja tulee ennakkoluuloja sinua kohtaan, että olet laiska, juoppo jne. Sinua ei oteta mukaan mihinkään muuhun kuin ryypäämiseen. Olet ulkopuolella kaikesta siitä, mitä yhteiskuntaan kuuluu."

Tutkimuksen tarkoitus ja kohderyhmä

Tutkimuksessa kuvataan asunnottomuuden kokeneiden sekä asunnottomana vielä olevien espoolaisten ihmisten kokemuksia ja käsityksiä:

- asunnottomaksi joutumisen taustalla vaikuttaneista tekijöistä ja asunnottomuuden syistä
- asunnottomuuden päättävistä tai pysyvämpään asumiseen siirtymisen mahdollistavista tekijöistä
- avun ja tuen tarpeista, saannista ja vaikuttavuudesta
- palveluiden onnistumisesta ja kehittämistarpeista.

Tutkimusta varten haastateltiin 23 henkilöä ja 11 vastasi netti/paperilomakkeella. Vastaajia oli yhteensä 34. Asunnottomana oli kuusi henkilöä, asunnottomuuden kokeneita 25 ja häättöuhka oli kolmella.

Vastaajat saatiin Espoon aikuissosiaalityön sekä asumisyksiköiden ja hajasijoitettua tukiasumista tarjoavien tahojen kautta. Yksiköiden työntekijät selvittivät asiakkaidensa halukkuutta osallistua tutkimukseen. Tutkimukseen valikoituivat ne ihmiset, jotka antoivat suostumuksensa. Vain osa suostui. Tulokset eivät välttämättä edusta asunnottomien ihmisten ryhmää laajemmin: on asioita, jotka voivat painottua tässä aineistossa voimakkaammin tai heikommin kuin koko asunnottomien ryhmässä.

Vastaajien tausta

Miehiä oli 25 (73%), naisia kahdeksan (23%) ja muunsukupuolisia yksi (3%).

Ikäjakama: alle 30-vuotiaita oli neljä; 30-49-vuotiaita oli 16; 50-vuotiaita ja sitä vanhempia oli 14.

Pääosa vastaajista oli suorittanut toisen asteen tutkinnon: ammattikoulun oli käynyt 14 (41%) ja lukion kaksi (6%). Ilman toisen asteen tutkintoa oli 10 vastaajaa (29%). Yhdellä vastaajalla peruskoulu oli jäänyt kesken. Kolmella vastaajalla oli ylempi korkeakoulututkinto ja kolmella opisto/AMK-tutkinto.

Vastaajista 15 asui tukiasumisyksikössä, seitsemän hajasijoitetussa tai yhteisön tukiasunnossa ja kuusi vuokra-asunnossa. Asunnottomat asuivat joko hostellissa, kriisimajoitusyksikössä tai kaverin luona.

Asunnottomuuden kesto vaihteli huomattavasti. Vastaajina oli sekä pitkään että melko lyhyen aikaa asunnottomana olleita. Enemmistöllä asunnottomuus oli kestänyt alle kaksi vuotta: alle 6 kk (6); alle vuosi (5); 1-2-vuotta (9). Kuusi henkilöä oli ollut asunnottomana 3-5-vuotta ja viisi henkilöä 5-vuotta tai enemmän.

Tutkimuksen sisältö ja tarkastelutapa

Lomaketta varten perehdyin laajasti asunnottomuutta ja syrjäytymistä koskeviin tutkimuksiin. Linkki asunnottomuustutkimuskoontiin: <https://asuntoensin.fi/aineistopankki/koontia-asunnottomuutta-ka-sittelevista-tutkimuksista-artikkeleista-ja-toimenpideohjelmista/>

Tutkimuksessa selvitettiin seuraavia asioita:

1. Asunnottomaksi joutuminen: Miksi ja millaisessa tilanteessa jouduit asunnottomaksi? Oliko asunnottomuus mielestäsi seurausta monista vaikeuksista elämässäsi, vai tulosta äkillisestä kriisistä tai muutoksesta vai jostain muusta? Mistä? Millaisista? Millaiset valinnanmahdollisuudet sinulla asunnottomaksi joutumisen tilanteessa oli? Mikä olisi estänyt asunnottomaksi joutumisen? Saitko tuossa tilanteessa minkäänlaista apua? Jos sait niin millaista ja mistä / jos et niin miksi? Millaista apua olisit tarvinnut? Miltä asunnottomuus tuntui? Mikä siinä oli pahinta?
2. Asumismuutos ja sen mahdollistaneet tekijät: Mitkä tapahtumat tai asiat vaikuttivat siihen, että siirtymä pysyvämpään asumiseen käynnistyi? Millaista tukea ja apua tarvitsit ja sait tuossa tilanteessa? Oliko muutos vaikea toteuttaa ja miksi? Mitä riskejä uuden elämäntilanteen alkuun liittyi ja miten niitä pystyi välttämään? Millaista apua ja missä asioissa muutoksen pysyvyyden turvaamiseksi tarvitsit ja sait/et saanut? Millaisen tukiverkoston tarvitsit ja sait/et saanut?
3. Oletko tarvinnut ja saanut apua/tukea aiemmin elämässäsi sekä ennen asunnottomuutta ja millaista hyötyä siitä on ollut (vaihtoehtokysymykset)? Missä asioissa tarvitsisit apua/tukea tällä hetkellä? Mainitse 1-3 tärkeintä asiaa.
4. Arvioi, miten käyttämäsi Espoon sosiaali- ja terveystoimen palvelut ovat sinun kohdallasi onnistuneet? Arvioi sitä, millainen on yleisin kokemuksesi palveluista (välttämät). Ovatko työntekijöiltä saamasi tuki, neuvonta ja ohjeet auttaneet sinua kuntoutumisessa sekä elämän muuttamisessa ja hallintaan saamisessa? Miten/miksi eivät? Onko sinulla ollut tunnetta, että sinut on jätetty ongelmien kanssa yksin? Milloin, miksi? Vaihtelee palvelun laatu eri työntekijöiden ja yksiköiden välillä voimakkaasti ja miten?
5. Miten kehittäisit palveluja ja toimintajärjestelmää: Miten palveluja tulisi kehittää, jotta ne auttaisivat sinua parhaalla mahdollisella tavalla? Millaisia palveluja tulisi olla nykyistä enemmän ja miksi? Jos sinun on vaikea hakea apua niin, miten avun hakemista voisi helpottaa? Millaista on hyvä auttamistyö? Mitkä asiat ovat tärkeimpiä autetuksi tulemisen kannalta?
6. Millaisessa paikassa sinä haluaisit asua?

Luvussa 2 tarkastellaan lomaketta sekä aineiston keräämistä ja käsittelyä. Luvuissa 3-9 esitetään tutkimuksen tulokset. Vastaajien (haastatellut ja kirjallisesti vastanneet) kertomat asiat esitetään sekä tekstiksi kirjoitettuna (teksti koostuu vastaajien kertomista asioista) että suorina lainauksina. Lainauksista on poistettu ja pelkistetty joitakin kohtia tunnistamisen ehkäisemiseksi niin, että sisältö/sanoma ei ole muuttunut. Luvussa 10 esitetään yhteenveto ja pohdinta ja luvussa 11 verrataan tämän tutkimuksen tuloksia muiden tutkimusten tuloksiin.

Kiitokset!

Kiitän lämpimästi kaikkia haastateltavia ja vastaajia. Kiitos, että kerroitte elämästänne ja kokemuksistanne sekä annoitte arvokasta palautetta palveluistamme. Toivon elämäänne kaikkea hyvää!

Lämmin kiitos myös teille yksiköiden työntekijät, jotka autoitte tutkimuksen toteuttamisessa sekä teille Vailla Vakinaista Asuntoa ry:n työntekijät, avustanne lomakkeen muokkaamisessa.

2. Lomake, tiedon keruu ja käsittely

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää asunnottomien ja asunnottomuuden kokeneiden ihmisten kokemuksia ja käsityksiä asunnottomuudesta, tuen ja avun tarpeesta, palvelujen saannista, onnistumisesta ja kehittämisestä. Lomaketta varten perehdyin laajasti asunnottomuutta ja syrjäytymistä koskeviin tutkimuksiin (kts. johdanto ja lähteet). Laadin avoimet kysymykset, vaihtoehtokysymykset ja väittämät aiempien tutkimusten tulosten ja havaintojen pohjalta. Luvuissa 3-9 olen esittänyt tämän tutkimuksen tulokset ja luvussa 11 vertaan tämän tutkimuksen tuloksia muiden tutkimusten tuloksiin.

Tutkimus on osa ”Asunnottomuuden ennaltaehkäisyn kuntastrategiat – varhainen välittäminen, osallisuus ja asumisen tuki” -hanketta, joten sen painopisteet määräytyivät osin tämän hankkeen tavoitteista. Taustalla oli myös Espoon aikuisten sosiaalipalvelujen tarve saada tietoa asunnottomuuden taustalla vaikuttavista ja asumismuutoksen mahdollistavista tekijöistä sekä saada uusia keinoja asiakkaiden tukemiseksi ja palvelujen kehittämiseksi.

Lomake oli laaja, koska tarkastelun kohteena oli osallistujien elämä, avun/tuen tarve ja autetuksi tuleminen sekä palvelujen onnistuminen asunnottomuuteen liittyen. Haastattelut kestivät puolestatoista tunnista - kolmeen tuntiin. Haastattelua tauotettiin tarvittaessa.

Minulla oli hyviä haastateltavia ja vastaajia, joten esitän tuloksissa myös useita lainauksia. Vastaajien omat kertomukset kuvasivat tilannetta, ongelmia ja tarpeita monesti paremmin kuin niiden tekstiksi muuttaminen, vaikka se onkin tulosten esittämisen keskeisin menetelmä.

Haastateltavat ja haastattelut

Haastateltavien ja vastaajien saaminen oli vaikeaa ja vaati paljon työtä, eikä se olisi onnistunut ilman työntekijöiden apua. Suurimman osan vastaajista sain ostopalveluysiköistä. Sosiaalityön kautta sain vain muutamia haastateltavia.

Haastattelut toteutettiin niin, että kävimme lomakkeen kysymykset läpi haastateltavan kanssa yhdessä keskustellen ja kirjoitin haastateltavan kertomat asiat surveypal -lomakkeelle samanaikaisesti. Kirjaamistavasta johtuen lainausten teksti ei ole ihan suoraan puhekieltä. Keskusteluissa edettiin hitaasti, jotta kaikki asiat tulivat kirjatuiksi. Vaihtoehtokysymysten ja väittämien kohdalla osa haastateltavista halusi itse rauhassa ruksata vaihtoehdot paperilomakkeelle, josta siirsin tiedot haastattelun jälkeen lomakkeelle ja osan kohdalla ruksasin myös valinnat suoraan lomakkeelle.

Haastatteluissa lähdin haastateltavien tilanteesta ts. haastateltava päätti, miten syvällisesti ja avoimesti hän halusi elämästään kertoa. Aivan kaikki osallistujat eivät pystyneet tai halunneet puhua tarkemmin esimerkiksi lapsuuden kokemuksistaan. Suuri osa tutkimukseen osallistuneista kuitenkin pystyi ja halusi kertoa elämästään ja kokemistaan vaikeuksista avoimesti. Osallistujien kyky tarkastella elämäänsä, sen tapahtumia ja reunaehdoja oli korkeatasoista ja hyödyllistä. Jokaisen osallistujan kokemat ja kertomat asiat ovat arvokasta tietoa kaikille tukipalveluita tarjoaville tahoille.

Osa halusi vastata paperi-/nettilomakkeella. Toteutustapoja oli kaksi: Yhden asumisyksikön työntekijät pitivät halukkaille vastaajille tilaisuuden, jossa lomake täytettiin, suljettiin kuoreen ja annettiin tutkijalle. Yksi lomake vietiin vastaajalle kotiin ja se palautettiin täytettynä postitse. Syötin saadut vastaukset surveypal -tietokantaan. Netissä vastanneet saivat vastauslinkin joko työntekijöiden kautta tai luvan saannin jälkeen suoraan tutkijalta.

Lomakkeen toimivuus

Osa haastateltavista totesi, että tämä on ensimmäinen kerta, kun joku kysyy heidän elämästään ja avun tarpeestaan näin laajasti. Moni katsoi, että kysymykset olivat oleellisia ja lomake toimi hyvin elämän tarkastelun ja avun tarpeen arvioinnin pohjana. Osa haastateltavista tajusi keskustelun aikana, että olisi tarvinnut apua joko suureen osaan tai ainakin osaan esitetyistä asioista jo paljon

aikaisemmin. Haastattelujen pohjalta tuntuu siltä, että moni tarvitsisi enemmän mahdollisuuksia keskustella elämästään ja heitä kuormittaneista asioista sekä avun tarpeesta. Monia asioita olisi pitänyt käydä läpi ja saada ratkaistuksi jo paljon aikaisemmin.

Kaikkien kohdalla lomake ei kuitenkaan toiminut yhtä hyvin. Aivan kaikki eivät pystyneet tai jaksaneet vastata kaikkiin kysymyksiin. Kahden haastateltavan kohdalla ongelmana oli puutteellinen kielitaito ja muutaman kohdalla kysymysten heille liian suuri määrä. Vastaamattomuuden syynä oli myös se, että Espoon sosiaali- ja terveystoimen palvelujen käytöstä oli niin paljon aikaa tai palveluita oli käytetty niin vähän, ettei arviota voitu tehdä.

Paperilomakkeella vastanneista osa koki avoimet kysymykset vaikeiksi ja vaihtoehtokysymykset helpommiksi. Lomake oli tehty haastattelun pohjaksi, joten kysymysten muotoiluun ja tarkentaviin kysymyksiin olisi pitänyt kiinnittää enemmän huomiota. Haastatteluissa avoimet kysymykset toimivat hyvin, joskin kysymyksissä oli toistoa.

Avun tarvetta aiemmin elämässä kartoittaneet vaihtoehtokysymykset ja sosiaali- ja terveystoimen palvelujen onnistumista koskevat väittämät arvioitiin pääasiassa oleellisiksi ja tärkeiksi, mutta myös niissä oli jonkin verran toistoa ja epäselvyyttä tai vaikeutta. Tuntui siltä, että ainakin muutama väittämä oli muokkauksesta huolimatta jäänyt liian monimutkaiseksi ja abstraktiksi. En ole varma, miten yhteinäisesti ja hyvin vastaajat ymmärsivät esimerkiksi seuraavien väittämien sisällön: ”palveluissa lähde-tään minun elämästäni eli tarpeistani, lähtökohdistani ja mahdollisuuksistani” tai ”palveluissa huomioidaan minussa oleva hyvä, mahdollisuuteni ja voimavarani ja tuki rakennetaan sille pohjalle”. Väittämät ovat tärkeitä, mutta niitä olisi pitänyt konkretisoida paremmin. Nykyisten vaihtoehtojen lisäksi olisi ehkä ollut hyvä käyttää myös vaihtoehtoa ”ei relevantti asia kohdallani” tai ”en osaa sanoa”.

Lapsuuden kasvuolosuhteita kartoittaneet vaihtoehtokysymykset olisi ollut parempi muotoilla esimerkiksi seuraavasti: ”Onko lapsuuden perheelläsi ollut ongelmia tai avun tarvetta perheen toimeentuloon, vanhempien huolenpidon puutteeseen, arjen sujumiseen, vanhemman liialliseen päihteiden käyttöön, vanhemman mielenterveyden ongelmiin, perheen kriiseihin, perheen tunneilmapiiriin ja vanhempien kasvatustapoihin” liittyvissä asioissa? Vaihtoehtoina olisi voinut käyttää asteikkoa 1-5 (vähän – paljon). Näin kysymykseen olisi voinut olla helpompi vastata.

Vain pieni osa osallistujista jaksoi tai halusi kommentoida ja perustella valintaansa vaihtoehtokysymysten osalta. Tästä johtuen sekä osin myös kysymysten suuren määrän vuoksi tulokset jäivät osin yleiselle tasolle, mutta antavat erittäin tärkeää tietoa ja suuntaa toimenpiteille. Kysymyksiä voi kuitenkin jatkossa käyttää niin, että tarkastelee vain osaa kysymyksistä kerrallaan ja pyrkii niissä syvemmälle ja perusteluihin tai käyttää kysymyksiä toisella tavalla.

3. Asunnottomaksi joutuminen

Yhteenveto asunnottomuuden taustalla vaikuttaneista tekijöistä ja asunnottomuuden syistä

- rankat elämäkokemukset ja vaikeudet: lapsuudenperheen ongelmat ja lapsuuden/nuoruuden rankat kokemukset, ongelmien alkaminen ja kasautuminen lapsuudessa ja nuoruudessa (N=17)
- elämänhallinnan ja elämäntilanteen ongelmat talouteen, rahankäyttöön ja vuokranmaksuvaikeuksiin liittyen: luottotietojen menettäminen, jatkuva tulojen pienuus ja epäsäännöllisyys, rahan käyttäminen pelaamiseen, asunnon kalleus ja vaikeudet vuokran ja laskujen maksamisessa (N=17)
- elämänhallinnan ongelmat tai kriisit päihteiden käyttöön tai sairastumiseen liittyen: pitkään jatkunut päihteiden käyttö ja/tai sairaus (erityisesti mielenterveyden ongelmat) seurauksineen sekä vuokran suuruus ja vaikeudet vuokran maksamisessa (N=14)
- elämänmuutosten ja elämänhallinnan ongelmien yhteenkietoutuminen tai tapahtumaketjut: työttömyyden, parisuhteen ongelmien ja eron, mielenterveyden ongelmien sekä päihteiden käytön kasautuminen tai yhteenkietoutuminen (N=12)
- vuokra-asunnon myynti, vuokrasopimuksen purku tai irtisanominen (N=3)
- yksittäiset maininnat: asunnottomuuden taustalla tietämättömyys siitä, mitä tukia voi hakea ja mistä; kyvyttömyys hakea apua; avun hakemisen viivästyminen tai avun saamattomuus; vapautuminen vankilasta asunnottomaksi; mahdottomuus asua kotona; parisuhteen päättyminen.

Asunnottomuuden taustalla oli useimmiten useita syitä ja taustatekijöitä, kuten lapsuuden ja nuoruuden vaikeudet ja rankat kokemukset sekä aikuisuudessa tapahtuneet tai kohdatut vaikeudet, muutokset ja elämänhallinnan puutteet tai sairaudet, tuen ja avun puute sekä vaikeudet vuokran maksamisessa. Kyse oli monesti ongelmien kasautumisesta. Osalla vastaajista oli useita asunnottomuusker-toja.

Lapsuudenperheen ongelmat ja lapsuuden/nuoruuden rankat kokemukset taustalla

Puolet vastaajista kertoi lapsuudenperheen ongelmista ja/tai lapsuuden ja nuoruuden rankoista kokemuksista. Kokemukset liittyivät vanhempien eroon, yksinhuoltajuuteen, isän puuttumiseen tai isä-puolten vaihtumiseen, rankkaan perheväkivaltaan ja vanhemman päihteiden käyttöön sekä vanhemman/lähiomaisen kuolemaan, itsemurhaan tai sen yritykseen. Joidenkin kodista puuttuivat rajat ja huolenpito ja jotkut kertoivat kurituksesta, julmuudesta, pahoinpidellyksi tulemisesta, hyväksikäytöstä ja kidutuksesta sekä riidoista ja ongelmista vanhempien kanssa.

Kahdeksan vastaajaa kertoi aloittaneensa alkoholin tai huumeiden käytön jo hyvin nuorena eli 11-14-vuotiaana. Jotkut totesivat, ettei siihen oikeastaan kukaan puuttunut. Osa kertoi lähteneensä vääränlaiseen kaveriporukkaan (päihteiden käyttöä, lintsasta, varkauksia), kokeilleensa rajoja, aloittaneensa autovarkaudet, pummilla matkustelun (useita junasakkoja) ja väkivaltaisen käyttäytymisen jo nuorena tai menettäneensä luottotietonsa heti täysi-ikäisenä.

Lapsuuden ja nuoruuden kokemuksina mainittiin myös lintsaus sekä koulunkäynnin vaikeutuminen, lopettaminen tai keskeytyminen. Muutama kertoi koulukiusaamisesta, koulusta erottamisesta, tarkkailuluokalle ja/tai koulukotiin joutumisesta sekä jäämisestä tyhjän päälle koulukodista pääsyn jälkeen. Koulu-/perhekokemukset olivat joko erittäin huonoja tai hyödyllisiä. Hyvää oli se, että koulukodissa oli päässyt tekemään kaikkea sellaista, mitä ei muutoin päässyt tai, että perhekodissa sai aloitettua koulun alusta ja keskiarvokin nousi, kun löytyi tasapaino arkeen ja rutiinit.

Vaikeuksia aiheuttaneita asioita olivat myös tarkkaavaisuus- ja ylivilkkaushäiriö, asperger, luki- ja hahmotushäiriö, keskittymiskyvyttömyys ja mielenterveyden järkkäminen (kaksisuuntainen mielialahäiriö, paniikkihäiriö, ahdistus) sekä ymmärtämättömyys siitä, mikä minun on ja avun hakemattomuus tai saamattomuus.

Jotkut totesivat, että lapsuus on ollut ihan hyvä, perheessä on ollut rakkautta tai perhe on ollut ihan normaali tai hyvä ja, että heillä on ollut mahdollisuuksia ja harrastuksia. Osa ei käsitellyt lapsuuttaan haastatteluissa tai kirjallisissa vastauksissa tai totesi, että ei halua kertoa kaikista asioista.

Monilla oli lapsuudessa ja nuoruudessa useita vaikeita kokemuksia ja/tai ongelmia, kuten perheväkivallan ja vanhemman päihteiden käytön näkeminen ja kokeminen, vanhempien ero tai kuolema ja niiden käsittelemättömyys, tukipilarien ja huolenpidon puuttuminen, koulukiusaaminen sekä päihteiden käytön aloittaminen jo nuoruudessa ja/tai mielenterveysongelmat.

Vastaajat kuvasivat lapsuuden ja nuoruuden kokemuksia muun muassa seuraavasti:

Monia vaikeuksia: rankka perheväkivalta, traumat, päihteet, häiriöt, koulukiusaaminen

"Taustalla on lapsuuden traumat: väkivaltainen isä, perheväkivalta ja julmuus sekä oma keskitymiskyvyttömyys, ylivilkkaus. Lapsuudessa 13-14 -vuotiaana alkanut huumeiden käyttö. Kuukaan ei nuoruudessa puuttunut huumeiden käyttöön."

"Äidin useat miehet ovat olleet väkivaltaisista ja pahoinpidelleet veljeä. Äidillä ei ollut meille aikaa. Rankkaa koulukiusaamista lapsuudessa, johon ei tartuttu. Kun jälkikäteen miettii entistä elämää, on se aika hurjaa ollut. Lapsuuden rankat kokemukset on vaikuttaneet taustalla."

Monia vaikeuksia: varhainen päihteiden käyttö, kouluvaikeudet, huolenpidon ja kasvatuksen puute

"Aloitin 15-16-vuotiaana alkoholinkäytön, joka jatkui kovana. Isä joi viikonloppuisin, äiti oli absolutisti. Kaveripiiri käytti päihteitä ja lintsasi. Kävin koulun loppuun koulukodissa. Jouduin sinne, kun jätin koulun kesken. Jäin kiinni viinaan. Koulukotikokemus ei ollut hyvä."

"Minulla on ihan normaali perhe ja kummatkin kävivät töissä. Toinen absolutisti ja toinen (isä) käytti alkoholia runsaasti. Äiti opiskeli paljon ja isä joi. Ei ruoka-aikoja yms. Olisimme tarvinneet tiukempaa kasvatusta. Mahdollisuuksia minulla on ollut kyllä. Yläasteella aloin käyttää päihteitä. Ehkä se johtui siitä, että oli sosiaalinen tarve kuulua johonkin. Itsellä oli rajanrikkomisjuttu."

"Kannabis tuli jo hyvin nuorena. Sain kavereilta. Sain olla ulkona myöhään ja olin se vika, joka lähti kotiin. Äiti käytti alkoholia ja juopotteli. Sen jälkeen se meni siihen, että alkoi kavereiden kanssa myymään. LSD tuli 14-vuotiaana. Kodissa ei ollut sääntöjä, eikä kuria. Äiti oli yksinhuoltaja. Aika oli sellainen, että ns. hyvien perheiden lapset eivät saaneet leikkiä meidän kanssa."

"Vanhempani saivat hädän asunnostaan, koska isäni ei maksanut laskuja."

Monia vaikeuksia: mielenterveyden- ja tarkkaavaisuushäiriöt, perheväkivalta, kouluvaikeudet, kriisit

"Ylivilkkaus- ja tarkkaavaisuushäiriö todettiin lapsena ja olin ylivilkas ja tuli kouluvaihdoksia.... Isä löytyi kuolleena. Isän myötä katosivat tukipilarit. Tilanne vaikutti koulunkäyntiin ja asiat alkoivat mennä käsistä ja alkoi tulla varkauksia. Jouduin tarkkailuluokalle. Sain potkut koulusta, enkä saanut edes mennä koulualueelle. Meillä oli kaveriporukka, jossa tapahtui kaikkea negatiivista (yksi joutui vankilaan, kaksi koulukotiin). En saanut apua. Kun koulukodista pääsin pois, olin ihan tyhjän päällä, enkä tiennyt mitä olisin esim. opiskellut."

"Paniikkihäiriö keskeytti koulunkäynnin, enkä pystynyt käymään peruskoulua loppuun. En nuoruudessa saanut siihen mitään apua, mutta myöhemmin olen saanut. Olen nähnyt perheväkivaltaa ihan hirveästi. Isäpuolet on vaihtuneet ja olen nähnyt, kun äitiä on hakattu. Isän läsnäolo on puuttunut. Ukki on ollut isähahmo, joka on ollut äärimmäisen hyvä."

"Lapsuus on ollut surkea. Olen ollut vaikea lapsi ja tuottanut ongelmia. Vanhemmat ovat käsitelleet huonosti mun asioita. Päiväkodista asti olen ollut vaikea. Kaikki mitä tein oli väärin. Vanhempien kanssa on koko ajan ollut riitaa. On mua kiusattukin... Kamppailin itseni ja ajatusteni kanssa. Pääni ei ymmärtänyt, mikä minun on. Meni monta vuotta ennen kuin tapahtui käänne."

"Äidin ja isän ero, äidin itsemurhayritys ja niiden aiheuttama ahdistus."

Elämänhallinnan ja elämäntilanteen ongelmat talouteen, rahankäyttöön ja vuokranmaksuvaikeuksiin liittyen

Luottotietojen menettäminen, jatkuva tulojen pienuus ja epäsäännöllisyys, osa-aika/pätkätyö, työttömyys tai työkyvyttömyys, rahankäytön hallinnan pettäminen, peliongelma sekä asumisen kalleus vaikuttivat toisiinsa liittyneinä asunnottomuuden taustalla. Joidenkin kohdalla taustalla oli myös muita ongelmia, kuten päihteiden käyttöä ja muuta elämäntilanteen vaikeutta.

Tilanteet olivat pelkistettyinä seuraavanlaisia:

- luottohäiriöt ja luottotietojen menetykset -> vaikeudet asunnon saamisessa
- jatkuva tulojen pienuus ja epäsäännöllisyys, osa-aika/pätkätyö, työttömyys tai työkyvyttömyys, ulosotto, muut laskut, rahankäytön hallinnan pettäminen -> vaikeudet vuokranmaksussa ja vuokravelka -> asunnottomuus
- liian kallis vuokra tuloihin nähden -> vaikeudet vuokranmaksussa ja vuokravelka -> asunnottomuus
- rahan käyttäminen pelaamiseen -> vuokran maksamattomuus ja vuokravelka -> asunnottomuus

Luottotietojen menettäminen vaikeutti asunnon saamista. Luottotiedot menetettiin joko veromätkyjen, toista astetta varten otetun opintolainan tai pelaamisen takia tai siksi, että tuli otettua useampi vippi ja sitten niitä kertyi ja tilannetta alkoi paikkailla vipeillä, jolloin olivat suuret laskut päällä.

Asunnottomuuden taustalla oli myös jatkuva tulojen pienuus varhaisen työkyvyttömyyden seurauksena, jolloin eläke oli jäänyt niin pieneksi, etteivät rahat riittäneet elämiseen ja vuokranmaksuun. Tuli vuokravelkaa ja luottohäiriöitä. Tulojen pienuus johtui myös työttömyydestä, tulojen epäsäännöllisyydestä (pätkätyöt, provisiopalkka) ja osa-aikatyön tekemisestä, laskuista ja ulosotoista sekä siitä, ettei osattu tai tiedetty, mistä apua ja tukea voi hakea. Joukossa oli myös kokonaan tulottomia.

Joidenkin kohdalla saatu vuokra-asunto oli jo alkuun liian iso ja kallis tuloihin nähden, jolloin vuokranmaksu vaikeutui, tuli vuokravelkaa ja häättö. Yksi vastaaja kertoi muuttaneensa omin päin, ohjaajan neuvoja kuuntelematta, tukiasunnosta ylihintaiseen vuokra-asuntoon, jonka seurauksena rahat eivät enää riittäneet vuokraan ja tuli häättö.

Vuokravelkaa oli syntynyt myös väärinkäsityksen ja ohjeiden ymmärtämättömyyden seurauksena, kun oli laadittu maksusuunnitelma, jota nuori ihminen ei ymmärtänyt.

Muutaman vastaajan vuokranmaksuvaikeuksien ja asunnottomuuden taustalla oli peliongelma. Asunto oli mennyt alta, kun ”pelasin rahat ja vuokra jäi maksamatta”. Vuokrarästit olivat osaltaan omaa hölmöilyä ja osaltaan sitä, että pelatessa ei pystynyt ajattelemaan mitään muuta.

Tilannetta kuvattiin muun muassa seuraavasti:

”Olin pätkätöissä ja tulot olivat epäsäännölliset, jolloin jäi jo vuokraa rästiin. Sitten loppuivat ne pätkätyötkin, jäin työttömäksi, enkä osannut ajoissa hakea apua.”

”Asunnon vuokra oli kallis ja piti maksaa takuuvuokra. Tuli paljon laskuja enkä pystynyt maksamaan vuokraa. Osa-aikatyö. Ulosottoa puhelinlaskuista sekä siitä, että tyttöystävä oli ostanut tavaraa minun nimiin. Osa-aikaisen työn raha ei riittänyt vuokranmaksuun.”

”Tulin takaisin Espooseen ja sain kriisimajoituksesta paikan. Sain sieltä tosi hyvää apua. Sitten sain ... asunnon, joka oli kuitenkin liian iso ja kallis. On turhauttavaa, kun minua ei alun perin kuunneltu siitä, että asunto on minulle liian kallis. Jouduin asunnottomaksi ja hostelliin.”

”Ongelmia vuokran maksamisessa (vuokravelkaa). Taustalla peliongelma. Sairastuin vakavasti ja se aiheutti sen, että en voinut tehdä töitä.”

Elämänhallinnan ja asumisen ongelmat päihteiden käyttöön ja sairastumiseen liittyen

Häädön ja asunnottomuuden taustalla oli myös pitkään jatkunut juominen tai huumeiden käyttö ja siitä seuranneet ongelmat tai sairastuminen seurauksineen.

Tilanteet olivat pelkistettyinä seuraavanlaisia:

- pitkään jatkunut juominen tai huumeiden käyttö -> ongelmat vanhempien, naapureiden, vuokranantajan tai asumisyksikön kanssa, häiriöt ja valitukset -> asunnottomuus
- työttömyys, yksinäisyys -> juominen -> vuokravelka -> asunnottomuus
- sairaus/sairastuminen -> työn tekemisen, asumisen ja elämisen ongelmat -> asunnottomuus
- vaikeudet käsitellä elämäntilanteen kriisiä -> asunnottomuus
- joutuminen ryöstetyksi ulkomailla -> vammautuminen -> paluu asunnottomaksi Suomeen

Osan kohdalla häädön ja asunnon menetyksen taustalla oli pitkään jatkunut juominen tai huumeiden käyttö. Joillakin jo nuorena alkanut huumeiden käyttö esti kotona asumisen ja joillakin päihteiden käyttö paheni kotoa muuttamisen jälkeen ja vaikutti osaltaan luottotietojen menettämiseen ja asunnon saamisen vaikeutumiseen. Yksi vastaaja kertoi saaneensa häädön asumisyksiköstä retkahduksen takia, mitä oli ollut vaikea hyväksyä, kun kyse oli "kuitenkin pitkän aikavälin narkkarista". Joidenkin kohdalla päihteiden käyttö seurauksineen johti naapureiden valituksiin ja siihen, että sosiaaliviranomainen tai taloyhtiö ajoi tai "kärvensi" pois asunnosta. Joillakin häädön aiheutti päihteiden käytön, riitojen ja väkivallan yhdistelmä.

Häädön ja asunnottomuuden taustalla oli myös sairastuminen, erityisesti mielenterveyden häiriöt, kuten masennus, voimakas ahdistus, uupuminen ja sairaalaan joutuminen sekä "tuhoamisvietti, kun menee pitkään liian hyvin". Työttömyys, sairaus ja masennus liittyivät toisiinsa eri tavoin: joillakin sairastuminen oli johtanut työttömyyteen ja työkyvyttömyyteen ja joillakin työttömyys ja yksinäisyys olivat johtaneet tai voimistaneet masennusta ja mielenterveyden ongelmia sekä johtaneet työkyvyn heikkenemiseen. Toisaalta ilman asuntoa on ollut myös vaikea tehdä töitä.

Tilannetta kuvattiin muun muassa seuraavasti:

"Olin ollut katkolla ja laitoksessa ja päästyäni pois täytettyäni 18-vuotta jatkoin huumeiden käyttöä, joten en voinut asua enää äitini luona. Pilasin myös luottotietoni, joten en saanut mistään asuntoa, vaikka yritin sitä hakea."

"Taloyhtiön ja sossun painostus. Olin ainoa huumeiden käyttäjä taloyhtiössä. Naapurit puhuivat minusta paljon ja sossu totesi, että minut kärvennetään ulos yhtiöstä ja kämppä irtisanotaan."

"Taustalla oli se, että olin työtön ja olin kärsinyt pitkään mielenterveyden ongelmista. Uuvuin 1990-luvun lopulla ja 2000-luvun alussa hain ensimmäistä kertaa apua ja yritin hoitaa itseäni."

"Asunnottomuus oli juuri seurausta elämäntilanteen kriiseistä ja vaikeuksista ja en osannut enää käsitellä asioita."

"Tavallaan olen ollut valitusten kohde. Meteliä. Päihteitäkin olen käyttänyt. Olen ollut vähätuloinen, erilaisia töitä tehnyt, mutta ilman vakituista asuntoa on ollut vaikea tehdä töitä. Olen saanut nuorena aikuisena kallonmurtuman ja neurologisia vaurioita, jotka tekivät minusta joissain asioissa lyhytjännitteisen."

Elämänmuutosten ja elämänhallinnan ongelmien yhteenkietoutuminen tai tapahtumaketjut

Asunnottomuuden taustalla oli myös työttömyyden, parisuhteen ongelmien ja eron sekä mielenterveyden ongelmien kasautuminen tai yhteen kietoutuminen. Osalla mukana olivat myös päihteet, mutta osalla ketju oli seuraava: a) ero parisuhteesta ja työpaikan menetys -> ongelmat vuokran

maksussa -> häätö tai b) työttömyys, vaikea elämätilanne, naapuriongelmat ja parisuhteen päättymisen riitaan -> lähtö asunnosta. Taustalla oli myös yksin ja ilman suunnitelmallista apua jääminen, elämän merkityksellisyyden kadottaminen sekä elämäntilanteen muuttuminen.

Tapahtumaketjuja ja asioiden yhteen kietoutumista kuvattiin muun muassa seuraavasti:

"Avioero, olin alkoholisoitunut ja jäänyt työttömäksi. Juominen jatkui vielä kolme vuotta, jona aikana fyysinen ja psyykkinen terveyteni romahti ja olin useaan kertaan sairaalahoidossa. Yritin päihdekuntoutusta ja olin usealla katkohoidolla. Ne eivät kuitenkaan auttaneet, koska olin jäänyt ongelmien kanssa yksin, eikä minulla ollut pitkäjänteistä kuntoutumissuunnitelmaa. Kaverini olivat kaikki alkoholisteja, jotka joivat ja asustelivat asunnossani. Tuli useita varoituksia häiriökäyttäytymisestä ja menetin asunnon."

"Avioeron takia. Vähän ennen eroa olin jäänyt työttömäksi. Kun erosimme, asunto jäi lapsille ja lasten äiti jäi asumaan lasten kanssa. Aloin sohvasurffailla. Siinä vaiheessa päihteet tulivat vahvemmin mukaan. Taustalla on varmaan ollut myös piilomasennusta eli käsittelemättömiä mielenterveysongelmia."

"Eron jälkeen päihteiden takia ja elämäntilanne oli sellainen, ettei ollut enää asioilla mitään merkitystä. Annoin asioiden mennä huonoon kuntoon, enkä maksanut enää vuokria yms."

"Äkillisen kriisin seurauksena, mutta pitkään jatkuneesta vaikeudesta parisuhteessa sekä uudet äkkikriisit lähialueella."

Asumis- ja asunnottomuushistoria sekä vaihtoehtojen vähäisyys

Asunnottomaksi jäättäessä vaihtoehdot olivat melko vähäiset. Jotkut totesivat, ettei heillä ollut minäkäänlaisia vaihtoehtoja tai tietoa siitä, mistä saa apua tai, että he eivät olleet hakeneet apua ajoissa.

Vaihtoehtoja kavensivat luottotietojen menettäminen, vuokravelat, vuokravakuuden puuttuminen, pienituloisuus, työttömyys sekä uskottavuuden puute vuokramarkkinoilla. Vaihtoehtoja kavensivat myös päihteiden käyttö, joka osalla voimistui asunnottomuuden aikana ja/tai mielenterveysongelmat. Yksinäisen miehen oli aikaisemmin myös hyvin vaikea saada vuokra-asuntoa, nyt tilanne on parantunut.

Vastaajien asumis- ja asunnottomuushistoria sisälsi joidenkin kohdalla metsässä, kadulla, autossa ja teltassa tai omatekemässä asumuksessa asumista. Useampi oli asunut kavereiden, tuttujen tai sukulaisten (sisarus, äiti, muu sukulainen) luona jonkin aikaa. Varsin monella oli kokemusta tukiasumisyksikössä, asuntolassa tai laitoksessa (katkaisuhoido, laitospäivystys, vankila, sairaala) asumisesta. Osalla ei ollut aluksi tai yleensä edes muita vaihtoehtoja. Jotkut olivat päässeet tukiasuntoon, kun olivat sitoutuneet korvaushoitoon tai kuntoutukseen. Osa pääsi asunnottomuuden alkuvaiheessa kriisimajoitusyksikköön joko sosiaalityön, sosiaali- ja kriisipäivystyksen tai tuttavien ohjaamana ja jotkut joutuivat tilapäismajoitukseen hostelliin tai miestenkodille. Osa oli asunut erinäisiä aikoja kaupungin tai säätiön vuokra-asunnossa, jaetussa asunnossa tai opiskelija-asunnossa, mutta joutunut sieltä pois.

Melko monella asumishistoria oli pidemmän tai ainakin jonkin aikaa "seilaamista" sekä joutumista, lähtemistä tai pääsemistä paikasta toiseen. Osa pääsi vuokra-asuntoon kuntoutuksen, korvaushoitoon sitoutumisen tai erilaisen tukiasumisen kautta tai asuttuaan pitkään sisaruksen asunnossa.

Osalla muutos asunnottomuudesta asumiseen oli helpompaa ja he pääsivät suoraan, kavereilla tai sukulaisten luona asumisen, kriisimajoitusyksikön tai hostellin kautta tuki- tai vuokra-asuntoon.

Vaikeampia tilanteita kuvattiin muun muassa seuraavasti:

"Alkuun ei ollut mahdollisuutta saada asuntoa, koska olin työtön. Silloin asuin ystävien ja tuttujen nurkissa. Kun sain uuden työn, silloin olisi ollut mahdollista hankkia oma asunto, mutta silloin mielenterveysongelmat olivat niin painavia ja alkoholin kulutus oli karannut käsistä, jolloin oma asunto ei ollut niin tärkeää. Se, että oli muita juoppoja, joiden kanssa juoda oli tärkeämpää. Yksin oleminen oli hirveä ajatus. Yhden edullisen asunnon sain vuokralle, mutta talo meni saaneeraukseen. Muutin uuteen asuntoon, mutta sen vuokra nousi tuplaksi. Silloin oli myös se tilanne, että mietin, kumpi oli tärkeämpi: juominen vai asunto ja juominen voitti, koska se helpotti oloa."

"Vaihtoehtona oli lähinnä kriisimajoitusyksikkö, koska kasvoton järjestelmä ei nähnyt, että tukiasumisen ehdot olisivat täyttyneet minun kohdallani. Olin niin huonossa kunnossa, että en nähnyt vaihtoehtoja. En tiedä, mikä kohtaloni olisi ollut, jos kriisimajoitusyksikköä ei olisi ollut. En ollut kykeneväinen itse hakemaan, enkä ollut kelpollinen hakemaan asuntoa vapailta markkinoilta, koska olin työtön ja kärsin pahoista mielenterveysongelmista. Mistä olisin ottanut rahat ja vuokravakuuden. Uskottavuus myös puuttui."

"Olin varojen puolesta melko sidottu Espoon sosiaalitoimeen, kun en töissä pystynyt käymään ja eläke oli pieni. Asumisyksikössä olen asunut. Lämmintä kyllä mutta rauhatonta. Se kävi raskittavaksi. Asuntola oli käytännössä paikka, johon ohjattiin. Olihan se siinä mielessä hyvä, että oli lämpöä ja ravintoa. Lisäksi olen joutunut asumaan matkustajakodeissa parikin vuotta. Eihän se varsinaisesti asumista ole. Se on kuitenkin irrallista ja väliaikaista. Tähän nykyiseen paikkaan olen tullut silloin, kun tämä käynnistyi."

"Jouduin parikymppisenä ensimmäistä kertaa asunnottomaksi. Sen jälkeen eripituisia jaksoja asuntoloissa, katkaisuhoidossa ja kaupungin vuokra-asunnossa 10-vuotta, kavereiden luona ja kadulla."

"Asuin ystävien luona ja mutsin luona. Se oli seilaamista. Päihteet tulivat kuvaan silloin tosi voimakkaasti. Olin kolme vuotta muualla hoidossa ja kun lopetin hoidon, menetin asunnon. Pääsin pääkaupunkiseudulle ja tuli rikoksia aika paljon. Olin ehdonalaisessa. Välillä olin hoidossa ja välillä olin kadulla. Jouduin välillä vankilaankin. Vankilaa ja siviiliä vuorotellen 6-7-vuotta. Aloitin metadonihoidon. Muutaman vuoden jälkeen tyttöystävän kanssa meni välit poikki ja asunto meni alta. En halunnut asuntolaan ja muutin ystävän luokse. Sitten tuli ... soitto, että nyt olisi asunto."

Mikä olisi estänyt asunnottomaksi joutumisen

Suuri osa vastaajista arvioi, että parempi ja varhaisempi avun saaminen tai hakeminen olisi voinut estää asunnottomaksi joutumisen. Osan mielestä asunnottomuuden olisi estänyt päihteiden käytön lopettaminen, työssäolo tai työpaikan säilyminen sekä paremmat tulot, rahan käytön miettiminen tai muutto pienempään ja sopivan hintaiseen asuntoon nopeammin sekä "ei niin tiukat uloslaittamiskriteerit asumisyksiköstä". Myös kuulluksi tuleminen vankilassa ja asumispuollon saaminen olisivat voineet estää asunnottomuuden. Terapiasta ja henkisen tuen saamisesta olisi myös ollut apua. Erityisen tärkeää olisi ollut se, että asioista olisi päässyt keskustelemaan tai ongelmia olisi päässyt käsittelemään muun muassa psykologin kanssa jo aikaisemmin.

Muutama vastaaja katsoi, että asunnottomuutta ei olisi voinut estää mikään, koska väkivaltainen suhde oli niin vaikea, ettei olisi ollut mahdollisuutta saada uutta asuntoa tai päihteet olivat niin vahvasti elämässä, että on vaikea arvioida, mikä olisi auttanut tai kyse oli päätymisestä tähän tilanteeseen ja toistoista, kuten kyvyttömyydestä käydä työssä säännöllisesti sekä niin pienistä tuloista, että oli vaikea muuttaa mitään. Autetuksi tulemistä vaikeutti myös se, että aiemmin nuoruudessa kukaan ei tarttunut siihen: "Miksi kaveri on jatkuvasti katkolla. Olisin toivonut, että asiaan olisi puututtu ihan toisella

tavalla. Sä pyörit rikollisporukoissa ja kymmenen vuotta vanhempien narkkareiden kanssa.” Haastateltava kertoi, että 1990-luvulla tilanteeseen ei puuttunut kukaan – ei poliisi, ei lastensuojelu, eikä koulu.

Myös avun saaminen peliriippuvuuteen, vuokratilanteeseen ja vuokranmaksussa, parempi tieto siitä mihin ottaa yhteyttä asunnottomuustilanteessa, tuen saaminen kotiin sekä tukiasunnon ohjaajan parempi kuunteleminen olisivat voineet estää asunnottomaksi joutumisen.

Taustalla olevien elämän ongelmien selvittäminen sekä sosiaalityön huoleellisempi perehtyminen elämäntilanteeseen ja siihen johtaneisiin syihin, olisi mahdollistanut oikeanlaisen tuen saamisen ja voinut estää ajautumisen krooniseen alkoholinkäyttöön ja asunnottomuuteen. Avun hakemista ja saamista vaikeutti myös terveydenhuollon tapa syyllistää, lokeroida tai leimata apua hakeva mies vain päihde-ongelmaiseksi tai alkoholistiksi ja unohtaa ihmisen tarkastelu kokonaisuutena. Avun hakemista vaikeuttivat myös aiemmat huonot kokemukset sosiaalitoimissa asioimisesta.

