



Hanna Vahtola
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Syrjäytymisvaarassa olevien terveyden
ja hyvinvoinnin edistäminen
Sosionomi (YAMK)
Opinnäytetyö 2020

”SE AUTTO TOSI PALJON, KU SIIN OLI JOKU TUKENA”

Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia asumispalvelun kehittämisen lähtökohtana

TIIVISTELMÄ

Hanna Vahtola

”SE AUTTO TOSI PALJON, KU SIIN OLI JOKU TUKENA”

Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia asumispalvelun kehittämisen lähtökoh-
tana

72 + 9 sivua

Syksy 2020

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan YAMK-tutkinto

Syrjäytymisvaarassa olevien terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Sosionomi-diakoni (YAMK)

Opinnäytetyössä tutkittiin mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden asiakkaana olleiden nuorten aikuisten kokemuksia asumispalveluissa saamastaan tuesta, sekä siitä, mitkä asiat he kokivat asumispalveluissa tärkeänä. Tutkimus oli laadullinen ja sen aineisto koostui kuuden teemahaastattelun tuottamasta materiaalista. Tutkimuksessa haastateltiin 18–30-vuotiaita nuoria aikuisia, joilla oli kokemusta mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden asiakkaana olemisesta. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin keinoin. Opinnäytetyön tuloksia tullaan hyödyntämään Turussa tammikuussa 2021 käynnistyvän tuetun asumisen yhteisön toiminnan kehittämisessä.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että asiakkaan näkökulmasta mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa tulisi toteutua riittävä arjen tuki. Tuki koettiin arjessa selviytymisen kannalta välttämättömäksi ja saadun tuen määrä koettiin liian vähäiseksi. Tärkeää asumispalveluissa oli kohdatuksi tuleminen ja työntekijän aito läsnäolo. Tutkimuksen tulokset olivat samansuuntaisia kuin mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskevat suositukset ja kehitysehdotukset. Tulosten perusteella asumispalveluiden todellisuus ei kaikilta osin vastannut suosituksia eikä asiakkaiden toiveita. Tutkimuksen johtopäätöksenä voidaan pitää sitä, että mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa tulisi huolehtia riittävästä resurssoinnista, palvelun muodosta riippumatta. Jatkotutkimusaiheena esitetään tutkimusta siitä, millainen merkitys tuen määrällä on mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden tuloksellisuuteen.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Turun NMKY:n sosiaalitoiminnan sektorin kanssa. Yhteistyötaholle opinnäytetyön tuottamasta tiedosta on hyötyä uutta tuetun asumisen yhteisöä käynnistettäessä ja kehitettäessä. Opinnäytetyö on kuitenkin julkinen asiakirja, joten sen tuottamaa tietoa voi käyttää hyödykseen mikä tahansa mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja tuottava tai kehittävä taho. Jos mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden toteutuksessa huomioitaisiin viralliset suositukset ja asiakkaiden kokemukset, voisi sillä olla huomattava vaikutus asiakkaiden elämänlaatuun ja sitä kautta palveluiden tuloksellisuuteen.

Asiasanat: asiakaslähtöisyys, asumispalvelut, laadullinen tutkimus, mielenterveyskuntoutujat, osallisuus, tukimuodot

ABSTRACT

Hanna Vahtola

“IT WAS REALLY HELPFUL, HAVING SOMEONE THERE TO SUPPORT YOU”

Experiences of mental health rehabilitees as the basis for developing a housing service

72 + 9 pages

Autumn 2020

Diaconia University of Applied Sciences

Master's Degree, Social and Health Care Services

Master's Degree Programme in the Promotion of the Health and Well-being of People in Danger of Marginalisation

Master of Social Services, Deacon

This study examined the experiences of young adults using the housing services for mental health rehabilitees of the support they had received and the issues they felt were important in the housing services. The qualitative research approach was used and the research data consisted of materials obtained in six theme interviews. The study involved interviewing young adults aged between 18 and 30 who had experiences of using housing services for mental health rehabilitees. The data were analysed with the content analysis approach. The results of this study will be utilised in developing the activities of a supported housing community launched in Turku in January 2021.

The results of the study indicated that, from a client perspective, the housing services for mental health rehabilitees should provide sufficient support for day-to-day living. The clients felt that receiving support was vital for their coping with their daily lives, and considered the amount of support they had received as insufficient. In the housing services, the rehabilitees found it important to feel genuinely encountered and for the employees to be fully present during the encounters. The results of this study are aligned with the recommendations and development suggestions concerning the housing services for mental health rehabilitees. The results indicate that the reality at the housing services did not entirely correspond with the recommendations or the clients' wishes. The study concluded that the housing services for mental health rehabilitees should pay attention to sufficient resources regardless of service types. Further research should explore the significance of the amount of support received by mental health rehabilitees to the profitability of housing services targeted at this group.

This study was conducted in collaboration with the social welfare division of Turku YMCA. The knowledge produced in this study benefits the partner in launching and developing a new supported housing community. However, as this study is a public document, the produced knowledge can also be utilised by any other agents involved in producing or developing housing services for mental health rehabilitees. If the implementation of the housing services for mental health rehabilitees paid attention to the official recommendations and clients' experiences, it could have a considerable impact on the quality of life of clients, and therefore also affect the profitability of the services.

Keywords: client-driven approach, housing services, inclusion, mental health rehabilitees, qualitative study, support forms

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	4
2 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIEN ASUMISEN TUEN PERUSTEET ..	6
2.1 Yhteiskunnan vastuu yksilön hyvinvoinnista	6
2.2 Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut.....	7
3 ASIAKAS PALVELUIDEN KEHITTÄMISEN KESKIÖSSÄ	9
3.1 Kenen tieto kelpaa?.....	9
3.2 Asiakaslähtöisyys tuottaa osallisuutta	10
3.3 Kokemusasiantuntijuus	12
4 TUEN MUODOT ASUMISPALVELUISSA	14
4.1 Arjen tuki	14
4.2 Psykososiaalinen tuki.....	15
4.3 Tuen riittämättömyys	16
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	19
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	20
6.1 Yhteistyökumppanina Turun NMKY	20
6.2 Laadullinen tutkimusmenetelmä	21
6.3 Aineistonkeruu	22
6.3.1 Teemahaastattelu.....	22
6.3.2 Haastattelurungon laatiminen	23
6.3.3 Haastattelujen toteutus	24
7 AINEISTON ANALYYSI	28
7.1 Sisällönanalyysi	28
7.2 Pelkistys ja luokittelu.....	29
7.3 Pääluokkien muodostuminen.....	32
8 TUEN TARVE ARJESSA.....	36
8.1 Arjen haasteet.....	36
8.2 Yhdessä tekeminen auttaa arjessa	39
8.3 Tuki osallistumiseen ja sosiaalisiin tilanteisiin	40

9	LIIAN VÄHÄINEN TUKI	43
9.1	Tuen tarve ja tarjottu tuki eivät kohtaa	43
9.2	Tukea saa liian vähän	44
9.3	Pettymys tukeen	45
10	KOHTAAMINEN JA LÄSNÄOLO.....	47
10.1	Henkilökohtainen tuki asiointiin.....	47
10.2	Työntekijän läsnäolo	49
10.3	Henkilökohtainen suhde työntekijään	50
10.4	Asiakaslähtöiset toimintatavat.....	51
10.5	Kehitysehdotukset	52
11	POHDINTA.....	54
11.1	Eettisyys ja luotettavuus	54
11.2	Prosessin arviointi ja ammatillinen kasvu	57
11.3	Tulosten pohdinta	60
11.3.1	Polku pois yksinäisyydestä	61
11.3.2	Toiveena riittävä tuki.....	62
12	JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSAIHEET	65
	LÄHTEET	67
	LIITE 1. Asumisen tavoitekokonaisuus	73
	LIITE 2. Haastattelun teemat.....	75
	LIITE 3. Haastattelumainos	76
	LIITE 4. Saatekirje haastateltaville.....	77
	LIITE 5. Suostumuslomake	78
	LIITE 6. Pääluokan 1 muodostuminen.....	79
	LIITE 7. Pääluokan 2 muodostuminen.....	80
	LIITE 8. Pääluokan 3 muodostuminen.....	81

1 JOHDANTO

Asiakslähtöisyys ja osallisuus on asetettu sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämässä keskeiseen asemaan sekä Suomessa että Euroopassa. Euroopan sosiaalirahasto on tarttunut asiakslähtöisyyteen ja osallisuuteen keinona torjua huono-osaisuutta. (Euroopan sosiaalirahasto 2014, 48.) Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö esittää asiakkaan aseman vahvistamisen ensimmäisenä kohtana ehdotuksessaan mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen painopisteiksi vuoteen 2020. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 27.) Viime vuosina runsaasti julkisuudessa ollut sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus ottaa myöskin kantaa asiakslähtöisyyteen. Uudistuksen yhtenä ydintavoitteena on asiakslähtöisyyden, yhdenvertaisuuden ja saavutettavuuden edistäminen palvelujärjestelmässä. Keinona tavoitteen saavuttamiselle on asiakasosallisuuden vahvistaminen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Sote-uudistus.)

Mielenterveyskuntoutujille suunnattujen asumistalveluiden kehittäminen on ajankohtainen yhteiskunnallinen ilmiö, joka on saanut tuekseen useita julkishallinnon selvityksiin perustuvia kannanottoja 2000-luvun aikana (Huotari, Törmä, Pitkänen & Hatsala 2018; Moring ym. 2011; Partanen ym. 2015b; Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 2016; Törmä, Huotari, Nieminen & Tuokkola 2014). Kannanotoissa korostuu asiakslähtöisyyden tarve talvelujen kehittämisen perustana. Lisäksi on havahduttu huomaamaan, että kokemusasiantuntijuus on vaillinaisesti hyödynnetty resurssi talveluiden kehittämisessä. Opinnäytetyöni on yksi askel kohti asiakslähtöisempää talveluiden kehittämistä sosiaali- ja terveysalalla. Tarkoitukseni on tuottaa tietoa siitä, millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujien asumistalveluiden asiakkaana olleilla nuorilla aikuisilla on saamastaan tuesta. Tietoa käytetään pohjana uuden, mielenterveyskuntoutujille suunnattun asumistalvelun toimintakulttuurin luomiselle.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Turun Nuorten Miesten Kristillisen Yhdistyksen (Turun NMKY) sosiaalitoiminnan kanssa. Turun NMKY tuottaa tuettua asumista lastensuojelun avo- ja jälkihuollon asiakkaille. Olen toiminut keväästä 2014 lähtien Turun NMKY:n nuorten tukiasuntoyksikön johtajana.

Tukiasuntoyksikön asiakkaaksi on toistuvasti ohjautunut nuoria, joiden tuen tarve on suurempi, kuin mihin nykyisen palvelun keinoin kyetään vastaamaan. Tällöin yksikön henkilökunnan tehtävänä on ollut riittävän tuen etsiminen ja oikeanlaisten asiakkuuksien rakentaminen näille vahvemman tuen tarpeessa oleville nuorille. Nuoren aikuisen tarpeita kiitettävästi vastaavaa tuetun asumisen muotoa on Turun seudulta ollut vaikea löytää. Saadakseen tarvitsemansa tuen asiakas joutuu usein tavalla tai toisella tinkimään itsemääräämisoikeudestaan. Näiden työn arjesta nousseiden tarpeiden pohjalta syntyi keväällä 2019 ajatus tarvittavan, tuettumman palvelun tuottamisesta osana NMKY:n toimintaa.

Asiakkaan näkökulmasta on tärkeää, että palvelu vastaa asiakkaan tarpeeseen. Tämä opinnäytetyö tarvittiin, jotta uuden asumispalvelun sisältö osataan suunnitella vastaamaan mahdollisimman hyvin asiakkaiden tarpeita. Toteutusta ei haluttu jättää sen varaan, olemmeko työntekijöinä osanneet arvioida asiakkaiden tarpeet oikein. Asiakslähtöisyys palveluiden kehittämisessä on sosiaali- ja terveysalan kehittymisen kannalta oikea suunta. Samanaikaisesti aihe edistää opinnäytetyön tekijän ammatillista kehittymistä. Asiakslähtöisyydessä on pitkälti kyse työn tekemisen taustalla vaikuttavasta asenteesta ja ajattelun tavoista. Opinnäytetyön avulla voidaan kehittää alan toimintakulttuuria kehittämällä työntekijän ajattelun ja toiminnan tapoja. Tämän opinnäytetyön avulla kehitetään paikallisesti yhtä sosiaali- ja terveysalan palveluyksikköä. Kehittämistyö tuottaa kuitenkin uutta tietoa ja osaamista, jota voidaan käyttää hyödyksi muuallakin.

2 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN ASUMISEN TUEN PERUSTEET

Pohjoismaiden tasolla tavoitellaan tällä hetkellä hyvinvointipalveluja, jotka ovat vaikuttavia, helposti saatavilla ja taloudellisesti kestäväällä pohjalla. Hyvinvoinnin edistäminen ja erilaisten sitä uhkaavien haittojen ehkäisy ovat keskiössä. Mielen-terveyden edistäminen nähdään yhtenä keskeisenä elementtinä, kun rakennetaan kestävää kasvua kansallisesti ja paikallisesti. (Partanen ym. 2015b, 350–351.) Suomessa mielenterveyskuntoutujien asumisen tuki on lakisääteinen palvelu, jota valtakunnallisella tasolla määriteltyjen raamien mukaisesti toteuttavat kunnat (L1301/2014).

2.1 Yhteiskunnan vastuu yksilön hyvinvoinnista

Yhteiskunnalla on tietyssä rajoin velvollisuus huolehtia jäsentensä terveydestä ja hyvinvoinnista. Tämä velvoite on Suomessa määritelty perustuslaissa: ”Jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon.” (L 731/1999.) Samoin perustuslaki takaa jokaiselle oikeuden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Sitä, miten ja millaisia palveluja kuntatasolla käytännössä tuotetaan, määrittelevät tarkentavat lait, kuten sosiaalihuoltolaki (L 1301/2014) ja terveydenhuoltolaki (L 1326/2010). Sekä sosiaali- että terveyspalveluja säädellään yksityiskohtaisemmin useilla erityislaeilla, jotka koskevat tiettyjä asiakasryhmiä ja määrittelevät tarkemmat suuntaviivat palveluiden toteuttamiselle (Sosiaali- ja terveysministeriö. Lainsäädäntö). Asiakkaan asemaa ja oikeuksia niin sosiaalihuollossa kuin terveydenhuollossakin turvataan lailla. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (L 812/2000) ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista (L 785/1992) linjaavat keskeisiä toimintatapoja asiakastyössä ja turvaavat asiakkaan asemaa palvelunkäyttäjänä.

Mielenterveyspalveluista on säädetty erikseen erityislailla. Lain mukaan kunnan vastuulla on toteuttaa mielenterveyspalveluita niin, että palvelut vastaavat paikallista tarvetta. Palveluiden järjestämisessä painopiste on avopalveluissa. Lain

tarkoitus on, että palvelujärjestelmä edistää itsenäistä toimintaa ja oma-aloitteisuutta hoitoon hakeutumisessa. (L 1116/1990.) Asumispalveluiden toteuttamista tarkentaa sosiaalihoitolaki. Lain mukaan asumispalveluita tulee järjestää silloin, jos yksilö jostakin erityisestä syystä tarvitsee tukea ja apua asumisensa suhteen. Laki määrittelee asumispalveluiden muodoiksi tuetun asumisen, palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen. (L 1301/2014.) Lainsäädännön tasolla mielenterveyskuntoutujien asumispalveluilla pitäisi olla vahva pohja ja hyvät edellytykset onnistuneelle toteutukselle. Käytännön tasolla näin ei useinkaan ole. Työelämässä koetun perusteella palveluiden piiriin on valitettavan vaikeaa päästä, eikä voida sanoa, että palvelut vastaisivat paikallista tarvetta. Pikemminkin todellisuus rakentuu niin, että asiakkaan tarve muovataan vastaamaan tarjolla olevia palveluita, eikä päinvastoin, kuten lainsäädännön perusteella voisi kuvitella.

2.2 Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut

Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden järjestäminen on ollut lähimenneisyydessä varsin kirjavaa. Vielä 1990-luvun alussa asumispalveluiden toteuttamisesta vastasivat sairaanhoitopiirit ja erilaiset kolmannen sektorin toimijat. Samaan aikakauteen osuneen taloudellisen taantumien keskellä resursseja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden kehittämiseen ei tahtonut löytyä. Asumispalveluiden kehittäminen oli järjestäjäkohtaista, julkiset ja yksityiset palveluntuottajat sekä järjestöt tekivät kehittämistyötä kukin tahoillaan. Asumispalveluiden laadussa ja sisällössä oli tästä syystä paljon vaihtelua ja niitä oli vaikea verrata keskenään. (Partanen ym. 2015b, 159.)

Yleiset kriteerit ja kehittämissuositus mielenterveyskuntoutujien asumispalveluille saatiin vuonna 2007. Suositusta voi käyttää sekä yksityisten palveluntuottajien ylläpitämien asumispalveluiden että julkisen sektorin asumispalveluiden kehittämiseen. Asumispalveluiden kehittämiskohteiksi tunnistetaan seuraavat: 1. Palveluiden suunnitelmallinen järjestäminen yhteistyössä eri toimijoiden kesken, 2. Kuntouttava työskentelyote ja kuntoutuspalvelut kiinteäksi osaksi asumispalveluita, 3. Laadukas ja siten kuntoutumista edistävä asuminen, 4. Henkilöstön määrän ja osaamisen mitoittaminen asukkaiden tarpeiden mukaisesti ja 5. Yksiköiden

palveluiden valvonnan ja arvioinnin kehittäminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 3, 21.)

Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut ovat voimakkaan kehittämisen kohteena ja rakennemuutoksen äärellä. Yhteiskunnallisella tasolla tavoiteltu suunta on kohti mahdollisimman itsenäistä, tavallista asumista siten, että soveltuvaan asumismuotoon yhdistetään tarvittava tuki ja kuntoutus. Tarve mielenterveyskuntoutujien asumispalveluille on kasvanut 2000-luvun alusta lähtien. Suuntausta selittää osaltaan psykiatrian laitospaikkojen raju vähentäminen ja hoidon painotus avohoitoon. Asumispalveluita saavista mielenterveyskuntoutujista liian moni on vahvan tuen eli tehostetun palveluasumisen piirissä. Arviolta jopa puolet vahvaa tukea saavista voisi asua huomattavasti itsenäisemmin, jos kotiin olisi saatavilla tarkoituksenmukainen tuki ja kuntoutus. (Törmä ym. 2014, 11–15.)

Asumisen vaihtoehtoja tulisi olla tarjolla monipuolisesti, sillä mielenterveyskuntoutujien asumisen, avun ja tuen tarpeet ovat yksilöllisiä. Käytännön toteutuksessa suurimmat asumispalveluiden pulmat liittyvät erilaisiin asumisyksiköihin. Haasteena voi olla yksikön liian suuri koko, kuntoutujan kannalta hankala, syrjäinen sijainti tai ajastaan jäljessä olevat toimintatavat kuten itsemääräämisoikeuden rajoittaminen. Näitä epäkohtia on vähitellen ryhdytty korjaamaan viranomaisien suositusten mukaisiksi, mutta tarvetta yksilöllisille asumisratkaisuille edelleen on. (Törmä ym. 2014, 14–15.) Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa on vielä tyyppillistä, että yksiköt ovat suuria ja laitosmaisia, niissä asutetaan hyvin erityyppisistä arjen haasteista kärsiviä ihmisiä ja asukkaiden käytössä on asunnon sijaan huone. (Huotari ym. 2018, 56–58.)

Asumispalveluiden todellisuuden ja suositusten väliin näyttäisi jäävän vielä matkaa. Tästä syystä on perusteltua kehittää uudentyyppisiä, suosituksia vastaavia asumispalveluita. Käytän opinnäytetyössä termiä asumispalvelu, tarkoitukseni kattaa kaikki asumisen tukipalveluiden muodot. Opinnäytetyötä ei ole tarkoitus rajata koskemaan vain tuettua asumista tai vain palveluasumista, vaan tarkoitus on tarkastella asiakkaiden tai asiakkaana olleiden kokemuksia asumispalveluista yleensä.

3 ASIAKAS PALVELUIDEN KEHITTÄMISEN KESKIÖSSÄ

Sosiaali- ja terveystalveluiden ajankohtaisena haasteena on tarve vastata rajallisilla resursseilla entistä paremmin asiakaskunnan kasvaviin tarpeisiin. Tässä onnistumisen ajatellaan edellyttävän osallisuuden ja asiakaslättoisyyden toteutumista palvelukentällä. Asiakkaan mukanaolo palvelujen kehittämässä on ajan hermolla oleva, sosiaalipoliittinen tavoite. (Pohjola, Kairala, Lyly & Niskala 2017, 9.) Asiakaslättoisyys on noussut keskeiseen asemaan julkisessa keskustelussa sosiaali- ja terveysalalla. Asiakaslättoisyyden avulla arvellaan voitavan parantaa palveluiden laatua ja vaikuttavuutta sekä säästää resursseja. Jotta näitä tavoiteltuja vaikutuksia voidaan saavuttaa, on asiakas otettava mukaan yhteiseen kehittämiseen aivan alkumetreiltä lähtien. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 58.) Myös Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma nostaa ensimmäisenä kehittämisen osa-alueena esille asiakkaan aseman vahvistamisen. Keinoina tähän pidetään muun muassa asiakkaiden yhdenvertaisuuden lisäämistä ja kokemusasiantuntijoiden mukanaoloa työn suunnittelussa ja toteutuksessa. (Partanen, Moring, Nordling & Bergman 2009, 15.)

3.1 Kenen tieto kelpaa?

Kaikille palveluille yhteistä on viime kädessä se, että ne ovat olemassa asiakasta ja hänen tarvettaan varten (Virtanen ym. 2011, 11). Tätä voidaan pitää asiakaslättoisyyden lähtökohtana. Sosiaali- ja terveysalalla asiakaslättoisyys tarkoittaa parhaimmillaan kaiken toiminnan arvopohjaa. Käytännössä tämä näkyy asiakkaan arvostavana kohtaamisena. Asiakas on ensisijaisesti yksilö, jonka ihmisarvo ei riipu siitä, millaisten ongelmien kanssa hän elää. Asiakaslättoisyys on ikään kuin seuraava askel asiakaskeskeisyyden toteutumisen jälkeen. Asiakkaan rooliksi ei enää riitä kehittämisen kohteena oleminen, vaan hänen roolinsa palvelujen kehittämiseen osallistujana korostuu. (Laitila 2010, 23–26; Virtanen ym. 2011, 18.)

Asiakkaan keskeisyys palveluntuotannossa on sosiaalialalla ja terveydenhuollossa hyvin tiedostettu asia, mutta käytännön toteutuksessa on parantamisen varaa. Asiakslähtöisyys ymmärretään edelleen pitkälti palveluntuottajan näkökulmasta, eli tuotetaan organisaation tarpeisiin sopivaa asiakslähtöisyyttä. (Virtanen ym. 2011, 11.) Jotta asiakslähtöisyys kehittyisi kohti asiakasta, on hänet otettava yhteistyökumppanin tavoin mukaan palveluiden kehittämiseen ja tuotetun palvelun toimivuuden arvioimiseen. Yhdessä tuotetun palvelun asiakslähtöisyyden laatu ei jää sen varaan, ovatko ammattilaiset osanneet arvioida asiakkaan tarpeet oikein. (Pohjola ym. 2017, 8; Virtanen ym. 2011, 12.) Asiakslähtöisyyden merkitys asiakkaan näkökulmasta on siinä, miten tarjolla oleva palvelu vastaa asiakkaan kokemaa tarvetta. Siirtyminen asiakslähtöisyyteen jo palvelujen kehittämisvaiheessa tarkoittaa sitä, että asiakas on osallisena päätöksenteossa. Näin ammattilainen jakaa vastuun kehitettävän palvelun laadusta asiakkaan kanssa. (Laitila 2010, 26; Virtanen ym. 2011, 16.)

Asiakkaan kokemukseen perustuva tieto haastaa asiantuntijatiedon palveluiden kehittämisen lähtökohtana. Asiantuntijatiedon asema on kokemustietoa vahvempi psyykkisiä sairauksia tai koettua kärsimystä määriteltäessä. Toiminnan ja arvioinnin kohteena olemisella on asiakkuudessa pitkä perinne. Siirtyminen kohteesta kehittäjäksi edellyttää asiakkuuden uudelleenymmärtämistä paitsi asiantuntijalta, myös asiakkaalta itseltään. (Pohjola ym. 2017, 23–25.) Palveluiden kehittämisen näkökulmasta asiakkaan aseman muutos haastaa kysymään, kenen tieto kelpaa? Kenen lähtökohdista palveluja tarjotaan? Asiantuntijatiedolla on painoarvoa, mutta asiantuntijoilla on harvoin kokemusta kehittämiensä palveluiden käyttämisestä. (Pohjola ym. 2017, 30–32.) Asiakkaan kokemuspohjaisen tiedon tulisikin olla painoarvoltaan tasaveroista asiantuntijatiedon kanssa.

