

# Kokemalla kohdattu, tutkimalla tulkittu

**Asunnottomien tehostettu tukiasuminen Tampereella**

**Markku Salo &  
Susanna Hyvärinen (toim.)**





ASUMISEN RAHOITUS- JA KEHITTÄMISKESKUKSEN  
RAPORTTEJA 2 | 2012

# Kokemalla kohdattu, tutkimalla tulkittu

**Asunnottomien tehostettu tukiasuminen Tampereella**

**Markku Salo &  
Susanna Hyvärinen (toim.)**

LAHTI 2012

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus



ASUMISEN RAHOITUS- JA KEHITTÄMISKESKUS  
Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskusraportteja 2 | 2012

Taitto: Majja Hietala, Edita Prima Oy  
Kansikuva: Jari Mäkinen, Tampereen kaupunki

Julkaisu on saatavana internetistä:  
[www.ara.fi/julkaisut](http://www.ara.fi/julkaisut) > Raportit

Edita Prima Oy, Helsinki 2012

ISBN 978-952-11-3997-0 (PDF)  
ISSN 1797-5514 (verkkokj.)

## ESIPUHE

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) on ollut vuosina 2008-2011 aktiivisesti mukana pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishjelmassa. Asumisen rahoittamisen lisäksi ARA rahoitti myös asunnottomuuteen liittyviä tutkimus- ja kehittämishankkeita. Tämän ”Kokemalla kohdattu, tutkimalla tulkittu” -hankkeen tarkoituksena on antaa tietoa siitä, miten pitkäaikaisasunnottomat kiinnittyvät asumisen välityksellä palvelujärjestelmään. Tematiikkaa tarkasteltiin asumispalveluihin hakeutumisen, kuntoutumisen tukemisen sekä asiakkaiden päihitteettömään elämäntapaan motivoitumisen näkökulmista. Hanke toteutettiin kokemustutkimus ja -arviointihankkeena Tampereen Härmälän tukiasumisen yksikössä.

Suomessa on tutkittu runsaasti asiakkaiden kokemuksia sosiaali- ja terveystalouksista, mutta sosiaalipolitiikan ja hoitotieteen laadullisissa tutkimuksissa asiakkaat ovat olleet ensisijaisesti tutkimuksen kohteina, eivät niinkään aktiivisia kehittämis-työntekijöitä palvelujen käyttäjinä. Palveluiden käyttäjien näkökulma poikkeaa palvelujen tuottajien ja palveluita hankkivien käsityksistä muun muassa palveluiden tarpeesta, riittävydestä, oikea-aikaisuudesta ja laadusta. Tämä hanke pyrkii osaltaan valaisemaan sitä, kuinka merkittävää on palvelujen käyttäjien monipuolisen asiantuntemuksen ja kokemustiedon hyödyntäminen palveluprosesseissa ja asumisen tukemisessa.

Samanaikaisesti tämän tutkimuksen kanssa käynnistyi ARAn rahoittamana Jyväskylän yliopiston, Kaupunkitutkimus TA Oy:n sekä Tampereen teknillinen yliopiston toteuttama asunnottomuuden vähentämistoimien taloudellisten vaikutusten arviointi Härmälän asumisyksikössä. Tutkimuksessa tarkasteltiin asumisneuvonnan ja asunnottomuuden vähentämisen taloudellisia vaikutuksia. Raportti on julkaistu ympäristöministeriön julkaisusarjassa (Ympäristöministeriön raportteja 7/2011).

Tämä raportti on Härmälän asumisyksikön osalta itsenäinen selvitystyö. Tutkimus on myös liitetty osaksi Mielenterveyden keskusliiton julkaisemaa ”Kokemalla kohdattu, tutkimalla tulkittu” -kirjaa. Teos ilmestyi loppuvuodesta 2011.

Kiitokset tämän hankkeen toteuttamisesta kuuluvat Mielenterveyden keskusliitolle ja kokemusarvioitsijoille. Erityinen kiitos Härmälän tukiasumisyksikön asukkaille ja henkilökunnalle, jotka omien kokemustensa ja näkemystensä kautta ovat antaneet arvokasta tietoa siitä, miten vastaavien asumisyksiköiden toimintaa voidaan kehittää.

Helmikuu 2012

Saara Nyysölä  
Erityisasiantuntija  
Asumisen rajoitus- ja kehittämiskeskus (ARA)

## ALKUSANAT

Tämä raportti on neljän vuoden pitkäjänteisen työn tulosta. On aika kiittää Teitä, joita ilman hankkeen toteutuminen ei olisi ollut mahdollista. Imatran ja Tampereen kokemustutkimus ja -arviointihankkeisiin osallistui yhteensä lähes 30 mielenterveys- ja päihdepalveluiden käyttäjää. Kaikki olivat mukana haastattelijoina, melkein kaikki litteroijina ja runsaat puolet analyysien tekijöinä. Varsinaiseen raportin kirjoittamiseen osallistui kahdeksan kokemustutkijaa ja -arvioitsijaa. Erityinen kiitos Jyri Hänniselle, Tiina Kuosalle, Rauni Muukalle ja Leena Niemelle (Imatra) sekä Tomi Kalliolle, Jorma Niinimäelle ja Nina Peltolalle (Tampere). Heidän lisäksi Jorma Korhonen, Marita Mäki-Kahra ja Hannu Salminen (Tampere) sekä Harri Hämäläinen, Pirkko Kurki ja Eeva Piili (Imatra) osallistuivat kirjoittamista pohjustaneiden analyysien tekoon. Kokemustutkijat ja -arvioitsijat ovat tällä ja ITHACA -hankkeella todistaneet ja vakuuttaneet, että mielenterveys- ja päihdekuntoutujien oma tutkimus- ja arviointitoiminta on mahdollisia myös Suomessa.

Hankkeet on tehty tiiviissä yhteydessä mielenterveys- ja asumispalveluiden tuottajien kanssa. Imatralla avainhenkilöitä olivat osastonhoitaja ja YYA-hankkeen verkostokoordinaattori Jaana Behm ja ylilääkäri Veijo Nevalainen. On ollut ilo saada työskennellä avomielisten ja muutosta kaihtamattomien alan ammattilaisten kanssa. Tampereella koko Tehostetun tukiasumisen yksikön henkilökunta on ollut hyvin yhteistyöhenkistä ja -kykyistä, mistä erityiskiitos yksikön vastaavalle ohjaajalle Arja Ruokoselle.

Rahoituksen ja yhteistyökumppanuuden osalta kiitän Peter Fredrikssonia ja Juha Kaakista asunnottomuuden vähentämishjelmasta, Saara Nyssölää ja Lauri Parosta Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksesta (ARA) ja Maritta Närheä Tampereen kaupungin sosiaalivirastosta.

Mielenterveyden keskusliiton Timo Peltovuori, Inkeri Aalto ja Ismo Laukkarinen ovat eri tavoin tehneet työn operatiivisesti mahdolliseksi. Raha-automaattiyhdistys on hankkeiden pääasiallinen rahoittaja. Sen lisäksi dialogi RAY:n Pekka Mykrän ja Sini Toikan kanssa on aina vienyt kehittämistyötä eteenpäin. Erityiskiitokset erinomaiselle valmentajalleni, Matti "Aavekonsultti" Nokelalle: Lause työhuoneesi seinällä: "Asenne on tärkein, se ratkaisee" pätee tähänkin työprosessiin, niin kuin satula hevoselle.

Viimeisenä, ei vähäisimpänä, haluan lämpimästi kiittää haastatteluihin osallistuneita psykiatrisen osastohoidon ja pitkäaikaisasunnottomuuden kokeneita kansalaisia sekä tehostetun tukiasumisen työntekijöitä. Ei ole riittävää vain toivoa, että työmme edes joltakin osalta osallistuu syrjäytettyjen elinolojen parantamiseen. Riittävää on vain se, että työ antaa lisää toivoa meille kaikille jatkaa yhteistä kamppailua syrjäytymistä ja leimautumista vastaan – kansainvälisesti, kansallisesti ja paikallisesti.

We would like to dedicate these researches to our Romanian colleagues, especially to Stefan Bandol and Gabriela Tanasan and also to cherish the memory of Mr. Johnny Raducanu (1930–2011), who passed a day before this preface was finished.

20. syyskuuta 2011  
Markku Salo

## SISÄLLYS

<b>Esipuhe</b> .....	3
<b>Alkusanat</b> .....	4
<b>I Kokemustutkimus ja -arviointi Mielenterveyden keskusliitossa</b> .....	7
1.1 Tutkimustoiminnan lähtökohdat.....	7
1.2 Verkostoyhteistyön lähtökohdat ja valtakunnalliset kehittämisohjelmat.....	8
1.3 Koulutusyhteistyö .....	9
1.4 Kokemustutkimus- ja arviointikoulutus.....	10
1.5 Raportin tematiikka ja rakenne .....	12
<b>2 Asunnottomien tehostettu tukiasuminen Tampereella kokemusrvioinnin kohteena</b> .....	13
2.1 Johdanto.....	13
2.1.1 Tutkimustehtävän hahmottuminen.....	13
2.1.2 Kokemusrvioitsijakoulutus .....	14
2.1.3 Arviointiprosessin vaiheet.....	15
2.1.4 Kokemustutkijoiden esittely .....	16
2.2 Asumispalveluun hakeutuminen .....	18
2.2.1 Asukkaiden valintamenettely .....	18
2.2.2 Asumisen aloittaminen .....	20
2.2.3 Asumisen ennen aikainen päättyminen.....	23
2.2.4 Tulokset ja kehittämis ehdotukset .....	24
2.3 Kuntoutumisen tukeminen .....	25
2.3.1 Asumisyksikköön kiinnittymisen tukeminen .....	25
2.3.2 Luottamuksen rakentuminen asukkaiden ja henkilökunnan vuorovaikutuksessa.....	26
2.3.3 Tehostettu yksilöllinen tuki .....	30
2.3.4 Kuntoutussuunnitelmat .....	31
2.3.5 Terveyden hoitoon hakeutumisen tukeminen.....	33
2.3.6 Ryhmätoimintaan osallistumisen tukeminen .....	35
2.3.7 Tuen ja kontrollin ristiriita .....	38
2.3.8 Pysyvää vai väliaikaista tukiasumista? .....	40
2.3.9 Tulokset ja kehittämis ehdotukset .....	42
2.4 Päihteettömään elämäntapaan motivoituminen .....	44
2.4.1 Irti päihteiden käytöstä.....	44
2.4.2 Keinojen riittämättömyys päihteettömyyteen .....	45
2.4.3 Nollatoleranssin tarve.....	48
2.4.4 Vähäinen motivaatio päihteettömyyteen .....	50
2.4.5 Työntekijöiden näkemykset päihteiden käytöstä.....	52
2.4.6 Ohjaajien oman päihteiden käytön merkitys.....	54
2.4.7 Tutkimustulokset ja kehittämis ehdotukset.....	56
2.5 Kokemusrvioinnin tulokset ja kehittämis ehdotukset.....	57

<b>3 Kokemusrvioinnin tutkimuksellinen sekä sosiaali- ja terveystieteellinen merkitys</b> .....	59
3.1 Mitä ovat kokemustutkimus ja kokemusrviointi? .....	59
3.1.1 Kokemusrvioinnin merkitys sosiaali- ja terveysalan tutkimuksessa .....	61
3.2 Kokemusrvioinnin paikka sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä hyvinvointipolitiikan kehittämisessä .....	62
Lähteet.....	65
Liitteet .....	67
Liite 1. Kokemusrviointikoulutuksen ohjelma .....	67
Liite 2. Aukkaiden ja henkilökunnan teema-aastettulurungot.....	71
Liite 3. Koodiperheet ja koodit.....	73
Kuvailulehti .....	75
Presentationsblad.....	76



# 1 Kokemustutkimus ja -arviointi Mielenterveyden keskusliitossa

1.1

## Tutkimustoiminnan lähtökohdat

Mielenterveyden keskusliiton Yhteisasumisesta yhteiskuntaan -hankkeessa (YaY, 2003–2006) tutkija Markku Salo ja tutkimusassistentti Mari Kallinen selvittivät mielenterveyskuntoutujille suunnattujen asumispalveluyksiköiden tilaa Suomessa (Salo & Kallinen 2007). Tutkimuksessa haastateltiin lähes 50 mielenterveyskuntoutujaa seitsemässä eri asumispalveluyksiossä eri puolilla maata. Asukkaiden ja asumispalveluiden käyttäjien kokemukset osoittautuivat palveluiden laadun ja vaikuttavuuden arvioinnissa yhdeksi tutkimustiedon muodostamisen kulmakiveksi. Palveluiden käyttäjien näkökulma poikkeaa palveluiden tuottajien – tai palveluita hankkivien kunnallisten viranomaisten näkökulmasta. Palveluiden käyttäjien arviointi on erilaatuista, sillä siinä tuodaan esiin heidän kokemustaan omasta asumisestaan, kuntoutumisen tukemisestaan, palvelun tarpeestaan sekä palvelun oikealaatuisuudesta, oikea-aikaisuudesta, oikeudenmukaisuudesta ja niiden puutteista.

Mikä on mielenterveys- ja päihdepalveluita käyttävän yksilön rooli palveluiden laadun ja vaikuttavuuden arvioinnissa? Onko se olla ammattitutkijoiden haastateltavana ja informantteina tuomalla ”käyttäjänäkökulmaa” tutkittavaan ilmiöön? Ammattitutkijan tehtäväksi jää laatia palvelujen laatua arvioivia kysymyksiä parhaan, ei aina kohdetta vastaavan, ymmärryksensä valossa. Vai onko riittävää, että palvelun käyttäjä vastaa palvelun tuottajan enemmän tai vähemmän hataran ymmärryksen valossa laatimiin asiakastytyväisyyskyselyihin, mikä ei käyttäjän kannalta johda todennäköisesti mihinkään, ellei sitten palveluiden käytön vaikeutumiseen?

Miksi palveluiden käyttäjät eivät voisi itse selvittää, mikä palveluiden laadussa on oleellista? Miksi he eivät voisi itse kerätä tietoa palveluista ja tuoda sitä julkiseen keskusteluun? Voisiko tutkimus- ja kehittämistyöhön osallistuminen olla palvelun käyttäjien yhteiskunnallisesti merkittävä tehtävä? Epäilijät ehkä toteavat, ettei palvelun käyttäjä voi olla (ammatti)tutkijaan verrattava – asiantuntija. On aika haastaa ammattitutkijoiden perinteinen rooli tutkimuksen ainoana toteuttajina ja palvelun käyttäjien asema pelkkinä tutkimuksen informantteina ja kohteina.

Tämän raportin hankkeissa irtaudutaan perinteisistä tutkimuksellisista rooleista, minkä teki helpommaksi tutkimustoiminnan toteuttaminen palveluiden käyttäjien ”omassa” kansalaisjärjestössä. Nämä tulokset osoittavat, että palveluiden käyttäjistä voi tulla palveluita tutkivia ja arvioivia kokemusasiantuntijoita. Ammattitutkija voi muuttaa omaa suhdettaan tiedon tuotantoon ja käyttää oman osaamisensa ja asiantuntemuksensa palveluiden käyttäjien osallisuuden ja asiantuntemuksen vahvistamiseen. Tämä raportti voidaan lukea myös siitä näkökulmasta, kuinka tällainen muutosprosessi on mahdollinen.

Mikään muutos ei synny tyhjästä – ja aika harvoin myöskään ilman muiden viitoittamaa tietä. Palvelun käyttäjien osallistumisen vahvistamiseen on Suomessa vasta havahduttu. Brittiläinen vammais- ja mielenterveystyön käyttäjälähtöinen tutkimusperinne on elävää ja toimivaa käytäntöä, tosin erilaisissa yhteiskunnallisissa, poliittisissa ja kulttuurisissa olosuhteissa (McLaughlin 2009; Ramon 2003; Wallcraft 2009). Mielenterveyspalveluiden käyttäjien omalla tutkimus- ja arviointitoiminnalla on jo lähes 30 vuoden kansainvälinen perinne, mistä tarkemmin tämän raportin osassa III.

Mielenterveyden keskusliiton palvelun käyttäjien kokemustutkimus- ja arviointitoiminta on ammentanut vaikutteita italialaisista ja brittiläisistä kokemuksista. Italiasta tutkimustoimintaan omaksuttiin yhteisöllinen palvelun käyttäjien vertaisasiantuntimukseen perustuva tiedon tuotanto. Brittiläisestä käyttäjien tutkimustoiminnasta on hyödynnetty keskeisiä tutkimustyötä ohjaavia tietoteoreettisia ja metodologisia perusteita (katso Beresford & Salo 2008).

## 1.2

### **Verkostoyhteistyön lähtökohdat ja valtakunnalliset kehittämisohjelmat**

Millaisiin yhteiskunnallisiin viitekehyksiin ja toimintaympäristöihin kokemustutkimus ja -arviointi alkoivat kiinnittyä? Brittiläinen käyttäjien tutkimustoiminta (user research) on muotoutunut osaksi akateemista tiedon tuotantoa. Se on kehittynyt suhteellisen irrallaan palvelutuotannosta ja niiden tuotantoehdoista<sup>1</sup>. Livornossa psykiatrisen osastohoidon käyttäjälähtöinen tutkimus liitettiin osaksi paikallisen sairaanhoitopiirin osastohoidon laadun kehittämistyötä. Toiminnalla oli sairaanhoidon hallinnon tuki ja samalla itsenäinen asema tiedon tuotannossa ja tutkimustulosten julkistamisessa.

Suomessa lähtökohtatilanne oli monitahoisempi. Aloitteentekijänä oli valtakunnallinen, palveluiden käyttäjien etujärjestö, joka yhdessä mielessä markkinoi kunnallisten sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä mielenterveyspalveluiden hallinnon edustajille uudenlaista, käyttäjälähtöistä tapaa kehittää mielenterveys- ja päihdepalveluiden laatua. Mielenterveyden keskusliiton (MTKL) jäsenyhdistykset<sup>2</sup> toimivat yhtenä koulutettavien kokemustutkijoiden ja -arvioitsijoiden rekrytointikanavana. Kuntayhteistyön ja paikallisten palveluiden laadun kehittämisen siunauksia ja kirouksia analysoidaan vuonna 2012 julkaistavassa YYA-hankkeen loppuraportissa.

MTKL:n YYA-hankkeella on ollut kiinteä yhteistyösuhde kahden valtakunnallisen kehittämisohjelman kanssa. Helmikuussa 2009 julkaistiin sosiaali- ja terveysministeriön valtakunnallinen ohjelma mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämiseksi vuoteen 2015 mennessä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009). Ohjelma tunnetaan yleisesti nimellä 'Mieli 2009 -ohjelma'. Mielenterveyden keskusliitolta ei ollut virallista edustusta ohjelman laatineessa työryhmässä. Vuorovaikutus ohjelman työstämisen aikana ja sen jälkeen on kuitenkin ollut tiivistä. MTKL:n toimi- ja luottamushenkilöt kommentoivat ohjelmaa lukuisissa sen valmisteluvaiheen seminaareissa ja keskustelutilaisuuksissa. Toisaalta työryhmän toimintaa läheltä seuranneet asiantuntijat ovat tuoneet eri yhteyksissä esiin, että YYA-hankkeen toiminnalla olisi ollut vaiku-

<sup>1</sup> Tosin vuosituhanen vaihteessa toteutettiin Isossa-Britanniassa muutama laaja käyttäjien kontrolloima tutkimus- ja arviointihanke alan kansalaisjärjestöissä.

<sup>2</sup> Imatran kokemustutkimuskoulutukseen rekrytoitui kaksi Pohjois-Karjalan mielenterveyden tuki ry:n ja yksi Espoon mielenterveysyhdistyksen jäsen; Tampereen koulutukseen osallistui useita paikallisen Taimi ry:n jäseniä. Muita yhdistystoimintaan osallistujia tuli Imatran klubitalot ry:n ja Vailla vakinaista asuntoa ry:n jäsenistä.

tusta kokemusasiantuntemuksen aseman vahvistamisen korostamiseen ohjelman tavoitteenasettelussa. Ohjelmassa on selkeästi ilmaistu kokemusasiantuntemuksen yhteiskunnallinen tilaus. Sen kolmannen ehdotuksen mukaan ”(K)okemusasiantuntijat ja vertaistoimijat otetaan mukaan mielenterveys- ja päihdetyön suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin.” (emt, 14).

*Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishjelmassa 2008–2011* (Ympäristöministeriö 2008) ei erikseen mainita ’kokemusasiantuntijoita’ eikä tuoda esiin pitkäaikaisasunnottomuuden kokeneita henkilöitä ja heidän asiantuntemustaan yhtenä keinona ohjelman tavoitteiden toteuttamiseksi. Sen sijaan edellä mainitun ohjelman keskeiset käytännön toteuttajat, ympäristöministeriön erityisasiantuntija Peter Fredriksson ja ohjelmajohtaja Juha Kaakinen ovat korostaneet kokemusasiantuntemuksen merkitystä ohjelmassa. Tämän hankkeen Tampereen kokemusarvioitsijakoulutuksen juhlaseminaarissa huhtikuussa 2009 ohjelmajohtaja Kaakinen korosti koulutettujen kokemusarvioitsijoiden osaamisen käyttöä ”ennen kaikkea uutena mahdollisuutena ohjelmalle”.

Neljän helsinkiläisen pitkäaikaisasunnottomuuden kokeneen henkilön osallistuminen koulutukseen toteutui yhteistyössä Vailla vakinaista asuntoa (VVA) ry:n ja erityisesti yhdistyksen aluetyöntekijä Carole Bradyn hankkeeseen osallistumisen ansiosta. Hän oli mukana rekrytoimassa kurssille pitkäaikaisasunnottomia ja tukemassa heidän opiskeluprosessiaan. Pitkäaikaisasunnottomuuden kokeneiden asiantuntemuksen vahvistaminen osoittautui odotusten mukaisesti poikkeuksellisen haasteelliseksi<sup>1</sup>. Toisaalta, kokemusasiantuntijan ja entisen pitkäaikaisasunnottoman Jorma Korhosen työ asumispalveluiden kokemusperäisen vaikuttavuuden mallin kehittämisessä on ollut erityisen vahva (vrt. Kuvio 1, s. 165).

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisen ja pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämisen valtakunnallisissa suunnitelmissa on joko ilmaistu tai niiden käytännön toteutuksessa on tullut esiin selkeä tahtotila palveluiden käyttäjien asiantuntemuksen hyödyntämisestä. Kokemusarvioinnin ja -asiantuntemuksen merkitys on sekä tunnistettu että tunnustettu. Ohjelmissa ei kuitenkaan ole resursoitu kokemusasiantuntemuksen käyttöönottoon tarvittavaa koulutusta eikä sille perustuvaa toimintaa. Kokemustutkimus ja -arviointi voisivat muodostaa merkittävän ja keskeisen osan kokemusasiantuntijoiden toiminnasta.

### 1.3

## Koulutusyhteistyö

Kokemustutkimus- ja -arviointikoulutus on alusta alkaen toteutettu Mielenterveyden keskusliiton (MTKL) ja Diakonia-ammattikorkeakoulun (Diak) yhteistyönä. Koulutusohjelman ja sen pedagogisen prosessin rakentamisesta on vastannut tutkimuspäällikkö Susanna Hyväri. Molemmissa koulutuksissa oli mukana myös Diakin tutkimus- ja kehittämistoiminnan suunnittelija Anne Määttä. Hän vastasi laadullisen aineiston analyysissä käytettävän Atlas-ohjelman koulutuksesta. Tampereen koulutuksessa yliopettaja Keijo Piirainen valotti luennoissaan kokemusarvioinnin ja perinteisen arviointitutkimuksen välisiä yhteyksiä.

MTKL:n ja Diakin koulutusyhteistyössä kehitetty opetusohjelma rakentui kolmesta keskeisestä opetusteemasta ja niiden pedagogisesta yhdistämisestä. Ensiksi,

<sup>1</sup> Lähes kaikki tähän koulutukseen osallistuneet mielenterveys- ja päihdekuntoutajat ovat osallistuneet monenlaiseen kurssi- ja yhdistystoimintaan, monet jo vuosia ja jotkut jo vuosikymmenien ajan. Sen sijaan pitkäaikaisasunnottomuus on Suomessa pääosin tarkoittanut myös syrjäytymistä kurssi-, yhdistys- ja koulustoiminnasta.

MTKL:n TRIO-hankkeessa oli kehitetty oman kuntoutumisen ja sairastumisen tarinan jäsentämistä ja esittämistä suljetussa pienryhmässä (Hietala-Paalasmaa, Narumo & Yrttiaho 2007). Tämän oli havaittu auttavan kurssilaisia ymmärtämään paremmin omaa elämäntarinaansa ja sen kulun erityisyyttä. Kokemustutkijakoulutuksessa oma tarina opittiin pitämään erillään haastateltavien elämäntarinoista ja niiden ymmärtämisestä. Samalla oman tarinan refleктоiva jäsentäminen on auttanut henkilökohtaisen kokemustiedon käyttämistä tutkimushaastatteluiden työvälineenä.

Toiseksi, koulutuksen teoreettinen ja metodologinen perusta omaksuttiin Brittein saarilta, erityisesti mielenterveyskuntoutuja ja professori Peter Beresfordin räätälöimästä tutkimustyön käsikirjasta (Beresford 2003; Beresford & Salo 2008). Opillisen antinsa lisäksi tällä lähestymistavalla on ollut voimaannuttavaa ja opiskelijaryhmän vertaistukea vahvistavaa vaikutusta.

Kolmanneksi, koulutuksessa opiskeltiin sosiaalitieteellisessä tutkimustoiminnassa käytettyjä haastattelutekniikoita, haastatteluaineiston keruumenetelmiä ja laadullisten aineistojen tulkintatapoja. Asteittain on lisätty mielenterveys- ja päihdekuntoutujista muodostuneen opiskelijaryhmän mahdollisuuksia osallistua haastattelukysymysten ja -rungon laadintaan, tutkimuskohteiden valintaan<sup>1</sup> ja kokemusarvioinnin vaikuttavuusmallien laadintaan.

