

# Taskuopas espoolaisille asunnottomille

## Tiivistelmä

Tekijä(t) Kuikka, Markus	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 61	Valmistumisaika 2021
Työn nimi <b>Taskuopas espoolaisille asunnottomille</b>		
Tutkinto ja koulutusala Sairaanhoidtaja (AMK)		
Toimeksiantaja Edistia, Yhteinen hyvä ja Espoon kaupunki		
Tiivistelmä <p>Asunnottomuuden juurisyitä ovat väestönkasvu ja kaupungistuminen, jonka seurauksena erityisesti kasvukeskusten väkiluku kasvaa. Tällaista kehitystä seuraa asuntojen hintojen nousu, mikä lisää heikoimmassa asemassa olevien riskiä joutua asunnottomaksi. Sama koskee yhteiskunnallista eriarvoisuutta myös yleisemmin. Asunnottomuuden voidaankin todeta olevan laajassa mittakaavassa urbaani ja yhteiskunnallinen ongelma.</p> <p>Asunnottomuuden tunnistettuja yksilötason riskitekijöitä ovat esimerkiksi päihdeongelmat ja mielenterveyden häiriöt, vähävaraisuus, elämänhallinnan vaikeudet, sairaudet ja ongelmat perheessä. Mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat asunnottomien keskuudessa yliedustettuja. Asunnottomuus itsessään on tähän yhteydessä syynä, seurauksena tai niiden yhdistelmänä. Tutkimukset ovat myös osoittaneet, että asunnottomien henkilöiden terveys on merkittävästi huonompi kuin muun väestön ja lisäksi he käyttävät terveystalvueluita selvästi muuta väestöä enemmän.</p> <p>Asunnottomien palveluita tarjoavat pääasiallisesti julkinen- ja yksityinen sektori sekä erilaiset järjestöt. Palvelujärjestelmä on kuitenkin sekava sekä pirstaleinen ja palvelut eivät tunnu keskustelevan keskenään riittävästi. Yhdestä palvelusta löytyy tietoa jostakin ja toisesta taas muualta. On ongelmallista, että tieto palveluista on niin hajallaan.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuoda yksi ratkaisumali palvelujärjestelmän haasteisiin: helpottaa asunnottomien espoolaisten henkilöiden tiedonsaantia heille tarjolla olevista palveluista, jolloin heidän mahdollisuutensa päästä palveluiden piiriin paranisivat. Opinnäytetyön tavoitteena taas oli tehdä taskukokoinen, vihkomuotoinen opas asunnottomille Espoossa. Siinä kootaan yhteen palveluita/palveluntarjoajia, joita asunnoton henkilö, voi hyödyntää saadakseen apua tilanteeseensa.</p> <p>Opinnäytetyö oli toiminallinen ja sen toimeksianto työelämälähtöinen. Opinnäytetyön työelämän edustajia olivat Edistia ja Espoon kaupunki. Asunnottomien palveluita oppaaseen kartoitettiin muun muassa asunnottomille henkilöille tehtävän kyselyn kautta, kokemusasiantuntijoiden avustuksella ja aikaisemman tiedon sekä oppaiden pohjalta.</p>		
Asiasanat terveys, hyvinvointi, asunnottomuus, asunnottomien sosiaali- ja terveystalvuelut, opas		

## Abstract

Author(s) Kuikka, Markus	Type of Publication Thesis	Published 2021
	Number of Pages 61	
Title of Publication <b>Pocket guide for homeless people living in Espoo</b>		
Degree and field of study Bachelor of Nursing		
Organisation of the client Edistia, Yhteinen hyvä and city of Espoo		
Abstract <p>Root causes for homelessness are population growth and urbanization, which leads to growth of population especially in larger cities. This kind of development is followed by the rise of the apartment's prices, which increases the risk for homelessness, especially with people who are in a vulnerable position. It is the same thing with inequality in the society also wider. This said in a big picture homelessness is an urban and society related problem.</p> <p>Known risk factors for homelessness are for example drug abuse, different disorders and problems of mental health, low income, problems with controlling your own life, deceases, and problems in family. Drug abuse and problems with mental health are overrepresented among homeless people. Homelessness itself is connected to this as a reason as a result or as combined. In addition, studies have shown that health of homeless people is much worse than rest of the population. Homeless people also use a lot more health services than control groups.</p> <p>Services for homeless people are provided by the public- and private sector and different organizations which work with homelessness. However, the service system is complicated and chattered. The services don't communicate properly with each other either. Typically, you can find information of one service in one place but not of any other services. It is definitely a problem.</p> <p>The purpose of this theses was to offer one solution for that fault: to make looking for information of the services easier for homeless people living in Espoo. In turn the aim is to create a pocket guide for homeless people living in Espoo, which gives information of the services in a clear and easy to read form.</p> <p>The thesis was functional, and the need came from working life. Cooperative partners were Edistia and city of Espoo. In the thesis services for homeless people were charted by a questionnaire, with the help of experts by experience and by exploring information had before.</p>		
Keywords health, well-being, homelessness, health and social services for homeless people, guide		

## Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Asunnottomuus, terveys ja hyvinvointi .....	3
2.1	Terveys ja sen osa-alueet.....	3
2.2	Hyvinvointi ja sen osa-alueet .....	5
2.3	Asunnottomuus.....	6
2.4	Asunnottomuuden vaikutukset terveyteen ja hyvinvointiin.....	12
3	Asunnottomien sosiaali- ja terveystalvet.....	16
3.1	Asunnottomien sosiaali- ja terveystalvet Suomessa.....	16
3.2	Asunnottomien sosiaali- ja terveystalvet Espoossa .....	18
3.3	Matalan kynnyksen palvelu.....	19
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	21
5	Toimeksiantaja .....	22
5.1	Espoon Diakoniasäätiö .....	22
5.2	Espoon kaupunki .....	22
6	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	24
7	Oppaan toteutusprosessi .....	27
7.1	Hyvän opaskirjan kriteerit.....	27
7.2	Tausta ja tavoitteen määrittely .....	28
7.3	Suunnittelu .....	29
7.4	Toteutus .....	30
7.5	Kyselyn tulokset.....	33
7.6	Palaute ja arviointi .....	40
8	Pohdinta .....	42
8.1	Oppaan arviointi .....	42
8.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	49
8.3	Jatkokehittämissideat .....	52
	Lähteet .....	55

## Liitteet

Liite 1. Taskuopas espoolaisille asunnottomille

Liite 2. Espoon palveluesite vähävaraisille ja asunnottomille

Liite 3. Kysely espoolaisille asunnottomille

## Liite 4. Tutkimuslupa

## 1 Johdanto

Euroopan Unionin alueella Euroopan asunnottomuustoimijoiden kattojärjestö FEANTSA arvioi joka yö olevan noin 700000 asunnotonta. Tämä tarkoittaa sitä, että vuoden aikana noin 4,1 miljoonaa ihmistä altistuu jollain tavalla asunnottomuudelle EU:ssa. (FEANTSA, the European Federation of National Organisations Working with the Homeless.) Yhdysvalloissa lähes 600000 ihmistä kokee asunnottomuutta joka yö. U.S. Department of Housing and Urban Development 2021).

Vuonna 2020 Suomessa oli 4341 yksinelävää asunnotonta. Asunnottomia perheitä oli samana tarkasteluvuotena 201. (Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus 2021.) Asunnottomuutta esiintyy erityisesti kaupungeissa ja se on nimenomaan urbaani ilmiö sekä ongelma (Nousiainen & Sunikka 2009, 20; Lehtonen & Salonen 2008, 23). Espoossa vuonna 2020 yksin elävien asunnottomien määrä oli 429 (Espoon kaupunki). Tämä on siis karkeasti noin 10 prosenttia koko Suomen yksinelävistä asunnottomista (ARA 2021; Espoon kaupunki).

Asunnottomuuteen liittyy suuria terveysuhkia. Jos tarkastellaan esimerkiksi ensisuojuassa majoittuvia asunnottomia henkilöitä, on somaattisten ja psykiatristen sairauksien esiintyminen runsasta. (Fazel ym. 2014.) Eriksson (2018) ym. toteavat, että asunnottomat usein käyttävät sosiaali- ja terveystalvuujuja hyvin paljon. Kuitenkin esimerkiksi kroonisten- ja pitkäaikaissairauksien hoito on heidän kohdallaan alimitoitettua. Asunnottomuus nostaa kuolemanriskin viisinkertaiseksi. (Stenius-Ayode 2019, 6-7.)

Asunnottomuus on yhteiskunnallinen ongelma. Sen perimmäisiä syitä ovat väestönkasvu ja kaupungistuminen, joka tarkoittaa ihmisten muuttua kasvukeskuksiin. Asunnottomuutta selittävät myös talouden suhdannevaihtelut sekä suuret tuloerot. Yhteiskunnan ollessa kykenemätön vastaamaan kasvavaan asunnontarpeeseen, kysyntä ylittää tarjonnan, jolloin asuntojen hinnat ja vuokrat kasvavat. Tämä kasvattaa heikoimmassa asemassa olevien henkilöiden riskiä joutua asunnottomaksi. (Lehtonen & Salonen 2008, 29-30; Asunto ensin.)

Asunnottomuuden riskitekijöitä yksilötasolla ovat muun muassa mm. vähävaraisuus, elämäntalvinnan vaikeudet, päihde- ja mielenterveysongelmat, sosiaalisten resurssien vähäisyys sekä muutokset elämäntalvanteessa kuten sairaus, ero, muutto toiselle paikkakunnalle ja työttömäksi jääminen. (Lehtonen & Salonen 2008, 30-31; Asunto ensin.)

Oma asunto tarjoaa ihmiselle suojuu ja turvaa yksityisyyttä. Kun ihmisellä ei sitä ole, arkisten asioiden hoitaminen vaikeampaa ja normaali elämä yhteiskunnassa käytännössä mahdotonta. Asunnottomuus aiheuttaa stressiä ja siihen usein liittyy häpeän tunne. (Asunto ensin.)

Useat eri tahot järjestävät asunnottomille erilaisia palveluita. Esimerkiksi Espoossa näitä ovat muun muassa Espoon kaupunki, järjestöt ja säätiöt sekä erikoissairaanhoido. Palvelukartta tuntuu kuitenkin olevan paikoin hankalasti hahmotettava. Asunnoton henkilö saattaa esimerkiksi olla epävarma siitä, mihin hänen tilanteessaan tulisi ottaa yhteyttä, jotta majoituspaikka järjestyisi. Mikäli palvelut olisivat koottuna yhteen ja ne esitettäisiin selkeässä sekä ymmärrettävässä muodossa, palveluiden piiriin pääseminen todennäköisesti helpottuisi tai ainakin lisäisi tämän mahdollisuutta. (Kurttio 2021.)

Opinnäytetyön tavoitteena on laatia taskukokoinen, helppolukuinen ja selkeä opas, joka antaa asunnottomalle espoolaiselle henkilölle tietoa tarjolla olevista palveluista, joista on mahdollista saada apua omaan tilanteeseen. Oppaan palveluita voi mahdollisuuksien mukaan hyödyntää myös paperiton tai lukutaidoton henkilö. Painetun oppaan lisäksi oppaasta tehdään myös sähköinen versio internetiin. Myös jo olemassa oleva Espoon palveluesite vähävaraisille ja asunnottomille päivitetään.

## 2 Asunnottomuus, terveys ja hyvinvointi

### 2.1 Terveys ja sen osa-alueet

World Health Organisation (2006) määrittelee perustamissopimuksessaan terveydenkäsitteen näillä sanoilla:

*Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity (WHO 2006).*

Huttunen (2020) mukailee WHO:n terveyden määritelmää toteamalla terveyden olevan täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. WHO on määritellyt terveyden käsitteen perustamissopimukseen. Heti seuraavaksi perustamissopimuksessa todetaan, että nauttiminen korkeimmasta saavutettavasta terveyden tasosta on jokaisen ihmisen perusoikeus, kuuluu siis kaikille rodusta, uskonnosta, poliittisesta vakaumuksesta ja taloudellisesta tai sosiaalisesta tilanteesta riippumatta. (WHO 2006.) WHO:n yhteen lauseeseen tiivistetty määritelmä terveydestä on vanha (alkuperäinen perustamissopimus vuodelta 1948), mutta silti siihen monesti tukeudutaan terveyden käsitettä määriteltäessä (Huttunen 2020; Felman 2020; THL 2020; Peda; Physiopedia).

WHO (2012) on myöhemmin täydentänyt terveyskäsitettä. WHO:n mukaan (2012) saavuttaakseen täydellisen hyvinvoinnin tilan yksilön tai ryhmän täytyy tunnistaa ja ymmärtää tavoitteensa, tyydyttää tarpeensa ja muuttua sekä mukautua ympäristönsä mukaan. Näin ollen terveys nähdään arjen resurssina, ei elämän päämääränä. (WHO 2012.) Terveyskäsite ja sen lisäykset olivat käsittelyssä ensimmäisessä kansainvälisessä WHO:n terveyden edistämisen konferenssissa Ottawassa vuonna 1986 (WHO 2012).

Terveyden perusedellytykset ja -lähteet ovat rauha, suoja, koulutus, ruoka, tulo, vakaa ekosysteemi, saavutettavat resurssit ja sosiaalinen oikeus sekä oikeidenmukaisuus. Terveyden edistäminen vaatii turvallisen perustan näille edellytyksille. (WHO 2012.)

Terveyden katsotaan olevan voimavara, joka luo edellytykset ja omalta osaltaan myös mahdollisuuden monien muiden hyvinvoinnin osatekijöiden sekä hyvän elämän toteutumiselle. Terveyden todetaan olevan perusarvo, joka toimii taloudellisen ja sosiaalisen kehityksen pohjana. (THL 2020.)

Terveys ei ole stabiili tila, vaan se on koko ajan muutoksessa. Terveyttä muokkaavat ja muovaavat sairaudet, fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö sekä erityisesti ihmisen omat kokemukset ja hänen arvonsa sekä asenteensa. (Huttunen 2020.)



On tärkeää tiedostaa, että ihmiset kokevat ja ymmärtävät oman terveytensä omalla tavallaan. Tällöin puhutaan koetusta terveydestä. Se voi poiketa paljonkin lääke- ja / tai terveystieteen ammattilaisen arviosta ihmisen terveydestä ja sen tilasta. Koettuun terveyteen vaikuttavat voimakkaasti ihmisen omat tavoitteet ja hänen fyysinen sekä sosiaalinen elinympäristönsä. (Huttunen 2020.)

Terveyden voidaan todeta olevan moniulotteinen ja monimutkainenkin käsite. Terveystien, sen tilaan ja ymmärtämiseen vaikuttavat niin yksilö, yhteiskunta kuin ympäristökin. Näin ollen terveys on monien osien summa. Lisäksi termin tulkintaan vaikuttaa tarkastelun laajuus: nähdäänkö terveys pelkästään sairauksien poissaolona vai liitetäänkö suurempaan hyvinvoinnin kuvaan. (Reivinen & Vähäkylä 2012, 9-11.)

Puhuttaessa koko väestön terveydestä, käytetään monesti termiä kansanterveys. Kansainvälisesti terveyserot eri yhteiskuntaluokkien välillä ovat olleet kasvamaan päin. Tämä kehitys koskee myös Suomea. Nykytutkimus osoittaa karun tosiasian terveyseroista yhteiskunnan sisällä: mitä alhaisempi sosioekonominen asema, sitä huonompi terveys ja korkeampi kuolleisuus. (Reivinen & Vähäkylä 2012, 9-11, 21-25.)

Terveyden edistämällä tarkoitetaan yksilön tai yhteisön vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä oman vallitsevan terveydentilan parantamiseksi ja kehittämiseksi (Lääkäriliitto; THL 2020). Käytössä olevat toimet terveyden edistämiseksi ovat tavoitteellisia sekä välineellisiä ja niillä tähdätään hyvinvoinnin aikaansaantiin ja sairauksien ehkäisyyn. Terveyden edistäminen pitää sisällään sosiaalisia, taloudellisia, ympäristöllisiä ja yksilöllisiä terveyttä edistäviä tekijöitä. (THL 2020.)

Kuten todettua terveys koostuu kolmesta hyvinvoinnin osa-alueesta eli fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista (WHO 2006). Tarkasteltaessa terveyttä ja sen ulottuvuuksia hieman tarkemmin sekä syvemmin, voidaan terveyden osa-alueisiin myös liittää henkinen, emotionaalinen ja taloudellinen terveys. Myös näillä tekijöillä on osoitettu olevan vaikutusta niin sanottuun kokonaisterveyteen. Henkisellä, emotionaalisella ja taloudellisella terveydellä on katsottu olevan yhteys alhaisempiin stressitasoihin ja henkiseen sekä fyysiseen hyvinvointiin. Kun nämä terveyden ulottuvuudet ovat hyvällä mallilla, ovat stressitasot matalampia ja henkinen sekä fyysinen hyvinvointi parempia. (Felman 2010.)

Säännöllinen liikunta, tasapainoinen ravitsemus ja riittävä lepo edistävät hyvää fyysistä terveyttä. Hyvä fyysinen terveys taas vähentää sairastumisen riskiä. (Felman 2010.) Fyysinen kunto koostuu hengitys- ja verenkiertoelimistön- sekä tuki- ja liikuntaelimistön kunnosta. Hyvä fyysinen kunto edesauttaa terveyttä ja on yhteydessä vähentyneeseen kuolleisuuteen. (THL 2020.)

THL:n (2021) mukaan mielenterveys pitää sisällään kolme kokonaisuutta. Se on voimavara, osa terveyttä ja tärkeä elementti yksilön hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta. (THL 2021).

Mielenterveyttä edistetään yksilö-, yhteisö- ja rakenteiden tasolla. Edistämisen keinoja ovat muun muassa itsetunnon ja elämänhallinnan ja vahvistaminen, sosiaalisen tuen ja osallisuuden kasvattaminen sekä toimet, jotka tähtäävät syrjinnän ja epätasa-arvon vähentämiseen. (THL 2021.)

Hyvään mielenterveyteen koostuu hyvästä itsetunnosta, elämänhallinnan tunteesta, optimismista ja mielekkästä toiminnasta. Se pitää sisällään myös kyvyn solmia tyydyttäviä sosiaalisia suhteita ja taidon kohdata vastoinkäymisiä. (THL 2021.)

Sosiaaliseen hyvinvointiin ovat yhteydessä ihmisen sosiaaliset suhteet, yhteisöllisyyden ja osallisuuden tunteet sekä ylipäättään kokemukset ja käsitykset ympäröivästä yhteiskunnasta. Se on tärkeä, mutta hieman vieras voimavara eri-ikäisten ihmisten arjessa. (Vesa ym. 2020, 9,13.)

## 2.2 Hyvinvointi ja sen osa-alueet

THL:n (2020) mukaan hyvinvoinnin katsotaan yleensä koostuvan kolmesta eri osatekijästä. Nämä ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi ja koettu hyvinvointi tai elämänlaatu. Suomessa termillä hyvinvointi viitataan sekä yksilölliseen, että yhteisötason hyvinvointiin (THL 2020).

Yhdysvaltojen terveysministeriön alla toimivan CDC:n (2018) eli Centers for Disease Control and Preventionin mukaan hyvinvoinnille ei ole olemassa yhtä yksiselitteistä määritelmää. Yleisesti kuitenkin ajatellaan, että hyvinvointi sisältää vähintäänkin positiivisten tunteiden ja mielialojen läsnäoloa (esimerkiksi tyytyväisyys ja onnellisuus), negatiivisten tuntemusten kuten masennuksen ja ahdistuksen poissaoloa, tyytyväisyyttä elämään, täyttymyksen tunnetta ja myönteistä toimintaa. Yksinkertaistettuna hyvinvointia voidaan kuvailla elämän tarkasteluna myönteisestä näkökulmasta ja hyvällä ololla. Kansanterveydellisyys huomioiden fyysinen terveys on olennainen osa kokonaishyvinvointia. (CDC 2018.)

Kansanterveydellisestä näkökulmasta hyvinvointi on merkityksellinen muun muassa seuraavien seikkojen vuoksi:

- hyvinvointi yhdistää henkisen ja fyysisen hyvinvoinnin, jolloin saadaan kokonaisvaltaisempi lähestymiskulma sairauksien ehkäisemiselle ja terveyden edistämiseksi
- hyvinvointi kertoo siitä, kuinka väestö omasta mielestään voi
- tutkimukset ovat osoittaneet, että hyvinvointi yhdistetään esimerkiksi

- koettuun terveyteen
- terveellisiin elämäntapoihin
- psyykkisiin ja fyysisiin sairauksiin
- sosiaaliseen osallisuuteen
- tuottavuuteen (CDC 2018.)

Hyvinvointi yhdistetään lukuisiin eri hyötyihin, jotka liittyvät terveyteen, työhön, perheeseen ja talouteen. Korkean hyvinvoinnin tason on osoitettu esimerkiksi vähentävän sairauden ja vamman riskiä sekä parantavan immuniteettia, palautumista ja kestävyyttä. (CDC 2018.)

Kansallisesti tarkasteltuna suomalaisten hyvinvointi on keskimäärin kasvanut. Hyvinvoinnissa on kuitenkin suuria eroja eri väestöryhmien välillä ja vaikka hyvinvointi onkin yleisesti parantunut, eivät erot yhteiskunnan sisällä ole kaventuneet. Sosioekonominen asema, eli pääasiallisesti tulotaso, koulutustausta ja ammatti, vaikuttaa merkittävästi hyvinvointiin ja terveyteen. Huono ja pahoinvoinnin kasautuessa joihinkin väestöryhmiin, yhteiskunnan jakautuminen syvenee entisestään. (THL 2020.)

Hyvinvoinnin on siis yleensä todettu koostuvan kolmesta eri osatekijästä: terveys, materiaallinen hyvinvointi ja koettu hyvinvointi sekä elämänlaatu. Hyvinvointi voidaan jakaa myös yksilön ja yhteisön hyvinvointiin. (THL 2020.)

Yhteisön hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat asuinolot ja ympäristö, työllisyys ja työolot sekä toimeentulo. Yksilön hyvinvoinnin taas muodostavat sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus sekä sosiaalinen pääoma ja tarkemmin niiden tila. Koetun elämänlaadun mittarina käytetään usein elämänlaatua. Elämänlaatu rakentuu terveyden, materiaallisen hyvinvoinnin, hyvän elämän odotusten, ihmissuhteiden, omanarvontunnon ja mielekkään tekemisen pohjalta. (THL 2020.)

Hyvinvoinnin tutkimuksessa hyvinvointi on jaettu näihin osa-alueisiin: fyysinen hyvinvointi, taloudellinen hyvinvointi, sosiaalinen hyvinvointi, kehitys ja aktiivisuus, emotionaalinen hyvinvointi, henkinen hyvinvointi, tyytyväisyys elämään, tyytyväisyys tiettyyn elämän osa-alueeseen ja osallisuus toimintoihin ja työhön. Pohjan hyvinvoinnille luovat hyvät elinolosuhteet eli esimerkiksi asunto ja työllisyys. (CDC 2018.)

### 2.3 Asunnottomuus

Asunnottomuudelle tai kodittomuudelle ei ole kansainvälistä määritelmää. Euroopan asunnottomuustoimijoiden kattojärjestö FEANTSA jakaa asunnottomuuden karkeasti neljään eri luokkaan: niin sanottu ”katottomuus”, asunnottomuus tai kodittomuus, asuminen /

majoittuminen turvattomissa ja / tai epävarmoissa olosuhteissa sekä epätarkoituksenmukainen ja / tai kohtuuttomissa olosuhteissa asuminen. Tästä FEANTSA:n yleiseurooppalaisesta asunottomuusluokituksesta käytetään lyhennettä ETHOS eli European Typology on Homelessness and Housing Exclusion. (FEANTSA.) Alla Asumisen taidot- hankkeen yhteydessä suomennettu taulukko FEANTSA:n typologiasta (taulukko 1). Mainittakoon, että suomennoksessa on jouduttu tekemään jonkin verran myös niin sanottua kulttuurillista kääntämistä, sillä aivan sellaisenaan ei luokittelua olisi voinut Suomen olosuhteisiin soveltaa. (Lehtonen & Salonen 2008, 22.)