3.2 Asiakslähtöisyys tuottaa osallisuutta

Osallisuus on pohjimmiltaan kuulumista, vuorovaikutusta ja vaikuttamista, joita ilman elämältä katoaa yksilön kannalta mielekkyys. Osallisuus näyttäytyy perustarpeena ja osana ihmisarvoista elämää. Kokemus osallisuudesta kannattelee hyvinvointia. (Isola ym. 2017, 5.) Osallisuus on kokemus, joka muodostuu, kun

asiakas voi kokea oman toimintansa vaikutukset. Tämä on oleellista, jotta osallisuuden kokemus ei jää osittaiseksi. Osallisuus voidaan nähdä kahdentasoisena, kokemuksena vain kuulluksi tulemisesta ja kokemuksena siitä, että on voinut vaikuttaa käytäntöihin. Osallisuus voi voimistaa asiakkaan toimijuutta. Palveluiden kehittämiseen osallistuminen näyttäytyy asiakkaalle voimaannuttavana. Kun asiakas hyväksytään tasavertaisena palvelun kehittäjänä työntekijän rinnalle, kasvaa asiakkaan rooli kohti vaikuttajuutta. Tämä on seuraava kehitysaskel asiakkuuden murroksessa. Pelkkä asiakkaan kuuleminen ei riitä, tarvitaan yhteistoimintaa. (Pohjola ym. 2017, 7-8; Muurinen 2018, 4-15.)

Osallisuutta voidaan edistää turvaamalla jokaiselle riittävä toimeentulo ja tarkoituksenmukaiset palvelut. Osallisuutta edistävät myös toimintamahdollisuudet muiden ihmisten kanssa. Toisten parissa voi paitsi kokea osallisuutta, myös luoda sosiaalisia suhteita. Edelleen osallisuutta rakentaa itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, elämönhallinnan ja ennakoitavuuden lisääntyminen sekä oman elämänympäristön parempi hahmottaminen ja hallitseminen. (Isola ym. 2017, 25.) Jotta asiakas voisi kokea osallisuutta, tulisi asiakas mahdollisimman laajasti ottaa mukaan alan kehittämistyöhön. Asiakaslähtöisen kehittämistyön seurauksena käytäntöön siirtyneet ideat voivat johtaa merkityksellisiin ja menestyksellisiin kohtaamisiin. (Raivio 2018, 3, 15.) Osallisuuden kokemuksella on keskeinen merkitys toimintaan motivoitumisen ja tulevaisuususkon suhteen (Isola ym. 2017, 16). Minna Laitilan (2010) mukaan asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä tarkoittaa palveluiden käyttäjien asiantuntijuuden hyväksymistä, huomioimista ja hyödyntämistä. Asiakaslähtöisyyden hän määrittelee laaja-alaiseksi työotteeksi sekä tavaksi, jolla työn tavoitteellisuus toteutuu. (Laitila 2010, 138–141.) Osallisuus näyttäytyy näiden määritelmien kautta sisällöltään hyvin samankaltaisena kuin millaiseksi asiakaslähtöisyyttä edellisessä alaluvussa kuvataan.

Osallisuutta yhteiskunnassa on syytä lisätä, koska sillä tavoin lisätään hyvinvointia. Sosiaali- ja terveysalalla opintoihin liittyviä tutkimus- ja kehittämishankkeita voi käyttää keinona osallisuuden lisäämiseen. Mielestäni osallisuus voidaankin nähdä keinona muuttaa maailmaa ja säästää hyvinvointivaltion resursseja! Valtavaan potentiaaliinsa nähden osallisuudelle, kuin myös asiakaslähtöisyydelle,

tuntuu olevan suomalaisessa hyvinvointiyhteiskunnassa vielä liian vähän tilaa toteutua. (Saikkonen, Blomgren, Karjalainen & Kivipelto 2015, 59–64.)

3.3 Kokemusasiantuntijuus

Kirjoitan kokemusasiantuntijuudesta opinnäytetyössäni, koska se liittyy kiinteästi yhteiskunnan järjestämien sosiaali- ja terveysalan palveluiden kehittämiseen. Koen, että minun on tärkeää laajentaa tietämystäni ja ymmärrystäni kokemusasiantuntijuudesta ilmiönä, jotta hahmotan käsittelemäni aihepiirin paremmin. Tiedostan kuitenkin, että tutkimukseni kohderyhmänä olevat nuoret aikuiset eivät välttämättä ole kokemusasiantuntijoita. Lähestyn heitä tutkimuksessani asumispalveluiden asiantuntijoina.

Kokemusasiantuntijuus perustuu kolmannella sektorilla kehitettyyn vertaistoimintaan ja sitä voidaan ajatella vertaistoiminnan astetta ammatillisempuna muotona (Falk, Kurki, Rissanen, Kankaanpää & Sinkkonen 2013, 14; Mikkonen & Saarinen 2018, 9–14; Partanen ym. 2015b; 239). Irja Mikkonen ja Anja Saarinen määrittelevät vertaistuen ihmisten väliseksi tueksi, joka perustuu kokemukseen. Vertaissuhteessa kukin osapuoli toimii omaehtoisesti, vastavuoroisesti itsensä ja muiden hyväksi. Vertaisuutta synnyttävät ihmisten kokemat samankaltaiset elämäntilanteet tai yksittäiset kokemukset. (Mikkonen & Saarinen 2018, 9, 20.)

Kokemusasiantuntijuus eroaa vertaisuudesta kahdella tavalla: Kokemusasiantuntija on yhteydessä ammattilaisten kanssa, tarjoten näiden käyttöön sellaista tietoa, jota muulla tavoin ei olisi saatavilla. Kokemusasiantuntijalla on omakohtaista tietoa siitä, mikä on edesauttanut hänen selviytymistään. Toiseksi kokemusasiantuntija on astunut vertaisuudesta askelen eteenpäin; hän on paitsi kokenut saman kuin vertaisensa, myös jollakin tavalla selviytynyt kokemastaan ja päässyt siitä yli, sekä saanut koulutusta jakeakseen selviytymistarinaansa. (Falk ym. 2013, 14.; Mikkonen & Saarinen 2018, 42–43.) Huomionarvoista onkin, että pelkkä kokemus sinänsä ei luo kokemusasiantuntijuutta, vaan keskeistä on riittävän pitkälle edennyt toipuminen ja kyky sekä halu käsitellä omia kokemuksia (Falk ym. 2013, 14; Partanen ym. 2015b, 241).

Vertaistuki voidaan nähdä yhtenä sosiaalisen vahvistamisen elementtinä. Sosiaalinen vahvistaminen liittyy syrjäytymisen ehkäisyyn, mutta näkökulma on halettu siirtää ongelmakeskeisyydestä ratkaisukeskeisyyteen. Sosiaalista vahvistamista tarvitaan silloin, kun tavallisten palveluiden tarjoama tuki ei riitä tai ei kohdennu yksilön kannalta oikealla tavalla. (Mikkonen & Saarinen 2018, 37–40.) Kokemusasiantuntijuus voidaan nähdä osana sosiaalista vahvistamista, koska se tarjoaa yksilölle mahdollisuuden muovata vaikeistakin vastoinkäymisistä uusia voimavaroja (Partanen ym. 2015b, 240). Vertaistuen myönteinen merkitys sen osapuolien kannalta perustuu muun muassa toivon herättämiseen (Mikkonen & Saarinen 2018, 21). Myös kokemusasiantuntijuuden yksi keskeinen anti sen kijoille on toivon luominen. Toivo voi muuttaa kuntoutujan käsitystä itsestään ja saada toipumisen näyttäytymään mahdollisena. (Falk ym. 2013, 19; Partanen ym. 2015b, 240.)

Kokemusasiantuntijuuden avulla tavoitellaan parempaa palvelujärjestelmää sosiaali- ja terveydenhuoltoalalle. Tähän pyritään lisäämällä asiakaslähtöisyyttä kokemusasiantuntijuutta hyödyntäen. Palvelujärjestelmää voidaan parantaa luomalla mahdollisuuksia yhteiskehittämiseen; palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen yhdessä kokemusasiantuntijoiden kanssa. Kun ammattilaisten ymmärrys kasvaa, asiakastyön laatu paranee. Tämä puolestaan lisää sekä ammattilaisten tyytyväisyyttä työhönsä että asiakaslähtöisyyden toteutumista. Yhdistämällä ammattilaisten tietoa ja palvelukäyttäjien kokemusta saadaan uudenlaista tietoa uudenlaisten, entistä parempien palvelujen pohjaksi. (Falk ym. 2013, 17; Hietala & Rissanen 2015, 11–12; Partanen ym. 2015b, 243; Pohjola ym. 2017, 286–287.)

4 TUEN MUODOT ASUMISPALVELUISSA

Sosiaalihuoltolaki (L 1301/2014) jakaa mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut kolmeen ryhmään tarvittavan tuen määrän ja laadun perusteella. Asumispalvelut jakautuvat tuettuun asumiseen, palveluasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen. Keskeinen ero asumispalvelun muodoilla on se, että tuetussa asumisessa kuntoutuja asuu omassa asunnossaan, ja tuki tuodaan kotiin. Palveluasumista ja tehostettua palveluasumista toteutetaan asumisyksiköissä, joissa asunto sisältyy palvelun kokonaisuuteen. Asumispalvelun muodosta riippumatta tukea tarvitaan samoissa asioissa. Mielenterveyden häiriöiden tiedetään heikentävän toimintakykyä, ja tämä näkyy arjessa erilaisina haasteina, joihin tarvitaan tukea. (Vorma, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020, 11–13.)

4.1 Arjen tuki

Riittävä arjen tuki määritellään keskeiseksi mielenterveyskuntoutujien hyvän asumisen edellytykseksi. Arjen tuella pyritään turvaamaan mielenterveyskuntoutujan mahdollisimman itsenäinen asuminen haasteista huolimatta. Arjen tuki tarkoittaa jokapäiväisissä asioissa avustamista ja kannustamista mahdollisimman omatoimiseen suoriutumiseen. Näitä asioita ovat huolehtiminen omasta terveydestä ja hygieniasta, asunnon kunnosta ja siisteydestä, kaupassa käymisestä ja ruoanlaitosta, laskujen maksamisesta ja muusta raha-asioiden hoitamisesta sekä viranomaisten kanssa asioimisesta. Tarpeen mukaan tuki arjessa voi sisältää myös asiakkaan avustamista yhteydenpidossa oman verkoston ja viranomaisverkoston tai hoitavien tahojen kanssa. (Törmä ym. 2014, 16, 8; Partanen ym. 2015b, 164.)

Arjen tuki tarkoittaa melko yksinkertaisia, konkreettisia asioita. Käytännössä asiakkaan rinnalla kulkevaa työntekijää, ihmistä. Arjen tuki on joku, joka voi tulla asiakkaan luokse ja auttaa siinä, missä apua kulloinkin tarvitaan. Asiakkaan näkökulmasta ihanteellista olisi, että tukea antava ihminen pysyisi samana. Itsenäiseen asumiseen järjestettävä riittävä tuki on todettu sekä asiakaslähtöiseksi että kustannustehokkaaksi tavaksi toteuttaa asumispalvelua. Riittävä tuki arjessa

parantaa ja ylläpitää elämänlaatua ja sitä kautta vähentää kustannuksia, koska tarve esimerkiksi psykiatriselle erikoissairaanhoidolle vähenee. (Törmä ym. 2014, 14; Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 18.) Kansallinen mielenterveysstrategia (2020) määrittelee arjen tuen yhdeksi mielenterveysoikeuksista: ”Oikeus määritellä itse ne asiat, jotka auttavat selviytymään arjessa, ja saada siihen tarvittava tuki.” Toteutuessaan mielenterveysoikeudet suojaavat mielenterveyttä. Mielenterveysoikeuksien toteutumiseen tulisi kiinnittää erityistä huomiota mielenterveyspalveluissa, joihin mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut sisältyvät. (Vorma ym. 2020, 25.)

4.2 Psykososiaalinen tuki

Hyvä mielenterveys suojaa toimintakykyä, joten mielenterveyden tukeminen sosiaalisen ja psykososiaalisen tuen keinoin on myös merkityksellistä. (Vorma ym. 2020, 14–16.) Sosiaalinen tuki on voimavara, jolla on merkitystä yksilön identiteetin muodostumisen, vaikeista tilanteista selviytymisen ja muutoksiin sopeutumisen kannalta. Se on sosiaalsiin suhteisiin liittyvä, hyvinvoinnin vajeita vähentävä asia. Sosiaalinen tuki vaikuttaa hyvinvointiin myös ennaltaehkäisevästi, sillä keskeistä on, että ihminen tietää saavansa apua silloin, kun kokee sitä tarvitsevänsä. Sosiaalisen tuen mahdollisuus liittyy yleensä ihmisen omiin sosiaalsiin verkostoihin. (Metteri & Haukka-Wacklin 2004, 55.) Jos omaa verkostoa ei ole, tai se on kovin hauras, jää yksilö vaille sekä tuen ennaltaehkäisevää että sen vastoinkäymisiä lieventävää vaikutusta.

Psykososiaalinen tuki on ammatillisen tuen muoto, jota tarvitaan, kun ihmisen sosiaalinen toimintakyky ja arjessa selviytyminen on uhattuna. Psykososiaalinen tuki on usein korjaavaa muutostyötä, jonka tavoitteena on ylläpitää ja edistää yksilön sosiaalista toimintakykyä sekä viime kädessä kykyä selviytyä elämässä. Psykososiaalisen tuen avulla voi olla mahdollista muuttaa itselle haitallista ajattelua tai toimintaa ja vahvistaa elämönhallinnan taitoja. (Partanen, Holmberg, Inkinen, Kurki & Salo-Chydenius 2015a, 179–180.) Sosiaalinen vahvistaminen on käsitteenä sisällöllisesti lähellä psykososiaalista tukea. Sosiaalisella vahvistamisella pyritään yksilön elämäntaitojen parantamiseen ja siten syrjäytymisen

ehkäisemiseen. Se on kokonaisvaltaista tukemista, jolla pyritään lisäämään yksilön hyvinvointia. (Herranen & Lundbom 2011, 4–12.) Sosiaalisen tuen, psykososiaalisen tuen ja sosiaalisen vahvistamisen tavoite on sama; yksilön hyvinvoinnin lisääminen. Tavoitetta lähestytään eri näkökulmista. Sosiaalisella tuella pyritään vaikuttamaan ihmisen omiin verkostoihin, psykososiaalinen tuki on ammatillista muutostyötä ja sosiaalinen vahvistaminen pyrkii lisäämään yksilön kykyä hyödyntää saatavilla olevaa tukea. (Herranen & Lundbom 2011; Metteri & Haukka-Wacklin 2004; Partanen ym. 2015a.)

Psykososiaalisen tuen ytimessä on työntekijän ja asiakkaan välinen vuorovaikutussuhde ja onnistunut kohtaaminen. Kohtaamisen onnistumista määrittää työntekijän kyky olla aidosti läsnä. Onnistunut kohtaaminen vahvistaa asiakkaan voimavaroja ja sitä kautta hänen valmiuksiaan selviytyä elämän haasteista. Aito läsnäolo tarkoittaa asiakkaalle paitsi kohdatuksi, myös kuulluksi tulemistä. Työntekijä kohtaa asiakkaan tasaveroisena, asettuen ihmiseksi toisen ihmisen rinnalle ja antaa tilaa asiakkaalle, sille, minkä asiakas kokee työskentelyn kannalta tärkeäksi. (Hänninen & Poikela 2016, 2, 11–12.) Tuki tavoittaa asiakkaan vuorovaikutussuhteen kautta. Siksi on tärkeää, että suhteesta rakentuu asiakasta kannatteleva, aito ja empaattinen. Aito kohtaaminen on mahdollista empatian avulla. Empatia on merkityksellisen vuorovaikutussuhteen perusta. Empatia on voimavara ja voimaantumisen työkalu sekä työntekijälle että asiakkaalle. Työskentelyn vaikuttavuus paranee, jos asiakas kokee empatiaa suhteessaan työntekijään. (Raatikainen, Rauhala & Mäenpää 2017, 115–120.)

Myös psykososiaalinen tuki on arjen tukea. On tärkeää, että asiakkaan haasteita ei tarkastella irrallaan arjesta, vaan sen osana. Lähtökohtana tulisi olla asiakkaan oma näkemys siitä, millä tavoin hän parhaiten tulisi autetuksi. (Hänninen & Poikela 2016, 8–10.)

4.3 Tuen riittämättömyys

Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut eivät nykyisellään pysty kiitettävästi vastaamaan asiakkaiden palveluntarpeeseen. Tämä käy ilmi useista

selvityksistä, joita aiheeseen liittyen on 2010-luvun aikana Suomessa tehty. (Kettunen 2011; Ympäristöministeriö 2012; Törmä ym. 2014; Huotari ym. 2018.) Selvitykset nostavat esille mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden toteuttamiseen liittyviä haasteita, joita on kartoitettu sekä asiakkaiden että ammattilaisten näkökulmasta. Kehityskohtana nähdään asumisen pysyvyys. Tällä hetkellä asumispalveluiden rakenne on portaittain etenevä. Kuntoutuja siirtyy vointinsa mukaan joko kevyemmän tai vahvemman tuen yksiköstä toiseen. Asiakaslähtöisyyden toteutuminen edellyttäisi sitä, että kuntoutujan sijaan järjestelmä joustaisi, ja tarvittavaa tukea räätälöitäisiin yksilöllisesti kuntoutujan voinnin mukaan. Asumisen pysyvyys nähdään keskeisenä ja se tulisi turvata palvelujärjestelmää kehittämällä. (Huotari ym. 2018, 56; Kettunen 2011, 75–76; Törmä ym. 2014, 12.) Nykyinen kolmiportainen palvelujärjestelmä pystyy parhaiten vastaamaan niiden asiakkaiden tarpeisiin, joiden kuntoutumisprosessi etenee asumispalveluiden rakenteen mukaisesti. Sen sijaan palvelujärjestelmän kyky taipua kohtaamaan kuntoutujien yksilöllisiä tarpeita on heikko. (Kettunen 2011, 73.)

Portaittain etenevä tuki asumispalveluissa on asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavaa. Osa asumispalveluja tarjoavista yksiköistä ei vastaa nykyisiä suosituksia; saatavilla ei ole omaa asuntoa vaan huone, asuintilan joutuu jakamaan, asuintilaa ei voi lukita tai asuntoon liittyä rajoituksia tai sääntöjä kuten kielto pitää lemmikkieläimiä. Lisäksi asumisyksiköissä asutetaan usein hyvin erityyppisistä ongelmista kärsiviä asiakkaita, mikä ei tue kuntoutumista eikä integroitumista ympäröivään yhteiskuntaan. Asiakkaan kannalta tilanne on vaikea. Jos omaan asuntoon ei ole saatavilla riittävää arjen tukea, ei jää muita vaihtoehtoja kuin siirtyä tuetumpaan asumiseen. Silloin asuntoa, sen ominaisuuksia tai rajoituksia ei saa itse valita. Aina ei ole mahdollista valita asunnon sijaintiakaan. (Huotari ym. 2018, 56–57, 59; Ympäristöministeriö 2012, 12.)

Mielenterveyskuntoutujien omia kokemuksia asumisesta on kartoitettu ympäristöministeriön toimesta vuonna 2014. Kartoituksen kohteena oli asuminen kokonaisuutena. Hyvän asumisen edellytyksiä olivat rauhallinen ja turvallinen asunto ja asuinympäristö hyvällä sijainnilla lähellä palveluja. Etäisyys palveluihin oli tärkeää; jos palvelut ovat kävelyetäisyydellä, ei kulkeminen aiheuta kustannuksia. Asunnon tulisi olla asunto tavanomaisilla ominaisuuksilla, ei huone.

Asumisyksiköiden toivottiin olevan suunnattu vain mielenterveyskuntoutujille, ei useille eri ryhmille. Asumisen fyysisiin puitteisiin liittyvien seikkojen lisäksi hyvä asuminen koostui itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden toteutumisesta sekä yksilöllisestä, tarkoituksenmukaisesta ja joustavasta arjen tuesta. Tuen toivottiin olevan mahdollisuuksien mukaan kotiin tuotavaa ja tutun työntekijän toteuttamaa. Tuen joustavuus tarkoitti sitä, että tuki reagoisi muutoksiin asiakkaan voinnissa ja toimintakyvyssä. Lisäksi mielekäs tekeminen arjessa kodin ulkopuolella koettiin osaksi hyvää asumista kuten myös helposti saavutettava matalan kynnyksen tuki (esim. päivystävä puhelin) kriisitilanteita ajatellen. Lisäksi toivottiin parempaa tiedonkulkua liittyen asumiseen ja mielenterveyskuntoutujille suunnattuihin palveluihin. (Törmä ym. 2014, 17–25.)

Ympäristöministeriö on kartoittanut mielenterveyskuntoutujien asumistilannetta myös asiantuntijanäkökulmasta. Suurimmaksi ongelmaksi nousi tuolloin liian vähäinen tuki asumiseen sekä tuen väärä kohdentuminen. Keskeisenä haasteena tuotiin esille kotiin vietävän tuen puute. Saatavilla oleva tuki ei tule optimaalisesti hyödynnettyä, koska vaihtoehtojen puutteessa ihmisiä joudutaan ohjaamaan heidän tarpeisiinsa nähden joko riittämättömiin tai liian tuettuihin asumismuotoihin. Sairaalasta kotiutuvan kuntoutujan tarpeisiin saattaisi parhaiten vastata tuettu asuminen vuokra-asunnossa kotiin tuotavan tuen turvin, mutta jos kunnassa on saatavilla ainoastaan paikka tehostetussa palveluasumisessa, ei ratkaisu vastaa kenenkään tarpeita ja tulee lisäksi yhteiskunnalle kalliiksi. (Ympäristöministeriö 2012, 19–22.)

Asumispalvelua tulisi suunnitella lähtökohtana asiakkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet. Tarvittavat palvelut pitäisi, niin pitkälle kuin mahdollista, voida räätälöidä asiakkaan ympärille hänen asuinpaikkaansa muuttamatta. Todellisuus on kuitenkin toinen. Asumispalvelun lähtökohtana on asiakkaan tarpeen sijaan byrokratia; minkä lain piiriin asiakas ensisijaisesti kuuluu, kenellä viranomaisella on sen mukaan vastuu tilanteesta ja millaisella päätöksellä palvelut voidaan myöntää. Asiakaslähtöisyyden lisäksi jää myös yhdenvertaisuus toteutumatta, kun päätöksiä tehdään perustuen erilaisten erityisryhmien oikeuksiin saada palveluja. Asiakas voi harvoin vaikuttaa siihen, minkä lokeroinnin perusteella palvelua myönnetään, eivätkä kriteerit ole kaikille yhdenmukaiset. (Huotari ym. 2018, 7, 59.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa siitä, millaisia kokemuksia nuorilla aikuisilla on mielenterveyskuntoutujille suunnattujen asumispalveluiden asiakkaana olemisesta. Pyrin tuottamaan tietoa siitä, millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden asiakkaana olleilla nuorilla aikuisilla on saamastaan tuesta, ja mitä he pitävät asumispalveluissa tärkeänä.

Opinnäytetyön tavoitteena on työn kehittäminen asiakaslähtöisesti tuotetun tiedon pohjalta. Opinnäytetyön tulosten perusteella on tarkoitus luoda asiakaslähtöistä toimintakulttuuria Turun NMKY:n kehitteillä olevaan tuetun asumisen yhteisöön, jonka toiminta käynnistyy Turussa tammikuussa 2021. Jos tässä onnistutaan, voi opinnäytetyön tuottama hyöty moninkertaistua; asiakaslähtöinen toimintakulttuuri ja sen jatkuva kehittäminen palvelee tulevaisuudessa useita asiakkaita ja voi sitä kautta merkittävästi lisätä osallisuuden kokemusta yhteiskunnassa. Tavoitteena on myös saada yksi kokemus siitä, millä tavoin asiakaskokemuksia voi tutkia. Opinnäytetyön tuottamaa tietoa ja kokemusta tutkimuksen toteuttamisesta voi hyödyntää tulevaisuudessa uuden tuetun asumisen yhteisön toiminnan jatkokehittämiseen.

Opinnäytetyö vastaa seuraaviin kysymyksiin:

- Millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden asiakkaana olleilla tai olevilla nuorilla aikuisilla on saamastaan tuesta?
- Mikä on mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden asiakkaana olleille tai oleville nuorille aikuisille tärkeää palveluihin liittyen?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö on toteutettu laadullisena tutkimuksena teemahaastattelun keinoin. Yhteistyökumppanina tutkimuksessa oli Turun NMKY:n sosiaalitoiminnan sektori. Tässä luvussa kerron Turun NMKY:stä, kuvaan käyttämäni tutkimusmenetelmää sekä aineistonkeruun toteutusta.

6.1 Yhteistyökumppanina Turun NMKY

NMKY (Nuorten Miesten Kristillinen Yhdistys) on maailmanlaajuinen, kansainvälinen ja poliittisesti sitoutumaton nuorisoyhdistys. NMKY on perustettu vuonna 1844 Englannissa, Lontoossa. (Ymca. About us. 2020.) 175 vuoden aikana NMKY:n toiminta on levinnyt 120 maahan ja yhdistys tavoittaa tänä päivänä lähes 65 miljoonan ihmistä (World YMCA 2019, 3). Turun NMKY on liikkeen suomalainen paikallisyhdistys, jonka toimialueena on Turun seutu. Turussa NMKY:n toimintaan sisältyy sosiaalitoiminnan sektori, jonka puitteissa yhdistys on tuottanut tuettua asumista lastensuojelun avo- ja jälkihuollon asiakkaille vuodesta 1990 alkaen. (NMKY-Sosiaalipalvelut. Mikä Tasku on.)