Myös juomatta oleminen sekä päihteettömästä arjesta vastuun ottaminen, arjen eteen työskentely (pyllähtäminen ja pysähtyminen) ja henkilökohtaisten asioiden hoitaminen kuntoon sekä keskinäinen tuki olisivat auttaneet ja auttavat tulevaisuudessa pysyvän asumisen tai vuokra-asunnon saamisessa.

Tilannetta kuvattiin muun muassa seuraavasti:

”Kun kuitenkin minulla oli masennus, päihteiden käyttöä ja monta muuta ongelmaa samassa ihmisessä. Mielestäni silloin olisi pitänyt tarkastella sitä kokonaisuutta, joka minulla oli. Siellä yritettiin hoitaa yhtä osaa ihmisestä, eikä sitä, että ihminen on kokonaisuus.”

”Ongelma on se, että, kun olet 50-vuotias mies ja lähdet hakemaan apua terveydenhuollosta, niin sinusta yritetään tehdä mm. alkoholistia. Lokeroimisen ja leimaamisen halu on suuri.”

”Parempi elämä ja selvitettyt ongelmat.”

”Jos olisin miettinyt rahan käyttöä paremmin. Raha meni pelaamiseen ja velkaannuin. Tuli vuokravelkaa, kun käytin rahat heti kun ne tulivat tilille. Pelatessa en pystynyt ajattelemaan mitään muuta. Avun saaminen/hakeminen peliongelmaan olisi voinut auttaa.”

”Päihteiden käytön lopettaminen ja tuen saaminen kotiin. Olisin tarvinnut terapiaa sekä henkistä tukea siinä tilanteessa.”

”Jos olisin saanut apua ja tiennyt mihin ottaa yhteyttä, kun asunnottomuustilanne tuli, niin se olisi voinut auttaa.”

”Jos luottotiedot eivät olisi menneet. Kun menetti asunnon, eikä ollut luottotietoja, niin uutta ei saanut. Kun yksinäinen mies haki asuntoa niin sitä ei saa. Nyt asia on helpottunut huomattavasti. Jouduin ottamaan opintolainaa jo 16-vuotiaana. Lainan otti koko summana, eikä sitä oikein osannut käsitellä. Sen käytti mihin käytti”.

4. Avun saaminen asunnottomaksi jätäessä – millaista apua saatiin ja olisi tarvittu

Yhteenveto avun saannista ja tarpeesta

- en saanut riittävästi ja riittävän ajoissa apua tai en saanut apua oikeaan ongelmaan (N=12)
- sain apua tai sain apua, mutta vasta mutkien kautta (N=12)
- en osannut tai pystynyt hakemaan apua tai en ottanut apua vastaan (N=7)
- sain apua vanhemmilta, sukulaisilta, ystäviltä, naapurilta tai seurakunnasta (N=5)
- sain asunnon tai sain ainoastaan asunnon (N=3)

Riittämätön apu sekä oikeanlaisen ja riittävän varhaisen tuen puute

Elämäntilanteen, ongelmien syvyyden ja esimerkiksi päihdeongelmien taustalla olleiden syiden, kuten mielenterveyden ongelmien ja yksinäisyyden, ymmärtämättömyys ja riittämätön selvittäminen esti oikeanlaisen avun saamisen ajoissa. Useampi totesi, että olisi tarvinnut enemmän ja aikaisemmin henkistä tukea ja apua sosiaali- ja terveystalouksista. Jotkut totesivat, että heidän kohdallaan oli vain maksettu vuokra, kiinnitetty huomiota vuokratilanteisiin tai kritisoitu luottotilanteista, eikä mitään laajempaa apua annettu. Eikä sitä osattu tai ymmärretty edes pyytää. Myös päihdeidenkäyttäjän leima, auttamiskeinojen riittämättömyys tai ”palvelupaketin” kapeus sekä sosiaalityöntekijöiden asiakasmäärien suuruus ja asiakasajan vähäisyys vaikeuttivat avun saamista ja autetuksi tulemistä. Kelan ongelmana oli puolestaan se, että siellä on vaikea saada suhdetta keneenkään työntekijään ja asioiden hoito on tehty vaikeaksi. Kelan ongelmina olivat myös papereiden hukkaaminen ja päätöksenteon hitaus.

Osa kertoi, ettei osannut hakea tai vaatia apua, vaikka tarvetta olisi ollut rahatilanteeseen ja rästeistä eroon pääsemiseen, henkiseen vointiin ja uupumiseen sekä alkoholismiin. Omistusasunnossa koko elämänsä asunut vastaaja kertoi, että asunnottomaksi joutuminen oli tullut hänelle niin uutena asiana, ettei hän siinä tilanteessa osannut hakea apua.

Muutama vastaaja kertoi, että varhainen tuki puuttui, eli kukaan ei puuttunut ongelmiin lapsuudessa ja nuoruudessa. Oma elämä ja tilanne olisi voinut olla ihan toinen, jos jo lapsuudessa tai esimerkiksi nuoruudessa koulukodista päästessä tai koulusta karussa oltaessa olisi puututtu tilanteeseen vahvemmin ja autettu esimerkiksi jälkihuollon, kuraattorin, kouluterveydenhoitajan ja sosiaalityön toimesta. Osalla ainoat kaveritkin olivat rikoksia tekeviä. Yksi vastaaja kuitenkin kertoi lastensuojelun ja koulun puuttumisesta ja auttamisesta. Puuttumiseen oli kuitenkin mennyt useita vuosia ja siitä oli haitallisia seurauksia pitkälle tulevaisuuteen.

Tilannetta kuvattiin muun muassa seuraavasti:

”En saanut ja tilanne oli jo aika paha ja olin ajautunut tosi syvälle. Sain toki sostoimelta apua mutta olisin tarvinnut kyllä aika paljon enemmän henkistä apua. Todella kiitollinen olin siitäkin avusta. Jälkeenpäin on todella helppoa sanoa, että mitä apua olisin tarvinnut. Ehkä mietin sitä, että ihmiset eivät ymmärtäneet sitä, että kuinka paha olo minulla loppujen lopuksi oli.”

”Tietyn prosessin jälkeen sain, mutta en asunnottomaksi joutuessani. Vasta, kun tajuttiin, mikä päihdeiden käytön taustalla on (masennus) eli ongelma oli syvempi kuin päihdeiden käyttö, jolla yritin vaan helpottaa oloa. Kun lopetin päihdeiden käytön jäin yksin ts. menetin päihdeitä käyttäneet kaverit. Olin kuitenkin päättänyt lopettaa päihdeiden käytön. Olisin tarvinnut jo paljon aikaisemmin apua mielenterveyden ongelmiin. Minun elämäni olisi kyllä ollut ihan eri näköinen, jos olisin saanut apua nuoruudessa tapahtuneen kidutuksen käsittelyyn. Elin elämäni kuin se olisi ollut lainattua aikaa. Nyt olen oivaltanut, että en pystynyt ottamaan vastuuta elämästä, syytin elämää, elämän pahuutta. Jäitkö uhriksi? Ensimmäinen olin toisten uhri ja sen jälkeen itseni uhri.”

”Niin kuin mainitsin, en saanut koska en osannut hakea. Olisin tarvinnut rahallista apua ja neuvontaa, miten pääsisin rästeistä eroon, kun työttömyys jatkui enkä onnistunut uutta työtä saamaan heti.”

”Minulla ei alkuun ollut ketään, enkä saanut mitään apua. Olin niin sekaisin, että tuhosin koko asunnon. Olin niin sairas ja niin sekaisin, että en osannut hakea apua. Kukaan ei tullut kysymään tarvitsetko apua. Lääkärit, palomiehet ym. tulivat asuntoon ja pelastivat minut. Sieltä minut vietiin suljetulle osastolle ja sairaalaan. Vasta kun kaikki meni, minut ohjattiin hoitoon. Olin hirveän yksin. Hoidin yksinäisyyttä ja ahdistusta alkoholilla. Jouduin tukeutumaan alkoholiin hirveästi. Nämä tapahtumat kuitenkin herättivät minut ja hakeuduin hoitoon ja voin nyt hyvin. Lääkäri otti myöhemmin ohjat käsiin ja laittoi lääkityksen kuntoon.”

”Sain apua sukulaiselta, paikan missä olla. Muuta en saanut, enkä osannut hakea, koska tilanne oli niin uusi ja vaikea sekä olin uupunut kaikkeen. Olisin tarvinnut apua ja neuvontaa tilanteeseen ammatti-ihmisiltä sekä apua henkiseen vointiin ja väsymykseen.”

”Lastensuojelu puuttui ensimmäisenä siihen, että en käynyt koulua. Kun aloin varastella, lastensuojelu halusi saada minut perhekotiin. Siellä pääsin aloittamaan koulun alusta ja keskiarvokin nousi. Perhekodissa löysin tasapainon arkeen, löysin rytmin ja rutiinin. Meni kuitenkin useampi vuosi ennen kuin lastensuojelu puuttui. Oppi tekemään pikkurikoksia useamman vuoden. Olin rakentanut ympärilleni kovan ulkokuoren perheväkivallan takia (olin ns. kovis). ”

Avun saaminen hyvin tai avun saaminen mutkien kautta

Osa kertoi saaneensa hyvin ja nopeasti apua sosiaalitoimesta. Sosiaalityö oli tehnyt heidän eteensä töitä asunnon saamisessa tai tilapäisasumisen järjestymisessä sekä hoitanut asioita, auttanut pape-
reiden täyttämässä, neuvonut eteenpäin Kelaan ja kriisi- tai tilapäismajoitukseen sekä antanut mak-
susitoumuksia tai matkakortin, luonut välitystilin ja hoitanut varoja. Sosiaalityöntekijään on voinut olla
yhteydessä ongelmallisessa tilanteessa heti tarvittaessa. Erityisen merkityksellistä oli oma sosiaali-
työntekijä sekä sosiaalityöntekijän kulkeminen rinnalla, ei vastapäätä. Osa oli saanut apua selviämisen-
hoitoasemalta, työvoimatoimiston psykologilta, seurakunnalta, poliisilta, terveysasemalta, sosiaalihoi-
tajalta tai mielenterveystoimistosta ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen sairaanhoitajalta, joka oli
ollut hyvin tärkeä henkilö terveyden ja hyvinvoinnin tukemisessa.

Osalla oli elämässään niin paljon ulkopuolisuuden, rankaisemisen ja torjutuksi tulemisen kokemuksia,
että oikeanlaisen avun ja tuen saaminen ja turvallinen olo merkitsi erityisen paljon.

Osa kertoi joutuneensa varsinkin alkuvaiheessa eri tahojen pompoteltavaksi: ”Terveysasemalta oh-
jattiin Kelaan ja Kelasta sosiaaliviranomaisille, jossa sanottiin, että mene Kelaan. Menin niin huonoon
kuntoon, että jäin kotiin sängyn pohjalle. Silloin sosiaalityöntekijät tulivat kotikäynnille ja sängynpoh-
jalta repiminen alkoi”. Yksi vastaaja oli saanut apua ensin siskon entiseltä mieheltä. Käynyt lääkärissä.
Mennyt työvoimatoimistoon, josta neuvottiin Kelaan. Jostain oli sitten kuullut sosiaalitoimistosta, jonka
sosiaalityöntekijä oli sitten auttanut asunnon saamisessa. Joku totesi, että ”nykyinen sosiaalityönte-
kijä auttaa minua, mutta ensin ei autettu – vasta kun olin asunut kaverilla pitkään, sain apua”.

Muutama vastaaja kertoi, että heille oli tarjottu apua, mutta he eivät ottaneet sitä vastaan: ei, vaikka
oli tarjottu mahdollisuuksia hoitoon, katkolle ja päihteettömään tuettuun asumiseen. Joidenkin mie-
lestä apua ei voinut ottaa vastaan tai sitä ei voinut hakea, koska oli itse pärjättävä. Myös häpeä oli
vaikeuttanut avun hakemista. Yhdelle vastaajalle avun hakeminen oli niin vaikeaa, että sitä on ollut
pakko harjoitella vähitellen.

Tilannetta kuvattiin muun muassa seuraavasti:

*”Menin kriisimajoitusyksikköön, kun jäin asunnottomaksi. Sain sieltä paikan ja se oli oikea
paikka minulle... Samanaikaisesti sosiaalityöntekijä oli koko ajan rinnallani ja jälkeeni olen
ymmärtänyt, miten merkittävää se oli. On merkityksellistä, että joku on sinun rinnallasi, ei vas-
tapäätä. Myös työvoimatoimiston psykologi on ollut tärkeä. Hän teki muurinmurtajatyön, jotta
pääsin psyk. polille. Terveyspalvelujen kautta en päässyt hoitoon. Olin ihan mahdollottomien ti-
lanteiden kanssa.”*

*”Sain voimia tulla sossuun, kun oli häätö tulossa. Sossussa ei suostuttu maksamaan vuokra-
velkaa ja sanottiin, että kissat pitää lopettaa, mihin en suostunut. Tavarat konttiin ja hostelliin,
josta toiseen hostelliin, jossa oli sama kaoottinen tilanne. Ensimmäinen auttamistaho oli mie-
lenterveystoimisto, joka järjesti sairaanhoitajan Empusta tueksi. Olin tyytyväinen näihin palve-
luihin. Sairaanhoitaja eli minun mukani ja kuunteli ja yritti saada minut kuntoutukseen. En*

päässyt, kun minulla ei ollut sopivaa diagnoosia... Sain myöhemmin tilapäisasunnon, joka on hyvä."

"En hakenut apua peliongelmaan riittävän ajoissa, koska häpesin, enkä uskaltanut kertoa siitä kenellekään. Apua sain, kun menin sosiaalityötoimistoon ja sain sitä kautta asunnon seurakunnan ... paikasta. Sain seurakunnasta myös apua ja kävin siellä melkein joka viikko."

"Poliisit ovat tarjonneet minulle useita kertoja turvapaikan, kun en ole löytänyt tietä kotiin." / "Poliisin kohtelu vaihtelee."

5. Miltä asunnottomuus tuntuu? Mikä siinä on pahinta?

Yhteenveto asunnottomuuteen liittyvistä keskeisistä tunteista

- asunnottomana on muiden armoilla, avuton ja turvaton, elämässä ei ole jatkuvuutta tai on jatkuva epätietoisuus siitä, mitä eteen tulee, mitä tulevaisuudessa tapahtuu ja kauanko asunnottomuus kestää (N=18)
- asunnottomana ei tiedä, missä viettää seuraavan yön ja/tai minkälaisessa paikassa ja millaisen porukan kanssa päätyy asumaan (N=16)
- asunnottomuus pahentaa päihteiden käyttöä tai mielenterveysongelmia (N=8)
- asunnottomuus tuntuu hirveältä; kurjalta; pahalta; syntiseltä; henki siinä oli mennä (N=6)
- asunnottomuuteen liittyvät syyllisyyden, häpeän, arvottomuuden, epäonnistumisen ja elämän merkityksettömyyden tunteet tuntuvat pahoilta (N=6)
- asunnottomana joutuu kohtaamaan ennakkoluuloja, sinut lokeroidaan ja leimataan tai leimaat itse itsesi (N=4)
- asunnottomana on ulkopuolinen ja eristetty, eikä kuulu yhteiskuntaan tai mihinkään (N=3)
- asunnottomana ei ole mitään tekemistä (N=3)
- yksittäiset maininnat: asunnottomuudesta seurasi rikoksia ja vankilajaksoja; asunnottomuus ei tuntunut alkuun pahalta, kun sain asua veljen asunnossa; asunnottomuus tuntui alkuun vapauttavalta, kun ei ollut vastuussa omista teoista kenellekään.

Suuri osa vastaajista katsoi, että asunnottomuudessa pahinta oli olla muiden armoilla ja riippuvainen muista ihmisistä, kokea avuttomuuden ja turvattomuuden tunteita. Perusturvallisuus järkkäyi tai se vietiin pois, kun olit aina muiden armoilla ja tulevaisuus oli epävarma. Asunnottomana ei voinut suunnitella mitään, kun ei tiennyt, onko asuntoa lähitulevaisuudessa. Pelko jatkumattomuudesta sekä epä-tietoisuus siitä, mitä tulee eteen ja tapahtumaan tuntui pahalta. Voit myös joutua koska tahansa lähtemään asunnosta, jos asut kaverilla.

Moni totesi, että asunnottomuudessa pahinta oli se, että ei koskaan tiennyt, missä viettää seuraavan yön ja/tai millaisessa paikassa ja millaisen porukan kanssa päätyy asumaan. On paikkoja, joissa oli väkivaltaa tai sen uhkaa, rauhattomuutta, päihteiden käyttöä ja hyväksikäyttöä. Asunnottomana ei ollut omaa rauhaa, tilaa ja paikkaa, jossa pääsit rauhoittumaan, jossa voit olla oma itsesi ja tehdä mitä itse haluat. Joudut asumaan vieraiden ihmisten kanssa, joilla on erilaisia tapoja, kulttuurieroja ja mielipiteitä. Omat sosiaaliset suhteet menevät. Tulee univaikeuksia tai ne pahenevat. Osalla ei asunnottomana ollessa ollut yhtään varmaa paikkaa, mihin mennä ja yöt vietettiin joskus ulkona ja joskus kamalissa paikoissa. Väliaikaisasunnossa on koko ajan pelko päällä ja tuntuu, että on puristuksessa.

Erityisen pahoja paikkoja olivat jotkut hostellit, joissa saattoi olla hurjaa porukkaa. Muutama vastaaja oli kokenut ja nähnyt niissä väkivaltaa ja tappeluja, päihteiden käyttöä ja yliannostuksia, johon joutui itse puuttumaan ja soittamaan poliisit ja ambulanssin, kun valvontaa ei ollut. Hostellissa ei useinkaan ollut omaa huonetta, vaan jouduit jakamaan huoneen neljän vieraan henkilön kanssa. Ei ollut rauhaa nukkua, joten mieliala ei ollut hyvä, eikä jaksanut tehdä mitään. Huoneessa ei ollut tilaa omille tavaroille ja vaatteet olivat kassissa.

Asunnottomuus pahensi juomista tai huumeiden käyttöä, kun millään ei ollut mitään väliä, asunnottomuutta ja elämäntilannetta oli niin vaikea kestää ilman päihteitä, jouduit olemaan koko ajan hälytysvalmiudessa tai ei ollut mitään tekemistä. Päihteet myös helpottivat oloa. Kaverit ja seura olivat monesti kaikki päihteiden käyttäjiä.

Asunnottomuuteen liittyvät syyllisyyden, häpeän, arvottomuuden, epäonnistumisen ja elämän merkityksettömyyden tunteet tuntuivat pahalta. Tuntui, että olet syntinen. Asunnottomana on myös ulkopuolinen ja eristetty kaikesta. Ei kuulu mihinkään, ei yhteiskuntaan tai muuhun. Asunnottomana joutuu kohtaamaan ennakkoluuloja, sinut lokeroidaan ja leimataan (laiskaksi, juopoksi, huonommaksi ihmiseksi ym.) tai leimaat itse itsesi.

Tilannetta kuvattiin muun muassa seuraavasti:

"Vieraitten ihmisten kanssa asuminen on pahinta. Pelko siitä, että miten pärjää vieraiden ihmisten kanssa ja millaisia ihmisiä tulee. Miten ottaa oma tila soluasunnossa. On tuuria, minkälaiseen soluun joutut ja millaisia ihmisiä siellä on."

"Olla yksin. Tiedottomuus siitä, mitä tapahtuu. Se oli raskasta. Menetin kissanikin siinä vaiheessa ja se oli minulle raskas teko. Se oli ainoa, josta oikeasti välitin. Sattuu vieläkin, kun muistelen sitä."

"Tuntuu kauhealta. Jos et tiedä, onko asuntoa lähitulevaisuudessa, et voi suunnitella mitään. Tuntuu samalta kuin olisit vankilassa. Hostellissa on aika hurjaa porukkaa välillä. Ryypätään, tappeluja, poliisi käy viikonloppuisin. Pärjää, mutta se ei tunnu hyvältä."

"Raskasta. Muiden nurkissa pyöriminen. E ole turvasatamaa, ei ole paikkaa mihin tulla ja mistä lähteä, missä levätä, kasata itsensä. Olet koko ajan hälytysvalmiudessa. Siinä tulee helposti tartuttua päihteisiin. Olen nyt päässyt päihteistä eroon. Tietty käytösmalli leimautuu sinuun kiinni. Oman tasapainon joutuu päivittämään."

"Kun hoitopaikasta lähti ei ollut asuntoa ja joutui tyhjän päälle. Siitä seurasi aina päihteiden käyttöä ja rikoksia sekä vankilajaksot. Silloin minulla oli kauheita paniikkikohtauksia, joihin sain lääkityksen."

6. Asumismuutos ja muutoksen mahdollistavat tekijät

Mitä piti tapahtua tai muuttua, jotta siirtyminen hyvään asumiseen mahdollistui

Yhteenveto asumismuutokseen vaikuttaneista/vaikuttavista tekijöistä

- havahtuminen, nöyrytyminen tai väsyminen omaan tilanteeseen sekä tietoisien päätösten tekeminen muutoksesta, avun hakemisesta ja pyrkimyksestä kohti parempaa elämää (N=8)
- avun tarpeen ymmärtäminen ja hyväksyminen, avun hakeminen ja saaminen (N=8)
- paremman työn ja palkan sekä kohtuuhintaisen asunnon saaminen (N=5)
- vuokra- ja muun velan sekä ulosoton maksaminen tai maksusuunnitelman tekeminen (N=3)
- tärkeä muutoksen lähde olivat lapset, joiden vuoksi sai voimaa nousta tai joiden vuoksi oli välttämätöntä muuttaa elämäntilannetta (N=2)

Osan kohdalla ratkaisevaa oli oman tilanteen tajuaminen sekä tietoisien päätösten tekeminen elämäntilanteen muuttamisesta, pyrkimyksestä kohti parempaa elämää ja elämässä eteenpäin pääsemisestä. Taustalla oli kyllästymisen ja väsymisen rypemiseen, pohjalla olemiseen, huumeiden käyttöön ("kamapaskaan"), vankilaan tai ahdistavaan ja sekavaan elämäntilanteeseen. Taustalla oli myös terveyden romahtaminen sekä useat vakavat sairastumiset, kuten verenmyrkytys, streptokokki, hepatiitti, haimatulehdus, vammat, psykoosi, voimakas ahdistus, masennus ja hoitojaksot. Myös huoli

lasten tilanteesta, haitan aiheuttaminen lapsille ja halu olla parempi vanhempi antoi voimaa nousta ja muuttaa elämää.

Taustalla oli myös ikääntyminen, koska enää ei jaksanut asua niin kuin aikaisemmin sekä kasvaminen vastuun ottamiseen omasta elämästä ja teoista, kun äitikään ei enää mahdollistanut huume-elämää. Tärkeää oli ja on myös halu näyttää, että pystyy päihteettömyyteen ja työtoimintaan ts. kykenee arkielämään ja aktiivisuuteen sekä maksamaan vuokran, jotta on tulevaisuudessa mahdollisuus vielä päästä kaupungin vuokra-asuntoon.

Ratkaisevaa oli myös ymmärrys siitä, että tarvitsee apua sekä avun hakeminen ja hoitoon hakeutuminen: hakeutuminen kuntoutukseen ja systemaattisen kuntoutussuunnitelman laatiminen, hakeutuminen päihdehoitoon, raittiusvalmennusohjelmaan tai mielenterveystoimistoon, korvaushoidon aloittaminen tai vain elämän järjestykseen laittaminen ja erilaisten mahdollisuuksien kartoittaminen.

Ratkaisevia tukipilareita olivat osastojakso sairaalassa, tuen ja avun saaminen kriisimajoitus- tai tukiasumisyksikössä, ohjautuminen sosiaalityöhön ja sosiaalityöntekijän antama apu sekä avun saaminen seurakunnalta ja erityisesti kolmannen sektorin toimijoilta. Erityisen tärkeää oli elämän merkityksellisuuden löytäminen, unelmien ja haaveiden saaminen sekä uudenlaisen yhteisöllisen tekemisen mahdollistuminen kolmannen sektorin tukiryhmien, tukihenkilön, vertaistuen ja harrastusmahdollisuuksien avulla.

Asunnottomien vastaajien kohdalla ratkaisevaa olisi työpaikan, erityisesti kokoaikaisen työn saaminen – työn, josta saisi sellaista palkkaa, että se riittäisi vuokranmaksuun. Lisäksi asunnon tulisi olla kohtuuhintainen, jotta sen pystyisi maksamaan. Osan kohdalla ongelmia aiheuttivat erityisesti vuokravelka, luottohäiriömerkintä ja ulosotto, joka saattoi olla useita satoja euroja kuukaudessa. Korkojen takia jatkuvasti kasvaneet velat aiheuttivat suuria ongelmia sekä asunnon saamisessa että elämisessä. Osalla tavoitteena oli velan maksaminen ja luottohäiriömerkinnästä eroon pääsy esimerkiksi laatimalla sosiaalityöntekijän kanssa suunnitelma ulosottovirastoon tai hakemalla sosiaalista luottoa, jonka avulla voisi maksaa muut velat pois. Tärkeää olisi päästä tilanteeseen, jossa tietää kuinka paljon kuukaudessa jää rahaa mihinkin sekä se, että pystyisi suunnittelemaan rahankäyttöään. Ulosoton ja epävarmojen tulojen takia suunnittelu oli nyt hyvin vaikeaa.

Tilannetta kuvattiin muun muassa seuraavasti:

"Pitkä prosessi: ikää lisää, korvaushoito lukitsi paikoilleen (olen ollut ylivilkas ja juossut pakoon demoneja). En halunnut elää huumemamaailmassa enää. Fyysinen ja psyykinen vointi oli jo siinä kunnossa... Järjestön arvoryhmä tuli tilalle ja elämän merkityksellisuuden löytäminen auttoi. Elämä ei voi olla vain kamapaskaa. Sai sitä kautta muita unelmia ja haaveita. Olen ollut myös taitava pitämään omat kulussit kasassa. Auttaminen on voinut olla myös vaikeaa, koska olen osannut pelata."

"Havahtuminen omaan tilanteeseen. Osaan nykyisin suojella itseäni. Lääkäriini mielenterveystoimistossa (psykiatriini) oli hirveän tärkeä tukeva taho."

"Avun hakeminen sosiaalityöntekijältä. Sisko kertoi ja ohjasi sosiaalityöhön."

"Kaikkein tärkein oli nöyrytyminen ja se, että tajusin, että tarvitsen apua. Itse en pysty ja tarvitsen apua. Se askel oli isoin ja vaikein. Se oli käännekohta. Pakotin itseni pohjalle, että voin kiivetä ylös. Pohjalla oleminen piti sisäistää. Elämässä oli fasadi/kulissi, jolla peitin pahaa oloa. Olin töissä ja tein töitä, mutta vapaalla join alkoholia. Tajusin lisäksi, että minusta oli enemmän haittaa kuin hyötyä lapsilleni."

"Että pääsisi vakituisiin ansiotuloihin ja saisi velat maksettua, että tietäisi kuinka paljon kuukaudessa jäisi rahaa mihinkin. Kun ulosotto vie osan palkasta ja perimiskirjeitä tippuu tasaiseen tahtiin, on vaikea suunnitella rahankäyttöä."

Millaista tukea ja apua tarvitsit ja sait asumismuutoksen toteutumiseen ja pysyvyyteen

Vastaajien avun tarve, hakeminen ja saanti vaihtelivat. Apua oli tarvittu mielenterveyden ongelmiin ja henkiseen hyvinvointiin, päihteiden käytön lopettamiseen ja kuntoutumiseen, velkojen hoitoon ja raha-asioiden järjestämiseen, asuntohakemusten täyttämiseen ja asunnon saamiseen sekä työn ja ammatillisen koulutuksen saamiseen. Osa totesi, ettei ollut saanut, hakenut tai osannut hakea apua tai tukiverkostoa tai, että olisi tarvinnut paljon enemmän tukea kuin sai. Joidenkin oli vaikea hakea apua, koska "olen niin jääräpää, että yritän viimeiseen asti pinnistää itse" tai "en osaa edes ajatella, että olisin voinut hakea apua hyvinvointiin, koska elämä on ollut aina niin synkkää" tai "olisi varmaan pitänyt hakea apua sossusta aikaisemmin, mutta nyt puhuin vain siskolle, äidille ja ystävälle, eivätkä he ole ammattilaisia". Sosiaalityön kynnyksen arvioitiin kuitenkin vähitellen madaltuneen, kun oli ollut pakko mennä sinne sisälle.

Oleellista oli myös mahdollisuus nähdä "että on sellainen positiivinen maailma, jossa ihmiset elävät yhdessä. Se antoi toivonkipinää siitä, että on muunlaista elämää olemassa".

Eniten tukea oli tarvittu mielenterveyteen ja henkiseen hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Apua oli saatu Kelan maksamasta psykoterapiasta, työterveyshuollon psykologilta, mielenterveystoimistosta, mielenterveys- ja päihdeklinalta, psykiatrian poliklinikalta, kotikuntoutuksena sekä psykiatrian opiskelijalta (opiskelijan projektissa). Psykiatrinen hoito ei kuitenkaan aina ollut ongelmatonta: erityisesti lääkehoito ja halu tarjota hoidoksi vain lääkkeitä ei kaikkia miellyttänyt, koska siihen liittyi pelko koukkuun jäämisestä ja sivuvaikutuksista. Sopivan lääkityksen saaminen oli toisaalta vähentänyt mielialan vaihtelua ja auttanut vastoinikäymisten kestämisessä.

Päihteiden käytön lopettamiseen oli saatu apua kolmannen sektorin päihdepalveluista (avokuntoutus ja päihdehoitolaitos), päihde-/korvaushoitoklinikalta, päihdeterapeutilta, mielenterveys- ja päihdepalveluista sekä päihdepsykiatrian yksiköstä. Tukea oli saatu myös asumisyksikön ja tukiasuntojen työntekijöiltä, joiden kanssa pääsi keskustelemaan asioista. Tärkeää oli luottamuksen syntyminen, missä oleellista oli vastavuoroisuus: se, että toinenkin kertoo asioistaan. Espoon mielenterveys- ja päihdepalvelujen ongelmana oli joidenkin kohdalla kuitenkin liiallinen päihdeasioiden korostuminen, eikä psyykkistä apua oltu saatu riittävästi ja yksikön auttamismahdollisuudet jäivät epäselviksi.

Taloustilanteen selvittelyyn oli saatu apua sosiaalitoimen vuokravelkaryhmästä sekä talous- ja velkaneuvonnasta, jonka kautta oli päästy yksityishenkilön velkajärjestelyyn sekä eroon edunvalvonnasta. Talousapua oli saatu myös sosiaalitoimesta sekä järjestöstä. Asumisasioiden järjestelyyn oli saatu apua sekä kriisimajoitusyksiköstä että sosiaalityöntekijältä. Avun saaminen asuntohakemusten täyttämässä (liitteet, oikea täyttäminen) tilanteessa, jossa "olet hermostuneessa tilassa" oli hyvin tärkeää. Avun saaminen lisäsi turvallisuuden tunnetta ja vähensi yksinäisyyttä.

Hyvää apua oli saatu myös sosiaalityöstä asunnon saamisessa, asuntopuollon muodossa sekä niin, että vuokra oli laitettu menemään suoraan vuokranantajalle, jotta vuokravelkaa ei synny. Ratkaisevaa oli myös, että oli saanut itselleen sosiaalityöntekijän, joka "oli täynnä intoa, hyvin ymmärtäväinen ja halukas auttamaan sekä ohjasi eteenpäin niin, että pystyi itsekin toimimaan". Ongelmana sosiaalityössä ja asioiden hoitamisessa oli kuitenkin työntekijöiden jatkuva vaihtuminen: se, että aina joutui kertomaan samat asiat uudelle työntekijälle. Ongelmia aiheuttivat myös suuret vaikeudet yhteyden saamisessa työntekijöihin sekä tiedon puute siitä, kuka on oma sosiaalityöntekijä tai oman sosiaalityöntekijän puuttuminen. Myös työntekijöiden erilaiset tavat panostaa asioiden hoitamiseen harmittivat.

Yksi vastaaja kertoi vuoden kestäneen toisten nurkissa asumisen jälkeen itse selvittäneensä netistä omat oikeutensa (lain, asetukset ja soveltamisohjeet), täyttäneensä paperit, soittaneensa sosiaalityöhön, kertoneensa tilanteensa ja saaneensa asunnon nopeasti. Jotkut olivat saaneen apua ainoastaan tai myös hyvältä ystävältä, tyttäreltä, siskolta, äidiltä, isältä ja veljiltä, vanhemmilta, uskosta, seurakunnasta tai diakonilta.

Asumisen pysyvyyden turvaamiseksi tarvittiin ja tarvitaan erilaisia asioita. Tärkeitä olivat ja ovat vertaisryhmät, raittiit tukiverkostot ja raittiit ystävät, harrastus- ja kuntoutusryhmät, liikunnan tukeminen, matalan kynnyksen työtoiminta ja muu mielekäs tekeminen sekä tukiasumisen henkilökunnan jatkuva tuki. Oleellista on myös mahdollisuus olla yhteydessä kriisiasumisyksikköön, sosiaalityöhön tai mielenterveys- ja päihdeklinalle aina, kun asiat menevät huonoiksi. Olotilan parantuessa myös lapset antavat voimaa, kun pystyy olemaan heidän kanssaan.

Tärkeää on myös se, että saa tukea nykyisen minän ja elämäntilanteen pysymiseen, on rehellinen itselleen, eikä narraa sekä siihen, että kohtaisi omat ongelmansa, eikä pakenisi itseään. Oleellista on myös rajata ne ihmiset, joiden kanssa on tekemisissä (raitit ystäväpiiri). Osa myös kertoi tarvitsevana lisää ei päihteitä käyttäviä ystäviä. Terveiden ja hyvinvoinnin ylläpitämisessä tärkeää on ollut psykologin tuki sekä pitkän terapian läpikäyminen. Selviytymistä puolestaan vaikeuttaa se, että alkuvuodesta, kun maksukatto ei ole täytynyt, rahat eivät riitä välttämättömien lääkkeiden ostamiseen, jolloin on jätetty lääkkeitä syömättä tai jouduttu turvautumaan ystävien tukeen.

Osa tarvitsi lähinnä muistutusta vuokran ja laskujen maksamisesta, edunvalvontaa tai välitystilin vuokranmaksun varmistamiseen. Muutama vastaaja korosti, että vuokratien ehkäisyssä oleellista on varmistaa, ettei asumistuen maksua voi siirtää omalle tilille. Apua tarvitaan myös rahankäytön suunnittelemisen opettelussa sekä raha-asioiden hoitamisessa. Lisäksi tarvitaan taloudellista tukea, apua taloudellisen tilanteen paranemiseksi tai kriisin hoitamiseksi sekä arjen rytmin ylläpitämiseen.

Asunnottomana oltaessa tärkeää olisi, että sosiaalityö pitäisi yhteyttä ja näyttäisi, "ettei minua ole unohdettu, että tietäisi, onko valoa tunnelin päässä".

Tilannetta kuvattiin muun muassa seuraavasti:

"Minulla oli hoitokontakti psyk. polin yksikössä ja siellä pääsin keskustelemaan ja sosiaalityöntekijä tukena."

"Ekoina vuosina käyttö oli rankkaa. Olen saanut apua papereiden täyttämiseen. Aluksi oli vuokratvelkaa vain vähän ja sitten sain asumistuen omalle tilille ja vuokratvelkaa alkoi kertyä. Kukaan ei puuttunut siihen, että mulla alkoi kertyä vuokratvelkaa ja tuli häätöuhka. Siirsin takaisin niin, että menee suoraan vuokranantajalle. Sosiaalityö pelasti ja maksoi vuokratvelkani."

"Kriisimajoitusyksiköstä ja sosiaalityöntekijältä sain apua asuntohakemusten täyttämiseen, koska on vaikeaa tietää, mitä niissä oikeasti pitää olla (mm. liitteet). Varsinkin, kun olet hermos-tuneessa tilassa. Esim. asunnon hakemuslomake on vaikea täyttää, kun siellä kysytään asioita, joilla ei ole merkitystä silloin, kun kaikki käy. Oli todella tärkeää, että elämässä tulee tuollainen turvallinen hetki, eikä ole yksin, vaan henkilökuntaa oli jatkuvasti ympärillä. Psyk. polille pääsy tapahtui vielä samaan aikaan."

"Sain tarvittavaa apua asumisyksikön työntekijältä. On hyvä, että täällä pitää keskustella työntekijöiden kanssa ja ottaa tukea vastaan. Sosiaalityöntekijäni voisi panostaa minuun: ei ole tehnyt asioita asumisen (esim. haja-asutusasunnon saamisen) osalta. Toki minulla on vuokratvelkaa. Olen saanut sossusta uimalippuja ja punttisalikortin, että saa jotain harrastuksia."

"Sain heti apua, kun soitin sosiaalityöntekijälle ja kerroin, että olen asunnoton ja tarvitsen asunnon."

"Ei ollut tukiverkostoa tuona aikana. Nykyään on."

Asumismuutoksen toteuttamisen helppous, vaikeudet ja riskit sekä niiden ehkäisy

Vastaajien arviot muutoksen helppoudesta tai vaikeudesta vaihtelivat: Osan mukaan muutos oli ja on vaikea toteuttaa tai ainakin se oli hyvin hidas prosessi. Osan mukaan muutos ei ollut vaikea toteuttaa tai ei ollut vaikea toteuttaa sen jälkeen, kun päätöksen oli tehnyt.

Muutosta helpotti tietoisien päätösten tekeminen, sitoutuminen ja motivaatio muutokseen, halu mennä eteenpäin, kärsivällisyys ja pitkäjänteisyys, toivo ja usko sekä arvojen muuttuminen pois menestys- ja rahakeskeisyydestä (nykytilanteen hyväksyminen). Helpotusta toivat myös läheiset sekä tuen saaminen, rutiinit ja kyky puhua omista vaikeuksista.

Muutosta vaikeuttivat odottaminen, epävarmuus ja epätietoisuus tulevasta, muutosprosessin hitaus, yksin jääminen, kun juovista ystävistä piti luopua sekä pelaamisen lopettamisen vaikeus tai rasismien kokeminen. Vaikeuksia aiheuttivat myös työ- ja tulotilanteen epävarmuus, palvelujen saamisen vaikeudet, häpeän tunteminen sekä hoidon keston lyhentymisen (säästöt esim. päihdehoidoissa).

Suurimmat riskit liittyvät palaamiseen alkoholinkäyttäjäksi ja elämän lähtemiseen käsistä, arjen epä säännöllisyyteen, huonoon kuntoon menemiseen, uupumiseen ja masennuksen vaikeutumiseen. Riskit liittyvät myös taloudellisen tilanteen heikkouteen sekä kyvyttömyyteen huolehtia rahankäytöstä ja vuokranmaksusta (erityisesti vuokratäristä), varsinkin, jos asumistuki tulee omalle tilille, eikä kuukaan puutu vuokravelan kertymiseen. Riskejä aiheuttaa myös mielekkään tekemisen ja päiväohjelman puuttuminen, yksin jääminen sekä joillakin myös pelko häiriökäyttäytymisen, rikosten ja väkivaltaisen käyttäytymisen uudelleen aloittamisesta sekä velkaantumisesta esimerkiksi huumeostoista.

Riskiä aiheuttavat myös lääkityksen ja hoidon epäonnistuminen, hoitohenkilöstön jatkuva vaihtuminen sekä huono hoito ja työntekijöiden kyvyttömyys tai haluttomuus auttaa. Riskiä aiheutuu myös siitä, että mielenterveyspalveluihin ja lääkärille on Espoossa niin vaikea päästä sekä siitä, että hoidot on nykyisin kilpailutettu niin tiukoiksi, että hoitoaika on liian lyhyt tai ei enää pääse muualle hoitoon.

Raittiin tukiverkoston, päättäväisyyden ja raittiuden eteen työn tekemisen avulla juomiseen retkahtamista voidaan huomattavasti vähentää. Myös yhteyden palaaminen läheisiin, lapsiin ja sukulaisiin on iso voimavara. Riskejä vähentää myös se, että nyt tietää paremmin mistä ja mitä tukea voi hakea sekä aikuistuminen ja parantunut kyky välttää nuoruuden virheiden tekemistä. Taloudellisen tilanteen kuntoon saaminen sekä päätösten saaminen riittävän nopeasti on tärkeää, koska on raskasta tai sietämätöntä olla jatkuvasti epätietoinen siitä, onko kuun alussa rahaa.

Tilannetta kuvattiin muun muassa seuraavasti:

”Raskasta oli se, että olin 1,5 vuotta tilanteessa, jossa en tiennyt oliko kuun alussa rahoja. Terveystenhoito ei elä mukana ihmisen arkisen toimeentulon mukana. Päätöksissä oli ongelmia ja se on aiheuttanut minulle sietämätöntä oloa siitä, että mistä ne rahat tulevat. Elät jatkuvassa epätietoisuudessa. Oikeita papereita ei tule ja olen joutunut itse toimittamaan papereita. Toinen asia oli, että psykiatrinen hoito oli onnetonta. En hyötynyt hoidosta ja lääkityksestä. En ole selvillä siitä, kuinka monta kertaa hoitotiimi on vaihtunut. En edes muista kuinka monta ihmistä olen tavannut. Tulee sellainen hällä väliä ajatus siitä, kuka siellä taas pääsmäroi minun elämäläni. Henkilökunnan vaihtuvuus on ihan järkyttävän suuri.”

”Kaikkein pahin oli se, että muutos vei niin paljon aikaa. Poistin suurimman osan puhelinnumeroista ja jouduin luopumaan verkostostani. Oli vaikeaa, koska jäin yksin ja ilman asuntoa. Se kuitenkin pakotti minut hakemaan apua sosiaalitoimesta. Vaikeaa oli myös se, että ei tiennyt onko muutos parempaan vai huonompaan. Lyhyellä aikavälillä muutos oli huonompaan, mutta oli toivo, että myöhemmin se olisi parempaan.”

”Riskeinä oli, että aloittaisin uudelleen päihteiden käytön, mutta sen välttäminen oli helppoa.”

"Riskejä on, koska oman asumistuen maksatusmuutos on niin helppoa tehdä. Eli poistat vaan ruksin siitä kohdasta, että maksu menee suoraan vuokranantajalle. Silloin maksu alkaa tulla omalle tilille ja jos on päihdeongelma, niin siihen ne rahat menee. Siihen menee paljon rahaa. En ole hirveästi häiriökäyttäytyjä, mutta on pieni riski, että alkaa tulla häiriökäyttäytymistä."

Avun tarve tällä hetkellä

Suurella osalla vastaajista oli parhaillaan monenlaista avuntarvetta. Eniten avun tarvetta on somaattiseen ja psyykkiseen terveyteen liittyvissä asioissa, joihin toivotaan parempaa hoitoa. Hoitoa tarvittaisiin erilaisiin kroonisiin kiputiloihin ja vammoihin sekä hampaiden ja lääkehoidon parempaan kuntoon saamiseen. Yksi vastaaja kertoi, ettei hänellä ole ollut kunnon silmälaseja vuosiin. Apua tarvittaisiin myös mielenterveyden häiriöiden ja ahdistuksen hoitamiseen sekä yleisesti omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimiseen. Osa tarvitsee tukea myös päihitteettömyyden säilyttämiseen sekä tukiverkon rakentamiseen normaaliyhteiskuntaan päin. Tärkeää on, ettei repsahda käyttämään päihteitä, jos/kun on tekemisissä lähinnä päihteitä käyttävien ihmisten kanssa.

Melko moni tarvitsee apua joko vuokra-asunnon saamiseen, siirtymiseen asuntolasta tukiasuntoon tai tukiasumisesta tavalliseen vuokra-asuntoon pääsemiseen. Pysyvän asumisen toivotaan joka tapauksessa olevan nyt turvattu. Muutama haaveilee työpaikan saamisesta ja palkasta, jolla voisi maksaa velat pois. Kolme vastaajaa arvioi tarvitsevänsä apua kouluun hakemisessa, koulutuspaikan saamisessa tai koulun suorittamisessa. Apua tarvitaan myös elämäntilanteen parantamiseen yleensä.

Osalla keskeisin avun tarve liittyy talouden hallintaan ja talousasioiden hoitamiseen. Apua tarvitaan erityisesti vuokran ja laskujen maksun varmistamiseen, velkojen hoitamiseen sekä siinä, että raha käytetään, niin kuin on suunniteltu ja asiat pysyvät järjestyksessä (sihteerityyppistä apua). Toiveena on myös pääsy velkasaneeraukseen ulosottoasioissa. Apua tarvitaan myös virastoasioiden ja byrokratian hoitamisessa: erityisesti asunto- ja tukihakemusten ymmärtämisessä ja täyttämässä sekä tukien hakemisessa muutoinkin. Asuntohakemus on vaikea täyttää yksin: siinä on liikaa valintoja.

Tärkeä avun kohde on elämänlaadun ja elämänsisällön säilyttäminen ja lisääminen. Toiveet liittyvät harrastusten saamiseen, eristäytymisen ja yksinäisyyden välttämiseen ja ystävien saamiseen, itsetunnon paranemiseen, itsensä ja omien voimavarojensa löytämiseen, kannustuksen ja tulevaisuudenuskon saamiseen sekä mahdollisuuteen kokea itsensä tärkeäksi. Tärkeäksi nähdään myös keskusteluapu, jotta pääsee purkamaan omia asioitaan jollekin (henkisen tuen saaminen) sekä vertaistukiryhmän saaminen tai itseapuryhmään pääseminen. Vertaistuki ja itseapuryhmien kohdalla keskeistä on se, että ryhmän jäseniä yhdistää jokin yhteinen asia, esimerkiksi vanhemmuus ja lapset.

Lisäksi toivottiin apua jaksamiseen, arjen hallintaan (kodin pitäminen hyvässä kunnossa), lapsen tapaamiseen (bussilippu), parisuhteen hoitoon (pariterapia) sekä kumppanin saamiseen.

Tilannetta kuvattiin muun muassa seuraavasti:

"Tukiverkoston rakentaminen normaaliin yhteiskuntaan pain. Olen itse käyttänyt huumeita pitkään ja kaikki kontaktit sinne suuntaan. Mun pitää itse olla heihin vain moi vaan tasolla, jos haluan pysyä selvinpäin."