#### 1.4

### Kokemustutkimus- ja arviointikoulutus

Ensimmäinen kokemustutkijakoulutus järjestettiin Imatralla keväällä 2007 yhteistyössä Imatran kaupungin mielenterveyspalveluiden ja Imatran Klubitalo ry:n kanssa. Koulutuksesta vastannut työryhmä<sup>2</sup> kokoontui räätälöimään koulutusohjelman kevättalvella 2007 (Liite 1). Kokemustutkimuksen kohteeksi valittiin psykiatrisen laitoshoidon ja erityisesti palveluiden käyttäjien kokemukset osastohoitojaksoilta. Tavoitteena oli soveltaa Livornon kaupungissa, Keski-Italiassa vuosina 2000–2002 käytettyä tutkimustapaa (Serrano 2009). Lisäksi Imatran mielenterveyspalveluiden johtaja, ylilääkäri Veijo Nevalainen piti erityisen tärkeänä, että myös mielenterveyspalveluihin ja psykiatriseen hoitoon saadaan palvelun käyttäjien tuottamaa riippumattonta laadun arviointia. Sen tuloksia voitaisiin hyödyntää palveluiden kehittämisessä. Psykiatrisen osastohoidon kokemusten selvittäminen oli alusta asti myös koulutukseen osallistuneille palveluiden käyttäjille tärkeä ja mielenkiintoa herättänyt aihe. Tämä tuli jo esiin livornolaisten kollegoiden ja sosiologi Paolo Pinin laatimasta teemahaastattelurungosta käydyissä keskusteluissa. Niiden perusteella muokattiin tutkimuksessa käytetty haastattelurunko (Liite 2).

Yhteistyö livornolaisten kokemustutkijoiden kanssa käynnistyi heti koulutusjakson jälkeen. Kokemustutkijat Franca Izzo ja Valeria Fontana osallistuivat yhdessä Paolo Pinin kanssa haastatteluiden tekoon Imatralla kesäkuussa 2007. Kaksi kuukautta myöhemmin kokemustutkijat Leena Niemi, Päivi Rissanen ja Juha Tuominen tekivät haastatteluita Livornossa. Psykiatrisen osastohoidon kokemustutkimus edellytti, että

<sup>1</sup> Tämän raportin tutkimuskohteiden valinta tapahtui ensimmäisen osahankkeen osalta MTKL:n ja Imatran kaupungin välisenä yhteistyönä, toisen osahankkeen osalta MTKL:n, ympäristöministeriön ja Tampereen kaupungin välisenä yhteistyönä. Sen sijaan Kokkolassa toteutetun kokemusarviointihankkeen yksiköiden valintaan kokemusarvioitsijat osallistuivat vahvasti (katso Salo 2010).

<sup>2</sup> Työryhmään kuuluivat: YTT Markku Salo, tutkimuspäällikkö, Mielenterveyden keskusliitto (prosessivastuu ja haastattelutekniikat); VTT Susanna Hyväri, yliopettaja, Diakonia-ammattikorkeakoulu (koulutusprosessin pedagoginen vastuu); VTL Päivi Rissanen, projektitutkija, Mielenterveyden keskusliitto (kokemustutkimus) ja koulutus suunnittelija Markku Lehto, Mielenterveyden keskusliitto (oman kuntoutumisen prosessianalyysi).

koulutuksessa oli yhdistettävä osastohoidon kokemusperäinen ymmärtäminen ja laadullisen sosiaalitutkimuksen menetelmät.

Ensimmäisessä palvelun käyttäjille suunnatussa tutkimuskoulutuksessa onnistuttiin hyvin, myös osallistujilta kerätyn palautteen perusteella. Näin siitä huolimatta, että monista osallistujista tutkimustyön perusteiden opiskelu oli vaativaa ja opittavien sisältöjen moniaineisuus oli haastavaa. Huhtikuun 17:ntenä 2007 koulutuksen aloitti 14 mielenterveyskuntoutujaa Imatralta, Joensuusta, Kotkasta, Espoosta ja Lappeenrannasta. Yksi kurssilainen keskeytti koulutuksen sen alkuvaiheessa. Toukokuun 22:ntenä valmistui 13 kokemustutkijaa. Heistä jokainen osallistui koehaastatteluiden tekemiseen ja haastatteluiden litterointiin. Vuonna 2008 järjestettyyn laadullisen aineiston analyysissä käytettävän Atlas-ohjelman koulutukseen osallistui kahdeksan kokemustutkijaa<sup>1</sup>. Heistä seitsemän osallistui aktiivisesti aineiston analysointiin ja keskusteluun tutkimuksen tuloksista. Tutkimusraporttia valmisteltiin yhteisissä tutkijaseminaareissa, joissa aineistoa lähiluettiin ja analysoitiin. Raportin kirjoittaminen tapahtui kollektiivisena kirjoitusprosessina Susanna Hyvärin ja Markku Salon johdolla. Kokemustutkijoista kirjoittamistyöhön osallistuivat Jyri Hänninen, Tiina Kuosa, Rauni Muukka ja Leena Niemi. Tiina Kuosa on esitellyt hanketta Livornossa, Italiassa marraskuussa 2008 ja Rauni Muukka tutkimuksen tuloksia Triestessä, Italiassa helmikuussa 2010.

Kolmas kokemusarvioitsija- ja tutkijakoulutus<sup>2</sup> järjestettiin Tampereella keväällä 2009, yhteistyössä ympäristöministeriön Asunnottomuuden vähentämishankkeen ja Vailla vakinaista asuntoa (VVA) ry:n kanssa. Lähtökohtana oli YYA-hankkeen toiminta-alueiden työllistyminen Hämeenlinnassa ja hankkeen siirtyminen Tampereelle. Tampereen kaupungin sosiaaliviraston ja Asunnottomuuden vähentämishankkeen kanssa päädyttiin arvioimaan Härmälän kaupunginosassa sijaitsevaa Tampereen Akillan ylläpitämää ja pitkäaikaisasunnottomille tarkoitettua tehostetun tukiasumisen yksikköä. Tampereen teknillinen yliopisto arvioi samanaikaisesti yksikön toiminnan taloudellisuutta (Ympäristöministeriö 2011, 78–89). Merkittävä yhteistyökumppani oli VVA-yhdistys, sillä sen toimesta onnistuttiin koulutukseen rekrytoimaan neljä helsinkiläistä pitkäaikaisasunnottomuuden kokenutta kurssilaista. Arviointikoulutukseen osallistuneiden laaja kokemus mielenterveys- ja päihdepalveluiden käytöstä sekä pitkäaikaisasunnottomuudesta vastasivat osittain arvioidun tuetun asumisen yksikön palveluiden käyttäjien kokemustaustoja.

Helmikuun yhdeksäntenä 2009 koulutuksen aloitti 21 mielenterveys- ja päihdekuntoutujaa sekä pitkäaikaisasunnottomuuden kokenutta henkilöä Tampereelta ja Helsingistä. Kuusi kurssilaista keskeytti koulutuksen. Huhtikuun 17:ntenä valmistui 15 kokemusarvioitsijaa. Heistä jokainen osallistui koehaastatteluiden tekemiseen ja 12 osallistui haastatteluiden litterointiin. Vuonna 2009 järjestettyyn laadullisen aineiston analyysissä käytettävän Atlas-ohjelman koulutukseen osallistui seitsemän kokemusarvioitsijaa. Heistä kuusi osallistui aktiivisesti aineiston analysointiin ja keskusteluun tutkimuksen tuloksista. Tutkimusraportin kirjoittivat Tomi Kallio, Jorma Niinimäki ja Nina Peltola – Susanna Hyvärin ja Markku Salon ohjauksessa sekä hankkeessa vapaaehtoistyöntekijänä toimineen sosiaalityöntekijä Anne Leinosen tuella.

<sup>1</sup> Osallistuneiden määrää karsi osittain kurssilaisten valikoituminen eri paikkakunnilta, mikä on jälkikäteen helppo nähdä koulutuksen suunnittelun virheenä.

<sup>2</sup> Lähtökohtaisesti Imatran hanke määriteltiin ”kokemustutkimukseksi”. Kokkolassa ja Tampereella järjestetyt koulutukset olivat lähtökohtaisesti ”kokemusarvioitsijakoulutusta” (ks. myös Salo 2010).

## Raportin tematiikka ja rakenne

Raportin tehostetun tukiasumisen arvioinnissa selvitetään, kuinka pitkäaikaisasunnottomat kiinnittyvät palvelujärjestelmään asumisen avulla. Onko kiinnittyminen riittävää asukkaiden kuntoutumisen tukemisen ja ”todellisen” yhteiskunnallisen osallisuuden kannalta? Voidaanko (psykiatrinen) hoito, palveluiden käyttäjien (mielenterveys- ja päihde)kuntoutumisen tukeminen ja yhteiskunnallinen osallisuus erottaa organisatorisesti toisistaan, niin kuin perinteisesti on ollut tapana tehdä? Tämän raportin tulosten perusteella voidaan aiheellisesti kysyä, minkä hinnan palveluiden käyttäjät tästä hallinnollisesta ja sitä seuraavasta ammatillisesta eriytymisestä maksavat.

Raportti antaa lukijalle mahdollisuuden useaan vertailuasetelmaan. Ensiksi, lukija voi pohtia, kuinka Imatran osahankkeessa päädytään *kokemustutkimuksesta* arvioimaan psykiatrisen osastohoidon *vaikuttavuutta* tai kuinka Tampereen osahankkeessa päädytään tehostetun tukiasumisen vaikuttavuuden *kokemusarvioinnista* päihdetyön ammatillisuuden *tutkivaan pohdintaan*. Näiden kahden osahankkeen tuloksia voi myös tarkastella ”hoito ensin... entä sitten?” ja ”asunto ensin... entä sitten?” näkökulmista.

Raportti koostuu kolmesta osasta. Ensimmäisessä osassa kuvataan kahden palvelun käyttäjälähtöisen tutkimushankkeen taustoja ja esitellään tutkimuksen lähtökohtia. Lisäksi jäsennetään Mielenterveyden keskusliitossa vuonna 2006 aloitetun ja kehitetyn palvelukäyttäjälähtöisen tutkimus- ja kehittämistyön prosessin syntyä ja eri vaiheita. Tämän osan on kirjoittanut pääosin Markku Salo.

Raportin osa II kuvaa Tampereella toteutetun tehostetun tukiasumisyksikön arviointia eri vaiheineen. Empiirisen arviointiaineiston tulokset esitellään kolmessa teemaluvussa, joissa käsitellään asumispalveluun hakeutumista, kuntoutumisen tukemista ja asiakkaiden motivoitumista päihdeettömään elämäntapaan. Myös tässä osassa teemaluvut päättyvät tulosten esittelyyn ja kehittämisehdotuksiin. Kolmas osa päättyy arvioinnin keskeisten tulosten esittelyyn ja kehittämisehdotuksiin. Tämän osan on toimittanut pääosin Markku Salo mukana toimineiden kokemusarvioitsijoiden tuottamien tekstien pohjalta.

Raportin osassa III pohditaan kokemusarvioinnin tutkimuksellista ja hyvinvointipoliittista merkitystä. Sen ensimmäisessä jaksossa selvitetään kokemustutkimuksen ja kokemusarvioinnin perusteita sekä paikkaa suomalaisessa hyvinvointipoliitikassa tähänastisen tutkimus- ja kehittämistyön perustalta. Lisäksi pohditaan palvelun käyttäjien kehittämistyön mahdollisuuksia ja haasteita sekä kuinka niihin tulevaisuudessa voitaisiin vastata. Osan III toisessa jaksossa pohditaan palvelun käyttäjien roolia uuden tiedon tuottajina ja heidän asiantuntijaroolinsa muuttumista tutkimus- ja kehittämistyöhön osallistumisen seurauksena. Kolmannen osan ovat kirjoittaneet Susanna Hyväri ja Markku Salo.

## 2 Asunnottomien tehostettu tukiasuminen Tampereella kokemusrvioinnin kohteena

### 2.1

### Johdanto

#### 2.1.1

#### Tutkimustehtävän hahmottuminen

Tampereen Härmälän kaupunginosassa sijaitsevan tehostetun tukiasumisen yksikön kokemusrvioinnin lähtökohtana oli Mielenterveyden keskusliiton Yhteinen ymmärrys ja avunanto mielenterveystyössä (YYA, 2006–2010) hankkeen yhteistyö ympäristöministeriön asunnottomuuden vähentämishojelman kanssa. Palveluiden käyttäjien kokemuksen yhdistäminen palveluiden laadun arviointiin ja kokemusrasioantuntemuksen vahvistamiseen muodosti yhteisen intressipohjan valtakunnallisen ohjelman tavoitteiden toteuttamiselle ja kansalaisjärjestön mielenterveyspoliittiselle missiolle. Yhteistyöhön saatiin mukaan Tampereen kaupunki, joka po. tehostetun tukiasumisen tilaajana osallistui hankkeen rahoittamiseen. Toiseksi rahoittajaksi saatiin mukaan Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA), joka on vahvasti tukenut asunnottomuuden vähentämishojelmaa.

Tutkimustehtävä alkoi hahmottua jo kokemusrasioitsijakoulutuksessa. Siinä käytiin kurssin vetäjien ohjaamaa organisoitua debattia asumisen ja kuntoutuksen ensisijaisuudesta pitkäaikaisasunnottomuuden kohtaamisessa. Molempiin näkökulmiin saatiin dokumentoiduissa keskusteluissa useita kokemuksellisesti perusteltuja argumentteja. Loppukesän 2009 työpajassa muokattiin kuntoutumista tukevan asumis-palvelun malli24, mikä ohjasi kokemusrasioitsijoiden tutkimuksellisessa ohjauksessa laatimaa teemahaastattelurunkoa. Toinen teemahaastattelurungon laadinnan lähtökohta oli hankkeeseen osallistuneiden kokemusrasioitsijoiden jakamat kokemukset asunnottomuudesta selviytymisestä sekä asumis-palveluissa kuntoutumisesta ja kuntoutumisen tukemisesta.

Helmikuussa 2010 koehaastatteluiden yhteydessä valmistuneet tuetun asumisen yksikön asukkaiden ja henkilökunnan haastattelurungot muodostuivat temaattiselta rakenteeltaan lähes identtiseksi. Tämä ei ollut sinänsä yllättävää, sillä kokemusrasioitsijat halusivat selvittää, vastaavatko asukkaiden ja työntekijöiden näkemykset ja kokemukset toisiaan sekä missä suhteessa ne mahdollisesti poikkeavat toisistaan. Viidestä teema-alueesta neljä olivat yhteisiä:

1. Mielenterveys- ja päihdekuntoutumisen tukeminen asumisyksikössä.
2. Vertaistuki ja neuvonta.
3. Asumisyksikön ilmapiiri.
4. Uudet tuulet ja tulevaisuus (asukkaiden tulevaisuuteen suuntautuminen asumisyksikön jälkeen ja henkilökunnan tuki asukkaan oman tulevaisuuden rakentamisessa).

Vain teemahaastattelun toinen osa-alue oli osin erilainen: Asukkailta kysyttiin 'arkielämästä ja terveydenhoidosta', henkilökunnalta 'elämänhallinnasta ja terveydenhoidosta'. Ensin mainitussa korostuu, kuinka asukkaat hallitsevat arkielämän taitoja; jälkimmäisessä, kuinka henkilökunta tukee asukkaiden elämänhallintaa.

Haastatteluaineiston koodauksessa yhdistyvät aineiston lähiluenta ja sen tulkinta teknisen apuvälineen avulla. Itse asiassa koodaus muodostuu jatkuvasta vuoropuhelusta aineiston tulkinnallisen merkityksen (ja merkittävyyden) ja eri ilmiöiden teknisen ryhmittelyn välillä. Koodien yhdistäminen koodiperheiksi auttaa jäsentämään ja rakentamaan tutkimuksen temaattista kokonaisuutta.

Tässä vaiheessa kokemusrvioitsijat joutuvat rajaamaan tarkemmin analysoitavat teema-alueet lähiluvun ja 'syväanalyysin' kohteiksi. Tärkeänä analyysin apuvälineenä on kokemusrvioinnin tarjoama mahdollisuus muodostaa tulkinta *yhteisesti* jaetun kokemustaustan perustalta, minkä jälkeen tulkintaa voidaan testata vuoropuhelussa akateemisen koulutuksen saaneen tutkijan (ja tutkijakouluttajan) kanssa.

Haastatteluotteiden tulkintaa, teemarunkoa ja arvioinnin keskeisiä tuloksia käsiteltiin neljässä työpajassa syksyllä 2010 ja keväällä 2011. Niihin osallistuivat kokemusrvioitsijoiden lisäksi Markku Salo, Susanna Hyväri ja Anne Leinonen. Lokakuun 2010 työpajassa täsmennettiin analyysiä ohjaaviksi tutkimusongelmiksi:

1. Millä ehdoilla tehostetun tukiasumisen yksikön toiminta johtaa asukkaiden päihdekuntoutumiseen ja millä ehdoilla näin ei tapahdu?
2. Kuinka laadukasta asumispalvelua tehostetun tukiasumisen yksikkö tarjoaa?

#### 2.1.2

### Kokemusrvioitsijakoulutus

Tampereella keväällä 2009 toteutettu kokemusrvioitsijakoulutus koostui viidestä, 2–3 päivän mittaisesta lähiopetusjaksosta (Liite 1). Niiden ajankohdat olivat: 9.–11. 2., 23.–25.2., 9.–10.3., 25.–27.3. ja 15.–17.4.2009. Lähiopetusjaksot pidettiin Sopimusvuori ry:n, Taimi ry:n ja Pub Vinyylin tiloissa.

Koulutusohjelma sisälsi seuraavia opintokokonaisuuksia:

1. Tutustuminen kokemustutkimuksen perusteisiin:
  - Kokemustutkimus Isossa-Britanniassa ja Italiassa
  - Kokemustutkimus MTKL:n YYA-hankkeessa
  - Oman kokemuksen tutkiminen
2. Perehtyminen omaan elämäntarinaan ja itsehoidon perusteisiin:
  - Oman elämäntarinan kirjoittaminen ja sen esittely
  - Johdatus psykonomiaan ja itsehoidon periaatteisiin
3. Perehtyminen laadullisiin tutkimusmenetelmiin, teemahaastattelutekniikkaan, haastatteluiden tekemiseen kentällä ja niiden litterointiin.
4. Tutustuminen sosiaali- ja terveystalveluiden käyttöä koskevien ihmisoikeuskysymysten perusteisiin.
5. Tutustuminen sosiaali- ja terveystalveluiden arvioinnin ja kokemusrvioinnin perusteisiin.

Koulutuksen aloitti yhteensä 21 ja kokemusrvioitsijoiksi valmistui 15 mielenterveys- ja päihdekuntoutujaa sekä pitkäaikaisasunnottomuuden kokenutta henkilöä. Kurssilaisten valmistumisjuhla pidettiin Sopimusvuori ry:n juhlasalissa 17.4.2009. Samassa tilaisuudessa julkistettiin YYA-hankkeen *Elämäntarinoista kokemustutkimukseen* teos. Juhlaan osallistuivat teoksen kirjoittajien lisäksi Pirkanmaan sairaanhoitopiirin toimialajohtaja Klaus Lehtinen sekä jazztaiteilijat Kari Ikonen ja Mikko-Ville Luolajan-Mikkola. Kokemusrvioitsijoiden jatkokoulutus järjestettiin Pieksämäellä



15.–17.8.2009. Koulutuksessa rakennettua kuntoutumista tukevaa asumispalveluiden mallia on hyödynnetty tehostetun tukiasumisen vaikuttavuuden ja palvelun laadun arvioinnissa. (Ks. Kuvio 1, s. 165.)

### 2.1.3

## Arviointiprosessin vaiheet

### Teemahaastattelut

Arviointitutkimus aloitettiin testaamalla teemahaastattelurunkoa (Liite 2) koehaastatteluissa 16.2.2010. Haastatteluaineiston keruu saatettiin päätökseen huhtikuussa 2010. Haastattelut tehtiin pareittain, minkä lisäksi tutkimuspäällikkö Markku Salo, verkostotyöntekijä Jukka Hiissa ja vapaaehtoistyöntekijä Anne Leinonen ohjasivat osaa haastatteluista. Yhdeksän koulutuksesta valmistunutta osallistuivat haastattelujen tekemiseen<sup>25</sup>. Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja ne kestivät puolesta tunnista runsaaseen puoleentoista tuntiin.

Kokemusarviointia varten haastateltiin jokainen tehostetun tukiasumisen yksikön varsinainen työntekijä (n=5), yksi harjoittelija ja yhteensä 14 yksikön 21 asukkaasta. Tavoitteena oli haastatella mahdollisimman monta asukasta, mutta osaa asukkaista ei useammasta yhteydenotosta huolimatta tavoitettu. Muutama kieltäytyi haastattelusta. Yksikön vastaavan ohjaajan avustuksella asukkaita saatiin melko hyvällä tuloksella osallistumaan arviointitutkimukseen. Kahden tai kolmen asukkaan osalta yksikön työntekijät arvioivat haastattelun soveltuvan huonosti heidän sen hetkiseen terveydentilaansa.

Jokaiselle haastateltavalle jaettiin tutkimusta koskeva esite, missä tuotiin esiin tutkimuksen osallistumisen vapaaehtoisuutta, haastattelijoiden vaitiolovelvollisuutta ja haastateltujen tunnistamattomuuden turvaamista koskevia seikkoja. Näitä asioita selvitettiin myös suullisesti ennen haastatteluiden aloittamista. Tämän lisäksi pyydettiin haastatteluun osallistumisesta ja sen käytöstä tutkimusaineistona jokaiselta kirjallinen suostumus, missä kävi ilmi myös haastateltavan oikeus keskeyttää haastattelu tarpeen niin vaatiessa.

Haastatteluja tehtiin joko asukkaiden kotona ja asumisyksikön kellarikerroksessa sijaitsevassa vapaa-ajanviettilassa. Henkilökunnan haastattelut tehtiin henkilökunnan ryhmähuoneessa. Haastatteluiden aikana ei muilla ollut pääsyä po. tiloihin eikä haastatteluja koskevia häiriötekijöitä ilmennyt. Kevään 2010 aikana tehtiin yhteensä 20 teemahaastattelua.

### Haastatteluaineistojen käsittely

Haastatteluaineistot litteroitiin eli kirjoitettiin ääninauhoja kuuntelemalla sanasta saanaan kokonaisuudessaan. Haastattelujen litteroinnin keston vaikuttivat haastattelun pituus, ääninauhan laatu ja litteroijan taidot. Yhden haastattelun puhtaaksikirjoittamiseen kului muutamasta tunnista 30 tuntiin. Litteroinnit valmistuivat syksyn 2010 aikana. Haastatteluaineistojen litterointiin osallistui kahdeksan kokemusarvioitsijaa ja YYA-hankkeessa työskennellyt Antti Laine.

### Aineiston koodaus

Haastatteluaineiston koodaukseen tarvittava koulutus aloitettiin toukokuussa 2010, jo ennen koko aineiston litteroinnin valmistumista. Koulutuksesta vastasi tässäkin osahankkeessa tutkimus- ja kehittämistoiminnan suunnittelija VTM Anne Määttä Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Laadullisen aineiston analyysiin tarkoitettun Atlas-ohjelman koulutuksen yhteydessä muodostettiin yhteensä 47 aineistokoodia. Koodisto (Liite 3) muokkautui ja täsmentyi haastatteluaineiston käsittelyn yhteydessä useammassa otteessa. Tutkimusaineistojen koodaus- ja analyysikoulutukseen osallistui kahdeksan kokemusarvioitsijaa, kuusi Tampereelta sekä yksi Helsingistä ja yksi Turusta.

## **Analysointi**

Kaikki 20 haastattelua siirrettiin ATLAS-ohjelmaan. Käytännössä analyysi eteni niin, että haastatteluista kartoitettiin keskeisiä teemoja, joista jäsennettiin koodeja. Yksittäisistä koodeista muodostettiin koodiperheitä.

Analyysityön alkuvaiheessa aineistot ja raportin kirjoittaminen jaettiin kahdelle neljän hengen työryhmälle. Lokakuussa 2010 molempien ryhmien tukihenkilöksi tuli sosiaalityöntekijä Anne Leinonen. Yhteisissä työpajoissa aineistokoodit ryhmiteltiin koodiperheiksi ja raportille laadittiin alustava rakenne. Tutkimusraportin varsinaisen työstämisen vaiheessa arvioitsijaryhmä oli pienentynyt, ammatillisen ja akateemisen opiskelun, työelämään kiinnittymisen ja psykkinen sairastamisen vuoksi. Kahdesta työryhmästä oli luovuttava. Varsinaisen kirjoitustyön teki kolme kokemusarvioitsijaa.

## **Tutkimustehtävän täsmentyminen ja raportin laadinta**

Haastatteluotteiden tulkintaa, teemarunkoa ja arvioinnin keskeisiä tuloksia käsiteltiin neljässä työpajassa syksyllä 2010 ja keväällä 2011. Niihin osallistuivat tamperelaisten kokemusarvioitsijoiden lisäksi Markku Salo, Susanna Hyväri ja Anne Leinonen.

### 2.1.4

## **Kokemustutkijoiden esittely**

### **Tomi Kallio**

Olen vuonna 1981 syntynyt tamperelainen. Mielenterveysongelmien kanssa olen painiskellut ainakin lukion puolivälin tienoilta lähtien. Mielenterveyspalveluiden piiriin päädyin ensimmäisen kerran vasta pari vuotta ylioppilaskirjoitusten jälkeen. Kuluneiden kymmenen vuoden aikana palvelujärjestelmästä on kertynyt asiakaspuolen kokemusta muun muassa erilaisista vertaistukiryhmistä, kursseista, avohoitopalveluista ja sairaalaosastoista.