Turun NMKY toimii tämän opinnäytetyön yhteistyökumppanina. Yhteyshenkilöitä ovat yhdistyksen pääsihteeri, sosiaalitoiminnan toiminnanjohtaja ja nuorten kohtaamispaikka Toivon sosiaaliohjaajat. Turun NMKY:n visiona on toimia voimaannuttajana ja osallistajana. Yhdistyksen arvoihin kuuluvat hyvinvoinnin edistäminen ja laadukkuus. Sosiaalitoiminnan sektorin tavoitteena on tuottaa osallistavaa, voimaannuttavaa ja laadukasta palvelua. (Turun NMKY. Tietoa meistä.) Uutta asumispalvelua suunniteltaessa yhdistyksen vision ja arvojen mukaisiin tavoitteisiin pääseminen edellyttää asiakaslähtöistä tietoa. Jotta palvelu olisi laadukasta, sen on vastattava parhaalla mahdollisella tavalla asiakkaiden tarpeisiin. Siksi on tärkeää pyrkiä selvittämään, millainen on kohderyhmän kokemus palvelun tarpeesta.

6.2 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Tutkimuksen lähestymistapa on laadullinen. Valitsemani aihe on mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut asiakkaan näkökulmasta. Laadullinen tutkimusote puoltaa paikkaansa silloin, kun tutkimuksen kohteena on ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa, käytetyssä kielessä ja ihmisten ajatuksissa ilmenevät asiat. (Juuti & Puusa 2020, 77; Tuomi & Sarajärvi 2018, 19– 47.)

Tutkimusasetelman tuottaman tiedon avulla pyrin ymmärtämään, mitä seikkoja on asiakkaan kannalta oleellista huomioida mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden kehittämisessä ja toteuttamisessa. Tutkimuksen tuloksia on tarkoitus käyttää suuntaviivoina, kun kehitetään uutta asiakaslähtöistä ja asiakasymmärrykseen pohjaavaa asumispalvelua. Laadullinen tutkimus pyrkii ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä ja sen merkityksiä (Juuti & Puusa 2020, 76; Tuomi & Sarajärvi 2018, 26). Ymmärtäminen on kantaaottavampi näkökulma kuin pyrkimys selittämiseen. Ilmiön selittäminen voi olla neutraalia, tavoitteena tiedon lisääminen. Ymmärtäminen pyrkii paitsi tuottamaan tietoa, myös ymmärtämään tuotetun tiedon merkityksiä. Ymmärtäminen on siten tarkoitushakuista eikä jää tarkastelun tasolle. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 27.) Tuotetun tiedon syvälinen ymmärtäminen on opinnäytetyön tavoitteen toteutumisen kannalta välttämätöntä. Tiedon tuottaminen ei vielä tarkoita tavoitteen saavuttamista, vaan on ymmärrettävä, mitä tieto merkitsee ja miten sitä voidaan soveltaa käytäntöön.

Tutkimus muodostaa kokonaisuuden, jonka jokainen osa pyrkii samaan tavoitteeseen; tuottamaan tietoa valitusta aiheesta. Tämä tavoite näkyy opinnäytetyösäni sekä aineistonhankintamenetelmän että aineiston analyysitavan valinnassa. Sisällönanalyysi tukee tavoitetta tiedon tuottamisesta, kun aineisto on kerätty haastattelun keinoin. Laadullinen tutkimus voidaankin mieltää kokonaisuudeksi, jossa jokainen tutkimuksen vaihe on yhteydessä toiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 57–58.)

6.3 Aineistonkeruu

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat 18–30-vuotiaat nuoret aikuiset, joilla oli kokemusta mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden asiakkaana olemisesta. Tarkoitukseni oli käyttää pääasiallisena aineistonhankintamenetelmänä teemahaastatteluna toteutettavaa fokusryhmähaastattelua. Fokusryhmähaastattelu tarkoittaa pienehköä ryhmäkeskustelua, jossa keskitytään tiettyyn aiheeseen tai teemaan ja jota tutkija ohjaa. Termillä fokusryhmä viitataan olemassa olevien tiimien, ryhmien tai yhteisöjen tutkimiseen. (Tonkiss 2012, 228–229.) Suunnittelin kokoavani fokusryhmän Turun NMKY:n sosiaalipalveluiden alaisen Nuorten kohtaamispaikka Toivon asiakkaiden joukosta. Näin ollen haastateltavat kuuluisivat samaan yhteisöön. Keskustelussa kohtaamispaikan työryhmän kanssa kävi kuitenkin ilmi, että kohtaamispaikan asiakkaiden joukosta ei todennäköisesti löydy riittävän montaa haastateltavaa fokusryhmähaastattelua ajatellen. Lisäksi kohtaamispaikan työntekijät arvioivat, että asiakkaiden kynnys osallistua ryhmähaastatteluun olisi liian korkea. Keskustelun perusteella päädyin vaihtamaan aineistonhankintamenetelmän yksilöhaastatteluina toteutettaviksi teemahaastatteluiksi

6.3.1 Teemahaastattelu

Tutkimukseni liikkuu sensitiivisellä maaperällä sekä kohderyhmän että tutkimuksen aiheen suhteen. Tutkimuksen kohteena ovat yksilölliset kokemukset ja näkemykset mielenterveyskuntoutujien asumispalvelun asiakkaana olemisesta. Aihe on sensitiivinen, koska mielenterveyden häiriöihin liittyy edelleen häpeää ja leimaantumisen pelkoa. Tästä syystä omakohtaisista kokemuksista ei ole välttämättä helppo kertoa. Aihe voi myös olla kohderyhmälle tunnetasolla vaikea käsitellä, jos kohdalle on osunut huonoja kokemuksia palvelusta, tai vointi on ollut kovin huono sinä ajanjaksona, jota tutkimus koskee. Haastattelu soveltuu aihepiiriltään herkän tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi. Laadullisessa tutkimuksessa keskeinen kiinnostuksen kohde on tutkimukseen osallistuvan ihmisen näkökulma tutkittavaan ilmiöön. (Juuti & Puusa 2020, 76.) Haastattelu on erityisen käyttökelpoinen menetelmä silloin, kun halutaan tietoa yksilöiden ajatuksista, näkemyksistä ja kokemuksista (Byrne 2012, 209; Juuti & Puusa 2020, 104). Jotta

tutkimus tuottaisi mahdollisimman todenmukaista tietoa, on tärkeää, että kohderyhmän ääni tulee kuulluksi (Kallinen, Pirskanen & Rautio 2015, 38–39).

Teemahaastattelun valintaa aineistonkeruumenetelmäksi puolsi se, että halusin kerätä tietoa liittyen rajattuun aiheeseen. Teemahaastattelu mahdollisti teemojen määrittämisen etukäteen. Teemojen avulla haastattelu oli mahdollista kohdentaa toivottuun aihepiiriin, kuitenkin jättäen haastateltaville riittävästi tilaa ilmaista itseään. Vaikka teemahaastattelu etenee etukäteen määriteltujen teemojen mukaisesti, teemoja ei tarvitse käsitellä kaikissa haastatteluissa samassa järjestyksessä eikä samassa laajuudessa (Juuti & Puusa 2020, 106–107; Tuomi & Sarajärvi 2018, 64–66).

6.3.2 Haastattelurungon laatiminen

Haastattelun teemat pyrkivät kattamaan sen, mitä arjen sujumisen ja kohtuullisen hyvinvoinnin kannalta tulisi huomioida kuntouttavaa asumispalvelua toteutettaessa. Määrittelin teemat hyödyntäen opinnäytetyön teoriaosuudessa keräämäni tietoa, ammatillista asiantuntemustani sekä Turun NMKY:n sosiaalitoiminnan käyttöön laadittua Itsenäistymisen tavoitekokonaisuus -lomaketta (LIITE 1). Haastatteluteemat muodostavat asumispalveluiden sisällöllisen kokonaisuuden (LIITE 2). Laadin jokaista teemaa koskien itselleni apukysymyksiä. Suunnittelin käyttäväni apukysymyksiä tarpeen mukaan, esimerkiksi jos keskustelu ei lähtisi pelkän teeman perusteella soljumaan, tai jos teema ei sellaisenaan tuntuisi haastateltavista ymmärrettävältä.

Teemojen muotoilussa käyttämäni Itsenäistymisen tavoitekokonaisuus -lomake on suunniteltu itsenäistyville nuorille. Tästä syystä olen vain mukailut sitä. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat jo täysi-ikäiset henkilöt, joiden kohdalla itsenäistyminen ei enää ole keskiössä. Sen sijaan psykososiaalisen tuen merkitys korostuu mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden kohdalla. Nämä seikat olen huomoinut teemoja muotoillessani. Teemojen järjestyksessä lähdin liikkeelle arkisesta ja käytännönläheisestä ajatellen, että siitä haastateltavan on haastattelun alussa helpompi puhua. Kolmantena teemana käsitteelin kokemuksia psykososiaalisesta

tuesta, jonka arvioin keskeiseksi. En jättänyt tätä teemaa viimeiseksi, ettei aika lopu kesken ennen sen käsittelemistä.

Pyysin teemoihin ja apukysymyksiin kommentteja Turun NMKY:n kohtaamispaikka Toivon työntekijöiltä tammikuussa 2020. Työntekijät nostivat esiin seuraavia näkökulmia: Miten asiakas koki tuen määrän asumispalvelussa (kuinka usein, missä asioissa, tarjotaanko tukea oikeissa asioissa), onko asumispalvelussa toteutunut niitä asioita, joita asiakas odotti tai toivoi palvelun alkaessa? Jos asiakas koki asumispalvelun aikana, että jokin ei toimi, saiko hän sanottua asiasta ja reagoitiinko siihen? Miten asiakkaan toimijuutta huomioitiin asumispalveluissa? Olen huomioinut nämä näkökulmat lopullisten teemojen muotoilussa

6.3.3 Haastattelujen toteutus

Laadin haastatteluja varten mainoksen (LIITE 3), saatekirjeen (LIITE 4) ja lomakkeen, jossa pyydän haastateltavilta suostumusta haastatteluun osallistumiseen (LIITE 5). Haastatteluun ei voinut osallistua ilman kirjallista suostumusta. Saatekirjeessä kerroin, miten haastattelutilanne käytännössä toteutuu; että haastattelu tallennetaan, mihin tarkoitukseen tallennetta ja sen perusteella auki kirjattuja tietoja käytetään, miten niitä säilytetään ja mitä tiedoille tapahtuu, kun tutkimus on valmis. Saatekirjeestä selviää, että kiitoksena haastatteluun osallistumisesta Turun NMKY tarjoaa osallistujille elokuvaliput. Tätä tietoa ei ollut haastattelumainoksessa, jotta motiivi osallistua haastatteluun ei vääristynyt.

Sain luvan mainostaa tutkimustani kolmen kohderyhmän parissa toimivan turkulaisen yhdistyksen kautta. Lähetin mainoksen ja saatekirjeen yhdistysten yhteys henkilöille sähköisesti ja pyysin levittämään mainosta yhdistysten sosiaalisen median kanavissa. Saatekirjeen pyysin jakamaan niille henkilöille, jotka ilmaisevat kiinnostuksensa osallistua haastatteluun. Mainoksessa oli matkapuhelinnumero, jonka hankin erikseen tutkimusta varten. Näin yhteydenpito haastateltaviin oli mahdollista WhatsApp -sovelluksen kautta. Kolme haastateltavaa otti minuun yhteyttä oma-aloitteisesti ja kolme yhdistysten yhteys henkilöiden kautta.

Jälkimmäisten kolmen kohdalla haastateltavien toive oli, että minä ottaisin heihin yhteyttä. Kaikki kuusi haastattelua sovittiin WhatsApp -sovelluksen välityksellä.

Lähetin haastattelujen teemat haastateltaville haastattelua edeltävänä päivänä. Näin pyrin madaltamaan kynnystä saapua haastatteluun. Halusin myös antaa haastateltavalle mahdollisuuden etukäteen pohtia, millä tavoin ja minkä verran hän haluaa suunnitelluista teemoista puhua. Haastattelun tavoitteena on saada mahdollisimman paljon tietoa ja monipuolinen käsitys tutkittavasta asiasta. Tavoitteen saavuttamiseksi voi olla suositeltavaa antaa haastattelun teemat haastateltaville tiedoksi hyvissä ajoin etukäteen. Etukäteistiedon antamista tulee kuitenkin harkita ja pohtia sen mahdollista vaikutusta haastatteluiden sisältöön. (Juuti & Puusa 2020, 106–107; Tuomi & Sarajärvi 2018, 64–66.)

Haastattelut toteutuivat 25.2.-6.3.2020 välisenä aikana ja niihin osallistui kuusi Turun seudulla asuvaa nuorta aikuista, joilla oli kokemusta mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden asiakkaana olemisesta. Ehdin toteuttaa haastattelut ennen COVID 19-pandemian aiheuttamien rajoitusten voimaantuloa. Rajoitustoimenpiteiden voimaantulon jälkeen ei ollut mahdollista sopia enää uusia haastatteluja. Olin suunnitellut maksimimääräksi kahdeksaa haastattelua, mutta olosuhteiden vuoksi määrä rajautui kuuteen. Haastateltavat edustivat molempia sukupuolia ja olivat iältään 20–29- vuotiaita. Kokemusta mielenterveyskuntoutujien asumispalvelun asiakkaana olemisesta heillä oli lyhyimmillään 10 kuukautta ja pisimmillään 5 vuotta. Kaikki haastattelut toteutuivat sovitusti, yksikään haastateltavista ei perunut osallistumisestaan. Tämä voi kertoa siitä, että haastateltaville oli tärkeää tulla kuulluksi asiassa, jota haastattelu koski.

Haastatteluajan sopimisen yhteydessä lähetin haastateltaville WhatsApp -sovelluksen kautta saatekirjeen. Haastattelupaikkoja oli kolme, kahden yhdistyksen tilat sekä yksi haastateltavan erikseen toivoma, tarkoitukseen soveltuva tila. Yhdessä haastattelussa oli alussa mukana haastateltavan lähityöntekijä, muut haastateltavat osallistuivat itsenäisesti. Haastattelutilanteessa esittelin itseni, edustamani oppilaitoksen sekä työnantajani. Kerroin tutkimuksesta, johon haastattelu liittyy. Kerroin, mitä haastattelun tuottamalla tiedolla on tarkoitus tehdä. Tämän jälkeen pyysin haastateltavaa lukemaan ja allekirjoittamaan

suostumuslomakkeen. Suostumuksen saatua kysyin taustatiedoiksi haastateltavan iän sekä kokemuksen asumispalvelun asiakkaana olemisesta kuukausina tai vuosina. Haastattelun alkaessa esittelin lyhyesti teemat. Äänitin haastattelut.

Toteutin haastattelut Tuomea ja Sarajärveä (2018) mukailleen joustavasti, toistin ja täydensin kysymyksiä tarvittaessa ja tarkistin, olinko ymmärtänyt haastateltavan vastaukset niin kuin hän tarkoitti. Arvioin haastattelun edetessä tapauskohtaisesti, tarvitsinko laatimiani apukysymyksiä vai tuottiko teemojen mukainen keskustelu riittävän laajasti tietoa. Olin valmistautunut myös siihen, että teemojen järjestys voi vaihdella suunnittelemastani. Pääosin teemoissa kuitenkin edettiin alkuperäisen järjestyksen mukaan. Ennen seuraavaa teemaan siirtymistä kysyin haastateltavilta, tulisiko käsitellystä teemasta mieleen jotakin sellaista, mitä ei vielä ollut puhuttu. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 64.) Haastattelun lopussa, kun teemat oli käsitelty, luin haastateltavalle ääneen tutkimuskysymykseni. Kysyin haastateltavan kokemusta siitä, onko hänen mielestään haastattelussa käsitelty sellaisia asioita, jotka vastaavat kyseiseen kysymykseen vai olisiko hänellä vielä jotakin lisättävää. Halusin näin toimimalla tehdä tutkimuksesta haastateltavan näkökulmasta mahdollisimman avointa ja läpinäkyvää. Kenelläkään haastatelluista ei ollut lisättävää, joten tutkimuksen tuloksiin tällä ei ollut vaikutusta. Lopuksi kiitin jokaista haastateltavaa lämpimästi osallistumisesta tutkimukseen.

6.3.4 Tutkittavien suoja

Tutkimuksessa on noudatettu Tuomen ja Sarajärven (2018) määrittelemiä seitsemää keskeistä tutkimuksen toteuttamisessa huomioitavaa seikkaa, jotka toteutuessaan muodostavat tutkittavien suojan. Tässä opinnäytetyössä on huomioitu seuraavat asiat:

1. Kerrottu tutkittaville ymmärrettävällä tavalla mistä tutkimuksessa on kyse; mikä on tutkimuksen tavoite, millaisia menetelmiä on tarkoitus käyttää ja sisältyykö tutkimukseen osallistumiseen riskejä.
2. Huolehdittu siitä, että tutkimukseen osallistuminen on aidosti vapaaehtoista ja siitä on ollut oikeus perääntyä missä tahansa tutkimuksen vaiheessa.

3. Huolehdittu siitä, että tutkimukseen suostuessaan osallistuja on tiennyt, mistä kyseisessä tutkimuksessa on kyse.
4. Asetettu tutkimukseen osallistujien hyvinvointi etusijalle ja arvioitu etukäteen, millaiset ongelmatilanteet ovat tutkimuksen aikana osallistujien hyvinvoinnin kannalta mahdollisia.
5. Huolehdittu siitä, että kaikki tutkimuksen aikana saatu tieto on ollut luottamuksellista, huolellisesti säilytettyä ja käsiteltyä eikä tietoa ole käytetty muuhun, kuin mihin sitä on tutkimuksesta informoitaessa kerrottu käytettävän.
6. Huolehdittu siitä, että tutkimukseen osallistujat ovat anonyymeja. Tämä on huomioitu kaikissa tutkimuksen vaiheissa sekä materiaalia käsiteltäessä.
7. Kannettu vastuu tutkimuksen toteutuksesta. Tutkija on vastuussa tutkimuksen toteutuksesta tutkimukseen osallistujille. Tutkimuksessa on pidetty kiinni sovitusta käytännöistä ja vaalittu tutkimuksen rehellistä toteutusta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117–118.)

Tietosuojan säilymisen vuoksi en missään tutkimuksen vaiheessa käyttänyt haastateltavista heidän nimiään, vaan tallensin litteroidut haastattelut haastattelupäivämäärien mukaan.

7 AINEISTON ANALYYSI

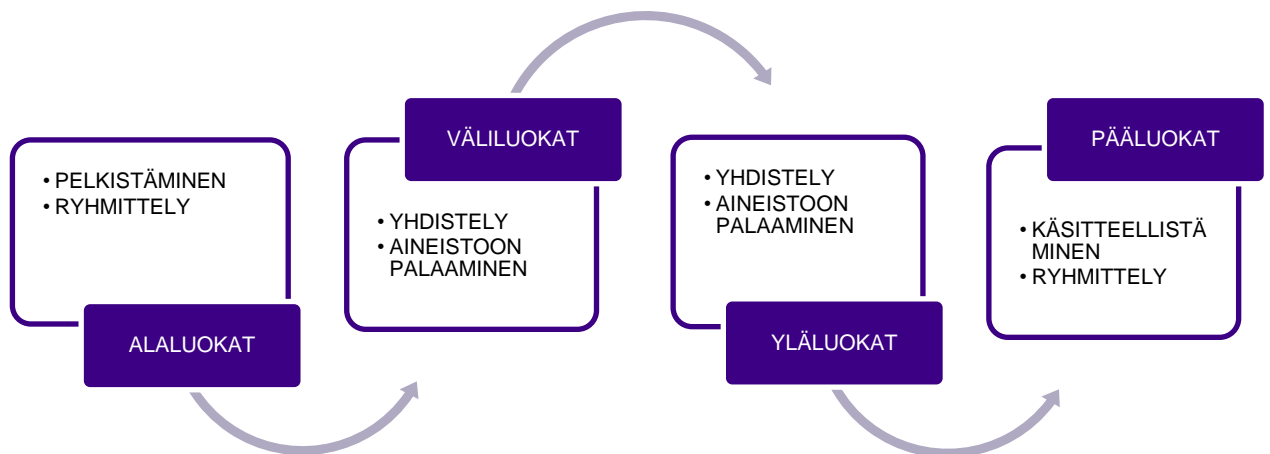
Aineiston laadun ja valitsemani aineistonkeruumenetelmän perusteella päädyin analysoimaan aineiston sisällönanalyysin keinoin. Teemahaastattelut tuottivat laajan aineiston. Aineisto oli sellaisenaan melko strukturoimatonta. Aineiston muodostumista ohjasivat haastattelun ennakkoon laaditut teemat, jotka olivat asuminen ja arki, arjen suuntaaminen, kokemus kohdatuksi tulemisesta ja sosiaaliset taidot. Sisällönanalyysia pidetään soveltuvana keinona käsitellä strukturoimatonta aineistoa ja toteuttaa analyysi järjestelmällisesti ja objektiivisesti. Aineiston analyysin avulla pyrin siihen, että saisin aineiston sisältämän tietomassan järjesteltyä ymmärrettäväksi, loogiseksi kokonaisuudeksi, muotoon, jossa sitä on mahdollista tulkita. Tulkinnan kautta tavoitteeni oli muodostaa johtopäätöksiä aineistoon pohjautuen. (Puusa 2020, 145–154; Tuomi & Sarajärvi 2018, 88–90.) Kuvaan tässä luvussa aineiston analyysin etenemisen.

7.1 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysissa olennaista on muodostaa aineistomassasta ymmärrettävä ja tulkittava osiensa summa. Tähän päästään pilkkomalla aineisto osiin ja kokoaamalla se jäsennellysti uudestaan. Aineiston pelkistämisen tarkoituksena on lisätä aineiston informaatioarvoa siten, että pienempi määrä sanoja sisältää suuremman määrän tietoa. Olennaista on, että tiivistäminen tapahtuu ilman, että tutkimuksen kannalta keskeistä sisältöä katoaa. (Puusa 2020, 148–149.)

Toteutin sisällönanalyysin luokitellen aineistoa vaiheittain. Vaiheet eivät kuitenkaan toteutuneet selkeinä ja erillisinä, kuten metodikirjallisuudessa niitä kuvataan, vaan limittyivät toisiinsa ja olivat osin päällekkäisiä. Analyysin eteneminen oli ikään kuin vuoropuhelua opinnäytetyön tekijän ja aineiston välillä. Aineiston luokittelua oli tarkasteltava prosessin aikana yhä uudestaan, luokkia oli purettava ja muodostettava uudelleen, ennen kuin kokonaisuus alkoi hahmottua. Myös tulkintaa tapahtui koko analyysiprosessin ajan, koska analyysin tekijän on inhimillisesti mahdotonta olla tulkitseematta sitä, mitä hän käsittelee. Jakamalla

analyysiprosessi vaiheisiin oli kuitenkin mahdollista jäsentää prosessia ja varmistaa, että mitään olennaista ei jäänyt aineistosta käsittelemättä. Kuvio 1 kuvaa sisällönanalyysin prosessia sellaisena kuin se toteutui tässä tutkimuksessa, perustuen Tuomen ja Sarajärven (2019) sekä Puusan (2020) prosessikuvauksiin. (Puusa 2020, 145–154; Tuomi & Sarajärvi 2018, 88–100.)



Kuvio 1. Sisällönanalyysin prosessi

Sisällönanalyysi oli koko tutkimuksen aikaa vievin vaihe. Aineiston laajuuden vuoksi sisällönanalyysin toteutus vaati erityistä tarkkuutta ja huolellisuutta. Jotta olennainen informaatio siirtyi jokaisesta vaiheesta seuraavaan asianmukaisesti ja merkitykseltään mahdollisimman muuttumattomana, vaati jokainen analyysin vaihe kiireetöntä keskittymistä ja omien tulkintojen puntarointia ja kyseenalaistamista.

7.2 Pelkistys ja luokittelu

Litteroin äänitetyt haastattelut. Jotta aineisto säilyi autenttisena litteroin haastattelut sanasta sanaan, äännähdyksiä ja täytesanoja myöten. Osalle haastateltavista kokemusten sanoittaminen oli työlästä, jolloin lauseista muodostui pitkiä ja osin epäselviä. Oli olennaista säilyttää tarkka sanomisen muoto, jotta litteroidusta aineistosta pystyi mahdollisimman tarkasti poimimaan sen, mitä haastateltava on halunnut sanoa. Yhdessä haastattelussa haastateltavan ulosanti oli

poikkeuksellisen niukkaa ja litteroidusta tekstistä noin puolet on tästä syystä haastattelijan puhetta, pyrkimystä avata teemoja ymmärrettävämmiksi. Muissa haastatteluissa haastateltavat olivat suurimmaksi osaksi äänessä ja haastattelut onnistuivat suunniteltujen teemojen ja apukysymysten avulla hyvin. Litteroitua materiaalia kertyi 75,5 sivua koon 11 fontilla Arial, rivivälillä 1,15.

Litteroimisen jälkeen tulostin aineiston. Ennen aineistoon perehtymistä palautin tutkimusasetelman pohjalta mieleeni, mikä on tutkimukseni kannalta olennaista haastattelujen tuottamassa aineistossa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 80–81). Aineistoon perehdyttyäni etsin aineistosta tutkimuskysymyksiin vastaavaa sisältöä. Käsitteelin aineistoa haastatteluteema kerrallaan koodaten aineiston. Käytin koodaamiseen teemojen mukaisesti eri värejä. Analyysiyksikkönä käytin pääosin lauseita, huomioiden myös yksittäiset sanat sekä ajatuskokonaisuudet, jotka vastasivat tutkimuksen kiinnostuksenkohteita. Koodaaminen teema kerrallaan oli aineiston laajuuden vuoksi perusteltua; olisi ollut vaikeaa varmistaa kaikkien olennaisten merkitysten huomaaminen jäsenitelemättömästi, eli etsin ja alleviivasin kaikista haastatteluista ensin yhden teeman mukaiset ilmaisut, sitten toisen ja niin edelleen. Huolellinen perehtyminen aineistoon oli olennaista etenkin analyysin alkuvaiheessa. Voidaan sanoa, että olennaiset merkitykset nousevat aineistosta tutkijan huomioon, kun aineistoon on perehdytty perusteellisesti (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87).