"Elämänhallinta, ahdistus ja jaksaminen joka päivä. Ahdistukseen apua. Mahdollinen muutto muualle, asunnon saanti muualta. Sopeutumiseen tukiasuntoon."

"Että vuokra tulee maksetuksi edunvalvonnan jälkeenkin. Että asuntoon ei eristäydytä. Että terveys pysyy."

"Oravanpyörä pitäisi saada poikki. En tiedä, mitä anon ja missä järjestyksessä. Siitä kun lääkärintodistus on tullut, niin käsittelyaika voi venyä jopa kolmeen viikkoon. Kahden erilaisen etuuden (sairauspäiväraha ja toimeentulotuki) varassa samanaikaisesti oleminen on vaikeaa. Kela on liian byrokraattinen ja menee liikaa lakikirjan ja pykälän mukaan. Eikä niistä jousteta. Myös

vastaukset olleet väärinä. Nyt on tyhjän päällä ja odottaa, milloin päätökset tulevat. Eikä ymmärretä, että ihmiset odottavat jonkun lippulapun takia asunnolla. Apu tulisi saada nopeammin.”

”Ehkä jonkunnäköistä talouden hallintaa. Sitä, kun on ulosottoon mennyt koko aikuisiän palkasta osa, ei ehkä normaalia taloushallinto taitoa ole kehittynyt, kun aina on ollut kädestä suuhun periaate.”

Ongelmien kanssa yksin jäämisen kokemukset sekä avun hakemattomuus

Yhdeksäntoista vastaajaa kertoi jääneensä joskus elämänsä aikana ongelmiansa kanssa yksin. Kuusi vastaajaa totesi lyhyesti, että ”en”. Muutama kertoi, ettei joko ole halunnut häiritä ketään ongelmillaan, koska pitää itse pärjätä tai katsoi, ettei kukaan ole velvoitettu auttamaan häntä tai, että ei tule mieleen mitään yksittäistä tilannetta, vaikka yksin olen ehkä jäänyt.

Moni viittasi lapsuuden ja nuoruuden ongelmiin ja vaikeuksiin: siihen, ettei saanut apua keskittymis-, ADHD-, paniikki- tai kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön, isän kuolemaan, veljen itsemurhaan, vanhempien välinpitämättömyyteen ja huolenpidon puutteeseen, vaikeaan tilanteeseen kotona/perheväkivaltaan, vanhempien päihteiden käyttöön ja eroon. Kukaan ei myöskään puuttunut nuorena aloitettuun päihteiden käyttöön ja koulusta poissaoloihin tai tunnistanut oppimisvaikeuksia ja tukenut koulun käynnissä. Nuorena kynnys omatoimiseen avun hakemiseen esimerkiksi kuraattorilta oli suuri ja omaa tilannetta oli itse hyvin vaikea tunnistaa tai ymmärtää ja muuttaa. Häiriöiden hoitamattomuus oli joillakin vaikuttanut päihdeongelman syntymiseen ja/tai tuonut elämään paljon muita ongelmia.

Myös koulukodista tai vankilasta päästessä jouduttiin tyhjän päälle, vaikka juuri näissä tilanteissa ihmistä tulisi auttaa arjen hallinnassa, kun ei ”ole asuntoa eikä mitään”. Ilman apua lähtee helposti entiseen elämään vanhojen tuttujen mukaan ja takaisin vankilaan. Nyt tilanne on parantunut tässä.

Myöskään ongelmien taustalla ollutta vaikeaa elämäntilannetta kotona ei ymmärretty: kukaan ei nähnyt, mistä pahoinvointi ja häiriökäyttäytyminen johtuivat. Ongelmiin puuttuminen ei myöskään aina ollut riittävän huolellista, koska esimerkiksi ”faijan” allekirjoituksen väärentämistä lintsamistilanteessa ei havaittu tai tarkistettu. Ongelmia ei myöskään aina otettu vakavasti riittävän ajoissa. Vasta, kun jotain negatiivista oli jo tapahtunut, kyseltiin ja yritettiin auttaa. Kunnollinen, ajoissa annettu apu puuttui: ”en ole koskaan saanut kunnollista apua”.

Muutama vastaaja kertoi jääneensä todella yksin aikuisena tapahtuneen vakavan tai lievemmän psyykkisen sairastumisen yhteydessä, kun vielä oli itse niin huonossa kunnossa, ettei kyennyt hakemaan apua tai tiennyt, mistä sitä saa tai mikä minun on. Joillakin oli tunne, etteivät lääkärit auta, psykiatrian poliklinikalla hukataan tietoja tai sairaalassa ei kuunnella, vaan sivuutetaan toistuvasti vointi ja oireet sekä vähätellään tai ei anneta omia tietoja.

Muutama vastaaja oli jäänyt yksin ja avutta ensimmäisessä asunnottomaksi jäämisen tilanteessa. Avutta jääminen oli johtanut esimerkiksi juomiskierteeseen tai siihen, että ”muutin heti kamamyyjän luokse, jotta en joutunut kadulle”. Paremmalla sosiaali- ja terveydenhuollon avulla juomiskierre ja asunnottomuus olisi voinut olla vältettävissä.

Yksin oli jääty myös avioeron aikana, työttömäksi jäädessä tai silloin, kun kukaan ei vienyt asioita eteenpäin tai, kun pompoteltiin luukulta luukulle. Yksin oli jääty myös silloin, kun maksuissa tuli viivästyksiä, eikä ollut tietoa siitä, kuka tekee minkäkin päätöksen esimerkiksi toimeentulotuen osalta.

Muutama vastaaja totesi, etteivät ihmiset joko ymmärtäneet häntä ja hänen avun tarvettaan tai, että ongelmien laajuutta ja syvyyttä ei aina tunnistettu: ”minulla on välillä semmoinen olo, koska olen jättänyt päihteet ja moni kuvittelee, että minun ongelmani ovat siinä”. Avun saamattomuus vähensi uskoa järjestelmään ja lisäsi pelkotiloja ja turvattomuutta.

Tilannetta kuvattiin muun muassa seuraavasti:

"Keskitymishäiriöön ei ole saatu apua ja se on tuonut paljon ongelmia."

"Varhaisteini-ikässä keskityttiin täysipainoisesti vain koulunkäyntiin ja siellä olemiseen, eikä nähty ns. verhon takana olevaa vaikeaa elämäntilannetta (kotona)."

"Nuorena kun olin kotoa karussa, niin kukaan ei auttanut. ADHD-hoidot ihan retuperällä! Hoidot keskeytyneet kunnallisen lääkärin tekemättömyydellä. Elämäntilanteiden näkeminen oikein oikeassa tilanteessa! Hoitamaton ADHD, joka on johtanut päihdeongelmiin."

"On ollut varsinkin ennen sitä, kun aloin itse hakea apua. Kun ihminen on ongelmien keskellä jaksaminen ja keskittyminen avun hakemiseen on vaikeaa. Tärkeysjärjestys on vääristynyt tuossa tilanteessa."

"Silloin ihan aluksi, kun jäin työttömäksi ja yritin löytää apua. Silloin osoitettiin vain luukulta toiselle. Yhden luukun periaatetta ei ole olemassa. Myöhemmin asiat ovat menneet hyvin. Sullla meinaa mennä usko järjestelmään ja tulee sellaisia pelkotiloja, kun ei saa apua. Kun joku kävelee rinnallasi, niin se on todella hyvä juttu ja tulee turvallinen olo. Avun hakemiseen liittyy hirveästi häpeää ja koet itsesi arvottomaksi. Joutuvatko työntekijät kovettamaan itsensä, kun vastaanottokyky on niin rajallinen."

"On silloin, kun kukaan ei vie asioita eteenpäin."

Vain muutama vastaaja kommentoi sitä, miksi ei ole hakenut apua tai käyttänyt palveluja. Keskeisimmät syyt liittyivät häpeään, syyllisyyden ja arvottomuuden tunteisiin, siihen, että on kasvatettu pärjäämään sekä asenteisiin, että "sossun luukulle" meneminen on ihan kamala juttu. Asenteiden muuttaminen olisi tässä suhteessa tärkeää. Syinä olivat myös oma-aloitteisuuden puute, avun kysymisen työläys ja vaikeus, tietämättömyys palveluista sekä se, että kriisitilanteessa omat voimavarat eivät riittäneet avun hakemiseen.

Miten työntekijöiltä saatu tuki ja apu ovat auttaneet kuntoutumisessa, elämän muuttamisessa ja elämänhallinnassa

Vain osa vastaajista kommentoi työntekijöiltä saamansa avun ja tuen hyötyä. Osalla oli sen verran harvoja tai sen verran kauan viimeisestä kaupungin palvelukokemuksesta, että niiden antia näytti olevan melko vaikea arvioida. Jotkut arvioivat, että kolmannen sektorin palvelut tai asumisyksikön ja tukiasumisen palvelut ovat auttaneet heitä enemmän kuin kaupungin palvelut.

Eniten hyötyä oli ollut asumiseen ja arjessa pärjäämiseen, asuntoasioiden eteenpäin viemiseen, asunnon saantiin ja asumisen turvaamiseen liittyvästä avusta ja neuvoista sekä vuokratuudesta. Apua oli saatu myös sosiaalityön ja kriisimajoitusyksikön yhteistyön ansiosta sekä, kun sosiaalityö oli panostanut asioiden eteenpäin viemiseen. Tuesta ja avusta oli ollut hyötyä myös raittiuden ylläpitämisessä sekä siinä, että lääkäriavun ansiosta sairautta alettiin hoitaa ja vointi tuli paremmaksi.

Muutaman vastaajan kohdalla jaksaminen ja hyvinvointi ovat parantuneet erityisesti henkisen tuen ja ystävällisen palvelun ansiosta. Ystävällinen palvelu ja asioiden hoitaminen toivat mielenrauhaa sekä auttoivat nukkumaan paremmin. Henkistä hyvinvointia lisäsi myös se, että päihde- ja mielenterveyspalvelujen sairaanhoitajaan voi olla yhteydessä aina, kun tulee vaikea tilanne, ts. "kerrankin on ihminen, joka kuuntelee oikeasti, tekee asioita puolesta ja haluaa auttaa – ei vain anna pillereitä". Myös bussilippu ja Kaikukortti ovat mahdollistaneet liikkumisen, mielekkään tekemisen ja kontaktien saamisen. Hyötyä on ollut myös siivousavun saamisesta.

Muutama vastaaja totesi lyhyesti saaneensa apua tai, että tuki ja apu ovat auttaneet tai, että apua on saatu melko hyvin, mutta se riippuu työntekijästä. Toisaalta todettiin, että "psykiatria ei ole auttanut", "aina on eri lääkäri ja sekin hoitaa vain yhtä vaivaa" sekä kun "on ollut päihteiden käyttäjä ei tehdä

mitään” tai ”korvaushoidossa oleva saa huonosti apua somaattisiin vaivoihin”. Myös Espoon sosiaalitoimen työkalupakin kapeutta ja päätöksenteon jäykkyyttä sekä avun saannin vaikeutta kritisoitiin.

Palvelujen laadun vaihtelu eri työntekijöiden ja eri yksiköiden välillä

Suuri osa vastaajista katsoi, että palvelun laatu vaihtelee eri työntekijöiden välillä joko paljon tai ainakin jonkin verran tai joissakin tapauksissa. Joidenkin mukaan vaihtelua on myös työyksiköiden välillä, koska jokainen työyksikkö tuntuu toimivan omalla tavallaan. Osan mielestä rasittavinta on se, että työntekijät vaihtuvat ja aina on eri ihminen sekä se, ettei ole työntekijää, joka olisi vastuussa asiakkaan kokonaisprosessista: näin asiakas jää yksin, tukiprosessi katkeaa ja uhkana on putoaminen takaisin asunnottomuuteen. Yhden vastaajan mukaan palvelun laadun vaihtelu johtuu lähinnä eri yksiköiden erilaisesta työllisyystilanteesta.

Osa totesi, että palvelun laatu riippuu hyvin paljon työntekijästä ja hänen kyvystään kuunnella, olla läsnä sekä ymmärtää ja tulkita asiakkaan tilannetta. Kaikilla ei näitä taitoja ole. Työntekijät eroavat toisistaan myös siinä, ratkaisevatko he ongelmaa omasta vai asiakkaan lähtökohdasta ja hänen kanssaan. Vaihtelua on myös siinä, että osa työntekijöistä ei tunnu olevan koskaan paikalla sekä siinä, miten työntekijät vastaavat puhelimeen ja hoitavat asioita eteenpäin. Eri työntekijöiltä saa myös erilaisia vastauksia, ratkaisuja ja suhtautumista: kun toinen työntekijä iloitsee, että olet saanut edes vähän työtä, niin toiselle se aiheuttaa hankaluuksia tukien myöntämisessä ja asiakas jää tyhjän päälle odottamaan ratkaisua.

Vaihtelua on myös asiakaspalveluasenteessa ja kohtelussa: siinä, miten hyvin kohdellaan ja ymmärretään sekä jääkö tapaamisesta lähinnä pahaa mieltä. Yhden vastaajan mukaan laatu vaihteli aikaisemmin, mutta kaikki on ollut täydellistä sen jälkeen, kun hän sai nykyisen sosiaalityöntekijänsä. Myös terveyspalveluissa palvelun laatu vaihtelee: yhden vastaajan mukaan tilanne on terveyskeskuksessa nyt hyvä, yhden mielestä ongelmana on se, että aina on eri lääkäri ja yhden mielestä se, että vain osa työntekijöistä ottaa vakavasti, osa vaan sivuuttaa eikä kuuntele.

Ongelmaksi nähdään myös työntekijöiden vaikeudet suuntautua tulevaisuuteen – aina tunnutaan jäävän menneisyyteen, vaikka elämäntilanne olisi muuttunut paremmaksi.

Tilannetta kuvattiin muun muassa seuraavasti:

”Vaihtelee. Läsnäolemisen kyky on oleellinen ja toiset kykenevät siihen ja toiset eivät. Jos ei ymmärrä, mitä läsnäolokyky on, on todella vaikeaa. Pitää ymmärtää, mitä läsnäolo ja aidosti kuunteleminen on. Osalla kohtaamistani ihmisistä sitä on ja osalla ei. Osalla työntekijöistä tuntuu olevan sellainen tilanne, että he ratkaisevat ongelmaa omasta lähtökohdastaan ja omassa päässään, ei minun ja yhdessä. Tärkeää on, että ratkaisu haetaan minusta ja minun kanssani.”

”Kun työntekijät vaihtuvat, tapaamisia siirretään ja voi mennä pitkälle. Kun saat kontaktin työntekijään, tulee jo uusi ohjaaja. Aina joudut selittämään, miten tilanne on tähän tullut. Eri ihmisiltä saa erilaisia vastauksia, ratkaisuja ja suhtautumista. Elämäkokemus ja ymmärrys on tärkeää.”

”Palvelu on kiinni siitä, miten hyvää palvelua saa. Erot sossujen välillä: jotkut ovat äärettömän kiinnostuneita ihmisistä itsestään ja perehtyvät ihmiseen ja toiset tekevät liukuhihnalla. Minulla on käynyt hyvä tsägiä ja minulla on ollut enemmän niitä, jotka välittävät.”

”Kyllä vaihtelee. Lisäksi on se, että uudelle sosiaalityöntekijälle pitää kertoa aina koko elämästä alkaen ja aina melkein jäädään samaan eli menneisyyteen - ei niinkään tulevaisuuteen.”

”Yksi oli tiukka ja se piirsi piruja seinälle ja nosti kynnystä tulla tänne ja tulinkin vasta, kun pakko oli tulla. Muut kokemukset ovat hyviä. Suhtautumisessa minuun on eroja: kymmenestä kaksi on ollut sellaisia, että on jättänyt sellaisen tunteen, että tänne en enää tule. Vähän kuitenkin. Suurin osa on ollut ok.”

7. Avun ja tuen tarve ja saanti aiemmin elämässä sekä ennen asunnottomuutta

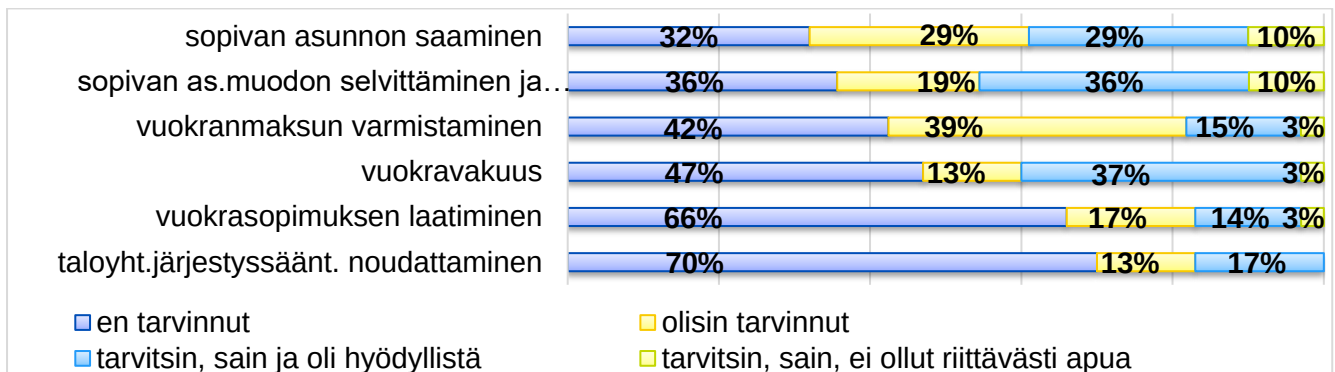
Kuvaa avun ja tuen tarpeesta, saannista ja vaikuttavuudesta tarkennettiin vaihtoehtokysymyksillä. Aiempien tutkimusten pohjalta laadittiin laaja kysymysosio, jonka avulla haluttiin selvittää vastaajien käsitystä omasta tilanteestaan seuraavien teemojen osalta:

- asuminen ja asumisen taidot
- arjen ja talouden hallinta sekä taloudellinen selviytyminen
- terveys ja hyvinvointi
- toimintakyky, jaksaminen ja itsetunto
- sosiaaliset- ja perhesuhteet
- elämänhallinta
- työllistyminen ja työelämävalmiudet
- osallisuus ja yhteiskuntaan kuuluminen
- koulutus ja oppiminen sekä
- lapsuuden kasvuolosuhteet.

Kunkin teeman kohdalla vastaajia pyydettiin arvioimaan avun tarvettaan seuraavien vaihtoehtojen pohjalta: en ole tarvinnut; olisin tarvinnut; tarvitsin, sain ja se oli hyödyllistä; tarvitsin, sain, mutta siitä ei ollut riittävästi hyötyä. Lomakkeessa oli mahdollista myös kommentoida ja perustella omaa valintaa, mutta vain harva teki niin. Kaikki vastaajat eivät pystyneet vastaamaan aivan kaikkiin kysymyksiin. Muutaman kohdalla kielitaidon puute tai jaksaminen eivät mahdollistaneet arvion tekemistä. Pääosan teemoista kohdalla vastaajia oli 28-31 riippuen kysymyksestä (alimmillaan 26 ja ylimmillään 33).

Avun tarve: asuminen ja asumisen taidot

Teemat: sopivan asumismuodon selvittäminen ja asunnon hakeminen; asunnon saaminen; vuokrasopimuksen laatiminen ja sen sisällön ymmärtäminen; vuokravakuus; vuokranmaksun varmistaminen sekä taloyhtiön/asumisyksikön järjestyssääntöjen ja muiden sääntöjen tunteminen ja noudattaminen.



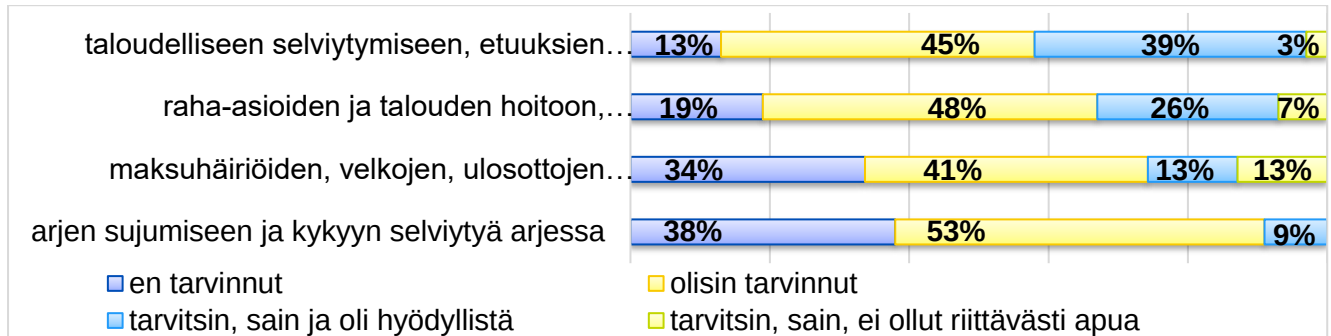
Suurella osalla vastaajista oli avun tarvetta sopivan asunnon saamisessa (68%) ja asunnon hakemisessa (65%), vuokranmaksun varmistamisessa (57%) sekä vuokravakuuden saamisessa (53%). Noin 40 prosenttia vastaajista olisi tarvinnut varhaisempaa apua vuokranmaksun varmistamiseen, mutta ei ollut sitä saanut tai hakenut. Sopivan asunnon saamisen kohdalla näin ajatteli kolmasosa ja sopivan asumismuodon selvittämisessä/asunnon hakemisessa noin viidesosa.

Eniten hyötyä oli ollut vuokravakuuden saamisesta (37%) sekä avusta sopivan asumismuodon selvittämisessä/asunnon hakemisessa (36%) sekä sopivan asunnon saamisessa (29%).

Vuokrasopimuksen laatimisessa sekä taloyhtiön/asumisyksikön järjestyssääntöjen noudattamisessa avun tarve oli 30 prosentin luokkaa. Apua sai alle viidesosa vastaajista.

Avun tarve: arjen ja talouden hallinta sekä taloudellinen selviytyminen

Teemat: taloudellinen selviytyminen, etuuksien hakemiseen; raha-asioiden ja talouden hoito sekä velkaantumisen ehkäisy; maksuhäiriöiden, velkojen ja ulosottojen selvittäminen ja maksusuunnitelman laatiminen sekä arjen sujuminen ja kyky selviytyä arjessa.



Suurella osalla vastaajista oli avun tarvetta taloudellisen selviytymisen ja etuuksien hakemisen kohdalla (87%) sekä raha-asioiden ja talouden hoidossa ja velkaantumisen ehkäisyssä (81%). Vain pieni osa vastaajista arvioi, ettei ole tarvinnut apua näissä asioissa. Avun tarve oli yleistä myös maksuhäiriöiden (67%) sekä arjen sujumisen (62%) kohdalla.

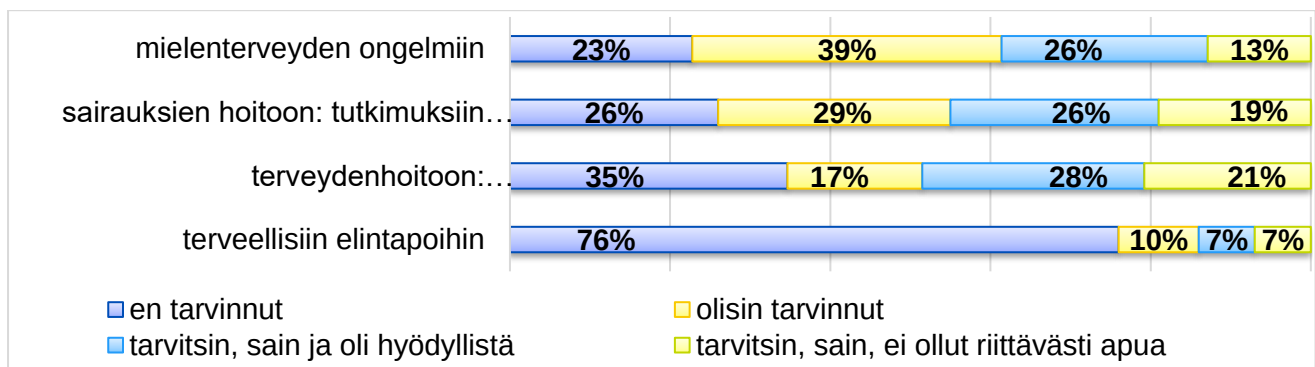
Avun tarve oli suurempaa kuin avun saanti. Lähes puolet vastaajista olisi tarvinnut varhaisempaa apua raha-asioiden hoitoon ja velkaantumisen ehkäisyyn sekä taloudellisen selviytymiseen, mutta ei ollut sitä saanut tai hakenut. Maksuhäiriöiden, velkojen ja ulosoton selvittämisen kohdalla näin ajatteli 40 prosenttia vastaajista.

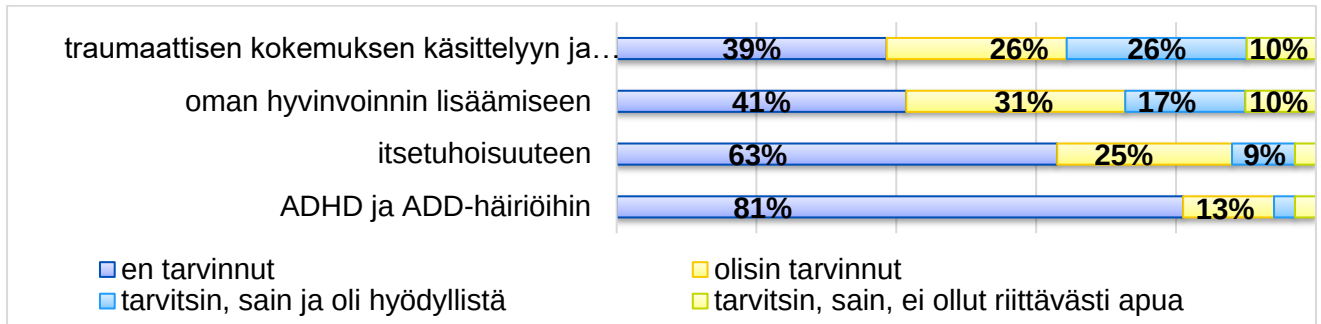
Runsas puolet vastaajista olisi tarvinnut varhaisempaa apua arjen sujumisen, kuten päivärytmin ja asioiden hoitamisen varmistamisessa sekä arjesta selviytymisessä, mutta vain muutama oli saanut apua arkinsa hallintaan.

Eniten hyötyä oli taloudellisen tuen saamisesta, mistä hyötyi noin 40 prosenttia vastaajista. Raha-asioiden, talouden hoidon ja velkaantumisen ehkäisyyn kohdalla näin ajatteli neljäsosa vastaajista.

Avun tarve: terveys ja hyvinvointi

Teemat: terveydenhoito (mm. terveystarkastukseen pääsy, terveyden ylläpito ja hoito); sairauksien hoito (oireiden tunnistaminen, tutkimuksiin ja hoitoon pääsy, hyvä lääkehoito); mielenterveyden ongelmat; itsetuhoisuus; terveelliset elintavat; oman hyvinvoinnin lisääminen sekä traumaattisen kokemuksen tai äkillisen kriisin käsittely ja niistä selviytyminen (esim. terapia).





Suurella osalla vastaajista oli avun tarvetta mielenterveyden ongelmien (78%), sairauden hoidon (74%) ja terveydenhoidon (66%) kohdalla. Avun tarve oli yleistä myös traumaattisen kokemuksen tai äkillisen kriisin käsittelyyn ja kriisistä selviytymisen kohdalla (62%) sekä oman hyvinvoinnin lisäämisessä (58%). Avun tarve oli suurempaa kuin avun saanti.

Mielenterveyden ongelmien kohdalla vastaajien tilanne oli jakautunut. Noin 40 prosenttia vastaajista olisi tarvinnut varhaisempaa apua, mutta ei sitä saanut tai hakenut. Noin 40 prosenttia vastaajista oli saanut apua mielenterveyden ongelmiin ja kaksi kolmasosaa heistä arvioi hyötynensä avusta.

Myös oman hyvinvoinnin parantamisen kohdalla vastaajien tilanne oli jakautunut. Kolmasosa vastaajista olisi tarvinnut varhaisempaa apua oman hyvinvoinnin lisäämiseen, mutta ei ollut sitä saanut tai hakenut. Noin kolmasosa vastaajista oli saanut apua ja lähes kaksi kolmasosaa heistä arvioi hyötynensä saamastaan avusta.

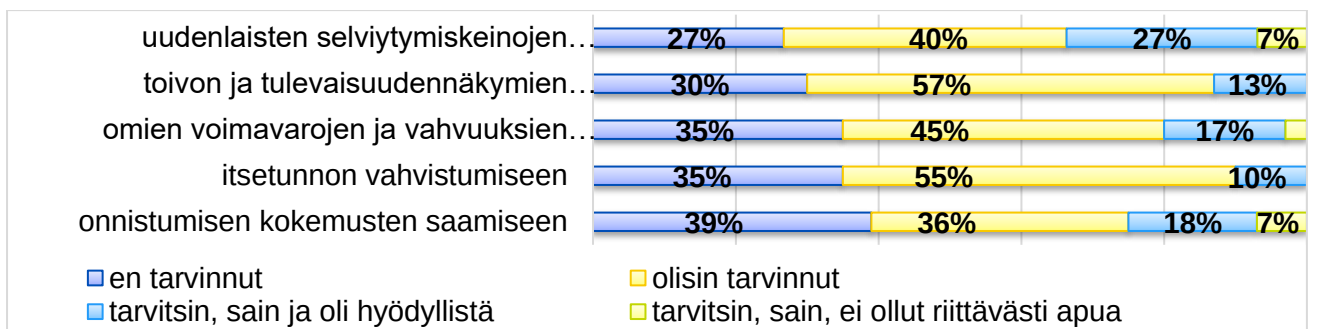
Myös traumaattisen kokemuksen tai äkillisen kriisin käsittelyyn ja selviytymisen kohdalla vastaajien tilanne oli jakautunut. Rungas kolmasosa vastaajista oli saanut apua ja yli kaksi kolmasosaa heistä oli hyötynyt saamastaan avusta. Neljäsosa vastaajista oli jäänyt vaille tarvitsemaansa apua.

Noin puolet vastaajista oli päässyt terveystarkastukseen ja saanut apua terveyden ylläpitämiseen ja hoitamiseen, mutta heistä vain runsas puolet arvioi hyötynensä saamastaan avusta, Noin viidesosa vastaajista oli jäänyt ilman tarvitsemaansa apua. Tutkimuksiin ja hoitoon oli päässyt hieman alle puolet vastaajista, mutta heistäkin vain runsas puolet arvioi hyötynensä saamastaan avusta. Noin kolmasosa vastaajista oli jäänyt ilman tarvitsemaansa apua.

Neljäsosa vastaajista olisi tarvinnut varhaisempaa apua itsetuhoisuuteen, mutta ei sitä saanut tai hakenut. Apua sai vain pieni osa vastaajista. Avun tarve oli hyvin vähäistä terveellisten elintapojen (24%) sekä ADHD ja ADD-häiriöiden (19%) kohdalla. Apua sai vain pieni osa vastaajista.

Avun tarve: toimintakyky, jaksaminen ja itsetunto

Teemat: omien voimavarojen ja vahvuuksien tunnistaminen ja käyttöön saaminen; toivon ja tulevaisuudennäkymien sekä itsetunnon vahvistuminen; uudenlaisten selviytymiskeinojen ja onnistumisen kokemusten saaminen.



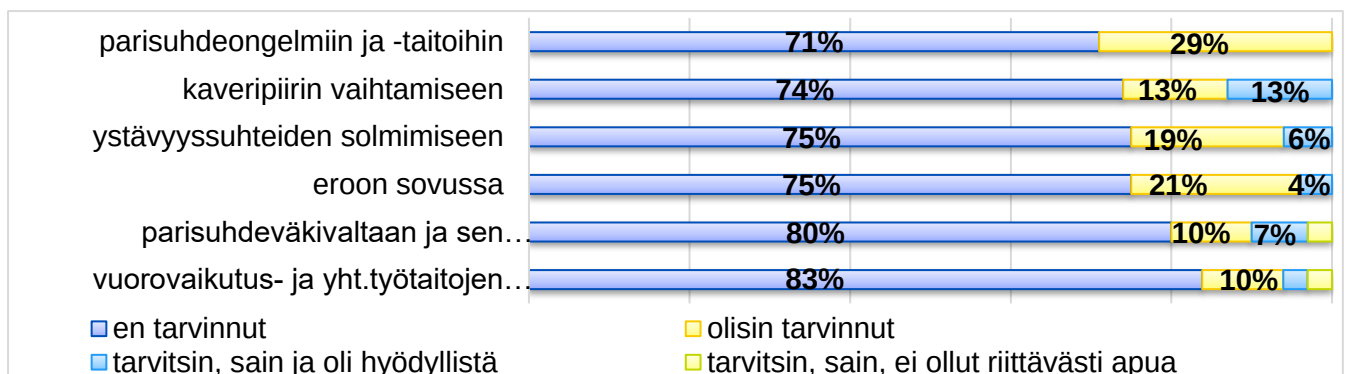
Suurella osalla vastaajista oli avun tarvetta uudenlaisten selviytymiskeinojen saamiseen (74%), toivon ja tulevaisuudennäkymien (70%) sekä itsetunnon (66%) vahvistumiseen sekä omien voimavarojen ja vahvuuksien tunnistamiseen ja käyttöön saamiseen (65%). Avun tarve oli yleistä myös onnistumisen kokemusten saamisen kohdalla (61%).

Tarpeeseen nähden vain pieni osa vastaajista oli saanut apua. Runsas puolet vastaajista olisi tarvinnut varhaisempaa apua toivon ja tulevaisuudennäkymien sekä itsetunnon vahvistumiseen, mutta ei sitä saanut tai hakenut. Uudenlaisten selviytymiskeinojen saamisen sekä omien voimavarojen ja vahvuuksien tunnistamisen kohdalla näin ajatteli noin 40 prosenttia vastaajista ja onnistumisen kokemusten saamisen kohdalla runsas kolmannes.

Eniten hyötyä oli ollut uudenlaisten selviytymiskeinojen saamisesta. Lähes kolmasosa vastaajista arvioi hyötynensä saamastaan avusta. Onnistumisen kokemusten sekä omien voimavarojen ja vahvuuksien tunnistamisen ja käyttöön saamisen kohdalla näin ajatteli vajaa viidesosa vastaajista. Muiden teemojen kohdalla apua saaneiden osuus oli pienempi.

Avun tarve: sosiaaliset- ja perhesuhteet

Teemat: ystävyssuhteiden solmiminen ja säilyttäminen, kaveripiirin vaihtaminen, vuorovaikutus- ja yhteistyötaitojen parantaminen, parisuhdeongelmat ja parisuhdetaidot (miten hoitaa parisuhdetta), parisuhdeväkivalta ja sen ehkäisy sekä ero (jotta ero voisi toteutua sovussa erityisesti lasten näkökulmasta).



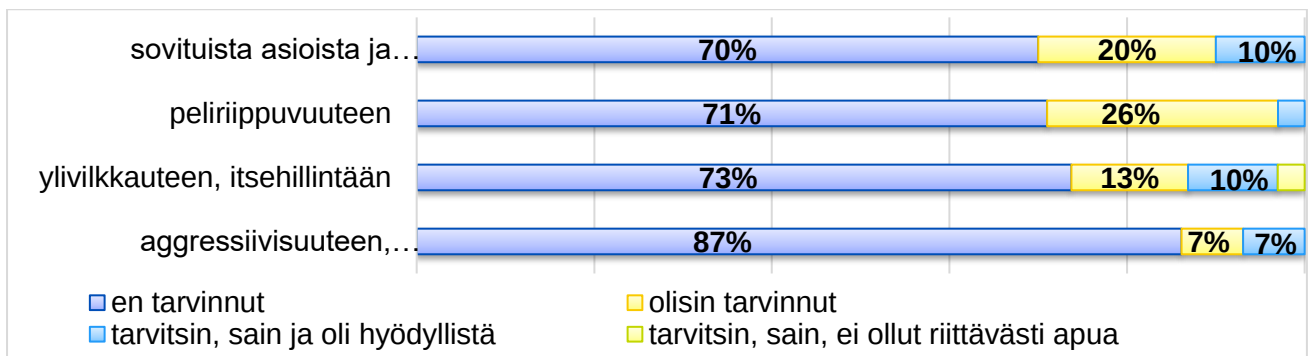
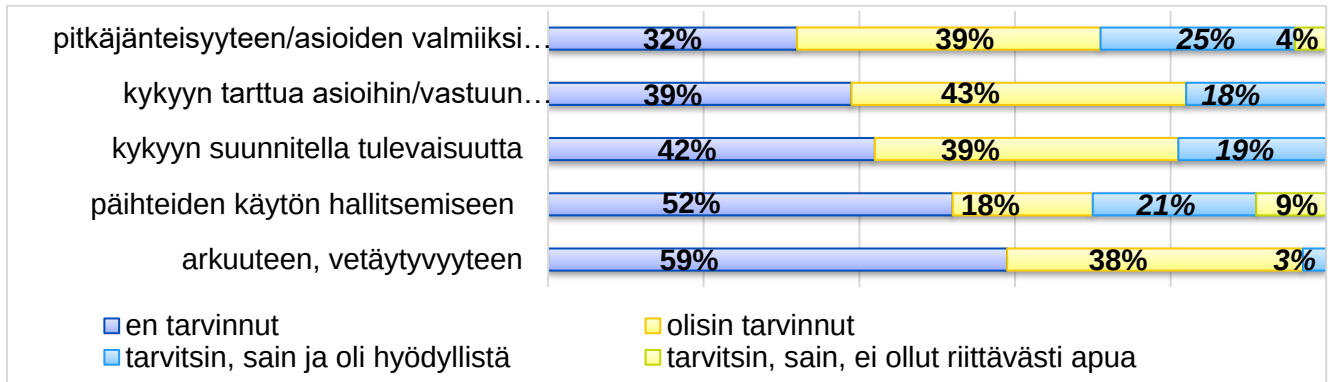
Avun tarve arvioitiin kaiken kaikkiaan selvästi pienemmäksi kuin monen muun teeman kohdalla. Yli 70 prosenttia vastaajista arvioi, ettei tarvinnut apua näissä asioissa.

Yleisintä avun tarve oli parisuhdeongelmien ja parisuhdetaitojen kohdalla, johon apua olisi tarvinnut noin kolmasosa vastaajista, mutta ei sitä saanut tai hakenut. Kukaan ei ollut saanut apua. Kaveripiirin vaihtamisessa, ystävyssuhteiden solmimisessa ja hyvän eron toteuttamisessa avun tarvetta oli neljäsosalla vastaajista ja parisuhdeväkivallan ehkäisyssä sekä vuorovaikutus- ja yhteistyötaitojen kehittämisessä noin viidesosalla.

Avun saanti oli hyvin vähäistä. Eniten apua oli saatu kaveripiirin vaihtamiseen (13%). Muiden teemojen kohdalla apua saaneiden osuus oli vielä pienempi. Parisuhdeväkivallan ehkäisyyn ja ystävyssuhteiden solmimiseen apua oli saatu hieman paremmin kuin eroon.

Avun tarve: elämänhallinta

Teemat: riippuvuudet (päihteet ja peliriippuvuus); aggressiivisuus ja/tai vihanhallinta; yliviilkaus ja/tai itsehillintä; arkuus ja/tai vetäytyvyys; sääntöjen ja ohjeiden noudattaminen (sovitusta asioista/ajoista kiinnipitäminen, lainkuuliaisuus); kyky tarttua asioihin ja/tai kyky ottaa vastuuta asioista; pitkäjänteisyys ja/tai asioiden valmiiksi saaminen sekä kyky suunnitella tulevaisuutta.



Suurella osalla vastaajista oli avun tarvetta pitkäjänteisyyteen ja/tai asioiden valmiiksi saattamiseen (68%) liittyvissä asioissa, kyvyssä tarttua asioihin ja/tai ottaa vastuuta asioista (61%) sekä kyvyssä suunnitella tulevaisuutta (58%). Päihteiden käytön hallitsemisessa ja/tai raittiuden tukemisessa avun tarvetta oli noin puolella vastaajista (48%).

Avun tarve oli suurempaa kuin avun saanti. Noin 40 prosenttia vastaajista olisi tarvinnut varhaisempaa apua kykyyn tarttua ja ottaa vastuuta asioista, pitkäjänteisyyteen ja asioiden valmiiksi saattamiseen, arkuuteen ja vetäytyvyyteen sekä kykyyn suunnitella tulevaisuutta, mutta ei sitä saanut tai hakenut.

Avun saanti oli melko vähäistä. Pitkäjänteisyyden/asioiden valmiiksi saamisen kohdalla apua oli saanut noin kolmasosa vastaajista. Tulevaisuuden suunnittelun ja asioihin tarttumisen/vastuun ottamisen kohdalla apua oli saanut viidesosa vastaajista. Arkuuteen tai vetäytyvyyteen oli saanut apua vain muutama vastaaja. Lähes kaikki apua saaneet olivat hyöttyneet saamastaan avusta.

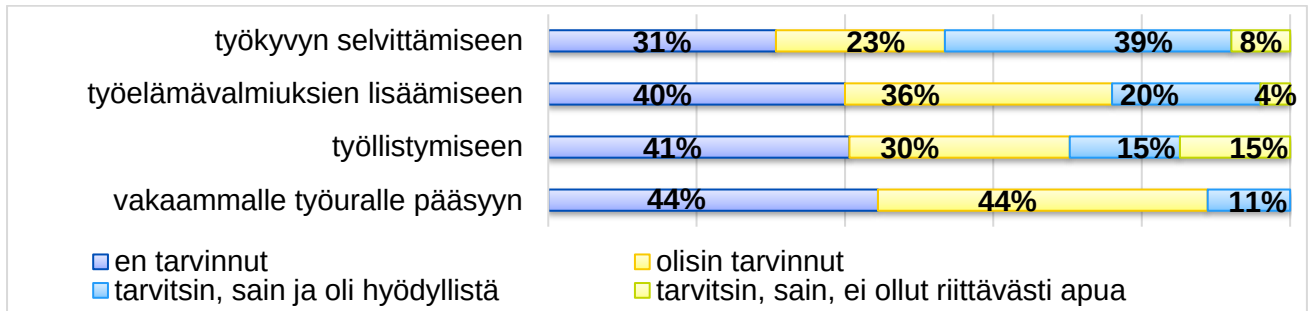
Päihteiden käytön hallitsemisen ja raittiuden tukemisen kohdalla vastaajien tilanne oli jakautunut. Noin kolmasosa vastaajista oli saanut apua päihdeongelmiin ja kaksi kolmasosaa arvioi hyöttyneensä saamastaan avusta. Noin viidesosa vastaajista oli jäänyt ilman tarvitsemaansa apua: he eivät joko saaneet tai hakeneet apua. Puolet vastaajista arvioi, ettei tarvinnut apua.

Sovituista asioista ja ajoista kiinnipitämisen sekä ylivilkkauksen tai itsehillinnän kohdalla avun tarve oli vähäisempää, mutta sitä oli kuitenkin noin kolmasosalla vastaajista. Apua oli saanut kuitenkin vain 10 prosenttia vastaajista.

Neljäsosa vastaajista olisi tarvinnut apua peliriippuvuuteen, mutta ei ollut sitä saanut tai hakenut. Vain muutama oli saanut apua. Aggressiivisuuden ja vihanhallinnan kodalla avun tarve arvioitiin pieneksi.

Avun tarve: työllistyminen ja työelämävalmiudet

Teemat: työllistyminen, vakaammalle työuralle pääsy, työkyvyn selvittäminen sekä työelämävalmiuksien lisääminen.



Suurella osalla vastaajista oli avun tarvetta työkyvyn selvittämisessä (70%), työelämävalmiuksien lisäämisessä (60%), työllistymisessä (60%) sekä vakaammalle työuralle pääsyssä (55%).

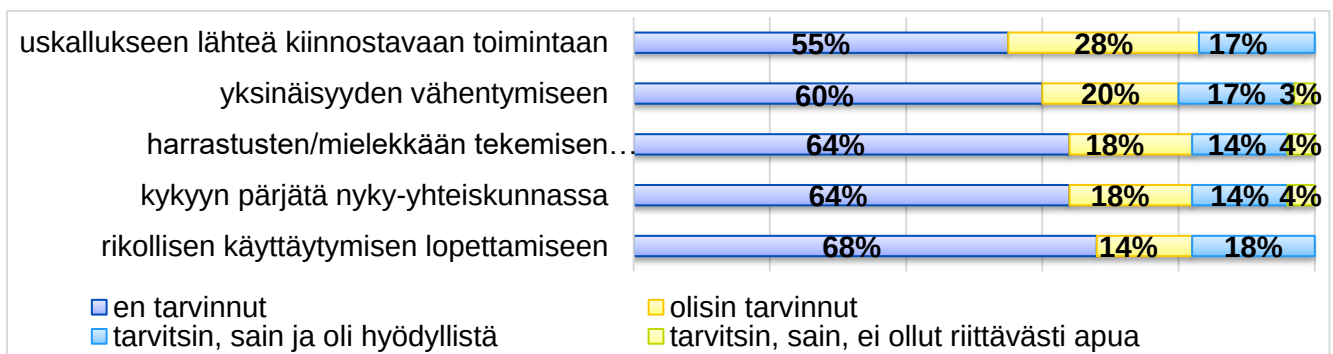
Runsas 40 prosenttia vastaajista olisi tarvinnut varhaisempaa apua vakaammalle työuralle pääsemisessä, mutta ei ollut sitä saanut tai hakenut. Työelämävalmiuksien lisäämisen kohdalla näin ajatteli 36 prosenttia vastaajista ja työllistymisen kohdalla kolmannes.

Eniten hyötyä oli ollut avusta työkyvyn selvittämisessä: noin 40 prosenttia vastaajista arvioi hyötynensä saamastaan avusta. Lähes neljäsosa vastaajista oli kuitenkin jäänyt vaille tarvitsemaansa apua.

Kolmasosa vastaajista oli saanut apua työllistymiseen, mutta heistä vain puolet arvioi hyötynensä saamastaan avusta. Työelämävalmiuksien lisäämiseen apua oli saanut noin neljäsosa vastaajista ja heistä pääosa oli hyötynyt saamastaan avusta.