Käsityhmä		Operationaalinen ryhmä	Alaryhmä	Kuvaus
Ulkona asuva	1	Asuu julkisessa tilassa (ei asuntoa)	1.1. 1.2.	Majailee ulkona etsivien palveluiden piirissä
	2	Asuu yömajassa ja / tai on pakko viettää useita tunteja päivässä julkisissa tiloissa	2.1.	Ensisuoja
Asunnoton	3	Asunnottomien majoitus / tilapäinen asuminen	3.1.	Matkustajakoti
	4	Turvapaikanhakijoille / maahanmuuttajille järjestetty asuminen	4.1.	Vastaanottokeskukset
			4.2.	Säilöönottokeskus
	5	Laitokset	5.1.	Rangaistuslaitokset
			5.2.	Hoitolaitokset ja
			5.3.	sairaalat
6	Tuettu asuminen	6.1.	Ensikodit	
		6.2.	Tuettu asuminen (yhteisö) Tuettu asuminen (yksin)	
Turvaton asuminen	7	Ei sopimukseen perustuva asuminen	7.1.	Tilapäinen asuminen sukulaisten tai tuttavien luona (tahdonvastaisesti)

			7.2.	Asuminen ilman vuokrasopimusta ("pimeästi")
	8	Häätöuhka	8.1.	Häätöuhka (vuokra-asuminen)
			8.2.	Asunnon haltuunoton uhka (omistusasuminen)
	9	Väkivalta	9.1.	Asuminen puolison tai kumppanin taholta tulevan väkivallan uhan alla
			9.2.	Turvakodit
Epätarkoituksenmukainen asuminen	10	Tilapäiset asumisen muodot	10.1.	Asuntoauto / -vaunu (vakituksena asuntona)
	11	Epätyydyttävä asuminen	10.2.	Talonvaltaus
			11.1.	Asunnot, jotka eivät sovi lain mukaan asumiseen
			11.2.	Vanhempiensa luona asuvat aikuiset lapset
	12	Erittäin ahdas asuminen	12.1.	Kansalliset normit ylittävä tilanahtaus

Taulukko 1. Asunnottomuuden typologia (Lehtonen &amp; Salonen 2008, 22)

Asunnottomuutta on myös kuvattu yleiseurooppalaisella tasolla asumisen / majoittumisen laatu- ja kontrolliulottuvuuksiin perustuvan nelikentän avulla. Taulukossa on kolme asunnottomuuden tasoa, jotka pohjautuvat asumisen kontrolliin ja laatuun (taulukon tyyppi yksi ei varsinaisesti liity asunnottomuuteen). Käytännössä huonoimmassa asemassa on siis henkilö, jonka asumisen tai majoittumisen laatu ja kontrolli ovat matalia, taulukossa numero 4. Käytännön esimerkki tästä voisi olla majoittuminen ulkona. Tällöin asumisen / majoittumisen kontrolli on vähäistä ja laatu heikkoa. (Hertting 2000, Lehtosen & Salosen 2008, 23 mukaan).

Huomionarvoista on, että asumisen laatu vaikuttaa asunnottomuuden tasoon enemmän kuin kontrolli: mikäli kontrolli on korkea, mutta laatu matala ollaan asunnottomuuden toiseksi matalimmalla tasolla. Korkea laatu, mutta matala kontrolli taas on taulukossa tasoa kaksi eli toiseksi ylin taso. (Hertting 2000, Lehtosen & Salosen 2008, 23 mukaan).

Asunnottomuuden määrittely vaihtelee Euroopassa merkittävästi eri maiden välillä. Nelikentän avulla on pyritty saamaan tähän selkeyttä. Tason 4 on katsottu olevan sellainen, joka pääsääntöisesti luokitellaan asunnottomuudeksi maasta riippumatta. (Hertting 2000, Lehtosen & Salosen 2008, 23 mukaan).

		Kontrolli	
		Korkea	Matala
Laatu	Korkea	1	2
	Matala	3	4

Taulukko 2. Asunnottomuuden tyypit (Hertting 2000, Lehtosen & Salosen 2008, 23 mukaan)

Suomessa asunnottomiksi henkilöiksi katsotaan ulkona tai tilapäissuojassa nukkuvat, asuntoloissa ja majoitusliikkeissä asuvat, erilaisissa laitoksissa asuvat, vapautuvat vangit, joilla ei ole asuntoa tiedossa sekä tilapäisesti sukulaisten ja tuttavien luona majoittuvat ihmiset. Suurin osa asunnottomista kuuluu viimeisenä mainittuun ryhmään. (Vailla vakinaista asuntoa ry.)

Asunnottomuus on suomalainen termi, eikä se ole kansainvälisesti käytössä. Sanaa asunnottomuus onkin kritisoitu siitä, että siinä kiinnitetään huomiota liikaa asumisen fyysisiin puitteisiin ja ominaisuuksiin. Maailmalla käytetään termiä kodittomuus, joka kääntyy suomeksi esimerkiksi englannin kielen sanasta "homelessness". Siinä huomio kiinnittyy sanaan koti, joka korostaa tunneperäisestä kokemuksesta ihmisen asuinpaikasta. (Lehtonen & Salonen 2008, 20.)

Asunnottomuutta esiintyy erityisesti kaupungeissa ja se on nimenomaan urbaani ilmiö sekä ongelma (Nousiainen & Sunikka 2009, 20; Lehtonen & Salonen 2008, 23). Näin on myös Suomessa. Pääkaupunkiseutu on asunnottomuustilastoissa ylliedustettu. Lisäksi merkittävä osa kaikista asunnottomista Suomessa on keskittynyt Suomen suurimpiin kaupunkeihin, jotka kuitenkin muodostavat määrällisesti vain pienen osan kaikista kaupungeista Suomessa. (Lehtonen & Salonen 2008, 23.)

Euroopan Unionin alueella FEANTSA arvioi joka yö olevan noin 700000 asunnottomia. Tämä tarkoittaa sitä, että vuoden aikana noin 4,1 miljoonaa ihmistä altistuu jollain tavalla asunnottomuudelle EU:ssa. (FEANTSA.)

Vuonna 2020 Suomessa oli 4341 yksin elävää asunnottomia. Tämä on 259 henkilöä vähemmän kuin edellisvuonna. Asunnottomia perheitä vuonna 2020 oli 201. (ARA 2021.) Pitkäaikaisasunnottomia ARA:n (2021) mukaan vuoden 2020 lopussa oli Suomessa 1054. Tämä on lähes ¼ kaikista asunnottomista. Asunnottomuuden katsotaan olevan pitkäaikaista, kun se on kestänyt yli vuoden, tai jos henkilö on ollut toistuvasti asunnottomana viimeisen kolmen vuoden aikana. (ARA 2021.) ARA:n luvut eivät pidä sisällään oikeudettomassa asemassa olevia siirtolaisia. Tähän ryhmään kuuluvat Euroopan liikkuva väestö ja kolmansista maista tulleet paperittomat. (Vva ry.)

Vuonna 2020 yksin elävien asunnottomien määrä Espoossa oli 429. Edellisvuoteen verrattuna myös tässä oli jonkin verran laskua. Sen sijaan asunnottomien perheiden ja pariskuntien määrä Espoossa oli kasvussa tarkasteltaessa vuosia 2017-2019. Vuonna 2020 asunnottomien perheiden ja pariskuntien määrä taas kääntyi laskuun. (Espoon kaupunki.)

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARAN (2021) mukaan asunnottomien määrä on pitkällä aikavälillä tarkasteltuna johdonmukaisesti vähentynyt. Tämänkaltaista kehitystä selitetään muun muassa erilaisilla hankkeilla ja asunnottomuuden ennaltaehkäisyyn panostavilla toimilla. Myös pitkäaikaisasunnottomien määrä on laskenut systemaattisesti. Tämän kehityksen suunta kuitenkin kääntyi viime vuonna (2020), jolloin pitkäaikaisasunnottomien määrä alkoi jälleen kasvaa. (Vva ry.)

Vailla vakinaista asuntoa ry:n Vva:n mukaan asunnottomaksi voi periaatteessa päätyä kuka tahansa. Riski jäädä asunnottomaksi koskettaa kuitenkin eri ihmisiä hyvin eri tavalla. Sen katsotaan olevan suurempi pienituloisilla-, maahanmuuttajataustaisilla- ja päihde sekä mielenterveysongelmista kärsivillä henkilöillä. (Vva ry.)

Asunnottomuuteen voivat johtaa elämän eri kriisit, kuten avo- tai avioero, työpaikan menettäminen, sairastuminen tai puolison kuolema. Myös yksistään korkea vuokra voi olla asunnottomuuden syy. Tällöin vuokranmaksun laiminlyöminen johtaa asunnon menetykseen.



Erityisesti kasvukeskuksissa korkeat vuokrat samoin kuin pula kohtuuhintaisista vuokra-asunnoista tuottaa asunnottomuutta. (Vva ry.)

Lehtosen ja Salosen (2008, 30-31) mukaan yleisesti tunnistetut asunnottomuuden yksilöta-son riskitekijät koostuvat useammasta suuremmasta osa-alueesta. Riskiä kohdata asunnottomuutta lisäävät elämänhistorian aikana erilaisissa instituutioissa eläminen (esimerkiksi lastenkodit, nuorisokotien ja sijaisperheiden ketjut, psykiatriset sairaalat ja vankilat), ongelmat perheessä, koulun keskeyttäminen, päihdeongelmat ja psyykkiset sairaudet tai persoonallisuuden häiriöt (Lehtonen & Salonen 200, 30-31).

Asiaa voi tarkastella myös toisesta tulosuunnasta: se, että ihmisellä on asunto, antaa omalta osaltaan mahdollisuuksia työssäkäyntiin, päihteidenkäytön hallintaan ja ihmissuh- teiden solmimiseen eli laajemmin yhteiskuntaan integroitumiseen, joka taas ehkäisee syr- jäytymistä ja tätä kautta mahdollisesti myös asunnottomuuden riskitekijöitä. On tärkeää tun- nistaa tämä kaksisuuntainen syy-seuraussuhde. (Lehtonen & Salonen 2008, 10, 20, 30- 31.)

#### 2.4 Asunnottomuuden vaikutukset terveyteen ja hyvinvointiin

Asunnottomuuden vaikutusta terveyteen on tutkittu Suomessa hyvin vähän. Asunnottomien terveys on muutenkin jäänyt liian vähälle huomiolle lääketieteellisessä yhteisössä. Näin sii- täkin huolimatta, että kansainvälissä tutkimuksissa on osoitettu, että asunnottomuuteen liit- tyä kohonnut sairastavuuden ja kuolleisuuden riski. Asunnottomuuden on myös lisäävän päi- väystys- ja sairaalakäyntien määrää. (Stenius-Ayoade 2019, 6.)

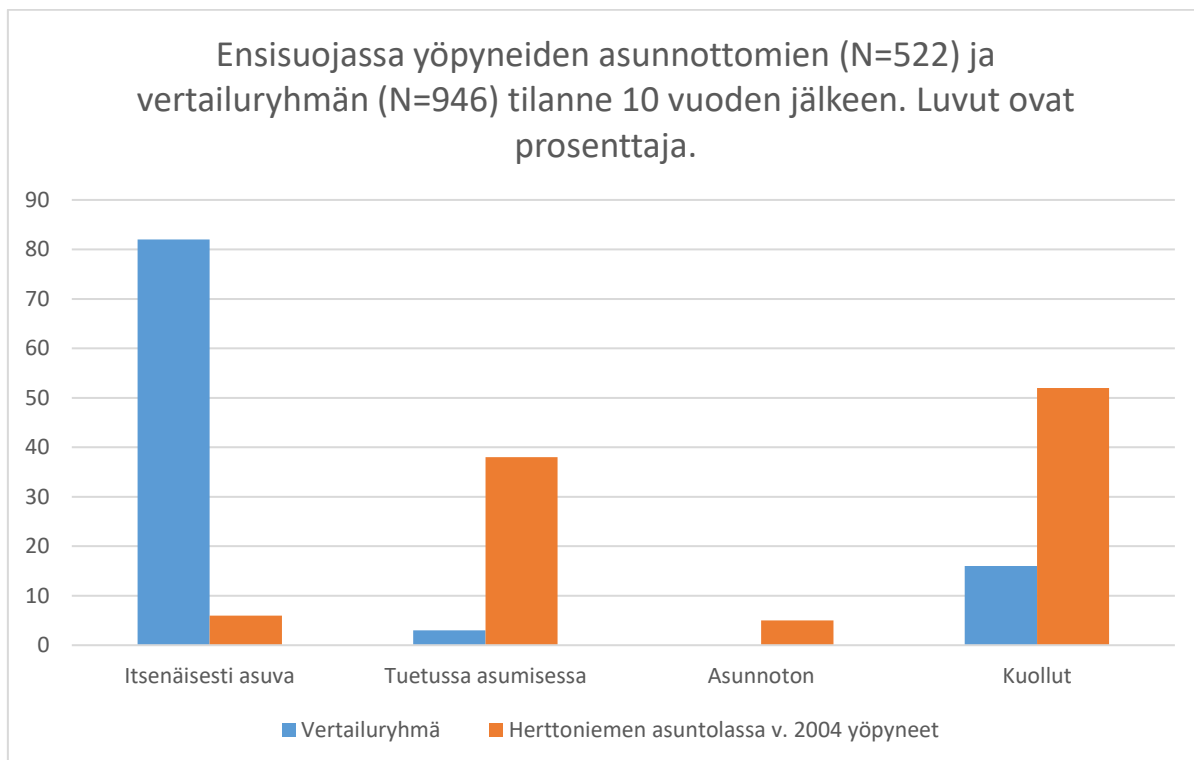
Stenius-Ayoaden vuonna 2019 valmistunut väitöstyö on ensimmäinen asunnottomien ter- veyttä tarkasteleva tutkimus Suomessa vuosikymmeniin (Stenius-Ayoade 2019, 101). Tiet- tävästi edellisen kerran asunnottomien terveyttä on tutkittu Suomessa 1970- luvun lopussa ja 1980- luvun alussa. Vuonna 1978 valmistuneessa Mäkelän ja Murron tutkimuksessa koh- deryhmänä olivat kodittomat ja työttömät tamperelaismiehet, joilla oli alkoholi-ongelma. Tut- kimus osoitti monien asunnottomien kärsivän somaattisista ja alkoholiin liittyvistä sairauk- sista. (Stenius-Ayoade 2019, 24-25.)

Stenius Ayoaden väitöstutkimuksen kohderyhmänä olivat kolme eri helsinkiläisen ensisuo- jan asiakasryhmää. Seuranta-ajat olivat pitkiä ja otannat suurehkoja. Väitöstutkimus oli li- säksi ensimmäinen Euroopassa tehty tutkimus, jossa selvitettiin myös asunnottomien sai- raalapalveluiden käyttöä. (Stenius-Ayoade 2019, 6, 101.)

Tutkimuksen tulokset antavat vahvaa näyttöä asunnottomuuden vaikutuksesta terveyteen. Asunnottomilla henkilöillä on verrokkiryhmään nähden suurempi sairastavuus. Tämä

koskee erityisesti psykiatrisia häiriöitä, johon luetaan mukaan myös päihdehäiriöt. Kymmenen vuoden seurantajakson aikana hieman yli puolet ensisuojojassa yöpyneistä menehtyi. Tämä on noin viisinkertainen määrä verrattuna verrokkiryhmään. Kuolinsyitä tarkasteltaessa asunnottomien riski kuolla tauteihin oli kolminkertainen ja ulkoisiin syihin yli kymmenkertainen. Verrokkiryhmän kohdalla havaittiin, että kuolemanriskiä alentavia tekijöitä olivat parisuhde, koulutus ja työssä käyminen. Samaa yhteyttä ei kuitenkaan ollut asunnottomien keskuudessa, edellä mainitut tekijät eivät siis alentaneet kuolemanriskiä. Majoittumisen pituudella ensisuojojassa ei ollut vaikutusta kuolemanriskiin. Asunnottomien henkilöiden kuolleisuus korostui erityisesti nuorten henkilöiden kohdalla. (Stenius-Ayoade 2019, 6, 101.)

Seurantajakson lopuksi ensisuojan asiakkaista vain harva oli enää asunnoton. Suurin osa heistä asui tuetussa asumisessa. Vain pieni ryhmä oli edennyt itsenäiseen asumiseen. Itsenäistä asumista ennustivat muun muassa parisuhde ja lyhyt ensisuojojassa vietetty aika. (Stenius-Ayoade 2019, 6-7.)



Kuvio 1. Ensisuojojassa yöpyneiden asunnottomien ja vertailuryhmän tilanne 10 vuoden jälkeen (THL 2018)

Tutkimus osoitti, että asunnottomilla on muuhun väestöön nähden merkittävästi enemmän sairaalajaksoja ja -käyntejä. Tämä näkyy erityisesti psykiatrisessa sairaalahoidossa. Myös tilapäisesti asunnottomat käyttävät sairaala- ja päivystyspalveluita runsaasti. Havainnot ovat samansuuntaisia kuin Yhdysvalloissa tehdyissä tutkimuksissa, jossa tutkimustietoa on kertynyt paljon enemmän. (Stenius-Ayoade 2019, 7, 101.)

Asunnottomien henkilöiden kohdalla perusterveydenhuollon palveluissa korostuvat mielen-terveys- ja päihdeongelmat, traumat ja infektiot. Sen sijaan krooniset sairaudet ovat usein alihoidettuja. Asunnottomista perusterveydenhuollon palveluita käyttävät erityisen paljon henkilöt, joilla on niin sanottu kaksoisdiagnoosi eli sekä päihdeongelma, että mielen-terveyden häiriö. Sama koskee myös henkilöitä, joilla on pelkästään mielen-terveyden häiriö, muttei samassa mittakaavassa. (Stenius-Ayoade 2019, 7.)

Asunnottomien terveyteen liittyviä laajempia ja pitkäaikaisempia tutkimuksia on Euroopassa vain muutamia. Asunnottomien tutkimus Suomessa ja Euroopassa on keskittynyt lähes kokonaan sosiaali- ja yhteiskuntapolitiikkaan, kun taas Yhdysvalloissa tutkimusten pääpaino on ollut psykologiassa ja lääketieteessä. Kansainvälinen tutkimus ja kirjallisuus tukee Stenius-Ayoaden huomioita asunnottomuuden vaikutuksesta terveyteen (Stenius-Ayoade 2019, 24, 101.) Katuasunnottomuuden tai elämisen ensisuojuissa on muun muassa todettu altistavan tartuntataudeille, unenpuutteelle, suurentuneelle tapaturmariskille ja vaikeuksille hoitoon sitoutumisessa / osallistumisessa, kaikki tekijöitä, jotka ovat yhteydessä huonoon terveyteen ja suurentuneeseen sairastumisriskiin (Beijer ym. 2012; Topolovec-Vranic ym. 2012; Coe ym. 2015; Chang ym. 2015, Stenius-Ayoaden 2019, 29 mukaan).

Useat kansainväliset tutkimukset ovat osoittaneet, että kuolleisuus on merkittävästi kohonnut asunnottomilla ihmisillä. Syytä tähän ovat muun muassa infektiot, sydänsairaudet, päihdeongelmat, vammat, itsemurhat, murhat ja myrkytykset. (Fazel ym. 2014.)

On todettu, että asunnottomien mielen-terveys on huonompaa kuin muulla väestöllä. Syyt tämä ovat moniulotteisia. Ne myös lisäävät asunnottomuuden riskiä. Asunnottomien henkilöiden huonomman mielen-terveyden on katsottu johtuvan vähävaraisuudesta ja köyhyydestä sekä mielen-terveyden häiriöistä ja päihteiden väärinkäytöstä. (Fazel ym. 2014.)

Tanskalaisessa tutkimuksessa havaittiin, että 62,4 prosentilla tutkimukseen osallistuneista asunnottomista miehistä ja 58,2 prosentilla asunnottomista naisista oli mielen-terveyden häiriö. Päihderiippuvuuden kohdalla vastaavat luvut olivat 49 prosenttia (miehet) ja 36,9 prosenttia (naiset). 15-24- vuotiaiden asunnottomien elinajanodote oli 17,4 vuotta alhaisempi kuin mulla väestöllä. (Nielsen ym. 2011.)

Tukholmalainen tutkimus osoitti, että asunnottomilla naisilla on suurempi riski mielen-terveyden häiriölle kuin muun väestönsosien naisilla. Riski korostui nuorten asunnottomien naisten kohdalla. (Beijer & Andréasson 2010.)

Bostonilaisessa tutkimuksessa tutkittiin vakuutettujen asunnottomien terveyttä ja terveys- palveluiden käyttöä. Siinä todetaan asunnottomien sairastavuuden olevan suurta. Suurim- malla osalla potilaista oli mielen-terveys- ja päihdeongelmia sekä monia somaattisia

sairauksia. Sairaalaan joutuminen ja ensiavun käyttö oli asunnottomilla 3,8 kertaista muihin verrattuna. (Bharel ym. 2013.)

Auroran psykoosipoliklinikan osastonhoitaja Merano (2019) on listannut asunnottomien terveysongelmia liikkuvan työn näkökulmasta heidän havaintojensa pohjalta:

- *paljon hoitamattomia ja diagnosoimattomia pitkäaikaissairauksia (esim. sydän- ja verisuonitaudit, diabetes, tartuntataudit, mielenterveyshäiriöt, infektiot)*
- *talvisin paleltumavammoja (ulkona nukkuminen, asiallisen vaatetuksen ja kenkien puute)*
- *useimmilla hiertymiä jaloissa (kengät aina jalassa/kenkien rikkiäisyys)*
- *syöpäläiset hoitamatta (syyhy, täit, luteet)*
- *tartuntataudit toteamatta/eivät ole seurannassa (HIV)*
- *hoitaminen ei mahdollistu (C-hepatiitti)/kallis lääke – epävarmuutta hoidon säännöllisestä toteutumisesta (esteenä runsas päihdekäyttö – lääkehoidon toteutuminen varmistettava)*
- *pitkäaikaislääkitykset käyttämättä (somaattiset ja/tai psykoosilääkkeet) • suuhygienia hoitamatta*
- *yleishygienia hoitamatta (paiseet, haavaumat, ”tuoksu”)*
- *vaatehuolto puutteellista (likaiset/rikkinäiset vaatteet/epäasianmukaiset vaatteet)*
- *ravinto yksipuolista, tupakointi*
- *hoitamattomat pistostulehdukset i.v. – huumeidenkäyttäjillä*
- *psykoosisairaudet/eivät tiedossa tai ovat hoitamatta (Merano 2019.)*

Oma lukunsa asunnottomienterveysteen ja hyvinvointiin liittyen on koronaepidemia (Suomessa) ja koronapandemia (maailmanlaajuisesti). Suomessa koronan on todettu pahentavan asunnottomien tilannetta entisestään. Asunnottomien parissa työskentelevät arvioivat asunnottomien määrän lähtevän koronan vuoksi taas kasvuun. (Akimo 2020.)

Koronan aikana monet toimijat ovat joutuneet supistamaan asunnottomille henkilöille suunnattuja palveluitaan. Pahimmassa tapauksessa tämä on johtanut siihen, ettei ulkona olevilla ihmisillä ole paikkaa, minne mennä. Mikäli saatavilla ei ole lepopaikkaa, ruokaa tai suihkua, on se kestävätilanne. (Arola 2020.)

### 3 Asunnottomien sosiaali- ja terveystalvelut

#### 3.1 Asunnottomien sosiaali- ja terveystalvelut Suomessa

Suomen perustuslaissa asuntoon ja asumiseen liittyen todetaan, että *julkisen vallan tehtävänä on edistää jokaisen oikeutta asuntoon ja tukea asumisen omatoimista järjestämistä.* (Suomen perustuslaki 731/1999, 19 §). Vailla vakinaista asuntoa ry kirjoittaa asunnon olevan ihmisoikeus. Sen puuttumista ei tulisi hyväksyä missään olosuhteissa. Asunnottomuuden esiintyminen yhteiskunnassa kertoo epäonnistumisesta ihmisoikeuksien turvaamisessa. (Vva ry.)