Seuraava vaihe oli koodausten pelkistäminen. Kokosin kunkin teeman mukaiset koodatut ilmaisut alkuperäisessä muodossaan erillisiin tiedostoihin. Tämän jälkeen pelkistin ilmaisut. Käytin pelkistämiseen runsaasti aikaa. Mielestäni oli tärkeää pohtia pelkistuksen muoto huolellisesti, koska pelkistysvaiheessa tutkijalla on paljon tulkinnanvaraa. Pelkistettyjä ilmaisuja kertyi kaikkiaan 364 kpl. Lähdin muodostamaan pelkistyksistä alaluokkia edelleen teema kerrallaan. Ryhmittelin pelkistykset muodostaen yksittäisistä pelkistyksistä yleisempiä kategorioita (Rivas 2012, 372; Tuomi & Sarajärvi 2018, 82). Ryhmittelyn aikana osin siirsin pelkistyksiä toiseen teemaan, ja joitakin pelkistyksiä poistin kokonaan, koska ne eivät viime kädessä vastanneet tutkimuskysymyksiin. Tämä johtui siitä, että olin analyysia aloittaessani hyvin varovainen enkä halunnut kadottaa aineistosta mitään. Otin pelkistykseen mukaan sellaisiakin ilmaisuja, jotka kyllä kuvasivat

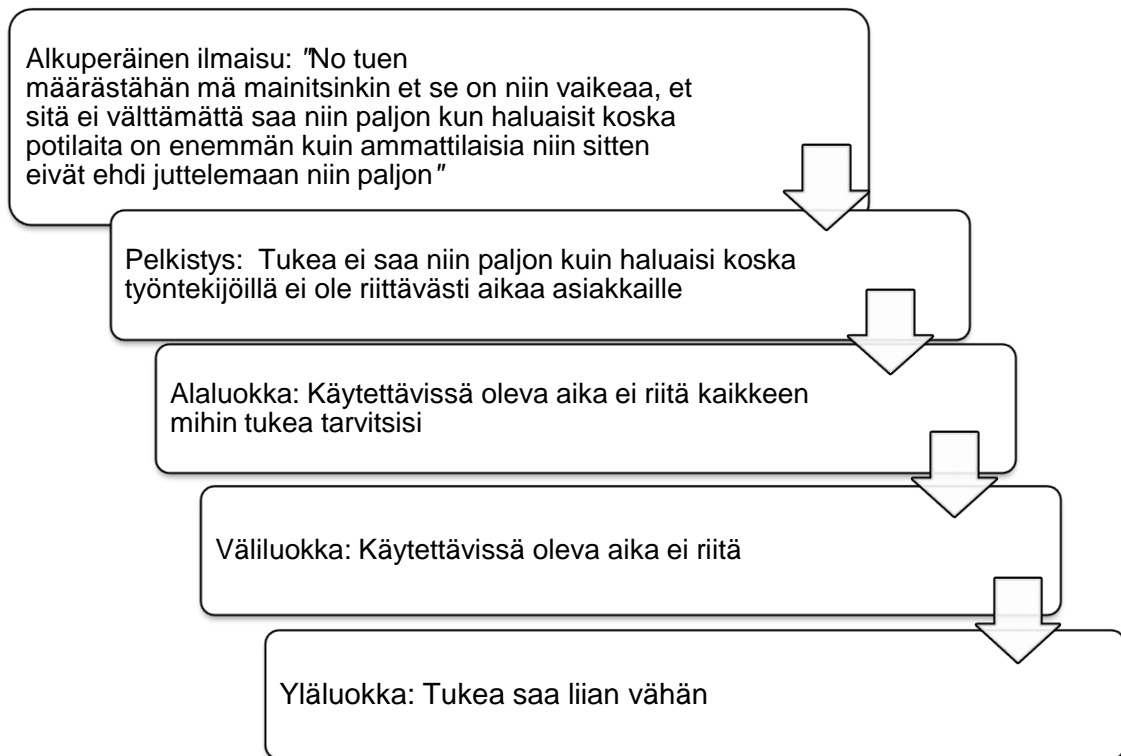
haastateltavien kokemuksia, mutta eivät kuvanneet heidän kokemuksiaan mielenterveyskuntoutujien asumispalvelun asiakkaana olemisesta. Rajaaminen oli välttämätöntä tutkimuksen luotettavuuden vuoksi. Aineiston analyysivaiheen aikana on tärkeää tarkkailla, että aineistossa säilyy tutkimuksen punainen lanka, yhteys tutkimusasetelman ja aineiston tuottamien tulosten välillä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 95–96).

Etsin aineistosta samankaltaisuuksia ja ryhmittelin niitä muodostaen alaluokkia. 305 pelkistyksestä muodostui alaluokkia 65 kappaletta. Lisäksi 18 pelkistyksestä muodostui kehittämissuhteita. Kaiken kaikkiaan pelkistyksestä päätettiin analyysiin 323 kappaletta alkuperäisestä 364:stä. Jatkoanalyysia tarkastelemalla kaikkia muodostuneita alaluokkia samanaikaisesti. Tässä vaiheessa en enää käsitellyt alaluokkia teemoittain, vaan yhtenä kokonaisuutena. Koska alaluokkia oli paljon, katsoin sisällön suojelemisen vuoksi aiheelliseksi ryhmitellä ne vielä väliluokiksi ennen yläluokkien koostamista. Muodostin alaluokista niitä ryhmittelemällä 24 väliluokkaa. Tämän jälkeen tarkastelin väliluokkia samanaikaisesti ja muodostin niistä 12 yläluokkaa. Käytin luokkien otsikoinnin ohjenuorana sitä, että muotoilemani otsikko vastaisi mahdollisimman pitkälle alkuperäisilmaisujen sisältöä. Yläluokista muodostin kolme pääluokkaa, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 86–87.) Kuvio 2 kuvaa luokittelun rakennetta.



Kuvio 2. Pelkistys ja luokkien muodostaminen, rakenne

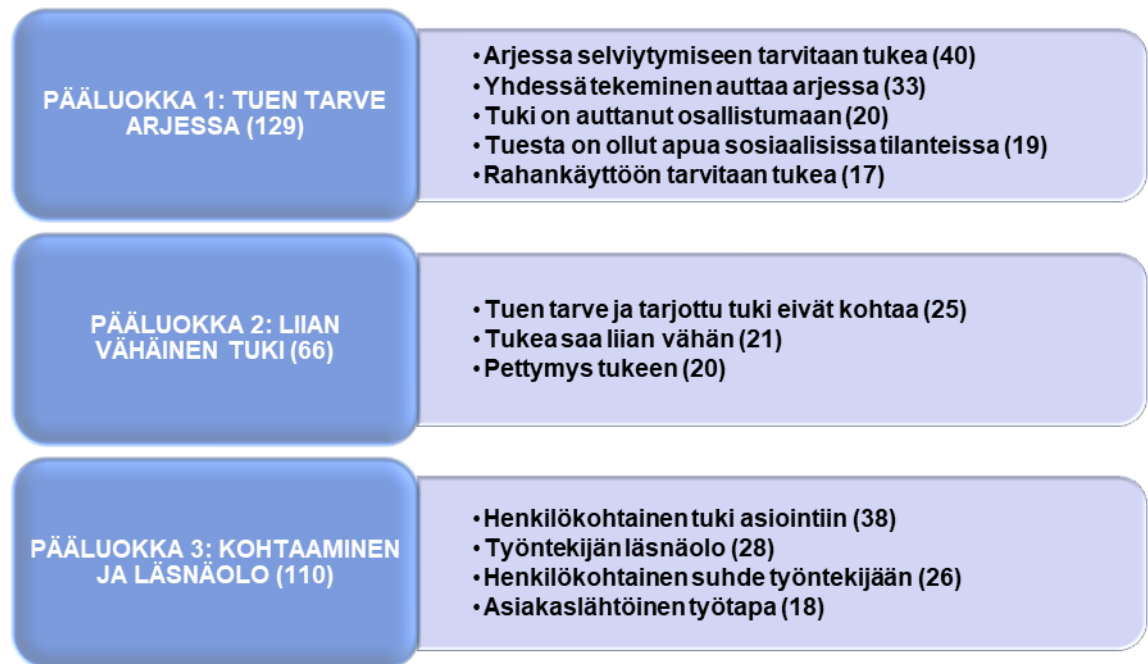
Kuviossa 3 on esitetty esimerkki yksittäisen pelkistyksen luokittelusta



Kuvio 3. Pelkistus ja luokkien muodostaminen, esimerkki

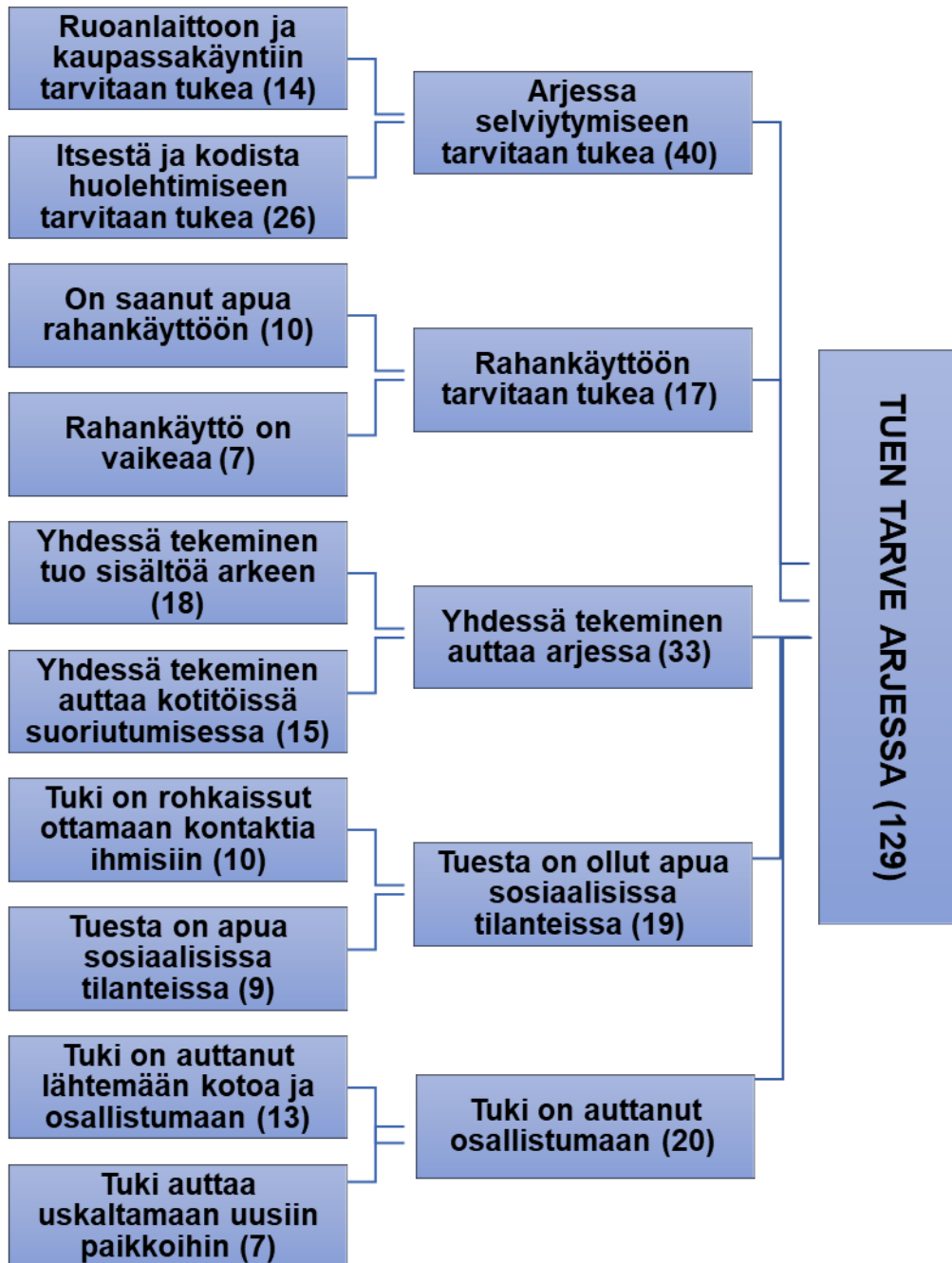
7.3 Pääluokkien muodostuminen

Jatkoin aineiston analyysia muodostamalla väliluokista yläluokkia, joita muodostui 12 kappaletta. Yläluokista muodostin aluksi kuusi pääluokkaa. Pääluokkien yhdistelemistä pohdin pitkään, koska koin, että riskinä on sisällön kannalta olennaisten merkitysten katoaminen. Palasin luokittelussa taaksepäin ja kävin uudestaan läpi yläluokkien muodostamisen, ja tämän jälkeen luokittelin yläluokat uudestaan pääluokiksi. Lopulta muodostin aineistosta kolme pääluokkaa, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Pääluokat koostuvat luokitelluista pelkistyksistä. Analyysin aikana pidin kirjaa siitä, mistä yksittäisistä pelkistyksistä eri luokat muodostuvat ja kuinka monta pelkistystä mikin luokka sisältää. Pääluokkien muodostaminen yläluokista on kuvattu kuviossa 4. Luokan nimen perässä sulkeissa oleva numero kertoo pelkistysten määrän, joista kyseinen luokka on muodostunut.



Kuvio 4. Pääluokkien muodostaminen

Aineiston analyysiprosessi on ollut monivaiheinen ja vaikeasti kuvattava johtuen aineiston laajuudesta. Tästä syystä olen vielä erikseen kuvannut esimerkinomaisesti yhden pääluokan muodostumista kuviossa 5. Kuvaan seuraavalla sivulla kuviossa 5 pääluokan Tuen tarve arjessa- muodostumisen. Pääluokka muodostuu viidestä yläluokasta, jotka puolestaan ovat muodostuneet kymmenestä väli- luokasta. Luokan nimen perässä sulkeissa oleva numero kertoo pelkistysten määrän, joista kyseinen luokka on muodostunut.



Kuvio 5. Pääluokan muodostaminen, esimerkki

Olen nyt kuvannut opinnäytetyön aineiston analyysiprosessin pääluokkien muodostamiseen asti. Sisällönanalyysissa on kuitenkin syytä erottaa toisistaan sisällön erittely ja sisällönanalyysi. Sisällön erittelyllä tarkoitetaan tuotetun aineiston käsittelyä tulkittavaan muotoon, se ei siis vielä sisällä itse analyysia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 90–91.) Varsinainen sisällönanalyysi tarkoittaa sitä, mitä tapahtuu sen jälkeen, kun aineisto on käyty läpi, koodattu, eritelty ja abstrahoitu. Nämä

ovat kaikki työkaluja ja työvaiheita, jotta aineisto saadaan siihen muotoon, että analyysi on mahdollinen. Varsinainen analyysi tarkoittaa sitä, mitä tutkija pystyy ymmärtämään ja päättämään aineiston käsittelyn lopputuloksen perusteella siitä, mikä merkitys tutkittavalla aiheella on ollut tutkimuksen kohteen kannalta (Tuomi & Sarajarvi 2018, 96). Sisällönanalyysi jää siis vaillinaiseksi, jos se päättyy aineiston luokittelun päättymiseen. Seuraavissa luvuissa pyrin saattamaan analyysin loppuun kuvaamalla tuloksia ja niiden merkitystä.

8 TUEN TARVE ARJESSA

Luvuissa 8, 9 ja 10 esitän haastatteluaineiston tuottamia tutkimustuloksia. Esitän tulokset tarkastelemalla sisällönanalyysin mukaan muodostuneita pääluokkia. Olen kaikissa luvuissa täydentänyt tulosten esittämistä autenttisilla lainauksilla aineistosta. Tässä luvussa esitän pääluokan 1. Tuen tarve arjessa. Kokemukset arjen tuesta jakautuivat kolmeen osaan; tukea tarvitaan arjen konkreettisiin haasteisiin, yhdessä tekemisestä on apua arjessa selviytymisessä sekä kokemuksiin tuen merkityksestä sosiaalisiin tilanteisiin ja osallistumiseen. Olen kuvannut pääluokan 1 muodostumisen liitteessä 6.

8.1 Arjen haasteet

Arjessa selviytyminen kuvautuu haastateltavien kertomana rankimmillaan voimia vaativana jokapäiväisenä urakkana, sinnittelynä ja pinnistelynä vailla varmuutta siitä, että jos selviytyy tästä päivästä, selviytyykö vielä huomistakin. Arjessa selviytyminen ei ollut haastatelluille itsestäänselvyys eikä se hoidu omalla painollaan muiden elämään kuuluvien puuhien ohella. Arjessa selviytymistä voisi haastateltavien kokemusten perusteella kuvata kokopäivätyöksi. Käytännössä selviytyminen arjessa tarkoitti haastateltaville itsestä ja asunnosta huolehtimista, kaupassa käymistä ja ruoanlaittoa sekä rahankäyttöön liittyviä erilaisia haasteita. Eriyisesti itsestä ja kodista huolehtiminen koettiin haastavaksi ja siihen kaivattiin asumispalvelusta tukea. Siivoaminen ja muut kodin hoitoon liittyvät askareet koettiin raskaina ja vaikeina. Psykkisen voinnin vaihtelu rajoitti kykyä huolehtia kodista ja se madalsi mielialaa entisestään. Konkreettisiin kodin askareisiin haastatellut olivat saaneet tukea vaihtelevasti. Osalla kokemus tuesta rajoittui viikoittaisiin siivoustarkastuksiin, joihin ei välttämättä sisältynyt mahdollisuutta saada apua siivoukseen.

No hyvänä päivänä se on just sitä että mä pesen tiskit illalla ja sit se että mä pidän niinku yleistä järjestystä yllä mutta sitte taas ku menee huommin ni mulla kerääntyy roskia sohvalle ja sohvan viereen ja tiskit kasaantuu sellaseks kauheeks vuoreks. H3

..ja sitte ku mä tiedän et tukihenkilö on tulossa, niin mä saan pikkusen rai-vattuun koska sit se oman kodin niinkun häpeä on aika suuri sit kun sitä ei pysty pitämään kunnossa. H5

Kodista huolehtimisen rinnalla haasteena jokapäiväisessä arjessa oli itsestä huolehtiminen. Osa haastateltavista koki, että vaikeuksia on vuorokausirytmien ylläpitämisessä ja omaan vointiin reagoimisessa. Esimerkiksi ajanvaraus lääkäriin saattoi venyä päiviä tai viikkoja, vaikka oman voinnin suhteen käynnin tarve olisi ollut akuutti. Muutamien haastateltavien kohdalla hankaluuksia oli omasta hygieniasta huolehtimisessa, esimerkiksi säännöllinen suihkussa käyminen ja hampaiden pesu oli vaikeaa toteuttaa. Näihin käytössä oli erilaisia apukeinoja, joita oli yhdessä tukea tarjoavan tahon kanssa mietitty. Esimerkiksi viikkokalenterista ja erilaisista muistutuksista osa koki hyötyvänsä. Tukitahon muistuttelu omaan hygieniaan liittyvistä asioista jakoi mielipiteitä. Osa koki, että muistuttelusta on hyötyä, jos oma vointi on kovin heikko. Osa koki hygienia-asioista muistuttamisen aiheuttavan niin voimakasta häpeän tunnetta, että siitä olisi enemmän haittaa kuin hyötyä.

Sitte kun sä oot tarpeeks jotenki huonossa kunnossa tai muuta, niin et sä ajattele et nyt mun pitäis mennä suihkuun tai pitäis pestä hampaat tai niinku käydä lenkillä, ulkona kävelyllä tai ihan mitä vaan ni siihen tarvitaan se joku joka sulle antaa sen potkun että nyt sä teet näin. Mulla se on ollu vain hyvä et joku muistutti mua, vaik kyl mua välil ärsytti, se on pakko myöntää. H4

Kaupassa käyminen ja ruoanlaitto kuvautui haastatteluissa yhtenä osana arjessa selviytymistä. Kaupassa käymisen kynnystä kuvattiin eri syistä korkeaksi; kotoa poistuminen ja liikkeelle lähteminen oli vaikeaa, kaupassa asiointi sosiaalisena tilanteena pelotti ja tuntui mahdottomalta, kaupassa käyminen koettiin fyysisenä ponnistuksena tai ostosten tekeminen itsenäisesti tuotti vaikeuksia. Kaupassa käymiseen kaivattiin apua sekä asioinnin että ostosten suunnittelun suhteen. Ruoanlaitto ja kaupassa käyminen nivoutuivat haastateltujen kokemuksissa toisiinsa. Ruoanlaitto itsenäisesti oli vähäistä. Asumispalveluilta toivottiin mahdollisuutta ruoanlaittoon tuetusti yhdessä työntekijän kanssa. Palveluasumisessa vaihtoehtoina olivat joko täysin itsenäinen ruoanlaitto tai asumispalvelun kautta valmiina tuleva ruoka. Tuettussa asumisessa mahdollisuus yhteiseen

ruoanlaittoon oli olemassa, mutta sen esteeksi tuli usein rajallinen käytettävissä oleva aika.

Kyl mul on aina haaveena että olis aikaa käyttää tukihenkilön kans siihen et menis johonkin markettiin autolla, se helpottais. Oon koittanu aina jos on jotain muuta asiointii kaupungilla niin sit samalla ostaa jotain mitä tarvii kotiin. Kyl se on semmoinen kans mikä vaatii ponnisteluja aina. H5

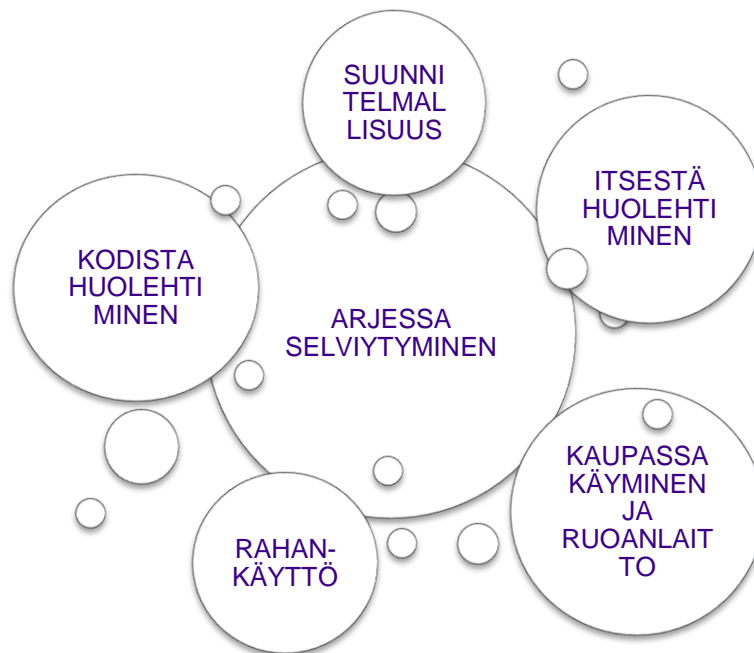
No mä en esimerkiks niinni osaa ruokaa oikein laittaa, et kyl sen verra, et mä hengis pysyn mut niinku en oikeen muuten. olis kiva oppii sitä ruoanlaitto H1

Rahankäyttö oli arjessa selviytymisen osa-alue, joka toi eri tavoin haasteita haastateltavien elämään. Asianmukaisten tukien hakeminen ei aina onnistunut, jolloin rahaa oli käytettävissä vähemmän kuin olisi ollut selviytymisen kannalta välttämätöntä. Suunnitelmallisuus rahankäytössä koettiin vaikeaksi. Vaikka saisi asianmukaiset tuet, rahat oli vaikea saada riittämään koko kuukaudelle. Laskujen maksaminen ei aina onnistunut ajallaan tai kuukauden rahat tuli käytettyä ennen laskujen maksamista. Osalla haastatelluista oli edunvalvoja, jolloin paine selviytymisestä oli pienempi. Toisaalta edunvalvontaan kohdistui ennakkoluuloja ja pelkoa oman kontrollin menettämisestä. Asumispalveluissa tukea rahankäyttöön sai vaihtelevasti. Asiakkaan kanssa oli esimerkiksi laadittu budjettia ja yhdessä suunniteltu kuukauden rahankäyttöä. Toisessa tilanteessa tukea sai vasta sen jälkeen, kun laskut olivat jo menneet perintään, vaikka asiakkaan rahankäytön haasteet olivat tiedossa.

...ja sit mä oon saanu tietysti myös raha-asioihin apua et mul oli vähän rahan kans tuhlaamisongelmii ja semmost ja tota niihin on sit saanu vähän semmost et ollaa laskettu niinku budjettii ja tällast et miten niinku kuukaudes kannattaa sitä rahaa käyttää ja tälleen H1

No mul on kokemus siitä että et mä en oo osannu hoitaa mun raha-asioita ja sit ne laskut on menny ja sit ne hoitajat on ihmetelly miks mun laskut on perinnässä ja mä oon sanonut että koska mä en osaa hoitaa mun raha-asioita ja sit ne on auttanu mua niissä. H4

Arjessa selviytymiseen tarvittava tuki kuvautui haastatteluissa välttämättömänä elämän jatkuvuutta turvaavana elementtinä. Tukea kaivattiin tavallisiin käytännön asioihin; siivoukseen, tiskaamiseen, lakanoiden vaihtoon, pyykin pesuun, raivamiseen, roskien viemiseen, tavaroiden läpikäymiseen, ruokaostosten tekemiseen, ruoanlaittoon, tukien hakemiseen, rahankäytön suunnitteluun, suihkussa käymisen varmistamiseen, hampaiden pesun muistamiseen ja vuorokausirytmien ylläpitoon. Osin tukea toivottiin toisena käsiparina oman tekemisen rinnalle, osin yhteisenä suunnittelemisena. Yhteenveto arjessa selviytymisestä kuviossa 6.