Kokemusasiantuntijuudesta ja kokemustutkimuksesta kuulin ensimmäisen kerran ollessani nuorille mielenterveyskuntoutujille tarkoitettulla kurssilla. Myöhemmin tulin hyväksytyksi Tampereella alkuvuonna 2009 järjestettyyn kokemustutkijakoulutukseen. Koulutus tarjosi mielenkiintoisen näkökulman ongelmiin, joiden kanssa olin viettänyt jo lähes koko aikuisikäni.

Vuodet, jotka vaikuttivat valuneen täysin hukkaan, näyttäytyivätkin kokemustutkijakoulutuksessa eräänlaisina resursseina ja ehkä jopa voimavarana. Toisaalta kokemustutkimus asettaa myös haasteita omalle yksityisyyden halulle. Pohdin vaatiiko uskottavuus tutkijana sellaisten asioiden esille tuomista, jotka ehkä kuitenkin itse haluaisi pitää omana tietonaan. On kuitenkin mielenkiintoista nähdä miten kokemustutkimus tulee kehittymään yhtäältä omassa toiminnassa ja toisaalta valtakunnallisella tasolla.

### **Jorma Niinimäki**

Motto: Terve on terve – sairastunut yrittää olla terve

Valmistuin torninosturinkuljettajaksi syksyllä 2001. Olen käynyt kolme vuotta lukiota Tampereella, mutta en ole ylioppilas. Keskikoulu ja oppivelvollisuus jäivät taakse vuonna 1980. Armeijasta kotiuduun syyskuussa 1985. Olen sotilasarvovalti vääpeli. Tämän jälkeen olen käynyt töissä monella työnantajalla.

Olen sairastunut psykoosiin noin vuonna 1987. Minulta kuoli oma lapsi – Tiia-tyttö – ja silloin minä sairastuin. Mieleessä oli valtavat syytökset. Kuulin outoja ääniä ja näin asioita, jotka eivät ole osa normaalia elämää.

Sairastin kymmenen vuotta kurjuutta. Päiväkirjoistani löytyy seuraavanlaisia merkintöjä: ”Tänään on ollut huono päivä. Koko päivän on ollut kurja olo. En muista koko päivästä paljon mitään. Toivottavasti olo paranisi. Terve, moi ja heippa!!!!”

1990-luvulla minulla oli muutaman kuukauden reissu Pitkäniemen psykiatriseen sairaalaan ja sen jälkeen päiväsaaraalareissuja aina voinnin huonontuessa. Toipuminen käynnistyi vuonna 1996. 'Osuin renkaanheitossa kaikki renkaat tappiin'. Sain luottamustehtäviä. Minulle määrättiin sopiva lääke (Zyprexa) ja sain julkaistua kaksi kirjaa. Mediassa olen kertonut kuntoutumistarinaani kerran MTV 3:ssa, kaksi kertaa radiossa ja antanut useita haastatteluja lehtiin.

Nykyiseen Tampereen psykiatrian poliklinikkaan ja entiseen mielenterveyskeskukseen minulla on ollut hoitosuhde, joka on alkanut 1987 syksyllä. Nykyään hoitokontakti tapahtuu puhelimitse. Olen ollut eläkkeellä kahdeksan vuotta ja palannut työelämään torninosturinkuljettajaksi kesällä 2011.

Uskallan väittää, että psykoosi on lahja. Sillä kun olen avoin, ymmärrän tämän päivän kauneuden – tänään.

Kuljin metsässä ja löysin aukealle. Kartta rypistyneenä ja kompassi kaulassa ihmettelin kaikkea elämää. Nyt olen valmis katselemaan uusia haasteita.

Olen ollut Mielenterveysyhdistys Taimin hallituksessa kymmenen vuotta ja lisäksi olen vetänyt Taimissa shakkiryhmää ja keilaryhmää. Mielenterveyden keskusliitto myönsi minulle hopeisen mielenterveysmitalin toukokuussa 2011.

Olen osallistunut kokemustutkimuskoulutukseen alusta lähtien. Olen myös osallistunut tutkimuksen kaikkiin vaiheisiin.

### **Niina Peltola**

Olen 37-vuotias ja asun Tampereella. Diagnoosini olivat aikanaan vakava masennus, päihderiippuvuus ja epävakaus. 2000-luvulla sairastuin burn out:iin ja pääsin sairaalomalalle. Siinä ohessa sain masennusdiagnoosin ja minut ohjattiin terveyskeskuksesta mielenterveystoimistoon. Sain lääkityksen ja Kela korvasi hakemani pitkäaikaisterapian. Osallistuin myös erilaisiin vertaistukiryhmiin.

Päihteiden käytön osalta en koskaan päässyt hoitoon, sillä vaikka yritin hakeutua palvelujen piiriin, minun ei katsottu olevan tarpeeksi avun tarpeessa. Lopulta onnistuin kuntoutumaan itsenäisesti ja terapian myötä kuntoni tuli edelleen paremmaksi.

Kesällä 2011 minua kohtasi uusi kriisi fyysisen sairastumisen muodossa. Kahden leikkauksen jälkeen päädyin sytostaattihoitoon. Tällä hetkellä kuntoutan itseäni ruumiillisesti parempaan kuntoon ja käsittelen sairastumisen aiheuttamaa kriisiä. Sairaslomani päättyy talvella ja odotan paluuta työelämään.

Olen osallistunut *Kokemus tiedoksi* -projektiin<sup>26</sup> sen alusta lähtien. Terapeutini suosittelee sitä minulle. Hieman kuntouduttuani toimin projektissa kokemuskouluttajana. Olen luennoinut suomeksi ja englanniksi eri oppilaitoksissa. Kuulijakuntaa ovat olleet terveys- ja sosiaali-alan opiskelijat, koulujen iltapäivätoiminnan ohjaajat ja ulkomalaiset opiskelijat. Aiheinani ovat olleet koulukiusaaminen, masennus ja päihteet. Olen osallistunut kuulijana erilaisiin mielenterveysaiheisiin luentotilaisuuksiin, esitellyt *Kokemus tiedoksi* -projektia messuilla ja seurannut kuunteluoppilaan ominaisuudessa terveydenhoitoalan oppitunteja.

Osallistuin myös Mielenterveyden keskusliiton järjestämään vertaisohjaajakoulutukseen. Sen jälkeen toimin kolmeen otteeseen vertaisohjaajana *Keinoja omaan kuntoutumiseen* -kurssilla. Se oli myönteinen ja mukava kokemus. *Kokemus tiedoksi* -projektin loputtua siirryin takaisin työelämään.

Saatuani tiedon alkamassa olevasta Mielenterveyden keskusliiton järjestämästä kokemustutkijakoulutuksesta kiinnostuin siitä. Jätin hakemukseni koulutukseen, pääsin haastatteluun ja minut valittiin mukaan. Osallistuin koulutukseen ja tutkimusprosessiin sen alusta loppuun saakka. Olin osaltani tekemässä haastattelukysymyksiä ja tutkimushaastatteluja. Litteroin haastattelunauhoja kotona ja koodasin niitä Atlas-ohjelmalla. Osallistuin myös aineiston analysointiin yhdessä tutkijaryhmämme kanssa.

Opettavaisinta oli se, kuinka haastava ja pitkä prosessi tutkimuksen alusta loppuun asti tekeminen on. Lopulta kaiken sen haastattelujen lukemisen jälkeen tuntui että osasi ihmisten koskettavat tarinat ulkoa. Myös tekemistään virheistä oppi, tulevaisuudessa osaan haastatella paremmin ja koodata haastatteluja paremmin. Koin ymmärtäväni haastateltavien kokemuksia ja eläydyin heidän tarinoihinsa. Näen hyödyllisenä sen että pystyin antamaan oman panokseni näin tärkeälle ja kiinnostavalle asialle. Tutkijakoulutus itsessään oli yllättävän rankka prosessi ja olen tyytyväinen että jaksoin istua pitkät päivät läpi. Nyt kun työ on tehty, on samaan aikaan haieka ja voitonriemuinen olo; olemme saaneet aikaan jotakin merkittävää.

## 2.2

### Asumispalveluun hakeutuminen

#### 2.2.1

##### Asukkaiden valintamenettely

Tehostetun tukiasumisen yksikköön (Tetuun) hakeutuvat ohjataan Tampereen kaupungin asiakasohjausyksikkö Loistoon. Asukasvalinnat tekee moniammatillinen asukasvalintatyöryhmä. Seuraavassa yksikön työntekijä kuvaa asukasvalintaprosessin etenemistä.

##### OTE 1.

Haastattelija: Miten asukkaat ovat saaneet tietoa Tetusta?

Työntekijä 01: Asukkaat ovat saaneet tietää Tetusta seurakunnan päiväkeskuksesta, naisten suojakodilta, ensisuojusta sekä sosiaalitoimistosta (paikkojen nimet poistettu, AL). Näiden paikkojen sosiaalityöntekijät ovat kertoneet asiakkailleen mahdollisuudesta muuttaa Tetuun asumaan. Jokaiselle Tetuun muuttaneelle on edellä mainittujen paikkojen sosiaalityöntekijä tai joku muu ammattihenkilö tehnyt palvelupyynnön Tampereen asiakasohjausyksikkö Loistoon. Sosiaalityöntekijä on listannut Tetuun hakeneet henkilöt. Tetun asiakasvalintatyöryhmä tekee lopullisen valinnan siitä, kuka pääsee asumaan Tetuun.

Suurin osa asunnottomista päihdeongelmaisista käy seurakunnan päiväkeskuksessa ja joutuu välillä turvautumaan ensisuojaan. Todennäköisesti juuri tämän vuoksi sosiaalityöntekijät tavoittavat näistä paikoista suuren osan Tampereen asunnottomista päihdeongelmaisista. Tällöin heillä on erinomainen tilaisuus kertoa näille asunnottomille tehostetusta tukiasumisesta.

##### OTE 2.

Työntekijä 01: Täällä on kriteerinä, että pitäisi olla pitkäaikaisasunnottomuus taustalla tai sitten uhka sille. Joten uhkakin asunnottomuudelle riittää kriteeriksi. Pääosin asukkaat ovat pitkäaikaisasunnottomia. Jokaiselle, joka tänne on muuttanut, on sosiaalityöntekijä tai joku muu ammattihenkilö tehnyt palvelupyynnön tänne Tampereen asiakasohjausyksikkö Loistoon. Siellä Loistossa sosiaalityöntekijä on listannut tänne hakeneet henkilöt. Sitten on asukasvalintatyöryhmä, johon kuuluu Loiston sosiaalityöntekijä ja ensisuojan sosiaalityöntekijä, ja minä oon täältä asumisyksiköstä siinä asukasvalintatyöryhmässä. Alkuunsa se oli paljon suurempi työryhmä. Kun se ensimmäinen

valintatilaisuus pidettiin, siihen kuului Tampereen vuokra-asuntojen sosiaalityöntekijä, molemmat isännöitsijät, plus A-killan toiminnanjohtaja. Sit muistaakseni siellä oli vielä muitakin palvelun tuottajia siinä ihan ensimmäisessä. Mut se on vähän kutistunut nyt pienemmäksi ryhmäksi.

Haastattelija: Onko täällä muita kriteerejä sen asunnon saamiseen kuin se asunnon tarve?

Työntekijä 01: Pitkäaikaisasunnottomuus ja pitää olla se päihdeongelma vielä siellä taustalla. Että onko tässä yhdellä asukkaalla ollut päihdeongelma nuorena, mutta ei ole enää ollut vuosiin. Kuitenkin (hänet, MS) valittiin kun oli tuo pitkäaikaisasunnottomuus taustalla ja hänellä on myös mielenterveysongelmia.

### OTE 3.

Haastattelija: Miten sää arvioisit sitä kuinka hyvin nää valinnat on sun mielestä onnistuneet? Asuuko täällä tässä mielessä oikeet ihmiset?

Työntekijä 06: Kyllä periaatteessa asuu. Yks vahva kriteeri on asunnottomuus ja sitten, että on päihdeongelma, mielenterveysongelma.. joku tämmönen tausta.

Valintakriteerien perusteella näyttää siltä, että Tetussa keskitytään työskentelemään pitkäaikaisasunnottomien päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivien asiakkaiden kanssa.

### OTE 4.

Työntekijä 01: Sen jälkeen kun työryhmässä on tehty valinta sillee, että tämmönen asukas voitais tänne ottaa, niin me teemme etukäteishaastattelun. Me joko kutsumme sen mahdollisen asukkaan tänne haastatteluun tai jos hän haluaa, et hänellä on paikka, jossa hän haluaa itse jutella, niin mennään sinne. Et me ollaan molempia tehty.

Haastattelija: Onks käynyt semmoista, että joku sellainen asukas tulee tutustumaan, jolla on paikka, ja joka on todennut, ettei tämä ole mun paikka?

Työntekijä 01: No ei ainakaan vielä ole tullu. Mutta sitten tietysti moni soittaa tänne itte ohi tämän Loiston asukaspalveluohjauksen ja kysyy, saako tänne tulla tutustumaan. Niin totta kai me kutsutaan hänet tänne, mutta silloin se asunnon saanti ei ole toki varmaa vielä missään nimessä. Mutta hän haluaa tulla esittelemään itsensä. Se ei vaikuta sitten kauheesti, onko itse aktiivinen (asunnonhaussa, MS), vaan se asukasvalintatyöryhmä päättää sen, kuka on sen asunnon tarpeessa kipeimmin tällä hetkellä.

**OTE 5.**

Haastattelija: Onko tänne vaikea päästä? Onko paljon pyrkijöitä suhteessa paikkojen määrään?

Työntekijä 01: Tällä hetkellä mä luulisin, että on 40–50 jonossa. Näin oli viimeisessä asukasvalintatyöryhmässä, kun kävimme niitä läpi. Siinä se asukasvalintatyöryhmä pyrkii katsomaan, että jos joku on vaikka päässyt tänne jonoon, et tiedetään, että paikka vapautuu. Että hän on siellä listoilla. Sitä ei toki ilmoitella vielä siinä vaiheessa tälle asukkaalle, sillä niitä muutoksia voi tulla. Joku akuutisti tarvitseva voi tulla sieltä välistä kyllä, et jos katsotaan ihan et...Niinku yks asukas tänne otettiin, kun talvi alko tässä, niin ihan sen jonon ohi. Sillä et pyyntö oli lähtenyt Loistoon ja sieltä otettiin yhteyttä, onko yhtä paikkaa vapaana. Et tää ihminen ei totaalisesti selviä, tää naisihminen tuolla kadulla. Hän on ikäihminen ja se olisi sitten viimeinen talvi, minkä hän tuolla viettää. Silloin tämä ihminen meni sellaisen ihmisen ohi, jolla oli edes laitospaikka.

Asukkaita on paljon enemmän jonossa kuin on paikkoja. Akuuteissa tilanteissa yksikkö voi ottaa asiakkaita ohi jonon. Asumispalvelulle on selkeästi tarvetta.

Haastatellut asukkaat on ohjattu Tetuun taulukon 1 mukaisesti. Ensisuoja ja seurakunnan päiväkeskus ovat ohjanneet eniten asukkaita Tetuun.

Taulukko 1. Asukkaiden hakeutuminen Tehostetun tukiasumisen yksikköön.

ensisuoja	5 asukasta
seurakunnan päiväkeskuksesta	3 asukasta
sosiaalitoimiston ohjauksesta	2 asukasta
naisten suojakodista	1 asukas
A-klinikan kuntoutumiskeskuksen katkaisuhuolto-osastolta	1 asukas
A-killan tukiasunnosta	1 asukas
hakeutunut itse	1 asukas

**2.2.2**

**Asumisen aloittaminen**

Asukkaat ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä, kiitollisia ja helpottuneita saamastaan tukiasunnosta. Esimerkiksi ensisuoja on Tetuun verrattuna rankka ja levoton asuin- ja elinympäristö.

**OTE 6.**

Haastattelija: Niin että miten henkilökunta otti vastaan?

Asukas 01: No, erittäin hyvin. Esitteli paikat.

Haastattelija: Oliko siinä jotain haastattelua tai jotain?

Asukas 01: Oli siinä, ennen kuin olin tässä Tetussa, oli sellainen haastattelu, asukashaastattelu. Ei siinä mitään, se meni ihan hienosti.

OTE 7.

Haastattelija: No mites, kun sä muutit tänne, miten sut otettiin vastaan?

Asukas 03: Hyvin. Erittäin hyvin. Sanottiin sillai, että kyllä pikkusen ryypätä voi, ku on rauhallinen eikä heilu tua pihassa. Mä sanoin, ettei mulla paljo tapana oo (ryypätä, TK). Kyl mä joskus otan.

Mahdollisuus käyttää päihteitä lisää tyytyväisyyttä asumispalveluun.

OTE 8.

Haastattelija: Miten sut on sun mielestä otettu täällä vastaan?

Asukas 07: Kyllä se ihan kiva, ne sai houkuteltua mut (naurua). Tytöt (TeTun naistyöntekijät, JN) kävi. Kyllä tää on menny, ei siinä mitään.

OTE 9.

Haastattelija: Sillon kun sä tulit tänne, niin miten sut otettiin vastaan?

Asukas 12: No helkkarin hyvin, kun oli tuttuja niin paljon. Eihän siinä mitään.

Haastattelija: Entäs toi henkilökunta?

Asukas 12: Ihan hyvin, että vastaava ohjaajahan (nimi poistettu, MS) mut kävi loppujen lopuks haastattelemassa tuolla.

Haastattelija: Siellä Viinikanlahdessa

Asukas 12: Niin just siellä.

Haastattelija: No miltäs se ajatus tuntu, että joku työntekijä tulee sinne asti haastattelemaan?

Asukas 12: Ei siinä mittään, että ihan mukavaa.

Henkilökunnan vastaanottoon ollaan pääosin tyytyväisiä. Tämä saattaa osaltaan johtua siitä, että asukkaat ovat helpottuneita saadessaan asunnon. Alkoholisteilla on lisäksi oma alakulttuurinsa, jossa ihmiset tuntevat toisensa, mikä omalta osaltaan helpottaa sopeutumista asumispalveluun.

OTE 10.

Haastattelija: No kuinka sinut otettiin vastaan, kun tulit tänne?

Asukas 10: No mut otettiin erittäin mukavasti vastaan. Täällä oli hyvä vastaanotto ja sitte täällähän oli remontti silloin käynnissä just tossa (toisessa, NP) talossa. Sen takia mä en päässykkään aikaisemmin (muuttamaan, NP). Ihan kivasti otettiin, ei mitään, ihan mukavasti. Että ei semmmosta kielteistä ollut mitään. Kaikista näistä työntekijöistä oli hyvää sanottavaa. Ihan mukavia. Tää asuminen on nyt vaan niin erilaista kuin normaalisti.

Vaikka uudet asukkaat ovat pääosin tyytyväisiä, he ovat myös selvästi tietoisia siitä, ettei tehostettua tukiasumista voi verrata esimerkiksi tavanomaiseen vuokra-asumiseen.

OTE 11.

Asukas 08: Vastaava ohjaaja (nimi poistettu, TK) oli ihan ystävällinen, että otti ihan mukavasti vastaan. Se oli ihan mukava se ensimmäinen päivä, kun tulin haastatteluun. Ei ole hänestä mitään pahaa sanottavaa. Ihan asiallinen ihminen.

Haastattelija: Mites sä koet asukkaat ja muun henkilökunnan?

Asukas 08: Ei oo ollu mitään valittamista. Tässä oli muutamia henkilökuntaan kuuluvia, jotka ei nykyään enää oo paikalla, että työt siirty muualle. Mutta näistä nykyisistä, jotka on paikalla, ei oo mitään pahaa sanottavaa.

OTE 12.

Asukas 14: Mä olin niin mielissäni, kun mä kuulin, että mä saan tän asunnon, että en mä muuta. Mä vaan sisustelin tätä kotiani valmiiksi, että mä tunsin heti, kun mä muutin tänne, että tää missä mä asun on minun kotini. Toiset saattaa sanoa, että on asuntola, vaikka on niin kuin oma koti. Se ei oo sellaista laitosmaista asumista, vaan jokaisella on niin kuin oma koti.

Asukas alkoi välittömästi rakentaa tukiasumispaikastaan itselleen pitkäaikaista kotia. Oman kodin ja tilan rakentaminen on pitkään asunnottomana olleelle tärkeää etenkin asumisen alkuvaiheessa. Tetun tarkoituksena on kuitenkin pääasiassa toimia vain väliaikaisena asumisratkaisuna.

Työntekijöiden ja asukkaiden väliseen vuorovaikutukseen voi sisältyä myös jännitteitä.

OTE 13.

Haastattelija: Koitko olevasi tervetullut tänne?

Asukas 04: Mitenkä sen nyt sanos?

Haastattelija: Sano suoraan.

Asukas 04: Yhden ohjaajan (nimi poistettu, TK) kanssa tulen toimeen...Oon kanssa semmonen ihminen, että mua mukamas kytätään. Se on kanssa mun omaa mielikuvitusta, vai?

Haastattelija: Kuka kyttää, muut asukkaat vai henkilökunta?

Asukas 04: Henkilökunta.

Haastattelija: Mitä ne kyttää?

Asukas 04: No, mä oon soittanut tänne kännissä miesystävän kännykästä. Tännehän ei voi ottaa kirjoille, tai ei me halutakaan asua keskenämme. Niin mä oon soittanut kännipäissäni, että "nyt mä tapan itteni, mä en jaks enää" ja "nyt mun elämä on ihan täysin paskaa". Niin tottakai ne kyttää, että onko mä tekemässä sitä... Ja mulla on koko ajan semmonen tunne, ettei mee kauaa, kun mä teen sen.



Haastattelija: Sulla on semmonen tunne, että sä et jaksas?

Asukas 04: Mä en jaksas.

Asukkaalla on ollut selviä vaikeuksia sopeutua Tetuun. Päihde- ja mielenterveysongelmien akuuttivaiheet hankaloittavat luottamuksen syntymistä työntekijöihin ja samalla tuen hakemista vaikeaan elämäntilanteeseen.

#### OTE 14.

Haastattelija: Minkälaisia odotuksia näillä asukkailla on, kun ne tulevat tänne?

Työntekijä 06: Odotuksia... Mulla esimerkiksi on yks oma ohjattava. Hän on ollut yli 10 vuotta kadulla ja kavereitten nurkissa ja asunut millon missäkin roskapöntössä ja pankkiautomaatissa ja nukkunut yönsä rapuissa. Sitten sai täältä asunnon. Jo pelkkä se, että sillä on avain johonkin minne se pääsee, niin se on jo niin iso juttu. Että sitä on tavallaan normaali ihmisen [vaikeaa, TK] käsittää, että kuinka tärkeä se voi olla niille.

#### OTE 15.

Työntekijä 03: Oot voinu olla useita vuosia tuolla pihalla ja on ihan siis fyysisesti ja henkisesti vaikeata, et sä oot yhtäkkiä hiljaa asunnossasi ja sulla on oikeasti lämmin ja katto pään päällä. Se on niinkuin outoa.

#### OTE 16.

Työntekijä 05: Mä ainakin asetan hirveän pieniä tavoitteita kenenkään kanssa, että ihan jokaisen kanssa niin kuin yksilöllisesti. Et yhden kanssa on ollut ensimmäisenä tavoitteena saada hänet asettumaan tänne, että pysyy täällä ja huomaa, että tää on koti. Et ei ois sellaista seikkailua. Yhdessä asukkaan kanssa luodaan niitä tavoitteita. En mä luo sellaisia mitään viljejä unelmia.

Pitkäaikaisasunnottomalle sopeutuminen usein itsestään selvinä pidettyihin asumisen ja arkielämän toimintoihin voi olla erittäin haasteellista. Kotiutuminen onkin kuntoutumisen ensimmäinen vaihe, johon henkilökunta ymmärtää varata riittävästi aikaa. Toisaalta Tetuun ei ole tarkoitus kotiutua pysyvästi, mikä luo ristiriitaista jännitettä Tetun virallisten tavoitteiden ja käytännön toiminnan välille.

### 2.2.3

#### Asumisen ennenaikainen päätyminen

Turvallisen asumisen ehtona on, etteivät asukkaat tai heidän vieraansa aiheuta häiriötä toisille asukkaille tai henkilökunnalle. Tukiasukkaan vieraiden aggressiivinen käyttäytyminen voi johtaa asunnon menettämiseen.

#### OTE 17.

Työntekijä 01: Meillä on nyt kaksi akuuttia uloskirjausta, jotka on jouduttu tekemään erittäin väkivaltaisen käytöksen takia. Sitten yhtä vuokrasopimusta ei uusittu ja siinä oli syynä ihan tää väkivalta – ei ehkä tän asukkaan, vaan asukkaan luona käyneiden vieraiden väkivaltaisuus muita asukkaita ja henkilökuntaa kohtaan. Joutui ihan henkilökunta oikeusjuttuja nostamaan. Niin täällä on se kynnys juuri, että väkivaltaista käytöstä ei suvaita.

- Haastattelija: Mikä sen väkivallan saa aikaan?
- Työntekijä 01: Päihteiden käyttö.
- Haastattelija: Onks he siis väkivaltatilanteissa aina päihteiden alaisina?
- Työntekijä 01: Täytyy sanoa, että se kokemus, mikä nyt tästä yksiköstä on ja mitä on nyt keskusteluja käyty omasta pyynnöstä, niin siihen liittyy se, että väkivaltaan liittyy aina päihteiden käyttö... Silloin kun he eivät ole päihteiden alaisia, he ovat hyvin asiallisia ja ihan niin kuin ketkä tahansa. Mut se vaan on niin, kun he ottaa päihteitä, niin heiltä lähtee se oma kontrolli ja se kohdistuu ihan työntekijöihin uhitteluna plus sitten ihan raakana väkivaltana toisia asukkaita kohtaan. Se kun tuli meidän tietoon, niin se oli heti uloskirjaus. Me annettiin tälle asukkaalle vaihtoehtona, allekirjoittaako hän sen itse sen purkamissopimuksen tälle päivälle vai onko se meidän toimesta uloskirjoitettu väkivaltaisen käytöksen takia.