Fazel ym. (2018) toteavat ensisuoissa majoittuvien henkilöiden olevan haavoittuvainen ryhmä, jolla esiintyy paljon sekä somaattisia että psykiatrisia pitkäaikaissairauksia (Eriksson, Haaramo & Stenius-Ayoade 2018). Erkkilän (2017) ym. mukaan erityisesti päihdeongelmat ovat yleisiä suomalaisten ensisuoja käyttävien henkilöiden keskuudessa. Lisäksi asunnottomat usein käyttävät sosiaali- ja terveystalveluita määrällisesti erittäin paljon. (Eriksson, Haaramo & Stenius-Ayoade 2018).

ARA (2021, 3) määrittelee pitkäaikaisasunnottomuuden näin:

*Pitkäaikaisasunnottomalla tarkoitetaan asunnotonta, jolla on asumista olennaisesti vaikeuttava sosiaalinen tai terveydellinen ongelma, kuten velka-, päihde- tai mielen-terveysongelma, ja jonka asunnottomuus on pitkittynyt tai uhkaa pitkittyä tavanomais-ten asumisratkaisujen toimimattomuuden ja sopivien tukipalvelujen puuttumisen vuoksi.*

Asunnottomuuden katsotaan olevan pitkäaikaista silloin, kun se on kestänyt vähintään yhden vuoden ja henkilöllä on ollut toistuvia asunnottomuusjaksoja viimeisen kolmen vuoden aikana. Avun ja hoidon tarve liittyy olennaisesti pitkäaikaisasunnottomuuteen. Asunnottomuuden ajallinen kesto on toissijainen asia. (ARA 2021.)

Kuten edellä todetaan sosiaali- ja terveystalvelut ovat tärkeä osa asunnottomien talveluita erityisesti sellaisten henkilöiden kohdalla, jotka turvautuvat ensisuojen tarjoamaan majoitukseen (Eriksson ym. 2018). Sama koskee pitkäaikaisasunnottomuutta, sillä heidän kohdallaan terveys- ja sosiaaliset ongelmat ovat yleisiä (ARA 2021). Pitkäaikaisasunnottomien kohdalla asumisen onnistuminen vaatii vahvaa ammatillista tukea (Vva ry).

Suomen perustuslain 2. luvussa 19 §. momentissa säädetään, että *jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään*

*toimeentuloon ja huolenpitoon.* Terveysthuoltolaisissa vastaavasti painotetaan palveluiden saavutettavuutta ja yhdenvertaisesta saatavuutta (Terveysthuoltolaki 1326/2010, 10 §). Sosiaalihuoltolain mukaan taas sosiaalipalveluilla on turvattava välttämätön huolenpito ja toimeentulo kaikille kunnassa oleskeleville (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 12 §). Lainsäädännön kautta pyritään varmistamaan, että riittävät palvelut ovat kaikkien niitä tarvitsevien saatavissa ja käytettävissä, yhteiskuntaluokasta tai yhteiskunnallisesta asemasta riippumatta. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 12 §; Suomen peruslaki 731/1999, 19 §; Terveysthuoltolaki 1326/2010, 10 §).

Tiedon löytäminen asunnottomille henkilöille suunnatuista sosiaali- ja terveysthuoltolain palveluista ei ole aivan yksinkertaista tai yksiselitteistä. Eri kuntien internet- sivuilla tiedot esitetään hyvin eri tavoin ja lisäksi palveluihin hakeutumisen poluissa saattaa olla eroja. Esimerkiksi Helsinki tarjoaa suoria linkkejä myös terveysthoidon palveluihin (Helsingin kaupunki 2020). Espoon kaupungin sivuilla tällaisia linkkejä taas ei ole, vaan sivuilla keskitytään enemmän itse asunnottomuuteen ja sen ratkaisuun. Oikopolkujen kautta pääsee sosiaali- asumis- ja mielenterveysthuoltolain palveluiden (tilapäismajoitus päihdeasiakkaille) sivuille. Espoon kaupungin sivuilta löytää myös tietoa terveysthuoltolain palveluista. Ne ovat oman polun takana, omassa kohdassaan. (Espoon kaupunki.)

Kettunen (2007) tukee artikkelissaan huomiota siitä, että asunnottomien palvelut eri kuntien välillä eroavat toisistaan melko paljon. Tämä koskee niin palveluiden järjestämistä kuin niiden laajuutta. Yhteisen nimittäjänä on, että palveluita järjestetään kunnissa niiden itsensä, yksityisen- ja kolmannen sektorin voimin. Suhteet näiden kolmen toimijan kesken voivat vaihdella merkittävästi. Asunnottomien palveluiden palvelukenttä on myös monesti pirstaleinen: yksi tarjoaa, yhtä ja toinen toista, mutta yhteistyötä on aivan liian vähän. (Kettunen 2007, 384-385.)

Yleisohjeena vaikuttaisi olevan hakeutuminen oman kunnan sosiaalitoimeen, mikäli henkilö on jäänyt tai jäämässä asunnottomaksi. Asunto ensin- sivusto tarjoaa myös yhteen vedetyt kuntakohtaiset ohjeet henkilön kohdatessa asunnottomuus tai sen uhka. (Asunto ensin.)

Sosiaali- ja terveysthuoltolain ministeriö on keskittynyt asumisen turvaamista käsittelevillä internet- sivuillaan Asunto ensin- malliin ja mainitsee Kelan sekä kunnan palvelut. Asunto ensin- mallissa asunnon hankkiminen on etusijalla muihin tukitoimiin nähden. (Sosiaali- ja terveysthuoltolain ministeriö.)

Asunnottomille suunnattuja palveluja tarjoavat myös erilaiset avustusthuoltolain järjestöt ja yleishyödylliset toimijat. Tällaisia palveluita ovat muun muassa ruuan jakaminen asunnottomille ja vähävaraisille sekä hygienia- ja terveysthuoltolain palvelut. Ruoka-apu.fi auttaa löytämään

ajantasaista tietoa ruuanjakopisteistä Suomessa. Tietoa eri järjestöjen palveluista saa parhaiten niiden internet- sivuilta. (Kurttio 2021.)

Palvelukartan laajuuden ja osittain myös sekavuuden vuoksi olisi hyödyllistä, että asunnottomon henkilö saisi tietoa käytössään olevista ydinpalveluista helposti yhdestä paikasta. Tärkeimmät palvelut yhteen vetävä taskuopas olisi tähän oivallinen väline. Mikäli se ei itsessään ratkaisisi asunnottoman henkilön akuuttia ongelmaa, olisi sen avulla mahdollista päästä tarvittavien palveluiden piiriin esimerkiksi järjestöjen toiminnan kautta. (Kurttio 2021.)

### 3.2 Asunnottomien sosiaali- ja terveystalvet Espoossa

Espoon kaupungin järjestämää omaa tilapäismajoitusta täysikäisille espoolaisille asunnottomille henkilöille ovat Kriisi- ja Hätämajoitusyksikkö Viisikko ja Olarinluoman vastaanottokoti. Kriisi- ja Hätämajoituksessa palvelu on päihdeetöntä. Olarinluoman vastaanottokodin majoitus taas on suunnattu päihdeasiakkaille. Olarinluoman vastaanottokotiin voi myös hakeutua minä vuorokaudenaikana tahansa, eikä sinne erikseen tarvita ajanvarausta tai lähetettä. (Espoon kaupunki.) Olarinluoma tarjoaa myös resurssiensa mukaan terveydenhoidollisia palveluita, esimerkiksi terveydentilan arviointia ja seurantaa, joskin olennaisena osana tätä ovat yksikön ulkopuoliset terveystalvet, kuten perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito. (Kurttio 2021.)

Kriisimajoitusyksikkö Viisikossa on 24 asiakaspaikkaa. Henkilökuntaa on paikalla kello 8:00-22:00. Asiakkaiden kanssa työskennellään aktiivisesti asunnonsaannin esteiden poistamiseksi ja asiakkaan tilanteen edistämiseksi. Yksikköön hakeudutaan sosiaalityön kautta ja yhteistyö yksikön, asiakkaan ja sosiaalityön välillä on tiivistä. (Espoon kaupunki.)

Hätämajoitusyksikkö Viisikon tarjoama tilaismajoitus on pääasiallisesti lyhyttestoista yön yli majoitusta. Asiakaspaikkoja on yhteensä 30. Henkilökuntaa on paikalla ympäri vuorokauden, mukaan lukien vartija. Myös paperittoman henkilön on mahdollista saada Espoossa tilapäismajoitusta Hätämajoituksesta. Majoitukseen ohjaututaan sosiaalityön kautta. Virkaajan ulkopuolella, kuten yöaikaan, tämä tapahtuu Uudenmaan Sosiaali- ja kriisipäivystyksen kautta. (Espoon kaupunki.)

Kriisi- ja Hätämajoituksen työntekijät ovat koulutukseltaan lähihoitajia, mutta työskentelevät nykyisin ohjaaja- nimikkeen alla (Ohjaaja: sosiaalihuollon ammattihenkilöstö annettu laki (817/2015) 8 § mukainen pätevyys). Yksikössä itsessään ei suoriteta suoranaisia terveydenhoidollisia toimintoja tai toimenpiteitä, kuten lääkehoito, vaan asiakkaita tuetaan, autetaan ja ohjataan tarpeellisten palveluiden piiriin, joita muut toimijat tarjoavat. Luonnollisesti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon talvet ovat asunnottomien henkilöiden

hyödynnettävissä siinä missä muidenkin yhteiskunnan jäsenten. Sama koskee sosiaalityötä, eikä näiden osalta voikaan eritellä, mikä on asunnottoman henkilön palvelu ja mikä muu taas jonkun toisen. (Kurttio 2021.)

Kuten jo aiemmin todettua joitakin terveystalouksellisia palveluita asunnottomat käyttävät reilusti enemmän kuin muu väestö (Eriksson ym., 2018). Sama varmasti pätee useimpien osalta myös sosiaalityön palveluita, koska sieltä saa apua taloudenhoitoon ja mahdollisuuksien mukaan asumisongelmien ratkaisemiseksi. Sosiaalityön palveluiden piiriin pitää kuitenkin itse hakeutua, eikä tämä kaikkien kohdalla ole mutkatonta. (Kurttio 2021.)

Espoon kaupunki myös ostaa tilapäismajoitusta yksityiseltä sektorilta. Tilapäismajoitus ostopalveluna on ollut laskusuunnassa sen jälkeen, kun kaupunki lisäsi omaa toimintaansa tällä sektorilla. (Kurttio 2021.)

Espoon kaupungin asumisneuvonta tarjoaa apua asumiseen liittyvissä ongelmatilanteissa. Pääpaino on asunnottomuuden ennaltaehkäisyssä. Tukea ja ohjausta saa muun muassa vuokranmaksuvaikeuksiin ja asuntohakemusten tekemiseen. (Espoon kaupunki.)

Espoossa toimii useita eri järjestöjä, jotka työskentelevät asunnottomien henkilöiden kanssa. Ne tarjoavat muun muassa hygieniaan, ravitsemukseen, terveyteen- ja hyvinvointiin sekä talouteen liittyviä palveluita. Järjestöjen kautta on myös usein mahdollista saada ohjausta ja neuvontaa asunnottoman henkilön oma tilanne huomioiden ja tätä kautta järjestöjen asiakkaan on mahdollista ohjautua hänen tarvitsemiensa palveluiden piiriin. (Kurttio 2021.)

Palvelukenttä on Espoossa laaja, mutta paikoin hieman monimutkainen ja pirstaleinen. Palveluita järjestävät useat eri toimijat, jotka edustavat toimintamallinsa osalta eri sektoreita. Jos palvelut keskustelisivat paremmin toistensa kanssa, olisi siitä varmasti paljon apua palveluiden käyttäjälle. Monesti Viisikkoon on tullut puhelu, jossa kysytään, miten yksikköön pääsee, vaikka lähettävä ja järjestävä taho, on samaa organisaatiota. Näin ollen saavutettavissa oleva tieto on avainasemassa. (Kurttio 2021.)

### 3.3 Matalan kynnyksen palvelu

Hämäläinen & Leeman (2015,1) kuvaavat matalan kynnyksen palvelun palveluna, jossa kynnystä palveluun hakeutumiseen on madallettu. Matalan kynnyksen palveluilla pyritään palveluiden piiriin saaman myös ne henkilöt, jotka ovat syystä tai toisesta jääneet palvelujärjestelmän ulkopuolelle (Hämäläinen & Leeman 2015, 1).



Tarkoituksena on, että matalan kynnyksen palveluun on mahdollisimman helppo hakeutua. Käytännössä tämä voi mm. tarkoittaa nimettömyyttä, maksuttomuutta ja asiointiin helpoutta (ei pitkiä hoitoketjuja, jotka voivat olla jähmeitä, ei ajanvarausta, ei lähetettä, niin sanottu yhden luukun periaate jne.). (Hämäläinen & Leeman 2015, 1-4.)

Matalan kynnyksen palveluiden käsite on myös suhteellinen. Matalan kynnyksen palveluita ei voida määritellä pelkästään absoluuttisilla mittareilla, joita ovat muun muassa aukioloajat, sijainti ja maksuttomuus. Kynnystä palveluihin hakeutumiseen voi nostaa esimerkiksi hoitoon pääsyn menettelyt, korkeat hoidon tavoitteet, päihitteettömyys, valvonta tai pelko leimautumisesta. (Hämäläinen & Leeman 2015, 1.)

Espoossa on saatavilla matalan kynnyksen palveluita hyvin. Niitä tarjoavat pääasiallisesti eri järjestöt. Toiminta on pitkälti päiväpainotteista. Ainoa suoranainen tilapäismajoituspalvelu Espoossa, jota voidaan kutsua matalan kynnyksen palveluksi, on Olarinluoman vastaanottokoti. Sinne voi mennä suoraan ilman sosiaalityöntekijän arviota tilapäismajoituksen tarpeesta (niin sanottu lähete), minä vuorokaudenaikana tahansa. Toki myös Hätämajoituksen palvelu on ympärivuorokautista ja sinne on mahdollista saapua myös yöaikaan. Majoituksen alkaminen vaatii kuitenkin ammattilaisen arvion tilapäismajoituksen tarpeesta, joten yksikköön ei voi mennä suoraan. (Kurttio 2021.)

#### **4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite**

Opinnäytetyön tarkoituksena helpottaa asunnottomien espoolaisten henkilöiden tiedonsaantia heille tarjolla olevista palveluista, jolloin heidän mahdollisuutensa päästä palveluiden piiriin paranisivat.

Opinnäytetyön tavoitteena on laatia taskukokoinen, vihkomuotoinen opas espoolaisille asunnottomille. Siinä kootaan yhteen palveluita/palveluntarjoajia, joita espoolainen asunnottom henkilö, voi hyödyntää saadakseen apua tilanteeseensa (perustarpeet, terveys, hyvinvointi). Oppaasta tehdään myös sähköinen versio. Palveluiden kuvauksessa oppaassa käytetään symboleita, jolloin sen lukeminen on selkeämpää ja siitä on hyötyä myös henkilöille, joiden suomen kielen taito ei ole niin hyvää. Opasta pystyy mahdollisuuksien mukaan hyödyntämään myös henkilö, joka ei osaa lukea. Samalla päivitetään jo olemassa oleva palveluesite espoolaisille vähävaraisille ja asunnottomille.

## 5 Toimeksiantaja

### 5.1 Espoon Diakoniasäätiö

Espoon Diakoniasäätiö -konserni koostuu Espoon Diakoniasäätiö sr:stä, sekä säätiön omistamista yhtiöistä Eedi Asumispalvelut Oy ja Kiinteistöosakeyhtiö Kyyhkyskodit. Konserniin kuuluvien organisaatioiden yhteinen aputoiminimi on Edistia. (Edistia.)

Espoon diakoniasäätiö sr toimii diakonian periaatteiden mukaisesti eli toimii elämäänsä tukea tarvitsevien ihmisten hyväksi ja edistää heidän elämänsä hallintaa. Edistia määrittelee diakonian periaatteet seuraavasti:

*Diakonian periaatteilla tarkoitetaan lähimmäisen auttamista riippumatta avun tarvitsejan etnisestä taustasta, uskonnollisesta vakaumuksesta tai muista henkilökohtaisista ominaisuuksista, jokaisen yhtäläistä ihmisarvoa kunnioittaen. (Edistia.)*

Edistia jakaa tiivistetysti toimintansa kolmeen eri osa-alueeseen: kotiolot, työelämä ja yhteinen hyvä. Edistia ehkäisee asunnottomuutta tarjoamalla Edistia vuokratoteja. Edistia tarjoaa tukea kotiin ja asioiden hoitoon suunnitelman ja tarpeen mukaan. Kohti työelämää Edistiassa valmentaudutaan yksilöllisesti ja ryhmissä, käytössä on yksilö- ja ryhmävalmennusta sekä konkreettista työympäristössä toimimista. Edistia tekee myös aktiivisesti yhteistyötä julkisten ja yksityisten organisaatioiden kanssa. Tavoitteena on tuoda esiin elämäänsä tukea tarvitsevien ja syrjäytymisuhan alla olevien ihmisten näkökulma. Yhteistä hyvää Edistia edistää hankkeiden palveluiden ja verkostojen kautta. (Edistia.)

Edistia ja Espoon kaupunki ovat molemmat mukana Espoon asunnottomuustoimijoiden verkostossa, jossa suunnitellaan muun muassa Espoon Asunnottomien yön tapahtuman järjestämistä. Yhteistyötä tehdään myös tuetun asumisen organisoinnissa. Kaupungin tilapäismajoituksesta siirrytään tilanteen mukaan Edistian tukiasumiseen. (Kurttio 2021.)

### 5.2 Espoon kaupunki

Espoon kaupungin palveluksessa on 14000 työntekijää. Kaupungin työntekijöiden yleisimmät ammattinimikkeet ovat varhaiskasvatuksen lastenhoitaja, varhaiskasvatuksen opettaja, peruskoulun luokanopettaja, peruskoulun lehtori, tuntiopettaja, sairaanhoitaja, lähihoitaja, laitospulainen ja laitoshuoltaja. Espoo kuvaa itseään moniarvoiseksi- ja kulttuuriseksi kaupungiksi. (Espoon kaupunki.)

Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimi työllistää noin 4000 henkilöä. Sosiaali- ja terveystoimi jakaantuu perhe- ja sosiaalipalveluihin, terveyspalveluihin ja vanhusten palveluihin. Perhe- ja sosiaalipalvelut sisältävät muun muassa sosiaalityön ja lapsiperheiden

palvelut. Myös tilapäismajoitus kuuluu perhe- ja sosiaalipalveluiden alle. Terveyspalvelut kattavat esimerkiksi terveysasemien-, hammashoidon- ja mielenterveys sekä päihdepalvelut. (Espoon kaupunki.)

Kriisi- ja Hätmajoitusyksikkö Viisikko järjestää Espoon kaupungin omaa tilapäismajoitusta espoolaisille asunnottomille henkilöille (Espoon kaupunki). Tämä toimija oli omalta osaltaan aktiivisesti mukana opinnäytetyöprosessissa, erityisesti sen tietyissä vaiheissa.

## 6 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö pohjautuu konkreettiselle, määritellylle tehtävälle, johon opinnäytetyön avulla etsitään ratkaisua. Toiminnallisen opinnäytetyön lähtökohtana on työelämän tarpeista kumpuava toimeksianto, kehittämistarve tai projekti. Lopputuloksena on konkreettinen tuotos, joka voi muun muassa olla, tuote, ohjeistus, opas, toimintatapa, palvelu tai mallinnus. (Salonen 2013, 5-6, 13, 25; Karelia ammattikorkeakoulu.) Toiminnallisen opinnäytetyön päämääränä on synnyttää uutta tai parantaa jo olemassa olevaa (Salonen 2013, 7, 13, 25).

Oleennaista toiminnalliselle opinnäytetyölle on, että opinnäytetyöprosessissa, jossa edetään vaiheittain kohti määränpäättä eli valmista tuotetta, on mukana eri vaiheiden toimijoita. Heidän kanssaan työskennellään vastavuoroisessa vuorovaikutussuhteessa ja toiminta muokkautuu sekä sitä muutetaan tai kehitetään yhteistyössä. Työkaluja tässä ovat muun muassa keskustelu, palaute ja arviointi. (Salonen 2013, 6.)

Etenemistavaksi opinnäytetyöprosessissa valikoitui lineaarinen malli. Linearisessa mallissa työskentely etenee suunnittelun, toteutuksen ja prosessin päättämisen jälkeen loppuarviointiin. Opinnäytetyön kehittämismenetelmiä ovat konsultointi, keskustelu ja arviointi, pienryhmät ja kokoukset, kirjalliset menetelmät sekä aikaisemman tiedon käyttö. Tiedonhankintamenetelminä käytetään kyselyä sekä valmiita materiaaleja ja dokumentteja. Hankittu materiaali dokumentoidaan asianmukaisesti ja yhdenvertaisesti. Sen analysoinnin kautta siirrytään kohti valmista tuotosta ja itse opinnäytetyöraporttia. (Salonen 2013, 15, 22-25.)

Toiminnallisen opinnäytetyön raportissa esitellään asianmukainen tietoperusta, kuvataan toiminnallinen osuus selkeästi, johdonmukaisesti ja yksityiskohtaisesti sekä arvioidaan prosessin kulkua ja tuotoksen tulosta peilattuna lähtökohtaan. (Salonen 2013, 5-6; Karelia ammattikorkeakoulu.)

Toiminnallinen opinnäytetyö valikoitui opinnäytetyön muodoksi nimenomaan opasidean myötä. Oppaalle oli selkeä tarve sekä tilaaja, todennäköisesti se hyödyttäisi kohderyhmää ja lisäksi saisin tehdä opinnäytetyön itseäni kiinnostavan aiheen parissa. Oppaan teko voisi myös hyödyttää omaa ammatillista omaamistani lisäämällä tietoani asunnottomien palveluista ja palveluverkostosta.

Alla on taulukkomuodossa kuvattu etenemistä opinnäytetyöprosessissa lineaarisen mallin mukaan. Prosessi eli sen etenemisen aikana tilanteen ja tarpeen mukaan. Näin ollen esimerkiksi ajatus tehdystä kyselystä ei kuulu suunnitteluvaiheeseen, jossa se tavanomaisesti

olisi, vaan kyselyyn päädyttiin vasta toteutusvaiheessa. Se oli hyvä lisä kokoisuuden kannalta ja tämän vuoksi perusteltua ottaa mukaan.

Mallin vaihe	Suunnittelu	Toteutus
1. Tavoitteen määrittely	Ajatus oppaan toteuttamisesta syntyy. Tarve havaitaan.	Keskustelu yksikön palveluesimiehen kanssa ja yhteydenotot mahdollisiin yhteistyökumppaneihin. Yhteistyöstä sopiminen. Suunnittelun ja taustojen selvittämisen aloittaminen. Päätetään myös palveluesitteen päivittämisestä.
2. Suunnittelu	Luodaan suunnitelma etenemiselle opasprosessissa yhteistyökumppanin kanssa: mitä tehdään, miten, milloin, ja miksi? Palveluesitteen päivittäminen.	Taustat oppaalle: millaisia oppaita on jo olemassa, mitä oppaaseen olisi hyvä sisällyttää, miten tätä voisi selvittää jne. Kokemusasiantuntijoiden käyttö. Säännölliset tapaamiset. Aikataulun luominen ja päätös oppaan julkaisuajankohdasta.
3. Toteutus	Oppaan sisällön luominen ja siitä päättäminen, oppaan visuaalinen muoto, paino julkaisu, tiedotus yms. Palveluesitteen päivittäminen.	Keskustelut kokemusasiantuntijoiden kanssa, kysely espoolaisille asunnottomille, kyselyn tulosten tarkastelu ja analysointi, yhteydenotot palveluntarjoajiin, tietojen siirtäminen oppaaseen, yhteistyö Espoon kaupungin viestintäpalveluiden kanssa, käännöspalvelut, painatus, siirtäminen verkkoon yms.