Kuvio 6. Yhteenveto arjessa selviytymisestä

8.2 Yhdessä tekeminen auttaa arjessa

Yhdessä tekemisestä koettiin olleen apua arjessa selviytymisen kannalta välttämättömistä asioista suoriutumisessa. Haastateltujen kokemusten mukaan yhdessä tekeminen ja yksilöllinen tuki oli tärkeää mielenterveyskuntoutujien asuinpalveluissa. Kokemus yhdessä tekemisen merkityksestä oli pääosin syntynyt erilaisten kotiin liittyvien askareiden tekemisestä yhdessä tukeaan tarjoavan tahon kanssa. Yhdessä tekemisestä koettiin olevan apua sekä tekemiseen että

tekemisen aloittamiseen. Aikaa ja mahdollisuuksia yhdessä tekemiseen toivottiin lisää, mutta esteenä oli rajallinen tukiaika ja ajankäytön priorisointi kiireellisempiin asioihin.

No just semmonen yhdes tekeminen, esimerkiks. Sit mul sujuu ku joku vaikka vähän niinku sanoo vaik et imuroi sää niin mä pesen lattiat, sit niinku jaksaa vähän paremmin. H6

No kyllä peruskotitöitä vois tehdä enemmän yhdessä, mut sit meil on menny aika aina loppuun, kun mul on niin paljon ollu noita virastoasioita ja sit ne on yleensä akuutimpia hoitaa. H5

Yhteisen tekemisen merkitys kuului myös kokemuksissa arjen sisällön puutteesta. Säännöllistä päivätoimintaa ei kaikilla haastatelluilla ollut ja osa koki, että arjesta puuttuu sisältöä ja aika käy pitkäksi. Asumispalveluissa järjestetty yhteinen toiminta koettiin hyvänä, mutta kaikilla tukitahoilla sellaista ei ollut tarjolla. Hyvänä yhteisen tekemisen käytäntönä asumispalvelussa eräs haastateltava kuvasi säännöllistä yhteistä ruokailua, joka rytmittää arkea suotuisalla tavalla. Myös sen koettiin tukevan hyvinvointia, että tukea tarjoavan tahon kanssa oli mahdollisuus tehdä jotakin kivaa. Tämä oli mahdollista, jos pakollisten asioiden jälkeen aikaa jäi jäljelle.

No se (arki) on nyt lähinnä sitä, et mä istun kotona ja odottelen jotain, mä en oikein tiä mitä. H3

No se oli ihan kivaa. (järjestetty toiminta) Se toimi ihan hyvin ja oli aina joku ohjaaja neuvvomas meitä ja me tehtiin erilaisia juttuja. No se saatto olla ihan vaan et me lähettiin kävelylle tai sit me askarrettiin jotain tai maalattiin tai piirrettiin tai... H4

Nekin on tärkeitä et tukihenkilön kanssa joskus voinu tehdä jotain kivaa. Niin ois semmost mikä kans tukis hyvinvointia. Kerran leivottiin. Et sit jos ei olis mitään mitä pitäis hoitaa niin ei niinku ei tunnu siltä et sitten peruis sen ajan et kyl sen silti tarvii. H5

8.3 Tuki osallistumiseen ja sosiaalisiin tilanteisiin

Kotoa lähteminen oli vaikeaa. Asumispalvelun tarjoamasta tuesta oli ollut apua kotoa lähtemiseen ja osallistumiseen. Apu oli sen pohtimista, mikä haastateltavaa kiinnostaisi, osallistumismahdollisuuksien kartoittamista yhdessä,

osallistumiseen kannustamista ja osallistumisessa auttamista. Tuen avulla osallistumisen suunnitteleminen muuttui osallistumisen toteutumiseksi. Tuesta koettiin olleen apua itselle sopivan päivätoiminnan löytämiseen sekä opiskelun aloittamiseen tai jatkamiseen. Haastatelluilla ei välttämättä ollut tietoa päivätoimintamahdollisuuksista, jolloin tuki oli tiedon etsimistä yhdessä. Opiskelun suhteen tuki näyttäytyi ikään kuin taustatukena omille ponnistuksille. Tukea antavan tahon kanssa voitiin yhdessä hahmottaa suunnitelmia opintojen jatkamiseksi tai käydä tehtäviä läpi yhdessä sen arvioimiseksi, mihin omat voimat ehkä riittäisivät.

Mä kävin mun tukihenkilön avustuksella ensin silleen, että hän niinku kerto mulle siit paikasta ja sano että jos mä haluan mennä käymään, niin voidaan mennä. Se autto tosi paljon emmä olis varmaan itekseni menny. Saattaa olla että mä olisin jotain kauttaa saanu niinku selville että se on siellä, mutta mä en olis menny sinne. H3

Niiden (tuen) avulla on saanu jostain kiinni ja vähän hahmoteltu suunnitelmaa, vaikkei se olis sit pitänykkää. Mut semmost et alkaa aina se uus yrittäminen edes. H5

Tuen saaminen madalsi kynnystä mennä uusiin paikkoihin. Uusiin paikkoihin ja tilanteisiin meneminen koettiin jännittävänä, jopa pelottavana. Jännitys saattoi estää uuteen paikkaan menemisen kokonaan. Tukea tarjoavan ihmisen mukanaolo lievitti jännitystä tsemppaamalla, rauhoittelemalla ja tarjoamalla mahdollisuuden purkaa omaa jännitystä toiselle. Keskeistä oli pystyä menemään uuteen paikkaan ensimmäisen kerran, päästä kynnyksen yli. Tässä tuen saamisella oli suuri merkitys.

...just se et ku menee tommosiin uusiin paikkoihin ni se on mukavaa et joku saattaa siin niinku sinne paikkaan, koska niinku siin pystyy just purkaa sitä omaa jännitystään ja sit se kans lievittyy just kans se jännitys siinä ku sen saa purettua. H1

Me käytiin pari kertaa silleen alkuun kimpassa ja sit mä rupesin käymään itekseni. Se oli ihan kiva että mentiin sit kimpassa. Se vähän autto sitä niinku siirtymää. Kynnyksen yli nimenomaan. H3

Tuesta koettiin olleen apua sosiaalisissa tilanteissa, jotka moni haastateltava koki vaikeiksi. Tuen saaminen oli lievittänyt sosiaalisten tilanteiden pelkoa ja rohkaisut vuorovaikutukseen muiden ihmisten kanssa. Tämä kokemus konkretisoitui haastatteluissa monin eri tavoin. Tukikäynnit toimivat ikään kuin siedätyshoitona;

joku tulee toistuvasti käymään ja pitää jutella. Kaupassa käyminen yksin oli aiemmin ollut ylivoimaista, mutta tuen avulla siitä oli tullut osa arkea. Tuen saaminen oli rohkaissut ottamaan kontaktia muihin ihmisiin ja puhumaan enemmän. Tuen avulla voi peilata omia kokemuksia sosiaalisista tilanteista ja pohtia, miten toimia.

...että varmaan niinku se et, just et on saanu tukihenkilölt semmost rohka-suu niinku just se, et ottaa ihmisiin kontaktii ni se on, kyl se on auttanu. [...] et kyl mä oon rohkaistunu paljon siit mitä mä oon ollu. H1

Ja vähän niin pääsee yli siitä et mulla on jonkun verran sellast sosiaalis-ten tilanteiden pelkoo niin se on sitä vähän helpottanu. No se on kyl vä-hän niinkun sellast siedätyshoitoo että sit sieltä nyt tulee joku ihminen ja se tulee sun luokse käymään ja sun pitää nyt jutella sille. H3

9 LIIAN VÄHÄINEN TUKEA

Tässä luvussa esitän pääluokan 2. Liian vähäinen tuki. Haastateltujen kokemus liian vähäisestä tuesta oli keskeinen tutkimustulos. Kokemus koostui kolmesta eri osa-alueesta; tuen tarve ja tarjottu tuki eivät kohtaa, tukea saa määrällisesti liian vähän ja on joutunut pettymään saamaansa tukeen. Olen kuvannut pääluokan 2 muodostumisen liitteessä 7.

9.1 Tuen tarve ja tarjottu tuki eivät kohtaa

Kokemus siitä, että oma tuen tarve ja tarjottu tuki eivät asumispalveluissa kohdanneet, syntyi tilanteista, joissa haastateltava ei ollut tullut nähdyksi tai kuulluksi. Haastateltavat kokivat, että tukea sai omaan tarpeeseen nähden liian vähän, jolloin tuen tarve jäi joko tunnistamatta tai tunnustamatta. Tuen määrää oli saatettu esimerkiksi vähentää huolimatta asiakkaan tarpeesta. Asumispalvelussa oli myös arvioitu asiakkaan avun tarvetta alakanttiin, jolloin arjen tuki ei ollut ollut riittävä.

Kyl mä tarttis sen vahvan tuen edelleen mikä mult nyt otettiin pois, mut sit sitä perusteltiin myös sillä, et jos mä nään kolmesti viikossa ihmistä, niin se vie niin paljon mun voimavaroj [...] Se kuulosti loogiselt mut mä oon siit silti eri mieltä. H5

Joo ja kyl sit oli ihan se arjen tukiki oli niinku et ne oletti et mä niinku pystyn tekemään enemmän mitä mä sit pystyin ni sit jäi vähän heikoil kantamill se elämä siin. H6

Psyykkiseen pahoinvointiin ei reagoitu asumispalveluissa riittävästi ja tämä kuului haastatteluissa kokemuksena omien tarpeiden sivuuttamisesta. Psyykkistä pahoinvointia ei ollut osattu kohdata asumispalvelussa, vaan asiakas oli ohjattu automaattisesti päivystykseen. Toisaalta osastohoidon tarvetta oli asumispalvelussa kyseenalaistettu ja siihen oli suhtauduttu negatiivisesti. Haastatellut toivoivat, että asumispalveluissa työntekijät tunnistaisivat psyykkistä pahoinvointia paremmin ja reagoisivat siihen oma-aloitteisesti.

...mä koin sen niin että sun pitää itse mennä hoitajan luokse, ja kertoa, kuin taas niin et hoitaja tulis ja näkis et sul ois nyt vaikea tilanne tai kriisi, elikkä se on tavallaan sen potilaan vastuulla vaikka sen kuuluisi olla hoitajan vastuulla. Se kääntyy [...] aina niin päin et muista tulla sanomaan jos on jotain! Miks ei ne, miksei ne voi ite tulla [...] kysymään onko ok olo? H4

Haastatelluilla oli kokemuksia siitä, että avuntarvetta ei aina nähdä tai ymmärretä asumispalveluissa. Yhtenä syynä kokemukseen oli se, että avuntarve ei ollut riittävän ilmeinen. Jos osasi sanoittaa asioitaan hyvin ja tunnisti omaa tuen tarvettaan, tämä tulkittiin niin, että tuelle ei ole kovin suurta tarvetta. Toisaalta tuen tarvetta ei ymmärretty, koska asiat eivät olleet vielä riittävän huonosti. Esimerkiksi edunvalvonnan tarvetta ei nähty, koska maksuhäiriömerkintää ei vielä ollut. Kokemus tuen tarpeen sivuuttamisesta kuuluu kokemuksissa myös ikään kuin toisin päin; haastateltavan vointi ja kyvyt arviointiin huonommiksi kuin hän itse koki ja siitä syystä tuki asioissa eteenpäin pääsemiseen jäi vähäiseksi. Perheen tuen merkitystä asiakkaan kannalta ei aina tunnistettu. Tuen tarve ja tarjottu tuki jäivät kohtaamatta myös silloin, kun tuki kohdentui vain mielenterveyden haasteisiin eikä asiakkaan elämäntilannetta pystytty kokonaisuutena huomioimaan.

No mä itte ajattelen niin, että ammattiapu ei nää must sitä kui huonos kunnos mä oon, koska sit mä osaan kuitenkin kertoa niistä et mitkä asiat on kesken ja mitä pitäis hoitaa, ja sit mä jään jotenki yksin kuitenkin, enkä pysty hallitteen sitä kaikkee H5

... mäkin sanoin sillon et mä haluisin lähtee opiskelemaan, ni oli vähän sellanen negatiivinen asenne siihen et no et sä varmaan pysty ja kannattaaks nyt kuitenkin ja sellanen et ei niinku kauheesti eteenpäin suunnattu sitä [...] Et siihen ei niinku saanu kauheest tukee. H6

9.2 Tukea saa liian vähän

Kokemus liian vähäisestä tuesta koostui kahdesta osa-alueesta. Toisaalta haastateltavat kokivat, että asumispalveluissa on liian vähän työntekijöitä. Toisaalta koettiin, että käytettävissä oleva tukiaika ei riitä kaikkeen mihin tarvetta olisi. Haastatelluilla oli kokemusta kotiin tuotavasta tuesta, jolloin tuki muodostui tukikäynneistä. Tukikäyntien määrä ja kesto määräytyi palvelunostajan päätöksen mukaan. Haastatellut toivoivat, että tukikäynnejä olisi useammin ja ne kestäisivät kauemmin. Kun tuen määrä oli rajoitettu, oli priorisoitava tarkkaan, mihin

rajallinen aika käytetään. Haastateltujen kokemus oli, että käytettävissä oleva aika ei riittänyt kaikkeen mihin tarvitsisi.

Sais olla niinku ehkä useemmin niit tapaamisii ja just se et kyl se niinku semmonen, no tunti on ehkä vähän turhan lyhyt, mut sekin et jos ois tunti ja puol tai niinku tälleen, tunnist puolest kahteen tuntiin, se ois niinku ihan riittävä, siin kerkee aika paljon tekeen ja just se et ne olis vaik kaks kertaa viikos ni sen pituset ni se olis niinku tosi hyvä jo. H1

Kyl mä [...] laitn tavoitteeks et mä aloittaisin jonkun harrastuksen ja että tukihenkilö auttais siinä, mut millä ajalla se sen tekis? H5

Asumispalveluissa pitäisi haastateltujen mukaan olla tarpeeksi työntekijöitä. Jos työntekijöitä olisi riittävästi, heillä olisi paremmat mahdollisuudet kohdata asiakas. Tukikäyntien sisältöön toivottiin tasaisempaa laatua: tukikäyntien sisältö ja kesto eivät saisi riippua siitä, kuka työntekijä käynnin suorittaa. Työntekijät suhtautuivat annettuihin aikarajoihin eri tavoin, ja tämä oli asiakkaan näkökulmasta hämmentävää. Jotkut työntekijät olivat valmiita venyttämään annettua aikarajaa, ja joidenkin kanssa asiakkaalle luvattua aikaa jäi käyttämättä. Myös nämä seikat vaikuttivat kokemukseen tuen tarpeen ja tarjotun tuen kohtaamisesta.

Se on just se että saatais lisää henkilökuntaa jolla olis aikaa ihan aidosti kohdata potilas on se vaikka vapaaehtoistyöntekijä jos ei mitään muuta. Ja siel ois joku joka oikeesti kohtais ne potilaat ja huomioisi sen potilaan tarpeet. H4

...siinäkin on vähän ongelmii nyt ollu (tuetussa asumisessa), et pitäis niinku, nyt ne käy vaan kerran viikos enää, mut mitä se sisältäis se käynti, ku seki riippuu nyt aika paljon siit et ketä tulee. H6

9.3 Pettymys tukeen

Pettymys tukeen tarkoitti haastateltujen kokemuksia siitä, että luvattua tukea ei ollut saanut tai oli joutunut pettymään tuen laatuun. Haastatelluilla oli kokemuksia katteettomista lupauksista. Negatiivisiin kokemuksiin ei reagoitu, ei tultu kohdaksi eikä saatu apua. Konkreettisesti kokemukset tarkoittivat tilanteita, joissa luvattua palvelua ei toteutettu, asiakasta ei kuunneltu, hänen asioitaan ei otettu vakavasti tai asiakkaan esittämään kritiikkiä ei otettu vastaan.

Et ne lupas aika paljon kaikkee [...] mut et se kesti ehkä viikon ja sen jälkeen ei enää tapahtunu mitään niinku muutost. Et se oli vähän semmonen negatiivinen juttu siinä. [...] Et siihen mä olin vähän pettyny siihen. Ja muutenki niil oli vähän semmost et helpost niinku luvattiin kaikenlaista sit ei niinku ne toiminu kuitenkaan. H6

Sen takii mä lähdin pois sieltä koska musta tuntu et mun on ihan turha olla siellä, koska mä en tuu siellä ymmärretyksi enkä kuulluksi koska mun asioita ei kukaan koskaan vie eteenpäin mihinkään niin miksi mä olisin täällä ja sit mä irtisanoin itteni. H4

Huonot kokemukset synnyttivät epäluottamusta asumispalveluja kohtaan. Omasta sananvallasta koettiin epävarmuutta. Oli epäselvää, mikä merkitys omalla mielipiteellä on palvelun toteutumiseen. Ei ollut itsestään selvää, voiko työntekijää vaihtaa, jos kokee, ettei nykyisen kanssa yhteistyö suju. Tukijärjestelmää, työntekijöitä ja tuen jatkuvuutta kohtaan koettiin epäluottamusta. Lyhyet päätökset tuen saamisen taustalla koettiin stressaavana.

Enkä mä tiä mikä valta mul on sit sanoo, jos se on jos se oliskin ihan kauhee se uus, kun se tuntuu kuitenkin siltä, et mä oon vähän erityisasetmas ku mä oon saanu tollasen palvelun, vihdoin. H5

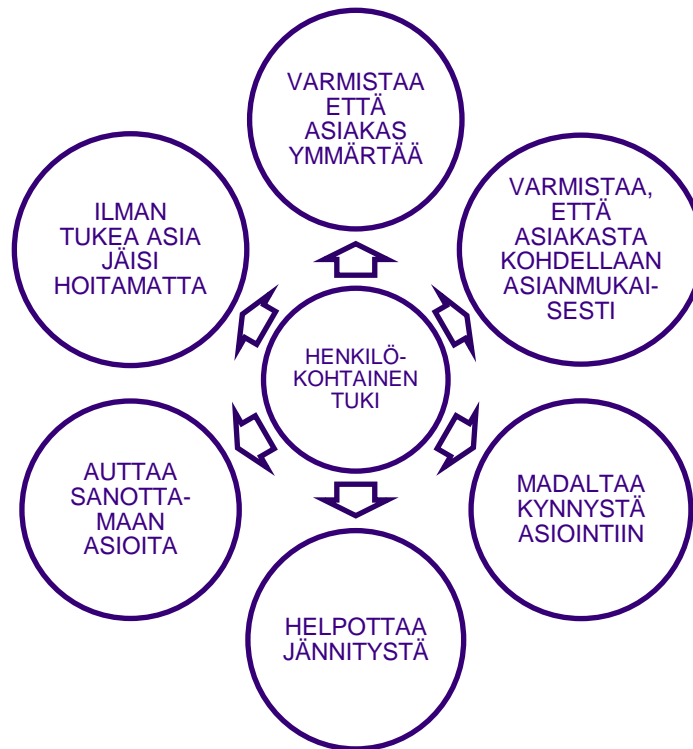
Ainakin yks kerta mul tuli et mä voin tosi huonosti, niinni sillon yritettiin aika paljon niinku et joku ois auttanu ja reagoinu siihen jotenki [...] mul jäi vähän semmonen huono kokemus siit et ne ei oikeestaan sillon auttanu. Ja sit meni vähän semmonen luottamuskin siihen et ei ne niinku reagoinut mitenkään. H6

10 KOHTAAMINEN JA LÄSNÄOLO

Tässä luvussa esitän pääluokan 3. Kohtaaminen ja läsnäolo. Haastateltujen kokemus oli, että kohdatuksi tuleminen ja työntekijän aito läsnäolo olisi tärkeää asumispalvelujen toteutuksessa. Merkitykselliseksi koettiin henkilökohtainen tuki asiointiin, työntekijän läsnäolo, henkilökohtainen suhde työntekijään sekä asiakaslähtöiset toimintatavat. Näitä asioita tunnistettiin tärkeiksi sekä kokemuksina niiden toteutumisesta että kokemuksina niiden puutteesta asumispalveluissa. Olen kuvannut pääluokan 3 muodostumisen on kuvattu liitteessä 8.

10.1 Henkilökohtainen tuki asiointiin

Henkilökohtainen tuki asiointiin koettiin tärkeäksi asumispalvelun osaksi. Erilaisien virallisten tahojen kanssa asiointi koettiin vaikeaksi ja siihen kaivattiin tukea. Kokemus koski sekä paikan päällä että puhelimitse tapahtuvaa asiointia, joskin puhelimitse asiointiin haastatellut kokivat paikan päällä asiointia vaikeammaksi. Valtaosa haastatelluista koki puhelimitse asiointia erittäin vaikeana ja kuvasi siitä selviytymisen edellyttävän tukea. Hyvänä käytäntönä pidettiin virallisten puheluiden soittamista yhdessä tukea tarjoavan tahon kanssa, esimerkiksi kaiutinpuheluna. Yhtä lukuun ottamatta kaikki haastateltavat kertoivat saaneensa tukea asiointiin ja kokemuksen olleen myönteinen. Tukea tarjoavan tahon mukanaolo paikan päällä asioidessa koettiin tärkeäksi, koska se toi helpotusta jännittävään tilanteeseen. Työntekijä varmisti, että asiakas ymmärtää miten tulee toimia ja auttoi asiakasta kuulluksi tulemisessa. Henkilökohtaisen tuen merkitystä asiointiin kannalta on kuvattu kuviossa 7.



Kuvio 7. Yksilöllisen tuen merkitys asioinnin kannalta.

...se autto tosi paljon ku siin oli joku tukena varmistamassa sen, et mä ymmärsin ne mitä niinku täytyy tehdä ja sit just se et niinku oli siin semmosena tukena et varsinki ku mä en ollu aikasemmi vissiin käynny siellä. H1

Siin mul on ollu aika suuriakin ongelmia et mä en pysty soittamaan ite oikeestaan minnekään tommosiin virallisiin juttuihin, et siin mua on autettu kyl. Just jotain lääkärin varaamisii tai jos on pitänyt jonneki Kelaan soittaa ni mä en uskalla ite.H6

Haastateltavilla oli kokemuksia myös siitä, että asiointiin ei ollut saanut tarvittua tukea tai tuen saaminen riippui siitä, keneltä työntekijältä sitä pyysi. Eräälle haastatellulle syntyi ristiriitainen kokemus, kun tuki asiointiin evättiin vedoten siihen, että tuettu asuminen on väliaikaista ja siksi olisi hyvä osata asioida itsenäisesti. Haastateltava puolestaan koki asuvansa tuetusti juuri saadakseen tarvitsemaansa tukea.

Ja sitte tietenkin asioiden hoito, ni melko pitkälti he kannustivat potilasta ihan itse hoitamaan asioitaan, olit sä sit missä kunnossa vaan. Sanottiin et kun et sä tässä tuetussa kuitenkin koko ikääs oo niin kyl se nyt pitää opetella ihan itse hoitamaan niitä asioita. H4

Yksilöllisen tuen merkitys tuli esille myös kokemuksina siitä, että auttavilla tukitoimilla ei aina ole tarpeeksi osaamista erilaisten tukien hakemisen suhteen. Puutteellisen osaamisen vuoksi hakemusten tekeminen yhdessä saattoi viedä kaiken käytettävissä olevan tukiajan, jolloin muita asiakkaalle merkityksellisiä asioita jäi tekemättä. Riittävän osaamisen puute aiheutti haastateltavissa kokemuksia turvattomuudesta, että ei pidetä huolta sekä konkreettisia tilanteita, joissa riittävä toimeentulo oli jäänyt saamatta.

Kyl me ollaan niit papereit pyöritetty niiden tukihenkilöiden kans ja yritetty selvittää, mut se on usein sitä et me selvitetään yhdessä, et ei hekkään niit ulkoo osaa. Sit se vie sen ajan aina kokonaan. Jos niil tukihenkilöil vaikka ois aikaa itekseen selvittää ennen mun tapaamista niitä, et sit mun ei tarttis yrittää semmost mihin mä en pysty. H5

...et se on iha ymmärrettävää et ei aina tukihenkilökään niitä tiedä ja osaa, ku hänkin on ihminen vain, mut niinni, silti olis kiva jos olis enemmän sitä tietoa ja taitoa nii se niinku auttais itteensä ja sit tavaltaan sais ehkä semmosen niinku turvallisemman fiiliksen itelleki et ku se toinen tietää näist asioista. H1

10.2 Työntekijän läsnäolo

Mahdollisuus työntekijän kanssa keskustelemiseen oli haastatelluille tärkeää. Tukityöskentelyn toteutuksessa toivottiin olevan riittävästi aikaa asioista keskustelemiseen. Keskustellessa saattoi syntyä kokemus kohdatuksi ja kuulluksi tulemisesta. Jos yhteinen aika ei riittänyt keskustelemiseen, syntyi kokemus, että suhde työntekijään ei ole kovin henkilökohtainen. Kun suhde työntekijään oli hyvä, saattoi työntekijän kanssa ottaa puheeksi itselle vaikeita asioita. Osalle haastateltavista työntekijä oli ainoa taho, jolle omista ongelmista voi puhua.