Päihteiden käyttöön liittyvä väkivaltainen käyttäytyminen on johtanut kahden asukkaan häätöön eikä yhden asukkaan vuokrasopimusta tästä syystä enää jatkettu. Väkivaltaisuus on ainoa ehdoton este Tetussa asumiselle. Päihteiden käyttö myös lisää väkivaltaisuutta, joten päihteettömyyteen tulisi myös tästä syystä kannustaa aktiivisemmin. Päihteiden käytöstä seuraa helposti joutuminen asunnottomuuskierteeseen.

#### 2.2.4

### Tulokset ja kehittämisehdotukset

Tetuuun siirtyminen on merkittävä muutos asukkaiden elämässä. Asukkaat ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä ja helpottuneita saadessaan asunnon ja päästessään Tetuuun. Syynä tähän voi olla kiintopisteen ja perustan löytyminen elämälle, mutta toisaalta mikä tahansa vaihtoehto voi lopulta olla aiempaa asunnottomuutta parempi. Jotkut asukkaista ilmaisivat kuitenkin tarpeensa nollatoleranssiin. Tetussa ei ole pariasumisen mahdollisuutta, mikä aiheutti yhden pariskunnan kohdalla tyytymättömyyttä.

Yli puolet haastatelluista on ohjautunut Tetuuun kaupungin ensisuojan tai seurakunnan päiväkeskuksen kautta. Tämä on odotettua, koska seurakunnan päiväkeskus on ollut Tampereella keskeisin asunnottomien tukipalveluiden tarjoaja. Tämän johdosta kyseiset yksiköt ovat tehokkaita asunnottomuuden tunnistajia.

Asukkaiden sijoittuminen Tetuuun alkaa palvelupyynnöllä kaupungin asiakasohjausyksikköön. Asumispalvelua hakevalle annetaan hakuvaiheessa mahdollisuus tutustua yksikköön. Samalla työntekijät arvioivat hakijan soveltuvuutta haastattelun avulla. Lopullisen valinnan tekee asukasvalintatyöryhmä, johon kuuluu Tetun vastaavan ohjaajan lisäksi Tampereen vuokra-asuntojen sosiaalityöntekijä, kaksi A-killan isännöitsijää ja A-killan toiminnanjohtaja.

Asumispalvelun tarvetta arvioitaessa kiinnitetään ensisijaisesti huomiota pitkäaikaisasunnottomuuteen sekä päihde- ja mielenterveysongelmiin. Tetussa asumisen esteenä on väkivaltainen käyttäytyminen. Asukkaista kaksi on jouduttu häätämään ja yhden asukkaan vuokrasopimusta ei jatkettu päihteiden käyttöön liittyvän väkivaltaisuuden takia.

Tetun tyyppisen asumispalvelun tarve on ilmeinen, sillä hakijoita on jonossa paljon enemmän kuin tarjolla on paikkoja. Kokemuserviointia tehtäessä Tetuuun jonotti 40–50 henkilöä.

Tutkimukseen osallistuneista asukkaista vain yksi oli hakeutunut itse Tetuuun. Tähän voi olla syynä potentiaalisten asukkaiden huonokuntoisuus, aloitekyvyn puute

ja riittämätön tiedonsaanti. Tämä osoittaa etsivän työn tarvetta, jotta tavoitettaisiin palveluiden ulkopuolelle jäävät asunnottomat. Etsivän työn tulisi jalkautua kaduille ja muihin tarkoituksenmukaisiin paikkoihin, joissa asunnottomat yleensä kokoontuvat. Asunnottoman tavoitettuaan työryhmä arvioisi hänen elämäntilanteensa, jonka perusteella avuntarvitsija voidaan ohjata tarkoituksenmukaisten palveluiden piiriin.

Kuntoutusjakso tulee aloittaa perusteellisella palvelutarpeen ja uuden asukkaan kokonaistilanteen kartoituksella. Kartoitukseen on hyvin tärkeää sisällyttää lääkärintarkastus asukkaan fyysisen ja henkisen terveydentilan selvittämiseksi. Tämä auttaa suuntaamaan kuntoutusta. Tulee kuitenkin huomata, että lääkärintarkastus voi olla ahdistava kokemus pitkäaikaisasunnottomalle, jonka luottamus erityisesti viranomaisiin on usein hyvin heikko tai jopa olematon. Oma fyysinen kunto saataan myös tiedostaa niin huonoksi, että lääkärissä käynti voi tuntua häpeälliseltä. Oman heikkouden tunnustaminen voi olla todella vaikeaa. Jos kokonaistilanteen kartoituksen jälkeen asukas todetaan syystä tai toisesta soveltumattomaksi Tetuun, tulee hänet ohjata tarkoituksenmukaisempaan kuntoutusyksikköön.

## 2.3

### Kuntoutumisen tukeminen

#### 2.3.1

#### Asumisyksikköön kiinnittymisen tukeminen

Tehostetun tuen asumisyksikön toimintasuunnitelmana on kuntouttaa moniongelmaisia pitkäaikaisasunnottomia itsenäiseen elämään ja asumiseen. Asukkaiden tuen tarve on vaihtelevaa ja monitasoista. Tetun tarjoama tuki painottuu arkielämän taitojen vahvistamiseen ja yleiseen arjessa selviämiseen. Siirtyminen kaduilta ja ensisuo- jista omaan asuntoon on pitkäaikaisasunnottomalle valtava elämänmuutos, josta voi olla todella vaikeaa selvitä ilman tukea. Monia itsenäisen asumisen ja arjenhallinnan taitoja joudutaan opettelemaan uudestaan. Tähän Tetu tarjoaa yksilökohtaista tukea ja ohjausta sekä turvallisen ympäristön. Se tarjoaa asukkaille myös ryhmätoimintaa sekä yksilöllistä keskustelupalua, mutta ei varsinaista terapiaa.

#### OTE I.

Työntekijä 01: Me käydään tätä prosessia jatkuvasti läpi ja tehtiin alkuunsa semmonen päätös, että me mahdollisimman vähän tehdään näille ihmisille näitä raameja, että eläkää tän mukaan. Elikkä annettiin sen tilanteen lähteä käymään ja ajateltiin, että asetetaan ne rajat sitä mukaa, kun niitä tarvitaan. Me ei annettu ylhäältä rajoja, että tehkää näin ja tehkää näin, vaan jokainen sai itse elää sen elämänsä ja sitten kun ongelmia tulee niin puututaan. Me käydään nyt työyhteisössä oman työmme rajoja hirveällä halulla. Keskustellaan läpi ja on ruvettu laittaa niitä paperille, mutta tämä prosessi on nyt ihan alkutekijöissä. Et me alkuunsa tavallaan lyötiin omaa päätämme seinään. Me aina kuviteltiin, että joku toimii näin ja näin, mutta sit huomattiin, että kyllä tääkin tarvii tietyt rajat, että ei kaikki mene ilman rajoja. Meillä on nyt kaksi suunnittelupalaveria ollut, missä on ensin käyty vastaavan hoitajan työnkuva ja viime palaverissa käytiin ohjaajien työnkuvat läpi. Sitten ruvetaan panemaan tämän tiimin omia rajoja, sääntöjä... pistetään ne ihan paperille. Koska me ollaan huomattu, että kun ne ei ole paperilla, niin ei tästä touhusta tule mitään. Et me työntekijät ollaan käyty, miten mä nyt sen sanoisin... hirveetä myl- lerrystä.

## OTE 2.

Haastattelija: Mitä odotuksia näillä asukkailla on, kun he tulevat tänne?

Työntekijä 01: Mun täytyy sanoa, että heillä on välillä aika kaaos tuolla sisällä, kun ovat vihdoon ja viimein sen asunnon saaneet. Moni on jopa sanonut, että kun he ovat tulleet tänne sieltä kadulta, et ”mä en sinne halua mitään. Mulle riittää, että kun mulla on se patja siellä lattialla.”

Et niillä ei ole ihan hirveästi odotuksia asunnon suhteen. Niille riittää se, että he ovat saaneet seinät ympärilleen ja sen patjan lattialle. Siinä tilanteessa me kunnioitetaan asukkaan omaa halua. Ei me nyt ruveta ensimmäisellä viikolla katsomaan, että hei sä tarvitsisit tänne vähän sohvaa ja ruokapöytää. Annetaan sen ihmisen olla siinä patjalla muutamana päivänä, et se pääsee tavallaan tunteen, että tämä on hänen kotinsa. Sitten aloitetaan pikkuhiljaa, että jos yhdessä katsottais, ruvettais hommaa ja katsottais, mitä löytyis lahjoitustavaraa. Yllättäen pikku hiljaa, kun aikaa kuluu nääkin, jotka on sanoneet, että he eivät tarvitse asuntoonsa mitään muuta kuin sen patjan, niin heillä on nyt ihan kauniita koteja tässä. Mut se vie aikaa, et ne hyväksyy, että sinne ruvetaan niitä mööpeleitä hommaamaan. Sitten voi olla ihan päinvastaisia odotuksia. Esimerkiksi yks (asukas, MS), kun tuli kadulta, niin häneltä puuttui sellainen taito, mitä sinne asuntoon hommataan. Hän rupesi hirveästi hamstraamaan noita lahjoitusmattoja. Hän pisti joka kohdan lattiasta täyteen mattoja. Ja sitten kun ei enää lattialle mennyt niitä mattoja, hän rupesi pistämään niitä seiniin naulojen kanssa. Silloin me toki siihen puututtiin ja luotiin niitä rajoja.

Otteet kuvaavat käytännön tasolla pitkäaikaisasunnottoman vaikeaa kotiutumisen prosessia. Jo pelkästään oman tilan ja yksityisyyden hahmottaminen sekä tavanomaisen asumisen sääntöihin tottuminen vievät uudelta asukkaalta oman aikansa. Tämän jälkeen on edessä arkirutiinien uudelleen omaksuminen ja uuteen sosiaaliseen ympäristöön asettuminen. Jokaisen asukkaan kanssa olisi syytä pohtia erikseen mitkä asiat helpottavat asumisen alkuvaihetta.

### 2.3.2

#### **Luottamuksen rakentuminen asukkaiden ja henkilökunnan vuorovaikutuksessa**

Tetussa on tavoitteena antaa asukkaille tukea arkielämän toimintoihin yksilöllisen tarpeen mukaan.

## OTE 3.

Työntekijä 01: Tää ’tehostettu’ tulee jo siitä, että täällä käytetään päihteitä. Siis alkoholin käyttö ei ole kiellettyä, niin se tekee tästä tehostetun tuen asumisyksikön. Sitten tukea saa juuri siihen, mihin kukin tarvitsee. Esimerkiksi ollaan lähdetty asukkaiden kanssa hallitusti opettelemaan kaupassa käyntiä, koska aikaisemmin on menty ja varasteltu ja huudettu ja haukuttu myyjät ja muut asiakkaat siellä kaupassa. Mutta me ollaan tehty kauppiaan kanssa sellainen sopimus, että heti kun tulee ongelmia, niin ottakaa meihin yhteyttä. Yritetään yhdessä opetella sitä kaupassa käyntiä eikä kauppias ole heti antanut sitä porttikieltoa.

Haastattelija: Eikä ole soittanut poliisia?

Työntekijä 01: Ei ole. Hän on soittanut meille ja niin sen pitää mennä. Tämä on sitä tehostettua tukea.

Pitkäaikainen asunnottomuus heikentää selvästi luottamusta muihin ihmisiin. Otteet kuvaavat luottamuksen rakentumisen erilaisuutta.

#### OTE 4.

Asukas 09: Oon kyllä käyny tuolla toimistossa juttelemassa. Välillä vähän hurjaki juttuja, mitä on elämän varrella ollu.

Haastattelija: Eli tunnet, että saatte tommosta keskusteluapua?

Asukas 09: No sitä juuri. Se on tärkeetä välillä.

#### OTE 5.

Asukas 06: Tässä samassa taloyhteisössä löytyy heti apu. Niinku mä puhuin aikasemmi, niin ei tartte lähtee esimerkiks mielenterveystoimistoon taikka sosiaalitoimistoon kysyyn, mitä ne siellä sanoo monta kertaa "Jaaha, mitä sää täällä teet?" Me saamme semmosen henkisen tuen ja avun. Yksi ohjaaja (nimi poistettu NP) on lähihoitaja koulutukseltaan ja niin akuuttiin tilanteisiinki siinä löytyy... tämä neuvo, mitä henkilökunta on joutunu opiskelemaan ja lukemaan ja näkemään. Niin, heil on tietty taito.

Lause "Jaaha mitä sää täällä teet?" kuvaa mielenterveys- ja sosiaalitoimistossa asukkaan kohtaamaa torjuvaa asennetta. Asukas ei koe saaneensa tukea sosiaalitoimistosta eikä mielenterveystoimistosta. Sen sijaan hän kokee, että tehostetun tukiasumisen henkilökunta kohtaa hänet ja kuulee häntä.

#### OTE 6.

Asukas 14: Mulle se on kaikista tärkeintä, että kelle saa puhua. Se keskusteleminen. Ja täältä saa melkeen minkälaista tukea haluat, jos itte alat ottaa vastaan.

Asukas luottaa henkilökunnan ammattitaitoon ja kokee heidän tarjoamansa keskusteluavun tärkeäksi.

#### OTE 7.

Asukas 09: Se tuli tänne muuttaessa aika pahasti mieleen, ku yksin oot täällä ja sillai, niin kyllähän sitä oli sitte pakko mennä jutteleen tonne. Vaikkei ne ensi alkuun noteerannu, mutta yksi ohjaaja (nimi poistettu NP) noteeras sitte ja informoi muita. Mutta se siitä.

Huomionarvoista tässä kuvauksessa on, että tuen saaminen alkoi vasta useamman yrityksen jälkeen yhden ohjaajan (ei omaohjaajan) aloitteellisuuden seurauksena. Asukas ei halunnut kertoa tästä tarkemmin.

#### OTE 8.

Asukas 12: On se yksi ohjaaja (nimi poistettu NP) joskus käynyt tossa. Nyt kun sillä on mun puhelinnumerotkin niin ei se viitti tulla käymään. Se soittelee tuolta (toimistosta, 50 metrin päästä MM-K), että "kuinka

menee?” Mä sanon että hyvin, kun ei viitti ittestään antaa mitään harmia sille. Tässä nyt vähän, kun viimeks otettiin viimeset paukut, niin mä vaan sanoin, että ”hyvin menee”, että ”ei tässä mitään hätää ole”. Tällaista, että kyllä ne soittaa. Ohjaajakin (nimi poistettu, NP) sanoi, että kyllä hän käy postilaatikolla ja soittaa. Viimekskin kattoi postit ja haki ne mulle. Kyllä auttavat sillain.

Asukas kokee, ettei työntekijä viitsi kävellä toimistosta hänen luokseen. Toisaalta kuvaus ilmentää asukkaiden keskuudessa usein toistuvaa ”ei mua tartte auttaa” -asennetta, mikä yleensä johtuu joko ylikorostuneesta tai heikosta omanarvontun-  
nosta. Asetelma vaikeuttaa myös avuntarpeen tunnistamista, varsinkin mikäli kommunikointi tapahtuu lähinnä puhelimitse. Päihteidenkäyttö jää henkilökunnalta hel-  
pommin vaille huomiota, kun asukasta ei kohdata kasvotusten. Päihteidenkäyttö  
ikään kuin lakaistaan maton alle.

#### OTE 9.

Haastattelija: Minkälaista tukea oot täältä saanut?

Asukas 04: No, en tiä. Ohjaaja (nimi poistettu, NP) nyt yrittää pitää mua täällä, mutta se on aika pientä tukea, mitä täältä oon saanut.

Haastattelija: Pystytkö sää itse hoitamaan omat pankki- ja kauppa-asiat?

Asukas 04: Joo, pystyn. Enkä halua, että kukaan tulee sotkeen siihen.

Asukas vaikuttaa itsenäiseltä asioidensa hoitajalta. Hän ei koe asumisyksikköä omakseen eikä tunnista omaa mahdollista avuntarvettaan. Erona edelliseen otteeseen on, että tässä korostunut omanarvontunto estää avun vastaanottamista.

#### OTE 10.

Haastattelija: Jos puhutaan siitä, et tää on tehostetun tuen yksikkö. Eli, työntekijöiden perustehtävä pitäis olla tukea asukkaita .

Asukas 11: Niin?

Haastattelija: Niin, onko sitä...?

Asukas 11: (naurahtaa) Eei.

Haastattelija: ...asukkaiden tukemista?

Asukas 11: Ei. Ei ole. Hyvä ku teille (haastattelijalle) voi puhua, että nää ei me noitten korviin. Totuus on, että ne (henkilökunta) käy täällä (kerho-tilassa, MS) pelaamassa biljardia joko yksin tai porukalla. Katsovat telkkaa. Ne nauraa rähisee siellä. Mä kuulen sen (toimiston, MS) tietokoneelle itte. No, en mä siitä moiti, mutta mä sanon näin, et niillä ei oo tekemistä. Mutta ei esimerkiks oo tullu minkäänlaisia ehdotuksia, muuta ku... mun omaohjaaja (nimi poistettu, NP) on ilmottanu mulle, että ”hänen luokseen voit tulla jutteleen”. Mutta eihän se nyt tarkota, että hän olis aina töissä. Ni kenenkään muun puolelta ei oo tullu minkäänlaista yhteydenottoa, ei yhtään mitään. Muuta ku se aino on siinä, jos itse menet kurkkaamaan sielt ovelta ja katot kuka

on töissä, (ja sanot, MS) ”terve”. Ni tulee, että ”terve”. Ei tule, että ”no, mites menee? Mitä sulle kuuluu? Kuinkas yö meni?” Ei yhtään kysymystä muilta.

Asukkaalla on toimiva vuorovaikutussuhde vain hänen oman ohjaajansa kanssa. Vain häneltä asukas saa keskustelua. Tässä kuvataan hyvin samanlaista ilmiötä kuin Imatran osastohoitotutkimuksessa. Tukiasukas ja sairaalapotilas kokevat jäävänsä työntekijöiden vain keskenään muodostaman yhteisöllisyyden ulkopuolelle. Tätä taustaa vasten on syytä huomata millä tavoin työntekijät haastattelupuheessa tuovat esiin asiakaslähtöisyyttä ja yksilöllisten tarpeiden tärkeyttä. Näyttää siltä, että ammatillinen retoriikka kuvaa paikoin heikosti asumisyksikön arkista todellisuutta.

#### OTE 11.

Haastattelija: Kuvasit tätä asukasta, että hän on päässyt eteenpäin Mitkä ovat sun mielestä niitä elementtejä, jotka siinä auttavat?

Työntekijä 05: No, se on varmaan just se tuki, mikä me annetaan. Se on sen ihmisen ehdoilla. Et kaikki vaan, mitä me pystytään tekemään, niin tehdään yhdessä asukkaan kanssa. Täällä asukkaat eivät ole kuitenkaan yksiso massa. Et jokainen on oma henkilökohtainen ittensä omine vahvuuksineen ja heikkouksineen. Jokainen otetaan yksilöllisesti sillai, tai kohdellaan yksilöllisesti.

#### OTE 12.

Työntekijä 04: He on alkanu luottamaan meihin ja uskalletaan tulla puhumaan niistä vaikeista ja kipeistäkin asioista ja otetaan päivittäin kontaktia (asukkaisiin).

#### OTE 13.

Työntekijä 06: Sitten monen kuukauden jälkeen, se aukas ovey sillai, että mää mahduin sisälle siitä eteiseen. Sitten meni vähän aikaa taas, sitten mää olin jo keittiön jakkaralla istumassa sen kanssa keskustelemassa. Se lähtee pienestä tämmönen luottamus. Sitten kun tulee luottamus, me ollaan tavallaan auki molempaan suuntaan. Kaikki on mahdollista, tai sitten ei mikään. Siitä se lähtee.

Työntekijät korostavat puheessaan, että asukkaat kohdataan yksilöllisesti. Luottamusta rakennetaan hienovaraisesti ja pitkäjänteisesti. Ohjaajien lähestymistapa on asukkaita kunnioittava, mutta joidenkin asukkaiden kohdalla prosessi ei ole edennyt parhaalla mahdollisella tavalla. Luottamuksen rakentuminen vaatii aikaa. Se on kuitenkin ehdoton edellytys todelliselle kuntoutumiselle riippumatta siitä, kuinka kauan luottamuksen rakentuminen kestää.

#### OTE 14.

Työntekijä 06: No, ei me aseteta niitä tavoitteita. Se lähtee ihmisestä ittestä, asukkaasta ittestään. Ne määrittelee sen tarpeen ja me ollaan sitten vaan tukena. Tukena ja turvana siinä niinku niitten tavoitteiden saamiseksi. Että me ei aseteta mitään tavoitteita näille.

Ohjaaja on tukena silloin, kun aloite tulee asukkaalta itseltään. Oma-aloitteisuus ja kyky määritellä omia tarpeitaan ovat asukkaan kuntoutumisen edellytyksiä. Ohjaajat eivät aseta asukkaille valmiita tavoitteita.

**OTE 15.**

Työntekijä 06: Meidän ei pidä ottaa niitä (aggressiivisia ilmauksia, MS) henkilökohtaisesti. Siinä on aina taustalla tän ihmisen oma problematiikka, se vaan purkaa sitä meihin. Me ollaan lähellä. Me ollaan tavallaan turvallisia ihmisiä ruveta vittuileen. Parempi on, että se vittuilee meille, kun menee jonnekin tonne kadulle vittuilee.

Haastattelija: Kun siellä vittuilee, niin tulee pian turpiin.

Työntekijä 06: Niin. Niin. Justiin. Ja me tavallaan ymmärretään sitä ihmistä, taikka pitäs ainakin ymmärtää. Tarkotus on kuitenkin, että se yhteistyö jatkuu siitäkkin huolimatta, että päihkeitä käytetään. Tietenkin se on ohjaajan ittensä määriteltävissä, jos asukas tulee pyytään apua ja on humalassa... että keskusteleeko sen kanssa ollenkaan. Se on niinku harkinnanvarainen ja tapauskohtainen juttu.

Henkilökunnan ammatillisuus tulee esiin siinä, etteivät he ota henkilökohtaisesti asukkaiden aggressiivisia puheita. He antavat asukkaille mahdollisuuden turvallisuudessa ympäristössä purkaa pahoinvointiaan, mikä toisinaan voi ilmetä riidan haastamisena. Työntekijä tuo esille voivansa päättää, keskusteleeko hän humalassa olevan asiakkaan kanssa. On syytä kysyä, kuinka näissä tilanteissa toimitaan, mikäli päihkeiden käyttö on yksikössä sallittua.

**OTE 16.**

Haastattelija: Pystyttekö samaistumaan ja niin kuin ymmärtämään, mikä sen asukkaan lähtökohta on?

Työntekijä 04: No, eihän sitä varmaan ihan täysin, jos ei ole kadulla itse asunu, niin ei pysty ihan täysin ymmärtämään. Mutta silleen kyllä, että tietää vähän, mistä ne puhuu. Että osaa nähdä, että ne antaa toisilleen omia avaimiaan, vaikka se on kielletty. Ne ei nää sitä, että tää on mun (asiakkaan) koti, että mä pidän mun avaimestani kiinni.

Henkilökunnalta löytyy ymmärrystä asukkaiden arjen hankaluuksiin, mutta asunnottomuuden syvällisempi ymmärtäminen edellyttäisi myös kokemusta asunnottomana elämisestä.

**2.3.3**

**Tehostettu yksilöllinen tuki**

Seuraavissa otteissa kuvataan erilaisia asumisyksikön tarjoamia tuen muotoja.

**OTE 17.**

Työntekijä 05: Me lähdetään mukaan lääkäriin, mä lähden mukaan kaupolle, mä siivoon asukkaan kanssa, mä voin mennä vaihtaan verhoja, kaikkea maan ja taivaan väliltä.

**OTE 18.**

Työntekijä 04: Asioiden hoito on suuremmalla osalla aika hakusessa. Että työntekijöiden tehtävä on muistutella, että nyt pitää laittaa sosiaalitoimeen toimeentulohakemusta ja nyt on sen ja sen hetki.



OTE 19.

Asukas 02: Omaohjaaja mulla on tää (nimi poistettu, NP) ja silloin kun mä tarviin apua, mä meen hänen kanssaan keskusteleen.

Haastattelija: Hän (nimi poistettu, NP) auttaa?

Asukas 02: Hän auttaa. Sitten jos on semmonen tilanne, että mää en enää itte pääse, se pääsee niinku muita reittejä määrättyihin instansseihin, mihkä mää joudun taas kyttäileen ja vartoileen.

Haastattelija: Elikkä hän hoitaa näitä sun virallisia asioita vähän kuin kaverina?

Asukas 02: Niin. Tässä kun tehtiin valituskin tähän työkyvyttömyyseläkkeeseen, niin se oli kynämiehenä ja mä puhemiehenä.

Otteet korostavat Tetun asukkaiden vieraantumista arkielämän taidoista. Ohjaajat tarjoavatkin paljon tukea. Tavoitteena on, että asukkaat kuntoutuisivat vähitellen mahdollisimman itsenäisiksi omien asioidensa hoitamisessa.

2.3.4

### Kuntoutussuunnitelmat

Asumisen alkaessa arvioidaan kunkin asukkaan toimintakyky. Yhdessä asukkaiden kanssa tehdään yksilölliset kuntoutussuunnitelmat, jotka tarkistetaan noin puolen vuoden välein.

OTE 20.