4. Päätäminen ja arviointi	Palautekeskustelu, itsearviointi ja opinnäytetyöraportin laatiminen.	Palautteen anto Espoon asunnottomuustoimijoiden verkostotapaamisessa, henkilökohtainen palaute, oman toiminnan riippumaton arviointi. Palautekyselyn suunnittelu asunnottomille henkilöille, joka ei mahtunut tähän opinnäytetyöhön. Kehittämistarpeiden arviointi. Varsinaisen opinnäytetyöraportin laatiminen.
----------------------------	--	--

Taulukko 3. Lineaarisen mallin vaiheet omassa toiminnallisessa opinnäytetyössäni

## 7 Oppaan toteutusprosessi

### 7.1 Hyvän opaskirjan kriteerit

Torkkola ym. (2002, 37, 39-44, 53, 55, 58-59) ovat teoksessaan käsitelleet hyvän potilasohjeen tunnuspiirteitä. Sovellan näitä ominaisuuksia myös käsiteltäessä hyvän oppaan kriteerejä. Torkkolan ym. (2002, 36.) mukaan potilasohjetta laadittaessa on hyvä pohtia, kenelle ohje kirjoitetaan. Mikäli kohderyhmää ei tunneta, voi ohjeistuksesta helposti tulla sellainen, joka ei puhuttele sen lukijaa. Lukijan tulisi jo nopealla ohjeeseen tai ohjeistukseen tutustumisella saada tunne siitä, että teksti on kirjoitettu häntä varten (Torkkola ym. 2002, 36.)

Potilasohjeessa on suositeltavaa edetä siten, että ohjeen tärkein sisältö tulee ensin (Torkkola ym. 2002, 39; Hyvärinen 2005). Tällöin myös henkilöt, jotka lukevat vain ohjeen alun, saavat tiedon ohjeen sisältämisestä olennaisimmista asioista. Kun tärkein kerrotaan ensin, myös asiakkaan mielenkiinto ohjeistusta kohtaan saadaan heräämään. (Torkkola ym. 2002, 39.) Tärkeysjärjestyksessä täytyy ottaa huomioon lukijan näkökulma: mikä on hänen kannaltaan tärkeintä ja merkityksellisintä (Hyvärinen 2005). Asioiden esittämisjärjestyksen kanssa on muutenkin syytä olla erittäin tarkka. On tärkeää, että ohjeessa edetään sisällön suhteen loogisesti. (Kotus.)

Tarkasteltaessa ohjeen luettavuutta otsikot, eli pääotsikko ja väliotsikot, ovat merkittävässä asemassa. Hyvässä ohjeessa pääotsikko kertoo selkeästi, mistä ohjeessa on kyse. Väliotsikko toimii samalla periaatteella: tuo esiin otsikon alla olevan olennaisimman sisällön. (Torkkola ym. 2002, 39-40; Hyvärinen 2005.)

Hyvä ja tarkoituksenmukainen kuvitus lisää ohjeen luettavuutta ja houkuttelevuutta. Tekstiä tukevien kuvien avulla myös oppaan sisällön ymmärtäminen helpottuu. On kuitenkin hyvä muistaa, että kuvien käytön tulisi olla perusteltua, koska asiayhteydestä irrotetut kuvat voivat aiheuttaa lukijassa hämmennystä. (Torkkola ym. 2002, 41-42.), Kuvilla, otsikoilla ja tarkoin mietityllä sisällön esittämisjärjestyksellä edesautetaan ohjeen selkeää kokonaisrakennetta (Kotus).

Ohjeen tekstin tulisi olla ymmärrettävää ja selkeää yleiskieltä (Hyvärinen ym. 2002, 42). Hankalasti ymmärrettäviä spesifisiä termejä olisi hyvä välttää (Hyvärinen 2005). Huomio lukija ja hänen tarpeensa. Ohjeen tekijälle itsestään selvät asiat voivat olla sen kohderyhmälle hyvinkin vieraita ja vaikeasti hahmotettavia. (Kotus.)

Ohjetta laatiessa kannattaa pohtia, millaisia kysymyksiä sen lukijalla voi herätä, jolloin ohjeen sisältöä voi tämän osalta selventää. Kappalejakoon ja sen loogisuuteen on syytä



kiinnittää huomiota. Lisäksi ohje voi tarjota valmiita polkuja lisätiedon hankkimiselle. Tästä esimerkkeinä ovat linkit ja luetettavat internet-osoitteet. (Torkkola ym. 2002, 43-44.) Yhteystiedot sisältyvät ohjeeseen tilanteen mukaan (Kotus).

Hyvin suunniteltu ja järjestelty taitto lisää ohjeen ymmärrettävyyttä ja houkuttelee tutustumaan siihen. Taitolla tarkoitetaan tekstin ja kuvien asettelua paperille. Taiton pohjana käytetään asettelumallia, joka auttaa ohjeen sisällön järjestämisessä ja asettelussa. Sitä hyödyntämällä otsikot, tekstit ja kuvat hahmotellaan niille sopiviin paikkoihin. Asettelumalli toimii ohjeen pohjana ja se vaikuttaa muun muassa fonttiin, riviväliin ja ohjeen yleiseen aseteluun. Päämääränä on helppolukuinen ja visuaalisesti selkeä ohje. (Torkkola ym. 2002, 53, 55, 58-59.)

## 7.2 Tausta ja tavoitteen määrittely

Maailmalla on runsaasti käytössä erimuotoisia asunnottomille suunnattuja taskuoppaita. Ne ovat usein pienikokoisia ja helppolukuisia (Infomigrants; South Yorkshire's Community Foundation; The Seattle Times; St. Stephen's Ending Homelessness; The Chicago Help Initiative; Oregon Public Broadcasting.) Suomessa hyvä esimerkki on Sininauhasäätiön Opas kadun kansalle, joka vetää yhteen matalan kynnyksen palveluita asunnottomille Helsingissä. Opas tarjoaa tietoa tarjolla olevista palveluista myös paperittomille henkilöille (Sininauhasäätiö 2021). Opas on vihkomuodossa ja se kulkee kätevästi mukana. Se on saanut vaikutteita oppaasta asunnottomille Kööpenhaminassa. Sininauhasäätiön Opas kadun kansalle ilmestyi ensimmäisen kerran vuonna 2017. Sen jälkeen sitä on päivitetty ja kehitetty säännöllisesti. Ensimmäisen oppaan palvelulistaus perustui kokonaan Vailla vakinaista asuntoa ry:n luetteloon Helsingin tarjoamista palveluista asunnottomille. (Musturi, 2020.) Vuonna 2019 Sininauhasäätiön oppaaseen lisättiin osana opinnäyteyötä myös Espoon palveluita. Espoon osuus on kuitenkin melko lyhyt, koska Sininauhan opas keskittyy nimenomaan matalan kynnyksen palveluihin ja palveluihin, jotka ovat kaikkien hyödynnettävissä. (Kurhinen ym. 2019, 31, 52-55.)

Espoossa on ollut käytössä A4 muotoinen palveluesite espoolaisille vähävaraisille ja asunnottomille. Se tarjoaa laajasti tietoa asunnottomien palveluista, mutta on vaikealukuinen ja jossain määrin epäkäytännöllinen. Esitettä on myös vaikea löytää internetistä.

Ajatus Espoon omasta taskuoppaasta syntyi nimenomaan yllä mainittujen seikkojen ja perusteluiden pohjalta. Oppaasta oli tarkoitus tulla vihkomuotoinen, suhteellisen pienikokoinen, kansainvälisesti ymmärrettäviä symboleita sisältävä ja muutenkin muodoltaan mahdollisimman selkeä sekä helppolukuinen. Edistian kehittämispäällikkö oli kiinnostunut ajatuksesta ja halusi lähteä mukaan projektiin. Yhteistyötä oli tarkoitus tehdä myös laajasti

Espoon kaupungin organisaation kanssa. Voimakasta tukea oppaalle antoi myös Kriisi- ja Hätmajoituksen palveluesimies. Hänen kanssaan käydyt keskustelut ja antamansa tukea olivat suuri liikkeelle sysäävä voima koko opasprosessissa.

### 7.3 Suunnittelu

Koko opasprojekti sai alkunsa Kriisi- ja hätmajoituksen palveluesimiehen kanssa käydyistä keskusteluista opinnäytetyön aiheesta. Olin saanut käsiini Sininauhasäätiön Opas-kadunkansalle- vihkon ja nopeasti syntyi ajatus siitä, että vastaavanlainen tarvittaisiin myös Espooseen. Syinä tähän olivat palvelukartan sirpaleisuus, nykyisen esitteen sekavuus, vaikealukuisuus ja huono saavutettavuus sekä molempien oma kokemus liittyen asunnottomien kanssa työskentelyyn. Aika moni Kriisi- ja Hätmajoituksen asiakas ei ollut niiden palveluiden piirissä, joista hän olisi todennäköisesti hyötynyt, vaikka yksiköiden asiakkaat olivat jo osanneet hakea apua tilanteeseensa sosiaalityöstä, jonka kautta majoituspaikka Viisikosta voidaan järjestää.

Viisikon palveluesimiehellä oli muutama kontakti, johon hän kehotti olemaan yhteydessä ja ehdottamaan ajatusta Espoon oppaasta. Jo tässä vaiheessa aloin pohtia oppaan sisältöä alustavasti. Espoossa ei ole läheskään yhtä paljon niin sanottuja matalan kynnyksen palveluita kuin Helsingissä, jota Sininauhasäätiön Opas kadun kansalle asunnottomien palveluiden osalta pääsiallisesti käsittelee. Näin ollen palveluiden valitseminen oppaaseen, voisi tuottaa hankaluuksia: niitä ei voi olla liian vähän, muttei liikaakaan, mihin rajan vetäisi?

Edistian kehittämispäällikkö osoitti heti sekä ensimmäisenä kiinnostusta projektia kohtaan, ja vaihdettuamme muutaman sähköpostiviestin, sovimme etätapaamisen. Siinä ajatuksena oli luoda suuntaviivat opasprojektille. Samalla myös sovimme virallisesti yhteistyöstä ja alustavasti vastuista ja työnjaosta, joita oli tarkoitus muokata ja täydentää kehittämistyön aikana tarpeen mukaan.

Jo ensimmäisellä tapaamisella esiin nousi huoleni oppaan sisällöstä ja sen rajaamisesta. Sovimme, että otan yhteyttä Sininauhasäätiöön ja tiedustelen sieltä, millä tavoin sisältö oppaaseen valikoitui, ja millaisia keinoja tässä käytettiin. Tarkoituksena oli myös alkaa tutkimaan, millaisia oppaita maailmalla on käytössä. Heti alussa aloimme myös puhua aikataulusta ja enemmänkin siitä, mikä olisi hyvä ajankohta oppaan julkaisemiselle. Tähän valikoitui Asunnottomien yön- tapahtuma. Se olisi oivallinen paikka esitellä uusi opas ja saada sille näkyvyyttä. Ensitapaamisella tai -tapaamisilla sovimme myös, että opasprojektin aikana päivitän myös olemassa olevan Espoon palveluesitteen vähävaraisille ja asunnottomille. Päivittämällä jo olemassa oleva palveluesite sen tiedot saataisiin ajantasaisiksi.

Palveluesitteessä palvelut vähävaraisille ja asunnottomille on listattu laajemmin. Se auttaa palvelukartan tuntemisen kautta myös asunnottomien kanssa työskenteleviä.

Niin oppaasta kuin palveluesitteestä oli tarkoitus tehdä fyysisen vihkon / esitteen lisäksi sähköinen versio. Ne tulisivat Espoon Asunnottomien yön verkkosivuille ja tämän jälkeen kaupungin omalle internetalustalle. Oppaan ja palveluesitteen lisäksi suunnitelmiin otettiin sarjakuva, jonka käytöstä ei vielä tässä vaiheessa ollut tarkempaa tarkoitusta. Sitä olisi voinut käyttää Asunnottomien yön verkkosivuilla, mutta se päätettiin lopulta laittaa oppaan takakanteen. Sarjakuvan sisältö hahmottui mielessäni opasprosessin aikana. Graafikko vastasi visuaalisesta toteutuksesta oman visioni mukaan. Sarjakuvasta tuli oikeastaan juuri sellainen kuin halusin, joten hän onnistui siirtämään ajatukseni tarinaksi erittäin hyvin.

Aikaisessa vaiheessa alkoi hahmottua, että oppaassa olisi syytä keskittyä perustarpeisiin ja palveluihin. Tällä tavoin opas tarjoaisi akuuttia apua asunnottomalle, tarjoaisi mahdollisuuden palveluiden piiriin pääsemiseen, eikä paisuisi liian suureksi, niin sisällöltään kuin fyysisiltä ominaisuuksiltaan. Ajatusta tukee myös teoria: ihminen tarvitsee turvallisuutta, suojaa ja terveyttä, jotta hyvinvoinnin tavoittelu olisi edes mahdollista.

#### 7.4 Toteutus

Meillä oli säännöllisiä tapaamisia työelämän edustajan eli kanssa koko opinnäytetyö- ja opasprosessin ajan. Tapaamisilla käytiin aina läpi tämänhetkinen tilanne ja sovittiin jatkosta. Edistian yhteistyökumppanini antoi minulle hyvin vapaat kädet oppaan kehittämisessä ja siinä, kuinka prosessissa edetään. Ohjausta sain kuitenkin hyvin, tarpeen mukaan. Laitimamme etenemissuunnitelma ei missään nimessä ollut lopullinen, vaan sitä täydennettiin tarvittaessa ja projektin aikana mukaan tuli paljon sellaisia ulottuvuuksia ja elementtejä, joita ei ollut osannut alussa huomioida. Hieman myöhemmin osaan palaverista alkoi osallistua myös Espoon kaupungin asunnottomuuden asiantuntija. Häneltä saatiin hyviä ajatuksia oppaaseen liittyen. Lisäksi osallistuin Asunnottomien yön toimijoiden yhteisiin palavereihin, joissa kerroin suunnitellusta oppaasta ja etenemisestä kehittämistyössä.

Kuten jo aiemmin mainitsin, palveluiden valitseminen oppaaseen oli yksi suuresti mietityttävä seikka. Ratkaisuksi tähän ehdotettiin kokemusasiantuntijoita. Innostuin ajatuksesta heti. Sain Espoon kaupungin työntekijän yhteystiedot, joka voisi tiedustella kokemusasiantuntijoiden halukkuutta osallistua opasprojektiin. Tämän saman työntekijän kanssa kävimme myös jälkikäteen keskustelua oppaan sisällöstä. Mukaan saatiin kaksi kokemusasiantuntijaa kolmesta kysytystä. Lisäksi kokemusasiantuntijuuskoulutukseen hakutumista suunnitteleva henkilö oli kiinnostunut osallistumisesta. Kokemusasiantuntijat edustivat kokemusasiantuntijuutta asunnottomuus- päihde ja talouspuolelta.

Lähestyin kokemusasiantuntijoita sen jälkeen, kun olin heidän yhteystietonsa saanut ja esitelin itseni sekä opinnäytetyöni aiheen. Kaikki olivat valmiita jatkamaan ja tuomaan oman osaamisensa sekä kokemuksensa mukaan opasprojektiin. Jälkikäteen mietittynä kokemusasiantuntijoiden mukanaolo projektissa oli äärimmäisen tärkeää. Heillä oli paljon ajatuksia siitä, millaisia palveluita oppaaseen olisi hyvä saada ja ottaa. Erityisesti täytyy nostaa esiin tietämys järjestöistä. Ilman kokemusasiantuntijoita en olisi millään saanut niin kattavaa kuvaa järjestöjen toiminnasta Espoossa asunnottomien palveluissa. Myös olemassa oleva palveluesite tarjosi minulle tietoa asunnottomien palveluista Espoossa. Sitä tarkastellessani ajatukseni esitteen vaikealukuisuudesta kuitenkin vahvistui: pitää tietää, mitä etsiä, koska tekstiä sekä tietoa on niin paljon, eikä se ole kovinkaan selkeästi jäsenneilty. Palveluesitteen päivittämisessä tavoitteeni oli keskittyä tietojen päivittämisen lisäksi juuri tekstin asetteluun ja esitteen yleisilmeeseen sekä visuaalisuuteen, jotta sitä olisi helpompi selata. Esite vaikuttaa palvelevan enemmänkin asunnottomien henkilöiden kanssa työskenteleviä, jotka sitä selatessaan, voivat poimia tiettyjä palveluita ja sitten tarjota niitä eteenpäin asiakkaille. Samanlaisia ajatuksia oli myös kokemusasiantuntijoilla.

Alkuun olin miettinyt, että haastattelisin kokemusasiantuntijoita löyhällä haastattelurungolla, mutta päädyinkin ratkaisuun, jossa kokemusasiantuntijoiden kanssa keskustellaan vapaasti, ilman viralliseen haastatteluun liittyviä jähmeitä rakenteita. Tällä tavoin esille voisi nousta seikkoja, joita ei olisi osannut ottaa etukäteen huomioon.

Vastavuoroinen dialogi kokemusasiantuntijoiden kanssa toimi erinomaisesti. Keskustelu kulki omalla painollaan ja sen fokus ilman oli yhdessä pohtimisella ja kehittämishetkillä. Tuntui myös siltä, että kaikilla oli yhteinen päämäärä: toimiva, käytännöllinen ja kompakti Taskuopas asunnottomille henkilöille.

Kokemusasiantuntijoiden kanssa keskustelu myös vahvisti ajatusta siitä, että lähtökohdaksi oppaalle olisi järkevää ottaa ihmisen perustarpeiden huomioiti. Tässä keskustelussa pääsimme erityisen pitkälle yhden kokemusasiantuntijan kanssa, jossa aloimme pyöritellä oppaan lähtökohdaksi tunnettua Maslow'n tarvehierarkiaa. Maslow'n pyramidimallin mukaan ihmisellä on fysiologiset perustarpeet (mallin alimmalla tasolla), jotka tulee tarvittavissa määrin tyydyttää siirtyäkseen pyramidissa korkeammille tasoille. Fysiologisiksi perustarpeiksi katsotaan esimerkiksi ruoka, vesi ja uni. Pyramidin seuraavalla tasolla on turvallisuus. (Peda.) Oppaassa pyramidin kahta alinta tasoa edustavat muun muassa ruuanjakopisteet, hygienia- ja terveystarpeet sekä tietenkin asumuspalvelut.

Keskustelu kokemusasiantuntijoiden kanssa käytiin puhelimitse tai Teamisillä. Tilanteen mukaan tein muistiinpanoja, jotta tärkeitä seikkoja ei unohtuisi tai jäisi huomaamatta. Olin

myös laatinut itselleni tukilapun keskusteluja varten, jotta muistaisin ottaa puheeksi tietyt asiat, mikäli ne eivät keskusteltaessa tule muuten esille.

Kokemusasiantuntijoiden kanssa käydyt keskustelut olivat suuri edistysaskel oppaan sisällön kannalta. Halusimme kuitenkin saada tähän vielä lisävahvistusta, joten ajatus lyhyestä kyselystä Kriisi- ja Hätämaajoituksen asiakkaille alkoi kehittyä. Jos en väärin muista, kyselyä ehdotti ensimmäisenä Viisikon palveluesimies. Myös Edistian yhteistyökumppani oli idean kannalla. Kyselyn kautta saataisiin tietoa asunnottomien henkilöiden palveluiden käytöstä. Kysely edustaa tarvekartoitusta.

Kyselystä saadut tulokset vahvistivat ajatusta oppaan sisällöstä. Pikkuhiljaa alkoi olla selvillä, mitä palveluita oppaaseen otetaan. Vaikka sisällön suhteen tehtiin paljon taustatöitä, palveluiden rajaaminen ja valinta olivat kaikkea muuta kuin helppoa. Esimerkiksi viime metreillä oppaasta jäi pois eräs mielenterveyskuntoutujien järjestö, koska palvelu ei tuntunut asunnottoman henkilön näkökulmasta kovin saavutettavalta.

Seuraava vaihe oli ottaa yhteyttä palvelu tarjoajiin. Tämä tapahtui pääsääntöisesti sähköpostilla. Siinä kerrottiin oppaasta ja tiedusteltiin halukkuutta saada siihen oman palvelun tiedot. Viestissä yritin mahdollisimman selkeästi selvittää, millainen oppaan ulkoasu on, miten palveluiden tiedot ovat siinä tarkoitus esittää. Kun vastauksia alkoi tulla, laadin yksinkertaisen Word- taulukon, johon aloin toimijoiden tietoja kerätä. Kutsuin tätä oppaan muotoa ”rautalankamalliksi”, koska siinä ei ollut kuin kehukset ja tekstiä.

Oppaassa käytetyt symbolit ilmaisevat, millaisesta palvelusta on kyse. Symbolien selitykset ovat käännetty myös englanniksi ja ruotsiksi. Vastasin itse englanninkielisestä käännöksestä. Oppaan ruotsinkielisen käännöksen teki virallinen kääntäjä. Symbolit auttavat myös lukutaidotonta henkilöä ymmärtämään, millaisesta palvelusta on kyse. Symbolien selitykset oli tarkoitus tarjota myös muilla yleisimmillä Suomessa käytössä olevilla kielillä, kuten viro, venäjä, somali ja arabia, mutta valitettavasti aikaraja tuli tässä vastaan.

Jotkut oppaan palveluista on siirretty oppaaseen tutkimalla toimijoiden verkkosivuja. Tähän päädyin siitä syystä, etten löytänyt mitään tahoja, johon olla itse yhteydessä. Käytännössä nämä ovat yleisiä terveyspalveluita kuten 116117 päivystysapu. Samanaikaisesti päivitin tietoja palveluesitteeseen.

Tässä vaiheessa oppaan laatimisessa alettiin jo olla melko pitkällä. Kun itse vastasin oppaan sisällön käytännön rakentamista, Edistian kehittämisspäällikkö ja Espoon kaupungin asunnottomuuden asiantuntija hoitivat painoon ja graafiseen suunnitteluun liittyviä seikkoja. Ilman heidän kontaktejaan ja työtään, ei opasta missään nimessä olisi saatu nykyiseen muotoonsa.

Saatuani Espoon kaupungin graafisen suunnittelun yhteystiedot, esittelin ajatuksen oppaan visuaalisesta ilmeestä. Graafinen suunnittelija alkoi siirtää keräämiäni tietoja oppaan lopulliseen muotoon. Yhteistyö oli mielestäni hyvin toimivaa. Graafinen suunnittelija tuntui myös heti saavan kiinni ajatuksestani siitä, millainen toivoisin oppaan olevan. Espoon kaupungin viestinnän panos oli oppaassa merkittävää. Oppaan visuaalisen muodon lisäksi he vastasivat tiedotuksesta ja internetsisällöistä.

Kun tiedot oli siirretty oppaan lopulliseen muotoon, tarkastin, että ne ovat samat kuin rautalankamallissa. Tein tämän lukuisa kertoja. Huolimattomuusvirheiltä ei kuitenkaan vältytty. Omalta osaltaan tähän vaikutti myös se, että uusia tietoja joiltakin toimijoilta tuli vielä tässä vaiheessa.

Siirtäessään antamiani tietoja, graafinen suunnittelija myös muutti joidenkin toimijoiden osalta tietoja sellaiseen muotoon, jossa ne olisivat kirjoitustyyliltään yhteneväisempiä. Tämä oli tärkeä seikka ja jälkikäteen ajateltuna itse alkoi jollakin tavalla sokaistua oppaan tietoihin ja siihen, millä tavalla ne olivat oppaassa ilmaistu, joten graafisen suunnittelijan huomio epäyhteneväisyydestä ansaitsee kiitosta.