Avun tarve: osallisuus ja yhteiskuntaan kuuluminen

Teemat: yksinäisyyden vähentyminen; kyky pärjätä nyky-yhteiskunnassa; harrastusten/muun mielekkään tekemisen löytäminen; uskallus/kyky lähteä mukaan kiinnostavaan toimintaan sekä rikollisen käyttäytymisen lopettaminen.



Avun tarve arvioitiin kaiken kaikkiaan vähäisemmäksi kuin monen muun teeman kohdalla. Yli puolet vastaajista arvioi, ettei ole tarvinnut apua näissä asioissa.

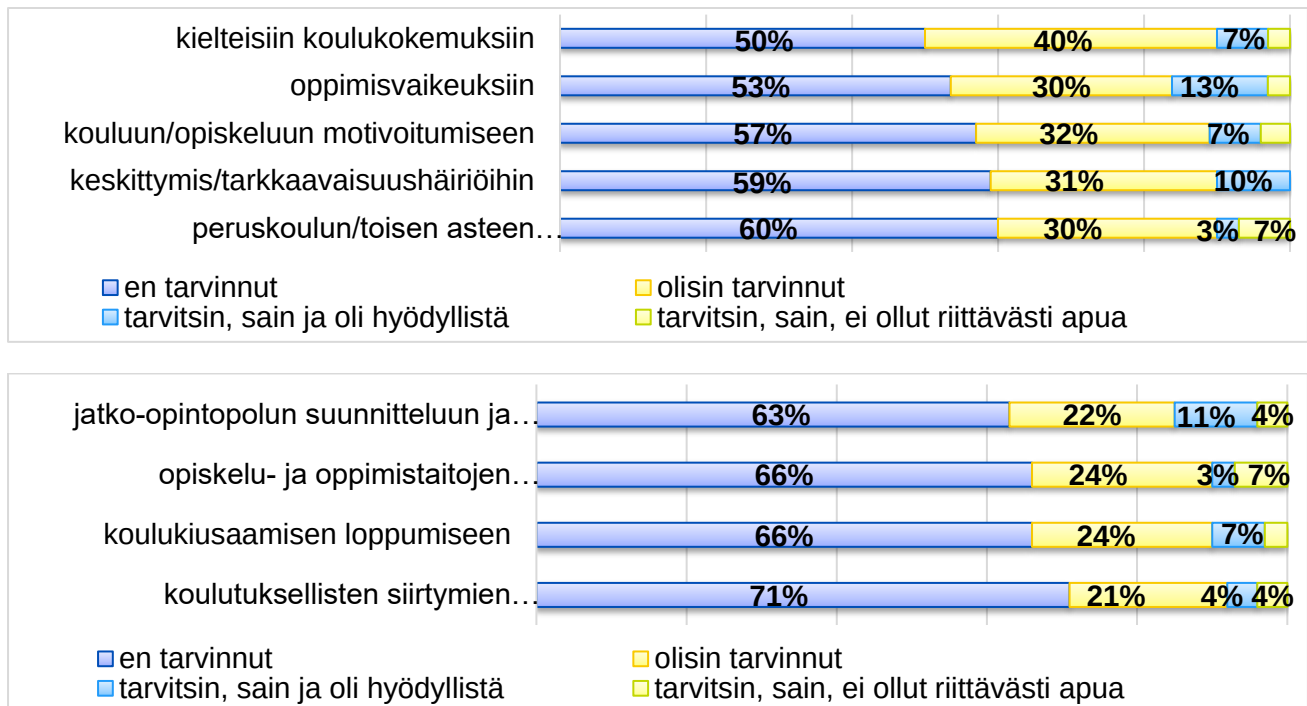
Yleisintä avun tarve oli uskalluksen ja osallistumiskyvyn (45%) sekä yksinäisyyden vähentymisen (40%) kohdalla. Noin kolmasosa vastaajista olisi tarvinnut varhaisempaa apua uskallukseen ja kykyyn lähteä mukaan itseä kiinnostavaan toimintaan, mutta ei ollut sitä saanut tai hakenut. Yksinäisyyden vähentymisen kohdalla näin ajatteli viidesosa. Apua oli saanut alle viidesosa vastaajista.

Avun tarvetta oli myös harrastusten tai muun mielekkään tekemisen löytämisen (36%) ja nyky-yhteiskunnassa pärjäämisen (36%) kohdalla. Viidesosa vastaajista olisi tarvinnut varhaisempaa apua näissä asioissa, mutta ei ollut sitä saanut tai hakenut. Apua oli saanut vain osa vastaajista.

Rikollisen käyttäytymisen lopettamisessa avun tarvetta oli noin kolmasosalla vastaajista. Runsas puolet heistä oli saanut apua. Kaikki arvioivat hyötynensä saamastaan avusta.

Avun tarve: koulutus ja oppiminen

Teemat: peruskoulun ja/tai toisen asteen koulutuksen suorittaminen; koulutuksellisten siirtymien onnistuminen; jatko-opintopolun suunnittelu ja toteuttaminen; opiskelu- ja oppimistaitojen kehittämisen; oppimisvaikeudet; keskittymis- ja tarkkaavaisuushäiriöt; kouluun/opiskeluun motivoituminen; kielteiset koulukokemukset sekä koulukiusaaminen.



Puolet tai sitä suurempi osa vastaajista arvioi, ettei tarvinnut apua koulutukseen ja oppimiseen liittyvissä asioissa.

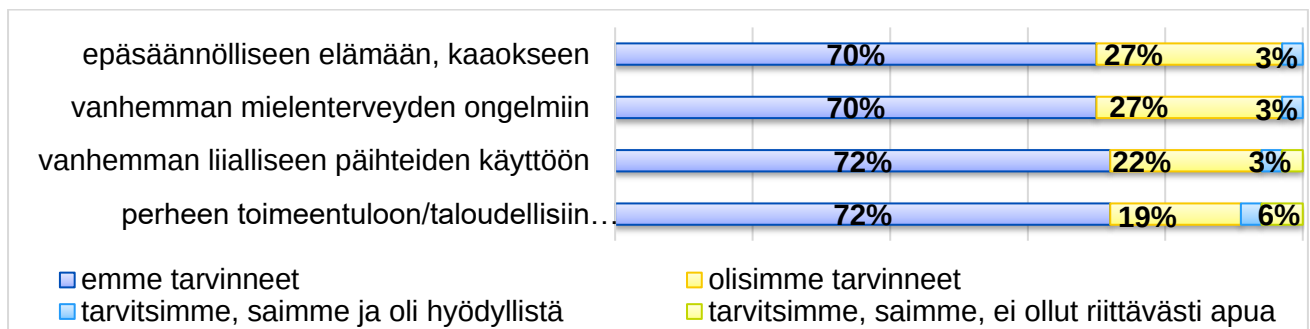
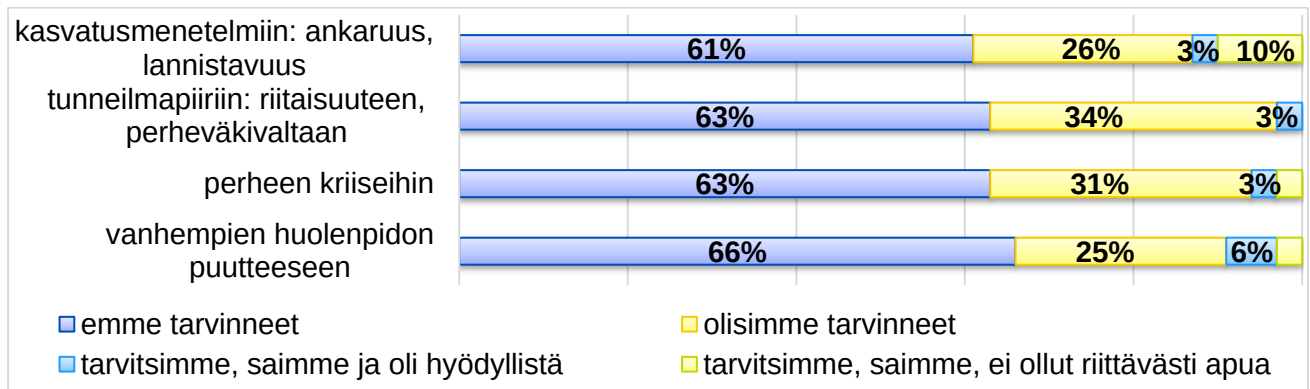
Yleisintä avun tarve oli kielteisten koulukokemusten (50%), oppimisvaikeuksien (46%) ja kouluun/opiskeluun motivoitumisen (43%) sekä keskittymis- ja tarkkaavaisuushäiriöiden (41%) ja peruskoulun/toisen asteen suorittamisen (40%) kohdalla.

Peräti 40 prosenttia vastaajista olisi tarvinnut varhaisempaa apua kielteisiin koulukokemuksiin, mutta ei ollut sitä saanut tai hakenut. Oppimisvaikeuksien, kouluun/opiskeluun motivoitumisen, keskittymis- ja tarkkaavaisuushäiriöiden sekä koulun suorittamisen kohdalla näin ajatteli kolmasosa vastaajista. Avun tarve oli suurempaa kuin avun saanti ja autetuksi tuli vain pieni osa apua tarvinneista. Eniten apua oli saatu oppimisvaikeuksiin ja keskittymis- ja tarkkaavaisuushäiriöihin.

Apua olisi tarvittu myös jatko-opintopolun suunnitteluun ja toteuttamiseen, koulukiusaamisen loppumiseen, opiskelu- ja oppimistaitojen kehittämiseen sekä koulutuksellisten siirtymien onnistumisen, joissa avun tarve oli kolmanneksen luokkaa. Myös näiden teemojen kohdalla avun tarve oli suurempaa kuin avun saanti. Autetuksi tuli vain pienenkö osa apua tarvinneista.

Avun tarve: lapsuuden kasvuolosuhteet

Teemat: perheen toimeentulo ja taloudelliset ongelmat; vanhempien huolenpidon puute (esim. riittämätön hoiva, turva ja tuki); arjen sujuminen (esim. epäsäännöllinen elämä, kaaos); vanhemman liiallinen päihteiden käyttö; vanhemman mielenterveyden ongelmat; perheen kriisit (esim. ero, kuolema, vakava sairaus); perheen tunneilmapiiiri (esim. riitaisuus, tunnekylmyys, perheväkivalta) sekä vanhempien kasvatukseen menetelmät (esim. kurin ankaruus, vain negatiivisen palautteen saaminen, kasvatuksen lannistavuus).



Pääosa eli 61 prosenttia tai sitä suurempi osa vastaajista arvioi, ettei lapsuudenperheessä tarvittu apua kasvuolosuhteisiin liittyvissä asioissa. Eniten avun tarvetta oli vanhempien kasvatukseen, kuten kurin ankaruuden (39%), perheen tunneilmapiiiriin, kuten riitaisuuden tai perheväkivallan (37%), perheen kriisien (37%) sekä vanhempien huolenpidon puutteen (34%) kohdalla.

Vanhemman mielenterveyden ongelmien, perheen epäsäännöllisen elämän/kaaoksen, vanhemman liiallisen päihteiden käytön ja perheen toimeentulovaikeuksien kohdalla avun tarve oli kolmanneksen luokkaa.

Noin kolmannes vastaajista arvioi, että heidän perheessään olisi tarvittu apua perheen riitaisuuteen/perheväkivaltaan, perheen kriiseihin (vanhemman kuolema tai ero), epäsäännölliseen elämään/kaaokseen tai vanhemman mielenterveyden ongelmiin, mutta sitä ei saatu tai haettu. Vanhempien huolenpidon puutteen ja kasvatuksen ankaruuden kohdalla näin ajatteli neljännes sekä vanhemman liiallisen päihteiden käytön ja toimeentulon osalta viidennes vastaajista.

Avun tarve oli suurempaa kuin avun saanti. Apua sai vain hyvin pieni osa tarvinneista, eivätkä kaikki apua saaneet hyötynneet saamastaan avusta.

Näiden tulosten ja haastatteluissa kuvattujen vaikeiden lapsuuden kokemusten välillä oli jonkin verran ristiriitaa siinä mielessä, että haastatteluissa suurempi osa vastaajista kertoi lapsuudenperheen ongelmista kuin tässä. Ristiriita voi johtua kysymyksen muotoilusta (kts. luku 2.).

8. Miten Espoon sosiaali- ja terveystoimen palvelut ovat onnistuneet

Aiempien tutkimusten pohjalta laadittiin kysymysosio, jonka avulla haluttiin selvittää vastaajien käsityksiä Espoon sosiaali- ja terveystoimen palvelujen onnistumisesta. Käsityksiä selvitettiin neljän väittämäkokonaisuuden avulla. Väittämiä oli yhteensä 32.

Väittämät käsittelivät avun hakemisen ja saamisen helppoutta, oikea-aikaisuutta ja joustavuutta; palvelun asiakaslähtöisyyttä, riittävyttä ja vaikuttavuutta; kuuluksi, ymmärretyksi ja kohdatuksi tulemistä ja luottamusta sekä palvelujen toimivuutta, kokonaisvaltaisuutta ja jatkuvuutta.

Kunkin väittämän kohdalla vastaajia pyydettiin arvioimaan yleisintä kokemusta palvelun onnistumisesta viisiportaisella asteikolla 1 – 5 (täysin eri mieltä – täysin samaa mieltä). Yhdistin graafeissa arviot 1 ja 2 luokaksi tyytymätön ja arviot 4 ja 5 luokaksi tyytyväinen. Arvion 3 nimesin luokaksi ei tyytyväinen/tyytymätön.

Lomakkeessa oli mahdollista myös kommentoida ja perustella omaa valintaa, mutta vain harva teki niin. Kommentoijia oli kysymyksestä riippuen pääasiassa 8-9 (alimmillaan 4 ja ylimmillään 11). Esitän kommentit tiivistettyinä luvussa 7.3.

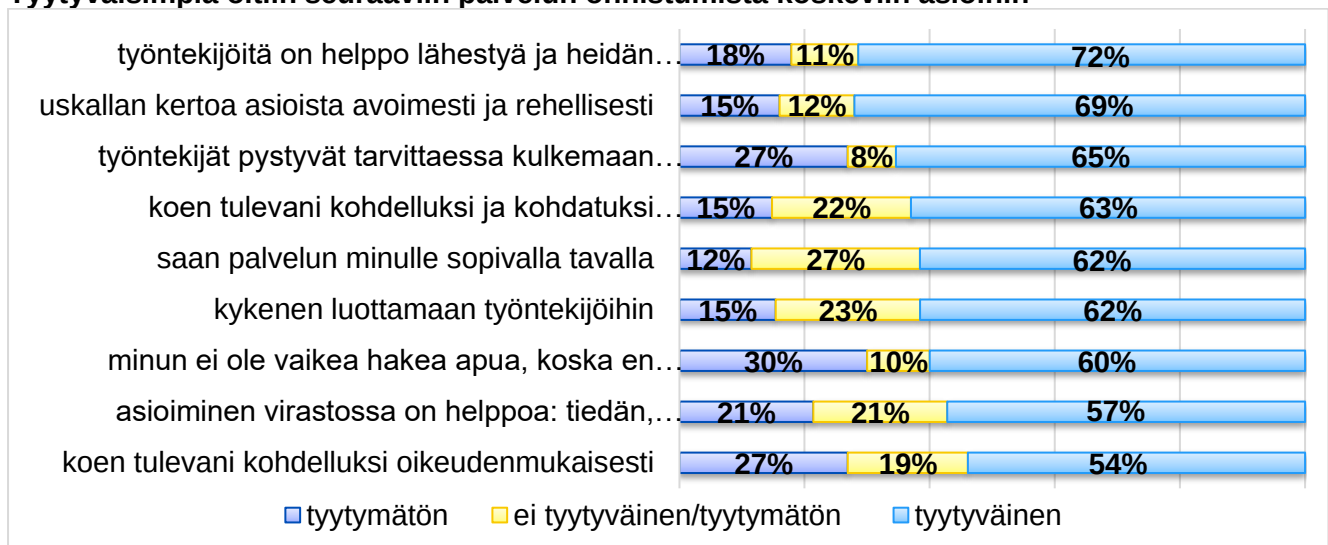
Aivan kaikki vastaajat eivät pystyneet vastaamaan tähän kysymykseen tai näistä aivan kaikkiin väittämiin. Syinä olivat se, että Espoon sosiaali- ja terveystoimen palvelujen käytöstä oli niin paljon aikaa, palveluita oli käytetty niin vähän tai kielitaito (kaksi henkilöä) ja jaksaminen eivät mahdollistaneet arvion tekemistä. Pääosan väittämistä kohdalla vastaajia oli 26-28 (alimmillaan 24 ja enimmillään 30).

Tässä luvussa esitetään vain tulokset. Se, mistä tulokset kertovat ja mitä niiden pohjalta olisi tärkeä tehdä, käsitellään yhteenvedon ja pohdinnan yhteydessä.

8.1. Yleisimmät tyytyväisyyden ja tyytymättömyyden aiheet palvelun onnistumisessa

Teemat valittiin niin, että tyytyväisten (4 ja 5) tai tyytymättömien (1 ja 2) arviot olivat yli 50 prosenttia. Hajontaa kuitenkin oli myös näiden väittämien kohdalla eli vastaajien kokemuksissa on vaihtelua.

Tyytyväisimpiä oltiin seuraaviin palvelun onnistumista koskeviin asioihin



Tyytyväisimpiä oltiin siihen, että

- työntekijöitä on helppo lähestyä ja heidän kanssaan on helppo keskustella
- uskallan kertoa asioista avoimesti ja rehellisesti
- työntekijät pystyvät tarvittaessa kulkemaan rinnallani

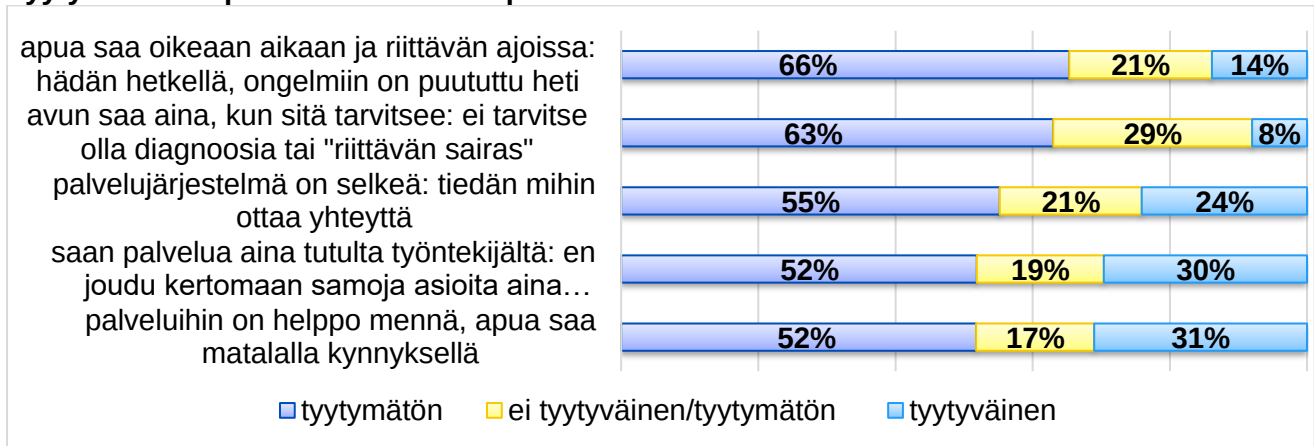
- koen tulevani kohdelluksi ja kohdatuksi arvostavasti ihmisenä
- saan palvelun minulle sopivalla tavalla
- kykenen luottamaan työntekijöihin
- minun ei ole vaikea hakea apua, koska en häpeä avun hakemista
- asioiminen virastossa on helppoa: tiedän, miten siellä toimitaan
- koen tulevani kohdelluksi oikeudenmukaisesti

Tyytymättömyys oli hyvin vähäistä seuraavien väittämien kohdalla: saan palvelun minulle sopivalla tavalla; kykenen luottamaan työntekijöihin; koen tulevani kohdelluksi ja kohdatuksi arvostavasti ihmisenä sekä uskallan kertoa asioista avoimesti ja rehellisesti.

Kolmasosa vastaajista arvioi kuitenkin häpeävänsä avun hakemista ja lähes kolmasosa arvioi, ettei ole tullut oikeudenmukaisesti kohdelluksi, eivätkä työntekijät ole kyenneet kulkemaan heidän rinnallaan tarvittaessa. Virastossa asioiminen sekä työntekijöiden lähestyminen ja heidän kanssaan keskustelu on ollut vaikeaa noin viidennekselle vastaajista.

Osa vastaajista ei osannut sanoa, onko tyytyväinen vai tyytymätön saamaansa palveluun: yleisintä se oli palvelutavan sopivuuden, luottamuksen, arvostavan kohtelun, virastossa asioimisen helppouden sekä oikeudenmukaisen kohtelun kohdalla.

Tyytymättömmimpiä oltiin seuraaviin palvelun onnistumista koskeviin asioihin



Tyytymättömmimpiä oltiin siihen, että

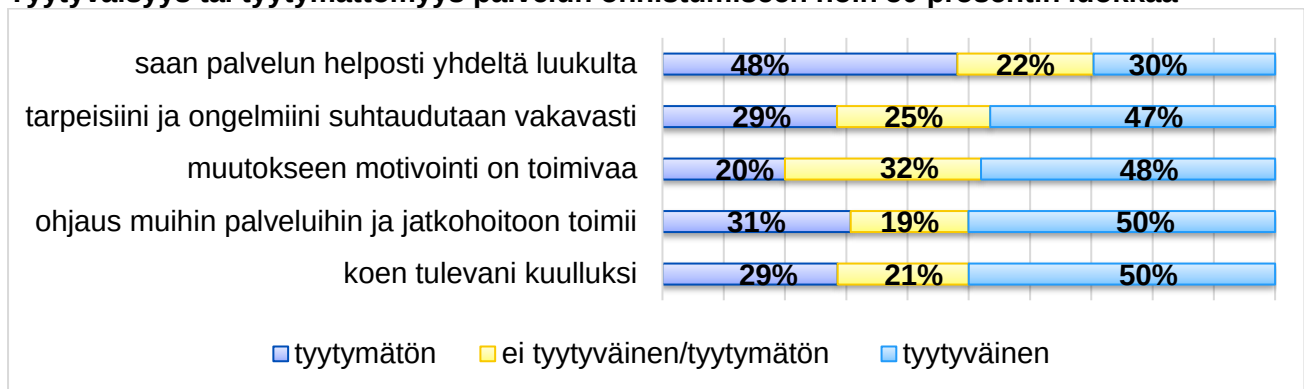
- apua ja tukea ei saa riittävän ajoissa: apua ei saa hädän hetkellä, ongelmiin ei puututa heti
- apua ja tukea ei saa joustavasti silloin, kun sitä tarvitsee: pitää olla diagnoosi tai "riittävän sairaus"
- palvelujärjestelmä ei ole selkeä: ei tiedetä keneen ottaa yhteyttä
- aina joutuu kertomaan samat asiat uudelle taholle/henkilölle: palvelua ei saa tutulta työntekijältä
- palveluihin ei ole riittävän helppo mennä: kynnys on korkea ja toiminta on byrokraattista

Tyytyväisten osuus oli hyvin pieni palvelun joustavuuden (avun saa aina, kun tarvitsee) sekä riittävän varhaisen ja oikea-aikaisen avun saannin kohdalla.

Kolmasosa vastaajista oli kuitenkin tyytyväinen palvelujen hakemisen helppouteen/matalaan kynnykseen sekä siihen, että palvelua saa aina tutulta työntekijältä. Neljäsosa vastaajista piti palvelujärjestelmää selkeänä ja he tiesivät mihin ottaa yhteyttä.

Osa vastaajista ei osannut sanoa onko tyytyväinen vai tyytymätön saamaansa palveluun: yleisintä se oli palvelun joustavuuden (avun saa aina, kun tarvitsee) sekä palvelujärjestelmän selkeyden ja avun saannin oikea-aikaisuuden kohdalla.

Tyytyväisyys tai tyytymättömyys palvelun onnistumiseen noin 50 prosentin luokkaa



Lähes puolet vastaajista arvioi, ettei saa palveluja helposti yhdeltä luukulta, vaan heitä on pompoteltu palvelusta toiseen. Kolmasosa vastaajista oli eri mieltä ja arvioi saavansa palvelut helposti yhdeltä luukulta. Noin viidennes ei osannut sanoa onko tyytyväinen vai tyytymätön palvelun saamiseen.

Puolet vastaajista arvioi, että ohjaus muihin palveluihin ja jatkohoitoon toimii hyvin ja he tulevat hyvin kuulluiksi. Kolmannes vastaajista oli eri mieltä ja tyytymätön saamaansa ohjaukseen ja kuulluksi tulemiseen ja viidennes ei osannut sanoa.

Lähes puolet vastaajista arvioi, että heidän tarpeisiinsa ja ongelmiinsa suhtaudutaan vakavasti ja työntekijät onnistuvat motivoimaan heitä muutokseen. Kolmannes vastaajista oli tyytymätön työntekijöiden suhtautumiseen ja neljäsosa ei osannut sanoa onko tyytyväinen vai tyytymätön. Muutokseen motivoinnin kohdalla tyytymättömiä oli viidennes ja kolmannes ei osannut sanoa onko tyytyväinen vai tyytymätön saamaansa motivointiin.

Tyytyväisiä palvelun onnistumiseen jonkin verran enemmän kuin tyytymättömiä

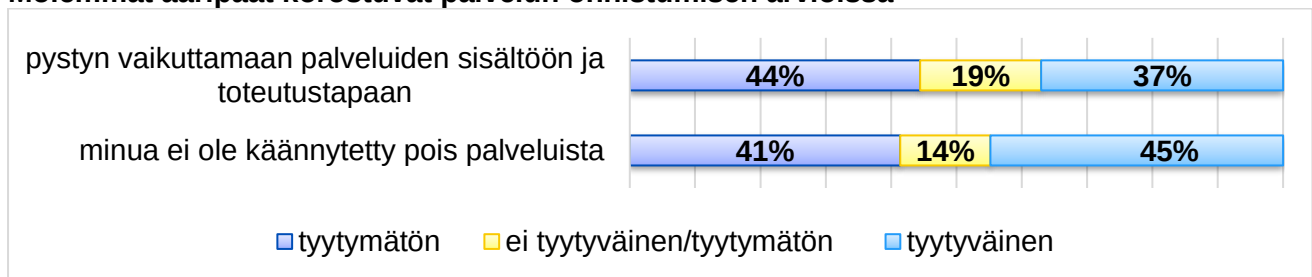


Runsas neljäkymmentä prosenttia vastaajista arvioi, että hänen ongelmallisen elämäntilanteensa tai käyttäytymisensä taustalla olevat syyt ymmärretään hyvin, hän saa riittävästi palveluja ja, että palveluissa lähdetään hänen elämästään, tarpeistaan ja lähtökohdistaan ja auttaminen rakennetaan sille pohjalle. Kolmasosa vastaajista oli eri mieltä ja tyytymätön saamaansa palveluun. Noin neljäsosa vastaajista ei osannut sanoa onko tyytyväinen vai tyytymätön.

8.2. Ääripäät, tasainen jakautuminen tai ei tyytyväinen/tyytymätön korostuvat palvelujen onnistumisen arvioissa

Osan väittämistä kohdalla vastaajien kokemukset vaihtelivat niin, että ne joko jakautuivat molempiin ääripäihin tai tasaisesti kaikkiin luokkiin tai pääasiassa/suurelta osin keskimmaiseen luokkaan.

Molemmat ääripääät korostuvat palvelun onnistumisen arvioissa

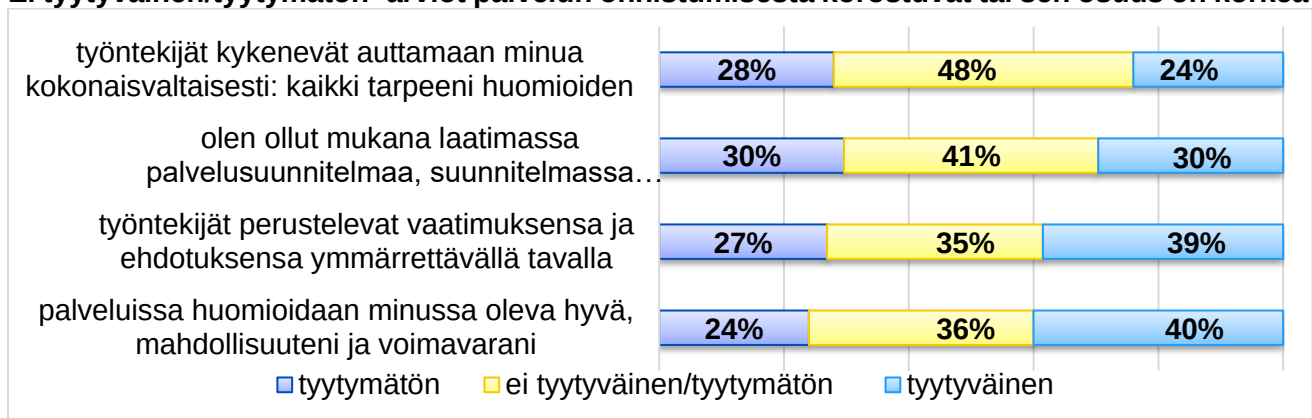


Vastaajien arviot siihen, onko heidät käännytetty pois palveluista sekä heidän mahdollisuuksiinsa vaikuttaa palveluiden sisältöön ja toteutustapaan painottuivat ääripäihin. Pienehkö osa vastaajista ei osannut sanoa onko tyytyväinen vai tyytymätön palvelun saamiseen tai vaikutusmahdollisuuksiinsa.

Vastaajista 45 prosenttia arvioi, ettei heitä ole käännytetty pois palveluista. Vastaajista 41 prosenttia oli eri mieltä/tyytymätön ja katsoi, ettei ole aina saanut tarvitsemaansa palvelua.

Vastaajista 44 prosenttia arvioi, ettei pysty vaikuttamaan palveluiden sisältöön ja toteutustapaan ja 37 prosenttia arvioi vaikutusmahdollisuutensa hyviksi.

Ei tyytyväinen/tyytymätön -arviot palvelun onnistumisesta korostuvat tai sen osuus on korkea

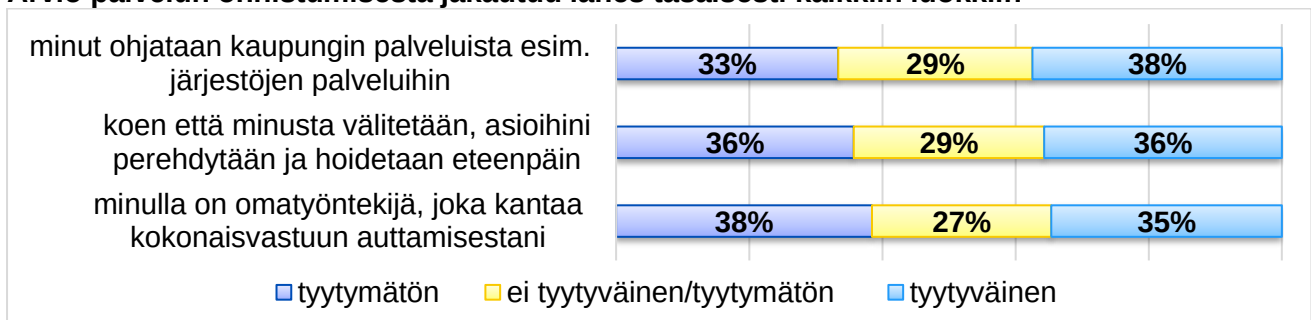


Lähes puolet vastaajista ei osannut sanoa onko tyytyväinen vai tyytymätön siihen, miten kokonaisvaltaisesti työntekijät kykenevät häntä auttamaan. Kolmasosa vastaajista oli tyytymätön ja neljäsosa tyytyväinen saamansa avun kokonaisvaltaisuuteen.

Neljäkymmentä prosenttia vastaajista ei osannut sanoa onko tyytyväinen vai tyytymätön mahdollisuuksiinsa olla mukana laatimassa, arvioimassa ja kehittämässä palvelusuunnitelmaa. Kolmasosa vastaajista oli tyytymätön ja kolmasosa tyytyväinen omiin osallistumismahdollisuuksiinsa.

Runsas kolmasosa vastaajista ei osannut sanoa onko tyytyväinen vai tyytymätön työntekijöiden tapaan perustella vaatimuksensa ja ehdotuksensa ymmärrettävällä tavalla sekä työntekijöiden kykyyn huomioida hänessä oleva hyvä, mahdollisuudet ja voimavarat sekä rankentaa auttaminen sille pohjalta. Noin neljäkymmentä prosenttia vastaajista oli tyytyväinen ja noin neljännes tyytymätön saamansa palveluun näiltä osin.

Arvio palvelun onnistumisesta jakautuu lähes tasaisesti kaikkiin luokkiin



Lähes 40 prosenttia vastaajista oli tyytyväinen siihen, miten heidät ohjataan kaupungin palveluista järjestöjen palveluihin. Runsas kolmasosa vastaajista oli eri mieltä ja kolmannes ei osannut sanoa onko tyytyväinen vai tyytymätön saamaansa ohjaukseen.

36 prosenttia vastaajista oli tyytyväinen ja 36 prosenttia tyytymätön siihen, miten palveluissa välitetään hänestä, miten hänen asioihinsa perehdytään ja miten niitä hoidetaan eteenpäin. Kolmannes ei osannut sanoa onko tyytyväinen vai tyytymätön.

Lähes 40 prosenttia vastaajista oli tyytymätön ja eri mieltä siitä, että heillä olisi omatyöntekijä, joka kantaa kokonaisvastuun heidän auttamisestaan. Lähes yhtä monella oli omatyöntekijä kokonaisvastuuta kantamassa. Noin kolmannes ei osannut sanoa.

8.3. Palvelun onnistumisen laadulliset arviot

Avun hakemisen ja asioinnin helppous sekä palvelujärjestelmän selkeys

Avun hakemisen helppoutta ja palvelujärjestelmän selkeyttä koskevat kommentit olivat pääasiassa kriittisiä.

Jotkut ihmettelivät, kenelle soittaa, keneen ottaa yhteyttä, mistä apua saa ja mistä löytää sosiaalityöntekijän nimen. Myös sosiaalityöntekijöiden vaihtuminen tekee avun hakemisen vaikeaksi. Avun hakemisessa pitää nähdä paljon vaivaa, jos ei ole kontaktia sosiaalitoimessa. Ongelmien keskellä ja varsinkin, kun on unettomuutta ja muistikatkoja apua ei jaksa niin helposti hakea. Toimintaa kutsuttiin myös byrokraattiseksi.

Lisäksi todettiin, että palveluja pitää hakea eri paikoista ja jokaista asiaa pitää aina hakea erikseen. Asioita ei voi hoitaa kerralla varsinkaan terveystalveissa. Avun hakemista vaikeuttaa myös yksiköiden suuruus: *"Se, että yksiköt ovat suurissa rakennuksissa ja työntekijät ovat lukittujen ovien takana. Aina pitää varata aika, että tapaa ihmisen, ei voi nykiä ketään hihasta."*

Nykyistä paremmin tulisi myös antaa tiedot siitä, keneen voi ottaa yhteyttä, jos tulee ongelmia. Ja se, että on helppo ottaa yhteyttä, jos ei pärjääkään.

Jotkut totesivat, että palveluihin on helppo mennä, mutta sinua ei välttämättä auteta tai, että päätökset kuitenkin kestävät liian kauan. Pienestäkin asiasta tarvitaan myös paljon papereiden täyttämistä.

Toisaalta, kun avun hakemisen kynnyks on ylitetty, on palveluihin meneminen ollut paljon helpompaa.

Virastossa asioimista kuvattiin liian viralliseksi ja virastoa fyysisesti vaikeasti löydettäväksi. Kieli ja sanasto on joillekin vaikeaa ja jonot ovat aina pitkät. Paikoista käytetään ihmeellisiä nimiä, jotka vain "alkuasukas" voi tuntea. Jotkut tiesivät, miten virastossa asioidaan, kun ovat siellä niin kauan asioineet. Alku voi kuitenkin olla vaikeaa: *"Tiedän, miten täällä toimitaan, mutta kaikki eivät varmaan tiedä,*

miten tänne tullaan. Varsinkin ne, jotka ovat avun tarpeessa. Sosiaalitoimistoa ei ole helppo löytää. Kun tänne löytää, on nelosen arvoinen. Alku on vaikeaa.”

Useampi vastaaja kritisoi Espoon sosiaali- ja terveystoimen epäselviä ja monimutkaisia nettisivuja, joista ei löydy asioita. Yleisimmät asiat tulisi saada paljon selkeämmin esiin. Nyt tiedot johtavat jopa harhaan. Palveluista on lisäksi saatu väärää tietoa ja vääriä numeroita.

Avun oikea-aikainen saanti ja avun saannin joustavuus

Useampi vastaaja kritisoi pitkiä jonoja, odotusaikoja ja avun saannin kriteerejä. Sitä, että ”aina pistetään jonottamaan” tai sitä, että ”avun saamiseen asetetaan niin paljon ehtoja”. Joku totesi, että ajan saa vasta, kun jotain pahaa on jo ehtinyt tapahtua. Jotkut totesivat, että aina tarvitaan diagnoosi ja lokero, että saat apua tai ennen kaikkea sinun pitää olla riittävän sairas: saada itsesi niin huonoon kuntoon, että on pakko saada apua. Esimerkkeinä mainittiin mielenterveyspalvelujen vaikea saanti, psykologin pitkät jonotusajat sekä katkolle pääsyn vaikeus: *”Myöskään katkolle en päässyt, kun en ollut tarpeeksi huonossa kunnossa: olin siis fyysisesti hyvässä kunnossa, vaikka päässä viirasi ja tuntui tosi raskaalta, kun henkistä tilaa ei katsottu riittävästi”*.

Toisaalta todettiin, että avun saannin joustavuus on paljon työntekijästä kiinni. Ongelmana on esimerkiksi se, että kaikki sosiaalityöntekijät eivät uskalla tehdä päätöksiä.

Lisäksi todettiin, että kun palveluihin pääsee, niin hoidetaan tai, että olen saanut asiallista palvelua, kun olen käynyt.

Avun hakemisen vaikeudet

Osa vastaajista totesi, että ei häpeä avun hakemista tai ei enää häpeä avun hakemista. Jotkut katsoivat, että heidän on vaan vaikea hakea apua tai heidän on vaikea hakea apua, koska on itse pärjättävä tai heidät on opetettu siihen, ettei ulkopuolisille saa puhua tai on niin väsynyt, ettei jaksaa.

Muutaman vastaajan kohdalla leimaaminen ja häpeä vaikeuttivat avun hakemista voimakkaasti: *”On ollut häpeän takia vaikea hakea, eikä vaan yhtä kertaa. On ollut joskus jopa liian vaikea kysyä, missä asuntoinfo on. Häpeä pitää saada ihmisistä pois”. ”Leimaamista tapahtuu edelleen. Tällä hetkellä yhteiskunta on sellainen, että ihminen ei saa näyttää, että tarvitsee apua. Nyt tulee leimatuksi”*.

Asiakaslähtöisyys ja tuki asiakkaan tarpeiden, mahdollisuuksien ja lähtökohtien pohjalta

Keskeisin kritiikki kohdistui siihen, että kaupungilla on aika valmiit sapluunat tai standardipaketti, jonka mukaan toimitaan tai kaupungilla on aika paljon sellaisia palveluja, jotka ovat isoille massoille. Yksi vastaaja kommentoi tilannetta seuraavasti: *”Kyllä työntekijät suunnilleen tietävät, miten minua pitäisi auttaa, mutta käytettävissä olevat palveluvaihtoehdot on jäykästi rajattu. On valmis työkalupakki. Työntekijät yrittävät ja tietävät mitä pitäisi tehdä, mutta eivät voi. Lyödään yhdessä päätä seinään”*.

Lisäksi todettiin, että vaikka parhaan mukaan yritetään, ei välttämättä osata nähdä kokonaisuutta tai vaikka apua annetaan, keskitytään väärin asioihin, yleistetään liikaa, eikä käsitellä ihmisiä yksilöinä.

Palvelujen riittävä saanti ja palvelujen sopivuus minulle

Muutama vastaaja arvioi, että palvelujen riittävä saanti ja palvelujen sopivuus itselle riippuvat hyvin pitkälle työntekijästä.

Palveluiden riittävää saantia vaikeuttaa työntekijöiden kiire ja asiakkaiden suuri määrä, vakanssien täyttämättömyys (toimii, kun virat on saatu täytettyä) ja sairaslomien suuri määrä sekä tapaamisten

vähäisyys eli tapaamisia on liian harvoin. Ongelmana on myös se, että työntekijöillä tuntuu olevan hirvittävästi kokouksia. Kaupungin todettiin toimivan kuitenkin paljon paremmin kuin Kelan.

Ongelmana on myös se, että työntekijät, jotka tuntevat asiakkaansa, eivät voi suoraan tehdä päätöksiä. Valtaa ja rahaa ei ole delegoitu eturintaman työntekijöille: niille, jotka tapaavat asiakkaan silmästä silmään. Lisäksi kysyttiin, onko niin, että kukaan ei uskalla ottaa vastuuta päätöksistä.

Päätöslinjat ovat myös tiukentuneet. Ennen sai lähetteitä itseapuryhmiin sekä ennaltaehkäisevää tai täydentävää toimeentulotukea. Nyt ei tule kuin kuukauden päätöksiä, eikä sitä välttämättä perustella mitenkään. Lisäksi todettiin, että hoito ei lähde enää asiakkaan tarpeista, vaan siitä mitä maksetaan. Apu ei ole riittävää: ”hoidossa olevat voivat huonosti, hakevat kadulta lääkkeitä, kun klinikalta ei saa”.

Jotkut toivoivat palveluja kotiin (varsinkin, jos on huonossa kunnossa) ja jollekin sopi käynti virastossa. Myös palvelujen sopivuuden kohdalla oleellista on, että on itse aktiivinen.

Työntekijöiden rinnalla kulkeminen: tuki vaikeuksissa, auttaminen asioiden hoidossa

Osa vastaajista korosti, että tuki- ja auttamismahdollisuudet riippuvat työntekijästä. On työntekijöitä, jotka soittavat Kelaan tai muille viranomaisille ja auttavat selvittämään asioita, kuljettavat autolla korvaushoitoon tai auttavat konkreettisesti kriisitilanteissa. Yksi vastaaja totesi, että *”Tehokkainta apu on ollut silloin, kun työntekijä on sanonut, ettei tämä kuulu toimenkuvaani, mutta pakkohan sinua on auttaa. Työntekijä päättää, että hän laittaa asiakkaan hommat kuntoon”*.

Ongelmia aiheuttaa kuitenkin sosiaalitoimen auttamiskeinojen rajallisuus: se, että työntekijät ovat si-dottuja valmiisiin auttamiskeinoin, joista asiakkaan pitää valita, vaikka niistä ei olisi asiakkaalle hyö-tyä. Lisäksi on työntekijöitä, jotka puhuvat, mutta eivät tee ja toiset hoitavat asian.

Motivointi avun hakemiseen ja muutokseen

Muutama vastaaja totesi, että motivointi riippuu työntekijästä tai, että on ollut yksi työntekijä, joka on motivoinut. Motivointia vaikeuttaa se, että tapaamisella menee niin paljon aikaa muuhun tai tapaami-sella on niin kiire, ettei motivointiin ole aikaa. Vaikeuksia on myös silloin, kun ongelmavyöhyt on niin mittava ja ongelmakenttä niin laaja, että on vaikea tietää mistä motivoinnin aloittaa.

Työntekijöiden lähestyttävyyys ja keskustelun helppous

Kokemukset olivat pääasiassa myönteisiä. Moni vastaaja katsoi, että työntekijöille on helppo puhua ja heillä oli pääasiassa hyviä kokemuksia työntekijöistä. Vastaajat totesivat, että he ovat saaneet ystävällistä ja asiallista palvelua, heille on sattunut tosi hyvät työntekijät tai työntekijät ovat olleet ystävällisiä, auttavaisia, motivoituneita ja päteviä. Muutama katsoi, että työntekijöiden lähestyttävyyys ja keskustelun helppous riippuvat työntekijästä ts. ”jos joku töykeä sattuu tulemaan”.

Lisäksi todettiin, että nykyisin vastaanotto on avarampaa ja ymmärtävämpää kuin aikaisemmin tai, ei ole sellaista ajattelua, että nämä asiat eivät kuulu minulle. Kiitosta annettiin myös työntekijöiden kielen ymmärrettävyydestä ja kritiikkiä päätösten kapulakielisyydestä sekä siitä, että päätöksistä ei aina saa perusteluja.

Vaikuttamismahdollisuudet palvelujen sisältöön ja toteutustapaan

Vastaajien arviot jakautuivat. Jotkut katsoivat, että itse tai yksin on hirveän vaikea vaikuttaa mihinkään tai vaikka vaikuttaisikin, niin asioille ei välttämättä tehdä mitään. Toiset katsoivat, että mielipiteet ote-taan tosi hyvin huomioon ainakin olemassa olevien vaihtoehtojen rajoissa tai olemalla mukana kau-pungin ryhmissä pystyy vaikuttamaan asioihin paljonkin.

Toisaalta todettiin, että palvelut on nykyisin kilpailutettu niin tiukoiksi, ettei saa sitä palvelua, mitä haluaisi ja tarvitsisi.

Tuen antaminen minussa oleva hyvän, mahdollisuuksieni ja voimavarojeni pohjalta

Annetut kommentit olivat pääasiassa kriittisiä. Osa totesi, että näiden asioiden huomioimisesta pitäisi huolehtia paljon paremmin kuin nyt tehdään. Otaksuminen ei riitä, vaan ihmisten todelliset voimavarat ja mahdollisuudet tulisi selvittää paremmin. Olisi tärkeää selvittää, miten ihminen oikeasti pärjää ja mitä apua tarvitaan, ettei käy esimerkiksi niin, että luullaan asiakkaan pärjäävän liiankin hyvin ja annetaan liikaa vastuuta. Aivan kaikki työntekijät eivät ymmärrä ihmisen voimavarojen ja mahdollisuuksien selvittämisen merkitystä, henkilön tuntemus puuttuu ja "olen vaan numero".