Työntekijä 01: Kaikille asukkaille sen jälkeen, kun he ovat tänne muuttaneet tehdään sellainen aika laaja, kattava toimintakykyarvio.

OTE 21.

Työntekijä 03: Tehdään vuokrasopimus ja kartotetaan kaikki palvelusysteemit sosiaalitoimesta. Sitten kirjoitetaan vuokrasopimus ja käydään läpi kaikki arvioinnit, tuloarviointi ja asukkaalle tehdään kuntoutussuunnitelma.

OTE 22.

Haastattelija: Puhuit siitä kuntoutussuunnitelmasta, niin kuka sen käytännössä kirjoittaa?

Työntekijä 05: Asukas kirjoittaa.

OTE 23.

Työntekijä 06: Kuntoutumis... tämmönen suunnitelma, tehdään näitten ihmisten kanssa. Se on ehkä väärä sana se 'kuntoutumissuunnitelma', kun tää ei oo mikään hoitolaitos. Että pyritään niinku kartottaa sen asukkaan omia toiveita ja tarpeita ja halua.

Haastattelija: Sä sanot, että se on 'kartotus'. Viittaaks se sillon just siihen, että katsotaan, mikä tilanne nyt ja mikä se voisi olla tästä vähän eteenpäin?

Työntekijä 06: Joo. Ja sillai, että sitä tarkastellaan jotain puolen vuoden välein, arviolta tietenkä. Jos tilanteet muuttuu, niin sen mukaan sitä tarkastel-

laan. Mutta... että, tää on todella semmosta, niinku kärsivällisyyttä vaativaa. Tässä niinku työntekijäkin itte lähtee tavallaan tähän, että näitä tavoitteita (asetetaan, MS) ja tämmösiä mutta, että tää on hidasta puuhaa. Että ihminen selviytyy arjesta.

Työntekijän mukaan Tetu ei ole hoitolaitos, jossa tehdään kuntoutussuunnitelmia. Tämä on osittain ristiriidassa asumisyksikön toiminta-ajatuksen ja toimintasuunnitelman kanssa. Monet asukkaista ovat niin huonossa kunnossa, että jonkinlainen jatkuva kuntoutus on tarpeen, jotta he pystyisivät siirtymään itsenäisempään asumiseen. Toisaalta työntekijä tuo esiin, että tavoitteita on asetettava. Arjessa selviytyminen edellyttää kuntoutumista ja päihteiden käytön saamista hallintaan.

#### OTE 24.

Asukas 01: Mä olen tehnyt kuntoutussuunnitelmat ja olen edennyt niin sanotusti kukon askelin enkä pidä mitään kiirettä. Otan pikku hiljaa asiat. Olen kokeillu sitäkin, että kerralla kaikki kuntoon, niin kerralla ne myörsähtää alas.

Haastattelija: Mutta ne kirjataan johonki, ne teijän suunnitelmat?

Asukas 01: Joo, ne on meillä tuolla Tetussa kuntoutussuunnitelmat ja ne käydään yhdessä läpi. Puolen vuoden päästä ne aina tarkastetaan.

#### OTE 25.

Haastattelija: Millä tavalla olet täällä osallistunut asumista koskeviin suunnitelmiin, hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmiin?

Asukas 08: No, omaohjaajan kautta olen osallistunut niihin kaikkiin lähinnä. Tälläkin hetkellä on yksi kuntoutussuunnitelma täyttämättä tuolla kaapissa.

Haastattelija: Niitä puretaan ja käydään läpi sitten?

Asukas 08: Joo, ja sitten mä olen omaohjaajan kautta laittanu hakemuksen traktorikuljettajan kurssille, 120 opintoviikkoa, että kun ne ei enää päästä koulutukseen. Se on nyt kolmas kerta, kun mä haen kaivinkoneenkuljettajaksi.

#### OTE 26.

Haastattelija: Entäs sitte asumista koskevat suunnitelmat? Onko sulla esimerkiksi hoitosuunnitelmaa olemassa?

Asukas 07: Eiköhän noi tua jotain.

Haastattelija: Eli, ook sää osallistunu sitte itte näihin sun asumista koskeviin suunnitelmiin? Jos tuolla on olemassa joku sua koskeva hoitosuunnitelma, niin tokihan se sun kans tehdään, eiks vaan?

Asukas 07: Hmm emmää tiä, on niitä velkojaki, ei niitä saa ikinä maksettua.

Haastattelija: Ook sä saanu niiden velkojen hoitamiseen apua?

Asukas 07: Ei niitä oo viä hoidettu mihkään.

OTE 27.

Haastattelija: Millä tavalla olet osallistunut asumistasi koskeviin hoito-, kuntoutus-, palvelusuunnitelmiin?

Asukas 10: No en mä oo niihin, se on ainoa tää mun päihdeongelma, että siihen mä oon keskittynyt enemmän. En mä oo niinku muuhun ajatellut keskittyä tässä.

Asukkaat ovat kuntoutumisessaan eri vaiheissa, jolloin he myös suhtautuvat ja motivoituvat kuntoutussuunnitelmien laadintaan eri tavoin. Kuntoutussuunnitelman teko palvelee asukasta parhaiten silloin, kun hän on jo edennyt kuntoutumisessaan siihen pisteeseen, että pystyy ajattelemaan ja jäsentämään tulevaisuuttaan sekä tekemään elämäänsä koskevia suunnitelmia. Järkevää on edetä vähän kerrallaan, riittävän pienin askelin. Kuntoutumisessa tulee yleensä myös takapakkeja, joten kohtuullisten tavoitteiden asettaminen ehkäisee ennalta suuria pettymyksiä ja lannistumista. Sen sijaan tavoitteiden saavuttaminen kannustaa kuntoutujaa eteenpäin.

2.3.5

### Terveyden hoitoon hakeutumisen tukeminen

Tehostetun tukiasumisen piiriin ei kuulu yksikön omia fyysisen terveydenhoidon palveluita, mutta tarvittaessa asukkaat voidaan ohjata esimerkiksi lääkärin vastaanotolle.

OTE 28.

Työntekijä 01: Me pyritään siihen, että jokainen saisi terveysasiansa kuntoon, mutta ei toki pakoteta. Jopa tehtiin niin, kun täs oli yks asukas, jota ei saatu sinne lääkäriin, insuliinihoitoinen diabetes ynnä muuta, niin kutsuimme lääkärin tänne. Omalääkärinä hän suostui tulemaan, kävi kaverilla sitten pikakäynnillä. Se olis mun mielestä kehittämisen paikka, että sais tänne lääkärin esimerkiksi kerrankuussa, jotta nää asukkaat sais sitten (tavata, MS) täällä paikan päällä. Mutta en tiedä, tuleeko semmonen ikinä toteutumaan. Se on yks haave, mitä mä oon ajatellut tulevaisuudessa. Se olis hienoa.

OTE 29.

Haastattelija: Menevätkö he sinne terveyskeskukseen?

Työntekijä 02: No, he käyttävät sillä lailla hyvin hyväkseen niin kuin pitääkin, että meiltä pääsee tästä soittamaan ja meille pääsee esittämään niitä vaivojaan. Niin yksikin asiakas, naisihminen, joka oli asunu vuosia tuolla kadulla, pääsi korjauttamaan hampaitaan. Yleensä käyttävät hyvin terveyspalveluita, mutta tarvitsevat myös tukea.

Haastattelija: Miten yhdessä...?

Työntekijä 02: Niin, niin. Mahdollisimman pitkälle niin, että asukas itte soittaa ittelleen lääkärinajan. Mutta jos se ei onnistu, niin autetaan sitten tietenkin.

**OTE 30.**

Haastattelija: Osaako asukkaat hakeutua terveydenhuoltoon? Mä ajattelin vaan sitä, jos ollaan oltu vuosia kadulla, niin tuskin silloin menee terveysasemalle.

Työntekijä 05: Ei. Me ollaan siinä silloin vähän potkimassa ja sitten kun meidän mielestä olis mentävä sinne, me sitten lähdetään yhdessä.

Tetun asukkailla on tarvetta fyysisen terveydentilan hoitamiseen, mutta kynnys hakeutua terveystalveluiden piiriin on korkea. Henkilökunta yrittää kannustaa asukkaita aktiivisempaan terveydenhoitoon. Asukkaiden terveydenhuollon tehostamiselle on selkeä tarve.

**OTE 31.**

Työntekijä 06: Se hoidon taso on tommosta, että kyllä niitä varmaa onkin hyviäkin lääkäreitä, jotka paneutuu siihen asiaan ja näin, mutta... Me ollaan tännekin pyydetty lääkäreitä, tutustuun näihin asukkaisiin ja Tetu-yhteisöön. Että ne tietäis, kenen kanssa ne on tekemissä. Että tää yhteistyön taso syvenis ja ne ymmärtäis nää hoitavat tahot, että mitä ne vaatii nää ihmiset. Kyllä ne on ihmisiä siinä missä muutkin. Se ei voi olla kriteeri, että on päihteiden käyttäjä, että lopetetaan hoito sen takia.

Ote kuvaa päihteitä käyttävien pitkäaikaisasunnottomien terveydenhoidon kaksinkertaista hankaluutta. Asiakkaat jäävät palveluissa helposti toiselle sijalle. Lisäksi lääkärit tuntevat huonosti yhteisön arkea ja asukkaita. Tetussa yritetään kuitenkin luoda parempia yhteistyösuhteita terveysaseman lääkäreihin.

**OTE 32.**

Haastattelija: Kaipaakko jotain muuta vielä tukee terveydenhoitoon?

Asukas 09: No kyllä välillä tuntuu, että pitäis käydä lääkärissä. Et ei niinku kaikki oo kunnossa. Mä en tiä, onko verenpainetta tai tämmöstä jotain. Et mikähän se yks... Mä en... No tuskin ny sitä diabetesta, no ehkä välillä noi sokeri-arvot voi heitellä paljoki.

Haastattelija: Koska sää oot omalääkärillä käyny viimeks?

Asukas 09: Siis en ikinä.

**OTE 33.**

Haastattelija: Oisko tää semmonen asia, mihin sun olis hyvä saada jotain apua tai tämmöstä pientä kannustusta?

Asukas 09: No tää ois semmonen juttu, että tähän tarvis lääkäreitä, että saisi tietoo, että mikä oikein mättää tai vaivaa. Mutta itte on vähän välillä semmonen saamaton.

**OTE 34.**

Haastattelija: Ootko käynyt lääkärissä yhtään kertaa tän neljän kuukauden aikana, kun olet ollut täällä?

Asukas 05: En mä nyt kyllä oo käynyt.

Haastattelija: Et oo käynyt. Sanoit että pulssi oli 103. Ittekö mittasit vai mittasivatko ohjaajat?

Asukas 05: Ei, kun nää mittas.

#### OTE 35.

Haastattelija: Onko sua tuettu millään tavalla hoitamaan omaa terveyttäsi täällä Härmälässä?

Asukas 05: Ei millään, mä nukun.

Haastattelija: Paitsi, kai ne lääkkeet käydään antamassa?

Asukas 05: Ei mitään, nukun koko ajan vaan.

#### OTE 36.

Asukas 06: Siitä esimerkiks tänään ja aikasemmin oon puhunu, että ohjaajat, ne on myös tukihenkilöitä. Ja jos kerran jotain ongelmaa, olkoon sitten materiaaliongelmaa taikka mielenterveysongelmaa tai päihdeongelmaa, niin mitä mää aikasemmin puhuin, niin heiltä saa sen tuen heti. He tietää, mihkä instanssiin ottaa yhteyttä. He vie vaikka hoitoon, jos sä haluat.

Haastattelija: Mutta teillä ei ollu mitään terveystarkastusta tänne tultaessa?

Asukas 06: Ei.

Haastattelija: Olisko semmonen hyvä olla?

Asukas 06: Se olis kyllä periaatteessa... sehän on vaan kysely, siinähan kysellään, ja voi ihminen valehdella mitä tykkää...

Jo Tetuun tullessa olisi lääkärin suorittama terveystarkastus tarpeen. Näin asukkaan tuen tarve tulisi kartoitettua tarkemmin heti tukijakson alkuvaiheessa, jolloin myös tuen tarjoaminen tehostuisi. Kyselypohjainen terveystarkastus ei riitä, koska monella asukkaalla on korkea kynnyks kerton avoimesti terveydentilastaan.

#### 2.3.6

### Ryhmätoimintaan osallistumisen tukeminen

Arviointia tehtäessä Tetussa oli jonkin verran ryhmätoimintaa – yhteisökokouksia, bingoiltoja ja tietovisoja. Keskusteluryhmä oli myös alkamassa keväällä 2010.

#### OTE 37.

Haastattelija: Onko teillä säännölliset yhteisökokoukset?

Työntekijä 01: On, joka viikko.

Haastattelija: Osallistuuko siihen asukkaat? Onko se vapaaehtoista?

Työntekijä 01: Se on täysin vapaaehtoista, siihen ei pakoteta ketään. Osallistuminen vaihtelee, välillä on (mukana, MS) ihan puolet asukkaista ja joskus on vaan muutama.

**OTE 38.**

Työntekijä 01: Me ollaan asukkailta kysytty, mitä kaikkea he haluaisivat, että järjestetään. Niitten puolelta ja asukkaiden itsensä puolelta tää on lähteny. Täällä bingo pidetään ja tietovisaa ja niissä on aina palkintoja. Nuo on lähtenyt asukkaista, että he halua näitä. Nyt tosiaan tää ryhmä lähtee siitä, kun asukkaat on sitä toivonut. Mutta miten vielä enemmän sais tätä, voisiko sanoa yhteisöllisyyttä, että oltais enemmän yhdessä ja olis sitä yhteistyötäkin enemmän? Koska siinä sit pystyis enemmän saamaan tukea siihen päihteettömään elämään. Mutta miten ne saa innostumaan, se on vielä... Et sitä mä nyt vielä parantaisin, että olis hieno sanoa, että vaikka 90 prosenttia olis yhteisökokouksessa, et se olis aika huikea määrä. Mutta en mä tiedä, saadaanko me ikinä semmosta.

**OTE 39.**

Haastattelija: Kuinka tämä ryhmiin osallistuminen tukee asukkaan kuntoutumista?

Työntekijä 04: Kyllä se tukee. Meillä oli se 'keskusteluryhmä' tai 'ryhmätuokio', miksikä sitä haluaakin nimittää, kun se on vielä vähän hakusessa. Sinne tullaan selvin päin, ne joilla on halua olla selvin päin, niin se on se heidän se tuki. Tulla aina sinne ja tietää, että siellä ihmiset on selvin päin. Koska muuhun toimintaan harvemmin sitten hirveen päihtyneenä kukaan osallistuu, mihinkään bingoon tai tietovisaan.

Asukkaiden päihteiden käyttö on este säännöllisen ryhmätoiminnan muodostumiselle.

**OTE 40.**

Asukas 01: Täällä on esimerkiksi nyt alkamassa ryhmä. Semmonen, mikä on asukkaiden, siinä on ohjaaja vetämässä sitä. Olen siinä ja tulen ainakin käymään katsomassa, miten se ryhmä toimii. Mä olen itse ollut joskus perustamassa ryhmää tohon A-kiltaan, sellaista vertaistukiryhmää. Käytin ja käytän tänäkin päivänä ryhmiä erittäin paljon hyväkseni toipumiseen.

**OTE 41.**

Haastattelija: Mites näistä säännöistä, ilmoitetaanko niistä yhteisökokouksissa? Että jos sä et ole yhteisökokouksessa, niin sä et tiedä säännöistä?

Asukas 12: Tuleehan sieltä tällainen paperi, että mitä siellä on puhuttu ja päätetty.

Haastattelija: Jaetaanko ne kaikille, vaikka ei olisi ollut yhteisökokouksessa?

Asukas 12: Joo, joo. Postilaatikkoon tai kotiin tosta. Se on kerran viikossa, joka keskiviikko. Että saa olla paikalla, jos haluaa ja jos ei, niin ei. Kylähän meillä sitten kaikkea toimintaa tuolla on. Torstaisin on bingo ja perjantaisin tietokilpailu, tällaista touhua on. Ja tuolla alhaalla on sitten, en muista, onko se torstai vai keskiviikko ehtoo, mutta siellä on sellainen palaveri. Että kaikkennäköstä järjestävät nää. Asukkaat saa tietysti ehdottaa omiaan.

OTE 42.

Haastattelija: Minkälaista ryhmätoimintaa tässä yksikössä on tarjolla?

Asukas 10: No, täällähän on näitä on yhteisökokouksia keskiviikkoisin. Ja sitten... no, eihän täällä oo, kun nää kerhotilat, ettei mitään muuta. Yhteisökokouksissa saa rutista asiansa jollekki, tuoda esiin, mitä nyt on vouhotettavaa.

OTE 43.

Haastattelija: Onko täällä jotain harrastustoimintaa?

Asukas 05: Ei oo yhtään mitään. Kyllä meillä on keskiviikkona kokous täällä (kerhuhuoneessa, MS). Kyllä mä näissä oon käynyt.

Haastattelija: Täällä on keskiviikkoisin kokous. Onko se joku yhteisökokous?

Asukas 05: Joo, oo-oon. Joo, mitä se ohjaaja (nimi poistettu, TK) siellä räpättää, ei se auta yhtään mitään. Kuka puhuu, mitä sanoo, ei se auta yhtään mitään.

Haastattelija: Auta mihin?

Asukas 05: Ei, mihinkä se auttaa.

Asukkaiden tiedot yhteistoiminnasta poikkeavat toisistaan. Osin tämä voi johtua siitä, että muutama haastateltava oli muuttanut myöhemmin asumisyksikköön, eivätkä talon tavat olleet vielä ehtineet tulla tutuiksi. Asukkaiden kokemukset ryhmätoiminnan hyödyllisyydestä olivat hyvin erilaisia. Joidenkin mielestä yhteisökokous oli tärkeä kanava purkaa kokemuksia ja antaa palautetta. Toiset eivät nähneet siitä olevan mitään hyötyä.

OTE 44.

Asukas 14: Täällä oli puhetta yhteisökokouksessa hiukan kauempi aikaa sitten, kun en mä oo päässy niihin mukaan, kun on tää juomakurssi (pidempään jatkunut päihteidenkäyttö, NP) ollu menossa, niin siellä oli justinsa puhetta, että ois hyvä, jos ois sellanen retkipäivä tai liikuntapäivä, että mentäis yhdessä.

Asukkaiden päihteidenkäyttö nousee selkeäksi esteeksi ryhmätoimintaan osallistumiselle. Päihteidenkäyttöön voisikin puuttua aktiivisemmin arkisessa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ennen varsinaiseen katkaisuhuoltoon ohjaamista.

Asukkaat voivat myös hakeutua yksikön ulkopuolisen ryhmätoiminnan piiriin, tai jatkaa aiemmin hyviksi havaitsemisensa vertaisryhmissä tai muissa tukipalveluissa.

OTE 45.

Työntekijä 01: Me ollaan tähän asti tarjottu noita A-killan ryhmiä, mitkä on vertaistukiryhmiä. Tossahan on Kolmiolla parin sadan metrin päässä päiväkeskus, missä on paljon kaikkea tällaista. Mutta nyt meillä alkaa tästä viikosta asti oma keskusteluryhmä kerran viikossa.

**OTE 46.**

Työntekijä 01: Kyllä me aika paljon yritetään noita A-killan ohjelmia tuoda esille. Sitten viime syksynä noilla A-killan leireillä oli neljäkin asukasta yhdellä kertaa, et he lähti tuollaiselle viikon leirille. A-kilta kustansi suurimman osan ja siellä oli 'kursseja' tavallaan, miksikähän ne nyt nimittää niitä. Kyllä täältäkin noi asukkaat, jotka on ollut seurakunnan toiminnassa mukana, on ollut myös sen päivätoimintakeskuksen leireillä. Et ei me rajata niitä missään nimessä pois, että jokainen saa käydä siellä, missä on ystävät ja tutut turvalliset ihmiset ympärillä.

**OTE 47.**

Haastattelija: Millaisia verkostoja teillä on yleensä? Sä puhuit siitä kotipalvelusta.

Työntekijä 06: Kotihoidon kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä ja sosiaaliviraston.

Tetun asukkailla on runsaasti mahdollisuuksia käyttää ulkopuolisia palveluja. Ohjaajat ovat suositelleet esimerkiksi A-killan järjestämiä vertaistukiryhmiä. Seurakunnan päiväkeskus ja A-kilta järjestävät myös leirejä, joihin asukkaat voivat halutessaan osallistua.

**2.3.7**

**Tuen ja kontrollin ristiriita**

Kokemuserviointia tehtäessä Tetun työntekijöiden toimenkuvat olivat vielä varsin selkiytymättömiä. Työntekijöiden roolit kuntouttavana ohjaajana, vuokravalvojana ja isännöitsijänä asettuivat usein ristiriitaan keskenään.

**OTE 48.**

Työntekijä 02: Me oltiin samalla kontrolloijia, valvojia, sääntöjentarkastajia, ja samalla piti luoda suhdetta asukkaisiin, tällaista kuntoutussuhdetta.

**OTE 49.**

Haastattelija: Onko teillä silleen, mikäli raha-asioiden hoito ei onnistu, niin työntekijä on suositellu, että mitäs jos ottaisit välitystilin?

Työntekijä 02: Totta kai suositellaan. Vuokraisäntänähän toimii Tampereen A-kilta, joka on myös työnantajamme. Meidän pitäisi luoda asukkaiden kanssa hyvä kuntoutussuhde, työnantaja-työntekijä -suhde. Nyt tässä on ristiriita. Me ollaan vuokravalvojia tässä työssämme ja samalla työntekijöitä. Se ristiriita on selvä. Asukkaisiin me ei saada kunnollista hoitosuhdetta aikaan, kun me joudutaan samalla toimimaan vuokravalvojina.

Tetun tavoitteena on itsenäiseen asumiseen siirtymisen tukeminen. Siksi vuokran maksamisen ja muiden asumisen perusasioiden tulisi olla asukkaan hallinnassa ennen asumisyksiköstä muuttoa. Tämän takia henkilökunnan tulee tietää, kuinka asukkaat vuokranmaksunsa hoitavat, jotta asukasta voidaan ohjata tarkoituksenmukaisesti kuntoutumisessaan eteenpäin kohti itsenäistä asumista.



OTE 50.

Työntekijä 02: Me tehtiin siinä sellainen ratkaisu, että vuokraisäntä hoitaa asumiseen liittyvät ongelmat asukkaiden kanssa ja me toimitaan ainoastaan välimiehinä. Me ei määrätä sääntöjä eikä kontrollia. Niin kuin normaalissakin asumisessa, talossa on säännöt ja jos niitä ei noudateta, me kerrotaan siitä vuokraisännälle. Vuokraisäntä sitten antaa varoitukset ja huomautukset ja niin poispäin.

OTE 51.

Työntekijä 01: Silloin kun se asukas tänne muuttaa, niin me kysymme siinä arvioinnissa juuri raha-asioden hoidosta. Pystyykö hän hoitaa niitä itse ja kysymme, jos hän haluaa ne itse hoitaa, ja jos haluaa, niin tottahan me tuetaan häntä siinä. Mutta jos me huomaamme, että raha-asiat ei enää hoidukaan, niin kun on siinä alkuhaastattelussa sovittu, niin silloin me yleensä ehdotamme välitystiliä tai jotain muuta suoraveloitusta, että tulis laskuja hoidettua.

OTE 52.

Työntekijä 04: Meillä on vertaisvelkaneuvoja, jonka puoleen voi sitten kääntyä, kun tulee se hetki ja aika, että pitää tehdä tilinpitoa siitä, että haluais hoitaa raha-asioitakin kuntoon.

Haastattelija: Mikä on vertaisvelkaneuvoja?

Työntekijä 04: A-killalla on vertaisvelkaneuvoja, joka itse asian joskus läpikäyneenä tietää, mitä lippuja ja lappuja sinne pitää hommata, on tukena ja apuna esimerkiksi, miten velkasaneerukseen pääsee.

OTE 53.

Työntekijä 02: Meillä ei ole kukaan saanut häätöä maksamattomien vuokrien takia.

Haastattelija: Sen verran hyvin on toiminu kuitenkin?

Työntekijä 02: Sanotaan näin, että nyt ollaan just siinä ristiaallokossa, kun ei tiedetä. Toisaalta näitä asukkaita ei sais heittää tästä pois näiden maksamattomien vuokrien takia. Nyt sosiaalitoimi, vuokraisäntä ja me siinä välissä vähän pohditaan tätä, että miten näiden asukkaiden kanssa tehdään, jotka eivät niitä vuokria ole maksaneet.

Henkilökunta joutuu autoritääriseen ja kontrolloivaan asemaan asukkaaseen nähden, mikä vaikeuttaa luottamuksellisen tukisuhteen rakentamista. Vuokranmaksun ongelmiin ja asumisen sääntörikkomuksiin puututaan, mutta asumisyksikön ja sen työntekijöiden rooli vuokrien valvonnassa jää selkiytymättömäksi.

Selkeiden toimintaohjeiden ja -mallien puute hankaloittaa Tetun toimintaa. Myös byrokratia ja sosiaaliturvajärjestelmä voivat vaikeuttaa sitä.

OTE 54.

Työntekijä 02: Mä olen tehnyt paperit yhdelle ihmiselle, joka vasta oli tullut asuntoon, ja jonka ensimmäinen maksuosuus jäi suorittamatta, kun ryyp-päsi rahat. Mä olin tekemässä välitystiliä hänelle, kun hän sanoi, ettei yksinkertaisesti pysty maksamaan näitä. Soitin sosiaalityöntekijälle ja sieltä tuli, että "eihän työmarkkinatuella oleva saa välitystiliä" ja niin se peruuntui. Mutta se hoidettiin toista kautta sitten niin, että sosiaalitoimi maksaa sen hänen omavastuusuutensa, sitten se otetaan työmarkkinatuesta.

Haastattelija: No, jopas meni hankalaks.