Opasta painettiin noin 1000 kappaletta, myös ruotsiksi. Valmista opasta jaettiin eri toimijoille, jotka työskentelevät asunnottomien kanssa Espoossa. Tällä tavoin tieto saatavilla olevista palveluista siirtyi helposti ja ymmärrettävässä muodossa niitä tarvitseville henkilöille. Oppaasta tuli Espoon kaupungin verkkosivuille myös sähköinen versio.

Oppaan ja palveluesitteen voi nykyään ladata Espoon kaupungin verkkosivuilta. Niin opas kuin esite on tarkoitus päivittää säännöllisesti. Tämä on varsinkin nyt korona-aikana tärkeää, koska palveluntarjoajien tiedot ovat tuntuneet olevan koko ajan muutoksessa.

## 7.5 Kyselyn tulokset

Kysely koostuu pääasiallisesti monivalintakysymyksistä. Monivalintakysymykset viittaavat tyypillisesti määrälliseen tutkimukseen (Jyväskylän yliopisto). Otanta on kuitenkin pieni ja asiakkaiden oma kokemus tulee nousemaan kyselyssä esiin, mitkä ovat ominaisia piirteitä laadulliselle tutkimukselle (Jyväskylän yliopisto).

Asunnottomille henkilöille järjestettävä kysely edustaa toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuksellista osuutta, joka tällaiseen kehittämistoimintaan kuuluu (Salonen 2013, 9). Kysely sisältää perustellun saatekirjeen, johon yksikön esimies tutustui. Kyselyyn vastaaminen oli ehdottoman vapaaehtoista. Kyselylle myös haettiin tutkimuslupaa Espoon kaupungin virallisen kanavan kautta, joka sille myönnettiin.

Kyselyssä on yhteensä (11) kysymyksestä. Niistä 10 oli monivalintakysymystä ja yksi avoin kommentti ja ajatuskenttä. Kysely toteutettiin molemmissa yksiköissä, siis Kriisi- ja Hätämajoituksessa. Tilapäismajoituksen luonne on Hätämajoituksessa erilaista, koska siellä majoituksen tarve arvioidaan periaatteessa yö kerrallaan. Kriisimajoituksessa asiakkaat ovat yleensä pidemmän aikaa ja siellä työskentely on tiiviimpää.

Kyselyllä pyrittiin selvittämään asunnottomien henkilöiden palveluiden käyttöä. Sen kautta tarkoituksena oli saada lisätietoa siitä, mitä palveluita oppaaseen olisi hyvä ottaa. Kyselyssä käytetyt palvelut valikoituivat siihen kolmen kriteerin perusteella: teoriatieto asunnottomien palveluista, niiden hyödyntämisestä ja niiden tarjonnasta / saatavuudesta (apuna myös Espoon palveluesite vähävaraisille ja asunnottomille), kokemusasiantuntijoiden kanssa käydyt keskustelut ja havainnot työntekijänä siitä, mitä palveluita asunnottomat käyttävät. Kysymyksissä on myös kohta "Muu, mikä?", johon voi itse lisätä palvelun, mikäli sitä ei löydy vaihtoehdoista. Kyselyssä myös selvitetään muun muassa palveluiden saavutettavuutta, mistä tietoa palveluista yleensä etsitään ja palveluiden ymmärrettävyyttä. Näiden seikkojen pohjalta voitaisiin lisäksi saada ylimääräistä vahvistusta oppaan tarpeellisuudesta. Kyselylomake käytiin läpi Viisikon palveluesimiehen kanssa ja sitä muutettiin / kehitettiin käydyn keskustelun ja yhteisten ajatusten pohjalta.

Käytännössä kysely kiteytyy neljään isompaan kokonaisuuteen tai kysymykseen: mitä palveluita kyselyyn vastanneet asunnottomat henkilöt käyttävät, mitkä palvelut he kokevat tärkeiksi, mistä palveluista he olisivat kaivanneet lisätietoa ja millaiseksi he kokevat tiedonsaannin palveluista. Lisäksi on tärkeää tietää, mistä asunnottomat henkilöt etsivät tietoa palveluista ja toisaalta, mistä he toivoisivat tietoa saatavan.

Kyselyyn vastasi yhteensä 29 henkilöä, 17 Kriisimajoituksesta ja 12 Hätämajoituksesta. Kriisimajoituksessa on yhteensä 24 asiakaspaikkaa ja yksikkö oli kyselyajankohtana täysi. Yksi henkilö kieltäytyi kyselyyn vastaamisesta suoraan, kuudelta henkilöltä en saanut vastausta. Voi olla mahdollista, että on käynyt myös niin, ettei joku asiakas ole saanut kyselylomaketta, sillä sen tarjoaminen oli ohjaajien vastuulla. Mikäli tutkimusajanjakson aikana yksiköstä poistui asiakas ja hänen tilalleen tuli uusi, uudelle asiakkaalle ei tarjottu kyselyä. Kriisimajoituksessa asiakkaat saattavat paikoin vaihtua aika harvoin, joten kyselyjakson aikana näin tapahtui vain kerran tai kaksi. Kyselyn keruu-aika oli noin kolme-neljä viikkoa.

Hätämajoituksessa asiakkaat vaihtuvat paljon useammin kuin Kriisimajoituksessa. Siellä kyselyyn vastasi yhteensä 12 henkilöä. Kysely suoritettiin vain muutama kuukausi yksikön avaamisen jälkeen, joten asiakaspaikkoja oli tässä vaiheessa vielä paljon tyhjiillään. Vastausprosenttia ei voi soveltaa Hätämajoitukseen asiakkaiden suuren vaihtuvuuden takia.

Kriisimajoituksen vastauksista 15 oli suomen- ja kaksi englanninkielisiä. Hätmajoituksessa vastaavat luvut olivat kahdeksan (Fin) ja neljä (Eng). Kriisimajoituksen yhdessä vastauslomakkeessa yksi sivu oli todennäköisesti jäänyt vahingossa täyttämättä. Päätelen näin siksi, koska muuten lomakkeeseen oli vastattu normaalisti. Seuraavana käyn vastaukset läpi tarkemmin yksikkö kerrallaan aloittaen Kriisimajoituksesta.

Ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin, mitä palveluita asiakas oli käyttänyt viimeisen kuuden kuukauden aikana. Alla kuvio kaksi näyttää vastausten jakauman.



Kuvio 2. Asunnottomien palveluiden käyttö viimeisen kuuden kuukauden aikana (Kriisimajoitus).

Toisessa kysymyksessä kysyttiin, onko asiakkaiden mielestä palveluista helppo löytää tietoa. Yhdeksän oli vastannut kyllä, seitsemän ei ja yksi oli laittanut ruksin keskelle, johon kirjoittanut ”en tiedä”. Englanninkieliset vastauslomakkeet täyttäneet henkilöt (kaksi) vastasivat ”ei” ja ”en tiedä”.

Vastanneet olivat saaneet tietoa palveluista asunnottomuuden aikana seuraavanlaisesti: sosiaalipalveluista 14 henkilöä, Kelasta 14, terveyspalveluista 12, asumispalveluista yhdeksän, harrastusmahdollisuuksista yhdeksän, kohtaamispaikoista ja ryhmistä seitsemän, mielen terveys- ja päihdepalveluista kuusi, ruoka-apusta viisi, edullisista ruokapaikoista kolme. Kohtaan muu oli vastattu yhden kerran ulosotto ja yhden kerran vero.

Kysyttäessä, mistä palveluista henkilöt olisivat toivoneet lisätietoa, vastaukset jakautuivat seuraavanlaisesti: sosiaalipalvelut kahdeksan, Kela kahdeksan, asumispalvelut seitsemän, ruoka-apu kuusi, terveyspalvelut viisi, kohtaamispaikat ja ryhmät neljä,



harrastusmahdollisuudet kolme, mielenterveys- ja päihdepalvelut kaksi. Muu kohtaan oli vastattu kerran ”tukiryhmät”.

13 henkilöä oli vastannut tiedon palveluista olleen selkeässä ja ymmärrettävässä muodossa. Kolme taas koki, ettei näin ollut. Yksi vastanneista oli kirjoittanut ”kyllä ja ei / vähän”.

Vastanneet olivat etsineet tietoa seuraavista paikoista ja vastaukset olivat jakautuneet näin: internet 14, sosiaalitoimisto seitsemän, Kela kuusi, kirjasto kuusi, yleinen kohtaamispaikka kaksi, terveysasema yksi. Kohtaan muu yksi vastanneista oli kirjoittanut ”käymällä paikan päällä” ja yksi ”yhteispalvelupiste”.

Ensisijaisesti tietoa toivottiin saavan internetistä, 10 vastanneista. Seuraavaksi yleisin vastaus oli sosiaalitoimisto, kuusi vastausta. Seuraavana tulivat Kela neljä-, terveysasema kolme-, yleinen kohtaamispaikka kaksi vastausta ja kirjasto yksi vastaus.

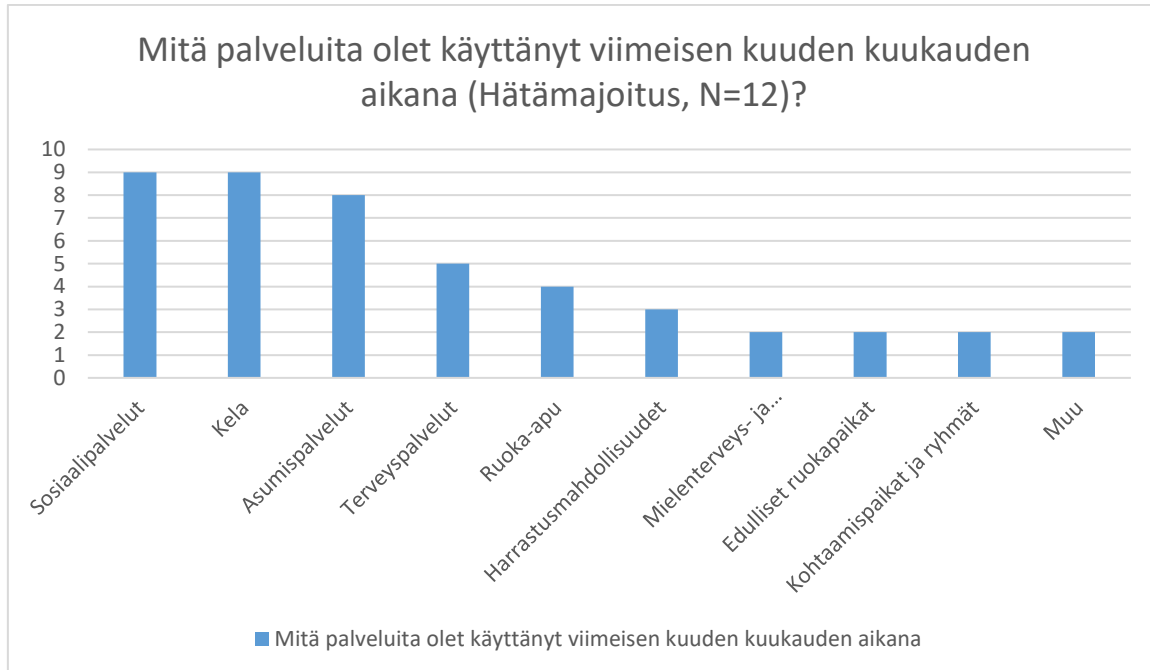
16 vastanneista oli sitä mieltä, että on saanut tietoa palveluista kielellä, jota ymmärtää. Lomakkeessa esimerkkikieliä olivat suomi, ruotsi, englantia, arabia, venäjä ja viro. Yksi vastanneista ei kokenut saaneensa tietoa ymmärrettävällä kielellä.

Asunnottomuuden aikana vastanneet olivat kokeneet seuraavat palvelut tärkeiksi: sosiaalipalvelut 14-, Kela 11-, asumispalvelut 10-, terveyspalvelut kuusi-, harrastusmahdollisuudet neljä-, ruoka-apu kolme-, kohtaamispaikat ja ryhmät kolme- ja edulliset ruokapaikat kaksi vastanneista. Yksi henkilö oli luetellut muu- kohtaan julkiset kulkuneuvot, uimahallin, vedenottopisteet, kirjastot ja henkilökohtaisen asiain (ei internet).

Kyselyssä myös tiedusteltiin, kuinka moni vastanneista oli saanut Espoon nykyisen palveluesitteen vähävaraisille ja asunnottomille itselleen, tai oliko sitä tarjottu kyselyyn osallistuneille henkilöille. Kyseessä on siis se esite, joka oli tarkoitus päivittää osana kehittämistyötä. Vastanneista 13 ei ollut saanut esitettä, yhdelle sitä oli tarjottu ja kahdelle henkilölle esite oli annettu tai he olivat esitteen saaneet. Yhden henkilön vastauksesta ei selvinnyt, oliko hän saanut esitettä vai ei.

Lisätietoja ja kommentteja- kohtaan oli vastannut neljä henkilöä. Vastaukset eivät olleet yhteneväisiä. Yhden mielestä tieto palveluista on hyvin sekavaa / hämmentävää. Hän oli saanut tukea sosiaalityötä, mutta toisaalta haluaisi pärjätä itse. Asunnon saanti oli vastanneen mielestä hyvin vaikeaa. Yksi vastanneista toivoi lisää ryhmiä (myös vertaistuki) ja tekemistä, tosin vastauksesta käy ilmi, että sillä todennäköisesti viitataan Viisikon tilapäismajoituksen. Yksi koki, että tiedon ja palveluiden jakaminen on hyvällä tasolla. Yksi toivoi tukea internetin kautta.

Hätämajoitusyksikön vastauksista käy ilmi, että yleisimmät palvelut, joita vastanneet olivat kuuden kuukauden aikana käyttäneet, olivat sosiaalipalvelut ja Kela. Kuvio kolme osoittaa vastausten koko jakauman. Vastanneita Hätämajoituksen asiakkaita oli siis yhteensä kaksitoista (12).



Kuvio 3. Asunnottomien palveluiden käyttö viimeisen kuuden kuukauden aikana (Hätämajoitus).

Neljän (4) vastanneen mielestä palveluista on helppo löytää tietoa. Kahdeksan vastasi tähän ei. Englanninkielisen lomakkeen täyttäjistä ”ei” oli vastannut 4/4 vastanneista.

Kysyttäessä mistä palveluista asiakas on saanut tietoa asunnottomuuden aikana, vastaukset jakautuivat näin: sosiaalipalvelut kahdeksan-, asumispalvelut neljä-, harrastusmahdollisuudet kolme-, Kela kolme-, ruoka-apu kaksi ja kohtaamispaikat ja ryhmät kaksi vastausta. Mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä edulliset ruokapaikat olivat molemmat saaneet yhden vastauksen. Muu kohtaan oli kirjoitettu kerran ”verkko” ja kerran ”moskeija”.

Lisätietoa palveluista vastanneet olisivat kaivanneet seuraavalla tavalla: asumispalvelut yhdeksän-, sosiaalipalvelut seitsemän-, terveyspalvelut kuusi-, mielenterveys ja päihdepalvelut, ruokaa-apu, Kela sekä edulliset ruokapaikat kaikki neljä- ja kohtaamispaikat ja ryhmät kaksi vastausta. Harrastusmahdollisuudet oli vastattu kerran.

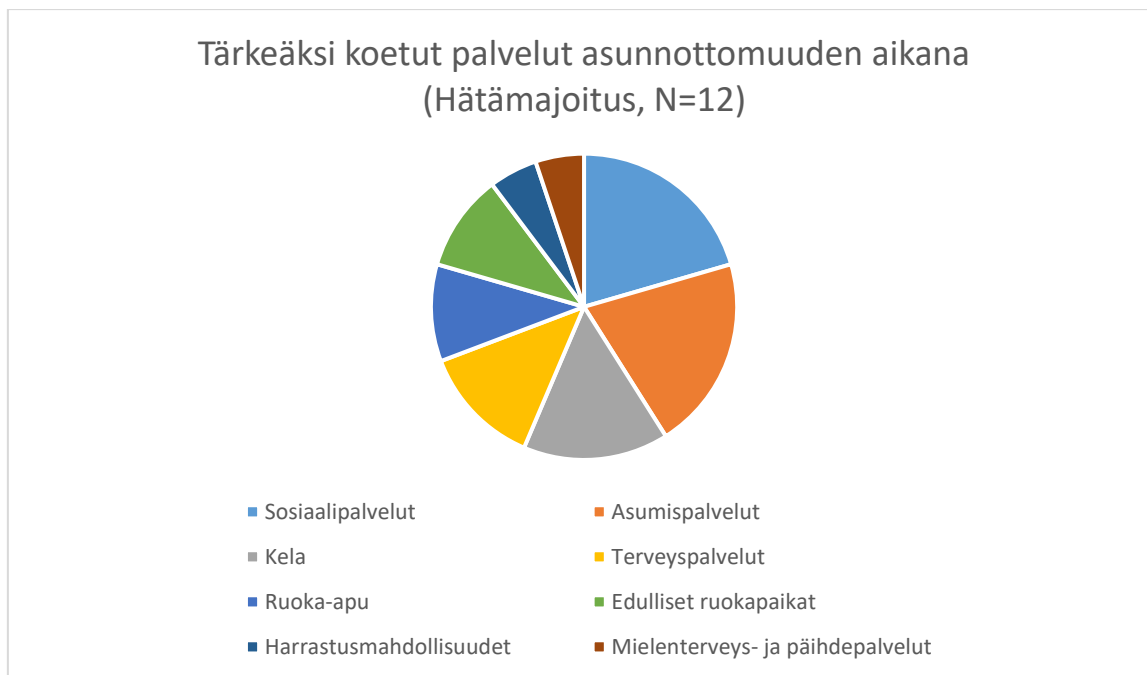
Kuuden vastanneen mielestä tieto palveluista on ollut ymmärrettävässä muodossa. Viisi vastasi ei ja yksi henkilö oli jättänyt vastaamatta tähän kohtaan.

Yleisimmin tietoa palveluista on etsitty internetistä, kahdeksan vastausta. Sitten tulevat sosiaalitoimisto sekä kirjasto kumpikin kolme-, ja Kela kaksi vastausta. Yleinen kohtaamispaikka oli vastattu kerran. Muu kohtaan yksi henkilö oli vastannut ”ystävä”.

Palveluista toivottiin ensisijaisesti saatavan tietoa näistä paikoista ja seuraavalla tavalla: sosiaalitoimisto yhdeksän-, internet seitsemän- ja Kela neljä vastausta. Yleinen kohtaamispaikka oli saanut yhden vastauksen. Muu kohtaan oli kirjoitettu henkilökohtaisesti / op-  
paasta/kirjasesta.

10 vastanneista oli kokenut saaneensa tietoa palveluista kielellä, jota ymmärtää. Yksi vastasi ei ja yksi oli kirjoittanut ”kyllä ja ei”.

Asunnottomuuden aikana tärkeimmiksi palveluiksi oli koettu sosiaali- ja asumispalvelut, molemmat kahdeksan vastausta. Niitä seurasivat Kela kuusi-, terveyspalvelut viisi-, ruoka-apu neljä-, edulliset ruokapaikat neljä-, harrastusmahdollisuudet- sekä mielenterveys ja päihde-  
palvelut kaksi vastausta. Peräti 2/3 vastanneista koki tärkeiksi palveluiksi asunnottomuuden aikana sosiaali- ja asunnottomuuspalvelut.



Kuvio 4. Tärkeäksi koettujen palveluiden jakautuminen asunnottomuuden aikana (Hätämajoitus)

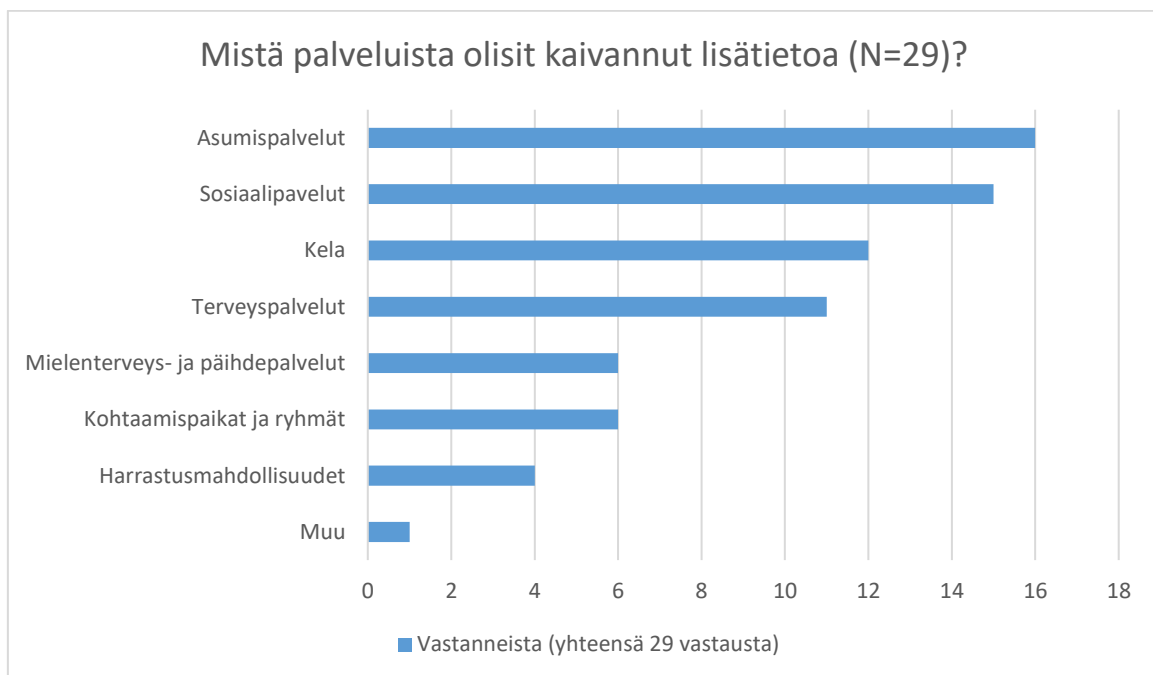
Espoon palveluesitteen oli saanut yksi kyselyyn vastanneesta 12 henkilöstä, kun taas yhdeksän (9) ei. Kohdassa tarjottu oli kaksi valintaa.

Lisätiedot ja kommentit- kohdassa oli kaksi vastausta. Toisessa toivottiin lisää tietoa internetistä. Toisessa vastauksessa oli pitkä kirjoitus palveluista ja niiden saavutettavuutta.

Sisällöltään vastaus oli yhteneväinen ja selkeästi kirjoitettu. Vastaja koki, että Suomessa on paljon sosiaalista tukea sekä tarvittavia palveluita, mutta ongelma on järjestelmän monimutkaisuus ja se, ettei järjestelmän osat kommunikoi yhteen. Hänen mielestään on hankala hahmottaa, mistä tukea ja apua on mahdollista saada. Palvelut ovat siellä, jos ne vain osaa löytää.

Mielestäni vastauksista käy selkeästi ilmi, että tärkeimmät ja yleisimmät palvelut Kriisi- ja Hätänojituksen asiakkaille ovat sosiaali- asumis-, ja terveyspalvelut sekä Kela. Tämä tulee esille lähes kaikissa niitä käsittelevissä kysymyksissä. Myöskään yksiköiden välillä sosiaali- asumis- ja terveyspalveluiden sekä Kelan kohdalla ollut juuri eroa.

Joissakin kysymyksissä Hätänojituksen vastaukset painottuivat ihmisen perustarpeisiin hieman enemmän kuin Kriisimajoituksessa. Esimerkkeinä tästä ruoka-apu, edulliset ruoka-paikat ja terveyspalvelut. Hätänojituksessa majoittumisen luonne on pääsääntöisesti tilapäisempää sekä lyhempää ja asunnottomuus ”akuutimmassa” vaiheessa, joten tällä on voinut olla vaikutusta perustarpeiden nousemiseen esille vastaksissa.