Toisaalta todettiin, että kyllä ihmiset ymmärtävät, on tapakäyttäytymistä ja ihmisiä pystyy lukemaan aika paljon.

Välittäminen, asioihin perehtyminen ja hoitaminen

Vastaukset olivat kaksijakoisia. Toisaalta todettiin, että asioihin kyllä perehdytään ja niitä hoidetaan ihan hyvin, mutta se riippuu työntekijästä. Toisaalta asioiden hoitamista vaikeuttavat kiire, unohdukset ja asioiden häviäminen. Joskus asiat etenevät aivan liian verkkaisesti, niistä joutuu kyselemään, eikä apua tule riittävän ajoissa.

Ymmärretyksi, kuulluksi, kohdatuksi ja oikeudenmukaisesti kohdelluksi tuleminen

Vastaajat totesivat, että a) oikeudenmukainen kohtelu vaihtelee, b) arvostava kohtaaminen on yksilökohtaista tai toteutuu usein, mutta ei aina tai kaikkien kanssa eivät kemiat kohtaa, c) kuulluksi tullaan vain osittain ja kuuntelua voisi olla enemmän sekä d) ymmärretyksi tuleminen riippuu ihan siitä, kenen työntekijän kanssa on yhteistyössä tai "luulen, mutta en ole varma ymmärretäänkö syvällisellä tasolla".

Jotkut totesivat, että nykytilanteessa ymmärretään, mutta aikaisemmin ei ymmärretty. Tyyli on muuttunut aikaisemmasta: nuorempana oli sellaista, että sosiaalitoimi moitti, miksi olet tuollaiseen tilaan itsesi saattanut, mutta nykyisin ei moitita. Yksi vastaaja totesi, että pikkuhiljaa olen tullut ymmärretyksi ja olen kertonut esimerkiksi lapsuuden vaikeuksista.

Luottamus työntekijöihin ja uskallus kertoa asioista avoimesti ja rehellisesti

Vastaajat totesivat, että a) tavallaan luotan, tavallaan en ja olen kaikkien kanssa varovainen, b) luottamuksen syntyminen vaatii pidemmän aikaa ja se on ihmisestä kiinni: avoimeen, rehelliseen ja sanojensa takana olevaan ihmiseen voin luottaa, c) kaikkea ei aina kannata kertoa työntekijöille, koska tuntuu siltä, että työntekijät on joissakin asioissa pakotettu vastapuolekseni, ei asianajakseni tai d) riippuu siitä kenen kanssa olen ja jo ihan aluissa huomaa työntekijästä pystyykö hänelle puhumaan.

Yksi vastaaja arvioi saaneensa muutaman väärän vastauksen ja yhdellä oli vain yksi huono kokemus ja sekin oli alkuajoilta.

Työntekijöiden kyky auttaa kokonaisvaltaisesti eli kaikki tarpeet huomioiden

Kokonaisvaltaista auttamista vaikeuttaa se, että kokonaisuutta ei osata nähdä, vastaanottoajat ovat niin lyhyitä, ettei niillä pysty perehtymään asiakkaan kaikkiin asioihin tai se, että auttaminen on pilkottu niin, että aina joutuu tekemään useita käyntejä, eikä asioita käydä läpi yhdellä kerralla. Lisäksi todettiin, että työntekijät eivät kykene auttamaan kokonaisvaltaisesti, vaikka haluaisivat: Paljon aikaa kuluu organisaation sisäiseen säätämiseen, eikä asiakkaan auttamiseen. Kärjistyneimmillään se näkyy niin, että "ihmiset istuvat kokouksissa, joissa minä olen mukana".

Toisaalta todettiin, että kunta – Kela -rajapinta on kyetty hoitamaan hyvin ja työntekijät soittelevat toisilleen ja Kelaan, kun päätös tehdään Kelassa. Tämä toimii hyvin. Hyvä oli myös se, että Perkkään yksikkö, Kela ja työvoimatoimisto on sijoitettu toistensa lähelle.

Palvelun saaminen tutulta työntekijältä tai omatyöntekijältä: kokonaisvastuu yhdellä taholla

Vastaukset olivat kaksijakoisia. Pienempi osa vastaajista totesi, että hänellä on omatyöntekijä, hyvät sosiaalityöntekijät tai, että palvelua saa aina tutulta työntekijältä, koska nykyinen sosiaalityöntekijä ei ole vaihtunut. Suurempi osa vastaajista katsoi, että työntekijät vaihtuvat niin paljon, etteivät he tienneet tai olleet varmoja siitä, onko heillä omatyöntekijä tai he eivät ole ainakaan tavanneet häntä. Useampi katsoi, että omatyöntekijän saaminen olisi tärkeää.

Tilannetta kuvattiin muun muassa seuraavasti:

”Vaihtuvuus on suurta. Jos soitan, on arpapeliä, kuka sulle vastaa. Jos saisi ajan omalle sosiaalityöntekijälle, vaikka kerran kuussa olisi hyvä asia.”

”Tätä tarvittaisiin. Jokaisella pitäisi olla omatyöntekijä. Pikkuinen haju on, että minulla olisi yksi työntekijä, mutta aluksi aina ihminen vaihtui. Että sama työntekijä todella pysyisi ja että ainakin ilmoitetaan, jos työntekijä vaihtuu.”

”Turhan usein joutuu kertomaan asioita uudestaan ja uudestaan. Aika hyvin kuitenkin onnistuu.”

”Viimeksi oli taas vaihtunut työntekijä. Olisi hyvä, jos olisi aina sama työntekijä.”

”Minulla ei ole tällä hetkellä aavistustakaan siitä, kuka on sosiaalityöntekijäni.”

Palvelusuunnitelman laatiminen, toteutuminen ja kehittäminen

Palaute oli pääosin ihmettelevää ja kriittistä. Vastaajat eivät olleet varmoja, tienneet tai ymmärtäneet sitä, onko heille tehty palvelusuunnitelma. Jotkut totesivat, etteivät ole ainakaan olleet sitä tekemässä ja jotkut, että on sellainen laadittu, mutta he eivät joko olleet lukeneet sitä tai ymmärtäneet, mitä siinä puhuttiin ja mihin se velvoitti. Lisäksi todettiin, että palvelusuunnitelmaa on vaikea tehdä, kun työntekijät vaihtuvat niin usein.

”Ollaan tehty joku suunnitelma, mutta en ole varma.”

”Olen ollut mukana laatimassa, mutta en ymmärtänyt mitä siinä puhuttiin. En ymmärrä, mihin olen sitoutunut ja se stressaa.”

”Mikä se on? On kai joku laadittu, mutta en ole ihan varma siitä.”

9. Miten kehittäisit palveluja ja toimintajärjestelmää

9.1. Miten ja mitä palveluja tulisi kehittää, jotta ne auttaisivat sinua parhaalla mahdollisella tavalla

Vain osa vastaajista halusi kommentoida palvelujen kehittämistä. Muutama vastaaja totesi, ettei tiedä tai osaa sanoa tai on tyytyväinen nykyiseen systeemiin ja omaan sosiaalityöntekijäänsä.

Keskeisimmät kehittämis ehdotukset liittyivät seuraaviin teemoihin:

- palveluun pääsyn ja avun saannin nopeutuminen sekä ongelmiin paneutuminen jo ajoissa syvemmin N=10
- ihmisläheiseen kohteluun, henkilökohtaiseen kohtaamiseen, kuunteluun, ymmärrykseen ja läsnäoloon panostaminen N=10

- yhteydenottomahdollisuuksien parantaminen ja monipuolistaminen sekä yhteydenoton helpottaminen N=9
- tiedonsaannin, palveluohjauksen ja neuvonnan parantaminen palvelujen osalta N=7
- henkilökohtaisten tapaamisten lisääminen ja palvelun saaminen tutulta/omatyöntekijältä N=6
- verkostoitumisen, palveluiden ja yksiköiden monialaisen yhteistyön lisääminen N=4
- sosiaalityön, sosiaalipalvelujen ja sosiaalityöntekijöiden määrän lisääminen N=3
- sosiaali- ja terveys-efician keskinäisen kommunikoinnin parantaminen N=2
- Espoo on kokonaisuutena liian iso yksikkö ja se pitäisi pilkkoa viiteen alueelliseen yksikköön N=1

Avun saannin nopeutuminen ja syvälinen perehtyminen asiakkaan ongelmiin heti alussa

Palveluihin pääsyn ja avun saannin nopeutumisen osalta todettiin jälleen, että avun saanti on hyvin hidasta ja avun hakeminen vie liian paljon aikaa. Ihmisten ongelmat pitäisi ottaa heti vakavasti, niihin tulisi puuttua saman tien ja niihin tulisi paneutua heti syvällisemmin. Apua pitäisi saada riittävän ajoissa, ettei tilanne pääse enää pahemmin kriisiytymään. Aina ei myöskään pitäisi vaatia sairautta tai diagnoosia, vaan myös ”tavallisten ihmisten” tulisi päästä helpommin kuntoutukseen.

Palveluissa tulisi ymmärtää, että, kun ihminen haluaa muuttaa tai parantaa omaa tilannettaan, on apu saatava nopeasti. Vaikeassa tilanteessa oleva ihminen nukkuu jokaisen ylimääräisen yön huonosti. Ihmistä ei myöskään saisi käännättää pois palveluista, koska osa kokee arvottomuutta ja häpeää apua hakiessaan. Kaikkien työntekijöiden pitäisi myös tehdä se, mitä lupaa, eikä jättää asioita hoitamatta.

Jotkut ehdottivat ”hätänapin”, pikaviestimahdollisuuden tai sellaisen sähköpostiosoitteen saamista, jonne voisi laittaa apupyynnön heti, kun hätä on suurin. Ja sieltä myös otettaisiin yhteyttä.

Panostus henkilökohtaiseen kohtaamiseen, ihmisläheisyyteen, kuunteluun ja syvälliseen ymmärtämiseen

Osa toivoi kehittämistä ja lisäpanostuksia henkilökohtaiseen kohtaamiseen ja -palveluun, ihmisen elämään perehtymiseen sekä ihmisen kuulemiseen: Siihen, että henkilökohtaista kohtaamista olisi enemmän, että asiakkaiden omaa ääntä kuunneltaisiin, asiakas tulisi kuulluksi paremmin ja asiakkaan elämän tutkimiseen panostettaisiin nykyistä enemmän. Ihmistä ja ongelmia tulisi lähestyä paljon nykyistä rohkeammin. Jotkut totesivat, että juuri tämän haastattelulomakkeen (aiempaa avun tarvetta kartoittavia) ajatuksia herättäviä vaihtoehtokysymyksiä tulisi käydä läpi tapaamisissa. Kelassa ei tarjota muuta kuin rahallisia ratkaisuja elämään ja, jos käy vain Kelassa, sosiaalityö jää tekemättä.

Avuntarjoajan ihmislähtöiseen työntekoon, ihmisläheisyyteen ja läsnäoloon panostaminen nähtiin hyvin tärkeäksi. Jotkut totesivat, että tuntuu hyvältä, kun näkee, että palveluntarjoaja vilpittömästi ja oikeasti haluaa auttaa. On tärkeää, että työntekijät ovat läsnä ja ymmärtävät, että sinulla on ongelmia.

Lisäksi toivottiin panostusta asiakkaan tilanteen syvällisempään ymmärtämiseen sekä siihen, että ihmistä hoidettaisiin paremmin kokonaisuutena. Tärkeää olisi myös se, ettei aina jäätäisi pyörittämään sitä yhtä ja samaa – yleensä negatiivista – asiaa, vaan nähtäisiin kokonaisuus ja edistyminen: *”Yleensä asiakaspapereissakin on aina se negatiivinen puoli ihmisen elämästä ja positiivisesta ei ole tietoaakaan. Kun uusi työntekijä avaa tiedot eikä näe kuin ns. hirviöihmisen”.*

Lisäksi toivottiin enemmän sellaisia matalan kynnyksen palveluita, jossa asiakas voi samalla käynnillä tavata sosiaalityöntekijää, psykiatrasta sairaanhoitajaa ja kokemusasiantuntijaa ja tapaamisen yhteydessä olisi mahdollisuus konsultoida tarvittaessa myös lääkäriä. Näin saataisiin jo aika hyvin määritettyä asiakkaan kokonaistilanne ja myös akuutin tuen tarve. Kokemusasiantuntijoiden käyttäminen mahdollistaisi sen, että asiakas tulisi aidosti kohdatuksi ja kuulluksi.

Joidenkin mielestä puutteita on eniten siinä, ettei ole tuttua työntekijää ja asiakastapaamisia on liian harvoin. Tärkeää olisi, että pääsisi tapaamaan ihmistä: *”Ei vain laittaisi raksia ruutuun. Palvelua pitäisi*

olla. Sosiaalityöntekijän tapaamisia pitäisi olla paljon nykyistä enemmän. Kun kuukauden päästä tulen niin työntekijä ei muista minua. Kaikki jää silloin tyhjän päälle. Myös päätösten hitaus vaikeuttaa asioita, kun en tiedä maksetaanko tukeni vai ei. En tiedä missä mennään ja jää tyhjän päälle aina seuraavaksi kuukaudeksi. Minusta asiakkaat pitää ottaa henkilökohtaisina ja kuunnella asiakasta. Tässä tilanteessa voi alkaa ryyppäämään ja antaa periksi”.

Yhteydenottomahdollisuuksien parantaminen, monipuolistaminen ja helpottaminen sekä neuvonnan lisääminen

Yhteydenottomahdollisuuksia ja -tapoja pitäisi monipuolistaa, palveluita koskevaa tietoa ja neuvontaa lisätä ja selkeyttää, koska ”netti on viidakko, eikä sieltä löydä pääkohtia”.

Vastaajat ehdottivat myös erilaisia infoja palveluista, niiden hakemisesta ja erilaisista mahdollisuuksista sekä Chat-palvelua, jossa voisi kysellä asioista. Puhelinnumerot tulisi saada paremmin esille. Kannattaa kuitenkin muistaa, ettei kaikilla ole puhelinta tai puheaikaa jäljellä tai nettiä käytössä.

Palveluneuvontaa tulisi kehittää. Espoon kaupungin palvelupisteisiin tulisi saada enemmän tietoa siitä, mistä apua voi hakea ja sieltä tulisi saada enemmän ja paremmin ohjausta siitä, mihin voi ottaa yhteyttä, kun tarvitsee apua sosiaali- ja terveyspalveluista. Tai Espooseen voitaisiin perustaa jonkinlainen Neuvomo, josta voisi kysyä neuvoja tai sinne voisi jättää sosiaalityöntekijälle yhteydenotto-pyyntöön epäselvissä asioissa - niin, että todella soitetaan takaisin.

Espoon sivuille voisi myös kerätä tietopaketin siitä, mitä konkreettista apua on saatavilla. Yksi vastaaja kertoi, että hän on kerännyt tietonsa internetin keskustelupalstoilta, joiden paikkansapitävyys ei ole kovin hyvää.

Ongelmana on, että nyt asiakkaat eivät löydä työntekijöitä, kun he ovat ”sulkeutuneet bunkkeriin”. Espoo nähtiin liian suureksi ja keskittyneeksi yksiköksi, jonka toiminnot kannattaisi jakaa noin viiteen alueelliseen yksikköön, jotka palvelisivat oman alueensa asukkaita.

Monialaisen yhteistyön kehittäminen, tiedonsiirron ja digitalisaation hyödyntäminen

Sote-palveluiden eri yksiköiden välistä yhteistyötä tulisi kehittää ja työntekijöiden tulisi verkostoitua paremmin tiimiksi. Yksi vastaaja totesi, että *”Kaikki puhuvat monialaisen yhteistyön välttämättömyydestä ja tarpeellisuudesta. Lopulta yhteistyön esteen muodostavat itse järjestelmä ja työntekijöiden tiukkaan määritellyt työnkuvat, johon yhteistyö ei sisälly sekä työntekijöiden asenteet”*.

Lisäksi todettiin, että asiakastietojen siirrossa tulee hyödyntää digitalisaatiota. On järjetöntä, että sosiaali- ja terveys-Efficat eivät 'kommunikoi' keskenään, ja asiakas joutuu itse siirtämään paperilla tietoja eri yksiköiden välillä. Lisäksi todettiin, että *”Ymmärrän tietosuoja-asiat, mutta minusta työntekijöillä tulisi olla kokonaistieto asiakkaan tilanteesta. Että sosiaali- ja terveystoimi puhuisivat yhteen, että ihmisen ongelmat ovat kokonaisongelmia”*.

Palveluiden lisäämistarpeet

Eniten lisäämistarvetta on mielenterveyspalveluissa. Moni totesi, että mielenterveyspalvelujen tulisi olla paremmassa kunnossa ja hoitoon tulisi päästä nopeammin. Lisäystä toivotaan myös päihdepalveluihin, kouluterveys- ja kuraattoripalveluihin (joita olisi tarvittu nuoruudessa), kokemusasiantuntijan ja muihin matalan kynnyksen palveluihin, kotiin vietävään tukeen, kaupungin kotipalvelujen lisäämiseen sekä rahankäytön hallinnan oppimista lisääviin palveluihin. Lisäksi toivottiin välitystilin helpompaa saamista. Myös erilaisia asumisyksiköitä ja palveluasumista sekä päivätoimintaa ja järkevän tekemisen mahdollisuuksia tulisi kehittää.

Muutosta tarvittaisiin myös siihen, että lääkäreillä on usein pelkoa tiettyjen ongelmien suhteen, kuten paniikkihäiriö ja lääkkeiden kirjoittaminen (esimerkiksi bentsodiatsepiini). Hoito ei onnistu, jos tätä ei kehitetä.

9.2. Miten avun hakemista voisi helpottaa

Avun hakemista voisi helpottaa tarjoamalla matalan kynnyksen palveluita, parantamalla palveluista tiedottamista sekä helpottamalla vaikeista asioista puhumista ja kannustamalla ihmisiä hakemaan apua. Myös esimerkiksi lääkäriin tai Emppuun saattaminen on auttanut avun hakemisessa. Myös matalan kynnyksen Neuvomon tai palvelupisteen perustaminen tai Chat-palvelun käynnistäminen voisivat helpottaa avun hakemista ja vähentää avun hakemiseen liittyvää häpeää. Netissä voisi olla myös sivuja, mistä voisi kysyä asioista ilman nimeä, koska kaikki eivät välttämättä halua antaa nimeään heti. Lisäksi voisi olla joku ilmaispuhelinneuvonta, johon voisi anonyymisti soittaa.

Pahimmaksi avun hakemisen esteeksi nähtiin kuitenkin leimaantuminen, häpeä tai nolous varsinkin silloin, kun kuntoutumisessa tulee takapakkia. Psykiatrisen avun hakemisen ei tulisi leimata ihmisiä. Asunnottomuutta ja mielenterveysongelmia koskevan leiman ja häpeän tulisi poistua. Kenelläkään ei tulisi olla tarvetta esittää kovaa ja pärjäävää.

Avun hakemista vaikeuttaa myös syyllistäminen, ennakoasenteet ja ennakkoluulot esimerkiksi vastuullistakin päihteiden käyttöä kohtaan. Avun hakemista vaikeuttavat myös lokerointi ja yleistäminen sekä hyökkäävä suhtautuminen ja vain negatiivisten asioiden esille nostaminen. Näitä ei saisi palveluissa olla.

Tärkeää olisi myös mahdollisuus vaihtaa auttajaa ilman pelkoa rangaistuksesta, jos ensimmäinen auttaja ei tunnu hyvältä. Aina pitäisi olla mahdollisuus toisen mielipiteen saamiseen ongelmallisessa tilanteessa. Järjestelmän taholta on helpointa vastata, että ihminen ei sitoudu hoitoon, jos hän haluaa toisen mielipiteen. Palveluissa ei pitäisi olla nokittelua ja oikeassa olemisen tarvetta.

Osa totesi vain, että heidän ei ole vaikea hakea apua.

9.3. Millaista on hyvä auttamistyö – tärkeimmät asiat autetuksi tulemisen kannalta

Kohtaaminen, kuunteleminen, kysyminen, tukeminen, inhimillisyys, ihmislähtöisyys, läsnäolo, kun- nioittavuus, sydämellisyys, kärsivällisyys, luottamus, rehellisyys ja kokonaisvastuun kantaminen olivat yleisimmin mainittuja hyvään auttamistyöhön liitettyjä asioita. Auttaja ei myöskään saa olla hyök- käävä, syyllistävä, painostava tai holhoava ja vähättelevä ts. sellainen, joka ajattelee, että asiakas ei ymmärrä. Auttaja ei saa jättää lupaamiansa asioita tekemättä, hän puuttuu asioihin ajoissa ja estää ongelmien pahenemisen, ottaa ihmisen asian hoitaakseen sekä tarttuu asioihin, eikä vain lupaille sitä ja tätä.

Hyvä auttamistyö lähtee asiakkaasta, asiakkaan tarpeista ja elämäntilanteesta. Hyvä auttaja ymmär- tää asiakkaan tilanteen, paneutuu asiakkaan elämään, lähtökohtiin ja jaksamiseen: ymmärtää myös heikkoudet, eikä anna esimerkiksi liian paljon asioita hoidettavaksi. Hyvä auttaja ei tee liian nopeita johtopäätöksiä ihmisestä, auttaa siinä missä pyydetään, eikä hänellä ole samaa tai heti valmista pa- tenttiratkaisua kaikkien ongelmiin. Ratkaisun pitää sopia asiakkaan tilanteeseen.

Oleellista on ottaa asiakas ihmisenä, ei tilastolukuna, elää asiakkaan rinnalla, osallistua ja osallistaa. Keskeistä on yhdessä kulkeminen, tasaveroinen, keskusteleva ja yhdessä ratkaisuja miettivä suhde eli, että yhdessä pohditaan, mitä ja miten tehdään. On tärkeää, että tulee kokemus siitä, että onnis- tuminen on molemmille tärkeää. Hyvä kohtaaminen on tärkeää, jotta asiakas rohkaistuu kertomaan todelliset tarpeensa.

Auttamisen tulisi olla asiakkaan omien voimavarojen uudelleen oppimista tai sen tulee tukea asiakkaan kykyä hoitaa asioita. Avun ei pidä tulla ylhäältä alas, eikä se saa viedä asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Hyvä auttamistyö voimaannuttaa ihmisen.

Hyvä auttaja tukee ja kannustaa eteenpäin, antaa taustatukea ja mielenrauhan siitä, että asiat hoituvat. Auttaminen nostaa asiakkaan mielialaa ja lisää luottamusta siihen, että tästä tulee jotain. Hyvässä auttamistyössä asiakasta autetaan myös konkreettisesti: esimerkiksi selvittämällä asioita ja tekemällä hakemuksia yhdessä, jos asiakas ei yksin osaa.

Hyvä auttaja kykenee tekemään yhteistyötä ja kommunikoimaan muiden työntekijöiden kanssa. Yhteistyön tulee olla sujuvaa. Yhteistyön puute ja kommunikointivaikeudet ovat nykyisellään suuri puute. Auttamisessa on tärkeää, että asiakkaalla on ”oikeasti ihminen tai verkosto, jolla on kokonaisvastuu ja, että he tekevät yhdessä työtä”.

Ihmisen täytyy saada tulla kohdatuksi, kuulluksi ja nähdyksi. Ihmiselle pitää tulla tunne, että sinua oikeasti halutaan auttaa. Hyvä auttaminen on tunnetta autetuksi tulemisesta.

9.4. Millaisessa paikassa sinä haluat asua

Toiveasumisessa korostuivat erityisesti rauha ja rauhallisuus, mutta myös asumisen kohtuuhintaisuus, hyvät yhteydet ja palvelut, asumisen pysyvyys, itsenäisyys ja tuen saaminen tarvittaessa.

Osa haluaisi asua omassa vuokra-asunnossa ja osa asumisyksikössä tai voimaannuttavassa yhteisössä, jossa on mahdollisuus myös itsenäisyyteen ja yksityisyyteen. Jotkut kaipasivat ympärilleen luontoa, metsää, maaseutumaisuutta ja/tai tilaa ja jotkut palveluja, elämää, kavereita ja/tai kaikenikäisiä ihmisiä. Muutama haluaisi jonnekin lämpimään paikkaan asumaan (mm. Espanja) tai haaveili kesämökistä, jossa voisi viettää osan ajasta. Muutama korosti tasa-arvoisen, sosiaalisesti myötämielisen ja kaikkia kunnioittavan ympäristön tärkeyttä. Osalle tärkeää oli myös mahdollisuus pitää eläimiä.

”Oman kodin turvassa. Se, että se on pysyvää ja sitä ei voi ottaa syyttä pois.”

”Omassa kotona, rauhassa ja pysyvästi.”

”Rauhallisessa ja sosiaalisesti myötämielisessä paikassa. Jossa ihmiset eivät kyttäisi, jos joku tekee jotain eri lailla ja autettaisiin toinen toisiamme.”

”Haluan asua täällä asumisyksikössä, koska täällä on tuttuja ja eikä ole valittamista, kun täällä saa olla lemmikkejäkin.”

”Kunhan vaan rauhallista ja kulkuyhteyksien varrella niin se riittäisi.”

10. Yhteenveto ja pohdintaa

Tämä tutkimus vastaa osaltaan Maksimaisen (2007) toiveeseen tutkimuksesta, joka olisi mahdollisimman paljastavaa, yksityiskohtaista ja kokemuksellista ja, joka nostaa esille yksilöiden kertomukset ja arjen kokemukset (kts. myös Granfelt 1998). Tutkimus vastaa myös Hännisen, Karjalaisen ja Lahden (2005) toiveeseen kertoa tilanteista hyvin läheltä, mahdollisimman yksityiskohtaisesti, tilanneherkästi ja tarkasti.

On tärkeä korostaa, että tutkimuksen aineisto (N=34) on hyvin pieni, joten tulosten yleistäminen erityisesti koskien vaihtoehtokysymyksiä/väittämiä edellyttäisi suurempaa aineistoa ja lisätutkimusta. Muiden tutkimusten huolellinen tarkastelu (luku 11.) kuitenkin osoittaa, että tämän tutkimuksen tulokset ja havainnot, varsinkin laadullisen aineiston osalta, mutta osin myös vaihtoehtokysymysten osalta, saavat vahvistusta ja ne vahvistavat ja konkretisoivat omalta osaltaan useissa muissa tutkimuksissa tehtyjä havaintoja ja tuloksia.

Asunnottomuus, avun tarve, saanti ja palvelut tutkimukseen osallistuneiden näkökulmasta

Asunnottomuuden taustalla olevia tekijöitä

Asunnottomuuden taustalla oli useimmiten (ei kuitenkaan aina) useita taustatekijöitä ja syitä, kuten lapsuudenperheen ongelmat, vastaajan omat lapsuuden ja nuoruuden vaikeudet ja rankat kokemukset sekä aikuisuudessa tapahtuneet tai kohdatut vaikeudet, elämänmuutokset ja elämänhallinnan puutteet sekä tuen ja avun puute.

Lapsuudenperheen ongelmia olivat muun muassa perheväkivallan näkeminen ja kokeminen, vanhempien huolenpidon puute, vanhempien ero, vanhemman kuolema tai itsemurhayritys, vanhemman päihteiden käyttö sekä riidat vanhempien kanssa. Vastaajan omia lapsuuden ja nuoruuden vaikeuksia ja rankkoja kokemuksia olivat muun muassa varhainen päihteiden käytön aloittaminen, kouluongelmat, erilaiset häiriöt ja mielenterveyden ongelmat. Aikuisuudessa tapahtuneita tai kohdattuja vaikeuksia olivat muun muassa sairaudet ja sairastuminen, työttömyys ja työkyvyttömyys, jatkuva tulojen pienuus, parisuhdeongelmat ja ero tai muut kriisit sekä päihteiden käyttö, rahankäytön hallinnan pettäminen ja asumisen ongelmat.

Kyse oli monesti ongelmien kasautumisesta tai yhteenkietoutumisesta ja tapahtumaketjuista. Asunnottomuus oli harvemmin vain yksittäisten asioiden seurausta. Asumisen kalleus ja vaikeudet vuokran maksamisessa näkyivät tuloksissa ja olivat useimmiten asunnottomuuden konkreettisia syitä. Asunnottomaksi jäättäessä myös asumisvaihtoehdot ja mahdollisuudet olivat monen kohdalla varsin vähäiset.

Asunnottomuuden ehkäisy, avun saannin puutteet ja avun saanti

Asunnottomuuden olisi vastaajien mukaan voinut estää parempi ja varhaisempi avun saaminen tai hakeminen, päihteiden käytön ja pelaamisen lopettaminen, työssäolo ja työpaikan saaminen sekä paremmat tulot, rahankäytön miettiminen tai muutto sopivampaan asuntoon ajoissa. Myös kuulluksi tulemisesta, terapian ja henkisen tuen saamisesta sekä ongelmien käsittelystä olisi ollut hyötyä. Taustalla olevien elämänongelmien selvittäminen sekä huolellisempi perehtyminen elämäntilanteeseen ja siihen johtaneisiin syihin, olisi mahdollistanut oikeanlaisen tuen saamisen ja voinut estää asunnottomaksi joutumisen.

Elämäntilanteen, ongelmien syvyyden ja esimerkiksi päihdeongelmien taustalla olleiden syiden, kuten mielenterveyden ongelmien ja yksinäisyyden, ymmärtämättömyys ja riittämätön selvittäminen esti oikeanlaisen avun saamisen ajoissa. Moni olisi tarvinnut enemmän apua ja tukea sosiaali- ja terveyspalveluista sekä oppilashuollosta jo huomattavasti aikaisemmin. Myös varhainen tuki puuttui, eli

kukaan ei puuttunut ongelmiin lapsuudessa ja nuoruudessa. Muutama vastaaja arvioi, että asunnottomuutta ei olisi voinut estää mikään, koska ongelmat olivat jo niin vaikeita.

Avun saamista ja autetuksi tulemista vaikeuttivat myös leimaaminen sekä päihteidenkäyttäjien tai korvaushoidossa olevien vaikeudet saada apua somaattisiin vaivoihin, auttamiskeinojen riittämättömyys tai sosiaalitoimen ”palvelupaketin” kapeus, päätöksenteon jäykkyys sekä sosiaalityöntekijöiden asiakasmäärien suuruus ja asiakasajan vähäisyys. Apua ei myöskään aina osattu hakea tai vaatia. Jotkut eivät ottaneet tai pystyneet ottamaan tarjottua apua vastaan, koska oli itse pärjättävä tai avun hakeminen koettiin häpeälliseksi tai vaikeaksi.

Osa oli joutunut alkuvaiheessa eri tahojen pompoteltavaksi, mutta saanut myöhemmin erittäin hyvää apua esimerkiksi sosiaalityöstä sekä päihde- ja mielenterveyspalveluista. Jotkut olivat saneet heti asunnottomaksi jäätyään hyvin apua eri palveluista tai tahoilta. Erityisen merkityksellistä autetuksi tulemisen kannalta oli omatyöntekijä ja se, että hän kulki rinnalla. Kun elämässä oli ulkopuolisuuden, rankaisemisen ja torjutuksi tulemisen kokemuksia, oli oikeanlaisen avun ja tuen saaminen sekä turvallinen olo erityisen tärkeää.

Eniten hyötyä oli ollut asumiseen ja arjessa pärjäämiseen, asuntoasioiden eteenpäin viemiseen, asunnon saantiin ja asumisen turvaamiseen liittyvästä avusta ja neuvoista sekä vuokratavasta. Hyötyä oli ollut myös henkisen tuen saamisesta ja ystävällisestä palvelusta. Tärkeää oli mahdollisuus olla yhteydessä auttajiin aina tarvittaessa.

Asumismuutoksen toteuttaminen

Asunnottomuuden päättymisen ja pysyvämpään asumiseen siirtymisen kannalta ratkaisevaa oli oman tilanteen tajuaminen, väsyminen pohjalla olemiseen, ahdistavaan ja sekavaan elämäntilanteeseen, tietoisien päätösten tekeminen elämäntilanteen muuttamisesta ja pyrkimyksestä kohti parempaa elämää sekä avun tarpeen ymmärtäminen, hyväksyminen, hakeminen ja saaminen. Tärkeää oli myös elämän merkityksellisyyden löytäminen ja uudenlaisen tekemisen mahdollistuminen.

Avun tarve, hakeminen ja saanti asumismuutoksen toteuttamiseksi vaihteli. Eniten tukea ja apua oli tarvittu mielenterveyden ongelmiin ja henkiseen hyvinvointiin. Apua oli tarvittu myös päihteiden käytön lopettamiseen ja kuntoutumiseen, vuokra- ja muiden velkojen hoitoon, raha-asioiden järjestämiseen, asuntohakemusten täyttämiseen ja asunnon saamiseen. Apua oli saatu sekä sosiaali- ja terveystoimista että kolmannen sektorin toimijoilta. Osa ei ollut saanut tai osannut hakea apua tai olisi tarvinnut paljon enemmän apua ja tukea kuin sai ja joidenkin oli ollut vaikea hakea apua.

Asumisen pysyvyyden turvaamiseksi tarvittiin ja tarvitaan erilaisia asioita. Tärkeitä olivat ja ovat vertais- ja tukiryhmät, raittiit tukiverkostot ja ystävät, mielekäs tekeminen ja siihen osallistumisen tukeminen sekä tukiasumisen henkilökunnan jatkuva tuki ja mahdollisuus olla yhteydessä auttaviin tahoihin aina tarvittaessa. Tärkeää oli ja on myös henkinen tuki, omien ongelmien kohtaaminen ja rehellisyys itseä kohtaan. Apua tarvittiin ja tarvitaan myös vuokranmaksun varmistamisessa ja vuokratien ehkäisemisessä (esimerkiksi välitystili) sekä raha-asioiden hoitamisessa. Lisäksi tarvittiin ja tarvitaan taloudellista tukea.

Asumismuutosta helpottivat tietoisien päätösten tekeminen, sitoutuminen sekä motivaatio muutokseen ja halu mennä eteenpäin elämässä, kärsivällisyys ja pitkäjänteisyys, toivo ja usko sekä läheiset, tuen saaminen, rutiinit ja kyky puhua omista vaikeuksista. Muutosta vaikeuttivat odottaminen, epävarmuus ja epätietoisuus tulevasta, muutosprosessin hitaus, yksin jääminen, kun juovista ystävistä piti luopua sekä joillakin myös juomisen tai pelaamisen lopettamisen vaikeus. Vaikeuksia aiheuttivat myös työ- ja tulotilanteen epävarmuus, häpeän tunne sekä palvelujen saannin vaikeudet ja palveluja koskevat säästöt, kuten hoidon keston lyheneminen.

Suurimmat riskit liittyvät palaamiseen alkoholinkäyttäjäksi ja elämän lähtemiseen käsistä, arjen epä säännöllisyyteen, mielekkään tekemisen ja päiväohjelman puuttumiseen, yksin jäämiseen, huonoon

kuntoon menemiseen, uupumiseen ja masennuksen vaikeutumiseen. Riskit liittyvät myös taloudellisen tilanteen heikkouteen, vaikeuksiin huolehtia rahankäytöstä ja vuokranmaksusta sekä epätietoisuuteen siitä, onko rahaa käytössä. Riskejä aiheuttaa myös lääkityksen ja hoidon epäonnistuminen, hoitohenkilöstön jatkuva vaihtuminen sekä hoidon puutteet ja vaikeudet hoitoon pääsyssä.

Suurella osalla vastaajista oli parhaillaan monenlaista avuntarvetta. Eniten avun tarvetta on somaattiseen ja psyykkiseen terveyteen liittyvissä asioissa, joihin toivotaan parempaa hoitoa. Apua tarvitaan myös talouden hallinnassa sekä vuokran ja laskujen maksamisessa, velkojen hoitamisessa, käytännön asioissa sekä virastoasioiden hoidossa. Tärkeä avun kohde on elämänlaadun ja elämänsisällön lisääminen sekä keskusteluapu. Osa tarvitsee tukea myös vuokra-asunnon ja työpaikan saamisessa, koulutukseen liittyvissä asioissa, elämäntilanteen parantamisessa yleensä sekä päihteettömyyden säilyttämisessä ja tukiverkoston rakentamisessa normaaliyhteiskuntaan päin.

Haastatteluissa nousi esille myös kysymys siitä, miksi meillä monien työelämäään liittyvien asioiden täytyy olla joko tai? Eikö töissä voisi olla myös jaksamisen mukaan osa-aikaisesti: jotkut haastateltavat arvioivat, että heistä voisi olla hyötyä esimerkiksi kokemusasiantuntijoina tai joissain muissa tehtävissä. Osalla työllistyminen ei ollut enää ajankohtaista tai mahdollista.

Ongelmien kanssa yksin jääminen

Suuri osa vastaajista oli jäänyt joskus elämänsä aikana ongelmiansa kanssa yksin. Moni viittasi lapsuuden ja nuoruuden ongelmiin ja vaikeuksiin: siihen ettei saanut apua erilaisiin häiriöihin, mielenterveyden ongelmiin, perheen kriiseihin ja ongelmiin tai vanhempien huolenpidon puutteeseen. Ongelmien taustalla olleita vaikeita elämäntilanteita esimerkiksi kotona ei ymmärretty: ts. kukaan ei nähnyt, mistä pahoinvointi ja häiriökäyttäytyminen johtuivat. Ongelmia ei myöskään aina otettu vakavasti riittävän ajoissa, eikä niihin saatu kunnollista apua nopeasti. Myöskään nuorena aloitettuun päihteiden käyttöön tai poissaoloihin ei aina puututtu, oppimisvaikeuksia ei tunnistettu, eikä koulun käynnissä tuettu. Avun saannin puute ja häiriöiden hoitamattomuus oli tuonut elämään paljon ongelmia.

Osa jäi tyhjän päälle koulukodista tai vankilasta pääsyn jälkeen ja osa oli jäänyt todella yksin aikuisena tapahtuneen vakavan tai lievemmän psyykkisen sairastumisen yhteydessä, kun oli itse niin huonossa kunnossa, ettei kyennyt apua hakemaan tai tiennyt, mistä apua saa tai mikä minulla on. Osa jäi avutta asunnottomaksi jäädessään, avioeron aikana, työttömäksi jäädessä tai kun kukaan ei vienyt asioita eteenpäin tai, kun pompoteltiin luukulta luukulle. Ongelmien laajuutta ja syvyyttä ei myöskään aina ymmärretty, jolloin apu ei ollut riittävää.

Keskeisimmät avun hakemattomuuden syyt liittyivät häpeään, syyllisyyden ja arvottomuuden tunteisiin, pärjäämisen tarpeeseen, sossun luukulle menemisen vaikeuteen, oma-aloitteisuuden puutteeseen, avun kysymisen työläyteen, tietämättömyyteen palveluista sekä siihen, että kriisitilanteessa omat voimavarat eivät riittäneet avun hakemiseen.

Palvelujen laadun vaihtelu ja työntekijöiden vaihtuvuus

Suuri osa vastaajista katsoi, että palvelun laatu vaihtelee eri työntekijöiden välillä joko paljon tai ainakin jonkin verran. Osan mielestä rasittavinta on se, että työntekijät vaihtuvat ja aina on eri ihminen sekä se, ettei ole työntekijää, joka olisi vastuussa asiakkaan kokonaisprosessista. Työntekijöiden kyky kuunnella, olla läsnä sekä ymmärtää ja tulkita asiakkaan tilannetta sekä lähteä hänen lähtökohdistaan vaihtelee, eikä kaikilla ole näitä taitoja. Vaihtelua on myös asiakaspalveluasenteessa ja kohTELUSSA. Eri työntekijöiltä saa myös erilaisia vastauksia, ratkaisuja ja suhtautumista. Osaa työntekijöistä ei saa kiinni. Myös avun saanti vaihteli ja avusta saadun hyödyn nähtiin riippuvan työntekijästä.

Varhaisempi avun tarve, avun saanti ja autetuksi tuleminen

Varhaisempaa avun ja tuen tarvetta olisi ja on ollut varsin paljon. Teemoja oli yli 60 ja niistä noin puoleen apua ja tukea olisi tai oli tarvinnut vähintään puolet vastaajista. Melko moneen jopa suurin

osa. Avun tarve oli selvästi suurempaa kuin avun saanti. Apua sai vain osa sitä tarvinneista, eivätkä kaikki apua saaneet hyötäneet saamastaan avusta. Muutama vastaaja totesi haastattelussa, että ei ollut halunnut apua, vaikka olisi sitä tarvinnut.

Yleisintä avun tarve olisi ollut tai oli taloudellisessa selviytymisessä ja toimeentulovaikeuksissa sekä raha-asoiden ja talouden hoidossa ja velkaantumisen estämisessä. Yli 80 prosenttia vastaajista arvioi, että heillä olisi ollut tai oli varhaisempaa avun tarvetta näissä asioissa.

Suurella osalla vastaajista olisi ollut tai oli varhaisempaa avun tarvetta myös mielenterveyden ongelmien (78%) ja sairauksien hoidossa (74%). Lähes yhtä suuri osa olisi tarvinnut tai tarvitsi apua myös uudenlaisten selviytymiskeinojen saamiseen, pitkäjänteisyyteen ja asioiden valmiiksi saattamiseen, kykyyn tarttua ja ottaa vastuuta asioista sekä toivon ja tulevaisuudennäkymien vahvistumiseen. Myös työkyvyn selvittämisen ja sopivan asunnon saamisen kohdalla avun tarve oli lähes yhtä yleistä.

Suurella osalla vastaajista (yli tai lähes 60%) olisi ollut tai oli varhaisempaa avun tarvetta maksuhäiriöiden, velkojen ja ulosottojen selvittämisessä, vuokranmaksun varmistamisessa sekä työllistymisen ja työelämävalmiuksien kohdalla.

Yhtä suurella osalla olisi ollut tai oli varhaisempaa avun tarvetta myös onnistumisen kokemusten saamisessa, itsetunnon ja omien voimavarojen ja vahvuuksien vahvistumisessa ja käyttöön saamisessa, arjen sujumisen ja arjessa selviytymisen sekä tulevaisuuden suunnittelun ja asioihin tarttumisen/vastuun ottamisen kohdalla. Myös traumaattisen kokemuksen tai kriisin käsittelyssä, oman hyvinvoinnin lisäämisessä ja terveydenhoidon saamisessa avun tarve oli yhtä yleistä.

Noin puolet vastaajista olisi tarvinnut tai tarvitsi apua riippuvuuksien (päihteet) hoitoon, vakaammalle työuralle pääsyyn, vuokravakuuteen sekä kielteisiin koulukokemuksiin ja oppimisvaikeuksiin.

Varhaisempaa avun tarvetta oli myös seuraavissa asioissa, mutta se oli jonkin verran vähäisempää kuin edellä esitettyjen teemojen kohdalla: Noin 40 prosenttia vastaajista olisi tarvinnut tai tarvitsi varhaisempaa apua arkuuteen ja vetäytyvyyteen, yksinäisyyden vähentymiseen, uskallukseen lähteä mukaan itseä kiinnostavaan toimintaan, harrastusten ja mielekkään tekemisen saamiseen sekä kykyyn pärjätä nyky-yhteiskunnassa.

Yhtä suuri osa vastaajista olisi tarvinnut tai tarvitsi varhaisempaa apua a) kouluun ja opiskeluun motivoitumiseen, peruskoulun ja/tai toisen asteen suorittamiseen, jatko-opintopolun suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä keskittymis- ja tarkkaavaisuushäiriöihin ja b) lapsuuden kasvuolosuhteisiin, kuten kurin ankaruuteen ja kasvatuksen lannistavuuteen, perheväkivaltaan ja riitaisuuteen sekä perheen kriiseihin.

Noin kolmasosa vastaajista olisi tarvinnut tai tarvitsi varhaisempaa apua a) opiskelu- ja oppimistaitojen kehittämiseen, koulukiusaamisen loppumiseen ja koulutuksellisten siirtymien onnistumiseen sekä b) vanhempien huolenpidon puutteeseen, perheen epäsäännölliseen elämään ja kaaokseen, vanhemman mielenterveyden ongelmiin ja liialliseen päihteiden käyttöön sekä perheen taloudelliseen tilanteeseen. Myös itsetuhoisuuden, parisuhdeongelmien ja -taitojen, sovitusta asioista kiinnipitämisen, peliriippuvuuden sekä rikollisen käyttäytymisen lopettamisen kohdalla avun tarve oli yhtä yleistä.

Neljäsosa vastaajista olisi tarvinnut tai tarvitsi varhaisempaa apua kaveripiiriin vaihtamiseen, ystävyyssuhteiden solmimiseen, sovussa tapahtuvaan eroon ja viidesosa erilaisiin häiriöihin, parisuhdeväkivaltaan sekä ylivilkkauteen ja/tai itsehillintään.

Avun tarve oli hyvin vähäistä vuokrasopimuksen laatimisessa, taloyhtiön sääntöjen noudattamisessa, vuorovaikutus- ja yhteistyötaitojen parantamisessa, aggressiivisuudessa ja vihanhallinnassa sekä terveellisten elintapojen noudattamisessa.

Eniten hyötyä oli ollut työkyvyn selvittämisestä, taloudellisen tuen saamisesta ja avusta etuuksien hakemisesta, vuokratuuden saamisesta sekä sopivan asumismuodon selvittämisestä. Noin 40 prosenttia vastaajista arvioi hyötynensä saamastaan avusta.

Noin kolmasosa vastaajista arvioi hyötynensä saamastaan avusta asunnon saamisesta, terveydenhoidossa sekä uudenlaisten selviytymiskeinojen saamisesta. Neljäsosa arvioi hyötynensä saamastaan avusta a) mielenterveyden ongelmien ja sairauksien hoidossa sekä traumaattisen kokemuksen käsittelyssä, b) raha-asioiden ja talouden hoidossa ja velkaantumisen ehkäisyssä sekä c) pitkäjänteisyyden ja asioiden valmiiksi saattamisen tukemisessa.