Niin siinä vois tulla kohdatuks ja kuulluksi kun sanoisit jotain ja sitten siitä voisi tulla keskustelu. Ihan kumpi tahansa sen aloittaa mut siitä vois silti jatkaa. H4

No se on aika semmonen ammatillinen (suhde työntekijään), et ei se niinku mitenkään, se ei oo kauheen henkilökohtanen. No just silleen et just sitä ku aikaa ei hirveesti oo silleen jutella, nii sit se on just silleen et tehdään ne tarvittavat ja sit nähdään ens viikolla. H3

Tuen saamisen koettiin auttaneen sanoittamaan paha olo ja hakemaan apua. Työntekijän kanssa oli voinut etsiä omia voimavaroja elämän kriisitilanteissa, mutta toisaalta työntekijä oli myös kannustanut hakemaan ulkopuolista apua silloin, kun sitä tarvitsee. Kaiken kaikkiaan työntekijän kanssa puhumiseen toivottiin olevan enemmän aikaa. Työntekijän kanssa puhumisen koettiin auttavan omaa henkistä jaksamista, joka on arjessa lujilla.

No ainakin siihen niinku henkiseen jaksamiseen. Ku välillä tulee semmonen et ei niinku pysty oleen ku pitäis niinku saada asioita ulos. Emmä niinku emmä odota että se ois jotain terapiaa mutta niinku silloin ois ihan kiva vaan jutella. H3

et kun mä en oo uskaltanu sitä suutani avata ja sanoo et nyt mul on paha olla. Et tavallaan se et nykyään mä osaan sanoo et nyt mul on paha olla, mä tarviin apua. H1

Työntekijän aito läsnäolo koettiin tärkeänä ja työntekijöillä toivottiin olevan siihen riittävästi aikaa. Haastateltavat kokivat, että autetuksi ja kohdatuksi tuleminen rakentaa luottamusta työntekijään. Työntekijän läsnäolo oli edellytys myös asioista keskustelemiselle.

Sitä luottoo pitää kerätä. Just sit ku huomaa sen tuen mitä noi antaa ja [...] ja muistutellu niist arjen askareist niin siin just sit on alkanu luottaa siihen et se pitää huolta. H2

...et okei, et ehkä niinku mua ei aina olla kuunneltu silloin kun mä olisin halunnut, et mua kuunnellaan, et kaikki ammatti-ihmiset ei oo mua kuunnellu, mut sit kun löytyy ykskin sellanen ihminen, joka kuuntelee mua, niin tavallaan saa sen vahvuuden, et kyl niit on niit sellasii ihmisii olemas niitä ammatti-ihmisii ketkä kuuntelee ihan oikeesti. Ja niinku haluaa sitten antaa sitä apua ja tukea. H1

10.3 Henkilökohtainen suhde työntekijään

Suhde työntekijään oli haastateltaville tärkeä, ja henkilökohtainen suhde työntekijään koettiin keskeiseksi osaksi kohdatuksi tulemistä. Eräs haastateltava koki olleensa erityisen onnekas, koska on saanut tukihenkilön, joka kuuntelee ja johon voi luottaa. Hyvä suhde työntekijään ei siis ollut itsestäänselvyys. Hyvässä tukisuhteessa asiakkaalle syntyi kokemus siitä, että työntekijä on aidosti kiinnostunut

asiakkaan asioista eikä tee työtä vain palkan vuoksi. Myös asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioiminen, kuten vaikeus vastata puhelimeen, koettiin arvokkaana.

No se olis ainakin vähän silleen et se olis vähän niinkun semmonen kaveri, joka käy vaa auttaas sen sijaan et se on niinku se et mä tiedän että sä tuut tänne sen takia että sä saat siitä palkkaa. Et tulis vähän semmonen että se käy siellä sen takia että se välittää ja se haluaa niinku auttaa muita eikä vaan niinku se, että siellä on pakko käydä. H3

Kyl ne on ollu myötätuntosia. Ja tota, ymmärtäny vaiks sen kun mä oon sanonu et mua oikeesti jännittää vastata puhelimeen, [...] niin viimestään yhen kerran jälkeen kun mä oon joutunu vastaamaan niin sit ne on et ai niin et sul ei kannatakkaan soittaa ellei oo pakko. Sit se on aina mukavaa et sit ne muistaa tollasset. H5

Työntekijän ja asiakkaan välisen suhteen merkitys kävi ilmi myös kokemuksina työntekijävaihdosten kuormittavuudesta. Koska suhde työntekijään on tärkeä, on työntekijöiden vaihtuvuus asiakkaalle vaikeaa. Tutun työntekijän vaihtuminen uuteen on henkisesti raskasta ja stressaavaa, vaikka uusi työntekijä osoittautuisi yhtä hyväksi kuin edellinen. Työntekijävaihdokset myös pelottivat, koska ei ollut takeita siitä, millainen uusi työntekijä on ja tuleeko yhteistyö uuden ihmisen kanssa toimimaan. Haastateltavat kokivat raskaana uuteen ihmiseen tutustumisen sekä keskustelun aloittamisen vieraan työntekijän kanssa.

Ku on vaihtunu nää hoitopaikat ja lääkärit ja muut niin vaikka ne menee ne sähköiset tiedot, niin aina saa niinku plarata sieltä lapsuudesta tähän päivämäärään, mä oon ihan kyllästynyt, et vieläkö, taasko, no ne on siel ylhäällä, voitko katsoa ne! [...] Se on henkisesti raskasta. H4

Noi ihmisten vaihdokset pelottaa ihan hirveesti. Koska kaikki ihmiset ei oo hyviä. Sen takia niinkun vaikea luottaa siihen mut mä koitan, yritän ajatella et kyl suurin osa jotka on ajautunu tolle alalle on empaattisii. Mut voi käydä myös huono tuuri. H5

10.4 Asiakaslähtöiset toimintatavat

Asiakaslähtöisyys työskentelyn toteutuksessa oli tärkeää. Käytännössä asiakaslähtöisyys näkyi kokemuksissa, joissa asiakas pääsi vaikuttamaan työskentelyn sisältöön. Asiakaslähtöisyyden merkitys näkyi myös toiveina siitä, että työskentely olisi suunnitelmallista. Tukitapaamisten sisältö ja ajankohta pitäisi sopia

hyvissä ajoin etukäteen. Haastateltavien kokemusten mukaan työskentelyn tavoitteita pohdittiin usein kahdella eri tasolla: isommat tavoitteet sovittiin verkostotapaamisissa kerran tai kahdesti vuodessa, pienemmät tavoitteet määriteltiin yhdessä tukea antavan työntekijän kanssa. Työskentelyn toteutukseen toivottiin lisää suunnitelmallisuutta. Osa haastatelluista koki, että tukikäyntien sisältöä ei ollut mietitty etukäteen, jolloin osa yhteisestä ajasta kului sen pohtimiseen, mitä olisi sillä kertaa viisasta tehdä. Parempi käytäntö olisi se, että käyntien sisältö mietittäisiin yhdessä etukäteen, jolloin asiakkaan olisi helpompi jo valmiiksi asennoitua tulevaan tukikäyntiin.

et tavallaan niinku semmoset tietynlaiset haaveet me asetetaan sille vuodelle, mut sit tavallaan ne semmoset tavoitteet me mennään niinku öö muutama kuukaus kerrallaan pienemmis päätöks. [...] Yleensä ne tavoitteet on semmosii et mää mietin ne just niinku ite et tavallaan mitä semmosta on mitä mä haluisin oppia ja lähtee tekemään mihin mä tarviin just sitä tukea. H1

Jos ois esimerkiks pari kertaa viikossa, ni sit ois niinku sovittu ne päivät silleen etukäteen, että jos jos vaikka kävis sen kaks kertaa ni siten niinku viikon ekalla käynnillä vaikka siivottais ja sit viikon tokalla käynnillä käytäis ulkona, et se ois niinku silleen etukäteen sovittu [...] Joo ni sit siihen osais silleen henkisesti tavallaan valmistautua, että niin tänään onkin tää päivä, tänään siivotaan, tai tänään mennään ulos. H3

10.5 Kehitysehdotukset

Osa haastatelluista toi esille kehitysehdotuksia, jotka pohjautuivat heidän kokemuksiinsa mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden asiakkaana olemisesta. Kehitysehdotukset vastaavat osaltaan tutkimuskysymykseen 2, mitkä asiat koetaan tärkeiksi asumispalveluissa. Tästä syystä olen kuvannut ne osana lukua 10. Kehitysehdotuksissa toistuu viesti siitä, että asumispalveluissa pitäisi olla tarpeeksi työntekijöitä asiakkaiden tarpeisiin nähden.

Ja nyt jos puhutaan näist epäkohdista asumispalveluissa niin ne on juurikin ne, että kun on niin vähän henkilökuntaa. Ja asukkaita saattaa olla tuoplasti enemmän, niin eihän yksinkertaisesti ne ei repeä tyyliin kahtia ja ole kahdessa paikkaa samaan aikaan, vaan sit jos haluttais et se olis oikeesti toimiva konsepti, niin siellä pitäis olla paljon enemmän henkilökuntaa. H4

Asumispalveluissa tulisi kiinnittää enemmän huomiota siihen, mitä asiakkaan elämässä tapahtuu tuetun asumisen jälkeen. Valmistautuminen itsenäiseen asumiseen olisi tärkeää. Itsenäisen elämän aloittamiseen tarvitaan tukea ja siirtymä olisi hyvä tapahtua saattaen. Aiemmasta asumispalvelusta käsin voisi suunnitella ja seurata itsenäiseen asumiseen siirtymistä.

...ohjaajat vois puhua myös [...] enemmän siitä et mitä sitten kun sinä täältä lähdet, kun siitä ei oikein puhuttu, et miten et minkälaista tukea sä tarviit elämäs sit kun sä lähdet sieltä. Et onko se sit ihan normi vuokra-asunto jonne avohoito vai onks se joku erityisasunto muuten mut niistä ei puhuta ollenkaan. H4

Asumisen tukeen kaivattiin lisää vaihtoehtoja. Kotiin tuotavan tuen ja asumisyksikössä saatavan tuen välimaastoon kaivattiin uusia tukimuotoja, jotka huomioisivat paremmin asiakkaan yksilölliset tarpeet. Kotiin saatava, vahvaksi tueksi kutsuttu tuki tarkoitti kolmea tukituntia viikossa. Seuraava tuetumpi vaihtoehto olisi muutto palveluasumista tarjoavaan yksikköön. Väliin kaivattiin tiiviimpää tukea, jonka saisi omaan kotiin, sekä mahdollisuuksia kohtaamisiin muiden samassa elämäntilanteessa olevien kanssa. Yksilöllisyys olisi toivottavaa myös siinä mielessä, että vaikka asumispalvelu myönnetään mielenterveyskuntoutujana, asiakkaan edun mukaista olisi huomioida hänen terveydentilansa kokonaisuutena.

...et se kokonaisuus otettais huomioon ja mietittäis et miten hän voi pärjätä ja onko tämä tuettu asuminen juuri hänen paikkansa vai voisiko hänelle olla joku toinen mahdollisuus jossain muualla, missä otettais paremmin huomioon koko kokonaisuus. H4

Kyl must ois ihanaa asuu semmosessa kuntoutujien paikas, mis [...] mutta on ne samat arjen vaikeudet et asuis vaik sillain niiden kans et tommonen kohtaaminen oiski päivittäistä, mut silti ois ne omat asunnot. H5

11 POHDINTA

Tässä luvussa pohdin aluksi opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta ja arvioin käyttämäni aineistonhankintamenetelmää sekä analyysiprosessia. Tämän jälkeen arvioin opinnäytetyön prosessin kulkua ja sen merkitystä omaan ammatilliseen kehittymiseen. Lopuksi pohdin opinnäytetyön tuloksia suhteessa aiheesta aiemmin tiedettyyn sekä suhteessa lainsäädäntöön ja työelämän näkökulmaan.

11.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön aiheen valinta oli eettinen päätös. Aiheen myötä määrittyi kohderyhmä, jota tutkin, ja jolle tutkimus voi aiheuttaa jonkinlaisia seurauksia. Aihetta ja kohderyhmää valitessani jouduin pohtimaan, millä oikeudella tutkin kyseistä aihetta ja onko tutkimus mahdollista toteuttaa eettisesti kestäväällä tavalla. (Ali & Kelly 2012, 61; Kallinen, Pirskanen & Rautio 2015, 145.) Opinnäytetyöprosessin edetessä pyrin refleктоimaan sitä, mitä olin jo tehnyt, ja pyrin käyttämään oppimaani hyödyksi prosessin seuraavissa vaiheissa. Näin eri vaiheet ja niiden edellyttämät valinnat eivät tulleet eteeni yllättäen, vaan osasin niitä jo hiukan ennakoita. Opinnäytetyön tuottama tieto ei siis ole syntynyt vahingossa, vaan määrätietoisen prosessin tuloksena. Olen opinnäytetyön tekijänä selvillä sekä siitä, mitä opinnäytetyön avulla tultiin tietämään, että siitä, millä tavoin tuo tieto saavutettiin. (Ali & Kelly 2012, 59–60.)

Olen noudattanut opinnäytetyön toteutuksessa tutkimuseettisen neuvottelukunnan määrittelemää hyvää tieteellistä käytäntöä ja ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä suosituksia. Olen opinnäytetyöprosessin jokaisessa vaiheessa kiinnittänyt huomiota sen toteuttamiseen eettisesti kestäväällä ja läpinäkyväällä tavalla. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Sosiaali- ja terveysalalla kaiken toiminnan pohjana on ihmisen ja ihmisarvon kunnioittaminen. Osa ihmisarvoa on ihmisen itsemääräämisoikeus ja valinnanvapaus. Olen kunnioittanut näitä arvoja haastateltavien tavoittelemisessa. Tutkimukseen osallistuminen on ollut vapaaehtoista ja

tapahtunut osallistujien ehdoilla. Arvioin tutkimuksen mahdollisesti tuottaman haitan tai vaivan jäävän vähäiseksi. Toisaalta arvioin tutkimuksen potentiaalisen hyödyn olevan työelämän ja yhteiskunnan, sekä kohderyhmän osallisuuden edistämisen kannalta merkittävä.

Tutkimuksen uskottavuuden ja luotettavuuden voidaan arvioida toteutuneen. Tutkimustulosten perusteella tutkimuksessa on tutkittu sitä, mitä on ollut tarkoitus tutkia ja valitulla tutkimusmenetelmällä on voitu vastata asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksen ykeistettävyyden ja siirrettävyyden toteutumisen arviointi on haastavaa. Laadullisessa tutkimuksessa usein tutkitaan muuttuvaa todellisuutta muuttuvien ihmisten avulla. Näin on ollut myös tässä tutkimuksessa. Jos tutkimus toistettaisiin toisen henkilön toimesta samanlaisena, samojen haastateltavien kanssa, voisivat tulokset erota alkuperäisistä, jos haastateltavien ajatukset ja mielipiteet olisivat muuttuneet. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 121–123.) Myös tutkijan oma rooli voi vaikuttaa tutkimuksen ykeistettävyyden ja siirrettävyyden toteutumiseen. Olen pyrkinyt toimimaan objektiivisena opinnäytetyön tekijänä, mutta väistämättä persoonalla ja ammattitaidolla on ollut vaikutusta siihen, millä tavoin tutkittavia asioita tuotiin haastatteluissa esille. Näin ollen toiminnallani on voinut olla vaikutusta haastateltavien vastauksiin, ja toisen henkilön tekemänä vastauksissa saattaisi olla eroja. Haastatteluissa pysyttiin kuitenkin hyvin määriteltujen teemojen sisällä ja tuotetun aineiston rikkaus puoltaa ykeistettävyyden ja siirrettävyyden kohtuullisen hyvää toteutumista tässä opinnäytetyössä. Tutkimuksen tulosten luotettavuutta lisää saturaatio, jota kuuden haastattelun aikana tapahtui. Haastateltavat toivat esiin samansuuntaisia kokemuksia, mikä käy ilmi myös haastatteluista irrotetuista lainauksista, joita työssä on nostettu esille. Tulosten luotettavuutta vahvistaa myös se, että olen käsitellyt aineistoa kiireettömästi, äärimmäisellä kunnioituksella, ja kiinnittänyt analyysin eri vaiheissa erityistä huomiota omaan tulkintaani.

Tutkimuksessa käytetty aineistonhankintamenetelmä oli tutkimuksen tavoitteen kannalta tarkoituksenmukainen. Teemahaastattelu oli hyvä keino tuottaa tutkimuksessa tavoiteltua, kokemuksiin perustuvaa tietoa, jolla voin vastata tutkimuskysymyksiin. Teemahaastattelun avulla sain tietoa runsaasti ja se kohdistui oikein. Tuotettu tieto on myös voinut olla täsmällisempää, kuin mitä se olisi ollut

muilla aineistonhankintamenetelmillä tuotettuna. Koska keräsin tietoa yksilöhaastatteluina, minun oli mahdollista esittää tarkentavia kysymyksiä haastatteluiden aikana ja varmistaa, olinko ymmärtänyt haastateltavan kertoman oikein. Koska tutkimus käsitteli mielenterveyskuntoutujien kokemuksia asumispalvelun asiakkaana olemisesta, oli perusteltua valita tiedonantajat, joilla on aiheesta omakohtaista kokemusta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123–125.) Tiedonantajien kannalta aineistonhankintamenetelmä oli asianmukainen ja mahdollisimman matalan kynnyksen takana. Päätös luopua ryhmähaastattelusta oli oikea. Haastateltavien kynnys osallistua ryhmähaastatteluun olisi todennäköisesti ollut korkea, ja tiedon määrä olisi voinut jäädä niukaksi.

Olen kuvannut tutkimusprosessin eri vaiheet tässä raportissa selkeästi ja toteutusjärjestyksessä. Tutkimus on kokonaisuudessaan toteutettu johdonmukaisesti, asetetun tavoitteen ja tarkoituksen suuntaan loogisesti edeten. Tutkimuksen aihe on valittu eettisesti kestäväällä tavalla. Tutkimuksen tarkoituksena oli asiakaslähtöisyyden lisääminen tuottamalla tietoa työelämän käyttöön. Asiakaslähtöisyyden lisäämisellä tiedetään olevan suotuisa vaikutus sekä asiakkaan että työntekijän hyvinvoinnin kannalta. Tätä olen kuvannut tarkemmin luvussa kolme. Tutkimusmenetelmän valinta oli tarkoituksenmukainen ja perusteltu. Aineistonhankintamenetelmä on linjassa tutkimusmenetelmän ja tutkimuksen tavoitteen kanssa. Tutkimuksen luottamuksellisuutta ja haastateltavien anonymiteettia pyrin suojaamaan muun muassa sillä, että etsin haastateltavia yhden yhdistyksen toiminnan sijaan kolmen eri yhdistyksen toiminnan kautta. Näin yksittäisen haastateltavan vastaukset ovat vaikeammin tunnistettavia. Vaikka haastateltavat palkittiin haastatteluun osallistumisesta elokuvalipuilla, tätä tietoa ei ollut mainittu haastattelumainoksessa. Näin toimittiin, jotta motiivi haastatteluun osallistumiselle ei vääristyisi. Tämä lisää tulosten luotettavuutta.

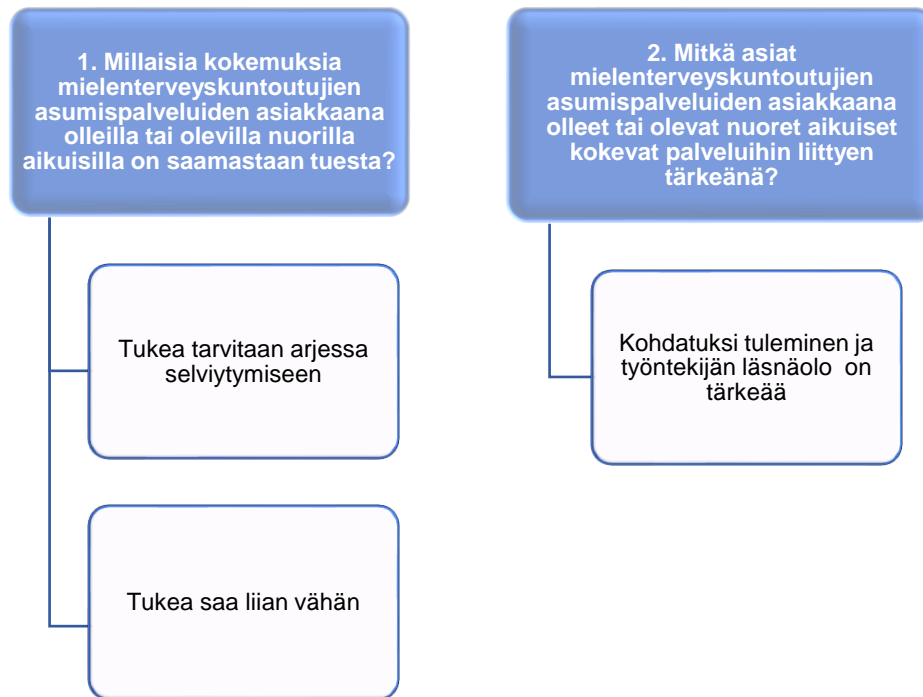
Aineiston analyysivaiheessa olen käsitellyt aineistoa olosuhteissa, joissa luottamuksellisuus ei vaarannu. Säilytin äänitetyt ja litteroidut haastattelutiedostot sekä analyysiprosessin aikana kertyneen materiaalin sähköisessä muodossa oppilaitoksen pilvipalvelussa, vahvalla salasanalla suojattuna. Myös tulostetut aineistot säilytin suojatusti ja tuhosin ne tutkimusprosessin päätyttyä. Äänitiedostoja kuuntelin ainoastaan kuulokkeilla, tilassa, jossa muita ei ollut läsnä. Analyysin

toteuttamisessa korostui objektiivisuus ja omien ennakkokäsitysten tietoinen tunnistaminen ja arviointi. Pyrin aineistoon perehtyessäni irtautumaan omista ennakkokäsityksistä tai toiveista sen tuottaman tiedon suhteen. Maltoin käydä aineiston läpi riittävän monta kertaa, jotta kaikki olennainen ehti tulla huomatuksi ja palasin aineistoon analyysin eri vaiheissa. Analyysiprosessin aikana tarkastelin luokitte-
lua, purin luokkia ja muodostin niitä uudelleen, kunnes kokonaisuus selkiytyi. Noudatin analyysissa kurinalaisuutta ja objektiivisuutta kaikissa vaiheissa.

Palveluiden kehittäminen asiakaslähtöisemmiksi edellyttää uudenlaista asiakasymmärrystä. Tiedon kerääminen kehittämisen tueksi ei ole riittävä toimenpide, vaan tulisi analysoida kerättyä tietoa yhdessä asiakkaiden kanssa. Tällöin kehittämisen pohjana olisi asiakasymmärrys, ei vain asiakaslähtöisyys. (Partanen ym. 2015, 260.) Tässä tutkimuksessa tiedonantajat eivät osallistuneet tiedon analysointiin. Tätä olisi mahdollista jatkossa kehittää. Käynnistettävän asumispalveluyksikön toimintaan on tarkoitus sisältyä säännöllinen asiakkaiden kokemusten kartoittaminen. Kartoituksen tuottamaa tietoa olisi perusteltua analysoida työntekijöiden ja asiakkaiden yhteistyönä. Näin toimintaa olisi mahdollista kehittää edelleen asiakasymmärryksen ja yhteisen ymmärryksen pohjalta.

11.2 Prosessin arviointi ja ammatillinen kasvu

Sen valossa, mitä mielenterveyskuntoutujien asumispalveluista tällä hetkellä tiedetään, uusien asumismuotojen kehittäminen on suotavaa. Uuden asumispalvelun perustamisen voidaan siis arvioida olevan tarpeellista, perusteltua ja ajankohtaista. Näin ollen myös opinnäytetyön aihe oli perusteltu ja ajankohtainen. Opinnäytetyö tuotti tarpeellista, suositusten mukaista tietoa työelämän kehittämisen tueksi. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, millaisia kokemuksia nuorilla aikuisilla on mielenterveyskuntoutujien asumispalveluista asiakkaan näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli työn kehittäminen asiakaslähtöisesti tuotetun tiedon pohjalta. Tutkimustulokset osoittavat, että opinnäytetyön tarkoitus toteutui. Tutkimus on tuottanut tietoa kohderyhmän kokemuksista ja näkemyksistä asetettujen tutkimuskysymysten mukaisesti. Olen esittänyt tutkimuskysymykset ja niihin vastaavat pääluokat seuraavalla sivulla kuviossa 8.



Kuvio 8. Tutkimuskysymykset ja niihin vastaavat pääluokat

Opinnäytetyön tavoitteeksi asetettu työn kehittäminen asiakaslähtöisesti tuotetun tiedon pohjalta on vasta alussa. Opinnäytetyön tuottamaa, kohderyhmän kokemuksiin perustuvaa tietoa tullaan käyttämään Turun NMKY:n sosiaalitoiminnan uuden tuetun asumisen yksikön toimintaa käynnistettäessä ja kehitettäessä. Uusi yksikkö aloittaa toimintansa tammikuussa 2021. (NMKY-Sosiaalipalvelut. Tuetun asumisen yhteisö.) Tähän mennessä opinnäytetyön tuottamaa tietoa ja osaamista on hyödynnetty uuden yksikön työntekijöiden rekrytoinnissa. Yksikköön on valittu neljä ohjaajaa. Valinnoissa kiinnitettiin erityistä huomiota työntekijöiden kunnioittavaan, asiakaslähtöiseen työotteeseen ja empaattiseen ihmiskäsitykseen sekä realistiseen käsitykseen arjessa tarvittavasta tuesta. Opinnäytetyön tuottama tieto resurssoinnin merkityksestä oli myös merkityksellistä yksikön perustamisvaiheessa. Tarkoitus oli palkata toiminnan alkuvaiheessa kolme ohjaajaa, ja neljäs myöhemmin, kun yksikön käyttöaste on saavuttanut tavoitellun tason. Resurssointia mietittiin kuitenkin opinnäytetyön tulosten valossa uudelleen, ja päätettiin palkata neljäs ohjaaja heti käynnistysvaiheessa. Päätökseen vaikutti myös alustavien paikkavarausten lupaava määrä.