Kuvio 5. Mistä palveluista olisin kaivannut lisätietoa (Kriisi- ja Hätänojitus yhdessä)

Vertailtaessa yksiköiden välisiä vastauksia myös tämän kysymyksen osalta tulee ilmi se, että Hätänojituksessa painotus on enemmän perustarpeiden kuten terveyden ja asumisen puolella (asumis- ja terveyspalvelut 9 vastanneista ja terveyspalvelut 6 vastanneista). Vastaavasti Kriisimajoituksen vastauksissa yleisimmin oli tässä kysymyksessä valittu Kela ja sosiaalipalvelut. Painotusta oli siis myös taloudenhoidon suuntaan, mikä tilanteen ollessa hieman vaakaampi, on ymmärrettävää.

Isoin ero yksiköiden välillä vaikuttaisi olevan palveluiden tiedonsaannissa ja ymmärrettävyydessä sekä selkeydessä. Suuri enemmistö Hätämajoituksen asiakkaista oli sitä mieltä, ettei tietoa palveluista ole helppoa löytää, kun taas Kriisimajoituksessa pieni enemmistö vastasi, että tietoa on helppo löytää. Palveluiden tiedon selkeys ja ymmärrettävyys noudatti samaa kaavaa, tosin myös Hätämajoituksen vastauksissa pienen enemmistön mielestä tieto palveluista oli selkeässä ja ymmärrettävässä muodossa. Kriisimajoituksessa vain kolmen mielessä näin ei ollut. Ajattelen, että tässäkin yksiköiden luonteen esilaisuus selittää vastausten eroavaisuutta.

Huomionarvoista vastaksissa oli myös se, ettei juuri kukaan ollut saanut itselleen Espoon nykyistä palveluesitettä asunnottomille ja vähävaraisille. Tämä tukee yhden vastanneen ajatusta siitä, että palveluita kyllä on, mutta mistä ne löytää?

Täytyy huomioida, että vastanneet henkilöt olivat molemmissa yksiköissä niitä asunnottomia henkilöitä, jotka jo jollain tavalla ovat palveluiden, erityisesti sosiaalityön piirissä. Tämä tiedetään sillä tilapäismajoitukseen ei voi tulla ilman sosiaalityön päätöstä. Vastaukset olisivat varmasti olleet hyvinkin erilaisia, mikäli kysymykset olisi esitetty henkilölle, jolla ei ole mitään varmaa paikkaa seuraavaksi yöksi ja se täytyy joka päivä etsiä uudelleen.

Lisäksi on syytä mainita, että kielellä näytti olevan yhteys siihen, koettiinko palveluista saatavilla olevan tiedon olevan selkeässä ja ymmärrettävässä muodossa. Yksikään englanninkielisen vastauslomakkeen täyttänyt henkilö ei ollut vastannut tähän kyllä. Tämän kysymyksen kohdalla oli myös merkittävä yksiköiden välinen ero. Hätämajoituksen asiakkaat kokivat selkeästi useammin, ettei tieto palveluista ole ymmärrettävässä ja selkeässä muodossa.

Yhteenvetona voitaneen todeta, että kysely antoi hyvin tietoa asunnottomien palveluista ja niiden hyödyntämisestä. Siitä saadut tulokset myös vahvistivat ajatusta siitä, mitä palveluita oppaaseen olisi hyvä ottaa.

## 7.6 Palaute ja arviointi

Valmiista tuotoksesta eli Taskuoppaasta espoolaisille asunnottomille annettiin palautetta Espoon asunnottomuustyön järjestön ja toimijoiden kokouksessa, jossa käytiin laajemmin läpi Espoon asunnottomien yön tapahtumaa, sen onnistumista ja siitä saatuja kokemuksia. Palautteenanto oli melko epävirallista ja vapaata. Palaute oli pääasiallisesti hyvää ja oppaan koettiin tulevan tarpeeseen. Yhden toimijan kohdalla kuului suoraa kritiikkiä, sillä tämä henkilö koki, että heidän palvelunsa tiedot oli esitetty oppaassa virheellisesti tai väärässä muodossa. Tämä on hyvinkin mahdollista ja syynä lienee joku seuraavista: huolimattomuusvirhe, tiedot ovat muuttuneet siirrettäessä niitä lopulliseen versioon, kommunikaatio-  
katkos toimijan kanssa tai näiden yhdistelmä / yhdistelmät.

Sain jonkin verran palautetta myös henkilökohtaisten yhteydenottojen kautta. Niistä kaikki olivat positiivisia. Lisäksi opinnäytetyö- ja opasprosessissa tiiviisti yhteistyössä kanssasi olleet toimijat vaikuttivat olevan tyytyväisiä oppaaseen. Tästä esimerkkeinä opinnäytetyön työelämäohjaaja ja Espoon kaupungin asunnottomuuden asiantuntija.

Aikuissosiaalityön johtavalta työntekijältä sain seuraavan henkilökohtaisen palautteen: *tas-kuopas on tärkeä ja hyödyllinen työväline matalankynnyksen asunnottomuustyöskentelyssä aikuissosiaalityössä, vaikka korona-aika on tuonut haasteita siinä, että oppaan tiedot pysyvät ajan tasalla, toimintojen ja niiden aukiolojen eläessä voimassa olevien rajoitusten mukaisesti.* Kokemusasiantuntijalta sain käytännön esimerkin oppaan hyödyntämisestä, jossa opas oli auttanut asiakasta palveluiden piiriin pääsyssä.

Suunnitteilla oli myös palautekysely oppaasta sen kohderyhmälle eli asunnottomille henkilöille. Tämä oli jo niinkin pitkällä, että olin jo laatinut valmiin kyselypohjan, mutta kysely päätettiin jättää pois, koska muuten opinnäytetyöstä olisi tullut niin laaja.

Vähän aikaa sitten sain tiedon, että oppaasta ja sen käytöstä ollaan tekemässä opinnäytetyötä. On hyvä, että selvitetään myös sitä, millaisena opas ja sen käyttö on koettu. Tarkempaa tietoa tästä opinnäytetyöstä tai sen valmistumisajankohdasta minulla ei tässä vaiheessa ole.

Aivan äskettäin sain myös tiedon Viisikon palveluesimieheltä, että oppaan tiedot ovat tämän vuoden osalta päivitetty. Opas on lisäksi saanut huomiota Espoon asunnottomuustoimijoiden keskuudessa. On hienoa, että opas on jäänyt niin sanotusti elämään, eikä vain yksittäiseksi projektiksi tai suoritteeksi. Oppaan käytettävyydestä ja hyödynnettävyydestä olisi mukava saada kokemuksia sekä kommentteja, niin kohderyhmältä kuin työntekijöiltäkin.

## 8 Pohdinta

### 8.1 Oppaan arviointi

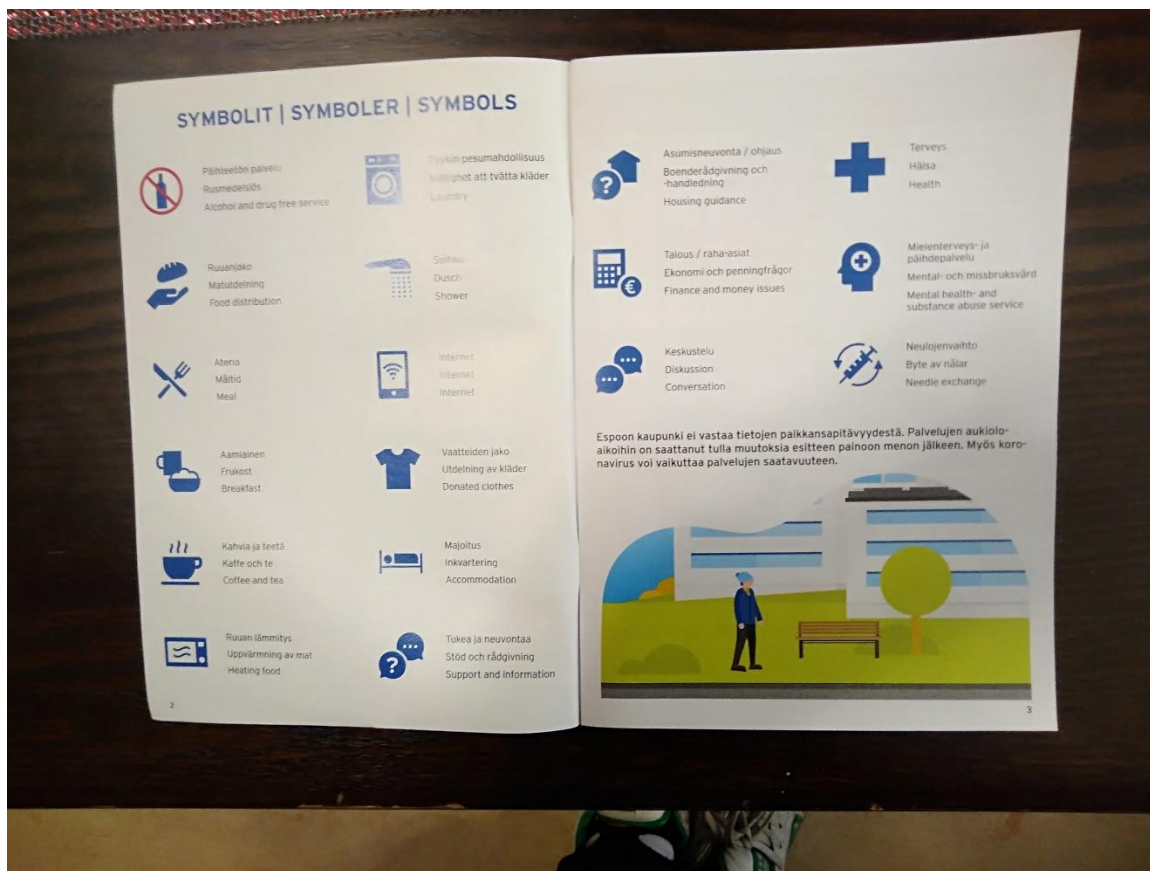
Opasprosessi oli pitkä ja työläs, muttei ylitsepääsemätön. Se aloitettiin jo keväällä 2020 ja vasta nyt syksyllä 2021 on päästy itse opinnäytetyöraportin kirjoittamiseen. Tämä johtuu pitkälti siitä, että työskentelin koko opasprosessin ajan kokopäiväisesti. Näin ollen aikaa työajan ulkopuolella ei jäänyt muulle kuin itse oppaalle ja palveluesitteelle sekä niiden työtön eri vaiheille. Opinnäytetyön raporttia ei olisi ollut mitään mahdollisuutta kirjoittaa tai muuten itse tuotos ei millään olisi valmistunut määräajassa. Sen valmistumiselle oli myös suhteellisen tiukka aikataulu, koska jo hyvissä ajoin sovittiin, että oppaan on oltava valmis vähän ennen Asunnottomien yön tapahtumaa 2020.

Sain prosessin aikana tarvittaessa tukea työelämän edustajalta ja muilta yhteistyökumppaneilta. Mukana kehittämistyössä oli lukuisia eri toimijoita. Yhteistyö sujui mielestäni todella hyvin ja kaikille mukana olleille kuuluu iso kiitos heidän osallistumisestaan. Opas ei missään nimessä olisi nykyisessä muodossaan ilman laajaa yhteistyökumppaneiden tukea.

Opasprosessissa edettiin suunnitelmallisesti ja perustellusti: hyvä taustatyö ja suunnittelu, säännölliset tapaamiset, toteutus ja kehittäminen, lopputuotos ja arviointi. Tarvittaessa tehtyä suunnitelmaa täydennettiin ja muokattiin. Tämäkin tapahtui siten, että muutosten tarpeellisuus oli perusteltua. Esimerkiksi ajatus Kriisi- ja Hätämajoituksen asiakkaille tehtävästä kyselystä heräsi vasta myöhemmin, mutta sen tekeminen oli ilman muuta järkevä ratkaisu oppaan sisällön vahvistamiseksi.

Itse oppaaseen olen pääasiassa tyytyväinen. Sen laatiminen oli perusteltua, oppaan sisällön suhteen tehtiin laaja taustatyö ja se on visuaaliselta anniltaan mielestäni erittäin toimiva. Jos mietitään hyvän oppaan tai opaskirjan kriteereitä, joita olen listannut luvussa 7.1, monet niistä täyttyvät Taskuoppaassa: muun muassa kohderyhmälle suuntaaminen (kompakti, toimiva paketti), eteneminen loogisessa järjestyksessä (alitus symbolien selityksillä ja sen jälkeen ensin perustarpeet ja matalan kynnyksen palvelut sitten muut, eikä palvelukokonaisuuksista ei hypitä toisiin), kuvien ja symbolien käyttö, selkeä asettelu sekä taitto jne. Sisällön ja ulosannin suunnittelussa hyödynnettiin myös jo olemassa olevia oppaita, kansainvälisesti ja maailmanlaajuisestikin.

Kuvassa 1 oppaan symboliaukeama. Symbolien selitykset suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi.



Kuva 1. Taskuoppaan symboliaukeama.

Opinnäytetyön teoria tukee valmista tuotosta. Sen kautta oppaan sisältöön saatiin myös suoraan materiaalia. Esimerkkinä vaikkapa helposti lähestyttävät, akuutit ja tärkeimmät terveyspalvelut: tutkittu tieto on osoittanut, että asunnottomilla henkilöillä on merkittävästi enemmän terveyteen liittyviä ongelmia kuin kantaväestöllä (Stenius-Ayoade 2019). Jo pelkästään tämän vuoksi joidenkin terveyspalveluiden ottaminen oppaaseen on perusteltua. Päätöstä tukee myös kokemusasiantuntijoiden kanssa käyty keskustelu ja asunnottomille henkilöille tehty kysely. Lisäksi on hyvä muistaa, että ihminen on psykofyysinen kokonaisuus, joten terveys ja hyvinvointi kuuluvat tiiviisti yhteen. Hyvinvoinnin puute taas voi altistaa psyykkiselle huonovointisuudelle, joka entisestään vaikeuttaa ihmisen tilannetta. Felman 2010; Reivinen & Vähäkylä 2012, 9-11; THL 2020; THL 2021; WHO 2006; WHO 2012.)

Teoriatiedon etsiminen oli paikoin haasteellista. Asunnottomuutta on tutkittu melko vähän, varsinkin Suomen ja Euroopan tasolla, joten materiaalia oli tarjolla niukasti (Stenius-Ayoade 2019, 6, 14-15, 24). Omalta osaltaan tämä kasvatti kansainvälisten ja englanninkielisten lähteiden käyttöä, mikä tuo laajuutta tiedonhankinnalle. Kansainvälisesti asunnottomuus on



paljon suurempi ongelma kuin Suomessa, niin määrällisesti kuin suhteutettuna väkilukuun (Brahel ym. 2013; Euroopan Unioni; Fazel ym. 2014; FEANTSA; Tilastokeskus 2019; U.S. Department of Housing and Urban Development 2021). Yhdysvallat on tässä oma lukunsa ja siellä asunnottomuutta onkin tutkittu enemmän kuin esimerkiksi Euroopassa (Stenius-Ayoade 2019, 14-15, 50-51; U.S. Department of Housing and Urban Development 2021). Toisaalta Yhdysvaltojen erilainen sosiaaliturvajärjestelmä (tai sen puute), hankaloittaa tutkimustulosten yleistettävyyttä muualla (Brahel ym. 2013).

Asunnottomuuden tutkiminen ei ole helppoa. Tätä on selitetty tilastotiedon- ja tutkimuksen metodien haasteilla. Asunnottomista saatavat tilastot koskevat vain palveluiden käyttäjiä. Niitä ei kuitenkaan voida yleistää, sillä mittausjaksot vaihtelevat. Asunnottomuuden tutkimuksessa ei myöskään usein voida käyttää perinteisiä menetelmiä. Ongelmaksi muodostuu jo se, miten kohderyhmään saadaan yhteys. Yksilötasolla taas asunnottomuuden syyksi ei voida tarjota yksittäisiä tekijöitä, kuten päihdeongelmaa, koska syy-seuraus- suhde on niin voimakas, eikä toimi vain yhteen suuntaan. (Lehtonen & Salonen 2008, 18-20.)

Asunnottomien palvelujärjestelmästä oli haasteellista löytää suoranaista teoriatietoa. Kaupunkien verkkosivustot voivat tarjota yhdessä osoitteessa tietoa tilapäismajoituksesta ja toisessa muista sellaisista palveluista, joista asunnoton henkilö voisi hyötyä. Pitää tietää, mitä etsii. Tämän lisäksi järjestöillä ja yksityisillä palvelutarjoajilla on omat sivustonsa. Espoon asunnottomien palveluiden osalta turvauduin myös suulliseen lähteeseen työpaikallani, koska asunnottomien palveluista ei ole virallista painettua listausta. Kyseinen henkilö on työskennellyt pitkään asunnottomien henkilöiden kanssa ja sosiaalityön parissa. Hänellä on myös vankka kokemus tilapäismajoituksen johtotehtävistä.

Kokemusasiantuntijoiden kanssa käydyt keskustelut olivat oppaan sisällön kannalta merkittäviä. Ne antoivat paljon ajatuksia ja tietoa palveluiden valitsemisesta oppaaseen. Asunnottomille espoolaisille tehty kysely taas antoi hyvin tietoa asunnottomien palveluiden käytöstä ja toiveista palveluiden suhteen. Se myös vahvisti suunniteltua sisältöä. Vaikka otanta oli pieni, on kysely ehdottomasti käyttökelpoinen ja vastasi tarkoitustaan.

Oli myös äärimmäisen tärkeää, että kohderyhmää ja sen tarpeita kuunneltiin. Tämä ei kaikkien kehittämistöiden kohdalla ole itsestäänselvyys.

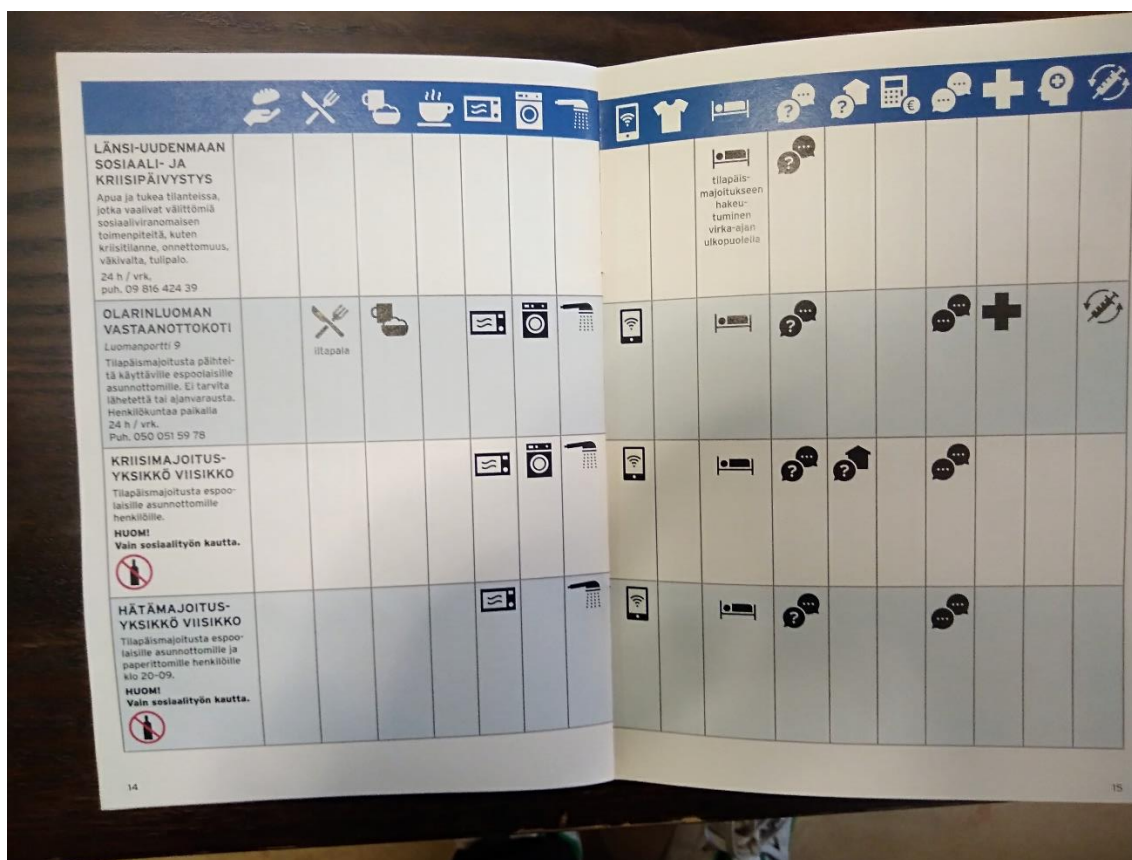
Kyselyn kohderyhmän tarkasteluun on syytä kiinnittää tarkempaa huomiota. Kyselyyn siis vastasivat asunnottomat Kriisi- ja Hätäajoituksen asiakkaat. Tässä yhteydessä on hyvä muistaa asunnottomuuden heterogeenisuus. Tarkoitan tällä kahta asiaa. Ensimmäkin asunnottomien henkilöiden tilanne voi olla hyvinkin erilainen. Joku henkilö voi olla ollut asunnoton hyvinkin pitkän ajan ja hänen tilanteeseensa voi kuulua esimerkiksi mielenterveys- tai päihdeongelma tai molemmat. Toisaalta asunnottomaksi voi joutua vaikkapa luottotiedoton

opiskelija, joka valmistumisen jälkeen joutuu muuttamaan pois opiskelija-asunnosta, eikä saa hankittua itselleen asuntoa luottohäiriömerkinnän takia. Näiden kahden esimerkkitaupauksen tausta ja nykytilanne on hyvin erilainen, eikä se voi olla vaikuttamatta siihen, millaiseksi henkilö asunnottomuuden kokee, saati minkälaisia palveluita hän käyttää tai kokee tärkeiksi. Kyselyyn vastanneiden tausta ei tule heidän vastauksissaan esille. Asunnottomia molemmat kuitenkin ovat, viralliseen määritelmään ja näkökantaan tulee

Toinen asunnottomuuden monimuotoisuutta kuvaava seikka on asunnottomuus-termin laaja-alaisuus. Asunnoton henkilö voi olla ihminen, joka elää kadulla ja joutuu joka päivä etsimään itselleen uuden yösijan. Asunnottomaksi lasketaan myös ne henkilöt, joilla ei ole omaa virallista asuntoa, vaan he esimerkiksi majoittuvat tilapäisesti tai pidemminkin aikaa sukulaisten tai ystävien / tuttavien luona. (Vva ry.) Erityisesti Kriisimajoituksessa asunnottomien henkilöiden majoittuminen voi olla pidempiaikaisempaa, mikäli asuntoa ei työskentelystä huolimatta löydy ja majoittuminen muuten sujuu ilman ongelmia. Vaikka kyseessä on tilapäismajoitusyksikkö ja majoittuminen on viimesijaista tilapäistä majoittumista, ei yksikön asiakkaiden tarvitse kantaa huolta siitä, missä he seuraavan yön tulevat viettämään: katto on tilapäismajoittumisen ajan pään päällä, jos niin vain itse haluaa ja majoittumispäätös on voimassa. Voi melkein pä varmuudella sanoa, että tällaisen tilapäismajoitusyksikön asiakkaan kyselyn vastaukset ovat hyvin erilaisia kuin henkilöllä, joka elää kadulla tai metsässä ilman minkäänlaista suojaa, jos siis heiltä tiedusteltaisiin samalla tavalla palveluista ja niiden käytöstä.