Noin viidesosa vastaajista arvioi hyötynensä saamastaan avusta a) päihteiden käytön hallitsemisessa; b) kyvyssä suunnitella tulevaisuutta sekä kyvyssä tarttua asioihin ja viedä asioita loppuun, omien voimavarojen ja vahvuuksien tunnistamisessa ja käyttöön saamisessa sekä onnistumisen kokemuksen saamisessa; c) oman hyvinvoinnin lisäämisessä sekä yksinäisyyden vähentymisessä ja uskalluksen lisääntymisessä; d) työelämävalmiuksien lisäämisessä sekä e) rikollisen käyttäytymisen vähentymisessä.

Arviot sosiaali- ja terveystoimen palvelujen onnistumisesta

Vaihtoehtokysymysten pohjalta näyttää siltä, että sosiaali- ja terveystoimen palveluissa on useita sekä palvelun onnistumista että epäonnistumista edesauttavia tekijöitä.

Tyytyväisimpiä oltiin siihen, että

- työntekijöitä on helppo lähestyä ja heidän kanssaan on helppo keskustella
- uskallan kertoa asioista avoimesti ja rehellisesti
- työntekijät pystyvät tarvittaessa kulkemaan rinnallani
- koen tulevani kohdelluksi ja kohdatuksi arvostavasti ihmisenä
- saan palvelun minulle sopivalla tavalla
- kykenen luottamaan työntekijöihin
- minun ei ole vaikea hakea apua, koska en häpeä avun hakemista
- asioiminen virastossa on helppoa: tiedän, miten siellä toimitaan
- koen tulevani kohdelluksi oikeudenmukaisesti

Hajontaa kuitenkin oli myös näiden väittämien kohdalla eli vastaajien kokemuksissa on vaihtelua.

Tyytymättömmimpiä oltiin siihen, että

- apua ja tukea ei saa riittävän ajoissa: apua ei saa hädän hetkellä, ongelmiin ei puututa heti
- apua ja tukea ei saa joustavasti silloin, kun sitä tarvitsee: pitää olla diagnoosi tai "riittävän sairaus"
- palvelujärjestelmä ei ole selkeä: ei tiedetä keneen ottaa yhteyttä
- aina joutuu kertomaan samat asiat uudelle taholle/henkilölle: palvelua ei saa tutulta työntekijältä
- palveluihin ei ole riittävän helppo mennä: kynnys on korkea ja toiminta on byrokraattista

Hajontaa kuitenkin oli myös näiden väittämien kohdalla eli vastaajien kokemuksissa on vaihtelua.

Osan väittämistä kohdalla vastaajien kokemukset vaihtelivat niin, että ne joko jakautuivat molempiin ääripäihin tai tasaisesti kaikkiin luokkiin tai pääasiassa/suurelta osin keskimmäiseen luokkaan. Ääripäät korostuivat vastaajien kokemuksissa palveluista poiskäännyttämisessä sekä vastaajien kokemuksissa mahdollisuuksissa vaikuttaa palveluiden sisältöön ja toteutustapaan. Vastaajien kokemukset omatyöntekijästä sekä siitä, että hänen asioihinsa perehdytään ja niitä hoidetaan eteenpäin, jakautuivat melko tasaisesti kaikkiin luokkiin. Vastaajien kokemuksissa oli siis suurta vaihtelua.

Kaikkien teemojen kohdalla oli vastaajia, jotka eivät osanneet sanoa, ovatko he tyytyväisiä vai tyytymättömiä saamaansa palveluun. Eniten epävarmuutta oli kokonaisvaltaisen avun saamisen,

palvelusuunnitelman laatimisessa mukana olemisen ja päätösten perustelujen saamisen kohdalla sekä siinä, että palveluissa huomioitaisiin vastaajassa oleva hyvä, mahdollisuudet ja voimavarat. Melko suurta epävarmuus oli myös muutokseen motivoinnin onnistumisen kohdalla, siinä, että palveluissa lähdettäisiin vastaajan elämästä, tarpeista ja lähtökohdista sekä siinä, että palvelut saataisiin vastaajalle sopivalla tavalla.

Keskeisimmät kehittämis ehdotukset liittyvät a) palveluun pääsyn ja avun saannin nopeutumiseen sekä ongelmiin paneutumiseen jo ajoissa syvemmin; b) ihmisläheiseen kohteluun, henkilökohtaiseen kohtaamiseen, kuunteluun, ymmärrykseen ja läsnäoloon panostamiseen; c) yhteydenottomahdollisuuksien parantamiseen ja monipuolistamiseen sekä yhteydenoton helpottamiseen; d) tiedonsaannin, palveluohjauksen ja neuvonnan parantamiseen palvelujen osalta; e) henkilökohtaisten tapaamisten lisäämiseen ja palvelun saamiseen tutulta/omatyöntekijältä; f) verkostoitumisen, palveluiden ja yksiköiden monialaisen yhteistyön lisäämiseen; g) sosiaalityön, sosiaalipalvelujen ja sosiaalityöntekijöiden määrän lisäämiseen sekä h) sosiaali- ja terveyseffikan keskinäisen kommunikoinnin parantamiseen.

Tulosten pohjalta nousevia havaintoja, ongelmia ja kysymyksiä

On syytä todeta, että seuraava tarkastelu koskee suurta osaa vastaajista, mutta ei kuitenkaan kaikkia. Vastaajien kokemuksissa ja avun tarpeessa on yhtäläisyyksien lisäksi myös eroja ja vaihtelua.

Aineisto kuvaa konkreettisesti sitä, että vastaajien lapsuudenperheiden ongelmia ei ole nähty ja/tai niihin ei ole puututtu ajoissa, eivätkä perheet ole saaneet apua ja tukea vaikeuksiinsa: mm. vanhemmuuteen, kasvatukseen, päihteiden käyttöön, perheväkivaltaan ja erilaisiin kriiseihin.

Aineistossa näkyy konkreettisesti myös vastaajien avun saannin viivästyminen ja riittämättömyys jo lapsuudesta alkaen. Avun saanti on ollut riittämätöntä sekä em. lapsuudenperheen ongelmien että vastaajien omien lapsuuteen ja nuoruuteen liittyvien vaikeuksien, kuten erilaisten häiriöiden ja mielenterveyden ongelmien, varhaisen päihteiden käytön, vanhempien eron tai kuoleman kohdalla. Myös kouluun ja oppimiseen liittyvät negatiiviset kokemukset ja ongelmat sekä tuen puute näkyvät selvästi. Ihmisiä siirrettiin ulkopuolelle jo nuorena myös koulusta ja koulutuksesta.

Näyttää siltä, että vastaajien elämässä on ollut kuormittavia tekijöitä huomattavasti enemmän kuin suojaavia ja tukevia. Kun todellisia ongelmia tai vaikeuksia ei ole havaittu tai tunnistettu, eikä niihin ole saatu ajoissa apua, on siitä seurannut ongelmia pitkälle tulevaisuuteen. Varhaisempi avun tarve oli monissa asioissa suurta - selvästi suurempaa kuin avun saanti ja autetuksi tulo. Taloudelliset ja mielenterveyteen sekä elämänmuutoksiin ja elämänhallintaan liittyvät ongelmat ja avun saannin viivästyminen tai riittämättömyys joko jatkuivat tai käynnistyivät aikuisuudessa.

Ongelmana on myös se, että vaikka apua annettaisiin, niin kaikki eivät tule kunnolla autetuiksi. Nykyiset auttamiskeinot tai ”palvelupaketti” ei selvästikään riitä. Vaikka palvelujärjestelmässä on useita erityisesti työntekijöihin liittyviä myönteisiä ja onnistumista tukevia tekijöitä, näyttävät onnistumista vaikeuttavat tekijät vaikeuttavan tai estävän kunnollisen ja riittävän varhaisen autetuksi tulemisen. Moni näistä asioista on tuttuja ja tiedetty jo aikaisemmin. Miksi ylläpidämme tai emme muuta toimintatapoja, joilla kaikki ihmiset eivät tule autetuiksi? Myös avun hakemisen ja saannin esteitä ja ehtoja tulee poistaa. Nyt ne näyttävät olevan suurimmat juuri niille, joiden elämässä on eniten vaikeuksia.

Palvelujen onnistumista koskeva vastaajien kokemusten vaihtelu kertoo siitä, että ihmiset kokevat saamansa palvelun eri lailla, eivät tule yhtenäisesti tai yhtä hyvin kohdelluksi, kohdatuksi ja autetuksi. Tämä on iso ongelma. Miksi työkäytäntöjä ja toimintatapoja ei kehitetä yhtenäisemmiksi? Työn yhteistä tarkastelua, suunnittelua ja yhteisen ymmärryksen lisääntymistä olisi tärkeä kehittää. Vai hyväksymmekö sen, että työntekijöiden työote vaihtelee tai sen, että asiakkaat saavat eri työntekijöiltä erilaista palvelua ja apua? Lisäksi voi kysyä, voimmeko olla tyytyväisiä edes siihen, jos vastaajat arvioivat palvelun kolmosen arvoiseksi (asteikolla 1-5) eli, että he eivät oikeastaan pysty sanomaan, ovatko he tyytyväisiä vai tyytymättömiä saamaansa palveluun?

Myös työntekijöiden suuri vaihtuvuus aiheuttaa asiakkaille ja toiminnalle paljon ongelmia. Ongelmia on erityisesti psykiatriassa (HUS) sekä sosiaalipalveluissa. Sosiaalipalveluissa henkilöstön vaihtuvuus on ollut suurta jo 1970-luvulta (Alppivuori, 2019).

Olisi tärkeä selvittää ja pohtia a) miksi työtä tehdään niin kuin sitä tehdään ja mitä erilaisia vaikutuksia, sillä on; b) millaiset mahdollisuudet sekä tiedolliset ja toiminnalliset työvälineet työntekijöillä on tehdä työnsä parhaalla mahdollisella tavalla erilaisten asiakkaiden tarpeista lähtien sekä c) miksi työntekijöiden vaihtuvuus on vuosikymmenestä toiseen niin suurta – sekä kehittää toimintaa.

11. Tämän tutkimuksen tulokset verrattuna muiden tutkimusten tuloksiin

Vaikka pienehkön laadullisen aineiston tuloksia ei voi yleistää, on mahdollista verrata tuloksia muiden tutkimusten tuloksiin. Seuraava tarkastelu osoittaa, että tämän tutkimuksen tulokset ja havainnot saavat vahvistusta ja ne vahvistavat ja konkretisoivat omalta osaltaan useissa muissa tutkimuksissa tehtyjä havaintoja ja tuloksia.

11.1. Vaikeuksien kasautuminen ja kehityskulut sekä suotuisalle kehityskululle siirtyminen

Tässä tutkimuksessa konkreettisesti havaittu rankkojen elämäkokemusten ja vaikeuksien kasautuminen ja kehityskulut joko jo lapsuudesta lähtien ja/tai myöhemmin aikuisuudessa sekä niiden yhteys syrjäytymiseen ja monenlaisiin vaikeuksiin myöhemmin elämässä (ml. asunnottomuus) on todettu useissa tutkimuksissa. Suojaavien tekijöiden merkitys vaikeuksien kehän katkaisussa nousee keskeiseksi. Nämä tekijät on havaittu ja osoitettu jo kauan sitten.

Jo Rauhala (1988) näki syrjäytymisen ja huono-osaisuuden kokonaisvaltaisena prosessina ja kasautumisilmiönä, jossa jäädään vaille monia resursseja ja, jonka ytimessä kasautuvat yhtä aikaa monet puutostekijät. Vain hyvin pieni osuus huono-osaisuudesta voidaan selittää yhden osatekijän avulla. Huono-osaisuuden ulottuvuuksia ovat taloudelliset, sosiaaliset, koulutukselliset ja terveydelliset tekijät sekä osallisuudesta, työ- ja asuntomarkkinoilta syrjäytyminen. Myös Heikkilä (1988) ja Hänninen (1990) ovat todenneet, että voidaan puhua monella tavalla kuormitetusta syrjäytyneiden ryhmästä ja, että varsinainen pulma on eri tekijöiden toisiinsa kytkevä eli ongelmien kasautuminen. Myös Parikka (1994) ja Kainulainen (2006) toteavat huono-osaisuuden pitkän varjon jatkuvan vuosikymmenten taakse.

Saaren (2015) mukaan huono-osaisuus on sosiaalista etäisyyttä ylläpitävillä sosiaalisilla mekanismeilla sekä erilaisilla kasautuvilla prosesseilla tuotettu sosiaalinen tosiasia, jonka laajuutta ja rakennetta säädellään sosiaalipoliittisen järjestelmän institutionaalisen rakenteen avulla. Asunnottomuus on se resurssivaje, johon muut äärimmäisen huono-osaisuuden tunnusmerkit, kuten sosiaalisten suhteiden haurastuminen, koulutuksen puute, pitkäaikaistyöttömyys ja ylivelkaantuminen kiinteästi kytkeytyvät. Syrjäytyminen aiheutuu myönteisten tapahtumien eriytymisestä ja kielteisten tapahtumien kasautumisesta. Suuri osa yhteiskunnallisesta huono-osaistumisesta kytkeytyy tähän prosessiin.

Rönkä (1999) tarkasteli väitöskirjassaan kehityskulkuja, joiden kautta vaikeudet eri elämänalueilla kasautuvat yksilön elämässä. Tavoitteena oli selvittää, kasautuvatko erilaiset sosiaalisen selviytymisen ongelmat aikuisiässä ja analysoida ongelmien kasautumiseen johtavia kehityskulkuja. Tutkimus osoitti, että niin lapsuusiän riskitekijöillä kuin sosiaalisen selviytymisen ongelmilla aikuisiässä on taipumus kasautua. Ongelmien kasautuminen on usein pitkäaikainen prosessi, jossa lapsuusiän riskitekijät kasautuvat ja välittyvät aikuisuuteen. Tämä ilmeni siten, että niillä, joilla oli kasautuvia vaikeuksia aikuisuudessa, oli ollut jo kouluiässä monenlaisia vaikeuksia. Ongelmien välittyminen lapsuudesta aikuisuuteen tapahtui kehämäisesti siten, että seuraukset aiemmista vaikeuksista muuntuivat myöhempien ongelmien syiksi.

Kasautuminen eteni kolmea eri väylää pitkin. Ulkoinen kasautumisen väylä tarkoittaa tapahtumaketjua, jonka edetessä yksilön olosuhteet vaikeutuvat tai pysyvät epäedullisina, ja hänen mahdollisuutensa selviytyä eri elämänalueilla kapeutuvat. Riskitekijöiden kasautuminen vaikeutti nuoren

siirtymistä työelämään ja työuralla etenemistä, mikä puolestaan heijastui sosiaaliseen selviytymiseen aikuisuudessa. Ongelmien kasautumisen sisäinen väylä liittyy siihen, mitä yksilö ajattelee itsestään ja omista mahdollisuuksistaan. Lapsuuden riskitekijät välittyivät aikuisuuteen sisäistä väylää pitkin aiheuttamalla epäonnistumisen tunnetta. Kolmas väylä eli käyttäytymisen haavoittuvuus viittaa sellaisiin yksilön käyttäytymistyyliin, jotka helposti aiheuttavat ongelmia erilaisissa ympäristöissä ja jotka itse ovat usein seurausta vaikeista kasvuoloista. Väyläajattelu konkretisoi päätelmää, jonka mukaan syrjäytyminen johtuu ympäristön ja yksilön vuorovaikutuksesta. Ongelmien kasautumisessa näyttää toteutuvan kolme periaatetta: holismi, kehämäisyys ja epäjatkuvuus. (Emt.)

Tulevan selviytymisen kannalta yksilön elämäntilanne kokonaisuutena (holismi) ratkaisee kehityksen suunnan. Olennaista on tasapaino syrjäytymisen voimien (kehityksen riskitekijät ja sosiaalisen selviytymisen ongelmat) ja vastavoimien (suojaavat, selviytymistä edistävät, tekijät) välillä. Suojaavat tekijät ja riskitekijät vievät kehitystä joko myönteiseen tai kielteiseen suuntaan. Kun ongelmia on useita ja vain vähän suojatekijöitä, ongelmilla on taipumus pysyä ja kasautua edelleen. Tällöin koko yksilön elinsysteemi alkaa ylläpitää ja vahvistaa tätä tilannetta. Tulokset antavat tukea myös käsitykselle nähdä ongelmien kasautuminen kehämäisenä tapahtumaketjuna, jossa seuraukset aiemmista ongelmista muuntuvat uusien ongelmien syiksi. Ongelmat eivät ketjuunnu satunnaisesti, vaan kasautumisessa korostuvat tietyt elementit. Ulkoisen kasautumisen väylässä keskeiseksi osoittautui koulutus- ja työura. (Rönkä, 1999)

Vaikka tutkimuksessa havaittiin tilastollisesti merkitsevää pysyvyyttä ongelmien kasautumisessa, tapahtui myös päinvastaista kehitystä, eli ongelmien epäjatkuvuutta. Osa ihmisistä, joiden elämään oli kasautunut useita kehityksen riskitekijöitä, selviytyi aikuisuudessa ilman ongelmien kasautumista ja osalla ongelmat vähenivät tai loppuivat aikuistumisen myötä. Kasautuvien vaikeuksien keskellä eläviä lapsia auttavat selviytymään ne ns. kehityksen suojatekijät, jotka tukevat lapsen elinolosuhteita ja itsetuntoa ja ne piirteet yksilössä itsessään, jotka auttavat häntä sopeutumaan eri ympäristöihin ja hakeutumaan tukea tarjoaviin ihmissuhteisiin. Tulos, jonka mukaan ongelmien kasautuminen on usein pitkäaikainen prosessi, ei tarkoita myöskään sitä, että ongelmien kasautuminen juontuu aina lapsuudesta. Myös aikuisiän kokemukset, kuten työttömyys tai parisuhteen ongelmat voivat käynnistää ongelma- ja tapahtumaketjuja. (Emt.)

Röngän (1999) mukaan tutkimuksessa havaitut kasautumisen väylät tulisi ottaa perustaksi, kun suunnitellaan toimenpiteitä syrjäytymisen ehkäisyksi. Koulutus- ja työuran tukeminen sekä valvottu harrastustoiminta ovat tekijöitä, jotka estävät negatiivisten ulkoisten tapahtumaketjujen muodostumista. Itsetunnon ja muiden sisäisten selviytymisresurssien kannalta lapset ja nuoret tarvitsevat ennen kaikkea luottamuksellisia ihmissuhteita ja onnistumisen elämyksiä. Käyttäytymisen haavoittuvuutta voidaan estää tarjoamalla kasvatusta, joka pyrkii tukemaan itsehallinnan kehitystä sekä huomioimalla lasten väliset yksilölliset erot. Tämä puolestaan edellyttää riittävän pieniä opetusryhmiä. Syrjäytymisen hoito on kokonaisvaltaista lasten ja nuorten kehityksen tukemista. Myös ongelmien kasautumiseen vaikuttavien interventioiden suuntaamiseksi olisi hyödyllistä tapauskohtaisesti tarkastella, mitä ovat ongelmia ylläpitävät tekijät ja suunnata toimenpiteet tarpeen mukaisesti.

Myös Kokko (1999) havaitsi tutkimuksessaan suojaavien tekijöiden merkityksen kehityskulussa siirryttäessä epäonnistumisen kehältä suotuisampaan suuntaan. Suojaavia tekijöitä ovat lapsikeskeiset vanhemmat (ilmeni lapsen ohjaamisena ja kiinnostuksena lasta kohtaan) sekä se, että lapsella on enemmän psykososiaalisia taitoja jo lapsena (ilmeni toiset huomioivana käytöksenä ja johtamiskykyinä). Tulokset osoittavat, että jo lapsuudesta oli löydettävissä tekijöitä, jotka ennakoivat myöhempää työelämästä syrjäytymistä: merkitykselliseksi nousi aggressiivisuus, joka aloitti epäonnistumisten kehän, jonka tärkeä linkki oli nuoruusiän koulusopeutumattomuus. Epäonnistumisen kehän katkaisemisessa yksilöllisten suojaavien tekijöiden, kuten sosiaalisten taitojen, lisäksi oleellista on ympäristöltä saatu tuki.

Lämsä (1999) havaitsi, että prosessin eteneminen kohti syrjäytymistä liittyy ongelmakeskeisyyteen. Huomion kohteena ovat erityisesti nuoren erilaisten elämänhallintaresurssien puutteet tai erilaisiin

riskitekijöihin liittyvät tulevaisuuden uhkakuvat. Ongelmat voivat olla kotiongelmia ja liittyä kasvuolosuhteiden puutteisiin tai nuoren ja vanhempien keskinäisiin suhteisiin. Ongelmat voivat olla kouluongelmia ja liittyä nuoren koulumenestykseen ja kouluun sopeutumiseen, mutta myös nuoren asemaan ja ihmissuhteisiin koulussa. Ongelmat voivat olla myös vapaa-ajan ongelmia ja liittyä esimerkiksi päihteiden käyttöön, liian varhaisiin seksisuhteisiin ja/tai rikoksiin syylistymiseen. Syrjäytymiseen liittyy negatiivinen muutos elämäntilanteessa, ulosajautuminen yhteiskunnan keskeisiltä toiminta-alueilta, ongelmien kasautuminen ja pitkittyminen, yksilöllisen ja yhteisöllisen välinen ristiriita, elämänhallinnan kadottaminen ja siihen liittyvä vieraantumisen kokemus.

Syrjäytymisen ja selviytymisen kannalta oleellista on, että nuori saa eri toimintaympäristöissä aineksia omalle kasvuun ja kykenee selviytymään erilaisista arkielämässä kohtaamistaan ongelmista omien voimavarojensa ja lähiympäristöltään ja yleiseltä palvelujärjestelmältä saamansa tuen turvin. Selviytymisessä ei ole kyse yksinomaan erilaisten elämänhallintaresurssien, kuten rahan määrästä, vaan ennen muuta siitä, kykeneekö nuori muuttamaan käytössään olevat resurssit hyvinvoinniksi. Selviytyjän identiteettiin kuuluu esimerkiksi tulevaisuussuuntautuneisuus sekä usko omaan vaikutusmahdollisuuksiin. (Lämsä, 1999)

Vankeja koskevissa tutkimuksissa Granfelt (2006) havaitsi, että yksilön vastuuta ja menestystä korostavassa yhteiskunnallisessa ilmapiirissä häpeä ja syyllisyys jäävät lähes yksinomaan vankilaan joutuneen ihmisen kannettavaksi. Merkityksettömäksi jää se, että varsin monen vankilaan päätyvän elämänhistoriaan on kasautunut traumaattisia kokemuksia varhaislapsuudesta lähtien ja yhteiskunnallinen eriarvoisuus on ollut konkreettista arkitodellisuutta elämän ensi hetkistä alkaen. Kun traumausta ohitetaan, ihmisten oireita kohdellaan heidän ominaisuuksinaan. Samalla tavoin kuin yhteiskunnalliset ongelmat, esimerkiksi asunnottomuus, muuttuvat ihmisen identiteettiä luonnehtiviksi ominaisuuksiksi. (Granfelt, 2006 myös Huopaisen, 2003; Schulmanin, 2003 ja Thörnin, 2004 pohjalta)

Kestilä, Heino ja Solantaus (2011) kirjoittavat, että nuoren syrjäytymisen ymmärtämiseksi tulisi huomioida hänen nykyisen elämäntilanteensa hyvinvoinnin vajeet ja niiden kasautuminen, myös aikaisempien elämänvaiheiden merkitys eli selviämistä tukeneet ja syrjäytymisen riskiä lisänneet piirteet ja tekijät. Syrjäytymiseen sisältyy sosiaalisia, terveydellisiä ja kulttuurisia ulottuvuuksia sekä eri tekijöiden ketjuuntumista ja kasautumista ja se tulisi ymmärtää huono-osaisuuden syvenevänä jatkumona. Tutkimukset korostavat lapsuuden ja nuoruuden elinolojen sekä siirtymien merkitystä syrjäytymisen prosessissa. Lapsen kehitys ei ole kuitenkaan suoraviivainen seuraus hänen kasvuympäristöstään, sillä suotuisissakin kasvuoloissa joillakin lapsilla on havaittu paljon ongelmia kehityksen eri osa-alueilla. Vastaavasti monet lapset näyttävät välttävän syrjäytymisprosesseilta heikoista lähtökohdistaan huolimatta. Sukupolvelta toiselle siirtyä paitsi geneettisiä ominaisuuksia myös erilaisia sosiaalisia, aineellisia ja kulttuurisia elämänhallinnan voimavaroja. Syrjäytymisen tai pärjäämisen kierre ei siirry geneeissä. Prosessit saavat alkunsa jossain, mutta uusiutuvat yksilön ja ympäristön vuorovaikutuksessa.

Myös laajoissa kansallisissa rekisteritutkimuksissa (Paananen ym., 2012; Ristikari ym., 2016) on havaittu, että hyvinvoinnin ongelmat, kuten kouluttamattomuus sekä mielenterveys- ja toimeentuloongelmat kasautuvat ja vanhempien ongelmat liittyvät kiinteästi lasten myöhempään hyvinvointiin ja mielenterveysongelmiin. Aineistot osoittavat erilaisia hankaluuksien kasautumisia ja eroja hyvinvoinnissa. Rekisteritutkimuksen tulokset osoittavat pahoinvoinnin kasautumista sekä toisaalta erilaisia sukupolvien välisiä osattomuuden ketjuja. Olennainen tekijä lasten ja nuorten hyvinvoinnissa on heidän kasvu- tai kehitysympäristöjensä kyky tukea heidän kehittymistään ja osallisuuttaan osana yhteisöä. Aineisto kertoo perheen merkityksestä kasvuympäristönä ja toisaalta tarpeesta tukea nykyistä paremmin mahdollisuuksia kasvattaa lapsia. (Kts. myös Myrskylä, 2012).

Sutela ym. (2016) toteavat, että keskustelussa sivutetaan usein lapsuudenaikaisten olosuhteiden merkitys sekä se, miten inhimillisen pääoman kehittyminen alkaa jo hyvin varhaisessa vaiheessa. Juuri nämä lapsuuden olosuhteet vaikuttavat kuitenkin siihen, että tämän päivän nuoret ovat hyvin eriarvoisessa asemassa kiinnittyessään merkittäviin aikuisuuden instituutioihin yhteiskunnassa.

Vanhempien elämäntilanteet voivat luoda olosuhteita, joissa eriarvoisuus korostuu. Nuorten kokemaa epätasa-arvoa lisäävät myös talouteen, palveluiden saantiin sekä tulevaisuuden rakentamisen mahdollisuuksiin liittyvät alueelliset tekijät.

Paananen ym. (2019) arvioivat, että nuorten aikuisten syrjäytymisen voidaan katsoa olevan lapsuuden ja nuoruuden ongelmien jatkumo. Syrjäytyneillä ihmisillä oli lukuisia ongelmia lapsuudessa ja nuoruudessa, kun taas niillä koulutetuilla, jotka eivät kärsineet pitkittyneestä työttömyydestä, muita ongelmia oli vain vähän. Näyttää siltä, että koulutus ja työelämään kiinnittyminen kietoutuvat voimakkaasti toisiinsa ja myös aiemman elämän ongelmat ovat näihin voimistuen yhteydessä. Myös tässä tutkimuksessa mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä lisäksi rikollisuus ja toimeentulon vaikeudet liittyivät syrjäytymiseen. Erityisesti pitkäaikainen viimesijaiseen toimeentuloturvaan turvautuminen oli voimakkaasti yhteydessä syrjäytymiseen. Hyvinvointiongelmien ylisukupolvisuus eli vanhempien ongelmien siirtyminen heidän lastensa ongelmiksi tulee vahvistettua myös tässä tutkimuksessa. Kaikki tarkastellut vanhempien vaikeudet lisäsivät heidän lastensa syrjäytymisen todennäköisyyttä.

Tulokset antavat myös viitteitä siitä, että sosiaali- ja terveystalvuelujärjestelmä liittyy syrjäytymiseen. Syrjäytyneillä kohtauaisia palvelujärjestelmän kanssa oli ollut merkitsevästi koulutettuja työllisiä enemmän. Tulos vahvistaa aiempia tutkimuksia syrjäytymistä edeltävistä lapsuuteen liittyvistä sosiaalisista ja terveydellisistä ongelmista ja suuremmasta palveluiden käytöstä. Tutkimuksen tulosten valossa näyttää siis siltä, että syrjäytymisen syynä ovat paitsi mielenterveys- ja päihdeongelmat, keskeisenä tekijänä on myös niihin saadun avun riittämättömyys tai avun saaminen liian myöhään. Tämän vuoksi sosiaali- ja terveystalvueluiden saatavuuteen ja toimivuuteen pitäisi kiinnittää erityistä huomiota erityisesti monenlaisen tuen tarpeessa olevien perheiden ja nuorten kohdalla, etteivät tilanteet ehtisi monimutkaistua. Vastauksena nuorten syrjäytymiseen on ehdotettu yhden luukun palveluita, riittäviä työntekijäresursseja ja vastuutyöntekijämallia sekä erityissatsausta matalan kynnyksen mielenterveyspalveluihin. Näihin kannattaisi myös tämän tutkimuksen tulosten valossa satsata. (Paananen, Surakka, Kainulainen, Ristikari & Gissler, 2019)

11.2. Asunnottomuuden taustatekijöistä

Asunnottomuuden taustalla olevat tekijät liittyivät tässä tutkimuksessa usein lapsuudenperheen ongelmiin, rankkoihin kokemuksiin ja vaikeuksiin lapsuudessa ja nuoruudessa; elämäntilanteen ongelmiin aikuisuudessa (liittyen muun muassa työttömyyteen, jatkuvaan pienituloisuuteen, rahankäyttöön, asumisen kalleuteen, vuokranmaksuvaikeuksiin, eroon, päihteiden käyttöön sekä sairastumiseen, erityisesti mielenterveyden ongelmiin) sekä tuen ja avun saannin puutteisiin. Vastaavia taustatekijöitä, ongelmia ja mekanismeja on havaittu ja todennettu useissa tutkimuksissa.

Fröjd, Marttunen ja Kaltiala-Heino (2012) havaitsivat nuorten aikuisten asunnottomuuden liittyvän monenlaisiin mielenterveyden, päihdekäytön ja muihin psykososiaalsiin ongelmiin. Myös perheen sisäiset ristiriidat, perherakenne, perheväkivalta, laiminlyönnit ja seksuaalinen hyväksikäyttö ovat tavallisia nuorten asunnottomuuteen yhteydessä olevia asioita. Osoitteettomilla oli muihin verrattuna enemmän mielenterveyden ongelmia ja päihdekäyttöä sekä ongelmia koulunkäynnissä ja perheoloissa. Osoitteettomuutta aikuisuudessa ennakoivat jo peruskoulun päättöluokalla lukuisat heikkoa psykososiaalista selviytymistä kuvaavat seikat, joiden perusteella interventiot olisivat olleet perusteltuja ja olisivat voineet estää syrjäytymiskehitystä. Erityisesti huonosti koulussa pärjääviä nuoria tulisi tukea kouluun kiinnittymisessä ja oppimisen pulmien ratkaisemisessa. Mielenterveyden ongelmiin on nuoruusikäisillä syytä puuttua jo siinä vaiheessa, kun oireilu on epämääräistä, eikä täytä minkään häiriön diagnostisia kriteereitä. Koko väestöä koskevaa vanhemmuuden tukea tulisi suunnata pikkulapsiperheiden lisäksi myös perheisiin, joissa on yläkoulukäisiä nuoria.

Kostiainen ja Laakso (2013) erottivat tutkimuskirjallisuuden perusteella seuraavat neljä laajaa riskitekijöiden kategoriaa, jotka lisäävät asunnottomuuden todennäköisyyttä: 1) Rakenteelliset tekijät, kuten taloudelliset prosessit, köyhyys, työttömyys, asuntomarkkinoiden toiminta, sosiaaliturva, maahanmuutto; 2) Institutionaaliset tekijät, kuten riittämättömät palvelut ja koordinaation puute,

allokaatiomekanismit, institutionaalinen asuminen (vankilat), institutionaaliset käytännöt (sisäänotto ja kotiuttaminen); 3) Ihmissuhteisiin liittyvät tekijät, kuten perheasema, ihmissuhteen tilanne, väkivaltainen kumppani tai vanhemmat, ihmissuhteen päätyminen, kuolema, ero sekä 4) Henkilöön liittyvät tekijät, kuten terveys, koulutus, riippuvuudet (alkoholi, huumeet, pelit). Myös laukaisevat tekijät (tietty tapahtumat), voivat johtaa suoraan asunnottomuusjaksoon tai askeleeseen, joka myöhemmin johtaa asunnottomuuteen.

Lehtosen ja Seppälän (2013) tutkimuksen mukaan kaikilla heidän tutkittavillaan epävarman asumisen tilanteeseen johtaneet mekanismit olivat alkaneet jo lapsuudessa, mutta toisilla lapsuuden vaikutus oli suurempi kuin toisilla. Lapsuudenperheessä oli usein ollut väkivaltaa, päihteiden liiallista käyttöä ja ongelmia perhedynamiikassa. Aineistosta tuli vahvasti esille lapsuudesta lähtevä juurettomuus ja oman paikan löytämisen vaikeus. Turvattomuus oli asia, joka löi läpi koko elämän. Haastateltavilla oli ollut usein ongelmia koulunkäynnissä joko muuttojen takia, reagoitina perhetilanteeseen tai oppimisvaikeuksien vuoksi. Koulupoissaolojen lisäksi haastateltavat olivat reagoineet vaikeaan perhetilanteeseen liiallisella päihteiden käytöllä, masentumalla, tekemällä rikoksia tai sisäänpäin kääntymällä. Taustalla oli myös opittuja mekanismeja, jotka olivat voineet aiheuttaa hädän hetkellä liikaa itseparjäämisen eetosta ja näin avun hakemattomuutta. Toiset oli kasvatettu pärjäämään itse.

Osalla asunnottomuuteen vaikuttavat mekanismit alkoivat vasta aikuisuudessa, joskin lapsuudesta juontavat opitut mekanismit vaikuttivat tilanteeseen. Aikuisuudessa oli jonkin verran päihteiden käyttöä sekä masentuneisuutta ja pulmia ihmissuhteissa. Työkokemus ja työllisyys vaihteli, osa oli jäänyt työttömäksi. Taloudellinen tilanne oli monella huono ja luottotietoihin oli tullut häiriömerkintä jo nuorena. Osalla taloudellinen tilanne oli muuttunut aikuisuudessa elämänmuutoksen tai talouden romahdamisen seurauksena. Suurin osa epävarman asumisen tilanteeseen liittyvistä mekanismeista oli vaikuttanut jo pidemmän aikaa, mutta usein tilanne kumuloitui jonkin yksittäisen tilanteen kautta. Näitä olivat fyysinen tai psyykkinen sairastuminen, työn menetys tai yrityskonkurssi, läheisten kuolemat, ero, väkivallan kohteeksi joutuminen tai lapsiin liittyvien ongelmien kärjistyminen. Joissakin tapauksissa taustalla ei ollut muita vaikuttavia mekanismeja, vaan epävarman asumisen tilanne syntyi ison kriisin tai elämänmuutoksen seurauksena. (Emt.)

Tutkimuksessa havaittiin myös, että avun hakemisen hankaluudet saattavat vaikuttaa ratkaisevasti tilanteen etenemiseen ja siitä selviytymiseen. Haastateltavat kuvasivat myös tilanteita, joissa he olivat elämänsä aikana kokeneet tulleen tavalla tai toisella poiskäännytetyiksi palveluista. Lisäksi havaittiin, että mikäli perhe ei saa tarvitsemaansa apua tai ei osaa sitä hakea palvelujärjestelmän monimutkaisuuden vuoksi, vaikutukset ovat isot lyhyellä ja pidemmällä aikavälillä. Yhteiskunnan turvaverkkojen pettäminen esimerkiksi sairauden tai työttömyyden kohdatessa saattaa olla yksittäisen perheen kohdalla hyvin merkittävä tekijä epävarman asumisen taustalla. (Lehtonen & Salonen, 2013)

Myös yhteiskunnan rakenteelliset tekijät, avun hakeminen tai avun saamattomuus oikealla hetkellä on ollut iso vaikuttaja epävarman asumisen tilanteen syntymiselle. Haastateltavilla oli aikuisiällä sekä positiivisia että negatiivisia palvelukokemuksia. Etuuksien ja palveluiden hakeminen ja saaminen olivat merkittävimpiä tekijöitä tilanteiden syntymisessä asiakkaiden mielestä. (Lehtonen ym., 2013)

Ruuskasen (2015) tutkimuksen mukaan varhaisilla lapsuuden ja nuoruuden haavoittavilla kasvuolosuhteilla ja yksilön sosiaalisessa ympäristössä toimimattomilla käyttäytymismalleilla ja ominaisuuksissa on merkitystä asunnottomuuden varhaisessa rakentumisessa. Erityisen merkittävänä näyttäytyvät lapsuuden perheen kasvatuksessa välittämä sosiaalinen perimä ja perheen haavoittavat kasvuolosuhteet. Kodin ulkopuolelle sijoittaminen ja sopeutumattomuus näyttäivät kasautuessaan muiden syrjäytymis- ja huono-osaisuustekijöiden kautta johtavan asunnottomuusriskin kasvamiseen. Ennuste koskee erityisesti pitkäaikais- ja toistuvaisasunnottomuuden dynamiikkaa. Asunnottomuustutkimuksessa tulisi kiinnittää huomiota varhaisten elämänvaiheiden sisällölliseen merkitykseen ja asunnottomuuden riskitekijöihin jo nykyistä ajallista tarkastelua varhaisemmassa vaiheessa. Pitkäaikaisasunnottomaksi ei todennäköisesti ajauduta pelkästään menettämällä asunto maksamattomien vuokrien

vuoksi, vaan taustalla on pitkäkestoinen syrjäytymisen kehä, jossa monet yksilön elämässä ja yhteiskunnan rakenteissa olevat vajeet ja puutteet vaikuttavat kokonaistilanteen kehittymiseen.

Kostiainen ja Laakso (2015) havaitsivat helsinkiläisten nuorten asuntopolkuja tutkiessaan, että asunnottomuuteen johtavia yleisimpiä syitä ovat elämäntilanteen muutokset, kuten erot ja muutto toiselle paikkakunnalle sekä vuokrasopimusten päättymisen itsestä riippumattomista syistä. Nuorilla myös liian suuret asumiskustannukset ja lapsuudenkodista itsenäistymiseen liittyvät ongelmat/riidat vanhempien kanssa johtivat asunnottomuuteen. Elämäntilanteiden taustalla on lisäksi talousvaikeuksia ja työttömyyttä, masennusta tai mielenterveysongelmia. Uuden asunnon saamisen yleisimpiä esteitä olivat korkea hintataso (sopivanhintaisten asunnon löytymisen vaikeudet), häiriömerkinnät luottotiedoissa ja vuokratakuut. Asunnottomuuden päättymiseen oli vaikuttanut neuvonta asumisen tuen yksikössä, neuvonta aluesosiaalipalvelupisteessä, läheisten apu ja raitistuminen. Yli puolella jakson päättymiseen oli vaikuttanut sosiaalitoimen asumisen tuen yksikön neuvonta ja ohjaus.

Juhila ja Kröger (2016) toteavat, että heidän toimittamansa asumispolkuja tarkasteleva kirja ”tekee näkyväksi sitä, miten asumisessa on kyse koko eletystä, koetusta ja merkityksiä täynnä olevasta elämästä. Eletty elämä ja sen tarjoamat mahdollisuudet näkyvät tietynlaisena asumisena, ja tietynlainen asuminen taas mahdollistaa tietynlaista elämää ja arkea. Asumispolku suhteutuu aina elämän muihin polkuihin, eikä sitä voi tehdä ymmärrettäväksi irrallaan niistä. Asumista tulee tarkastella kontekstissaan, jolloin asumispolusta tulee työllisyyden ja työttömyyden, terveyden ja sairauden, päihteiden käytön ja raitistumisen, köyhyyden ja rikkauuden, osallisuuden ja osattomuuden, kamppailujen ja voittojen, itsenäisyyden ja tuen tarpeen, lapsuuden, aikuisuuden ja vanhuuden sekä menneisyyden, nykyisyyden ja tulevaisuuden ohjaama tarina ihmisen olemisesta, hänen paikastaan ja paikattomuudestaan yhteiskunnassa. Tämän vuoksi asumisen tutkimukselta edellytetään kiinnostusta ja metodisia välineitä ihmisten elämän kokonaisvaltaiseen tavoittamiseen ja ymmärtämiseen.”

Pohdittaessa tulevaisuuden asumisratkaisuja sekä asunnottomuuden poistamista on tärkeää ja kiinnostavaa pysähtyä kuuntelemaan ihmisten tapoja selittää nykyisiä asumisratkaisujaan ja niihin vaikuttaneita tekijöitä. Oman toimijuuden ja valintojen lisäksi aineistoissa on paljon kuvauksia joutumisista ja ajautumisista asumispoluilla. Tällaiset kuvaukset painottuvat erityisesti entisten pitkäaikaisasunnottomien kertomuksissa. Näissä kertomuksissa valinnanmahdollisuuksia ei ole juurikaan annettu tai avautunut, vaan lapsuudesta lähtien on asuttu muiden osoittamissa paikoissa, muiden tekemien ratkaisujen perusteella, ja lopulta on ajauduttu asunnottomuus- ja asuntola-asumiskierteeseen. Kaikkia asumispolkujen siirtymiä kehystävät monenlaiset rakenteet. Niissä näkyvät esimerkiksi taloudelliset mahdollisuudet, vaihtoehdot ja niiden puute sekä portinvartijuus. (Emt.)

Useat muut tutkimukset vahvistavat ja täydentävät edellä esitettyjen tutkimusten havaintoja ja tuloksia (katso liite 1.)

11.3. Palvelut, toteutuminen ja hyöty

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan Espoon sosiaali- ja terveystoimen palveluissa on useita sekä palvelun onnistumista että epäonnistumista edesauttavia tekijöitä. Vaikka palvelujärjestelmässä on useita erityisesti työntekijöihin liittyviä myönteisiä ja onnistumista tukevia tekijöitä, näyttävät onnistumista vaikeuttavat tekijät vaikeuttavan tai estävän kunnollisen ja riittävän varhaisen autetuksi tulemisen. Palvelujen onnistumista koskeva vastaajien kokemusten vaihtelu kertoo siitä, että ihmiset kokevat saamansa palvelun eri lailla, eivät tule yhtenäisesti tai yhtä hyvin kohdelluksi, kohdatuksi ja autetuksi. Ongelmat koskevat muun muassa palvelujärjestelmää ja toimintatapoja, avun saantia, auttamiskeinoja sekä työntekijöiden työotteen vaihtelua.

Samat havainnot ja tulokset näkyvät myös muissa vastaavia kohderyhmiä tarkastelleissa tutkimuksissa. Palvelujärjestelmään ja toimintatapoihin kohdistuva kritiikki näyttää tutkimuksissa olevan suurempaa kuin myönteinen palaute. Monessa tutkimuksessa painotetaan palvelujärjestelmän, toiminta- ja auttamistapojen kehittämisen tarvetta sekä annetaan siihen myös ajatuksia ja välineitä.

On selvää, että erilaisissa palveluissa autetaan ja myös pelastetaan monia ihmisiä, mutta yhtä selvää on, että monien kohdalla nykyiset auttamiskeinot ja toimintamallit eivät riitä.

Kohtuuttomat tilanteet ja palvelukynnykset

Metteri (2012) tarkasteli väitöskirjassaan asiakkaiden palvelujärjestelmässä kokemia kohtuuttomia tilanteita ja niiden syntymistä. Kohtuuttomaan tilanteeseen joutunut ihminen jää vaille hänelle kuuluvaa tukea ja tämä kokemus rapauttaa toimintakykyä sekä vaikeuttaa arkista selviytymistä.

Kohtuuttomia tilanteita syntyy, kun säädökset eivät sovi asiakkaan tilanteeseen, säädöksiä ei noudateta tai, kun tukeen oikeutettu ei osaa, halua tai jaksa hakea tukea, ei luota työntekijään ja järjestelmään tai on saanut virheellisiä neuvoja. Kohtuuttomia tilanteita syntyy myös silloin, kun työntekijä ei toimi, vaikka voisi ja tekee epätarkoituksenmukaisia kustannusten minimoimiseen perustuvia ratkaisuja. Tilanteissa näkyy sosiaaliturvajärjestelmän monimutkaisuus sekä riittävän ohjauksen ja neuvonnan puute ja sattumanvaraisuus. Moni kohtuuttomaan tilanteeseen johtanut toiminta liittyy organisaation byrokraattiseen kulttuuriin ja järjestelmäkeskeiseen ajattelu- ja toimintatapaan. (Metteri, 2012)

Turvattomuus, yksin jääminen, välinpitämättömän kohtelun kohteeksi joutuminen, vaille vastausta jääminen, puuttumattomuus, hylätyksi tuleminen ja kokemus ihmisarvon menetyksestä ovat kohtuuttoman tilanteen kokemussisältöä. Usein tähän liittyy myös kokemus siitä, että asiakas ei ole tullut kuulluksi palvelutilanteessa. Asiakkaalle voidaan asettaa myös kohtuuttomia vaatimuksia: hänen pitää tuntea etuus- ja palvelujärjestelmä ja sen toimintatavat. Pitää osata mennä oikeaan paikkaan oikeaan aikaan. Pitää osata laittaa vireille oikeat hakemukset oikealla tavalla ja oikeaan aikaan. Laininlyönneistä seuraa kielteisiä asioita. Järjestelmä on kova, jos sen sisällä toimivat eivät ota huomioon järjestelmän monimutkaisuutta ja ihmisen voimien heikkoutta. (Emt.)