Työntekijä 02: Niin meni.

#### OTE 55.

Haastattelija: Onko teillä esimerkiksi mahdollisuutta kouluttaa asukasta siihen, että vuokrat pitää maksaa?

Työntekijä 02: Niin jos sosiaalitoimi lähtee sille linjalle, että ne maksaa asukkaan vuokrat, niin mä oon miettiny, mitenkä me koulutetaan näistä itsenäisiä asujia, kun niiden ei tarvitse edes maksaa vuokraa.

Haastattelija: Jos sanktioita ei tule siitä, ettei maksa vuokraa, niin mikäs siinä saa sitten maksamaan?

Työntekijä 02: Aivan. Tässä on tavoitteena saada näistä ihmisistä jotenkin itsenäisiä, asiansa hoitavia ja vastuullisia asukkaita, jotka joskus menee itsenäiseen asumiseen.

Työntekijä kuvaa ulkoisten reunaehtojen ja Tetun perustavoitteen välistä jännitettä. Tavoitteen toteutuminen voi käydä mahdottomaksi, mikäli sosiaalitoimi ja tukiasumisyksikkö eivät yhdessä tavoittele vuokranmaksun hallinnan siirtymistä asukkaalle. Osa ohjaajista on kuitenkin sitä mieltä, etteivät tukiasukkaat todennäköisesti kykene siirtymään itsenäisempään asumismuotoon.

#### OTE 56.

Työntekijä 01: Ja jossei sit joku ole koko ajan kontrolloimassa, et kuitenkin tietyllä tavalla tulee ne vuokratkin maksettua... Mä olen ihan varma siitä, ettei tästä porukasta täysin itsenäiseen asumiseen kyllä pysty kukaan. Mutta toivotaan, että se muuttuu tässä.

Työntekijän näkemyksessä on ristiriitaisuutta. Yhtäältä hän näkee ettei monikaan asukkaista saavuta Tetussa asetettuja virallisia tavoitteita. Toisaalta hän esittää ikään kuin toiveena että tapahtuisi jokin muutos. Jää kuitenkin ilmaan, millaista muutosta tulisi tavoitella.

#### 2.3.8

### Pysyvää vai väliaikaista tukiasumista?

Tetun on tarkoitus olla väliaikainen asumispaikka, josta asukkaat siirtyvät omaan asuntoon. Asukkaiden elämäntilanteet ja kuntoutuksen tarve ovat erilaisia, jolloin tukiasukkaiden asumisen kesto voi vaihdella huomattavasti.

#### OTE 57.

Työntekijä 01: Kaupungin puolelta on meille annettu paineita tän projektin kulun suhteen, et meidän pitäis hirveetä vauhtia saada näitä ihmisiä sinne omaan asuntoon. Me ollaan päätetty se, että me ei ketään täältä pistetä pois, ennen kuin hän oikeasti tuntee, että hän sit selviää siellä. Koska se on sit se sama oravanpyörä, joka lähtee taas pyörii, jos me laitetaan ihminen ulos, ennen kuin hän on valmis.

**OTE 58.**

Työntekijä 06: Niin että kaupungin puolelta tulee tällöinen pyyntö, ei nyt käsky, että nää ihmiset saatat nopeammassa tempossa omiin asuntoihin. Ja lisää ihmisiä tänne sitten. Mutta se ei sitten taas palvele ketään. Kun ajattelee ihmisiä, jotka on ollut vuositolkulla kadulla.

Tetun työntekijöiden ja Tampereen kaupungin välillä on selvästi erilaiset näkemykset asukkaiden kuntoutumiseensa tarvitsemasta ajasta. Työntekijät eivät voi kuntoutustoiminnassaan sitoutua kaupungin kiirehtimään yhdestä asumismuodosta toiseen siirtymiseen.

**OTE 59.**

Työntekijä 01: Mut jos täältä joku tosiaan pois muuttaa, niin ei ihan heti katkaista niitä suhteita tänne. Koska hän on täältä kumminkin saanut sitä tukea ja jaksamista. Se olisi kauheaa, jos me ei millään lailla annettais hänen pitää meihin yhteyttä tai hän ei vois tulla tänne, jos tulee ongelmia.

Siirtyminen omaan asuntoon on tukiasukkaalle suuri ja ja turvattomuutta aiheuttava elämänmuutos. Siksi Tetun ohjaajien tuen jatkuminen muuton jälkeen on yhä tärkeää.

**OTE 60.**

Työntekijä 05: Siis osasta onkin ajateltu, että nää ei tästä tuu siirtyä muualle. Et tää on se kotipaikka, jos vaan Tampereen kaupunki suo.

**OTE 61.**

Työntekijä 06: Kyllä tietenkin tapauskohtaisesti... pitäis pyrkiä eteenpäin näitten asukkaitten kanssa, sellaiseen asumiseen, missä ei oo tukee. Mutta kun ihmiset on, mitä on ja tilanteet on mitä on, niin kyllä täälläkin asuu semmosia ihmisiä, mitkä ei tuu ikinä pärjään omassa asunnossa. Se on selvä fakta tässä vaiheessa jo. Senpä takia mä peräänkuulutan sitä, että lähtökohta pitää olla se, että nää olis näitten pysyviä asuntoja, jos ne niin haluaa.

Henkilökunnalla on selkeä toive tehostetun tukiasumisen muuttamisesta pysyväksi asumismuodoksi joillekin asukkaille. Toive poikkeaa selvästi Tampereen kaupungin tehostetulle tukiasumiselle asettamista tavoitteista.

### Tulokset ja kehittämisehdotukset

Tehostetun tukiasumisen henkilökunta joutuu ristiriitaiseen välikäteen toimiessaan sekä asukkaiden vuokravalvojana ja isännöitsijänä että kuntoutumista tukevana ohjaajina. Toiminta vuokravalvojana vaikeuttaa hyvän kuntoutussuhteen luomista. Kuntoutumista tukevalta ohjaajalta vaaditaan kärsivällisyyttä, ymmärrystä ja suvaitsevaisuutta. Pitkään kaduilla asuneet ihmiset ovat hyvin todennäköisesti joutuneet konfliktitilanteisiin erilaisten järjestyksen valvojien kanssa, mikä voi helposti toistua asumisyksikön henkilökunnan kanssa. Luottamuksellisen tukisuhteen muodostaminen voi tällaisessa tilanteessa olla hyvin vaikeaa. Kuten jo aikaisemmin totesimme, poikkeavat asukkaiden kokemukset tuen määrästä ja laadusta huomattavasti toisistaan.

Osa asukkaista suhtautuu henkilökuntaan hyvin varauksellisesti. Monet asukkaista luottavat kuitenkin henkilökunnan ammattitaitoon ja kokevat saavansa riittävästi keskusteluapua. Tukea on saatu myös arjen hallintaan, virastoissa asiointiin ja terveydenhoitoon ohjaamiseen.

Joidenkin asukkaiden ”ei mua tarte auttaa” -asenne vaikeuttaa tuen saamista ja avuntarpeen tunnistamista. Tällainen asenne voi korostuneen omanarvontunnon kautta näyttäytyä haluttomuutena ottaa tarjottua tukea vastaan ja toisaalta alhaisen omanarvontunnon kautta voi ulospäin näyttää siltä, ettei henkilö edes tarvitse tukea.

Osa asukkaista ei kuitenkaan saa tarpeelliseksi kokemaansa tukea. Selvin esiin noussut puute liittyi päihteiden käytön hallinnan tukemiseen. Päihteiden käytön salliminen asumisyksikössä näyttää invalidisoivan päihdetyön ammattilaisten toiminnan. Tukisuhde asukkaaseen purkautuu helposti päihteiden käytön aikana. Päihteiden käyttöön puututaan Tetussa lähinnä lähettämällä asukkaita katkaisuhoidon. Tarvittaisiin monipuolisempia toimia päihteiden käytön vähentämiseksi tai lopettamiseksi kokonaan.

Tetussa haasteena on, että asukkaat osallistuisivat järjestettävään ryhmätoimintaan selvin päin. Ryhmätoiminnan tavoitteena on päihteettömyyden tukeminen. Toiminnallisia ryhmiä Tetussa on vielä kuitenkin melko vähän. Asukkaat eivät ole edes riittävän tietoisia järjestettävästä ryhmätoiminnasta. Myöskään yhteisöllisyys ei ole Tetussa vielä vakiintunut. Asukkaiden osallistuminen ryhmiin onkin toistaiseksi suhteellisen vähäistä.

Asukkaiden motivaatio kuntoutussuunnitelmien laatimiseen vaihtelee. Tämä voi selittyä sillä, että asukkaat ovat kuntoutumisessaan eri vaiheissa. Suunnitelmien laatiminen on ylipäätään mielekästä vasta siinä vaiheessa, kun asukas itse on motivoitunut ja kykenevä asettamaan elämälleen tavoitteita.

Tetussa ei ole tulovaiheessa terveystarkastusta. Työntekijät ohjaavat asukkaita terveyspalveluihin ja menevät tarvittaessa mukaan lääkärin vastaanotolle. Työntekijöiden mukaan asukkaat käyttävät terveyspalveluita tarpeen mukaan. Monet asukkaat kuitenkin kuvaavat, etteivät he ole käyneet juurikaan lääkärin vastaanotolla. Haastatteluissa monella asukkaalla ilmeni myös lääketieteellistä hoitoa vaativia vaivoja, joihin he eivät olleet hakeneet apua. Tämä johtunee siitä, että asukkaat eivät ole tottuneet käymään lääkärissä. Voi myös olla, että vihdoinkin lääkäriin hakeuduttuaan asukkaat eivät ole välttämättä tulleet kuulluiksi. Lisäksi joidenkin asukkaiden alhainen omanarvontunto voi estää lääkäriin hakeutumista. Tampereen teknillisen yliopiston tutkimukseen osallistuneista 15 Tetun asukkaasta vain kahdeksan oli käynyt lääkärin vastaanotolla (Ympäristöministeriö 2011, 84). Tämä empiirinen tulos on jännitteessä työntekijöiden haastatteluissa esittämän ”tarvetta vastaavan” näkemyksen kanssa.

Asukkaat osallistuvat Tetun ulkopuoliseen toimintaan, kuten A-killan vertaistukiryhmiin, seurakunnan ja A-killan päiväkeskusten toimintaan sekä leireille. Asukkaat

jatkatvat käyntejä ennen Tetuun tuloa itselleen hyviksi havaitsemisissaan toiminnoissa myös asumisyksikköön muuttamisen jälkeen.

Osa asukkaista tarvitsee tukea raha-asioidensa hoitoon, ja he saavat sitä muun muassa sosiaalitoimistosta. Raha-asioiden hoidon opettelu kuitenkin vaikeutuu, mikäli vastuu asukkaan talouden hoidosta ratkaistaan teknisesti ja pysyvästi sosiaalitoimiston ylläpitämien välitystilien muodossa.

Tetun toiminnassa täytyy ottaa huomioon toiminnan vaatima pitkäjänteisyys. Henkilökunnan mukaan kuntoutuminen vie aikaa eikä osa asukkaista kuntoudu todennäköisesti lainkaan itsenäiseen asumiseen.

Asumiskuntoutuksen alkaessa tärkeintä on tilanteen rauhoittuminen ja asukkaan hienovarainen perehdyttäminen uuteen ympäristöön. Aasukkaiden terveydentila tulee myös kartoittaa perusteellisesti, esimerkiksi osoittamalla yksikön asukkaille omalääkäri, joka voi myös tarvittaessa vieraila yksikössä.

Oman katon alle muuttaminen voi olla valtava elämänmuutos pitkäaikaisasunnottomalle, minkä sisäistämiseen tarvitaan aikaa. Tässä vaiheessa tärkeintä on keskittyä luottamuksellisen ja aidosti vuorovaikutuksellisen tukisuhteen luomiseen. Luottamuksen saavuttaminen vie yleensä aikaa ja se vie sitä vielä monin tavoin enemmän yhteiskunnan sosiaalisten verkostojen ulkopuolella eläneiltä pitkäaikaisasunnottomilta.

Aidosti vuorovaikutuksellisessa tukisuhteessa tulee välttää sokeaa kannustamista, jossa kuntoutujan tukeminen saa teennäisiä ja jopa alentavia piirteitä. Negatiivisista asioista ja kokemuksista pitää voida puhua ilman kuntoutujan omien tunteiden vähättelyä ja mitätöintiä. Ongelmien olemassaolon myöntäminen puolin ja toisin on ehdoton edellytys niiden ratkaisemiselle. Lisäksi täytyy ymmärtää ja hyväksyä kuntoutumisprosessin nousu- ja laskukaudet. Suoraviivaisen etenemisen odottaminen ei ole realistista.

Päihiteidenkäyttöön puuttuminen ja ennaltaehkäisy auttaisivat asukasta kohtaamaan ongelmansa ja puhumaan niistä myös selvin päin. Henkilökunnan kannattaa luopua pääosin ennalta sovituista tapaamisajoista ja keskustella asukkaan kanssa heti, kun siihen tulee sopiva tilaisuus. Hyödyllistä olisi myös käyttää omaa vertaiskokemusta vuorovaikutustilanteissa.

Henkilökunta ei saisi joutua rooleissaan ristiriitoihin itsensä eikä vastakkain asukkaiden kanssa. Esimerkiksi vuokraoikeus, isännöinti ja muut selkeästi luottamuksellisen ohjaajasuhteen kanssa ristiriitaiset kontrollitehtävät tulee eriyttää henkilökunnan varsinaisista työtehtävistä ja osoittaa ne yksikön ulkopuolelle. Tämä on jo pitkälti toteutunut. Konfliktitilanteissa henkilökunta voi toimia välittäjänä, jolloin tukisuhteeseen asukkaaseen kuitenkin säilyy.

Varsinkin kuntoutumisen alussa vastuu kuntoutujan positiivisen kehityksen havainnoinnista tulee olla pääasiassa ohjaajilla. Arkisessa vuorovaikutuksessa kuntoutujalle annettu palaute kannustaa tehokkaasti. Liian varhaisessa vaiheessa laadittu kuntoutussuunnitelma voi jäädä etäiseksi ja lähinnä ulkopuolelta määritellyksi 'paperityöksi'. Näin kuntouttaminen voi helposti kääntyä itseään vastaan muodostamalla asukkaalle epäonnistumisen kokemuksia. Kuntoutussuunnitelmat ja vahvempi tulevaisuuden jäsentäminen tulisi ottaa käsittelyyn vasta, kun kuntoutuja itse ymmärtää ja sitoutuu nykyiseen asumismuotoonsa ja on valmis asettamaan itselleen tavoitteita. Tavoitteenasettelua voidaan toki ammatillisesti tukea, mutta kuntoutussuunnitelmien laadinnan yksilölliseen ajoittamiseen tulee Tetussa ja yleisemmin vastaavissa tuki- ja palveluissa kiinnittää aikaisempaa enemmän huomiota.

Yhteisöllisen toiminnan korostaminen on tärkeää. Toiminnallisten ryhmien kautta voidaan rakentaa asukkaiden keskinäistä luottamusta, jolloin keskusteluun perustuvien vertaistukiryhmien järjestäminen tulee helpommaksi. Henkilökunnan aktiivisesti järjestämisen ja ohjaaman toiminnan lisäksi yhteisten tilojen viihtyvyyteen tulee kiinnittää huomiota. Virikkeellinen ympäristö ja monipuolinen toiminta antavat enem-

män mahdollisuuksia sosiaaliseen yhdessäoloon, toisiin asukkaisiin tutustumiseen ja harrastusryhmien muodostumiseen. Tämä tukee asukkaiden oma-aloitteisuutta ja luo vaihtoehtoja päihteiden käytölle. Ryhmätoiminnan järjestämisessä on myös tärkeää, että henkilömääriä ei painoteta liikaa, vaan ymmärretään toiminnan hyöty asukkaille osallistujamäärästä riippumatta. Keskusteluryhmissä pieni osallistujamäärä voi olla jopa eduksi, kun yksittäiselle kuntoutujalle jää enemmän aikaa kertoa asioistaan ja kynnys puhua ryhmän muille jäsenille madaltuu.

Ulkopuolisen vertaistuen aktiivinen hyödyntäminen on tärkeää yksittäisen asukkaan kuntoutumisen ja asumisyksikön resurssien optimoinnin kannalta. Vertaisella on hyvät lähtökohdat ymmärtää ja samaistua kuntoutujan tilanteeseen, jolloin luottamuksellinen ihmissuhde on helpommin rakennettavissa. Toisaalta kuntoutujan sosiaalisen piirin rajoittuminen pelkästään samassa tilanteessa oleviin vertaisiin voi pidemmän päälle kääntyä itseään vastaan sosiaalisen verkoston jäädessä liian yksipuoliseksi. Tämä saattaa tukiasumisyksiköstä pois muuttaessa vaikeuttaa kuntoutujan kiinnittymistä uuteen asuinympäristöön.

Ryhmätoiminnan järjestämisessä kannattaa hyödyntää Tetun ulkopuolisia koulutettuja vertaisohjaajia. Tämä antaa asumisyksikön ohjaajille enemmän aikaa tukea asukkaita ja antaa ryhmätoiminnassa mukana oleville asukkaille kannustavaa esimerkkiä muutoksen mahdollisuudesta. Samalla laajennetaan asukkaan sosiaalista turvaverkkoa, mikä auttaa ehkäisemään ennalta ongelmia tulevaisuudessa. Jatkossa voi olla mahdollista, että myös joistakin Tetun asukkaista tulisi vertaisohjaajia. Monien Tetun työntekijöiden omaa kokemusta päihdeongelmista ja niistä selviämisestä tulisi käyttää aktiivisesti omaohjaajakeskusteluissa ja arjen vuorovaikutuksessa.

Ei ole realistista odottaa, että kaikki Tetun asukkaat kykenisivät itsenäiseen asumiseen. Asukkaan tilanteen ja tarpeiden mukaisesti Tetussa tulee olla mahdollisuus myös pitkäaikaiseen tukiasumiseen. Tetusta omaan asuntoon muuttaville tulee järjestää kotikuntoutusta niin kauan kuin heidän tilanteensa sitä edellyttää, millä on myös ennaltaehkäisevää merkitystä. Olemassa olevien tuki- ja hoitosuhteiden jatkuvuus tulee myös turvata.

## 2.4

### Päihteettömään elämäntapaan motivoituminen

Haastatellut asukkaat voidaan päihteiden käytön perusteella jakaa kolmeen ryhmään: raitistumiseen ja kuntoutumiseen selvästi suuntautuneet motivoituneet asukkaat (kolme asukasta); uusiin asumisolosuhteisiin passiivisesti sopeutuneet päihteiden käyttäjät (viisi asukasta); sekä Tetuun väärin perustein sijoitetut ja nollatoleranssi-kuntoutusyksikköä oman arvionsa mukaan tarvitsevat asukkaat (yhteensä kuusi asukasta).

#### 2.4.1

##### Irti päihteiden käytöstä

Kaksi asukkaista on päässyt kokonaan irti päihteistä.

##### OTE I.

Asukas 08: Mä olen itte ollu 16 vuotta absolutisti. Se vaan jäi jostain syystä, kun aikasemmin mun viinan käyttö oli todella rankkaa. Mutta sitten kun kävi sillä tavalla, että mulle tuli yksinhuoltajuus, elikkä mä jäin kahden pienen tytön kanssa yksin, niin se loppu kuin veitsellä vetäen se viinan kittaaminen. Mä jouduin vielä tappelemaan niistä muku-

loista, ne oli sijaishoidossa. Joutu niin kuin pistämään arvot uusiks, että joko mä jatkan tätä hommaa ja menetän mukulani ja häpeän sitä koko loppuelämäni tai sitten mä pistän homman poikki ja rupean tekemään jotain sen eteen. Musta ei ollu siihen, että mä katon, kun multa lähtee muija, ja lapset menee sijaishoittoon, että muija lähtee vetämään pillereitä noin. Ei homma toimi sillä tavoin.

Mikäli haastateltava olisi jatkanut päihdekylläistä elämäntapaa, vaihtoehtona hänen näkemyksensä mukaan olisi ollut todennäköisesti se, että hänen lapsensa olisivat päätyneet huostaan. Asukkaalla oli siten vahva motivaatioperusta päihteettömyyteen. Huomionarvoista on myös hänen selkeä ja tiukka irtautumisensa ympäristön juomakulttuurista.

#### OTE 2.

Asukas 08: Niin kauan kuin asiat kulkee sillä tavalla, että jokainen taplaa omalla tyylillään, niin jokainen taplaa omalla tyylillään. Heti alusta mä otin sellaisen asenteen, että tosta ovesta ei sisälle tulla, jos vähänkin läikky. Se on ihan yksinkertaista, että jos ei muuten lähde, niin sitten lähtee niskaparseotteella. Kaikista varmin keino, millä sä saat asiiasi sekasin on se, että sä otat kavereita, jotka ei välitä hevompaskaakaan mistään mitään. Ethän sä kavereita tartte siihen, että sä saat asiiasi päin helvettiä, sä voit sen ittekin tehdä. Mä otin vaan sellaisen asenteen, että jos haluaa juoda niin juo, mutta ei tässä kämpässä. Elikkä täysin yksinkertainen lopputulema.

#### OTE 3.

Asukas 01: Tähän mulla oli sellaiset odotukset, että tarkotushan oli, etten rupea enää ryyppäämään. Elän ihan päivä kerrallaan ja katon tätä touhua. Hyvinhän tässä on niin kuin käynykin, että ei siinä mitään. On ollu paikka mihin tulla ja vaikka oon tuolla kaupungilla ollu enkä oo työelämässä ollu, niin oon ollu selvin päin ja pikku hiljaa saanu asiat järjestykseen. En ois varmaan ikinä saanu, jossei ois asuntoa ollu. Siitä ei ois ollu minkäänlaista toivoa. Oon mä sitä yrittäny asunnottomanakin, niin siinä ei ole minkäänlaista mahdollisuutta kenelläkään selvitä... Täällä ei oo tarvinnukaan juoda. Se on se kielletty hedelmä poissa.

Paradoksaalista tai ei, päihteiden käytön salliva tukiasumisympäristö motivoi haastateltavaa pysymään niistä erossa. Päihteissä ei enää ole "kielletyn hedelmän", ulkoistetun itsekurin vastustamisen, houkutus. Juomiskiirteen katkeaminen on tullut mahdolliseksi asunnon saamisen ja ylipäätään elämän raiteilleen asettumisen seurauksena.

#### 2.4.2

### Keinojen riittämättömyys päihteettömyyteen

Päihteiden käytön vähentäminen tai päihteetön elämä ei ole monelle Tetuun tulevalle helppoa. Asukkaiden omaksuma elämäntapa jatkuu asumispalvelun arjessa.

#### OTE 4.

Asukas 02: Toinen joulukuuta 2008 meni tää jalka kännissä sillon. Niin mähän en elokuun (2009, MS) alkuun asti ottanut pisaraakaan. Mullaha tuli tulppa tähän jalkaan ja olin viikon sairaalassa. Mulla oli se Marevan

puoli vuotta. Niin sitten mä rupesin, kun holisti on holisti, räknäämään, että kun mä viimesen Marevanin repäsen, niin kyllä sitten narahtaa, se oli niinkuin venäläistä rulettia se.

Haastattelija: Niin, Marevanhan on sellanen lääke, että sen kanssa ei sais käyttää alkoholia?

Asukas 02: Se oli se puolen vuoden Marevan-hoito. Kun mä olin vähän niinku suunnitellut, että kun mä olin vetänyt sen kuivaryypyn pari, kolme viikkoa aikaisemmin. Niin että olisko siinä mennyt pari–kolme päivää, kun mä viimesen Marevanin otin, niin päräytin siinä sitten.

#### OTE 5.

Asukas 02: Siinä vaan rupee ilmeisesti tuleen niitä hyvänolon tunteita, että nyt nytten vois vähän taas.

Haastattelija: Viina antaa hyvänolontunteen?

Asukas 02: Se on se hetkellinen. Suruviinahan se on ollut mulla, mutta kummin-kin.

Haastattelija: Eikö sitä oo muuta, mistä vois saada sen hyvänolon tunteen, kun se viina?

Asukas 02: No niin, en mä tiedä, mulla ei ainakaan oo mitään lääkkeitten käyttöön sinänsä että.

#### OTE 6.

Asukas 02: No ainakin toi raittius on kyllä mulle tärkeä asia. Sen on niinku pyörinyt (mielessä, NP). Kun pistän ton korkin kiinni.

Haastattelija: Siinä on tavoitetta yhden elämän ajaksi.

Asukas 02: On. Mutta kun varoituksia on tullut elämänvarrella niin monta kertaa. Mutta kuule tää yhtäjaksonen kahdeksan kuukautta oli raittiutta. Se oli (vuoden 2009, MS) elokuun alkuun, mutta ei mulla pidempiä raittiuksia ole ollut. Mutta kun jotain 3–3½ kuukautta.

Haastattelija: Mikä sen romahduksen saa aikaan? Onko se vaan silleen, että sä päätät, että nyt mä aukasen korkin?

Asukas 02: Ei. Kai se on joku tunne, tunne-elämän sairaus tää.

#### OTE 7.

Asukas 11: Mul on todettu ahdistus ja masennus, kakssuuntanen mielialahäiriö. Ne on ne mun diagnoosit. Niin se, että kun ahdistaa niin sehän on helpoin tapa, sä ostat ja otat tosta. Se helpottaa, vaikka sen tietää, että se helpottaa sen muutaman tunnin ja sitte siitä tulee ne helvetin tuskat. Se helpotuksen saaminen on niin tärkeä, että silläkin uhalla sitten. Mä halusin hyvän olon tunteen edes vähäks aikaa siitä.