Lisäksi pitää muistaa, että erityisesti Kriisimajoituksen asiakkaat ovat suhteellisen tiiviin tuen ja ohjauksen piirissä, totta kai kuitenkin asiakkaan tarpeet huomioiden. Yksikössä ohjaajat ovat paikalla 8-22 ja työskentely asunnonsaannin esteiden poistamiseksi on tiivistä. Tämä on varmasti vaikuttanut asiakkaiden vastauksiin ainakin niiden henkilöiden kohdalla, jotka ovat olleet yksikössä pidempään. Esimerkiksi talous- ja tukiasiat ovat sellaisia, jotka pyritään hyvissä ajoin majoittumisen alkamista saamaan kuntoon. Tällöin asiakas ei välttämättä tarvitse käyttää ruuanjakopalveluita, koska hänellä on säännöllisiä tuloja ja asiakkaalla on mahdollisuus ostaa ruokaa omilla varoillaan. Häätämajoituksessa majoittuminen on akuutimpaa sekä yleensä lyhempikestoista, eikä tuki niin tiivistä kuin Kriisimajoituksessa, joten en usko yksikön asiakkuudella olleen samanlaista vaikutusta kuin juuri tiiviimmän tuen Kriisimajoituksessa. Mielestäni tämä näkyi myös vastauksissa: Häätämajoituksessa toivottiin laajemmin lisätietoa palveluista ja koettiin useammin, että saatavilla oleva tieto on epäselvää ja muodossa, jota on vaikea ymmärtää.

Kuvassa 2 Espoon tilapäismajoituspalveluita. Opas on suunniteltu niin, että palvelukokoukset tulevat järjestyksessä ja peräjälkeen, palvelut eivät siis ole aakkosjärjestyksessä. Koen, että tämä selkeytti oppaan sisältöä.



Kuva 2. Tilapäismajoituspalveluita Espoossa.

Opasprosessissa oli monia työtä ja aikaa vieviä vaiheita. Koen kuitenkin, että raskain osuus oli palvelutarjoajien tietojen siirtäminen oppaaseen. Lähes kaikkiin toimijoihin piti ottaa henkilökohtaisesti yhteyttä ja tiedot siirtää oppaaseen itse, niitä sopivasti muokaten, koska tiedot palveluista haluttiin esittää yhteneväisessä muodossa. Yhteistyö toimi hyvin, mutta mielestäni tällainen toimintatapa jätti virheille ja kommunikaatiokatkoksille ehkä liikaa sijaa. Itse olisin varmastikin voinut ilmaista selkeämmin, miten toivoisin, että tiedot ilmoitetaan. Toinen vaihtoehto olisi voinut olla tyhjän taulukon lähettäminen, jossa olisi ollut yksi esimerkkipalvelu, toimijoille. Tällöin jokainen olisi voinut kirjoittaa omat tiedot itse ja esimerkki olisi kertonut, kuinka tiedot olisi hyvä oppaaseen ilmoittaa. Oppaan päivittäminen lienee jo tämän suhteen helpompaa, koska sitä voidaan käyttää esimerkkinä.

Muita huolimattomuusvirheitä voisi ehkäistä niin sanotulla tupla tai jopa triplatarkastuksella. Joku toinen henkilö olisi voinut lisäksi tarkastaa, että rautalankamallin ja itse oppaan tiedot pitävät paikkansa. Oppaan olisi myös voinut lähettää tarkastuskierrokselle, jossa jokainen toimija olisi voinut katsoa omat tietonsa läpi. Tämä olikin suunnitelmissa, mutta aika

yksinkertaisesti loppui. Onneksi huolimattomuusvirheet jäivät yksittäisiksi ja palveluiden sisällöt sekä tiedot niiden tarjoajista ovat lähes paikkansapitäviä.

Korona toi omat haasteensa palveluiden kokoamiseen oppaaseen. Toimijoiden aukioloajat eivät olleet samat kuin normaaliolosuhteissa ja niihin saattoi myös yllättäen tulla muutoksia. Toisaalta ajankohta myös vahvisti tarvetta oppaan laatimiselle. Tähän on kaksi isompaa syytä: on tärkeää, että palveluista on saatavilla ajantasaista tietoa muuttuvissa olosuhteissa ja koronan on todettu vaikeuttavan erityisesti heikommassa asemassa olevien, kuten asunnottomien arkea (Akimo 2020; Arola 2020).

Opasta ja palveluesitettä on tarkoitus päivittää säännöllisesti. Tämä on erityisen tärkeää nyt korona-aikana, sillä tiedot voivat muuttua olennaisesti ja nopeasti. Muutoksia tulee muutenkin. Päivittäjä jäi avoimeksi, kun yhteistyö työelämän edustajien kanssa päättyi. Toivottavasti tehtävään valikoituu joku, jolla on siihen tarpeeksi aikaa ja motivaatiota. Palveluiden päivittämisessäkin on iso työ, ja jos sitä joutuu tekemään kiireessä sekä muiden työtehtävien ohessa, saattaa laatu kärsiä. Taskuopasta päivittäessä symbolien selityksille olisi hyvä saada käännökset myös muille yleisimmille Suomessa käytössä oleville kielille kuten, viro, venäjä, somali ja arabia. Mikäli tämä on mahdollista järjestää?

Hetki sitten sain kuulla, että opas on päivitetty tämän vuoden osalta. Tämä on erinomainen asia, koska tiedot voivat varsinkin korona-aikana muuttua nopeasti. On myös hienoa, että opas on koettu sellaiseksi, jonka käyttöä kannattaa jatkaa ja siihen panostaa. Tätä tukee myös saamani palaute.

Kuva 3. Taskuoppaan päivitetty versio. Kuvassa kansi.



Kuva 3. Taskuoppaan päivitetty versio.

Suunnitelmissa oli ottaa palautteenkeruu asunnottomilta henkilöiltä tähän opinnäytetyöhön. Jos mietitään tuntimäärää, jonka olen jo nyt opinnäytetyöhön käyttänyt, on opinnäytetyöstä saatavat 15 opintopistettä liian vähän. Taustatyö, suunnittelu, haastattelut / keskustelut, kysely ja sen purku, oppaan pohjan luominen, yhteydenotot palveluntarjoajiin, tietojen siirto ja tarkastus, verkostotyö, lupa-asiat, opinnäytetyön suunnitelma, raportti yms. Palautekysely olisi ollut aivan liikaa. Toisaalta, vaikka opas on vaatinut runsaasti uurastusta, on koko ajan mielessä ollut sellainen ajatus, että nyt tehdään jotain hyödyllistä ja myös hyvää. Tähän peilaten suurimman osan ajasta en edes ajatellut tekeväni kehittämistyötä tai opinnäytetyötä, vaan jotakin sellaista, josta mahdollisesti voi olla hyötyä ja apua kanssaihmiselle. Täytyy uskoa, että näin myös on: oppaan käyttäminen on koettu hyödylliseksi, niin kohderyhmän kuin muidenkin sen käyttäjien keskuudessa. Oma lukunsa tässä on oppaan saavutettavuus. Toivottavasti opas on otettu aktiivisesti käyttöön työntekijöiden keskuudessa, jolloin se myös useammin saavuttaisi kohderyhmänsä. Palatessani opintovapaalta töihin oli mukava lukea kirjauksia, jossa opasta oli hyödynnetty. Oppaan internet- versio on helposti saatavilla ja selkeän polun takana.

Koska uusi laadittava Taskuopas vei niin paljon aikaa ja vaivaa, jäi Palveluesitteen päivittäminen hieman vähemmälle huomiolle. Pääasiallisesti päivitin sitä siinä sivussa, kun tietoa palveluista ja niiden sisällöstä alkoi toimijoilta tulla. Jonkin verran jouduin myös turvautumaan palveluntarjoajien antamiin tietoihin heidän verkkosivuillaan. Vaikka Palveluesitteelle ei jäänyt yhtä paljon aikaa kuin itse oppaalle, pyrin kuitenkin kehittämään esitettä ja sen sisältöä. Muutin muun muassa esitteen jäsentelyä omasta mielestäni toimivammaksi ja jätin pois, samalla kun lisäsin, muutamia palveluita. Ajatuksena tässä oli selkeys ja tarkoituksenmukaisuus. Vanhassa palveluesitteessä oli esimerkiksi listattu pitkä luettelo Espoon kirjastoista ja niiden faktisista tiedoista. Koin tämän paljon tilaa vievänä hieman turhana tietona, verkkoon on nykyään mahdollista päästä niin monesta muustakin paikasta ja aika usein henkilöt myös tietävät, mistä niin sanottu lähikirjasto löytyy.

Oma arvioni on, että tekemäni muutokset jonkin verran selkeyttivät esitteen sisältöä. Mikä parasta osittain opinnäytetyön seurauksena, se myös saatiin kaikkien saataville verkkoon. Tämä on huomionarvoista, sillä asunnottomille henkilöille tekemäni kysely osoitti hyvin yksiselitteisesti sen, ettei esitettä ole ollut riittävän hyvin saatavilla. Palautekeskustelussa palveluesite jäi oikeastaan kokonaan huomioimatta. Tämä on ymmärrettävää, sillä Taskuopas oli kokonaan uusi tuotos ja palveluesite käytännössä vain päivitettiin, vaikka senkin sisältöä pyrin kehittämään.

## 8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut hyvän tieteellisen käytännön- yleisohjeet tutkimusta, tiedettä ja niiden peruseriaatteita koskien (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 4). Alla selvitän ohjeistukseen viitaten, kuinka huomioin laaditut ohjeet omassa työssäni.

Opinnäytetyöprosessissa tukeuduttiin hyvän tieteellisen käytäntöjen periaatteisiin. Tämä tarkoittaa, että työskentely pohjautuu tiedeyhteisön tunnustamiin toimintatapoihin eli rehellisyyteen, yleiseen huolellisuuteen ja tarkkuuteen tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen ja niiden tulosten arvioinnissa (TENK 2012, 6).

Opinnäytetyössä tulee käyttää tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointikriteerejä. Opinnäytetyöstä saatujen tulosten ja huomioiden esittämisessä toteutetaan tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta ja vastuullisuutta. Lähdeviitteissä tukeudutaan ohjeistukseen ja niissä huomioidaan muiden tutkijoiden tekemä työ. (TENK 2012, 6.) Pyrin varmistamaan, että nämä seikat toteutuvat opinnäytetyössäni.

Tiedonhankinnan suhteen olen ollut huolellinen ja pohdiskeleva. Tämä koskee erityisesti tietolähteiden luotettavuutta ja niiden käyttöä sekä käytettävyyttä. Mikäli jonkin lähteen kohdalla on herännyt epäily sen käytettävyydestä, olen huolellisesti tarkastanut lähteen taustat ja vasta tämän jälkeen ottanut lähteen joko käyttöön tai sitten jättänyt sen kokonaan pois. Tästä yhtenä esimerkkinä Asunto ensin- verkkosivu. Tutustuessa sivustoon pintapuoleisesti saattaa aluksi tulla vaikutelma, ettei lähde ole käyttökelpoinen, mutta perusteellisempi tarkastelu osoittaa kyseessä olevan kansallisesti merkittävä asunnottomuustyön toimija, joka tekee yhteistyötä lukuisten valtakunnallisten asunnottomuusjärjestöjen kanssa ja jopa kouluttaa niiden henkilöstöä. Lisäksi Asunto ensin- malli, jota sivusto edustaa, on osa Sosiaali- ja terveysministeriön ohjelmaa asunnottomuuden vähentämiseksi Suomessa.

Kyselyä suorittaessani, tuloksia analysoidessani ja oman toimintani arvioinnissa opinnäytetyönprosessissa pyrin noudattamaan puolueettomuuden periaatteita parhaalla mahdollisella tavalla. Tämä näkyy laajana, eri näkökulmat ja mahdollisuudet huomioon ottavana pohdintana prosessin aikana.

Opinnäytetyössä edettiin työelämän edustajan kanssa laaditun suunnitelman mukaisesti. Sitä täydennettiin ja muokattiin tilanteen sekä tarpeen mukaan. Opinnäytetyöprosessista ja siitä syntyneistä tietoaineistoista raportoidaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla (TENK 2012, 6). Huomioin tämän opinnäytetyössäni. Tiukka aikataulu asetti kuitenkin haasteet esimerkiksi opinnäytetyön suunnittelulle koulun järjestämissä ohjauksissa.

Esteellisuuden mahdollisuus on huomioitava tieteeseen ja tutkimukseen liittyvissä arviointi- ja päätöksentekotilanteissa (TENK 2012, 6). Esteellisyys ei tullut vastaan tutkimusprosessissa ja kyselyn tulokset tullaan esittämään kokonaisuudessaan avoimesti ja todenmukaisesti. Välillä mielessä toki käy tai kävi ajatus, ohjaileeko tai onko ohjailut jotakin osiota prosessissa tiedostamatta haluamaansa suuntaan. Esimerkkejä tästä ovat vaikkapa kyselyn laatiminen ja keskustelut kokemusasiantuntijoiden kanssa. Mielestäni on kuitenkin hyvä, että tällaista pohdintaa on käynyt, koska vain siten omaan toimintaan voi kiinnittää tarkempaa huomiota ja sitä tarkastella myös kriittisesti.

Viisikon ohjaajat vastasivat kyselyn jakamisesta asiakkaille ja tarvittaessa he avustivat sen täytössä. Mielestäni tämä on eettisesti hyväksyttävää, sillä kyselyssä ei ole itse yksikköä koskevia kysymyksiä. Mikäli näin olisi ollut, vastauksiin olisi voinut vaikuttaa asiakkaan suhde Viisikon tilapäismajoitusyksikköön.

Kokemusasiantuntijat ilmaisivat itse halukkuutensa osallistua oppaan suunnitteluprosessiin. Kokemusasiantuntijoiden kanssa keskusteltiin puhelimitse ja etäyhteydellä Teamsin kautta. Heille kerrottiin selkeästi ja johdonmukaisesti, mitä ollaan tekemässä ja kuinka

oppaan laatimisprosessi etenee. Kokemusasiantuntijat osallistuivat oppaan suunnitteluprosessiin nimettöminä. Dialogi kokemusasiantuntijoiden kanssa oli vastavuoroista ja tasavertaista.

Asunnottomien palveluiden kartoittamisessa otettiin huomioon kyselyyn osallistujien yksityisyys. Kyselylomakkeessa / palvelujen kartoituksessa kerrottiin selkeästi, mihin tarkoitukseen vastauksia kerätään. Ne säilötiin asianmukaisesti ja hävitettiin analyysin jälkeen. Kyselyyn vastattiin nimettömästi, eikä siitä ollut mitenkään mahdollista selvittää vastaajan identiteettiä. Vastaaminen oli ehdottomasti vapaaehtoista. Tätä korostettiin, eikä vastaa-matta jättämisellä missään nimessä ollut mitään vaikutusta Viisikossa majoittumiseen. Henkilökunnan toiminta kyselyyn liittyen samoin kuin muussakin yhteydessä on eettisesti erittäin vahvalla pohjalla. Lupaa kartoituksen tekemiseen selvitetiin Kriisi- ja Hätämajoitusyksikön palveluesimiehen kanssa ja tutkimuslupa anottiin sekä saatiin Espoon kaupungin viralliselta taholta.

Opinnäytetyössä huomioitiin LAB ammattikorkeakoulun ohjeet tiedonantajien informoinnista ja suostumuksesta. Nämä koskevat muun muassa aineistonkeruuta ja -hävitystä sekä osallistujien informointia opinnäytetyön tarkoituksesta ja prosessin kulusta (LAB ammattikorkeakoulu 2020, 8). Informointi suoritettiin kattavalla, mutta ytimekkäällä saatekirjeellä. Mielestäni saatekirje oli erittäin neutraali, mutta jälkikäteen aloin pohtia, oliko tosiaan näin, vai enkö vain itse osannut ajatella, että se voi myös johdatella vastaajaa. Tämä johtuu siitä, että yhdessä vastauksessa toivottiin, että tieto palveluista olisi nimenomaan opaskirjassa tai vihkosessa. Näin ollen, voisiko olla mahdollista, että kyselyyn muutenkin joiltakin osin vastattu nimenomaan oppaan kannalta / opas edellä. En pidä tätä todennäköisenä, mutta erilaiset mahdollisuudet ja näkökannat on hyvä pitää mielessä, jotta objektiivinen tarkastelu tutkimustyössä onnistuu.

Laatimassani kyselyssä oli sisällön suhteen jonkin verran kehitettävää. Ensinnäkin se on ulosanniltaan paikoin hieman sekava. Selkeyttä olisi tuonut huolitellumpi jäsentely ja joidenkin kysymysten vastausvaihtoehtojen syvällisempi pohdinta. Jälkimmäisestä esimerkkinä kysymykset, joissa tiedustellaan, onko asiakas saanut tietoa palveluista kielellä, jota ymmärtää, ja onko asiakas saanut, tai onko hänelle tarjottu olemassa olevaa palveluesitettä. Kielikysymyksessä olisi ollut hyvä, että asiakas olisi voinut valita / merkata kyselyyn kielen, jota hän puhuu. Palveluesitettä käsittelevässä kysymyksessä valintavaihtoehdot olisi pitänyt esittää selkeämmin.

Kysely sisälsi lisäksi muutamia ”kyllä / ei”- kysymyksiä. Parempi vaihtoehto olisi ollut esimerkiksi asteikko, jossa asiakas voi valita, kuinka kysymys tai väittämä pitää asiakkaan mielestä paikkansa.



Puutteistaan huolimatta kysely palveli mielestäni tarkoitustaan hyvin. Se omalta osaltaan osoitti, että oppaalle on tarvetta ja tarjosi vahvistusta oppaan suunnitellulle sisällölle. Kysely myös toi niiden henkilöiden äänen kuuluviin, joille opasta oltiin laatimassa. Sinänsä toki harmi, etten tiukan aikataulun johdosta ehtinyt esimerkiksi kyselyn osalta osallistumaan opinnäytetyön ohjaukseen, kun opasprosessi oli kiivaimmillaan. Pienellä vaivalla ja tuella olisi varmasti saanut kyselystä laadukkaamman.

Oppaaseen valikoitujen palveluiden järjestäjiin otettiin yhteys sähköpostilla tai puhelimitse ja heiltä itseltään tiedusteltiin, mitä he haluavat oppaassa kertoa toiminnastaan, tai kuinka he haluavat tarjoamansa palvelun sisällön ilmaista. Palveluntarjoajien kuvauksessa pyrittiin kuitenkin käyttämään yhteneväistä muotoa ja esillepanoa. Tavoitteena oli, että tiedot palveluiden sisällöstä ovat sellaisessa muodossa, johon palveluntarjoajat ovat tyytyväisiä. Tarpeen mukaan tietoja tarkennettiin ja viimeistelyvaiheessa vielä tarkastettiin, että tiedot pitävät paikkansa.

Tietojen siirtäminen oppaaseen koskien palveluiden sisältöä oli paikoin hieman vaikeaa, koska toimijat ilmoittivat tietonsa omassa muodossaan ja omin sanoin. Pohja omien tietojen ilmoittamiselle oli sama, mutta se selkeästi jätti tulkittamisen varaa ja vastausten muoto oli paikoin hyvin heterogeeninen. Näin ollen tekstiä jouduttiin jonkin verran muokkaamaan, jotta se olisi yhteneväistä ja tämä on voinut johtaa siihen, ettei tieto omasta palvelusta tullut oppaaseen sellaisena kuin palveluntarjoaja olisi toivonut.

Opinnäytetyöprosessissa mukana olevien työelämän organisaatioiden kanssa sovittiin työnjaosta ja vastuista. Työskentelyn aikana aikatauluihin sekä prosessin kulkuun palattiin säännöllisesti ja tarvittaessa tehtiin hienosäätöä. Erityisesti loppua kohden oppaan julkaisemisen sovittu ajankohdan lähestyessä, yhteistyö oli tiivistä ja joustavaa. Määräajassa myös pysyttiin.

### 8.3 Jatkokehittämisideat

Oppaasta olisi hyvä saada käyttäjäkokemuksia. Erityisen paljon kiinnostaisi, kuinka asunnottomat henkilöt ovat sen löytäneet, ja millaiseksi he kokevat oppaan. Itseäni mietityttää myös se, kuinka opasta on asiakkaille tarjottu. Oma kyselyni osoittaa, että oppaille tai esitteille voi käydä myös niin, että sellainen on olemassa, mutta sitä ei hyödynnetä tai osata hyödyntää. Oppaan käyttöön liittyen suunnitteilla opinnäytetyö. Tarkempaa tietoa minulla ei tästä tässä vaiheessa ole.

Yksi kohderyhmä, jolta kaipaaisin mielipiteitä oppaasta, ovat niin sanotut ”katuasunnottomat”. Yhtenä oppaan lähtökohtana oli tarjota tietoa palveluista sellaisille henkilöille, jotka

ovat akuutisti asunnottomia ja tarvitsevat pikaista apua tilanteeseensa. Onko opas auttanut heitä, ja mitä siihen heidän mielestään tulisi lisätä?

Varmasti sijansa oppaan ja sen käytön arvioinnissa on myös asunnottomien henkilöiden kanssa työskenteleville. Tätä kautta saataisiin tietoa oppaan käytettävyydestä ja vaikuttavuudesta työntekijänäkökulmasta, joka toki kertoo jotakin myös oppaan hyödynnettävyydestä ja hyödyllisyydestä kohderyhmälle. Ensisijaisesti kuitenkin aloittaisin palautteen keräämisen ilman muuta asunnottomista henkilöistä, joille opas on laadittu. Kyselypohjan itselläni on jo valmiina. Aika on itselläni kuitenkin sen verran kortilla, että mieluusti siirtäisin tämän tehtävän eteenpäin.

Opas on siis jo päivitetty tämän vuoden osalta. En tiedä kuinka päivittäminen käytännössä tehtiin, mutta siinä käytettäviä menetelmiä olisi hyvä pohtia. Yhteydenotot toimijoihin ovat paras tapa varmistaa, että tiedot pitävät paikkansa. Ongelmaksi voi kuitenkin nousta ilmoitettujen tietojen siirtäminen itse oppaaseen kuten itselleni kävi, ilmoitetut tiedot olivat keskenään melko epäyhteneväisiä. Toimisiko aikaisemmin mainitsemani yhteinen taulukkopohja, johon jokainen toimija voisi itse siirtää omat tietonsa? Vaikea sanoa ratkaisisiko tämä ongelmaa tietojen yhteneväisyydestä, sillä jokainen kirjoittaa omalla tavallaan ja omasta näkemyksestään sekä näkökulmastaan palvelunsa sisällöstä. Joka tapauksessa tätä on hyvä miettiä.

Kun opasta päivitetään, suosittelen, että tietojen paikkansapitävyyden tarkastamisessa on mukana useampi henkilö. Tämä vähentää huolimattomuusvirheitä. Olisi myös hyvä, että jokainen toimija ehtisi vielä tarkastaa tietonsa läpi ennen julkaisuja. Tällöin välttyttäisiin mahdollisilta väärinkäsityksiltä.

Oppaan symboleihin olisi hyvä saada käännökset yleisimmillä Suomessa käytetyillä kielillä. Näitä ovat nykyisten käännösten lisäksi, muun muassa viro, venäjä, somali ja arabia.

Olisiko oppaasta mahdollista tehdä myös niin sanottu 2.0.- versio. Tämä ajatus heräsi jo erään kokemusasiantuntijan kanssa käydyn keskustelun pohjalta. Koska nykyisen oppaan sisältö olisi paisunut liian suureksi, mikäli mukaan olisi otettu laajemmin esimerkiksi taloudenhoitoon liittyviä palveluita, olisiko hyödyllistä tehdä omaa opasta vaikkapa vähävaraisille espoolaisille? Tällöin asunnottomuusnäkökulmaa voisi supistaa ja keskittyä muihin palveluihin kuten talous ja velkaneuvontaan, sosiaalityöhön, asumisneuvontaan yms.

Uskoisin, että oppaasta on ollut hyötyä sen käyttäjille, asunnottomille henkilöille ja asunnottomien kanssa työskenteleville. Oppaan mallia on mahdollista hyödyntää myös muiden kaupunkien kohdalla. Tämä varmasti selkeyttäisi palvelukenttää erityisesti palveluiden käyttäjien näkökulmasta. Ei haittaa, vaikei palveluita olisi yhtä paljon tarjolla kuin esimerkiksi

Espoossa. Silloin oppaasta tulisi yksinkertaisesti hieman ohuempi ja lyhyempi. Tämä ei muuttaisi tärkeintä: opas sisältäisi tärkeät asunnottomien palvelut yksissä kansissa ja helposti saatavilla. Mikäli oppaaseen ei vain meinasi löytyä tarpeeksi sisältöä, voisi sitä laajentaa esimerkiksi taloudenhoitoon liittyvillä palveluilla.