Järjestelmien väliin putoaminen ja sosiaaliturvaa vaille jääminen tapahtuu osaksi siksi, että eri organisaatiot ja ammattilaiset eivät tee yhteistyötä, eivät selvitä kokonaistilannetta eivätkä katso asiakkaiden tilanteita riittävän monipuolisesti. Kohtuuttomuustilanteiden toistuva ominaisuus on se, että asiakkaan kokonaistilannetta ei ole arvioitu tai otettu huomioon, vaan tilanne on hoidettu kapean tulkin varassa. (Metteri, 2012)

Myös Erkkilä (2010) katsoo, että palvelujärjestelmä saattaa asettaa kohtuuttomia palvelukynnyksiä jo entuudestaan huonossa taloudellisessa ja yhteiskunnallisessa tilanteessa oleville ihmisille. Pelkästään selviäminen yhteiskunnallisessa etuus- ja palveluviidakossa edellyttäisi monien kohdalla tuen, ohjauksen ja neuvonnan saamista. Käytännössä näin ei kuitenkaan aina tapahdu. Palvelujärjestelmä saattaa näyttäytyä erityisesti huono-osaisille julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjille pikemminkin kohtuuttomien vaatimusten, korkeiden kynnysten ja poiskäännyttämisen areenana. Sarantaus (2017) on havainnut sekä aikuissosiaalityön että lastensuojelun orientaatioissa palvelujärjestelmä- ja lakikeskeisyyttä. Molemmilta näyttää puuttuvan työmenetelmiä, joilla voisi vastata lapsiperheiden asumisen ongelmiin. Tutkimus tuo esille uhkia, joita liittyy aikuissosiaalityön asiakastyön työmenetelmien yksipuolisuuteen ja taloudelliseen avustamiseen sidonnaisuuteen. (Myös Hämäläinen, 2003)

Myös Kouhi (2017) kiinnitti huomiota siihen, että pitkäaikaisasunnottomien sosiaalityössä tulee korostetusti esiin asiakkaiden vaikeus kyetä vastaamaan palvelujärjestelmän vaatimuksiin ja odotuksiin, esimerkiksi asioida aikataulujen mukaan, sopeutua ajanvarauskäytäntöihin ja puhelinaikoihin, tai joutua odottamaan jonossa omaa vuoroaan. Asiakkaiden kannalta voi olla hankalaa myös se, ettei aina tiedä minne asiansa kanssa mennä ja, mistä tarvitsemaansa palvelua hakea. Asiakastyössä tulisi löytää toimintatapoja, joiden avulla asiakkaat tavoitetaan avun ja tuen piiriin. Se voi tarkoittaa asiakkaan kohtaamista ja asiakkaan näkökulmaan ja tilanteeseen asettautumista myös fyysisesti, menemällä konkreettisesti sinne, mistä asiakas on löydettävissä. Näyttää siltä, että pitkäaikaisasunnottomien parissa tehtävän työn toimivuuteen liittyvät tekijät kytkeytyvät yksilötasolla asiakkaan kohtaamiseen, jossa yksilön oman vastuun ja yhteiskunnan huolenpitovastuun välisiä rajoja määritellään. Asumisen rinnalla tulee kyetä tarjoamaan riittävästi tukea ja tarpeenmukaisia palveluja.

Kankaanpään (2015) tutkimuksessa havaittiin, että avun hakeminen sosiaalityöntekijältä näyttäytyi hyvin hankalana, koska asunnottomilla oli puutteita asioiden hoidossa (esim. lomakkeiden täyttämisen) sekä epävarmuutta siitä, miten asioita sosiaaliviranomaisten kanssa hoidetaan. Joillakin ei riittänyt voimavaroja hoitaa asioitaan parempaan suuntaan ja moni toivoi vierellä kulkijaa tai vertaistukea. Moni käytti kolmannen sektorin toimijoita auttavana välikätenä vaikeiden asioiden hoidossa. Sosiaalityön on voitava keventää rakenteita niin, että se sallii matalan kynnyksen työn esimerkiksi niin, että sosiaalityöntekijä olisi tavattavissa muulloinkin kuin virka-aikana klo 8-16 toimistossaan. Sosiaalityön tulee mennä lähemmäs asiakkaita, jalkautumalla kentälle. Sen lisäksi olisi tehtävä eri sosiaalialojen kanssa todellista yhteistyötä niin, että joku ottaisi todellisen vastuun asiakkaan tilanteesta.

Myös Pyyvaara & Timonen (2012; 2017) ovat todenneet, että moni pitkäaikaisasunnoton ei tiedä, miten vuokra-asuntoa haetaan, ei jaksaa tai kykene tekemään hakemuksia tai pinnistää Kelaan tai sosiaaliviranomaisen puheille. Asunnottomat kertoivat nöyryytyksen, kontrollin ja käännättämisen kokemuksista, asunnottomuudesta syyllistämisestä ja ennakkoluuloista. Ongelmana on myös työntekijöiden jatkuva vaihtuminen, avun tarpeen ymmärtämättömyys, hoidon katkaiseminen sekä se, että ”jotenkin tuntuu siltä, että ketään ei voi vaivata silloin, kun on paha olla”. Asunnottoman ongelmat yleensä kasaantuvat ja tällaisen ihmisen tapaaminen voi sisältää vihanpurkauksia ja katkeruutta, surua, katumusta ja itsesääliä. Silloin ”työntekijärooli nousee kulmikkuudesta kantiksi ymmärtää hädänalaisessa asemassa olevan kävijän tarpeet ja niiden takana oleva ihminen kokonaisuutena”. Merkityksellistä on luoda tasa-arvoon perustuva luottamuksellinen vuorovaikutussuhde useimmiten hädänalaisessa asemassa olevan kävijän kanssa. Tarvitaan yksi ja sama ihminen, joka on vastuussa palvelukokonaisuudesta.

Järjestelmän ”keskiluokkaisuus” ja ymmärtämisvaikeudet

Vähätalo (1994) katsoo, että se, että huono-osaisten auttaminen ei ole onnistunut, ei välttämättä johdu huono-osaisten, vaan on usein yhtä paljon seuraus siitä sosiaalityön mekanismista, jonka tulisi heitä auttaa ja ymmärtää. Paljolti samansuuntainen ristiriita on, missä määrin keskiluokkaisen taustan tai elämäntavan omaksunut ammattiauttaja kykenee ymmärtämään aivan toisesta sosiaalisesta maailmasta lähtevää asiakastaan. Myös Virtanen (1994) viittaa sosiaalityön keskiluokkaisuuteen ja pelkää, että työntekijän ja asiakkaan merkitys- ja kokemusmaailmat ovat todennäköisesti aivan erilaisia ja niiden kosketuspinta on luultavasti äärimmäisen ohut. Tämä tarkoittaa sitä, että sosiaalityöltä vaaditaan jatkossa uusia työmuotoja ja lähestymistapoja nykyisten menetelmien rinnalle. Elämäntapa-orientaatio tulee jatkossa entistä enemmän huomioida asiakaskohtaisessa sosiaalityössä.

Saman on todennut Kananen (1984) tarkastellessaan yksinäisen juovan miehen auttamista. Yksinäisen miehen avuntarve on mutkikasta ja auttaminen hankalaa. Se maailma, jossa tämä mies elää ja se maailma, josta häntä yritetään auttaa ovat kaukana toisistaan. Virallisen sosiaalihuollon tulisi kääntyä itseensä ja etsiä itsestään aitoja auttamisen ideoita. Ylhäältä suunniteltu auttaminen saattaisi osoittautua mahdottomaksi. Auttamisen suunnittelijoiden tulisi nöyrästi kuulla sekä autettavia että auttajia ja edustaa heitä muussa yhteiskunnassa.

Murto (2006) katsoo, että vaikka Suomessa on kattavat hyvinvointipalvelut, on julkisten palvelujen saatavuudessa ja kyvyssä käsitellä vaikeita ongelmia suuria vaikeuksia. Universalismin periaate, näyttää tuottavan myös ongelmia sokeuttaessaan hyvinvointitoimijoita erilaisuuden ja erojen havaitsemiselta. Yksilöllisyyden huomioonottaminen toteutuu usein varsin huonosti, vaikeasti diagnosoitavien ongelmien käsittelyä vaikeuttaa muun muassa ammatillisesti ja hallinnollisesti sektoroitunut palvelujärjestelmämme. Myöskään kokonaisvaltaiselle työskentelylle ei ole aina hyviä edellytyksiä erityispalveluissakaan. Moniongelmaisuuksien käsittely edellyttää, että ihmisten erilaisuus otettaisiin riittävästi huomioon palvelujärjestelmän toiminnassa ja ihmisten kohtelussa. Ihmisten ongelmat ovat usein luonteeltaan sellaisia koko elämää koskevia sosiaalisia ja moraalisia ongelmia, joihin ei ole olemassa standardiratkaisuja. (Myös Hänninen ym. 2010)

Rauhalan (2000) mukaan virallisia toimijoita ei voi arvostella siitä, etteivätkö he olisi kenneet nimeämään sosiaalisia ongelmia. Mutta, miksi ongelmat eivät ratkea, eikä niitä pystytä ehkäisemään, vaan ne näyttävät jatkuvan joiltakin osin jopa saman muotoisina vuosikymmenestä toiseen? Johdonmukaisesti toteutetun institutionaalisen hyvinvointimallin herkkyyys huono-osaisuuskysymysten käsittelemisessä näyttää osoittautuvan joko heikoksi tai ainakin huomattavan vaikeasti osoitettavaksi.

Palvelujärjestelmän ongelmia ja kehittämistarpeita

Saari ym. (2017) kritisoivat auttamisjärjestelmää siitä, että viimesijaisen sosiaaliturvan piirissä elävien ihmisten toimintakykyä rajoittaviin mekanismeihin ei juurikaan pysty vaikuttamaan toimistossa tehtävän kerran kuussa tapahtuvien tapaamisten avulla. Niiden muokkaaminen edellyttää tiheästi toistuvia kohtaamisia ja vastavuoroista sitoutumista sekä autonomiaa lisäävää kanssakulkemista ja arjen rakentamista yhdessä. Toimintakykyä vahvistavien palvelujen rakentaminen edellyttää asumis-, sosiaali-, päihde-, työllisyys- ja mielenterveyspalvelujen muotoilua yhdessä asiakkaiden kanssa tavalla, joka perustuu ajatukseen asiakkaasta oman elämänsä parhaana asiantuntijana.

Suonio ym. (2017) toteavat, että sosiaalialan työntekijät ilmaisevat vahvaa yhteiskuntakritiikkiä ja huolta asiakaskunnasta. Vastauksista kumpuaa hätää ja kaaosmaisuuksia sekä asiakkaiden tilanteiden että palvelujärjestelmän toimivuuden osalta. Apua ei ole saatu tarpeeksi varhaisessa vaiheessa eikä aikaa ole ollut riittävästi käytettävissä kullekin asiakkaalle. Tukitoimia on paljon, mutta ne eivät aina auta eivätkä saa aikaan tavoiteltua muutosta. Muutos nähdään tällöin korkeintaan siinä, ettei asiakkaan tilanne pahene. Yleisesti toimivuuteen liittyy myös se, miten työntekijällä on aikaa käytettävissä asiakkaalle ja kuinka hän arvioi palveluiden kokonaisuutta suhteessa asiakkaan tarpeisiin, resursseihin ja kokonaistilanteeseen. Palvelujärjestelmässä tulisi olla joustavuutta, aikaa henkilökoh- taiseen keskusteluapuun ja keinoja erilaisten tukitoimenpiteiden yhteensovittamiseen, jotta pitkäaikaisesti viimesijaisella sosiaaliturvalla elävien selviytyminen paranisi. Tulokset kertovat asiakkaiden elämän moninaisuudesta, joka on etäällä sosiaalihuoltolain ja muun lainsäädännön luomista yleisistä normeista ja periaatteista sekä hyväosaisten elämästä.

Pohjolan (1994) mukaan esimerkiksi toimeentulotukiasiakkaaseen suhtautumista sävyttää hänen roolinsa palvelujärjestelmässä. Asiakkaita ei aina nähdä ensisijaisesti ihmisinä, vaan erilaisin toimenpitein ratkaistavina asioina (på väg från socialbyrå 1990). Asioina he ovat irrallaan sekä paikallisista elämisen puitteistaan että oman elämänsä suunnittelusta ja ohjauksesta. Vaihtoehtona olisi tarkastella ihmistä, huono-osaista tai ketä muuta tahansa, suhteessa elämänolosuhteisiinsa, ympäristöönsä ja sosiaaliseen toimintaverkostoonsa. Tällainen suhteita tarkasteleva ote ottaa huomioon sekä ihmisten omat taustatekijät ja edellytykset että paikalliset mahdollisuudet ja rajoitukset. Asiakkaat toivovat poliitikkojen ja sosiaalityöntekijöiden perehtyvän asunnottomien ajatuksiin ja toimintaan. Asiakkaat haluavat tulla kuulluksi ja kuunnelluksi. He haluavat, että heidän erilaiset elämäntilanteensa huomioidaan ja heitä tuetaan pitkäjänteisesti, eikä siirrellä luukulta luukulle. (Nuorteva, 2008)

Lehtonen ja Salonen (2008) nostavat esille useita asiakkaiden kokemia palvelujärjestelmän puutteita, kuten kokemuksiä välinpitämättömyydestä, yksin jäämisestä, keskusteluavun saamattomuudesta sekä mahdottomuudesta saada aikaa ja/tai apua sosiaalityöntekijöiltä. Tulokset viittaavat siihen, että palvelujärjestelmän periaatteissa tulisi tehdä asennemuutos ja toimintaa tulisi kehittää proaktiiviseen suuntaan. Nykyisin järjestelmä toimii reaktiivisesti, tarttuu ongelmiin vasta siinä vaiheessa, kun vahinko on jo tapahtunut, tai joskus tapahtunut jo useammankin kerran. Proaktiivisuus taas tarkoittaisi sitä, että tunnistetaan asunnottomuuteen potentiaalisesti ohjaavat riskit ja tartutaan niihin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Avainasemassa asunnottomuuden ennaltaehkäisyssä on perheiden kanssa ja kouluissa tehtävä työ sekä panostus päihde- ja mielenterveysongelmien ja rikollisuuden ehkäisyyn.

Kestilä ym. (2011) toteavat, että syrjäytymisen prosessi on monisyinen, joten myös sen ehkäisyyn tulee tapahtua monella tasolla, alkaen yksilön ja perheen tukemisesta ja päättyen yhteiskunnan syrjäytymistä tuottavien rakenteiden purkamiseen ja nuoria osallistavien rakenteiden luomiseen. Käytäntöjen

tasolla tarvitaan muun muassa rakentavia tapoja ottaa puheeksi vaikeat asiat sekä yhdessä asiakkaan ja lähiverkoston kanssa työstää asiaa ja etsiä ratkaisua. Osallisuuden vahvistaminen käytännössä tarkoittaa, että viranomaiskäytännöissä raivataan tilaa kuuleville menettelyille, avoimuudelle ja sekä asioiden yhteiselle prosessoinnille. Koski (2013) painottaakin, että omaehtoisetkin asiakkaat ottaisivat apua vastaan, jos tarjottava apu olisi heidän itsensä määrittelemä.

Myös Granfelt (2007) painottaa tukisuhteen rakentamista yhteistyösuhteeksi, jonka avulla asiakas itse työskentelee elämänsä eteen. Työskentelyn tulee alusta asti rakentua asiakkaan kanssa yhdessä tekemiselle, ei hänen puolestaan eikä ohitse. Luottamuksellinen asiakassuhde on kaiken perusta. Ilman sitä, ei tuen rakentaminen tavoitteellisesti ja pitkäjänteisesti onnistu. Työntekijöiden joustava tavoitettavuus ja realismi tavoitteiden asettelussa merkitsee paljon silloin, kun työskennellään ihmisten kanssa, jotka eivät ole koskaan eläneet niin sanottua normaalia aikuisen ihmisen elämää. Myös vertaistuki saa suuren merkityksen pyrkimyksissä irtautua paitsi rikoksista ja päihteistä myös entisestä kaveripiiristä. Kyseessä on sekä elämäntavan että identiteetin muutos, mikä tulee ottaa huomioon asumista ja siihen liittyvän tuen intensiteettiä arvioitaessa. Asumisen tuki on osa kokonaiselämäntilanteeseen kohdistuvaa työskentelyä.

Granfelt (1998) näkee tärkeäksi ns. kiinnipitävän ympäristön käsitteen (Winnicot 1971 pohjalta). Kiinnipitävä ympäristö, jota voi kutsua myös kannattelevaksi tai mahdollistavaksi ympäristöksi sallii heikkouden, riippuvuuden ja kykenemättömyyden luoden samalla toiminnan edellytyksiä. Granfelt (2013) korostaa myös vastuutyöntekijän merkitystä sekä jonkun merkityksellisen toiveen toteutumista motiivoinnin yhtenä keinona (Granfelt, 2016).

Marja Koskenalho (2013) tutki ammatillisessa lisensiaatintutkimuksessaan Espoon aikuissosiaalityön asiakkaiden palvelukokemuksia. Tutkimus tekee näkyväksi hyvän sosiaalityön merkityksen ja tarpeen muuttaa ja kehittää palveluja yhteistyössä asiakkaiden kanssa. Aikuissosiaalityö jakautui kertomuksissa hyväksi ja huonoksi. Kertomuksista löytyi nöyrä, kytättävä, taisteleva ja hermonsä menettävä, mutta myös oppiva ja avoin asiakas. Sosiaalityöntekijä kategorisoitui kertomuksissa yhteistyötä tekeväksi, hyväksi, huonoksi, toimeentulotukea tekeväksi, vaihtuvaksi ja kokonaan puuttuvaksi. Sosiaalityöntekijät jakaantuivat asiakkaiden kertomuksissa selvästi hyviin ja huonoihin. Erot sosiaalityöntekijöiden välillä olivat hyvin suuret. Sosiaalityöntekijöiden jatkuva vaihtuminen johti jatkuvan selittelyn ja jopa epäluottamuksen kierteeseen.

Oma sosiaalityöntekijä oli hyvin tärkeä. Työssä tärkeintä oli hyvä vuorovaikutus ja siitä syntyvä ymmärrys, luottamuksen ja vastavuoroisuuden suhde. Tutkimuksen tulos on, että kannattaa kuunnella ihmisiä avoimesti. He kertovat elämänsä tärkeistä tapahtumista ja solmukohdista, kriiseistä ja niistä selviytymisestä. He tarvitsevat tukea tämänhetkisiin kriiseihin ja menneisyyden vaikeisiin traumoihin. Aikuissosiaalityön pitkäjänteiselle palveluohjaukselle on suuri tarve. Hyvä aikuissosiaalityö syntyy ihmisen, hänen nykytilanteensa, elinympäristönsä ja hänen elämänsä historian suhteen ymmärtämisestä. Kannattaa aina kysyä, miten tähän on tultu. Sosiaalityöntekijän on tärkeä nähdä ihminen yhteistyökumppanina ja aktiivisena toimijana. (Emt.)

Hämäläinen (2003) havaitsi, että asunnottomat asiakkaat olivat tyytyväisiä viranomaisten kanssa asiointiin silloin, kun he huomasivat työntekijän ymmärtävän heitä, välittävän heidän tilanteestaan tai asiointi oli sujuvaa. Heillä oli kielteisiä kokemuksia niistä tilanteista, kun he olivat saaneet työntekijältä turhia lupauksia tai kokivat tulleen väärin ymmärretyksi tai syrjityiksi. Heidän suhtautumistaan selitti merkittävimmin se, kokivatko he perusluottamusta vai epäluottamusta viranomaisten toimintaa kohtaan. Monet mielsivät työntekijöiden tasapainoilevan asiakkaiden ymmärtämisen ja byrokraattisten normien välillä. Ajatus työntekijästä normien soveltajan, portinvartijan ja ristiriitojen ratkaisijan roolissa laajan koneiston osana oli varsin yleinen. Osa piti kuitenkin ratkaisevana virkailijan ja itsen välistä vuorovaikutusta. Välittämisen merkitys tuli esille monessa haastattelussa.

Myös Metteri (2012) toteaa, että sosiaalityö on suhdeperustaista työtä ja työn onnistumisen perustana on luottamuksellisen suhteen rakentaminen asiakkaan ja työntekijän välillä. Tutkimuksen

asiakastapaamisessa oli nähtävissä sekä hyviä että huonoja suhteita. Vaikeissa tilanteissa apua tarvitsevaa ihmistä auttaa erityisesti se, että järjestelmässä on joku, joka haluaa kuunnella ja kulkea rinnalla pahan paikan yli. Tapa, jolla työntekijä puhuu ihmiselle, luo edellytykset työntekijän ja asiakkaan väliselle suhteelle. Edellytyksiä voi luoda myös auttajan käyttämien kysymysten laatu. Erilaisilla kysymyksillä on erilaisia merkityksiä ja vaikutuksia. Kysymyksillä keskitytään asiakkaaseen ja kysymysten muodon on herätettävä vastauksia ja synnyttävä keskustelua, ajatuksia ja näkökulmia. Auttaminen on puhumista, keskustelemista ja kysymyksiä. Haastattelutaidon kehittäminen nousee tärkeäksi. Kysymystyyppien tietoisempi hallinta saattaisi lisätä auttajien taitoja. (Makkonen, 1991)

11.4. Tuen ja avun tarpeesta

Asumiseen liittyvinä tuen tarpeina toistuivat päihdeongelma, somaattiset ja psyykkiset sairaudet, toimintakyvyn heikentyminen, käytöshäiriöt sekä heikko taloudellinen tilanne, velkaantuminen ja vaikeudet talouden hallinnassa. Asumisen järjestymiseksi ja onnistumiseksi tarvittiin etsivää työtä, intensiivistä tukea, joustavia ratkaisuja ja/tai jalkautuvia ja matalan kynnyksen palveluja. Asumisen onnistumiseen vaikuttivat asumiseen liitetty tuki ja avopalvelut, jota voitiin antaa saman aikaisesti useilta eri tahoilta sekä nopea puuttuminen häiriöihin ja vuokravelkoihin. (Sunikka, 2016)

Erkkilä & Stenius-Ayoade (2009) havaitsivat tuen tarvetta erityisesti kirjalliseen toimeentulotuen hakemusten täyttämiseen ja päätösten ymmärtämiseen liittyen. Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämisen todettiin edellyttävän asuntojen ja erilaisten asumisratkaisujen lisäksi monenlaisia tukitoimia, kuten matalan kynnyksen terveystaloudellista tukea ja raha-asoiden hoitoon liittyvää apua. Osa tarvitsi välitystilin tai edunvalvojan. Monien asunnottomien heikentynyt toimintakyky edellyttää myös sairaanhoidollista tukea. Psyykkisesti sairast ja muistihäiriöistä kärsivät tarvitsevat hoidon seuranta ja usein apua lääkityksistä huolehtimisessa. Palvelujen ja asumisratkaisujen suunnittelussa oleellisia ovat myös asunnottomien sosiaaliset suhteet ja yksinäisyyden tunteet.

Apua tarvitaan asunnon etsimiseen ja löytämiseen, koska se on hankalaa ja raskasta varsinkin, jos lisäksi hermostuu nopeasti. Apua tarvitaan myös viranomaisien kanssa toimimiseen, asioiden hoitamiseen ja itsenäisen asumisen onnistumiseen. (Koski, 2013). Moni olisi tarvinnut ja/tai tarvitsisi konkreettista tukea, asumisen ohjausta, neuvontaa, vuokran maksun seuranta ja ns. kädestä pitämistä ainakin asumisen alkuun pääsemisessä. (Paasonen, 2003; Erkkilä, 2010). Erityisesti asumisen esteiden poistaminen, vanhojen rästien ja ulosottojen selvittäminen oli keskeinen avun tarve. Asunnon saamisen esteeksi muodostuu lisäksi päihteiden käyttö. Tavanomaiset ratkaisut eivät ole kaikkien kohdalla enää mahdollisia. Kun kasautuneisiin psykososiaalisiin ongelmiin ja tilanteeseen ei oltu puuttuttu riittävän ajoissa, on asunnottomuus päässyt pitkittymään. (Erkkilä, 2010).

Suonion ja Kuikan (2011) mukaan tarvitaan parempaa arviointia yksilöllisen tuen tarpeista sekä kokonaisvaltaista asumisen taitojen ja selviytymisen tukemista. Kokonaisvaltaisen selviytymisen tukeminen on tärkeää kaikissa vaiheissa, jotta kasautumista ja asumisen epäonnistumisia voitaisiin ennaltaehkäistä. Asumissosiaalityön tulisi voida puuttua välittömästi. Myös kokemusasiantuntijuuden merkitys osana asumissosiaalityötä nousee tärkeäksi.

Granfelt & Hynynen (2005) painottavat pitkäkestoisten jatkumien luomista. Tuettua asumista tarvitsevat ihmiset ovat varsin heterogeeninen ryhmä. Kuitenkin kunkin henkilön yksilölliset tarpeet, erilaiset elämänhallinnan taidot ja elämäkokemukset on pystyttävä ottamaan huomioon myös tukiasumisessa sekä normaalissa vuokra-asumisessa, johon liittyy tukipalveluita. Asunnottomien tukeminen ja asuttaminen vaatii monenlaista tukemista ja on usein kokonaisvaltaista elämisen tukemista, joka mahdollistaa arjessa selviytymisen ja sitä kautta myös asumisen onnistumisen. Toteutuksessa yhdistyy konkreettisissa arjen asioissa auttaminen, sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin sekä vertaisryhmätoimintaan ohjaaminen ja psykososiaalisesti painottunut ihmissuhdetyö (päihde- ja mielenterveysongelmiin, ihmissuhteisiin ja uuden elämäntavan rakentamiseen liittyvät kysymykset). Mitä vaikeammassa elämäntilanteessa olevista ihmisistä on kyse, sitä useammin yleensä tarvitaan tiivistä psykososiaalista tukea. Myös tuen jatkumot laitoksista tuleville tulee järjestää.

Myös Mäntyniemi (2017) arvioi, että näyttäisi siltä, että asiakkaat tarvitsisivat tiivistä vierellä kulke- mista ja henkilökohtaista tukea sekä apua ja tukea arjen haasteisiin. Vaikka lähes kaikilla oli olemassa jonkinlaista tuki- ja palveluverkostoa, se ei ollut riittävää. Sosiaalityöntekijän tapaamiset eivät pysty- neet vastaamaan asiakkaiden konkreettiseen avuntarpeeseen. Monilla oli psyykkisiä ongelmia, jotka vaikeuttivat asioiden hoitamista. Asiakkaiden toimintakykyyn kohdistuvien odotusten tulisi olla realis- tisia ja tukea kartoittaessa tulisi huomioida koko elämäntilanne. Elämänhallinnan haasteet liittyivät kokonaisvaltaisesti asiakkaan koko elämäntilanteeseen ja asioiden hoitamisen vaikeudet olivat vain yksi osa kokonaisuutta.

11.5. Palvelujen - avun ja tuen - saannista ja palvelutarpeesta

Paananen ym. (2012) katsovat, että erilaiset suojaavat tekijät voivat turvata kasvua, vaikka riskejä olisikin. Näistä tärkeimpiä ovat myönteiset ihmissuhteet ja onnistumisen kokemukset esimerkiksi kou- lussa tai harrastuksissa. Ehkäisevien ja hyvinvointia tukevien palveluiden merkitys korostuu ylisuku- polvisen ongelmaketjun katkaisemisessa ja syrjäytymisen ehkäisemisessä. Nykyään toimet syrjäyty- misen ehkäisemiseksi tulevat valitettavan usein liian myöhään. Lasten ja nuorten oppimisvaikeuksien, käytösongelmien tai muiden vaikeuksien taustalla saattaa olla geneettisiä tai neurologisia syitä, mutta kehitysympäristöihin, kuten perheeseen, koulunkäyntiin, sosiaalsiin suhteisiin tai harrastuksiin voi- daan vaikuttaa. Hyvinvoinnin tukemiseen ja arjen sujumiseen vaikuttamalla voidaan ongelmien il- maantumista estää ja niistä selviämistä edistää. Ongelmiin puuttumisen sijaan tulisikin ensisijaisesti panostaa hyvinvoinnin ja pärjäävyyden vahvistamiseen, jossa päivähoidon ja koulun rooli toimijoina korostuvat.

Myös Ristikari ym. (2016) katsovat, että hyvinvoinnin tukeminen ja ehkäisevä työ tulisi aloittaa var- hain, jo ennen ongelmien ilmaantumista, ja varhaislapsuudessa ja lapsuudessa ilmeneviin signaalei- hin tulisi puuttua ennen vaikeiden oireiden ilmestymistä. Yksilön kannalta tarkasteltuna suomalainen palvelujärjestelmä toimii vasta vakavien ongelmien ilmaannuttua (Paananen ym. 2013). Pyyvaaran & Timosen (2017) julkaisu kuvaa konkreettisesti, miten heikosti päättäjät ja virkamiehet ymmärsivät aut- taa. Miksi kukaan ei puuttunut ja auttanut, vaikka olin vasta lapsi? Miksi meitä lapsia ei tuettu, autettu ja kuunneltu? Miksi vanhempia ei autettu?

Kouhi ym. (2008) totesivat ”Hoitoa vailla – vaikea hoitaa” -hankkeen loppuraportissa, että olemassa oleva palvelujärjestelmä ei ole kyennyt vastaamaan vaikeasta psyykkisestä sairaudesta ja samanai- kaisesta päihdeongelmasta sekä vaikeasta syrjäytymisestä kärsivien ihmisten palvelutarpeisiin. Usein ongelmana oli vaikeus kiinnittyä tarjottuun hoitoon ja palveluihin. Haasteeksi muodostui se, kenen vastuulla oli kokonaisarvion tekeminen asiakkaan tilanteesta ja siitä vastuun ottaminen. Asiak- kailla oli ollut vaikeuksia palveluiden käyttämisessä ja saamisessa. Palvelujärjestelmällä ei näyttänyt olevan tarjolla asiakkaan tarpeisiin soveltuvia vaihtoehtoja. Onnistuminen edellytti asiakkaan houkut- telua ja motivointia, joustavuutta toimintatavoissa, sietokykyä, asiakkaan lähtökohdista, toiveista ja tarpeista lähtemistä, kohtaamista sekä toivon merkitystä. Sairaanhoidajan ja sosiaalityöntekijän työ- parimalli osoittautui tehokkaaksi toimintatavaksi.

Suomalaisten hyvinvointi 2018 tutkimuksessa (Kestilä & Karvonen, 2019) tarkastellaan muun muassa sosiaalipalvelujen saatavuutta ja asiakaskokemuksia. Ilmarisen ym. (2019) mukaan tyydyttämätöntä palvelutarvetta esiintyy sosiaalipalveluissa nyt aiempaa useammin: tässä tutkimuksessa tyydyttämä- töntä palveluntarvetta ilmoitti 30–50 prosenttia sosiaalipalvelujen käyttäjistä. Palvelujärjestelmän toi- mivuuden näkökulmasta on erityisen huolestuttavaa, että jopa puolet palvelujen käyttäjistä kokee, että palvelu ei ollut riittävä. Tärkeimmiksi syiksi mainittiin käsittelyajan kohtuuton kesto sekä saata- vuuden ja saavutettavuuden ongelmat. Arvioitaessa palvelujen saatavuuden esteitä, aukioloajat ja etäisyys näyttäytyvät kaksijakoisena: ne eivät ole ongelma kahdelle kolmasosalle asiakkaista, mutta toisaalta reilu kolmannes katsoo, että saavutettavuudessa on hankaluuksia.

Manderbacka ym. (2019) toteavat, että avoterveydenhuollon lääkäripalvelujen saatavuudessa ja käytössä näyttää olevan varsin pysyviä sosiaaliryhmittäisiä eroja, jotka eivät selity terveydentilan eroilla. On myös syytä huomata, että palvelujen saatavuudessa ja käytössä havaitut puutteet eivät rajoitu vain pieneen huono-osaisten joukkoon. Alempiin sosioekonomisiin ryhmiin kuuluvat näyttävät saavan ylempiä vähemmän tietoa sairaudestaan ja osallistuvan ylempiä ryhmiä harvemmin sairauksiensa hoitoa koskevien päätösten tekoon. Terveydenhuollon tarpeenmukaisen käytön tavoite riippumatta sosioekonomisesta asemasta ja taloudellisista edellytyksistä ei näytä kaikilta osin toteutuvan suomalaisessa terveydenhuollossa sen enempää saatavuuden kuin palvelujen sisällön osalta, vaikka joiltakin osin tavoitteen suunnassa onkin edistytty.

Edellä esitetyt tulokset eivät ole uusia. Vuoden 2004 sosiaalibarometrissä todettiin, että pitkäaikais-työttömien, asunnottomien, päihdeongelmaisten, ylivelkaisten ja moniongelmaisten hyvinvointi on jäänyt pysyvästi muuta väestöä alemmalle tasolle. Myös pitkäaikaissairaiden ja mielenterveysongelmaisten tilanne on heikentynyt. Nykyiset hyvinvointimallimme rakenteet ja toimintatavat eivät riitä tukemaan kaikkein heikoimmassa asemassa olevia ihmisiä. (Londen ym., 2004). Vuoden 2007 sosiaalibarometrissä (Eronen ym. 2007) todetaan edelleen, että ongelmalliset tilanteet ovat entistä selkeämmin kasautuneet tiettyihin ryhmiin. Huolestuttavaksi nähdään erityisesti se, että väestöryhmien välinen polarisaatio on suhteellisesti ottaen syventynyt ja näyttää jäävän pysyväksi. Huolestuttavaa on, että palvelujärjestelmällä on selkeästi ollut vaikeuksia vastata kaikkein vaikeimmassa tilanteessa olevien tuen tarpeisiin.

Vuoden 2008 sosiaalibarometrin (Eronen ym. 2008) tulokset ovat hyvin samansuuntaisia edellä esitetyn kanssa: laaja, hyvä kokonaishyvinvointi, mutta toisaalta selkeä hyvinvoinnin polarisaatio. Palvelujärjestelmä kykenee turvaamaan heikossa-asemassa olevia väestöryhmiä muita heikommin. Kuntien heikot tukimahdollisuudet nähdään yhteydessä sosiaalipalveluiden heikkoon resursointiin. Mitä heikommin voivasta väestöryhmästä on kysymys, sitä heikommaksi mahdollisuudet näiden ryhmien tukemiseen arvioitiin.

Nuoret: hyvinvoinnin polarisaatio ja kokemuksia palvelujärjestelmästä

Lasten ja nuorten hyvinvointi ja huoli heidän pahoinvointinsa lisääntymisestä on ollut suomalaisen yhteiskunnan julkisen keskustelun ydinteemoja 1990 -luvun puolivälistä alkaen (Rimpelä 2008).

Nuorten hyvinvointitutkimuksen (Rimpelä ym. 2006) mukaan nuorten hyvinvointi on pysynyt paljolti ennallaan tai jopa lisääntynyt. Myös perheolojen hyvinvointi on kehittynyt myönteiseen suuntaan kymmenen vuoden aikana, paljolti työttömyyden vähentymisen seurauksena. Perheiden hyvinvoinnin polarisaatio on kuitenkin todellista. Nuorten enemmistön hyvinvoinnin lisääntyessä pahoinvointi on voinut samanaikaisesti yleistyä niissä osaryhmissä, joissa pahoinvointi kasautuu.

Näyttää siltä, että hyvinvoinnin ja pahoinvoinnin eri ulottuvuudet kasautuvat voimakkaasti samoille nuorille. Perheolojen ja kouluolojen pahoinvoinnin kasautuessa myös terveyspahoinvointi yleistyi. Esimerkiksi perheolojen ja koulukokemusten mukaan huonoimmin voivien ryhmässä vaikeaan masentuneisuuteen viittaavia oireita ilmoitti noin 15 prosenttia, kun koko aineistossa näin ilmoitti kolme prosenttia. Muutokset pahoinvoivassa viiden prosentin marginaalissa vaikuttavat paljon enemmän hyvinvointipalvelujen kuormaan kuin muutokset parhaiten voivassa kolmanneksessa. Palveluja eniten kuormittavien väestöryhmien vaikein ydin tulee näkyviin yleensä vasta kasvavana palvelukuormana. Ainakin mielenterveyspalvelujen, erityisopetuksen ja lastensuojelun kuormitus ovat kasvaneet huomattavasti. (Rimpelä ym. 2006).

Nuorten elinolot vuosikirjassa 2018 tarkasteltiin erilaisista häiriöistä, sairauksista ja asunnottomuudesta kärsineiden nuorten palvelukokemuksia ja avuntarvetta. Nuorten kokemukset ja avun tarpeet olivat samantyyppisiä kuin edellä esitetty.

Systemaattisuuden puute ja eriarvoisuus nuorten avun saamisessa ovat epäkohtia palvelujärjestelmässä: kaikki nuoret eivät ole saaneet yhtäläisesti tarvitsemaansa apua. (Pirskanen ym., 2018). Suuri osa nuorista ei ollut tyytyväinen palvelukokemuksiinsa. ADHD -oireisia nuoria hämmästytti heikkouksiin painottuva suhtautuminen sekä oireiden kuvaaminen ei-toivotuiksi luonteenpiirteiksi (laiska). Diagnoosin ja tuen saaminen oli vaikeaa. Palvelujen määrittelyssä ei oltu kuunneltu nuorten tarpeita avun luonteesta. Terveystoimen ammattilaisia kuvattiin portinvartijoina. Palvelut eivät jalkaudu nuorten luokse, eivätkä ne ole tarpeeksi intensiivisiä. Palvelut myös keskeytetään, mikäli nuori ei käy sovitussa tapaamisissa, vaikka toiminnanohjauksen pulmat juuri vaikeuttavat asioimista. Palvelut edellyttävät nuorelta ainakin kohtalaista toimintakykyä. Nuoret kuvasivat, että tapaamisissa ei huomioitu yksilön vahvuusalueita elämässä, vaan keskityttiin heikkouksiin, mikä aiheutti merkittävää itsetunnon alenemaa. Nuorille tarjotut hoito- ja tukimuodot koettiin yksipuolisina. Ensikontaktin saamista vaikeuttivat monet tekijät. Nuori ei häpeän vuoksi halunnut kertoa avuntarvettaan ja huonoa oloaan.

Pajamäki ym. (2018) havaitsivat, että kohtaamista vaikeuttivat erityisesti nuorten kokema kiireen tuntu sekä ammattilaisten jatkuva vaihtuvuus, jolloin luottamussuhdetta oli vaikea rakentaa, eikä kenelläkään ollut kokonaiskäsitystä siitä, miten nuori voi. Huolimattomat, kiireiset kontaktit eivät tarjoa nuorille mahdollisuutta avata tilannettaan luottamuksellisesti, eikä nuori saa tarvitsemaansa apua ja tukea. Kohtaamisissa ei päästy pintaa syvemmälle. Nuoria lannistivat myös vaikeus saada ammattilaisille aikoja, pitkät jonot sekä harvat tapaamiskerrat. Ammattiapu ei aina myöskään saavuttanut nuorta silloin, kun tarvetta olisi, sillä useimmat ammattilaiset ovat tavoitettavissa vain virka-aikana.

Lämsä ym. (2018) havaitsivat, että terveydenhuollon palvelujärjestelmä ei pysty tuottamaan tarpeeksi kattavia ja pitkäkestoisia palveluja. Useilla neuropsykiatrisesti oireilevilla nuorilla oli kokemus ”väliin-putoamisesta” eli he kokivat, etteivät olleet saaneet tarpeenmukaista ja oikea-aikaista tukea palvelujärjestelmästä. Kuva palvelujärjestelmästä oli aukkoinen ja pirstaleinen. Diagnoosin saamisessa oli viivettä, lasta oli kuljetettu asiantuntijalta toiselle ja diagnosointiprosessi oli pitkä ja monipolvinen. Perhe oli joutunut elämään epätietoisena siitä, mikä lasta vaivaa, eikä ollut saanut oikeanlaista apua. Useat nuoret kokivat, että heidän psykiatrisissa hoitopaikoissa saamansa hoito oli vääränlaista. Neuropsykiatrista oireilua ei oltu tunnistettu, tunnustettu tai huomioitu oikealla tavalla. Työntekijöillä ei ollut asiantuntemusta tai ymmärrystä siitä, minkälaisia vaikeuksia neuropsykiatriset häiriöt tuottavat nuoren elämään. Neuropsykiatristen oireiden tuottamiin arkielämän ja toiminnanohjauksen vaikeuksiin ei saatu apua. Myönteiset kokemukset liittyivät kohtaamiseen ja tapahtuivat, kun työntekijä ymmärsi nuoren tilannetta. Erityisesti omaohjaajat olivat auttaneet nuorta saamaan arjen paremmin hallintaan.

Halosen (2018) mukaan ajanvaraukseen perustuvaa palvelujärjestelmää voi pitää rakenteellisenä esteenä, sillä osalla nuorista voi olla vaikeuksia varata aikaa: heillä ei ole soittoaikaa jäljellä tai he eivät kykene tulemaan varatulle ajalle. Asunnottomilla nuorilla palvelujärjestelmän vaatimat olosuhteet (päähteettömyys, työllistyminen, koulunkäynti, ajanvaraukselle saapuminen, siisteys) eivät aina toteudu, ja niiden rikkoutuminen tulee esille kohtaamisen haasteina. Lapsuudessa ja nuoruudessa tehdyt virheet seuraavat kauas tulevaisuuteen. Epäonnistuneet viranomaiskohtaukset voivat viedä asunnottomuuden prosessia pidemmälle ja ajaa nuoren avun ulottumattomiin. Nuorten kertomuksissa tulevat esille toistuvat kuulematta jäämisen kokemukset, joita ohjaajan epäluulot ja entiset rekisterimerkinnot leimaavat. Kohtaukset voivat kuitenkin myös onnistua, ja ”kellutellen ja sahaten” -menetelmän tuloksena nuori voi päätyä kadulta omaan kotiin.

Pitkäaikaisilla arjen tukitoimilla voitaisiin auttaa ja tukea merkittävästi erilaisista häiriöistä kärsivien ihmisten elämää. Palvelujen suunnittelu, saatavuus ja oikea-aikaisuus ovat nuorelle ensiarvoisen tärkeitä. Nuoret kaipasivat konkreettista apua arkeensa sekä lisää tietoa siitä, millaisia palveluita ja tukitoimia heidän on mahdollista hakea. He olisivat halunneet saada myös kannustavaa palautetta ja kuulla hyvistä puolistaan ja rakentaa näin hyvää itsetuntoa. Lääkehoidon rinnalle kaivattiin konkreettisia arjen tukimuotoja. Osa nuorista toivoi tiheämpiä tapaamisaikoja ja yhteen kohtaamiseen käytettyä lisää aikaa ammattilaisen kanssa. Kun tarvitaan apua henkiseen hyvinvointiin, tulisi avun olla mahdollisimman helposti saavutettavissa. Tarvitaan yhä enemmän matalan kynnyksen palveluja, joissa

nuoria tuetaan henkilökohtaisesti nykyistä tehokkaammin ja pidempiaikaisesti. (Sandberg, 2018; Pajamäki ym., 2018)

Peruskoulusta elämänkouluun

Ilpo Kuronen (2010) tutki väitöskirjassaan nuorten tarinoita peruskoulusuhteestaan. Tutkimuksen kohderyhmä muodostui henkilöistä, jotka olivat olleet koulun näkökulmasta haasteellisia ja joille koulunkäynti oli eri syistä ollut vaativaa ja haasteellista. Valtaosalla tämän tutkimuksen nuorista lapsuuden kasvuympäristöön liittyvinä riskitekijöinä esiintyivät yksinhuoltajuus, vanhempien avioero, alkoholismi, perheväkivalta, mielenterveysongelmat ja matala sosioekonominen asema.

Masennus ja ahdistus koettelivat monen jaksamista koulussa. Alkoholista oli haettu helpotusta, mutta se lisäsi henkistä pahoinvointia. Kiusaaminen näyttää olevan vakava peruskouluun pesiytynyt ja syrjäytymiskehitykseen yhteydessä oleva ongelma, joka traumatisoi ja kriisiyttää monen elämän ja kätkee kouluyhteisöön pahoinvointia. Nuoret aikuiset kokivat tunnistaneensa erilaisuutensa ja tavanomaisesta poikkeavan käyttäytymisensä jo ala-asteella. He kertoivat arkuudesta, jännittämisestä ja vetäytymisestä sekä levottomuudesta ja keskittymisvaikeuksista. Kertojien puheessa tulivat selkeästi esille varhaisen puuttumisen vaikeus ja mahdollisuudet. Varhainen puuttuminen ilmeni vaatimattomana ja myöhempiä vaikeuksia ennaltaehkäisevästä toiminnasta oli vain vähän viitteitä. Nuoruusiässä yläasteella ongelmiin puuttuminen arvioitiin liian myöhäiseksi. Kertojat osoittivatkin terveellä tavalla tyytymättömyyttä siihen, ettei heidän vaikeuksiaan otettu puheeksi ja he jäivät useimmiten ilman tukea ja ohjausta. Nivelvaihe peruskoulun yläasteelta toisen asteen ammatilliseen koulutukseen on kriittinen ja epäonnistumisille altis vaihe elinikäisellä koulutusuralla ja vaatii lisää sekä tutkimustietoa että ohjausta koskevia tehostamistoimia. (Kuronen, 2010)

Tulosten mukaan oppilaiden tuen tarpeet ovat yksilöllisiä, laadullisesti ja määrällisesti erilaisia ja niiden määrittely vaihtelee opettajista riippuen. Tuloksista näkyy myös opettajien vaikeus kohdata erilaisia oppilaita. Tukijärjestelmää olisikin tehostettava ja kehitettävä erityisesti yläkouluvaiheessa. Erityisesti peruskoulussa ja vielä ammatillisessa koulutuksessaakin syrjään jäävien ja perheissä vaikeuksia kohdanneiden lasten ja nuorten kokonaisvaltaiseen tukeen ja ohjaukseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Koulu näyttää lähestyvän oppilasta liiaksi oppiaineiden, niissä pärjäämisen ja arvosanojen kautta. Muuttumisen tarve nähdään oppilaassa, ei koulun käytänteissä. Monista päällekkäisistä tekijöistä rakentuneiden ongelmien varhainen havaitseminen ja niihin puuttuminen oli vaatimatonta ja ennaltaehkäisevästä toiminnasta oli vain vähän viitteitä. Kumuloituneet oireet aktivoituivat ja kehittyivät kriiseiksi varsinkin yläasteella, jossa tuen ja kannustavan palautteen sijasta käytettiin enimmäkseen rangaistuksia ja kontrolli-interventioita. Tukea ja ohjausta tarvittiin ala-astetta enemmän, mutta sitä saatiin vähemmän. Opiskelussa mukana pysyminen vaikeutui ja yksilölliset vahvuudet ja voimavarat jäivät hyödyntämättä. (Emt.)