Tetussa asuminen ei ole tukenut riittävästi näiden asukkaiden päihteettömyyttä. Asukkaat puhuvat alkoholin juomisesta hetkellisenä apuna ahdistukseen ja ma-



sennukseen. Masennuksesta ja päihteidenkäytöstä muodostuu kuitenkin helposti itseään ruokkiva kierre, jossa juomiseen usein liittyvä syyllisyys ja häpeä vahvistavat masennusta, mikä entisestään vahvistaa juomakierrettä. Masennukseen puuttuminen saattaisi olla paras mahdollinen tapa tukea näiden asukkaiden päihdekuntoutumista. Haastatteluissa ei tule kuitenkaan esille, tuetaanko masennuksesta toipumista ja millä tavoilla.

#### OTE 8.

Asukas 10: Tälle mun oma ohjaajalle (nimi poistettu NP) esitän nää katkojutut. Jos tulee sellainen tarve, että tulee päästä ja on pämpänny liian pitkään, niin sitte hänen puoleensa on aina (kääntynyt, NP)... Niinku hän järjesti mut katkolle viimeks. Mä en oo valittanu siin kunnossa noita murheitani.

#### OTE 9.

Asukas 09: Ja paras mitä ittellä on ollu (päihteittä, NP), on joku kuukauden päivät, sitte on ollu pakko lähteä juomaan, että niin kauan on pystyny oleen. Siinä tosiaan rupee jo vähän hermokki renaan, että sitte pitäis olla jotain rauhottavaa tai semmosta.

Haastateltava on rauhoittanut itsensä juomalla. Mikäli asukasta pystyttäisiin auttamaan ja puuttumaan tilanteeseen juomisen pakon nostaessa päätään, juomiskerrat voisivat vähentyä. Tähän sopisivat vertaistuki paikan päällä, keskusteluapu henkilökunnalta tai AA-ryhmätoiminta. Masennuslääkitys voi olla yksi vaihtoehto, mutta toisaalta mielialalääkkeiden ja päihteiden samanaikainen käyttö voivat muodostua uudeksi ongelmaksi. Lääkkeiden ja päihteiden käytön yhteisvaikutukset voivat olla arvaamattomia, eikä niistä ole riittävästi lääketieteellistä tietoa.

#### OTE 10.

Asukas 09: Sitte ei haluakaan nähdä kekkä juopottelee, vaikka ne kavereita onkin. Mieluummin sitte ettii muuta seuraa, jokka ei juo ja sillai. Alussa siinä käy sillai. Ja sitte taas kun on, voi olla, missä juodaan, semmosessaki seurassa. Se ei haittaa, sitä voi itte juoda limskaa tai kahvia, vaikka muut sitte ottas viiniä ja kaljaa. Kyllähän sitä joskus autokuskina joutuu oleen, ja muut sitte on kaljalla käyny ja tollai noin, ettei siinäkään mitään ongelmia oo ollu.

#### OTE 11.

Haastattelija: Otatko pullon päivässä, vai viikossa?

Asukas 12: Kerran kuussa. Sillon kun eläkepäivä on, niin tulee ostettua. Kyllä sitä tulee sillon, kun on kaappi pullollaan, kun on rahapäivä.

Haastattelija: Mä yritän ymmärtää tässä sitä, onko se itestä kiinni, että se juominen pysyy tässä mielessä kohtuudessa?

Asukas 12: Niinhän se on.

Haastattelija: Onks tässä järkeä mitä mä sanoin?

Asukas 12: On, on. Niinhän se on jokaisella, se on ittestään kiinni ottaako vaiko ei ota. Pistääkö korkin kiinni vai aukaseeko sen.

#### OTE 12.

Haastattelija: Monta kertaa sä oot laittanu poikki?

Asukas 12: En mä oo niitä laskenu. Kyllä niitä varmaan satoja on.

Haastattelija: Mikä on pisin juomaton jakso?

Asukas 12: En mä muista. Kyllä Viinikanlahdessa kun olin, niin meni lähemäs toista vuotta. Siellä märällä puolella kun olin, että sieltähän mä menin sitten tukiasuntoon, missä mä olin sen yhdeksän kuukautta kuivilla ja sitten muutin tänne.

Asukkaan suhtautuminen päihteiden käyttöön vaikuttaa ristiriitaiselta. Yhtäältä hän vaikuttaa jämäkältä suhtautumisessaan alkoholin käyttöön, mutta toisaalta hän kertoo lopettaneensa juomisen ”satoja kertoja”. Asukas saattaa perustella alkoholin käyttöönsä myös itselleen uskottelemalla tilanteen olevan täysin hänen hallinnassaan.

#### OTE 13.

Asukas 01: Alkoholi hallitsee ainakin vielä ihmisten elämää. Talon omat asukkaat on jääny sitten täysin hoitamatta... mitenkä mä sanoisin, että kun tulee liikuntakyvyttömäksi ihmiset, kun ne vaan juo ja juo, että kuitenkin siihen puututtais jollain tavalla työntekijöiden puolelta.

Asukas toivoo henkilökunnan puuttuvan muiden asukkaiden ongelmalliseen alkoholinkäyttöön. Hän joutuu seuraamaan sivusta muiden hallitsematonta alkoholin käyttöä ja on siitä perustellusti huolissaan.

#### 2.4.3

### Nollatoleranssin tarve

Päihdekuntoutuminen on osalla asukkaista vielä kesken. He ovat riippuvuudessaan niin syvällä, että heille sopivin vaihtoehto asumisen ja kuntoutumisen kannalta olisi alkoholin käytön kertakaikkisesti kieltävä, nollatoleranssille perustuva päihdekuntoutusyksikkö.

#### OTE 14.

Haastattelija: Millaisia tavoitteita olet asettanut asumiseen?

Asukas 10: No, kyllähän mä oon asettanut sillai, että mun ois hyvä asua täällä, jos mä pystyn saamaan itteni kuntoon jollain lailla. Tietysti mä oon viinaan menevä ukkeli, mutta sais itensä johonkin järjestykseen. Oon käyny katkoja ja tommosia, mut ne on niin lyhkäsiä, et ei se auta mitään tommonen viikon katko tuolla, näinhän se on. Kunto vaan paranee ja taas jaksaa ryyppäillä paremmin. Sehän on sitä. Kyllähän mä haluaisin kovasti raitistua ja olla niinkuin semmonen hyvä ihminen, kunnon ihminen.

Asukkaan mielestä katkaisuhoidot eivät ole olleet riittävän pitkiä päihteiden käytön lopettamiseksi. Motivaatiota raitistumiseen tuntuu kuitenkin riittävän ja sitä on tarpeellista tukea. Pidempiaikainen kuntoutumisjakso nollatoleranssipaikassa voisi palvella asukkaan tarpeita paremmin, koska siellä päihteiden käyttöä valvotaan aktiivisesti.

OTE 15.

Asukas 11: Odotin tukea tähän raittiuteen.

Haastattelija: Mut sul on semmonen tunne, et sä et oo sitä saanu?

Asukas 11: Joo ei. Emmä oo. Ei tääl oo kukaan puhunu raittiudesta yleensä ainaka mullekkaa yhtään mitään.

OTE 16.

Asukas 11: Niin, siellä oli hyvä olla siinä mielessä, että mulla oli siinä ensinnäki kämppis ja mä koin sen hyvänä, koska me tultiin hyvin toimeen. Mulla oli keskusteluapua, ja mua tuki se, että se oli päihteetön (asumisyksikkö, MS). Täällähän on lupa ottaa.

OTE 17.

Asukas 11: Ensinnäki mulla on ongelma se, että ku mähän yleensäkin aina join yksin. Täälläkin oon juonu yksin, niin elämä on supistunu siihen, et mä katson telkkaa. Sit mä luen kauheesti kirjoja. Niin eihän se niinkun riitä. Lähdin hoitaan jotain asiaa ihan automautilta tai jotakin ja sit siinä olikin Alko vieressä. Mun ei ollu tarkoitus mennä siihen Alkoon ollenkaan. Muistan oikein, ku mä olin siellä hyllyjen välissä, ni mä oikein aattelin, että no ni tässä sitä ollaan.

Asukas tiedostaa mihin tilanteisiin alkoholin käyttö liittyy ja mitkä tekijät johtavat käytön uusiutumiseen. Päihteiden käytön hallintaan hän tarvitsisi tukea.

OTE 18.

Haastattelija: Millaisia tavoitteita olet asettanut tälle asumiselle?

Asukas 11: Selviytyä arjen askareista omatoimisesti, mihin mä tietenki kykenen. Mähän oon 55-vuotias ja enkä mä vielä nii hullu oo, etten mä kykene. Mun juttu on ihan selkeesti täysraittius. Toivon ennen ku mä mihinkään lähden, että mä oon saanu paljon sitä täysraittiuutta taakse. Sit sen jälkeen mä toivon, et mä saisin oman asunnon.

Asukas ymmärtää ettei kykene kohtuukäyttöön, joten hänen tavoitteenaan on täysraittius.

OTE 19.

Asukas 11: Mä öllyvärimaalaan, vesivärimaalaan, tekstailen ja kirjoitan jonkunäkösiä pakinoita. Sitte mä oon kauheen kiinnostunu runoista. Mä jonkun verran lausunkin niitä, mut mä oon niissä hyvin tarkka. Joku lukupiiriharrastus... Emmä tarkota, että nämä kaikki, kun näistä (harrastusmahdollisuuksista, MS) ei tällä hetkellä toimi mikään. Ainoo ku itse luen omatoimisesti kirjoja.

Asukas kertoo luovuudestaan ja harrastuksistaan. Harrastustoiminta olisi periaatteessa haastateltavalle toimiva vaihtoehto päihteiden käytölle, mutta harrastusmahdollisuuksia ei yksikössä ole toistaiseksi riittävästi tarjolla.

OTE 20.

Haastattelija: Miten sä nyt tän sun yheksän kuukauden kokemuksen pohjalta ajattelet, et kenelle tää paikka sopii?

Asukas 11: Tää sopii mun mielestä näin yhtäkkiä sanottuna semmoselle, joka esimerkiksi kotona tai jossain ryypyyremmissä juo eikä pääse millään siitä viinasta irti. Vaikka ei väkivaltaa voi käyttää, mutta jollain porkkanalla saada se tänne, sitte tonne katkolle ja siihen yhdistettyyn lääkehoitoon. Ehdottomasti lääkityksen avulla, kun nykyisin mennään aina siihen. Sen verran mä tiedän, että ei siitä pääse ilman lääkkeitä. Se olo on niin karsea.

Useille päihteistä irtipääseminen on ylipääsemättömän vaikeaa. Tässä otteessa asukas näkee lääkehoidon välttämättömäksi, jotta mahdollisuus päihteettömään elämään avautuisi.

#### OTE 21.

Asukas 06: Jos hän tarjosi yhden tai kaksi kaljaa, saunakaljaa, kyllä mä pystyin kieltäytyyn hyvinkin jyrkästi ja mieluummin lähdin pois. Mutta ku ei se aina ihan näin käy, ku paperissa sanotaan, niin siinä hyvin äkkiä se repsahdus tulee. Täytyy olla niin jyrkkä, että lähtee meneen. Koska kyllähän meillä kokouksissa on, että täytyy välttää semmosia paikkoja nimenomaan, missä alkoholia käytetään.

#### OTE 22.

Asukas 06: Mä lähes kaksi vuotta asuin A-killan tukiasunnossa (nimi poistettu, TK). Se on paljon helpompaa sillon, kun se on se nollatoleranssi. Sillon tietää, että sinne ei tulla koko tontille hilluun kannipäissään.

Asukas tarvitsee tiukkaa ulkopuolista kontrollia hallitakseen omaa päihteiden käyttöönsä. Toive nollatoleranssiympäristöstä on selkeä merkki siitä, ettei itsenäiseen asumiseen siirtyminen ole hänelle vielä mahdollista.

#### 2.4.4

### Vähäinen motivaatio päihteettömyyteen

Joidenkin asukkaiden motivaatio päihteettömyyteen on hyvinkin ailahtelevaa. He saattavat suhtautua hyvin passiivisesti kuntoutumiseensa.

#### OTE 23.

Asukas 14: Mä oon joskus ollu hyvin oma-alotteinenkin ja vetäny tota puolen-toista kilsan lenkkiä ihan kolme kertaa viikossa, mutta kun sekin on taas jääny. Täällä oli puhetta yhteisökokouksessa tässä hiukan kauempi aikaa sitten, kun en mä oo päässy niihin mukaan, mutta on tää "juomakurssi" ollu menossa.

#### OTE 24.

Asukas 14: Niin no kun on itellä se halu täysraittiuteen, jos ei lasketa noita lääkkeitä, mitä mulla on. Enhän mä sitten täysin raitis oo ikänä, jos ne lasketaan, mutta tämän alkoholin suhteen. Kyllähän mulla oli se sillon taas tavoitteena, kun mä sen puoli vuotta olin (juomatta, MS). Mutta se alkoholismi on sairaus, että kun sen yhden ryypyn menee ottamaan. Vaikka mä kyllä tarkoituksella, että mä oikein petasin sen, että mä haen kaupasta muutaman kaljan. Se ei käyny mitenkään puolivahingossa. Mä oon niin useasti alottanu alusta, että mä alotan taas. Mä oon parisen viikkoa kohta tässä ollu taas ottamatta. Kyllä sitä lujaa menikin sillon.

Asukkaan kuvaus alkoholin käytöstään on vahvasti ristiriitaista. Yhtäältä hän kuvaa osin hallitsevansa toimintaansa. Kohtuukäyttö on asukkaan mielestä hänen omalla vastuullaan, mutta kohtuuton alkoholinkäyttö muuttuu 'sairaudeksi'. Hän ei tuo esille sitä, kuinka kohtuukäyttö hänen kohdallaan voisi ylipäättään olla mahdollista ja kuinka hän voisi siihen sitoutua.

#### OTE 25.

Haastattelija: Onko se sun kokemuksen perusteella hyvä sääntö, että täällä saa ottaa, kun ei häiritse muita?

Asukas 14: No joo. Onhan se ihan selvä asia, että jos ihminen sairastaa alkoholismia, niin kyllä se sitten juo sitä.

Haastattelija: Niin, että ei mee asunto sen takia?

Asukas 14: Niin.

#### OTE 26.

Haastattelija: Tän alkoholin suhteen täällä ei ole nollatoleranssia, että ilmeisesti omien seinien sisällä saa nautiskella, kunhan ei sitten aiheuta häiriötä. Miten sää koet tän verrattuna siihen, jos täällä ois tiukempi kurin sen alkoholin suhteen?

Asukas 13: Jos määkin otan perjantaipullon, niin kyllä mä tykkään, että mä ihan kotona saan juoda sen pullon. Sehän on hieno homma, että sun tielles ei pompita. Ja sitten mä tykkään siitä, että täällä pidetään (saa asua, NP) yötä päivää, ettei kukaan pääse tohon vinkumaan.

Asukkaan mielestä on hyvä, että hänellä on oma asunto, jossa voi viettää yönsä alkoholia nautittuaan. Huomionarvoista on asukkaan sanavalinta: "Täällä pidetään yötä päivää". Lausumasta kuultaa, että asukas on tottunut asumaan laitoksessa tai ensisuojaissa.

#### OTE 27.

Haastattelija: Mitä sä ajattelisit siitä, että täällä pitäis asua sillai, ettei sais käyttää viinaa ollenkaan?

Asukas 05: En asuis täällä päivääkään.

Asukas tekee selväksi motivaationsa päihteiden käyttönsä lopettamiseen. Hän ei hyväksy nollatoleranssiympäristöä. Hänellä ei yksinkertaisesti ole motivaatiota päiheteettömyyteen.

### Työntekijöiden näkemykset päihteiden käytöstä

Työntekijöiden suhtautuminen asukkaiden päihteiden käyttöön puuttumiseen on ristiriitaista.

#### OTE 28.

Työntekijä 06: Siellä kadulla, ei selvinpäin pysty oleen ja mikä on ymmärrettävääkin, niin oli todella pitkään selvinpäin ja lopetti tupakinpoltonkin samana päivänä, kun muutti tänne.

Henkilökunnan jäsenen mukaan asunnon saaminen Tetusta auttoi asukasta aluksi ylläpitämään raittiutta, mutta ei johtanut kuitenkaan täysraittiuteen.

#### OTE 29.

Työntekijä 04: Kyllä tapahtuu edistystä koko ajan. Totta kai silloin, kun se juomaputki jää päälle, niin otetaan myös askelia taaksepäin, että sitten ollaan taas vähän niin kuin lähtöpisteessä. Mutta totta kai edistystä on tapahtunut ihan hirveästi toisten kohdalla.

#### OTE 30.

Työntekijä 05: Sillä lailla suhteellisen hyvin menee, että on muutamia, joilla on sitte tällaista masennusta, joka sit taas aiheuttaa niin kuin enemmän, että se asuminenkin siellä repsahtaa. Mutta sitten yritetään tsempata taas ja pääasia on siinä vaiheessa se, että saadaan se juominen loppumaan.

Henkilökunta tiedostaa, että osalla asukkaista esiintyy masennusta, mikä lisää heidän alkoholin käyttöönsä. Masennuksesta aiheutuva alkoholin käyttö puolestaan lisää asumisen ongelmia. Asukkaiden ja henkilökunnan välinen vuorovaikutus ei ole ollut riittävää asukkaiden aktiivisen osallistumisen ja päihteettömyyden tukemiseksi.

#### OTE 31.

Työntekijä 01: Osa sit vaan asuu täällä eikä ole miettinyt sitä jatkoa, kun täältä lähtee. Mut et huomaa sen, että ne kovasti yrittää. Toiset sit menee alaspäin ja iskee se juomaputki päälle, mut kyllä ne sieltä sit taas yrittää.

Työntekijän havaintojen mukaan useilla asukkailla on päihteettömyys- ja päihdejaksot siitä huolimatta, että päihteettömyys on useimpien asukkaiden ensisijainen tavoite. Henkilökunta ei puutu tilanteeseen, ennenkuin juominen on jo karannut käsistä.

#### OTE 32.

Haastateltaja: Miten arkielämä sujuu asukkailta?

Työntekijä 06: Vaihtelevasti. Ihminen voi olla pitkäänkin selvinpäin ja elämä tuntuu luistavan. Siellä on taustalla semmosia tekijöitä, mitä mekään ei voida tietää, ja mitä ei varsinkaan haluta kertoa, mikä taas aiheuttaa sen, että taas ollaan avattu pullo. Sitten jatkuu viikko tolkulla ralli. Se arjenhallinta on vaihtelevaa. Pitäis pystyä enemmän näitten ihmisten kanssa toimiin ja keskusteleen, että mitkä on ne syyt, miksi se pullo aina aukee.

Työntekijä on halukas parantamaan keskusteluyhteyttä asukkaisiin, jotta asukkaiden kokonaistilanteen jäsentämisen kautta voitaisiin tunnistaa ja käydä läpi päihteiden käyttöön vaikuttavia tekijöitä, mikä voisi tukea päihteiden käytön hallintaa. On huomattava, että luottamuksellisen suhteen syntyminen vie aikansa.

**OTE 33.**

Työntekijä 06: Yleensä tämmöset negatiiviset asiat saa aina vaan, ikävä kyllä, tän suuremman huomion. Niitä hyviä asioita ei muisteta, vaan puhutaan aina vaan, että mikä menee päin persettä.

Työntekijä ei kannanotossaan kiinnitä huomiota siihen, että negatiivisissa asioissa pyöriminen on tyypillinen masennuksen oire.

**OTE 34.**

Työntekijä 06: Ei oo semmosta, että lähtee ny niitten kanssa keskusteleen, että miten tästä nyt rakennetaan tätä tulevaisuutta, kun semmosta ei ole. Niin silloin ku se pullo on auki ja juodaan, niin sitten tavallaan tällä tekijällä ja juojalla on semmonen käsitys, ettei tässä oo mitään väliä millään. Jälkeenpäin tullaan sitten, ollaan krapulassa, tavallaan itkeen, että asiat menee päin persettä. Ja tiedetään, että minkä takia ne menee, sen takia kun juodaan.

Henkilökunnan jäsen kuvaa ulkopuolella jäämistään tilanteessa, missä aktiivinen puuttuminen asukkaan juomiskierteeseen olisi tärkeää.

**OTE 35.**

Työntekijä 06: Jos tavote on se, että miten me voidaan sitä auttaa, että se lähtis ajatteleen asiaa joltakin muulta kantilta ja mahdollisesti vaihtas tän tämmösen mietinnän elämästään, että... juoda ittersä hengiltä. Ja jos ei sitten meidän ammattitaito tai tämmönen apu, mitä me pystytään antaan riittä, niin sitten me ohjataan tää ihminen semmosiin palveluihin, missä se saa vahvempaa tukea asiaan.

Haastattelija: Onks teillä ollut tämmösiä tilanteita?

Työntekijä 06: Nyt on.

Haastattelija: Asukas on joutunut siirtyä johonkin?

Työntekijä 06: No, tässä on esimerkiksi tulossa yks tapaus, että ollaan jo havaittu tässä alkumetreillä, että ei tuu onnistuun asuminen tässä tällä menolla. Meidän tarvii kattoo sille joku muu paikka, missä se saa tarvitsemansa tuen ja mikä mahdollisesti on päihteeton. Muulla lailla se ei meidän näkemys ja oma-ohjaajan mukaan onnistu.

**OTE 36.**

Työntekijä 01: No, siinä mielessä, että useimmilla asukkailla on se päihteeton elämä tavoitteena, sen ne nyt on asettanut, mutta kuten huomaat ei se helppoa ole.

**OTE 37.**

Työntekijä 01: Mul on se tuntuma, mitä mä nyt olen haastatteluissa kuunnellut sitä näiden ihmisten omaa toivetta, kyllä ne nyt suurin osa, sanotaan nyt 90% näistä asukkaista haluais päihteetöntä elämää ja pyrkii siihen, mutta se ei vaan onnistu aina.

**OTE 38.**

Työntekijä 02: Niin ollaanko me oikeestaan alkoholiongelmasta kuntouttamasta näitä ihmisiä, kun ne vaan jatkaa juomistaan täällä.

Haastattelija: Niin että tässä ei oo edes tavoitteena, että he lopettais juomisen?

Työntekijä 02: Ei suoranaisesti ole tavoitteena, että he lopettais juomisen. Suoranaisesti tavoitteena on, että elämänhallinta tulisi siihen kuntoon, että he pystyisivät asumaan ja elämään itsenäisesti.

Työntekijän mukaan Tetun suoranaisten tavoite ei ole päihteettömyys, vaan elämänhallinta ja itsenäinen eläminen omassa asunnossa. Asukkaiden tavoitteet ovat ristiriidassa asumisyksikön virallisten tavoitteiden kanssa. Monet asukkaista pyrkivät päihteettömyyteen siitä huolimatta, että päihteiden suurkuluttajille järjestetyssä tuetussa asumisessa päihteiden käyttö on täysin sallittua. Tutkijaryhmän näkemyksen ja kokemuksen mukaan asukkaan on itse hallittava päihteidenkäyttönsä, jotta itsenäinen asuminen voisi onnistua.

2.4.6

## Ohjaajien oman päihteiden käytön merkitys

### Työntekijöiden käsitykset

Ainakin kolmella tehostetun tukiasumisen yksikön työntekijällä on oma päihteiden käytön historiansa.

**OTE 1.**

Työntekijä 01: Mun täytyy sanoa että meidän työntekijöistä kolmella on ollut oma käyttötausta ja ne ovat siitä selvinneet, aika rankkojakin. Kahdella ei ole sitä päihdetaustaa, mutta ei voi sanoa, että ollaan normaaleja, kuka tässä normaali olisi. Mä näen sen itse pikkusen haasteellisena, koska näillä työntekijöillä on niin sanotusti erilainen suhtautuminen tiettyihin asioihin. Mutta kyllä mä silti koen, että me puhalletaan yhteiseen hiileen ja pyritään siihen samaan määränpähän.

**OTE 2.**

Haastattelija: Miten sä koet, että tässä työyhteisössä vaikuttaa se, että työntekijöistä osalla on oma käyttökokemus ja toisilla ei ole? Miten sä ylipäättänsä koet, mitä hyötyä tai haittaa siitä on?

Työntekijä 05: No, sen mä sanon, haitta varmaan ensimmäisenä on se, että ollaan niin tunteessa. Saattaa ne omat tunteet nousta sinne sen ammatillisuuden tielle, se voi joskus viedä (työntekijän mukanaan, MS). Mut sit ilman muuta siinä tulee ymmärrystä ilman muuta erilailta. Ne, joilla on sitä käyttökokemusta, pystyy tuomaan sen tavallaan semmosille, joilla ei ole sitä, vaan joilla on koulutuksen kautta tullut tää (ymmärrys päihteistä, MS). Ne pystyy tavallaan antaa eri nä-



kökulmasta sen asian, että sitä pystytään tarkastelemaan monesta näkökulmasta.

Haastatellun työntekijän mukaan työntekijän oma päihdetausta lisää asukkaiden tilanteiden ymmärtämistä ja antaa samalla muille työntekijöille mahdollisuuden syventää ymmärrystään päihteiden käytöstä ja päihdekuntoutumisen ehdoista. Toisaalta haastateltava näkee vaarana, että tunteet voivat toimia ammatillisuuden esteenä, mikäli työntekijä ei ole saanut riittävää etäisyyttä omiin ongelmiinsa. Tällöin hän saattaa työssään hoitaa enemmän itseään, ja asukkaiden tarpeet voivat jäädä toissijaisiksi.

### **Asukkaiden käsitykset**

Arvioinnissa jäi epäselväksi, kuinka hyvin asukkaat ovat perillä ohjaajien päihteiden käytön historiasta. Tähän ”informoidut” asukkaat suhtautuivat eri tavoin.

#### **OTE 3.**

Asukas 01: Ei sillä ole mulle mitään merkitystä, onko henkilökunnalla oma päihdetausta vai ei. Mutta pääasia on, että osaavat työnsä. Osaavat huomioida ihmisen ihmisenä ja antaa jokaiselle ihmiselle oman arvonsa. Se on kaikkein tärkeintä.