Opinnäytetyön tuottama tieto on vaikuttanut uuden yksikön toimintatapojen suunnitteluun. Entisestään korostuu alkukartoituksen ja toimintakyvyn arvioimisen merkitys. Näihin on syytä panostaa, jotta tuen tarve tulee mahdollisimman hyvin näkyväksi ja tukea osataan suunnata oikein. Tuen toteutus tulee olemaan yksilöllistä, kunkin asiakkaan tarpeet erikseen huomioiden. Lisäksi tuen toteuttamisen tavoista tullaan sopimaan yhdessä asiakkaan kanssa. Opinnäytetyön tulosten valossa tärkeää on sekä se, mitä tehdään, että se, miten tehdään.

Opinnäytetyöllä saavutettiin käytännönläheistä tietoa siitä, millaisia kokemuksia asumispalveluiden asiakkaana olleilla nuorilla aikuisilla on saamastaan tuesta. Lisäksi saatiin yksi kokemus siitä, millä tavoin asiakaskokemuksia voi tutkia. Tee-mahaastatteluinä toteutettu tutkimus osoittautui työmäärältään suureksi ja vei paljon aikaa. Tällainen tutkimuksen muoto on haastava työelämän viitekehyyksessä toteutettavaksi, koska kehittämiseen on harvoin varattu niin paljon aikaa. Asiakaskokemusten selvittäminen on välttämätöntä, jos palvelua halutaan kehittää asiakaslähtöisesti. Tavoitteena on, että asiakaskokemusten kartoittaminen olisi sisäänrakennettu ja jatkuva osa uuden asumispalvelun rakennetta, esimerkiksi osana asumispalvelun säännöllistä yhteistä toimintaa.

Kohderyhmän kokemusten tutkiminen oli tärkeää myös oman asiantuntijuuden kehittymisen kannalta. Opinnäytetyöprosessi on kehittänyt omaa ajattelua, tutkimuksellisia taitoja ja antanut pohjaa kehitettävän toiminnan arvioimiselle jatkossa. Opinnäytetyöprosessi lisäsi ymmärrystä tutkimustiedon merkityksestä toiminnan kehittämisessä ja asiakkaan merkityksestä palveluiden tuottamisessa. Ymmärrys asumispalveluista kasvoi ja laajentui yksittäisen palvelun tuottamisesta palvelujärjestelmän tarkasteluun. Palvelujärjestelmän heikkoudet tulivat esiin uudesta näkökulmasta; palvelut ovat olemassa asiakasta varten, mutta asiakkaan tarpeita ei riittäväällä tavalla huomioida palveluiden toteutuksessa. Kuitenkin luottamus tuen merkitykseen ja mahdollisuuksiin lujittui. Tukea tarjoamalla voidaan luoda toivoa; avata asiakkaalle näkymiä tulevaisuuteen ja rakentaa selviytymismahdollisuuksia.

11.3 Tulosten pohdinta

Tämän opinnäytetyön tuloksina voidaan esittää, että mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa tulisi toteutua riittävä arjen tuki ja palveluiden toteutuksessa tulisi pyrkiä asiakaslähtöisyyteen. Tukea on saatavilla koettuun tarpeeseen nähdessä liian vähän. Tulokset ovat linjassa sen kanssa, mitä mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden tilasta tämän päivän Suomessa tiedetään. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuonna 2007 mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskevan kehittämissuosituksen. Palvelukokonaisuuksia koskeva suositus jaottelee asumispalvelut tuettuun asumiseen, palveluasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen. Kuntoutujan tarpeet ovat lähtökohtana sille, mihin asumispalvelun muotoon hän ohjautuu. Ensisijaisesti pyritään siihen, että kuntoutujan ei tarvitse muuttaa pois omasta kodistaan. Palvelujen laadun kehittämistä koskien suosituksessa nostetaan esiin mm. henkilöstön määrä ja osaaminen, jonka tulisi olla mitoitettu kuntoutujien tarpeiden mukaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.) Seuraavina vuosina mielenterveyskuntoutujien asumista on tarkasteltu kuudessa eri selvityksessä asumispalvelusäätiö Aspan, ympäristöministeriön, terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen sekä asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen toimesta. Näissä kaikissa todetaan, että tuen eri muotoja tarvitaan lisää, ensisijaisesti tukea kuntoutujan omaan kotiin. Samoin kotiin saatavan tuen määrä todetaan riittämättömäksi. (Kettunen 2011, 81–85; Ympäristöministeriö 2012, 31–37; Törmä, Huotari, Tuokkola & Nieminen 2013, 90–95; Törmä ym. 2014, 57–61; Partanen ym. 2015, 163–165; Huotari ym. 2018, 56–61.)

Haastateltujen esiin tuomat kokemukset vahvistavat osaltaan sitä, että suunta palveluiden kehityksessä on asiakkaan näkökulmasta oikea. Toisaalta tulokset vahvistavat myös sitä, että julkishallinnon yli vuosikymmen sitten asettamat suositukset eivät vielä ole arjen todellisuutta mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa. Tämän tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia kuin mielenterveyskuntoutujien ajatukset hyvän asumisen kriteereistä, (Törmä ym. 2014) joita selvitettiin Ympäristöministeriön toimesta vuonna 2014. Hyvän asumisen kriteereitä tunnistettiin yhteensä 12 kappaletta. Nostan esiin näistä muutaman; joustava ja kuntoutujan tarpeiden mukainen tuki arjessa, tutun työntekijän toteuttama, kotiin vietävä tuki toimijuutta tukevalla otteella, tuen tulisi joustaa kuntoutujan

voinnin mukaan ja olisi hyvä olla olemassa mielekästä tekemistä kodin ulkopuolella. Tämän opinnäytetyön tulokset yhdessä aiheesta aiemmin tiedetyn kanssa herättävät kysymyksen, miksi mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden todellisuus ei vastaa suosituksia eikä asiakkaiden tarpeita? Riittävä arjen tuki, tuen määrän ja kuntoutujan tarpeiden kohtaaminen sekä tuen toteuttaminen asiakaslähtöisesti eivät vaikuta kohtuuttomilta odotuksilta. Mikä estää näiden asioiden toteutumista asumispalveluiden arjessa? Resursointi vaikuttaa siihen, millä tavalla työtä on mahdollista toteuttaa. Jos työntekijämäärä ei ole riittävä, ei asiakkaan saama tuki voi myöskään olla riittävää. Sitova työntekijämitoitus voisi olla yksi keino kehittää palveluiden sisältöä suositusten mukaiseksi.

11.3.1 Polku pois yksinäisyydestä

Opinnäytetyön tulosten taustalla voidaan nähdä yksinäisyyden vaikutuksia haastateltujen arkeen. Vaikka haastatellut eivät useinkaan käyttäneet yksinäisyyden käsitettä, heidän kokemuksensa tuesta saattavat kertoa siitä. Se, että tukea oli saanut sosiaalisista tilanteista selviytymiseen ja osallistumiseen, oli merkinnyt huimaa parannusta haastateltavien elämäntilanteessa. Sosiaalisten tilanteiden pelon väheneminen tarkoitti haastateltavien arjessa sitä, että elämänpiiri laajeni ja toimijuus omassa arjessa lisääntyi. Pelko poistua kotoa, käydä kaupassa tai kohdata itselle vieraita ihmisiä on pahimmillaan invalidisoivaa. Se lukitsee kotiin ja rajaa elämänpiirin erittäin pieneksi. Lisäksi se lisää ja ylläpitää yksinäisyyttä, jolla on merkittävä vaikutus mielenterveyteen ja toimintakykyyn. (Junttila 2018; Saari 2016.)

Yksinäisyydestä muodostuu helposti itseään toteuttava, hyvinvointia heikentävä kehä. Pitkäaikainen yksinäisyys saa eristäytymään kotiin, aiheuttaa sosiaalisten tilanteiden pelkoa, masennusta ja aloitekyvyttömyyttä ja murentaa uskoa tulevaisuuteen. (Junttila 2018, 30–31.) Haastateltavien kokemukset tuen merkityksestä sosiaalisissa tilanteissa selviytymiseen voivat kertoa pitkäaikaisen yksinäisyyden aiheuttamista haasteista. Yksinäisyys on myös yksi yhteiskunnallisen eriarvoisuuden muoto, ja toisaalta yhteiskunnallinen eriarvoisuus tuottaa yksinäisyyttä. Yksinäisyyden aikaansaamat vauriot yksilön terveydessä ja hyvinvoinnissa

muuttuvat eriarvoisuudeksi, koska ne heikentävät toimintakykyä ja kaventavat mahdollisuuksia elämässä. (Saari 2016, 11.) Yksinäisyyden vähentäminen ja poistaminen on siis hyvinvoinnin ja yhdenvertaisuuden kannalta tärkeää. Mielen-terveyskuntoutujien asumispalveluiden tarjoaman tuen määrää ja suuntaamista tulisi tarkastella myös yksinäisyyden vähentämisen näkökulmasta.

Konkreettinen tuen tarve arjessa näyttäytyi tutkimustuloksissa välttämättömänä, joten siitä ei voi tinkiä tai sen määrää vähentää. Sen sijaan tuen kokonaismäärän lisääminen avaisi mahdollisuuksia kohdentaa tukea useampaan elämän osa-alueeseen. Jos tukea voisi suunnata suunnitelmallisesti ja pitkäaikaisesti sosiaalisten taitojen vahvistamiseen ja osallistumiseen, sillä voisi olla merkittävä hyvinvointia lisäävä vaikutus. Tutkimustuloksissa toivottiin lisää mahdollisuuksia yhdessä tekemiseen tukea tarjoavan tahon kanssa, mutta esteenä oli rajallinen käytettävissä oleva aika. Esimerkiksi harrastuksen löytämiseen olisi toivottu tukea. Jos tukea olisi käytettävissä nykyistä enemmän, sitä voisi suunnata myös muihin kuin arjessa selviytymisen kannalta välttämättömiin asioihin. Tuen avulla olisi mahdollisuus vähentää sosiaalisen eristyneisyyden aiheuttamaa kärsimystä. Työntekijä ei voi korvata omaa sosiaalista verkostoa, mutta voi olla apuna sen rakentamisessa auttamalla ihmisten pariin. Haastateltavilla oli kokemus siitä, että tuen avulla on rohkaistunut ottamaan kontaktia ihmisiin. Tämä voi olla ensimmäinen askel polulla pois yksinäisyydestä. Kun uskaltaa puhua toisille, syntyy mahdollisuus tutustumiseen. Kun tutustuu, syntyy mahdollisuus ihmissuhteeseen. Kun luo ihmissuhteen, syntyy mahdollisuus ystävyydelle.

11.3.2 Toiveena riittävä tuki

Opinnäytetyön tulokset kertovat selkeästi ja koskettavasti siitä, että mielen-terveyskuntoutujien asumispalveluiden toteutuksessa tulisi huomioida juuri niitä asioita, joita viralliset suositukset Suomessa ohjaavat huomioimaan. Palvelun käyttäjien kokemukset näyttävät saman suuntaisina kuin palveluiden reunaehdoista vastaavan tahon ajatus siitä, millaisia asumispalveluiden tulisi olla. Väliin jää asumispalveluiden toteutus. Tutkimustuloksissa kuuluu palvelun käyttäjien toiveet siitä, että palvelut vastaisivat heidän tarpeitaan. Tuen tarve arjessa on

merkittävä, koska haasteet mielenterveydessä heikentävät toimintakykyä merkittävästi. Tukea ei saa riittävästi omaan tarpeeseen nähden. Lisäksi tärkeiksi koetut työntekijän kyky kohtaamiseen ja läsnäoloon edellyttävät sitä, että käytettävissä on aikaa. Kiire on haaste kohtaamiselle ja läsnäololle. Käytännössä kaikkiin tässä opinnäytetyössä esiin nousseisiin tuen tarpeisiin voitaisiin vastata tuen määrää lisäämällä. Arkeen voisi saada riittävän tuen, jos tuen määrään saisi vaikuttaa. Kohdatuksi tuleminen mahdollistuisi, kun työntekijän aikaa ei tarvitsisi kovin rankasti priorisoida.

Yhteiskunnan kustantamille asumispalveluille on olemassa taloudelliset reunaehdot. On selvää, että kaikkeen tuen tarpeeseen ei ole mahdollista rajallisilla resursseilla vastata. On kuitenkin perusteltua miettiä, mihin nykyinen tuen määrän määritelmä perustuu. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa tulisi suosistusten mukaan tukea selviytymistä omassa asunnossa, mahdollisimman itsenäisesti. Kotiin vietävän, vahvaksi kutsutun tuen maksimimäärä oli haastateltavien kokemuksen mukaan kolme tuntia viikossa. Sosiaalihuoltolain soveltamisopas tarkentaa lain määritelmää tuetusta asumisesta seuraavasti: Tuetussa asumisessa asumista tukevat palvelut muodostavat palvelukokonaisuuden, joka muodostetaan yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaisesti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 65–66). Laki ei siis rajaa itsenäisen asumisen tukea kolmeen tuntiin viikossa. Jos itsenäinen asuminen ei kotiin vietävän tuen turvin onnistu, on vaihtoehtona palveluasuminen. Tuolloin kuntoutuja muuttaa omasta asunnostaan asumisyksikköön, jossa asuminen on sidoksissa tuen tarpeeseen. Tämä on epäkohta, joka sotii valtiovallan määrittelemiä suosituksia ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta vastaan.

Kalenteriviikko koostuu 168 tunnista. Niistä nukkumiseen tulisi käyttää keskimäärin 56 tuntia. Tällöin valveillaoloaika olisi viikossa 112 tuntia. Kolmen tunnin tuella mielenterveyskuntoutujan edellytetään selviytyvän viikon loput 109 tuntia riittävän hyvin, itsenäisesti asuen. Liian vähäinen tuki tulee kalliiksi, koska se hidastaa palveluille asetettujen tavoitteiden saavuttamista, eli toisin sanoen yksilön kuntoutumista. Mitä saavutetaan, kun välttämättömiä asumisen tukipalveluja toteutetaan riittämättömällä mitoituksella? Tässä opinnäytetyössä haastatellut esittivät kehitysehdotuksia liittyen mielenterveyskuntoutujien asumispalveluihin.

Työntekijöiden määrää asumispalveluissa tulisi lisätä. Lisäksi toivottiin asumisvaihtoehtoja, joissa olisi mahdollisuus päivittäisiin kohtaamisiin muiden samanaisten haasteiden kanssa elävien kesken.

Vertaistuki ja kokemusasiantuntijuus voisivat olla yksi keino kehittää mielenterveyskuntoutujien asumispalveluita. Vertaistuella voi olla suuri merkitys vaikeista elämäntilanteista toipumiseen. Vertaistuen saaminen voi helpottaa yksinäisyyttä ja antaa konkreettista tukea sekä esimerkin toipumisen mahdollisuudesta. Mielenterveysongelmien hoidossa tulisikin merkittävästi lisätä vertaistuen hyödyntämistä ammattiavun rinnalla, hoidon kokonaisuutta täydentämässä. Asiakaskokemuksissa vertaistuki on näyttäytynyt jopa keskeisenä osana onnistunutta toipumisprosessia. (Falk ym. 2013, 40.)

Asumispalveluissa tulisi luoda mahdollisuuksia kohtaamisiin, joissa vertaistuki toteutuisi. Tämä voisi tarkoittaa ohjattuja yhteisiä tapahtumia tai tuokioita, kuten haastatteluissa mainittu viikoittainen yhteinen ruokailu. Sen sijaan kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisen tulisi olla tarkkaan harkittua, kokemusasiantuntijana toimivan voimavarat huomioiden. Kokemusasiantuntijuuden avulla voidaan parantaa sosiaali- ja terveysalan palveluita, mutta sitä ei saa tehdä kokemusasiantuntijan kustannuksella. Kokemusasiantuntija voisi kuitenkin yhdessä ammattilaisten kanssa luoda merkittäviä kohdatuksi ja kuulluksi tulemisen kokemuksia ja voisi siten olla yksi keino paikata liian vähäisen työntekijämäärän aiheuttamaa aukkoa mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa. (Falk ym. 2013, 17–19; Partanen ym. 2015b, 242–243.)

12 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSAIHEET

Tämän opinnäytetyön johtopäätöksenä voidaan esittää, että keskeinen huomioitava asia mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden järjestämisessä on resursointi. Työntekijällä tulee olla käytettävissä riittävästi aikaa asiakkaan kanssa. Resursointi on keskeistä sekä riittävän arjen tuen että kohdatuksi tulemisen toteutumisen kannalta. Myös kokemus liian vähäisestä tuesta selittyy pitkälti sillä, että tukea antavia työntekijöitä on liian vähän ja heillä on liian vähän aikaa käytettävissä asiakasta varten. Käytettävissä oleva aika määrittää, mihin asioihin tukea on mahdollista saada. Liian vähäiseksi koettu tuki todennäköisesti heikentää myös kokemusta saadun tuen asiakaslähtöisyydestä.

Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluita järjestävät Suomessa kunnat, yksityiset yritykset sekä yhdistykset. Kustannustehokkuus lienee tärkeää kaikille palveluntuottajille. Jatkotutkimusaiheena oleellista olisi tutkia sitä, tuottaako niukka resursointi aidosti säästöä, ja mikä on säästön hinta. Millainen merkitys kustannustehokkuuden maksimoinnilla on asumispalvelun tehokkuuden eli tuloksellisuuden kannalta? On mahdollista, että säästäminen ei tuota säästöä, jos säästään toteutettu työ ei tuota tulosta. On todennäköistä, että vähäisillä henkilöstöresursseilla toteutettu palveluasuminen tai kotiin tuotava minimituki vaikuttavat siihen, miten ja kuinka nopeasti asiakas kuntoutuu. Mielestäni olisi mielenterveyskuntoutujien kannalta jopa ihmisoikeuskysymys selvittää, millaisia vaikutuksia työn resursoinnin minimoinnilla on työn tavoiteltujen tuloksien toteutumiseen.

Asumispalveluiden resursointia säätelee suurelta osin palveluiden kilpailutus. Sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden kilpailutuksella ajatellaan voitavan parantaa palveluiden kustannusten ja laadun hallintaa sekä lisätä innovatiivisia palveluratkaisuja. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää laadunvalvontaa. (Virtanen ym. 2016, 93–94.) Asumispalveluihin liittyen kilpailutuksen aiheuttamana uhkana nähdään kustannustehokkuuden vaikutus palveluiden yksilöllisyyteen ja paikallisuuteen. Asiakkaan yksilöllinen palveluntarve tulisi huomioida palveluiden tuottamisessa. (Virtanen ym. 2016, 40.) Kilpailutuksen kautta toteutettavien asumispalveluiden

laadukkuus ei siis ole itsestään selvää. Tämä lisää entisestään tarvetta tutkimustiedolle asumispalveluiden kustannusten ja laadun välisestä suhteesta.

Toinen jatkotutkimusaihe koskee Turun NMKY:n uutta Tuetun asumisen yksiköä. Tämän opinnäytetyön tuloksia on hyödynnetty yksikön rekrytoinnissa ja resursoinnissa sekä työskentelyn sisällön suunnittelussa. Jatkokehittämisen kannalta olisi perusteltua seurata uuden yksikön käynnistymistä ja toimintaa. Asiakslähtöisiä ja asiakasymmärrykseen perustuvia toimintatapoja tulisi yksikössä kehittää asiakkaiden ja henkilökunnan yhteistyönä. Kehittämistä tulisi seurata säännöllisesti. Näin toimien olisi mahdollista tuottaa asiakkaiden tarpeisiin vastaavaa, laadukasta asumispalvelua, jonka pohjana on yhteiskehittämisen kulttuuri työntekijöiden ja asiakkaiden kesken.

LÄHTEET

- Ali, S. ja Kelly, M. (2012). Ethics and social research. Teoksessa Seale, C. (toim.) *Researching society and culture*. (3rd ed.) London: SAGE
- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. (2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. Saatavilla 29.9.2020 http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTI-KORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTI-SET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382
- Byrne, B. (2012). Qualitative interviewing. Teoksessa Seale, C. (toim.) *Researching society and culture*. (3rd ed.) London: SAGE
- Euroopan sosiaalirahasto (2014). *Kestävää kasvua ja työtä 2014-2020. Suomen rakennerahasto-ohjelma*. Saatavilla 29.9.2020 <https://www.rakennerahastot.fi/documents/10179/43217/Ohjelma-asiakirja+valmis.pdf/>
- Falk, H., Kurki, M., Rissanen, P., Kankaanpää, S., & Sinkkonen, N. (2013). *Kuntoutujasta toimijaksi-kokemus asiantuntijuudeksi*. Saatavilla 29.9.2020 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110670/URN_ISBN_978-952-302-028-3.pdf?sequence=1
- Herranen, J. & Lundbom, P. (2011). *Sosiaalinen vahvistaminen kokemuksina ja käytänteinä*. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu.
- Hietala, O., & Rissanen, P. (2015). *Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta*. Helsinki: Kuntoutussäätiö & Mielenterveyden Keskusliitto
- Huotari, K., Törmä, S., Pitkänen, S. & Hatsala, A. (2018). *Selvitys mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asuntokannan tilasta ja asumista tukevista palveluista*. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen raportteja. Saatavilla 29.9.2020 [file:///C:/Users/K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4/Downloads/ARARA2_2018_Selvitys_mielenterveys_ja_paihdekuntoutujien_asuntokannan_tilasta_ja_asumispalveluista%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4/Downloads/ARARA2_2018_Selvitys_mielenterveys_ja_paihdekuntoutujien_asuntokannan_tilasta_ja_asumispalveluista%20(1).pdf)

- Isola, A., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S., & Keto-Tokoi, A. (2017). *Mitä osallisuus on? osallisuuden viitekehystä rakentamassa*. Saatavilla 29.9.2020 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_978-302-917-0.pdf?sequence=1
- Junttila, N. (2018). *Kaiken keskellä yksin: Aikuisten yksinäisyydestä*. Helsinki: Tammi.
- Juuti, P. ja Puusa, A. (2020) Laadullisen tutkimuksen olemus. Teoksessa Juuti, P. & Puusa, A. (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki: Gaudeamus
- Kallinen, K., Pirskanen, H., & Rautio, S. (2015). *Sensitiivinen tutkimuksessa : Menetelmät, kohderyhmät, haasteet ja mahdollisuudet*. Tallinna: United Press Global.
- Kettunen, R. (2011). *Mielenterveyskuntoutujien asuminen 2010*. Helsinki: ASPA-selvityksiä, 2, 2011. Saatavilla https://www.vates.fi/media/tutkimustietoa/muiden-tutkimukset/mta_selvitysraportti_verkkoon_01.pdf
- Laitila, M. (2010). *Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä Fenomenografinen lähestymistapa*. (Doctoral dissertation, University of Eastern Finland). Saatavilla 29.9.2020 http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf
- L 785/1992. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Saatavilla 29.9.2020 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20potilaan%20asemasta%20ja%20oikeuksista>
- L 812/2000. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Saatavilla 29.9.2020 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20sosiaalihuollon%20asiakkaan%20asemasta%20ja%20oikeuksista>

- L 1116/1990. Mielenterveyslaki. Saatavilla 29.9.2020 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=mielenterveyslaki>
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Saatavilla 29.9.2020 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuoltolaki>
- L 731/1999. Suomen perustuslaki. Saatavilla 29.9.2020 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- L 1326/2010. Terveystieteidenhuoltolaki. Saatavilla 29.9.2020 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>
- Metteri, A. & Haukka-Wacklin, T. (2004) Sosiaalinen tuki kuntoutuksen ytimessä. Teoksessa Karjalainen, V. & Vilkkumaa, I. (toim.) *Kuntoutus kanssamme: Ihmisen toimijuuden tukeminen*. Helsinki: Stakes.
- Mikkonen, I., & Saarinen, A. (2018). *Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Tietosanoma Oy
- Moring, J., Martins, A., Partanen, A., Bergman, V., Nordling, E., & Nevalainen, V. (2011). *Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015: Toimeenpanosta käytäntöön 2010*. Saatavilla 29.9.2020 <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80007/d5f4cb21-cc45-4398-9679-8207945705d7.pdf?sequence=1>
- Muurinen, H. (2018). Service-user participation in developing social services: Applying the experiment-driven approach. *European Journal of Social Work*, 22(6), 961-973. Saatavilla 29.9.2020 https://tuhat.helsinki.fi/ws/files/122480609/Muurinen_Heidi_EJSW_pre_print_version.pdf
- NMKY-Sosiaalipalvelut. Mikä Tasku on. Saatavilla 28.9.2020 <https://bsm.kotisivukone.com/mika-tasku-on>
- NMKY-Sosiaalipalvelut. Tuetun asumisen yhteisö. Saatavilla 30.9.2020 <https://bsm.kotisivukone.com/tuetun-asumisen-yhteiso>

- Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. (2015a). *Päihdehoitotyö* (1. p.). Helsinki: Sanoma Pro.
- Partanen, A., Moring, J., Bergman, V., Karjalainen, J., Kesänen, M., Markkula, J., . . . Partonen, T. (2015b). *Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015: Miten tästä eteenpäin?* Saatavilla 29.9.2020 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129592/URN_ISBN_978952-302-538-7.pdf?sequence=1
- Partanen, A., Moring, J., Nordling, E. & Bergman, V. (2009) *Kansallinen mielen- terveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Suunnitelmasta toimeen- panoon vuonna 2009*. Saatavilla 29.9.2020 <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80006/53837d85-321b-4694-90ad-a2332abaea71.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pohjola, A., Kairala, M., Lyly, H., & Niskala, A. (2017). *Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa*. Tampere: Vastapaino.
- Puusa, A. (2020). Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa Juuti, P. & Puusa, A. (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki: Gaudeamus
- Raatikainen, E., Rauhala, L. A., & Mäenpää, S. (2017). Qualified Empathy: A key element for an empowerment professional. *Sosiaalipedagoginen Aikakauskirja*, 18, 113-121. Saatavilla 29.9.2020 <https://journal.fi/sosiaalipedagogiikka/article/view/65404>
- Raivio, H. (2018). *Enemmän sosiaalista toimintakykyä, lisää osallisuutta! Yhteiskehittäen vaikuttavampaa sosiaalista kuntoutusta*. SOSKU-hankkeen 2015-2018 loppuraportti. Saatavilla 29.9.2020 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136144/URN_ISBN_978-952-343-070-9.pdf?sequence=1
- Rivas, C. (2012). Coding and analysing qualitative data. Teoksessa Seale, C. (toim.) *Researching society and culture*. (3rd ed.) London: SAGE
- Saari, J. (2016). *Yksinäisten suomi*. Tallinna: Gaudeamus.
- Saikkonen, P., Blomgren, S., Karjalainen, P., & Kivipelto, M. (2015). *Poistaako sosiaalityö huono-osaisuutta?* Saatavilla 29.9.2020

- http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126773/TutkJulk_89_net_0.pdf?sequence=1
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2007) *Asumista ja kuntoutusta. Mielen-terveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus*. Saatavilla 29.9.2020 <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69970/Julk200713.pdf?sequ>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Lainsäädäntö. Saatavilla 26.11.2019 <https://stm.fi/sotepalvelut/lainsaadanto>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2016). *Mielen-terveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Suunnitelman loppuarviointi ja ohjausryhmän ehdotukset*. Saatavilla 29.9.2020 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74820/1004164MIELENTERVEYS__JA_P_IHDESUUNNI1487308985.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2017). *Sosiaalihuoltolain soveltamisopas*. Saatavilla 29.9.2020 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. SOTE-Uudistus. Palvelujen tuottaminen. Asiakkaat ja osallisuus. (2019) Saatavilla 29.9.2020 <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus>
- Tonkiss, F. (2012). Focus groups. Teoksessa Seale, C. (toim.) *Researching society and culture*. (3rd ed.) London: SAGE
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi: Uudistettu laitos*. Tammi.
- Turun NMKY. Tietoa meistä. Saatavilla 28.9.2020: <https://www.ymcaturku.fi/tietoa-meista/>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Saatavilla 29.9.2020 https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Törmä, S., Huotari, K., Nieminen, J., & Tuokkola, K. (2014). *Unelmana oma asunto ja tukea pärjäämiseen*. Saatavilla 29.9.2020

- http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10138/136174/YMra_24_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Törmä, S., Huotari, K., Tuokkola, K. & Nieminen, J. (2013). *Asumista ja arjen tukea. Esimerkkejä mielenterveyskuntoutujien asumisratkaisusta muutamassa maassa*. Saatavilla 29.9.2020 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10138/41428/YMra17_2013_Asumista_ja_arjen_tukea_FINAL.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Virtanen, M., Järvelä, K., Kaakkola, J., Luukinen, A., Pöyry, L., Raijas, A., . . . Vuorio, L. (2016). *Kilpailun mahdollisuudet ja edellytykset sote-palveluissa*. Kilpailu- ja Kuluttajaviraston Selvityksiä, 5, 2016. Saatavilla 22.11.2020 <https://www.kkv.fi/globalassets/kkv-suomi/julkaisut/selvitykset/2016/kkv-selvityksia-5-2016-kilpailun-mahdollisuudet-ja-edellytykset-sote-palveluissa.pdf>
- Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P., & Suokas, M. (2011). *Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen*. Tekesin Katsaus, 281(2011), 381-402. Saatavilla 29.9.2020 <https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>
- Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M., & Kosloff, A. (2020). *Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030*. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla 29.9.2020 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- World YMCA. Annual Report 2019. Saatavilla 28.9.2020 <https://ymca-int.short-handstories.com/annual-review/index.html>
- YMCA. About us. 2020. Saatavilla 28.9.2020 <https://www.ymca.int/about-us/>
- Ympäristöministeriö (2012). *Mielenterveyskuntoutujien asumisen kehittäminen*. Saatavilla 29.9.2020 [file:///C:/Users/K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4/Downloads/ymra102012f%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4/Downloads/ymra102012f%20(4).pdf)

LIITE 1. Asumisen tavoitekokonaisuus

NMKY-TASKU

ITSENÄISTYMISEN TAVOITEKOKONAIUUS



1. Arjen rutiinit ja kodin ylläpito

1.1. Asuminen

<input type="checkbox"/> Järjestyksen ylläpito / siisteys	
<input type="checkbox"/> Siivous	
<input type="checkbox"/> Vaatehuolto	
<input type="checkbox"/> Sisustaminen / kodin suunnittelu	
<input type="checkbox"/> Kotiutuminen	

1.2. Ruoka ja ravitsemus

<input type="checkbox"/> Ruuanlaittotaito	
<input type="checkbox"/> Ruuanlaitto (käytännössä)	
<input type="checkbox"/> Ruuan merkitys arjessa / huolehtiminen syömisestä	
<input type="checkbox"/> Ruokaostokset	

1.3. Rahankäyttö

<input type="checkbox"/> Rahan arvon ymmärrys	
<input type="checkbox"/> Suunnitelmallisuus	
<input type="checkbox"/> Rahan riittävyys	
<input type="checkbox"/> Todenmukainen käsitys selviytymisestä	
<input type="checkbox"/> Rahankäyttö käytännössä	

1.4. Hygienia ja terveys

<input type="checkbox"/> Omasta siisteydestä / hygieniasta huolehtiminen	
<input type="checkbox"/> Peseytyminen	
<input type="checkbox"/> Terveystä huolehtiminen (kun sairastun)	
<input type="checkbox"/> Huomioin sairastumisen merkkejä / oireita	

2. Arjen ja elämän suuntaaminen

2.1. Vapaa-aika

<input type="checkbox"/> Yksinolo ja oma-aika	
<input type="checkbox"/> Harrastukset	
<input type="checkbox"/> Vapaa-ajan hallinta	

2.2. Koulutus ja opiskelu

<input type="checkbox"/> Omien mahdollisuuksien hahmottaminen	
<input type="checkbox"/> Suunnitelmallisuus	
<input type="checkbox"/> Tulokset / kokemukset aiemmista opiskelupaikoista	
<input type="checkbox"/> Tähän asti tehtyjen suunnitelmien eteneminen	
<input type="checkbox"/> Näkemykset omasta opiskelusta / koulutuksesta	

2.3. Työelämä

<input type="checkbox"/> Omien mahdollisuuksien hahmottaminen	
<input type="checkbox"/> Työelämään tutustuminen	
<input type="checkbox"/> Valmiudet työelämään / -harjoitteluun	
<input type="checkbox"/> Tulokset / kokemukset aiemmista työ-/harjoittelupaikoista	
<input type="checkbox"/> Suunnitelmallisuus	
<input type="checkbox"/> Sijoittumismahdollisuudet	

NMKY-TASKU



3. Kasvu ja kehitys

<input type="checkbox"/> Itsenäistyminen	
<input type="checkbox"/> Aikuistuminen	
<input type="checkbox"/> Vastuunotto	
<input type="checkbox"/> Yhteistyökyky	

4. Sosiaalinen vuorovaikutus ja itsenäistyminen

<input type="checkbox"/> Sosiaaliset taidot ja selviytyminen	
<input type="checkbox"/> Toimiminen yhteiskunnassa (työelämä, opiskelu, asioiden hoito)	
<input type="checkbox"/> Ystävät ja itsenäistyminen	
<input type="checkbox"/> Vanhemmat sekä sukulaiset ja itsenäistyminen	
<input type="checkbox"/> Seurustelu	
<input type="checkbox"/> Itsenäinen ja aikuismainen toiminta sosiaalisissa suhteissa	
<input type="checkbox"/> Tukiperhesuhde	

|

|

|

|

LIITE 2. Haastattelun teemat

HAASTATTELUN TEEMAT:

ASUMINEN JA ARKI Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi omia kokemuksia seuraavanlaisista asioista:

- Asunnon tyyppi ja sijainti, kodista huolehtiminen, kotiutuminen
- Ruoanlaitto, ruokaostokset, syömisestä huolehtiminen
- Rahankäyttö, tukien hakeminen, suunnitelmallisuus
- Itsestä huolehtiminen, terveys ja sairaus, hygienia
- **ARJEN SUUNTAAMINEN Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi omia kokemuksia seuraavanlaisista asioista:**
 - Opiskelu, työelämä tai muu aktiivisuus
 - Omien mahdollisuuksien hahmottaminen, haaveet
 - Omat tavoitteet, niiden huomioiminen
 - Vapaa-aika, harrastukset, järjestetty toiminta
- **KOKEMUS KOHDATUKSI TULEMISESTA Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi omia kokemuksia seuraavanlaisista asioista:**
 - Suhde työntekijöihin, yhteistyö, kuulluksi tuleminen
 - Tuen määrä (sopivasti, liikaa, liian vähän) ja kohdentuminen (saitko tukea niissä asioissa mihin koit tarvitsevasi)
 - Kriisit ja vaikeat hetket, miten tulit autetuksi?
 - Mahdolliset epäkohdat asumispalvelussa ja niihin reagoiminen
- **SOSIAALISET TAIDOT Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi omia kokemuksia seuraavanlaisista asioista:**
 - Vuorovaikutus ja selviytyminen sosiaalisissa tilanteissa
 - Asioiden hoito, asiointi
 - Sosiaalinen verkosto (ystävät, perhe ja suku, seurusteleminen)

LIITE 3. Haastattelumainos

OLETKO **18-30** VUOTIAS?

ONKO **SINULLA** KOKEMUSTA
ASUMISPALVELUN ASIAKKAANA
OLEMISESTA?

OSALLISTU TUTKIMUSHAASTATTELUUN,
VOIT VAIKUTTAA ASUMISPALVELUN
KEHITTÄMISEEN!

Kysy lisää yhdistyksen
henkilökunnalta tai ota yhteyttä
haastattelijaan: Hanna Vahtola,
040 851 8968 (esim. whatsapp) tai
hanna.vahtola@student.diak.fi



LIITE 4. Saatekirje haastateltaville
INFOA TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVALLE

18.2.2020

Olet osallistumassa tutkimukseen, jossa selvitetään millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden asiakkaana olleilla 18-30 vuotiailla nuorilla aikuisilla on saamastaan palvelusta. Hienoa, että osallistut! Tutkimuksen tuottamaa tietoa käytetään uuden asumispalveluyksikön toiminnan ja toimintakulttuurin kehittämiseen. Tavoitteena on asiakaslähtöisyys; palvelun kehittämisessä halutaan ottaa huomioon vastaavien asumispalveluiden asiakkaana olleiden henkilöiden kokemustieto.

Tutkimukseen osallistuminen tarkoittaa osallistumista yhteen yksilöhaastatteluun maaliskuuhun 2020 aikana. Haastattelu toteutetaan haastateltavalle sopivassa paikassa ja se kestää korkeintaan puolitoista tuntia. Haastatteluun voi halutessaan ottaa mukaan tutun työntekijän tai muun tukihenkilön, jos yksin osallistuminen tuntuu vaikealta. Tukihenkilöä ei haastatella.

Haastattelun teemat on etukäteen mietitty ja ne perustuvat tutkimuksen aiheeseen. Haastattelut tallennetaan. Käsittelen haastattelumateriaaleja luottamuksellisesti koko tutkimuksen ajan ja tutkimuksen valmistuttua tuhoan ne. Haastateltavien nimiä ei käytetä tutkimuksessa eikä tutkimuksesta synny sellaista materiaalia, josta yksittäisen vastaajan voisi tunnistaa. Haastateltavan nimeä pyydän ainoastaan oheiseen suostumuslomakkeeseen. Tutkimuksen valmistuttua tuhoan myös suostumuslomakkeet. Tutkimuksen arvioitu valmistumisajankohta on tämän vuoden lopussa.

Tutkimus liittyy opintoihini diakonia-ammattikorkeakoulussa. Tutkimuksen yhteistyötahona on Turun NMKY, jossa uutta asumispalvelua kehitetään. Haastatteluun osallistuminen on sinulle mahdollisuus kehittää asumispalveluja oman kokemuksesi perusteella. Osallistumisesi avulla voidaan tulevaisuudessa tarjota asiakkaiden tarpeisiin paremmin vastaavaa palvelua. Tämä on tärkeää sekä asiakkaiden että työntekijöiden hyvinvoinnin kannalta. Tehdään maailmasta yhdessä pikkuisen parempi 😊. Ota yhteyttä niin sovitaan haastattelusta tarkemmin.

Kiitoksena osallistumisestasi haastatteluun Turun NMKY tarjoaa sinulle elokuvaliput ja haastattelija tarjoaa evässuklaat elokuviin!

Yhteistyöterveisin,

Hanna Vahtola, 040 8518 968, hanna.vahtola@student.diak.fi

LIITE 5. Suostumuslomake

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN

Minua on pyydetty osallistumaan tutkimukseen, jossa selvitetään, millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden asiakkaana olleilla nuorilla aikuisilla on saamastaan palvelusta. Tutkimus toteutetaan yksilöhaastatteluna.

Olen saanut, lukenut ja ymmärtänyt tutkimuksesta kertovan tiedotteen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta ja sen yhteydessä suoritettavasta tietojen keräämisestä ja käsittelystä.

Ymmärrän, mitä osallistuminen tutkimukseen minun kohdallani tarkoittaa. Kaikki minusta tutkimuksen aikana kerättävät tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Kaikkea tutkimusaineistoa käsitellään ja se varastoidaan turvallisesti.

Ymmärrän, että osallistumiseni tähän tutkimukseen on täysin vapaaehtoista. Minulla on oikeus ilman mitään seurauksia, milloin tahansa tutkimuksen aikana ja syytä ilmoittamatta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen. Olen tietoinen siitä, että minusta mahdolliseen keskeyttämiseen mennessä kerättyjä tietoja käytetään osana tutkimusaineistoa.

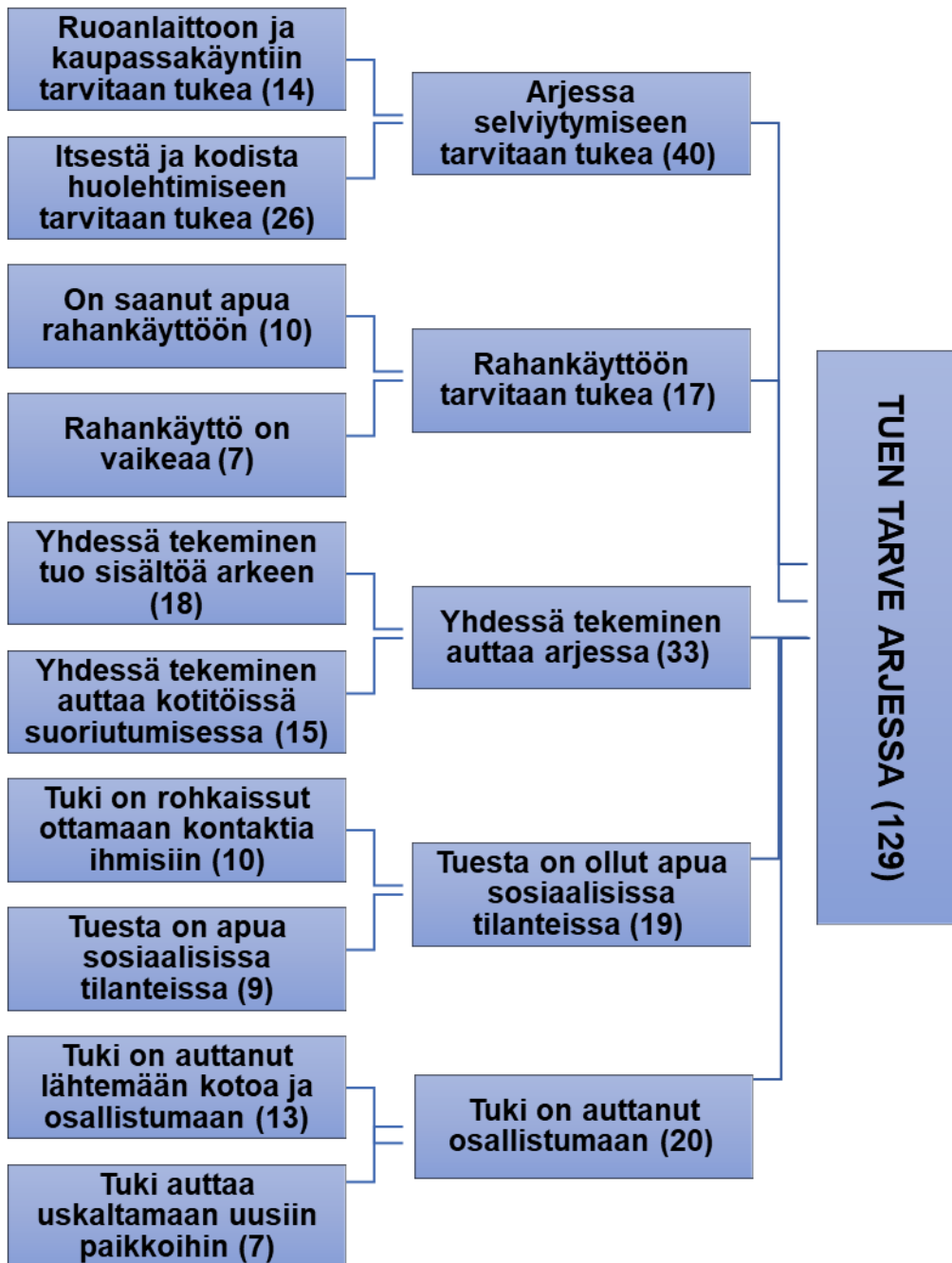
Vahvistan allekirjoituksellani osallistumiseni tähän tutkimukseen ja suostun vapaaehtoisesti tutkimushenkilöksi.

Allekirjoitus ja nimen selvennys

Päivämäärä

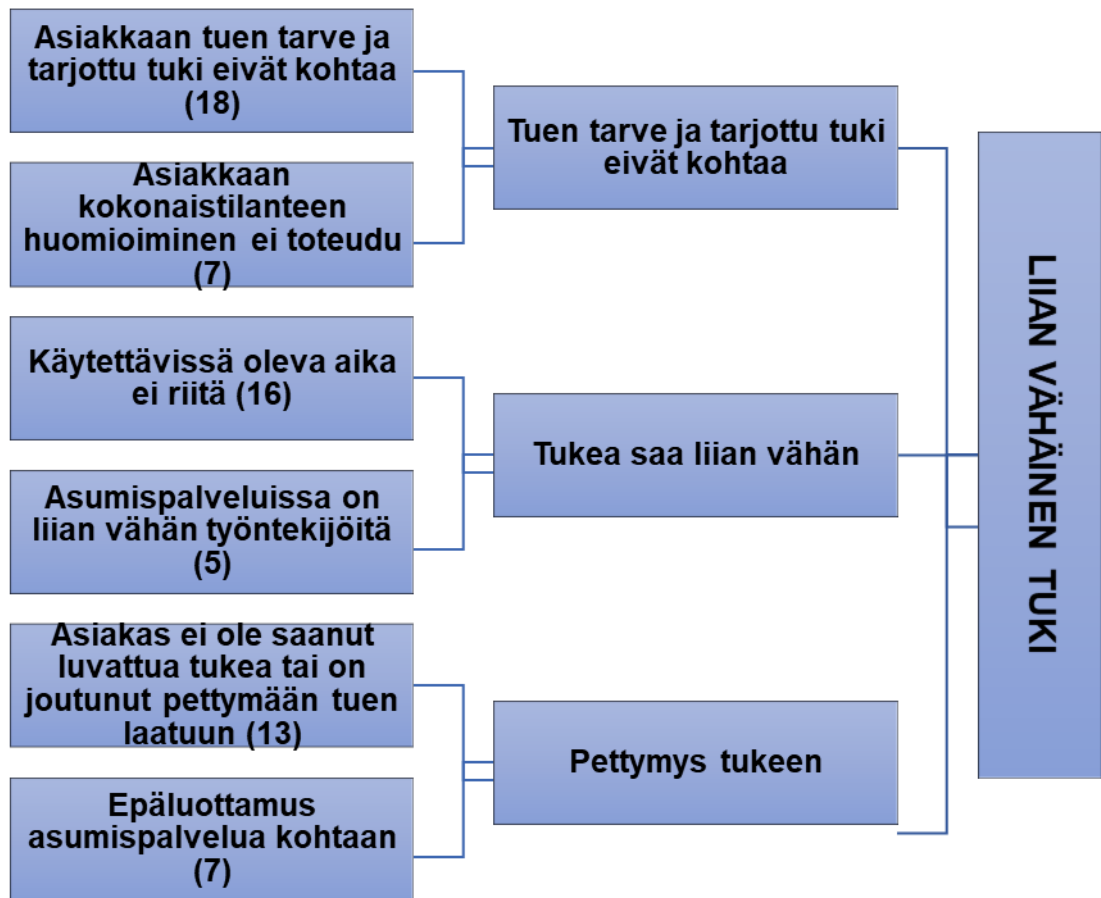
Lisätietoja tutkimuksesta antaa tutkimuksen toteuttava opiskelija:
Hanna Vahtola, 040 851 8968 tai hanna.vahtola@student.diak.fi

LIITE 6. Pääluokan 1 muodostuminen.



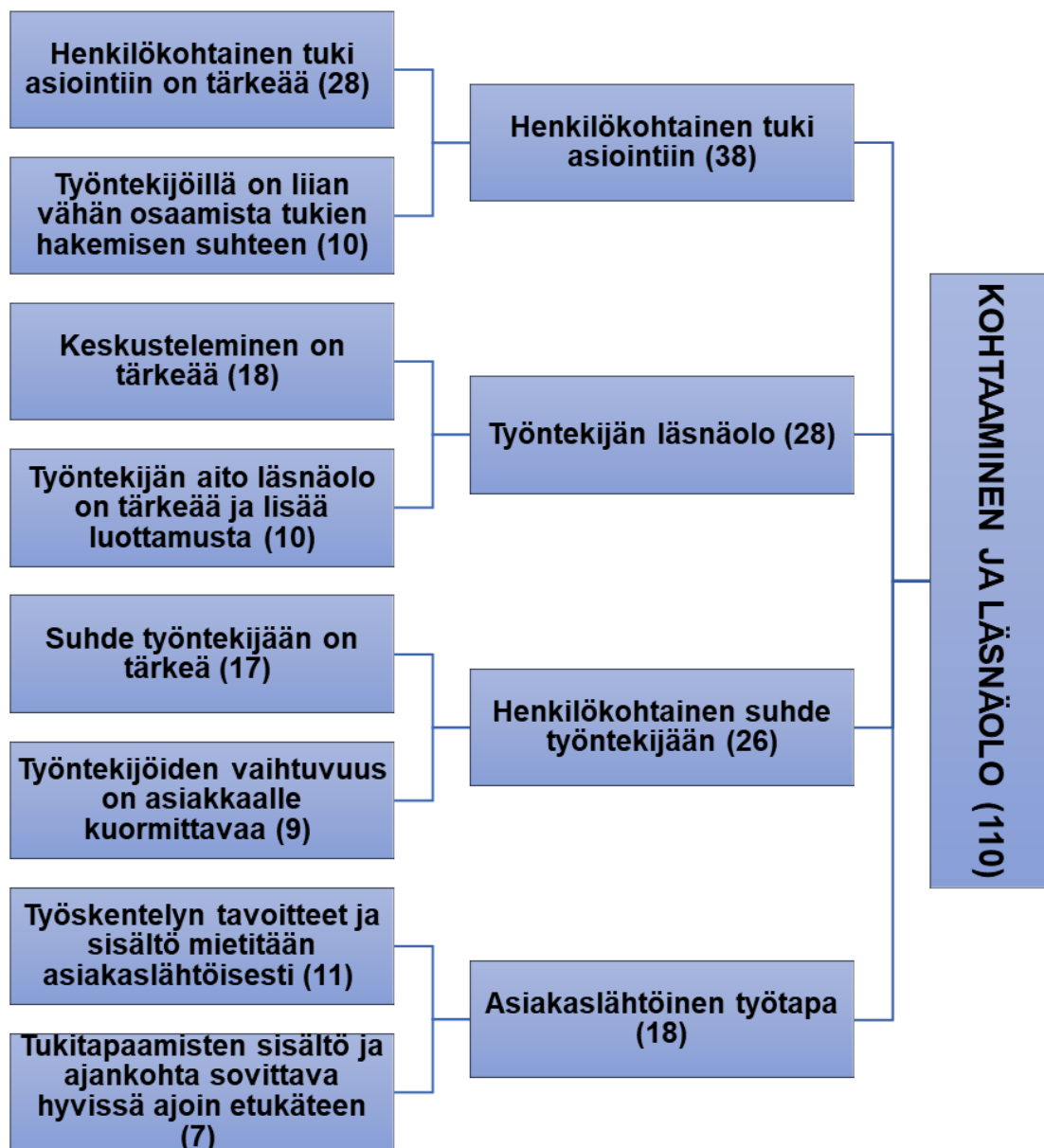
Kuvio 7. Pääluokan 1 muodostuminen.

LIITE 7. Pääluokan 2 muodostuminen.



Kuvio 8. Pääluokan 2 muodostuminen.

LIITE 8. Pääluokan 3 muodostuminen.



Kuvio 9. Pääluokan 3 muodostuminen.