Lapset ja nuoret valikoituvat koulussa erilaisille kehitysurille. Koulutuselämäkerroista on havaittavissa, miten syrjäytymisvaaraan ajautuneiden nuorten aikuisten profiilit syntyvät prosesseina. Ongelmien ennaltaehkäisyn ja varhaisen puuttumisen vähäisyys ja kohtaamattomuus kasasi vaikeuksia nuoren tielle. Sama ilmiö näkyi niin peruskoulussa kuin sen jälkeisessä koulutuksessa. Vaihtoehtoisissa koulutusmuodoissa annettu oikea-aikainen tuki ja ohjaus, luottamusta herättävä ja tasa-arvoisen kohtaaminen opettajan ja opiskelijan välillä, kannustus ja myönteinen palaute pienestäkin edistymisestä sekä opiskelijan elämäntilanteeseen antaumuksella paneutuva asenne opettajan työfilosofiana muodostuivat opiskelijan elämänkulkua kannatteleviksi toimintatavoiksi. Moni nuori kokikin käännekohdan ja uuden alun elämässään. Syrjäytymisriski tuntui väistyvän. (Kuronen, 2010)

Koulutyön menetelmät ja toimintamekanismit näyttäytyivät kertojille usein torjuvina. Koulusta ei saatu riittävästi kannustavaa palautetta ja rohkaisevien kohtaamisten sijaan erilaiset kontrolli-interventiot ja rangaistukset sulkivat nuoria ulos luokkayhteisöstä. Välinpitämättömäksi muodostunut suhtautuminen kouluun ja opiskeluun vaikeutti nuorten peruskoulun jälkeistä koulutukseen kiinnittymistä. Peruskoulun kyky tukea erilaisia oppijoita yksilöllisesti ja erilaisia tapoja oppia ei tämän tutkimuksen nuorten

aikuisten kertomuksissa vakuuttanut. Koulutus ei näytä onnistuvan tasa-arvoistamisen tavoitteen saan. Peruskoulussa rakentuvan koulusuhteen osalta tämän tutkimuksen tulokset osoittavat kiistatta, että koulu on ihmisen elämänkulkuun ratkaisevasti vaikuttava instituutio. Se voi leimata ja ajaa syrjään. Siksi koulun toimintaa tulisi yhä enemmän arvioida myös oppilaiden kokemusten kautta. (Emt.)

11.6. Lopuksi

Suomessa on ollut tahtoa ratkaista asunnottomuuden ongelmaa (Hänninen, 2010). Suomessa toteutetut asunnottomuuden vähentämiset ohjelmat ovat myös onnistuneet pysäyttämään asunnottomuuden kasvun ja vähentäneet asunnottomuutta (Kaakinen ym. 2006). Myös Fredriksson (2018) toteaa ”Yömajasta omaan asuntoon” -kirjassa, että Suomi on onnistunut valtakunnallisesti ja paikallisesti kehittämään toimintatavan, jolla asunnottomuutta on pystytty pitkäjänteisesti vähentämään. Kirja kertoo, miten yömajoista ja kaupallisesti toimivista asuntoloista päädyttiin asunto ensin -ajatteluun, oman asunnon ja tarvittavan tuen järjestämiseen. Valtiovallan, keskeisten kaupunkien ja kolmannen sektorin vahva sitoutuminen oli ratkaiseva tekijä muutoksen mahdollistamisessa. Kehityksen kulkuun ovat oleellisesti vaikuttaneet myös useat aktiiviset ja asialle omistautuneet ihmiset.

Tällä hetkellä kehitetään jo uudenlaista tuetun asumisen ”Asunto ensin 2.0” -mallin mukaista toimintaa Muutoslaboratoriomenetelmän avulla (Sannino, A., Engeström, Y. Kerosuo, H. 2019 kts. sininauhasäätiö.fi)

LÄHTEET

- Alppivuori, K.* Sosiaalitoimen, yleisten sosiaalisten tehtävien ja kasvatusneuvolan toiminnan kehityksestä Espoossa vuosina 1929 – 1995. Internetjulkaisu. 2017.
- Asunnottomuuden arkipäivää.* Y-säätiö. Gummerus. 1988.
- Asunnottomuuskirja.* Näkökulmia asunnottomien palvelujen kehittämiseen. Soccan ja Heikki Waris – instituutin julkaisusarja nro 13, 2007.
- Asunnottomuuskirja II.* Ensimmäisestä moniammatillisesta palvelukeskukseksi. Kirsi Nousiainen ja Sanna Sunikka (toim.). Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Soccan ja Heikki Waris - instituutin julkaisusarja nro 20/2009.
- Engeström, Y.* Kehittävä työntutkimus. Perusteita, tuloksia ja haasteita. Painatuskeskus. Helsinki. Julkaisija: Hallinnon kehittämiskeskus. 1995.
- Erkkilä, E., Stenius-Ayoade, A.* Asunnottomat vastaanottoyksiköissä. Asunnottomien vastaanottoyksiköiden asiakkaiden sosiaalinen tilanne ja terveydentila pääkaupunkiseudulla. Socca Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus. Työpapereita 2009:2.
- Erkkilä, E.* ”Kullervot” – Herttoniemen asuntolassa majoittuvien miesten sosiaalinen tilanne. Helsingin yliopisto, pro gradu. 2010.
- Eronen, A., Londen, P., Perälähti, A., Siltaniemi, A., Särkelä, R.* (2007). Sosiaalibarometri 2007. Ajankohtainen arvio kansalaisten hyvinvoinnista, palveluista ja palvelujärjestelmän muutoksista. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.
- Eronen, A., Londen, P., Perälähti, A., Siltaniemi, A., Särkelä, R.* (2008). Sosiaalibarometri 2008. Ajankohtainen arvio kansalaisten hyvinvoinnista, palveluista ja palvelujärjestelmän muutoksista. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.
- Eskelinen, K.* Naisten kodittomuus ja siitä selviytymisen polku. Helsingin yliopisto, pro gradu. 2009.
- Fredriksson, P.* (toim.). Yömajasta omaan asuntoon – suomalaisen asunnottomuuspolitiikan murros. Into-kustannus. 2018.
- Fröjd, S., Marttunen, M., Kaltiala-Heino, R.* Nuorten aikuisten asunnottomuutta ennustavat tekijät peruskoulun viimeisellä luokalla. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2012: 49.
- Granfelt, R.* Paha olla – vankilan sisällä, ulkona, vangin lähellä? Julkaisussa: Vääräyskirja. Helne, Tuula & Laatu, Markku (toim.). Kela. 2006.
- Granfelt, R.* Kertomuksia naisten kodittomuudesta. Suomalaisen kirjallisuuden seuran toimituksia 702. 1998.
- Granfelt, R., Hynynen, R.* Johtopäätöksiä. Julkaisussa Raija Hynynen (toim.). Asuntoja ja tukea asunnottomille. Arviointi tuetun asumisen toimintamalleista. Su o m e n y m p ä r i s t ö 745. Ympäristöministeriö. 2005.
- Granfelt, R.* Vankilasta vapauteen, kotiin, yhteiskuntaan. Julkaisussa Asunnottomuuskirja Näkökulmia asunnottomien palvelujen kehittämiseen. SOCCAn ja Heikki Waris –instituutin julkaisusarja nro 13, 2007.
- Granfelt, R.* Asumissosiaalinen työ rikosseuraamusalalla. Julkaisussa Hyväri, S., Kainulainen, S. (toim.). Paikka asua ja elää? Näkökulmia asunnottomuuteen ja asumispalveluihin. Diakonia-ammattikorkeakoulu. A-tutkimuksia 39. 2013.
- Granfelt, R.* Vankilasta desistanssipolun kautta kotiin. Julkaisussa Juhila, K., Kröger, T. (toim.). Siirtymät ja valinnat asumispolulla. SoPhi. 2016.
- Gustafsson, J.* Koti Helsingissä - huoltokoti eläkeläismiesten asumismuotona. Mikä on muuttunut hiilikellarin ja metropolipolitiikan välillä? Helsingin yliopisto, pro gradu. 2013.
- Haaraoja, M. & Putkonen, J.* Yhdyskuntaseuraamustoimiston sosiaalityön yhteiskunnallisia ulottuvuuksia. Julkaisussa: H e n r i k L i n d e r b o r g Mari Suonio T y t t i L a s s i l a (toim.) Sosiaalityö ja sosiaalinen tuki rikosseuraamusalalla. Rikosseuraamuslaitoksen julkaisuja 1/2014.
- Halonen, T.* Kotia vailla – asunnottomien nuorten ja palvelujärjestelmän ammattilaisten kohtaamisia. Julkaisussa Nuoret palveluiden pauloissa. Nuorten elinolot vuosikirja 2018.
- Helne, T.* Syrjäytymisen yhteiskunta. Stakes, tutkimuksia 123/2002. Väitöskirja.
- Heino, E.* Yhteiskunnan jäsenyyden ehdot. Arjen kansalaisuuden rakentaminen ja peruspalvelukokemukset venäläistäustaisten perheiden kertomuksissa. Helsingin yliopisto. Väitöskirja. 2018.

- Huvinen, K., Juvonen, L., Sovijärvi, I., Karppinen, P., Vaaramo A-M. Asunnottomat asiakkaat terveydenhuollon sosiaalityön haasteena. Sosiaalinen raportointi asunnottomuudesta Peijaksen sairaalassa ja alueen psykiatrian poliklinikoilla vuonna 2000. Stakes, aiheita 1/2002.
- Hämäläinen, M. Asunnottomana yhteiskunnassa. Helsingiläisten ja Jyväskyläläisten asunnottomien näkemyksiä asiointista viranomaisten kanssa. Jyväskylän yliopisto, pro gradu. 2003.
- Hänninen, S. Riskit, huono-osaistuminen ja valta. Julkaisussa Juhani Lehto ja Sakari Hänninen (toim.). Näkökulmia huono-osaisuuteen. Sosiaalihallituksen julkaisuja 16/1990.
- Hänninen, S., Karjalainen, J. & Lahti, T. Toinen tieto. Kirjoituksia huono-osaisuuden tunnistamisesta. Stakes. 2005.
- Hänninen, S. Asunnottomuuden vastainen toiminta – menestystarinako? Julkaisussa Sakari Hänninen, Elina Palola ja Maija Kaivonurmi (toim.). Mikä meitä jakaa? Sosiaalipolitiikkaa kilpailuvaltiossa. THL, teema 7. 2010.
- Hörhä, K. "Sun tutkimus ei auta, money talks": Tutkimus asunnottomuuden muutoksesta Helsingissä. Jyväskylän yliopisto, pro gradu. 2015.
- Ilmarinen, L., Aalto, A-M, Muuri, A. Sosiaalipalvelujen saatavuus ja asiakaskokemukset. Julkaisussa Kestilä, L. & Karvonen, S (toim.). Suomalaisten hyvinvointi 2018. THL 2019.
- Josefsson, A-M. Nuoret toisten nurkissa. Julkaisussa Asunnottomuuskirja. Näkökulmia asunnottomien palvelujen kehittämiseen. SOCCAn ja Heikki Waris –instituutin julkaisusarja nro 13, 2007.
- Josefsson, A-M. Asunnottomana toisten nurkissa: sukulaisissa ja tuttavissa asuvien helsinkiläisten nuorten profiili. Helsingin yliopisto, pro gradu. 2008.
- Juhila, K., Kröger, T. Esipuhe. Julkaisussa Juhila, K., Kröger, T. (toim.). Siirtymät ja valinnat asumispolulla. SoPhi. 2016.
- Juhila, K., Jolanki, O., Vilkkio, A. Siirtymät ja valinnat vanhojen ihmisten ja asunnottomien asumispoluilla. Julkaisussa Juhila, K., Kröger, T. (toim.). Siirtymät ja valinnat asumispolulla. SoPhi. 2016.
- Juhila, K., Kröger, T. Asumispoluista elämisen polkuihin. Julkaisussa Juhila, K., Kröger, T. (toim.). Siirtymät ja valinnat asumispolulla. SoPhi. 2016.
- Juvonen, T., Varjonen, K. VASU-projektin loppuraportti. "On turha luulla, että mies kadulta pärjäs itekseen ilman tukea". Espoon kaupunki, tuettu asuminen. 2006.
- Järventie, I. Lasten syrjäytyminen – laiminlyöty alue tutkimuksessa ja politiikassa. Julkaisussa Heikkilä, M. & Karjalainen, J. (toim.). Köyhyys ja hyvinvointivaltion murros. 2000. Gaudeamus.
- Kaakinen, J., Nieminen, J., Pitkänen, S. Oikeus asuntoon, oikeus ihmisarvoiseen elämään. Valtakunnallisen (2001-2005) ja pääkaupunkiseudun (2002-2005) asunnottomuuden vähentämisen toimenpiteohjelmien arviointi. Ympäristöministeriön raportteja 8 | 2006.
- Kainulainen, S. Huono-osaisuuden kasautuminen ja pitkittyminen Suomessa 1970–2000. Yhteiskuntapolitiikka 71 (2006):4.
- Kainulainen, S., Saari, J., Häkkinen, J. Kadulta asuntoon – vaikutukset hyvinvoinnille. Julkaisussa Hyväri, S., Kainulainen, S. (toim.). Paikka asua ja elää? Näkökulmia asunnottomuuteen ja asumispalveluihin. Diakonia-ammattikorkeakoulu. A-tutkimuksia 39. 2013.
- Kananen, P. Asunnottoman yksinäisen miehen asumisen ja avuntarpeen ongelma. Sosiaalihallituksen julkaisuja 10/1984.
- Kankaanpää, M. Kokemuksia asunnottomuudesta pääkaupunkiseudulla. Jyväskylän yliopisto, pro gradu. 2015.
- Kantoluoto, A. Kertomuksia asunnottomuudesta. Helsingin yliopisto, pro gradu. 2011.
- Kouhi, S-A. "Täällä on totuttu jakamaan ei oota" – Haastattelututkimus pitkäaikaisasunnottomien sosiaalityöstä Helsingissä. Helsingin yliopisto, pro gradu. 2017.
- Kostiainen, E., Laakso, S. Vailla vakinaista asuntoa olevat Helsingissä. Julkaisussa Hyväri, S., Kainulainen, S. (toim.). Paikka asua ja elää? Näkökulmia asunnottomuuteen ja asumispalveluihin. Diakonia-ammattikorkeakoulu. A-tutkimuksia 39. 2013.
- Kestilä, L., Heino, T. & Solantausta, T. Nuorten syrjäytyminen – epäsuotuisia polkuja aikuisuuteen. Haaste -lehti 2011.
- Kettunen, M. Asumisturvakeskus Selvitystyö häättöjen ja asunnottomuuden ennaltaehkäisyn mahdollisuuksista, menetelmistä ja haasteista Helsingissä. Socca, työpapereita 2010:1.
- Kokko, K. Lapsuuden aggressiivisuus ja aikuisiän pitkäaikaistyöttömyys – riskitekijät ja suojaavat vaikutukset. Julkaisussa. Matti Kuorelahti ja Reijo Viitanen (toim.). Holtittomasta hortoilusta hallittuun

- harhailuun – nuorten syrjäytymisen riskit ja selviytymiskeinot. OPM, nuorisoasiain neuvottelukunta Nuoran julkaisuja 14/1999.
- Korhonen, E.* Asunnottomuus Helsingissä. Helsingin kaupungin tietokeskus, tutkimuksia 2002:4.
- Kortelainen, J.* Nuorten asunnottomuus Helsingissä - Ilmiön laajuus ja mahdollisia ratkaisuja. Kvartti (kaupunkitiedon verkkolehti). Helsinki. 2.5.2016.
- Koskenalho, M.* Kertomuksia Espoon aikuissosiaalityön asiakkaiden arjesta. Jyväskylän yliopisto. Licensiaatintutkimus. 2013,
- Koski, P.* Asunnottomien parissa työskentelevien näkemyksiä asunnottomien asuttamisongelmista. Tampereen yliopisto, pro gradu. 2013.
- Kosonen, P.* Suomessa asumisen autuus ja outous – hyvinvointivaltion tilan pohdintaa. Julkaisussa Juhani Lehto ja Sakari Hänninen (toim.). Näkökulmia huono-osaisuuteen. Sosiaalihuollituksen julkaisuja 16/1990.
- Kostiainen, E., Laakso, S.* Helsingiläisten asunnottomuuspolut. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen raportteja 1/2015.
- Kouhi, S., Rauhala, O., Pätsi, J.* Hoitoa vailla – vaikea hoitaa -hanke 2006-2008. Loppuraportti.
- Kärkkäinen, S-L.* Asunnottomuus hyvinvointivaltiossa. Julkaisussa Heikkilä, M. & Kautto, M. (toim.). Suomalaisten hyvinvointi 2002.
- Kuronen, I.* Peruskoulusta elämäkouluun Ammatillisesta koulutuksesta syrjäytymisvaarassa olevien nuorten aikuisten tarinoita peruskoulusuhteesta ja elämäkulusta peruskoulun jälkeen. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto, koulutuksen tutkimuslaitos, tutkimuksia 26/2010.
- Kärkkäinen, S-L.* Minne häviää asunnoton mielenterveysongelmainen. Julkaisussa Hänninen, S, Karjalainen, J & Lahti, T. (toim.). Toinen tieto. Kirjoituksia huono-osaisuuden tunnistamisesta. Stakes 2005.
- Laine, E.* "Matka asunnottomuuden polulle ja takaisin" Kokemuksia asunnottomuudesta. Sosionomi YAMK 2018. Tampereen ammattikorkeakoulu.
- Lehtonen, L., Salonen, J.* Asunnottomuuden monet kasvot. Suomen ympäristö 3/2008. Ympäristöministeriö.
- Lehtonen, L., Seppälä, U.* Kodittomuutta ja rakenteellista välinpitämättömyyttä - Lapsiperheiden epävarma asuminen Suomessa. Julkaisussa. Susanna Hyväri ja Sakari Kainulainen (toim.). Paikka asua ja elää? Näkökulmia asunnottomuuteen ja asumispalveluihin. Diakonia-ammattikorkeakoulu A tutkimuksia 39/2013.
- Lehtonen, L., Leino, L., Lindström, K., Manninen, M.* Voimanpesä - Häätöuhasta pärjäävään perheeseen. Ympäristöministeriön raportteja 23 | 2013.
- Londen, P., Perälähti, A., Selkälä, A., Särkelä, R.* (2004). Sosiaalibarometri 2004. Hyvinvointipalvelujen tuottajien ajankohtainen tilanne ja näkemys kansalaisten hyvinvoinnista. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.
- Lämsä, A-L.* Nuorten elämänpiirit syrjäytymisen ja selviytymisen näyttämönä. Julkaisussa. Matti Kuorelahti ja Reijo Viitanen (toim.). Holtittomasta hortoilusta hallittuun harhailuun – nuorten syrjäytymisen riskit ja selviytymiskeinot. OPM, nuorisoasiain neuvottelukunta Nuoran julkaisuja 14/1999.
- Lämsä, R., Ahonen, S., Appelqvist-Schmidlechner, K., Tuulio-Henriksson, A.* Neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten palveluista ja palvelukokemuksista. Julkaisussa Nuoren palveluiden pauloissa. Nuorten elinolot -vuosikirja 2018.
- Makkonen, M.* Avioeroauttamisen keinot. Avioeroauttajien työstä ja sen kehittämismahdollisuuksista. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Gummerus. 1991.
- Maksimainen, M I.* Asunnottomien alkoholistien arki. Mikrotason tarkastelu Helsingistä 1967-1972. Helsingin yliopisto, pro gradu. 2007.
- Manderbacka, K., Arffman, M., Aalto, A-M., Muuri, A., Kestilä, L. & Häkkinen, U.* Eriarvoisuus somaattisten terveyspalvelujen saatavuudessa. Julkaisussa Kestilä, L & Karvonen, S (toim.). Suomalaisten hyvinvointi 2018. THL 2019.
- Mattila-Aalto, M.* Kuntoutusosallisuuden diagnoosi. Tutkimus entisten rappiokäyttäjien kuntoutumisen muodoista, mekanismeista ja mahdollisuuksista. Väitöskirja. Helsinki: Kuntoutussäätiön tutkimuksia 81/2009.
- Mattsson, A.* "Vapauden logiikkaa pullon ehdoilla". Haastattelututkimus kolmikymppisten asunnottomien juoppojen elämästä pääkaupunkiseudulla. Helsingin yliopisto, pro gradu. 2000.

- Merikallio, J.* Uusasunnottomuus elämäntapana. Helsingin yliopisto, pro gradu. 1993.
- Metteri, A.* Hyvinvointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. 2012.
- Murto, L.* Asunnottomien alkoholistien elinolosuhteet ja elämäntapa sekä yhteiskunnan toimenpiteet. Tampereella vuosina 1970 – 1975 suoritettu tutkimus. Väitöskirja. Alkoholitutkimussäätiön julkaisuja nro 30/1978.
- Murto, L.* Ilkeät ongelmat ovat haaste hyvinvointipalveluille. Julkaisussa: Vääryyskirja. Helne, Tuula & Laatu, Markku (toim.). Kela. 2006.
- Myllyniemi, S.* (toim.) Monipolvinen hyvinvointi. Nuorisobarometri 2012.
- Myrskylä, P.* Hukassa – Keitä ovat syrjäytyneet nuoret? *EVA analyysi, No 19 / 1.2.2012.*
- Mäki, J.* Leimattuja, lainsuojattomia ja tulevaisuuden rakentajia. Tarinoita rikosseuraamustaustaisten asunnottomuudesta ja asumisesta. Rikosseuraamuslaitoksen julkaisuja 1/2017.
- Mäntyniemi, T.* Tuetun asumisen tarpeessa olevien asiakkaiden sosiaaliset ongelmat ja tuen tarve. Helsingin yliopisto, pro gradu. 2017.
- Nuorteva, J.* Asunnoton yhteiskunnan jäsenenä Sosiaalisesti syrjäytyneen osallistumismahdollisuudet ja deliberatiivinen demokratia. Sosiaalietiikan pro gradu –tutkielma 2008.
- Niittynen, M.* Asunnottomuuden polulta asumisen polulle. Narratiivinen näkökulma asunnottomuuden ja asumisen kokemuksiin. Tampereen yliopisto. Pro gradu. 2012.
- Nousiainen, K.* Polku omaan paikkaan - Helsinkiläisten asunnottomien prostituoitujen tuetun asumisen projekti. Julkaisussa: Raija Hynynen (toim.). Asuntoja ja tukea asunnottomille. Arviointi tuetun asumisen toimintamalleista. *S u o m e n y m p ä r i s t ö* 745. Ympäristöministeriö. 2005.
- Nousiainen, K.* Oma ovi yhteisössä: pitkäaikaisasunnottomien asumispolut ja asumiseen liittyvät valinnat. Julkaisussa Juhila, K., Kröger, T. (toim.). Siirtymät ja valinnat asumispolulla. *SoPhi*. 2016.
- Nuorten asunnottomuuden vähentämistä valmistelevan työryhmän toimenpide-esitykset 9.4.2015 Ympäristöministeriö.
- Paananen, R., Ristikari, T., Merikukka, M., Rämö, A., Gissler, M.* Lasten ja nuorten hyvinvointi. Kansallinen syntymäkohortti 1987 -tutkimusaineiston valossa. *THL, RAPORTTI 52/2012.*
- Paananen, R., Surakka, A., Kainulainen, S., Ristikari, T., & Gissler, M.* Nuorten aikuisten syrjäytymiseen liittyvät tekijät ja sosiaali- ja terveyspalveluiden ajoittuminen. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 56 (2) 2019.
- Paasonen, M.* Uneliaan iltapäivän miehet – tutkimus ikääntyvien, asuntolassa asuvien miesten arjesta, tulevaisuuden suunnitelmista ja unelmista. Helsingin yliopisto, pro gradu. 2003.
- Pajamäki, T., Okker, A-M.* "Pitäis jaksaa uskaltaa luottaa ja odottaa" – nuorten kokemuksia palveluista. Julkaisussa Nuoren palveluiden pauloissa. Nuorten elinolot -vuosikirja 2018.
- Parikka, R.* Pitkä varjo – huono-osaisuus historiallisena jatkumona. Julkaisussa Heikkilä, M. & Vähätalo, K. (toim.). Huono osaisuus ja hyvinvointivaltion muutos. 1994. Gaudeamus.
- Paulus, I.* Asunnottomuus sosiaalipoliittisena puutteena. Tutkimus asunnottomuuden ongelmasta ja sen valtiollisista ratkaisuyrityksistä vuosisadan vaihteesta nykypäivään. Asuntohallitus, tutkimus- ja suunnitteluosaston julkaisuja 3:1993.
- Pelkonen, I.* Asuntopuolto asiakastyön välineenä ja työkäytönä. Sosiaalityön käytäntötutkimus. Sosiaalitieteiden laitos Helsingin yliopisto. 2016
- Peltomäki, O.* Asunnottomia ei ole. 2000-luvun köyhälistä Helsingissä. Helsingin yliopisto, pro gradu. 2002.
- Pirskanen, H., Kataja, K., Kuussaari, K., Holmila, M.* Nuorten näkemyksiä avusta ja tuesta palvelujärjestelmässä, kun vanhemmalla on päihdeongelma. Julkaisussa Nuoren palveluiden pauloissa. Nuorten elinolot -vuosikirja 2018.
- Pohjola, A.* Näemme köyhyyden, mutta emme köyhiä. Julkaisussa Heikkilä, M. & Vähätalo, K. (toim.). Huono osaisuus ja hyvinvointivaltion muutos. 1994. Gaudeamus.
- Pyyvaara, U., Timonen, A.* KATU. Asunnottomat kertovat. Into-kustannus. 2012.
- Pyyvaara, U., Timonen, A.* Naamat. Tarinoita asunnottomuudesta. Into-kustannus. 2017.
- Raitakari, S., Juhila, K.* Asumispolkujen tutkimisen lähtökohdat ja menetelmät. Julkaisussa Juhila, K., Kröger, T. (toim.). Siirtymät ja valinnat asumispolulla. *SoPhi*. 2016.

- Raitakari, S.* Neuvottelut mielenterveys ja päihdeasiakkaan asumisen siirtymistä: toiveita, haasteita ja toimijuutta. Julkaisussa Juhila, K., Kröger, T. (toim.). Siirtymät ja valinnat asumispolulla. SoPhi. 2016.
- Rauhala, P-L.* Onnettomat, oikeudettomat ja osattomat – huono-osaisuus virallistulkintoissa. Julkaisussa Heikkilä, M. & Karjalainen, J. (toim.). Köyhyys ja hyvinvointivaltion murros. 2000. Gaudeamus.
- Rauhala, U.* Huono-osaisen muotokuva. STM-suunnitteluosaston julkaisuja 1988:7.
- Rauhala, U.* Köyhyys ja huono-osaisuusongelman lähtökohdista ja ratkaisuyrityksistä. STM-kehittämisosaston julkaisuja 1991:7.
- Rautavuori, T.* Kertomuksia asumisesta. Seitsemän asunnottoman asumiselämäkerrat tarkasteltavina. Tampereen yliopisto. Sosiaalityön sivuaineen tutkielma. 2006
- Rimpelä, M.; Luopa, P., Räsänen, M., Jokela, J.* Nuorten hyvinvointi 1996-2005 – Eriytyvätkö hyvinvoinnin ja pahoinvoinnin kehityssuunnat? Teoksessa Kautto, M. (toim). Suomalaisten hyvinvointi. 2006.
- Rimpelä, M.* Lasten ja nuorten hyvinvointi. Teoksessa Moisio, P. ym. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi. 2008.
- Ristikari, T., Törmäkangas, L., Lappi, A., Haapakorva, P., Kiilakoski, T., Merikukka, M., Hautakoski, A., Pekkarinen, E., Gissler, M.* Suomi nuorten kasvuympäristönä 25 vuoden seuranta vuonna 1987 Suomessa syntyneistä nuorista aikuisista. Nuorisotutkimusseura & THL, Raportti 9/2016. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, verkkojulkaisuja 101.
- Ruuskanen, P.* Asunnottomuuteen yhteydessä olevat kasvuolosuhteet ja yksilölliset tekijät lapsuudessa ja nuoruudessa. Itä-Suomen yliopisto, pro gradu. 2015.
- Rönkä, A.* Nuoren aikuisen sosiaalinen selviytyminen. Julkaisussa Heikkilä, M. & Vähätalo, K. (toim.). Huono osaisuus ja hyvinvointivaltion muutos. 1994. Gaudeamus.
- Rönkä, A.* Sosiaalinen selviytyminen lapsuudesta aikuisuuteen – ongelmien kasautumisen kolme väylää. Julkaisussa. Matti Kuorelahti ja Reijo Viitanen (toim.). Holtittomasta hortoilusta hallittuun harhailuun – nuorten syrjäytymisen riskit ja selviytymiskeinot. OPM, nuorisoasiain neuvottelukunta Nuoran julkaisuja 14/1999.
- Saari, J.* Huono-osaiset. Elämän edellytykset yhteiskunnan pohjalla. 2015. Gaudeamus.
- Saari, J., Meriluoto, M. & Behm, M.* Oman elämänsä asiantuntijat. Selviytyminen viimesijaisella turvalla. Julkaisussa. Sosiaaliturvariippuvuus. Sosiaalipummit oleskeluyhteiskunnassa? Juho Saari (toim.). 2017.
- Salminen, M.* Sadan vuoden inhimillisyys. Pelastusarmeija kovaosaisten miesten auttajana. Suomen Pelastusarmeija säätiö. Like. 2008.
- Sandberg, E.* "Toivoin, että minut olisi huomioitu tyttönä, jolla on ongelma, eikä tyttönä, joka on ongelma" ADHD -oireisten nuorten kokemuksia tukitoimista Suomessa. Julkaisussa Nuoren palveluiden pauloissa. Nuorten elinolot -vuosikirja 2018.
- Sandberg, O.* Hallittu syrjäytyminen. Miten syrjäytymisestä muodostui lähes jokaiseen meistä ulottuva riski? Väitöskirja. Tampereen yliopisto. 2015.
- Sarantaus, A.* Lapsiperheiden asumisen ongelmien käsittely sosiaalitoimessa. Jyväskylän yliopisto. Sosiaalityö, ammatillinen lisensiaatintutkimus. 2017.
- Sarivaara, S.* Asunnottomuuden arkkitehtuuri. Kuvaus asunnottomuudelle altistavista tekijöistä, asuntola-asumisesta ja poluista kohti uutta elämää. Opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu. 2010.
- Somppi, M.* "Elämä nyt on mennyt näin" – tutkielma asunnottomien päihdeongelmaisten miesten elämänkuluista. Helsingin yliopisto, pro gradu. 2008.
- Spångberg, J.* Päivä kerrallaan ... asunnottomien nuorten miesten elämää. Helsingin yliopisto, pro gradu. 2000.
- Ståhle, J.* Vain tahdosta kiinni. Asunnottomuus ja asuntopoliittinen keskustelu asunnottomien vuonna 1987. Helsingin yliopisto, pro gradu. 1989.
- Summa, H.* Asunnoton hallinnon diskurssiobjektina. Julkaisussa Juhani Lehto ja Sakari Hänninen (toim.). Näkökulmia huono-osaisuuteen. Sosiaalihuollituksen julkaisuja 16/1990.
- Sunikka, S.* Hietsussa yöpyneiden asunnottomuuspolut Liikkuvuus asunnottomuuden ja asuntoväestön välillä. Helsingin yliopisto, Sosiaalityön erikoistumiskoulutukseen kuuluva lisensiaatintutkimus. 2016.

- Suonio, M., Kuikka, U.* Asunnottomien ja eri toimijoiden kertomuksia ja tulkintoja asunnottomuudesta. Julkaisussa Forssen, K, Roivainen, I, Ylinen, S, Heinonen, J. (toim.). Kohtaako sosiaalityö köyhyyden. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2011.
- Suonio, M., Kainulainen, S., Gävert, T., Väisänen, R. & Saari, J.* Kun vaikeudet kasautuvat – pitkäaikaisasiakkaat sosiaalialan aikuistyössä. Julkaisussa. Sosiaaliturvariippuvuus. Sosiaalipummit oleskeluyhteiskunnassa? Juho Saari (toim.). 2017.
- Surakka, A., Paananen, R.* Valmennuspaja-asiakkuus ja nuorten sosiaali- ja terveystalvelujen käyttö. Diak Puheenvuoro 19/2018.
- Sutela, E., Törmäkangas, L., Toikka, E., Haapakorva, P., Hautakoski, A., Hakovirta, M., Rasinkangas, J., Gissler, M., Ristikari, T.* Nuorten hyvinvointi ja syrjäytymisen riskitekijät Suomen kuudessa suurimmassa kaupungissa Helsinki, Espoo, Vantaa, Turku, Tampere ja Oulu. THL, raportti 5/2016
- Tainio, H.* Päivästä päivään elämistä Pääkaupunkiseudun asunnottomien asumistalvelut ja muuttuvat talvelutarpeet - Pääkaupunkiseudun asunnottomien talvelujen kehittämisyksikkö -hanke. Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus SOCCA Heikki Waris -instituutti. Työpapereita 2:2007.
- Tainio, H.* Kaupunkiköyhälistö asunnottomuuskierteessä – näkökulmia pääkaupunkiseudun pitkäaikasisasunnottomuuteen. Diakonia-ammattikorkeakoulu. B raportteja 39/2009.
- Taipale, I.* Asunnottomuus ja alkoholi: sosiaalilääketieteellinen tutkimus Helsingistä vuosilta 1937-1977. Alkoholitutkimussäätiö. 1982. Väitöskirja.
- Tanninen, T., Julkunen, I.* Elämää säästöllekillä. Tutkimus toimeentulotuen pitkäaikaisista asiakkaista Pohjoismaiden pääkaupungeissa. Stakes. Tutkimuksia 32/1993.
- Vanhala, A.* Paikka ja asiakkuus. Etnografia naisten asuntolasta. Acta Universitatis Tamperensis 1975.
- Virtanen, P.* Sosiaalityöntekijät sosiaalityön kentässä – Törmäyskurssilla huono-osaisen asiakkaan kanssa? Julkaisussa Heikkilä, M. & Vähätalo, K. (toim.). Huono osaisuus ja hyvinvointivaltion muutos. 1994. Gaudeamus.
- Vähätalo, K.* Suomalainen huono-osaisuuden tutkimus 1980- ja 1990-luvuilla. Julkaisussa Heikkilä, M. & Vähätalo, K. (toim.). Huono osaisuus ja hyvinvointivaltion muutos. 1994. Gaudeamus.

LIITE 1. Muiden tutkimusten tuloksia asunnottomaksi jäämisen taustatekijöistä

Asunnottomaksi jääminen on useiden tutkimusten mukaan useiden tekijöiden summa (eri ihmisillä kuitenkin myös osin erilainen). Asunnottomuuden taustalla vaikuttavia tekijöitä ja asunnottomuuden syitä olivat ainakin:

- lastensuojelutausta, rankka lapsuus, lapsuudenaikaiset heikot olosuhteet, lapsuudenperheen taloudellinen ja sosiaalinen huono-osaisuus, lapsuudenperheen/vanhempien ongelmat ja niiden vaikutukset vanhempien vuorovaikutus- ja toimintakyvylle, perheväkivalta, huolenpidon puute, turvattomuuden kokemukset, vanhempien ero, vanhemman kuolema, lapsuuden rikkonainen asumishistoria, oma varhainen päihteidenkäytön aloittaminen sekä mielenterveysongelmat, persoonallisuuden piirteet, kriisiytynyt kotitilanne ja lapsuudenkodista pois joutuminen
- menneisyyden taakat ja traumatisoivat kokemukset, väärälle polulle ajautuminen ja väärät valinnat, juurettomuus ja kiinnittymättömyys, ylisukupolvisuus
- negatiiviset koulukokemukset, koulunkäyntivaikeudet, oppimisvaikeudet, kiusatuksi tuleminen ja ulkopuolisuus/syrjintä, kouluongelmiin ei kyetty hakemaan tai ei saatu apua (auttamiskeinojen riittämättömyys), oppilashuollon resurssien vähäisyys, alhainen koulutustaso, ammattitaidon puute
- elämänkriisit, vastoinkäymisten kasautuminen, mahdollisuusrakenteiden kapeus, sosiaalinen ja psyykinen kuormitus, kimmoisuuden menettäminen, toimintakyvyn rajoittuminen ja käytettävissä olevien resurssien vähäisyys, kolhuilta suojautumisen mahdollisuuksien heikkous (esim. puskureiden/säästöjen puuttuminen), voimavarojen loppuminen, elämän merkityksen katoaminen ja elämänhalun menettäminen, syrjäytyminen
- kyvyttömyys, haluttomuus tai puutteelliset taidot avun hakemisessa, häpeän kokeminen, riittämättömät kuntoutuspalvelut, diagnoosin ja hoidon viivästyminen, ongelmien tunnistamattomuus ja hoitamattomuus, tuen/palvelujen saannin sattumanvaraisuus ja liian myöhäinen saanti, tuen ja avun puute (apua ei saa), palvelujärjestelmän reaktiivisuus
- hallitsematon päihteiden käyttö, mielenterveysongelmat ja muut terveysongelmat, mielenterveys- ja päihdeongelmien yhteenkietoutuminen, persoonallisuus- ja käyttäytymishäiriöt, peliriippuvuus
- avio/avoero/parisuhteen päättymisen, parisuhteiden ylläpitämisen vaikeudet, parisuhdeväkivalta
- heikot sosiaaliset verkostot ja verkostojen puute, ihmissuhdeongelmat, puutteelliset sosiaaliset taidot, psykososiaaliset ongelmat, riippuvuus vanhoista sosiaalisista suhteista ja päihdekulttuurista ja vaikeudet saada uusia ihmissuhteita ja toimintaa
- määräaikaisten vuokrasopimuksen päättymisen, häätö, nykyisen asuttamisjärjestelmän puutteet ja kohtuuhintaisten asuntojen puute, vaikeus löytää soveltuvaa asuntoa vuokramarkkinoilta
- maksamattomat vuokrat ja vuokravelka, sekaannukset vuokranmaksussa, luottotietojen menetys tai luottohäiriömerkintä
- pienituloisuus ja köyhyys, taloudellisen tilanteen romahtaminen, minimitoimeentulotuen varassa eläminen / riittämätön vähimmäisetuuksista muodostuva toimeentulo, hallitsematon rahankäyttö, velkaantuminen
- työttömyys, pätkätyöt ja vaikeudet saada pysyvää työpaikkaa
- arjen hallinnan vaikeudet, asumiseen liittyvät haasteet, muita asukkaita häiritsevä elämä, asumisen ongelmien kanssa yksin jääminen, vaikeudet huolehtia omista asioista
- yhteiskunnallisten muutosten vaikutukset ihmisten elämässä, syrjäytymisestä/pohjimmaisilta asuntomarkkinoilta nousemisen vaikeus, laitoksista, kuntoutuksesta tai vankilasta vapautuminen ilman tukea.

Lähteet: Murto, 1978; Kananen, 1984; Asunnottomuuden arkipäivää, 1988; Rönkä, 1994; Jokinen&Juhila, 1996; Granfelt, 1998; Mattsson, 2000; Spångberg, 2000; Huvinen, 2002; Korhonen, 2002; Paasonen, 2003; Nousiainen, 2005; Rautavuori, 2006; Maksimainen, 2007; Lehtonen & Salonen, 2008; Somppi, 2008; Josefsson, 2007 ja 2008; Erkkilä&Stenius-Ayoade, 2009; Eskelinen, 2009; Tainio, 2009; Erkkilä, 2010; Sarivaara, 2010; Kanto-luoto, 2011; Kestillä ym., 2011; Suonio & Kuikka, 2011; Pyyvaara&Timonen, 2012; Koski, 2013; Haaraoja&Putkonen, 2014; Kankaanpää, 2015; Nuorten asunnottomuus, 2015; Saari, 2015; Saukkonen, 2015; Nousiainen, 2016; Raitakari, 2016; Sunikka, 2016; Pyyvaara & Timonen, 2017; Suonio, 2017; Mäntyniemi, 2017; Laine, 2018, Halonen, 2018.

LIITE 2. ASUNNOTTOMUUTTA KÄSITTELEVÄN TUTKIMUKSEN TÄYTTÖOHJE

Jokainen ihminen/yksikkö voi valita sopivan tavan vastata. Lomake voidaan täyttää:

- Haastattelemalla (haastattelija täyttää sähköisen lomakkeen osittain tai kokonaan)
- Vastaaja voi täyttää lomakkeen itse netissä (linkki). Lomakkeen voi tallentaa välillä ja jatkaa täyttämistä samasta linkistä myöhemmin.
- Vastaaja voi täyttää paperilomakkeen joko kokonaan itse (suljetaan kuoreen ja postitetaan) tai lomakkeen täyttämisen yhteydessä tai jälkeen voidaan vielä yhdessä käydä läpi mahdollisia ongelmallisia kohtia ja täyttää lomake valmiiksi (suljetaan kuoreen ja vastuhenkilö toimittaa eteenpäin).
- Muu ihmiselle tai yksikölle sopiva tapa (esim. ryhmätilaisuus tms.)

Vastaajan oheistaminen ennen lomakkeen täyttämistä on tärkeää!

Lomakkeen sisältö

1. Avoimet kysymykset (2, 3, 6)

Kerro tai kirjoita omin sanoin kokemuksistasi, käsityksistäsi ja kehittämis ehdotuksistasi.

Voit vastata joko laajasti tai suppeasti. Tärkeintä on, että vastaus kuvaa Sinun käsitystäsi. Toivomme, että vastaat niin moneen kysymykseen kuin pystyt, jotta saamme mahdollisimman paljon tietoa ja lisää ymmärrystä. Kaikkiin kysymyksiin ei kuitenkaan ole pakko vastata.

2. Vaihtoehtokysymykset (4, 5)

Valitse vaihtoehtoista tai väittämistä Sinun kokemustasi parhaiten kuvaava vaihtoehto. Kunkin vaihtoehdon vieressä on avoin kohta, jossa voit halutessasi kommentoida valintaasi (sähköinen lomake).

Kysymyksessä 4. esitetään erilaisia asumiseen ja elämään kuuluvia asioita ja selvitetään niihin liittyvää avun tarvetta ja avusta saamaasi hyötyä.

- mikäli et ole tarvinnut apua/tukea kysyttävässä asiassa valitse vaihtoehto ”en ole tarvinnut”
- mikäli olisit tarvinnut apua/tukea, mutta et ole saanut tai hakenut valitse vaihtoehto ”olisin tarvinnut”
- mikäli sait apua/tukea ja siitä oli sinulle hyötyä, valitse vaihtoehto ”tarvitsin, sain ja se oli hyödyllistä”
- mikäli sait apua/tukea, mutta siitä ei ollut riittävästi apua valitse vaihtoehto ”tarvitsin, sain, mutta siitä ei ollut riittävästi apua”

Kysymyksessä 5. esitetään erilaisia palvelun onnistumista koskevia väittämiä. Arvosanat vaihtelevat 1 – 5. Arvioi sitä, mikä on yleisin kokemuksesi Espoon sosiaali- ja terveystoimen palveluista.

- mikäli olet väittämän sisällöstä täysin tai melko eri mieltä valitse vaihtoehto 1 tai 2 (1=heikoin arvosana palvelusta)
- mikäli olet väittämän sisällöstä melko tai täysin samaa mieltä valitse vaihtoehto 4 tai 5 (5=paras arvosana palvelusta)
- vaihtoehto 3 on neutraali arvosana palvelusta
- jos sinulla ei ole mielipidettä, voit jättää kyseisen kohdan täyttämättä

Vaihtoehtokysymysten lopussa on lisäksi muutamia avoimia kysymyksiä.

Kristiina Alppivuori kiittää lämpimästi. Lisätietoja puh. 0503952194 tai kristiina.alppivuori@espoo.fi



LIITE 3. Hyvät asunnottomuustutkimuksen yhteyshenkilöt!

"Asunnottomuuden ennaltaehkäisyn kuntastrategiat – varhainen välittäminen, osallisuus ja asumisen tuki" -hankkeessa toteutetaan haastattelututkimus alkuvuoden 2019 aikana.

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää asunnottomuuden kokeneiden asiakkaiden käsityksiä:

- asunnottomaksi joutumisen syistä
- asunnottomuuden päättävistä tai asumiseen siirtymisen mahdollistavista tekijöistä
- avun ja tuen tarpeista, saannista ja vaikuttavuudesta
- palveluiden toteutumisesta/onnistumisesta ja kehittämistarpeista.

Haastattelut toteutetaan surveypal -työkalun avulla. Haastattelulomakkeessa on sekä avoimia kysymyksiä että vaihtoehtokysymyksiä. Haastattelija kirjaa haastateltavan käsitykset lomakkeelle haastattelun aikana. Toivomme, että haastatteluun voitaisiin varata riittävästi aikaa!

Tutkimukseen voi halutessaan vastata myös sähköisesti (alla linkki), jolloin vastaaja voi täyttää lomakkeen itse netissä. Kullekin vastaajalle tulee lähettää tämä linkki erikseen. Lomakkeen voi tallentaa välillä ja jatkaa täyttämistä samasta linkistä myöhemmin.

Vastaaja voi täyttää myös paperilomakkeen, joko kokonaan itse tai yhdessä ohjaajan tai Kristiina Alppivuoren kanssa. Lomake suljetaan kuoreen ja Kristiina Alppivuori noutaa lomakkeet yksiköstä tai ne voidaan lähettää kuoressa Kristiina Alppivuorelle (osoite alla). Lisäksi voidaan järjestää muu yksikölle sopiva tapa (esim. ryhmätilaisuus).

Haastattelut ja kyselyt tehdään nimettöminä, eivätkä haastateltavien henkilötiedot tule missään vaiheessa haastattelijoiden tietoon. Tietoja käsitellään luottamuksellisesti. Tulokset käsitellään ja tutkimusraportti kirjoitetaan niin, että haastateltavia ei ole mahdollista tunnistaa.

Haastateltavat / lomakkeen täyttäneet saavat vastaamisesta pienen palkkion.

Ystävällisesti
Kristiina Alppivuori
PL 211, 02070 Espoon kaupunki
asiantuntija, haastattelija
kristiina.alppivuori@espoo.fi

Marjo Järvinen
projektipäällikkö
marjo.jarvinen@espoo.fi



Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020