Asunnottomuuden vaikutusta terveyteen ja hyvinvointiin on mielestäni ehdottomasti tutkittava enemmän. Tämä tarjoaisi varmasti lisätietoa myös asunnottomien palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä. Erityisesti Suomessa tutkimus on ollut hyvin vähäistä, siitähän huolimatta, että kansainvälisistä tutkimuksista saadut tulokset ovat osoittaneet asunnottomuuden negatiiviset vaikutukset terveyteen.

---

## Lähteet

Akimo, M. 2020. Korona pahensi asunnottomien tilannetta: ”Meille kaikille annettiin ohjeeksi pysyä kotona. Mitä, jos kotia ei ole?”. Turun Sanomat. Viitattu 7.10.2021.

Saatavissa

<https://www.ts.fi/uutiset/kotimaa/5101827/Korona+pahensi+asunnottomien+tilannetta+Meille+kaikille+on+annettu+ohjeeksi+pysya+kotona+Mita+jos+kotia+ei+ole>

Ara. 2021. Asunnottomat 2020. Selvitys 2/2021.

Arola, M. 2020. Missä olla, kun missään ei saa olla? Sininauhaliitto. Viitattu 7.10.2021.

Saatavissa <https://www.sininauhaliitto.fi/tarinat/missa-olla-kun-missaan-ei-saa-olla/>

Asumisen rahoitus ja kehittämiskeskus (Ara). 2021. Asunnottomat 2020. Viitattu 4.4.2021.

Saatavissa <https://www.ara.fi/fi->

[FI/Tietopankki/Tilastot\\_ja\\_selvitykset/Asunnottomuus/Asunnottomat\\_2020\(59753\)](https://www.ara.fi/fi-FI/Tietopankki/Tilastot_ja_selvitykset/Asunnottomuus/Asunnottomat_2020(59753))

Asunto ensin. Asunnottomalle tietoa. Viitattu 4.4.2021. Saatavissa

<https://asuntoensin.fi/asunnottomalle/>

Asunto ensin. Tietoa asunnottomalle. Viitattu 9.4.2021. Saatavissa

<https://asuntoensin.fi/tietoa/>

Beijer, U. & Andréasson, S. 2010. Gender, hospitalization and mental disorders among homeless people compared with the general population in Stockholm. European Public Health Association. Viitattu 18.11.2021. Saatavissa

<https://academic.oup.com/eurpub/article/20/5/511/607835>

Brahel, M., Lin, W-C., Zhang, J., O’Connell, E., Taube, R., Clark, R. E. 2013. Health Care Utilization Patterns of Homeless Individuals in Boston: Preparing for Medicaid Expansion Under the Affordable Care Act. American Public Health Association. Viitattu 18.11.2021.

Saatavissa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3969142/>

CDC. 2021. CDC Organization. Viitattu 6.10.2021. Saatavissa

[https://www.cdc.gov/about/organization/cio.htm?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fabout%2Forganization%2Findex.html](https://www.cdc.gov/about/organization/cio.htm?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fabout%2Forganization%2Findex.html)

CDC. 2018. Well-Being Concepts. Viitattu 6.10.2021. Saatavissa

<https://www.cdc.gov/hrqol/wellbeing.htm#three>

Edistia. Edistian toiminta lyhyesti – kotiolot, työelämä ja yhteinen hyvä. Viitattu 8.4.2021.

Saatavissa <https://edistia.fi/>

Edistia. Organisaatio ja hallinto. Viitattu 8.4.2021. Saatavissa

<https://edistia.fi/organisaatio-ja-hallinto/>

Eriksson, J., Haaramo, P. & Stenius-Ayoade, A. 2018. Asunnottomuuteen liittyy suuria terveysriskejä. Aikakausikirja Duodecim. Nro 7/2018. Viitattu 4.4.2021. Saatavissa

<https://www.duodecimlehti.fi/duo14252>

Espoon kaupunki. Ammattiesittelyt. Viitattu 8.4.2021. Saatavissa [https://www.espoo.fi/fi-FI/Tyo\\_ ja\\_yrittaminen/Espoo\\_tyonantajana/Ammattiesittelyt](https://www.espoo.fi/fi-FI/Tyo_ ja_yrittaminen/Espoo_tyonantajana/Ammattiesittelyt)

Espoon kaupunki. Asumisneuvonta. Viitattu 4.4.2021. Saatavissa [https://www.espoo.fi/fi-FI/Asuminen\\_ ja\\_ymparisto/Asuminen/Asumisneuvonta](https://www.espoo.fi/fi-FI/Asuminen_ ja_ymparisto/Asuminen/Asumisneuvonta)

Espoon kaupunki. Asumisneuvonta. Viitattu 8.11.2021. Saatavissa

<https://www.espoo.fi/fi/palvelut/asumisneuvonta>

Espoon kaupunki. Asunnottomuus. Viitattu 8.11.2021. Saatavissa

<https://www.espoo.fi/fi/asunnottomuus>

Espoon kaupunki. Espoon kaupunki työnantaja. Viitattu 8.4.2021. Saatavissa

<https://www.espoo.fi/fi->

[FI/Tyo\\_ ja\\_yrittaminen/Espoo\\_tyonantajana/Espoon\\_kaupunki\\_tyonantajana\(1804\)](https://www.espoo.fi/fi-FI/Tyo_ ja_yrittaminen/Espoo_tyonantajana/Espoon_kaupunki_tyonantajana(1804))

Espoon kaupunki. Häätä- ja Kriisimajoitusyksikkö Viisikko. Viitattu. Saatavissa

[https://www.espoo.fi/fi-FI/Asuminen\\_ ja\\_ymparisto/Asuminen/Asunnottomuus/Hata\\_ ja\\_kriisimajoitus](https://www.espoo.fi/fi-FI/Asuminen_ ja_ymparisto/Asuminen/Asunnottomuus/Hata_ ja_kriisimajoitus)

Espoon kaupunki. Mielensterveys- ja päihdepalvelut. Viitattu 4.4.2021. Saatavissa

<https://www.espoo.fi/fi->

[FI/Sosiaali\\_ ja\\_ terveystiedot/Terveystiedot/Mielensterveys\\_ ja\\_paihdepalvelut](https://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali_ ja_ terveystiedot/Terveystiedot/Mielensterveys_ ja_paihdepalvelut)

Espoon kaupunki. Sosiaali- ja terveystiedot. Viitattu 8.4.2021. Saatavissa

[https://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali\\_ ja\\_ terveystiedot](https://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali_ ja_ terveystiedot)

Espoon kaupunki. Sosiaali- ja terveystiedot. Viitattu 8.4.2021. Saatavissa

<https://www.espoo.fi/fi->

[fi/Espoon\\_kaupunki/Organisaatio\\_ ja\\_yhteystiedot/Espookonserni/Sosiaali\\_ ja\\_ terveystiedot](https://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali_ ja_yhteystiedot/Espookonserni/Sosiaali_ ja_ terveystiedot)

Espoon kaupunki. Sosiaalityö ja toimeentulo. Viitattu 4.4.2021. Saatavissa

[https://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali\\_ ja\\_ terveystiedot/Sosiaalityo\\_ ja\\_ toimeentulo](https://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali_ ja_ terveystiedot/Sosiaalityo_ ja_ toimeentulo)

Euroopan Unioni. Elämä EU:ssa – perustietoa. Viitattu 21.11.2021. Saatavissa

<https://european-union.europa.eu/principles-countries-history/key-facts-and-figures/life-eu-fi>

Fazel, S., Geddes, J. R., Kushel, M. 2014. The health of homeless people in high-income countries: descriptive epidemiology, health consequences, and clinical and policy recommendations. National Center for Biotechnology Information. Viitattu 18.11.2021.

Saatavissa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4520328/>

Feantsa. About homelessness. Viitattu 4.4.2021. Saatavissa

<https://www.feantsa.org/en/about-us/faq>

Felman, A. 2020. What is good health? MedicalNewsToday. Viitattu 5.10.2021.

Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

Greenstone, S. 2018. New booklet an aid in getting help for homelessness in Seattle area.

Seattle Times. Viitattu 23.9.2021. Saatavissa <https://www.seattletimes.com/seattle-news/homeless/new-booklet-an-aid-in-getting-help-for-homelessness/>

Helsingin kaupunki. 2020. Asunnottomien tuet ja palvelut. Viitattu 4.4.2021. Saatavissa

<https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalinen-tuki-ja-toimeentulo/asunnottomien-tuet-ja-palvelut/>

Huttunen, J. 2020. Mitä terveys on? Terveyskirjasto. Duodecim. Viitattu 5.10.2021. Saata-

vissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00903>

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Aikakausikirja Duodecim. Nro 16/2005. Viitattu. Saatavissa <https://www.duo-decimlehti.fi/duo95167>

Infomigrants. 2017. Italy: Sant'Egidio guide list services for homeless. Viitattu 23.9.2021.

Saatavissa <https://www.infomigrants.net/en/post/6533/italy-santegidio-guide-lists-services-for-homeless>

Jyväskylän yliopisto. Haastattelut. Viitattu 14.4.2021. Saatavissa

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonhankintamenetelmat/haastattelut>

Jyväskylän yliopisto. Laadullinen tutkimus. Viitattu 14.4.2021. Saatavissa

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>

Jyväskylän yliopisto. Määrällinen tutkimus. Viitattu 14.4.2021. Saatavissa

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/määrällinen-tutkimus>

Karelia ammattikorkeakoulu. Karelian opinnäytetyön ohje: opinnäytetyön muodot. Viitattu 12.4.2021. Saatavissa <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4901221>

Kettunen, M. 2007. Kysymyksiä asunnottomuudesta Suomessa. Yhteiskuntapolitiikka 72: 4. Viitattu 7.10.2021. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/100668/074kettunen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kotus. Vinkkejä ohjetekstin tekijöille. Viitattu. Saatavissa [https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan\\_virkakielen\\_ohjeita/ohjeita\\_ohjeiden\\_tekijoille](https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/ohjeita_ohjeiden_tekijoille)

Kurhinen, A., Pohjanrinne, T. & Vastamäki, K. 2019. Paperittomien asunnottomien palvelut pääkaupunkiseudulla. Opinnäytetyö. Diakonia ammattikorkeakoulu. Viitattu 1.11.2021. Saatavissa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/168013/Opinnaytetyo2019.pdf?sequence=2>

Kurttio, K. 2021. Palveluesimies. Espoon kaupunki. Haastattelu 11.11.2011.

Lab ammattikorkeakoulu. 2020. Opinnäytetyön ohje.

Leemann, L. & Hämäläinen, R.-M. (2015). Matalan kynnyksen palvelut. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 5.4.2021. Saatavissa [www.thl.fi/sokra](http://www.thl.fi/sokra) ([https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti\\_Matalan\\_Kynnyksen\\_Palvelut.pdf/97b1aef8-b8ca-4ec3-ac4c-b80d3e754cec](https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Matalan_Kynnyksen_Palvelut.pdf/97b1aef8-b8ca-4ec3-ac4c-b80d3e754cec))

Lehtonen, L. & Salonen, J. 2008. Asunnottomuuden monet kasvot. Helsinki: Edita Prima Oy.

Lääkäriliitto. Terveiden edistäminen ja terveysneuvonta. Viitattu 6.10.2021. Saatavissa <https://www.laakariliitto.fi/laakaran-etiikka/terveyden-edistaminen-ja-sairauksien-ennaltaehkaisy/terveyden-edistaminen-ja-terveysneuvonta/>

Merano, I. 2019. Asunnottoman terveys: liikkuvan työn näkökulma. PowerPoint- esitys. Viitattu 7.10.2021. Saatavissa <https://asuntoensin.fi/assets/files/2019/04/Asunnottoman-terveys-Liikkuvan-ty%C3%B6n-n%C3%A4k%C3%B6kulma-Psykoosipoliklinikka-Aurora.pdf>

Musturi, E. 2020. VS: Opas kadun kansalle. Sähköpostiviesti. Vastaanottaja Kuikka, M. Lähetetty 9.6.2020.

Nielsen, S., Hjorthøj, C., Erlangsen, A., Nordentoft, M. 2011. Psychiatric disorders and mortality among people in homeless shelters in Denmark: a nationwide register-based

cohort study. The Lancet. Viitattu 18.11.2021. Saatavissa

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)60747-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60747-2/fulltext)

Nousiainen, K. & Sunikka, S. 2009. Asunnottomuuskäsikirja II. Ensisuojasta moniammatilliseksi palvelukeskukseksi. Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus: Yliopistopaino.

Peda. Maslowin tarvehierarkia. Viitattu 11.10.2021. Saatavissa

<https://peda.net/jyvaskyla/poske/koulutustarjotin/koulutusmateriaaleja/mt>

Peda. Terveiden määritelmä. Viitattu 29.19.2021. Saatavissa

<https://peda.net/pieksamaki/peruskoulut/hiekanp%C3%A4n-koulu/jopot/jopo-8-9k2/oppiaineet/terveystieto/terveystieto22/1-terveys/1tm>

Physiopedia. What is Health? Viitattu 29.10.2021. Saatavissa [https://www.physio-pedia.com/What\\_is\\_Health%3F](https://www.physio-pedia.com/What_is_Health%3F)

Reivinen, J & Vähäkylä, L. 2012. Kansan terveys, yksilön hyvinvointi. Tallinna: Gaudeamus Oy.

Ruoka-apu. Viitattu 5.4.2021. Saatavissa [https://ruoka-](https://ruoka-apu.fi/#viewType=list&page=1&startDate=2021-04-05&city=6519)

[apu.fi/#viewType=list&page=1&startDate=2021-04-05&city=6519](https://ruoka-apu.fi/#viewType=list&page=1&startDate=2021-04-05&city=6519)

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön -opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Viitattu 8.4.2021. Saatavissa:

<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Sininauhasäätiö. Opas kadun kansalle. Viitattu 23.9.2021. Saatavissa

<https://www.sininauhasaatio.fi/toimintamme/maahanmuuttajatyo/opas-kadun-kansalle/>

Solomon, M. 2017. Guidebook Helps Newly Homeless Survive on Clark County's Streets.

Oregon Public Broadcasting. Viitattu 23.9.2021. Saatavissa

<https://www.opb.org/news/article/vancouver-washington-homeless-clark-county-guidebook/>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Asumisen turvaaminen. Viitattu 4.4.2021. Saatavissa

<https://stm.fi/asumisen-turvaaminen>

South Yorkshire's Community Foundation. How to survive homelessness: A new guide is set to be launched in Barnsley. Viitattu 23.9.2021. Saatavissa

<https://www.sycf.org.uk/how-to-survive-homelessness-a-new-guide-is-set-to-be-launched-in-barnsley/>



Stenius-Ayoade, A. 2019. Housing, health and service use of the homeless in Helsinki, Finland. Academic dissertation. Helsinki: Unigrafia. Viitattu 7.10.2021. Saatavissa <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/301731/HOUSINGH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

St. Stephen's Ending homelessness. Quick Link to Handbook of the Streets. Viitattu 23.9.2021. Saatavissa <https://ststephensmpls.org/handbooks>

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. Suomen laki. Viitattu 9.4.2021. Saatavissa <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#L2P19>

Terveystieteiden tutkimuskeskus 1326/2010.

The Chicago Help Initiative. Social Services. Viitattu 23.9.2021. Saatavissa <http://chicagohelpinitiative.org/programs/social-services>

THL. 2018. Asunnottomuus nostaa kuolemanriskin viisinkertaiseksi. Viitattu 7.10.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/-/asunnottomuus-nostaa-kuolemanriskin-viisinkertaiseksi>

THL. 2020. Fyysinen kunto ja terveys. Viitattu 5.10.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

THL. 2020. Hyvinvointi. Viitattu: 6.10.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveys/eriarvoisuus/hyvinvointi>

THL. 2020. Keskeisiä käsitteitä. Viitattu 5.10.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveys/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

THL. 2021. Mielenterveyden edistäminen. Viitattu 5.10.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

Tilastokeskus. 2019. Väestötieteen perusteet. Viitattu 21.11.2021. Saatavissa [https://tilastokoulu.stat.fi/verkkokoulu\\_v2.xql?page\\_type=sisalto&course\\_id=tkoulu\\_vaesto&lesson\\_id=13&subject\\_id=3](https://tilastokoulu.stat.fi/verkkokoulu_v2.xql?page_type=sisalto&course_id=tkoulu_vaesto&lesson_id=13&subject_id=3)

Torkkola, S., Heikkinen, H., Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. HTK-ohje. Viitattu 9.4.2021. Saatavissa: [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

U.S. Department of Housing and Urban Development. 2021. Homelessness Increasing Even Prior to COVID-19 Pandemic. Viitattu 21.11.2021. Saatavissa [https://www.hud.gov/press/press\\_releases\\_media\\_advisories/hud\\_no\\_21\\_041](https://www.hud.gov/press/press_releases_media_advisories/hud_no_21_041)

Vailla vakinaista asuntoa ry. Asunnottomuus. Viitattu 4.4.2021. Saatavissa

<https://vvary.fi/asunnottomuus/>

Vesa, S., Santalahti, V., Nieminen, V., Nikunlaakso, R., Reuna, K., Niemi, M., Ketonen, E-V., Kouvonen, A., Lintula, L., Salo, P., Luukkainen, K., Maria Salenius, M., Oksanen, T. 2020. Sosiaalinen hyvinvointi ja sen tiedolla johtaminen. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. Viitattu 5.10.2021. Saatavissa

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162555/VNTEAS\\_2020\\_52.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162555/VNTEAS_2020_52.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

WHO. 2006. Constitution of the World health Organisation. Viitattu 5.10.2021. Saatavissa

[https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf)

WHO. 2012. The 1<sup>st</sup> International Conference on Health Promotion, Ottawa, 1986. Viitattu

6.10.2021. Saatavissa <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>

Liite 1. Taskuopas espoolaisille asunnottomille

<https://www.espoo.fi/fi/asunnottomuus>

Liite 2. Espoon palveluesite vähävaraisille ja asunnottomille

<https://edistia.fi/palveluoppaat-espoolaisille-asunnottomille-ja-vahavaraisille-on-julkaistu/>

### Liite 3. Kysely espoolaisille asunnottomille

Hei,

Olen viimeisen vuoden sairaanhoitajaopiskelija, joka on laatimassa opinnäytetyötä espoolaisten asunnottomien henkilöiden palveluista. Ajatuksena olisi tehdä käytännöllinen, helpolukuinen ja selkeä opas tarjolla olevista palveluista sekä samalla päivittää jo olemassa olevaa palveluopasta. Haluaisin kuulla mielipiteesi ja toivoisin, että vastaisit alla olevaan kyselyyn! Kysely on nimetön ja vastauksia käsitellään ainoastaan oppaaseen ja opinnäytetyöhön liittyen. [Kyselylomakkeet myös hävitetään vastaustenkeruun jälkeen.](#) Kyselyyn vastaaminen vie noin 2 minuuttia ja kysely koostuu pääasiallisesti monivalintakysymyksistä. Loppuun voi halutessa jättää kommentteja ja lisätietoja.

Kiitos ajastasi. **Vastaamalla voit vaikuttaa!**

Markus Kuikka

#### Mitä palveluita olet käyttänyt viimeisten 6 kuukauden aikana?

Sosiaalipalvelut: esim. taloudellinen tuki

Terveyspalvelut: esim. terveysasema, lääkäri

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

KELA

Ruoka-apu

Edulliset ruokapaikat

Asumispalvelut

Harrastusmahdollisuudet: mm. liikunta ja kulttuuri

Kohtaamispaikat ja ryhmät

Muu  mikä? \_\_\_\_\_

#### Onko sinusta helppoa löytää tietoa tarjolla olevista palveluista?

Kyllä

Ei

#### Mistä palveluista olet saanut tietoa asunnottomuuden aikana?

Sosiaalipalvelut: esim. taloudellinen tuki

Terveyspalvelut: esim. terveysasema, lääkäri

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

KELA

Ruoka-apu

Edulliset ruokapaikat

Asumispalvelut

Harrastusmahdollisuudet: mm. liikunta ja kulttuuri

Kohtaamispaikat ja ryhmät

Muu  mikä? \_\_\_\_\_

### **Mistä palveluista olisit kaivannut tietoa lisää?**

Sosiaalipalvelut: esim. taloudellinen tuki

Terveyspalvelut: esim. terveysasema, lääkäri

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

KELA

Ruoka-apu

Edulliset ruokapaikat

Asumispalvelut

Harrastusmahdollisuudet: mm. liikunta ja kulttuuri

Kohtaamispaikat ja ryhmät

Muu  mikä? \_\_\_\_\_

### **Onko tieto palveluista ollut selkeässä ja ymmärrettävässä muodossa?**

Kyllä

Ei

### **Mistä olet yleensä etsinyt tietoa palveluista?**

Internet

Sosiaalitoimisto

Terveysasema

Kirjasto

Yleinen kohtaamispaikka

KELA

Muu  mikä? \_\_\_\_\_

**Mistä ensisijaisesti toivoisit saada tietoa tarjolla olevista palveluista?**

Internet

Sosiaalitoimisto

Terveysasema

Kirjasto

Yleinen kohtaamispaikka

KELA

Muu  mikä? \_\_\_\_\_

**Oletko saanut tietoa palveluista kielellä, jota ymmärrät?**

**esim. suomi, ruotsi, englanti, arabia, venäjä, viro**

Kyllä

Ei

**Ollessasi asunnoton, mitkä palvelut olet kokenut tärkeiksi?**

Sosiaalipalvelut: esim. taloudellinen tuki

Terveyspalvelut: esim. terveysasema, lääkäri

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

KELA

Ruoka-apu

Edulliset ruokapaikat

Asumispalvelut

Harrastusmahdollisuudet: mm. liikunta ja kulttuuri

Kohtaamispaikat ja ryhmät

Muu  mikä? \_\_\_\_\_

**Onko sinulle tarjottu tai oletko saanut espooalaisten järjestöjen, kaupungin ja seurakuntien palveluesitettä vähävaraisille ja asunnottomille?**

Kyllä

Ei

Saanut

Tarjottu

**Lisätietoja ja kommentteja:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Liite 4. Tutkimuslupa

## **TUTKIMUSLUVAN MYÖNTÄMINEN**

Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimen esikunta myöntää meille saapuneen tutkimuslupahakemuksen ja alla olevien ehtojen mukaisesti.

**Hakija / yhteyshenkilö: Kuikka Markus**

**Tutkimuksen aihe / nimi: Taskuopas espoolaisille asunnottomille -tarvekartoitus**

Edellytyksenä on, että tutkimuksen suorittaja tai suorittajat eivät käytä saamiaan tietoja asiakkaan tai potilaan tai hänen läheistensä vahingoksi eivätkä luovuta saamiaan henkilötietoja ulkopuolisille, vaan pitävät ne salassa.

Tutkimustulokset tulee esittää niin, ettei niistä voida tunnistaa yksittäistä henkilöä tai perhettä. Lisäksi on noudatettava tietosuojalain asetusta ja tietosuojalaissa sekä muualla lainsäädännössä olevia tutkimusrekistereitä koskevia säännöksiä.

Tutkimusluvan myöntäminen ei velvoita tutkimuksen kohteita osallistumaan tutkimukseen. Tutkijan on neuvoteltava aina erikseen tutkimuskohteena olevien organisaatioiden kanssa tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimuksen teko ei saa häiritä tutkimuskohteen toimintaa.

Edellytämme, että tutkija / yhteyshenkilö lähettää sosiaali- ja terveystoimen esikunnan sähköpostiosoitteeseen sotet\_tutkimusluvut@espoo.fi lopullisen tutkimusraportin.

Espoossa 2.6.2021

vs. talous- ja hallintojohtaja

Sosiaali- ja terveystoimi

Espoon kaupunki