Haastattelija: Sitäkö ei päihdetausta ratkase?

Asukas 01: Ei ratkaise. Se on totta.

#### **OTE 4.**

Haastattelija: Onko sulla tietoa siitä, onko henkilökunnan jäsenillä esimerkiksi omaa päihdetaustaa?

Asukas 08: On mulla tietoa siitä. On olemassa heillä päihdetaustaa. Kyllä näitä asioita on kuullu tässä väkisinkin.

Haastattelija: Mikä merkitys sun mielestä sillä on?

Asukas 08: Onhan sillä se merkitys ihan suoraan sanottuna... En mä nyt halua suorastaan mollata ihmisiä, mutta kun ihminen otetaan suoraan pystymättästä, niin mulle se tarkoittaa sellasta, jolle kaikki on tuotu turvan eteen tässä elämässä. Sen ei oo tarttenu itte ikinä tehdä mitään ja sille on kaikki kuskattu naaman eteen valmiiks. Sellanen ihminen otetaan tällaiseen paikkaan ja se rupeaa neuvomaan päähän potkittua ihmistä, niin siinä ei oo mitään muuta kuin katastrofin ainekset valmiina. Elikkä siis mun mielestä se on äärettömän hyvä, että ne ihmiset, jotka on tällaisten ihmisten kanssa tekemisissä, on myöskin saanu muutaman kerran monosta tässä elämässä.

#### **OTE 5.**

Haastattelija: Mutta jos ei oo ite käyttäny, niin voiko tällainen ihminen ymmärtää sua? Voiks tällainen ihminen ymmärtää sun elämäntilannetta?

Asukas 12: Siinähan se onkin, että kun nää tulee, jotka ei oo kokenu sitä, mitä minä oon, taikka moni muu on kokenu ja tulee neuvoo, niin kyllä mä aattelen, että ei helkkari, ei tää nyt ihan näin mee.

Asukkailla on eriäviä näkemyksiä henkilökunnan päihteiden käytön merkityksestä. Työntekijöiden omat kokemukset päihteiden käytöstä avaavat ymmärryksen asukkaiden elämäntilanteisiin ja varsinkin päihteiden käyttöön. Työntekijöiden oma päihdetausta tekee mahdolliseksi tasavertaisen keskustelun asukkaiden kanssa, mikä on yksi keskeinen kuntoutumisen tukipilari. Työntekijä ei välttämättä ymmärrä aina asukkaan nykyistä elämäntilannetta, jolloin hänen työskentelyynsä voi ilmaantua asukkaita alentavia asenteita.

#### 2.4.7

### Tutkimustulokset ja kehittämisehdotukset

Asukkaista kaksi on saanut päihteidenkäyttönsä hallintaan. Toinen heistä on raitistunut ennen Tetuun muuttoa saatuaan siihen vahvan henkilökohtaisen motivaation jäätyään yksinhuoltajaksi. Toisella asukkaalla asunnon saaminen Tetusta oli ratkaiseva käänne päihteettömään elämäntapaan. Hänen kohdallaan päihteiden käytön salliminen yksikössä on edistänyt päihteettömyyttä.

Muutamalla asukkaalla on olematon motivaatio raitistua. Koska päihteidenkäyttö on yksikössä sallittua, näiden asukkaiden kohdalla juomakierre jatkuu entisellään.

Suurimmalla osalla asukkaista on halua päihteettömyyteen, muttei heillä ole siihen riittäviä keinoja. Osa asukkaista ei ole saanut riittävästi tukea päihteettömyyteen. Osalle asukkaista täysraittius edellyttäisi nollatoleranssille perustuvaa päihdekuntoutusyksikköä. Katkohoidot ovat harvoin edes tukeneet raitistumista.

Vakituisen henkilökunnan enemmistö on entisiä päihteiden käyttäjiä. Tutkimusryhmälle jäi osin epäselväksi, hyödynnetäänkö henkilökunnan kokemuspohjaista päihteiden käytön ja toipumisen ymmärrystä riittävästi asukkaiden kuntoutusprosessin tukemisessa. Asukkaiden käsitykset ohjaajien oman päihteiden käytön merkityksestä poikkesivat toisistaan. Osan mielestä sillä ei ole merkitystä ja osan mielestä se on välttämätöntä. Haastattelut kuitenkin osoittavat, että päihteettömyyteen jo motivoituneet asukkaat pitävät tärkeänä työntekijöiden oman päihteiden käytön ja kokemusasiantuntemuksen aktiivista hyödyntämistä arkisessa vuorovaikutuksessa ja tavoitteellisessa päihteettömän elämäntavan omaksumisessa. Henkilökunnan haastatteluissa ilmeni myös, että työntekijän oman päihdetaustan vaarana voi olla työntekijöiden tunnepitoisuuden ja ammatillisuuden asettuminen jännitteeseen. Nähtäväksi jää, voitaisiinko jännitettä vähentää lähentämällä aktiivisesti työntekijöiden opillista ja kokemuksellista ammatillisuutta toisiinsa.

Asukkaiden valintaan on tärkeää kiinnittää entistä tarkempaa huomiota, jotta tukiasumispaikat voidaan kohdentaa niille, jotka parhaimmin hyötyvät yksikön kuntoutumista tukevista palveluista.

Asukkaiden ja henkilökunnan välisen vuorovaikutuksen vahvistaminen saattaisi kannustaa ja rohkaista asukkaita aktiivisempaan osallistumiseen, mikä tukisi osaltaan päihteettömyyttä.

Asumiskuntoutuksen lisäksi mielenterveyden hoitamiseen tulee panostaa, jotta alkoholiongelmaan voidaan tuloksellisesti puuttua.

Pitäisikö tehostetun tukiasumisen yksikkö muuttaa kokemusarvioinnin perusteella nollatoleranssiyksiköksi? Tutkijaryhmän näkemysten ja useiden asukashaastatteluiden perusteella tämä ei ole välttämätöntä, eikä ehkä edes toivottavaa. Joillekin asukkaille päihteiden käytön mahdollisuus tukee itsenäistä kuntoutumista ja motivoitumista päihteettömyyteen (vrt. 'kielletty hedelmä'). Itsenäiseen asumiseen siirtyvä tulee joka tapauksessa uudessa ympäristössään kohtaamaan päihteiden käyttöä, jolloin päihteettömyyteen motivoitumisen tulee olla vahvaa.

Toisaalta osa asukkaista olisi haastatteluhetkellä ehdottomasti hyötynyt päihteettömyyttä tukevasta nollatoleranssipäihdekuntoutusyksikön palveluista, joita myös tarvitaan palveluketjussa. Asukkaiden tulisi olla mahdollista siirtyä joustavasti ja

tehokkaasti muihin asumis- ja päihdekuntoutusyksiköihin heidän tilannettaan ja tarpeitaan vastaavasti. Tässä mielessä kokemusarviointimme osoittaa myös nykyisen sijoittamiskäytännön olevan riittämätön. Samalla asukkaiden todelliset valinnanmahdollisuudet tehostetussa tukiasumisessa ovat aivan liian puutteelliset.

Päihteiden käyttöön tulee puuttua vuorovaikutuksen, kyseenalaistamisen ja vaihtoehtojen tarjoamisen kautta jo ennen ongelmien pahenemista sille tasolle, että asukas joutuu katkohoitoon. Työntekijöillä on edellytykset havaita orastavatkin ongelmat oman vertaiskokemuksensa ansiosta. Toisaalta ammatillinen etäisyys tarjoaa mahdollisuuden esittää kiusallisiakin kysymyksiä ja havaintoja ilman suuria sosiaalisia esteitä. Asukkaan kokonaistilanteen jäsentämisen kautta voidaan tunnistaa ja käydä läpi päihteiden käyttöön vaikuttavia tekijöitä, mikä voi tukea päihteiden käytön hallintaa.

Tulisi myös varmistaa, että katkohoitojaksot ovat riittävän pitkiä. Osalle asukkaista Tetun tarjoamat palvelut eivät ole riittäviä, vaikka niitä täydennetään katkohoidon mahdollisuudella. Nollatoleranssia noudattavan kuntoutusyksikön palveluiden tarjoaminen voisi palvella heitä huomattavasti tehokkaammin ja inhimillisemmin.

Muutaman Tetun asukkaan kyky hallita omaa päihteiden käyttöään voisi kannustaa päihteiden käytön lopettamisen kanssa vielä ponnistelevia asukkaita. Päihteettömyyteen sitoutuneet asukkaat ja henkilökunnan jäsenet voisivat toimia vertaistukena ja esimerkkinä kaikille asukkaille.

Henkilökunnan kokemustieto ja -asiantuntemus kannattaa ottaa yhä aktiivisempaan käyttöön. Omat selviytymiskokemukset toimivat käytännössä kannustavana esimerkkinä. Kokemuksen kautta henkilökunta voi tunnistaa varomerkit, puuttua ongelmatilanteisiin varhaisemmin ja ymmärtää kuntoutumisprosessiin usein kuuluvaa ”edestakaista vuoristoratamaisuutta”. Oleellisia tekijöitä ovat myötätunto ja aito kohtaaminen samanlaisia kokemuksia läpikäyneiden työntekijöiden ja asukkaiden välillä.

## 2.5

### **Kokemusarvioinnin tulokset ja kehittämisehdotukset**

Tehostetun tukiasumisen kaltaisille palveluille on suuri tarve. Tutkimusta tehtäessä yksikköön jonotti 40–50 henkilöä.

Henkilökunta- ja asukashaastatteluiden perusteella yksikön toimintasuunnitelma ja palvelun tilaajan, Tampereen kaupungin sosiaaliviraston, näkemykset toiminnan tavoitteista ovat osin ristiriidassa yksikön työntekijöiden näkemysten kanssa. Suurin ristiriita koskee täysin vastakkaisia näkemyksiä asumisjakson kestosta. Kaupungin tavoitteena on siirtää asukkaita mahdollisimman nopeasti itsenäiseen asumiseen, mihin työntekijöiden mukaan suurin osa asukkaista ei tule koskaan kykenemään.

Selvä ja korjattavissa oleva puute koskee lääkärintarkastusten puuttumista asukkaiden muuttaessa yksikköön. Tehostetun tukiasumisen tarjoama päihde- ja mielenterveyskuntoutus ei ole riittävää asukkaiden tarpeisiin nähden. Tukisuhde asukkaaseen purkautuu helposti päihteiden käytön aikana.

Monet asukkaista kokevat saavansa riittävästi keskusteluapua ja tukea arkensa hallintaan. Joidenkin asukkaiden ”ei mua tartte auttaa” -asenne vaikeuttaa kuitenkin tuen saamista ja avuntarpeen tunnistamista.

Suuri osa Tetun asukkaista kokee erilaiset toiminnalliset ryhmät merkityksellisiksi, mutta arvioinnin aikana yksikön oma ryhmätarjonta oli vielä vähäistä.

Työntekijöiden ja päihteettömyyteen sitoutuneiden asukkaiden vertaiskokemuksia ei Tetussa hyödynnetä riittävästi asukkaiden päihdekuntoutuksessa.

### **Keskeiset kehittämisehdotukset**

1. Asukkaiden kokonaistilanne tulisi kartoittaa perusteellisesti ennen asumisen aloittamista. Kaikille asukkaille tulisi järjestää lääkärintarkastus yksikköön muuttamisen yhteydessä fyysisen ja psyykkisen terveydentilan kartoittamiseksi.
2. Päihteiden käyttöön tulisi puuttua aktiivisemmin vuorovaikutuksen, kyseenalaistamisen ja vaihtoehtojen tarjoamisen avulla. Tarvittaessa asukas ohjataan katkaisuhuoltoon. Tehostetun tukiasumisen yksikköä ei ole kuitenkaan tarkoituksenmukaista muuttaa nollatoleranssiyksiköksi.
3. Kuntoutussuunnitelmien laadinta tulee ajoittaa yksilöllisesti kunkin asukkaan sitoutumisen asteen ja tavoitteiden asettamisvalmiuden mukaisesti.
4. Päihdekuntoutuksen lisäksi asukkaille tulisi tarvittaessa järjestää myös mielenterveyskuntoutusta tuloksellisen päihdeongelmaan puuttumisen ja elämänhallinnan parantamiseksi.
5. Työntekijöiden omakohtaista kokemusta päihteiden käytöstä tulisi hyödyntää tehokkaammin asukkaiden päihdeettömyyteen tukemisessa. Päihdekuntoutukseen sitoutuneiden asukkaiden ja yksikön ulkopuolisten vertaisohjaajien kokemuksia tulisi hyödyntää aktiivisemmin kuntoutustoiminnassa.
6. Toiminnallisuutta tulisi lisätä ja vertaisohjaukseen perustuvia ryhmiä tulisi käynnistää.
7. Asukkailla tulisi olla mahdollisuus siirtyä joustavasti ja tehokkaasti tarpeitaan paremmin vastaaviin asumis- ja päihdekuntoutusyksiköihin. Asukkaiden valinnanmahdollisuuksia asumisessaan ja kuntoutumisessaan tulee lisätä.
8. Omaan asuntoon muuttaville asukkaille tulee järjestää kotikuntoutusta ongelmien uusiutumisen ehkäisemiseksi.
9. Tehostettu tukiasuminen voi parhaimmillaan avata asukkaalle uuden tulevaisuuden mahdollisuuden. Jotta asukas voisi jäsentää elämäänsä myönteisen muutoksen suuntaan, tulisi myös asumispalvelun muodostua myönteisen muutoksen tukikohdaksi. (Ks. Kuvio 1)

# 3 Kokemusarvioinnin tutkimuksellinen sekä sosiaali- ja terveystieteellinen merkitys

3.1

## Mitä ovat kokemustutkimus ja kokemusarvointi?

Brittiläisessä käyttäjätutkimuksessa korostetaan laaja-alaista osallistumista sekä kansalaisten vallan ja kontrollin lisääntymistä palvelujen kehittämisprosesseissa (Sweeney & Morgan 2009, 25–35). Kehittämistyössä voidaan tunnistaa palvelujen käyttäjien eri rooleja ja osallistumisen tapoja. Peruskysymys kuuluu, kuinka käyttäjät osallistuvat kehittämistyön kohteista päättämiseen, hankkeiden suunnitteluun, menetelmien valintaan, tulosten raportointiin ja niistä tiedottamiseen. Osallistumisen asteita ja muotoja on määritelty palvelujen käyttäjien roolin merkittävyyden perusteella (vrt

Davis; Turner & Beresford 2005):

### Konsultaatio:

Asiakkaat osallistuvat kehittämistyöryhmiin ja konsultaatiotilanteisiin. Niissä kuullaan heidän mielipiteitään, näkemyksiään ja toiveitaan. Käyttäjätietoa hyödynnetään päätöksenteossa. Valta ja kontrolli ovat kuitenkin yksinomaan kehittämistyöstä vastaavilla asiantuntijoilla.

### Kumppanuus:

Palvelun käyttäjät muodostavat kumppanuussuhteita keskenään ja kehittämistyön asiantuntijoiden kanssa. Käyttäjätiedosta muodostuu kokemusasiantuntemusta, jota voidaan yhdistää muuhun asiantuntijatietoon. Valtaa pyritään jakamaan palvelun käyttäjien ja muiden kehittäjien kesken.

### Käyttäjäkontrolli:

Asiakkaat ja palvelun käyttäjät ovat kehittämistyön aloitteentekijöitä. He osallistuvat täysivaltaisesti kehittämistyön päätöksentekoon. Käyttäjätieto muodostuu kokemusasiantuntemuksen reflektiivisestä kehittämisestä. Siinä voidaan hyödyntää kehittämistyön asiantuntijätietoa. Käyttäjät neuvottelevat valta- ja kontrollisuhteista sekä toimivat itsenäisesti muiden asiantuntijoiden rinnalla.

Käyttäjien erilaiset roolit eivät ole toisiaan poissulkevia. Jokaiseen osallistumistapaan ja osallistumistapaan sisältyy omat vahvuutensa ja heikkoutensa. Keskeinen tavoite on käyttäjien osallistumisen ja tasavertaisuuden lisääminen jokaisessa kehittämistyön vaiheessa.

Suomalaisesta palvelujen käyttäjiä osallistavasta tutkimuksesta käytämme käsitteitä 'kokemustutkimus' ja 'kokemustutkija'. Tällä haluamme korostaa, ettei palvelun käyttäjillä ole pelkästään kokemuksia palvelujen käytöstä, vaan myös sairastumisesta, syrjäytymisestä ja kuntoutumisen eri vaiheista, joilla ei välttämättä edes ole merkittä-

vää yhteyttä palveluiden käyttöön. Kokemustutkimus on *omaan ja jaettuun reflektiiviseen kokemukseen sekä tutkimustyön taitojen koulutukseen perustuva tutkimusta yksin tai ryhmässä*<sup>27</sup>. Kokemustutkijoina voivat toimia mielenterveys- ja / tai päihdekuntoutajat, joilla on monipuolista kokemusta kuntoutumisprosesseista sekä palvelujen käytöstä.

On tärkeää selkeyttää, mistä oikein puhutaan, kun puhutaan 'kokemuksesta'. Ihmillinen kokemus ylipäättään ja kokemusarvioitsijan kokemus erityisesti rakentuvat kolmesta "sisäkkäisestä" kokemusmuodosta. Nämä ovat singulaarinen, yksilöllinen kokemus; partikulaarinen, yhteisöllinen kokemus; ja refleктоitu, yleispätevä kokemus. Kokemustutkimuksen perusta rakentuu yhteiskuntatieteelliselle ja hyvinvointipoliittiselle näkemykselle, jonka mukaan yksilöiden yhteiskunnallisen aseman erilaisuus määrittää myös heidän kokemustensa erilaisuutta. Esimerkiksi, mielenterveyden kokemisessa merkityksellistä on, toimiiko kokeva yksilö mielenterveystyön hallinnossa ja suunnittelussa; tai mielenterveysalan ammattilaisena; tai pitkäaikaisena mielenterveyspalveluiden käyttäjänä; tai omaisen asemassa tai tukihenkilönä; tai kansalaisena. Heistä jokaisella on jokin peruskokemus mielenterveydestä, mielenterveyden ongelmista ja mielenterveystyöstä.

Palveluiden käyttäjien kokemuserusta eroaa kuitenkin radikaalisti muiden kokemuksista, sillä

- a) mielenterveyspalveluiden käyttöön liittyy vastentahtoisen hoidon mahdollisuus ja muita kansalaisen itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä – kuten pitkäaikaiseen laitoshoitoon tai asumispalveluyksiköihin sijoittamista.
- b) monista syistä mielenterveyden ongelmiin liittyy kulttuurista leimautumista ja yhtenäiskulttuurille ominaista vähemmistöryhmien syrjintää.
- c) palveluiden käyttäjät ovat valtakunnallisesti ja paikallisesti organisoituneet poliittisiksi vaikuttajaryhmiksi ja kulttuurisiksi vertaistukiryhmiksi, jotka synnyttävät yhteisöllistä merkitysrakenteiden muokkausta ja poliittista muutosvoimaa.

Näiden seikkojen lisäksi on tuskin mahdollista ylikorostaa sitä, kuinka yksilön kokemus muuttuu uusien elämäkokemusten ja erityisesti kokemuksen uusien tulkin-tamahdollisuuksien myötä (Beresford & Salo 2008, 59–61).

"Kokemus" ja "kokemuksellisuus" eivät ole mikään neutraali, yksilön tulkinnoista ja ajattelusta sekä hänen yhteiskunnallisesta asemastaan riippumaton "olemisen tila". Ei ole ollenkaan mahdotonta, että mielenterveysalan ammattilaisen käsitykset ja kokemukset mielenterveydestä ja mielenterveystyöstä muuttuvat käänteentekevästi oman psyykkisen sairastumisen seurauksena. Näiden uusien kokemusten ja vanhojen kokemusten merkityksen uudelleen arvioinnin yhdistäminen, *ammattillisen kokemuksen muodonmuutos*, voi johtaa vaativiin, joskus jopa ylipääsemättömiin ammatillisiin haasteisiin. Tämä tuli esiin myös Tehostetun tukiasumisen kokemusarvioinnissa.

Sen sijaan palveluiden käyttäjien kokemusten merkitysten muuttuminen tulee esiin *käyttäjien kokemuksen muodonmuutoksessa*: yksilön toimintakykyä, omanarvontuntoa ja itseluottamusta vakavasti vaurioittaneet kokemukset voivat toisenlaisessa sosiaalisessa merkityskentässä saada hänen toimintakyk्याän, omanarvontuntoaan ja itseluottamustaan vahvistavan merkityksen. Esimerkiksi, kokemus psykoosista ja pitkittyneestä tahdon vastaisesta psykiatrisesta hoidosta ei häviä mihinkään, mutta sen merkitys voi saada myönteisen ja tuottavan merkityksen yksilöllisen ja yhteisöllisen tulkinnallisen muutoksen myötä. Uuden tulkinnan elämäkäytännöllinen merkitys riippuu yksilön sosiaalisen roolin muutoksen mahdollisuudesta ja tuon muutoksen kantavuudesta. (katso Hyväri 2001). Merkityksen antaminen omille elämäkokemuksille on radikaalisti erilaista, mikäli yksilö jatkaa elämäänsä kulttuurisesti leimattuna ja sosiaalisesti hyödyttömänä hylkiönä tai hänestä tulee tahdonvastaisen hoidon vähentämiseen tähtäävän kansallisen ohjelman kokemuseräinen erityisasiantuntija. Samat elämäkokemukset saavat erilaisen yksilöllisen ja yhteiskunnallisen merkityk-

sen, mikäli niitä ilmaisee ihmisoikeusloukkausten katkeroittama kohde tai loukkauksia kriittisesti tutkiva kokemusarvioitsija.

Suomessa kokemustutkimuksen ja -arvioinnin perinne on hyvin lyhyt. Sosiaali- ja terveyspalveluita käyttäneiden henkilöiden ryhmämuotoista tutkija- ja arvioitsijakoulutusta ei ole järjestetty Suomessa ennen näitä hankkeita (ks. myös Salo 2010). Isossa-Britanniassa palveluiden käyttäjien yhteiskunnallinen toiminta käynnistyi toden teolla vasta 1970- ja 1980-lukujen taitteessa Survivors Speak Out -järjestön aloitteesta. (Campbell 1996). Vammaisten omaa tutkimustoimintaa oli harjoitettu jo 1960-luvun lopulta lähtien. Sen sijaan mielenterveyspalveluiden käyttäjien oma tutkimustoiminta lähti laajamittaisemmin liikkeelle vasta 1980-luvun puolivälissä.

Brittein saarten vammaistutkimuksen ja mielenterveyskuntoutujien tutkimustoiminnan välillä on ollut yksi merkittävä ero. Vammaistutkimus kiinnittyi itsenäisen elämän turvaamiseen ja vammaisuuden ”yhteiskunnalliseen malliin”. Siinä tehdään jyrkkä ero *yksilön aistivamman ja vammaisuuden* välillä. Vammaisuus ilmaisee, millä tavoilla yhteiskunta ja vammasta kärsivä ovat suhteessa toisiinsa. Sen sijaan mielenterveyspalveluiden käyttäjien tutkimustoiminnassa ei rakennettu vastaavaa mielenterveyden yhteiskunnallista mallia. (Beresford & Salo 2008, 87–89).

Kokemusperäisestä arviointitoiminnasta on tähän mennessä muodostunut Suomeen pienimuotoinen sosiaalinen innovaatio. Sen keskeiset elementit esitetään kuviossa (Kuvio 2). Tämän kehittämistyön uutuusarvo voidaan tiivistää seuraavasti: *Palveluiden käyttäjien arviointitoiminnan tuottama uusi tieto, arvioitsijakoulutus, työllistyminen ja kuntoutumisen tukeminen muodostavat saman toiminnan neljä osaa*. Nämä osa-alueet ovat perinteisesti kuuluneet eri organisaatioille eikä niitä ole ollut tapana yhdistää yhdeksi kokonaisuudeksi.

Tiivistetysti, ”käyttäjälähtöinen” sosiaali- ja terveyspalveluiden kokemusarviointi tarkoittaa valtion ja kuntien sosiaali- ja terveystieteiden tavoitteiden tarkastelemista suhteessa kokemusperäisesti todennettuun palveluiden vaikuttavuuteen. Vaikuttavuuden todentaminen edellyttää yksilöllisen, erityisen ja yleispätevän kokemuksen tietoista käyttöä arviointitoiminnassa.

### 3.1.1

#### Kokemusarvioinnin merkitys sosiaali- ja terveysalan tutkimuksessa

Asiakkaiden kokemuksia sosiaali- ja terveyspalveluista on tutkittu Suomessa runsaasti. Sosiaalityön ja sosiaalipolitiikan laadullisessa tutkimuksessa on selvitetty syrjäytyneiden ihmisten elämää vankiloissa, mielisairaaloissa, päihdelaitoksissa ja asuntoloissa (Granfelt 1998; Kääriäinen 1994; Salo & Kallinen 2007). Myös hoitoalan tutkimuksissa on selvitetty asiakkaiden ja potilaiden kokemuksia hoidosta (Kiviniemi 2008; Laitila 2010; Vuokila-Oikkonen 2002). Asiakkaat ja potilaat ovat kuitenkin olleet ensisijassa tutkijoiden tarkastelujen kohteita, eivät aktiivisia tutkijoita tai kehittämisytöntekijöitä. Palvelun käyttäjät eivät ole päässeet vaikuttamaan siihen, mitä ja miten näitä ilmiöitä on tutkittu.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen käyttäjillä on usein tietoa, kokemusta ja näkemyksiä, jotka välittyvät heikosti palvelujen kehittämiseen. Tutkijat, kehittäjät ja palvelujen käyttäjät eivät juuri kohta, saati tee systemaattisesti yhteistyötä. Palvelujen käytön kokemusten hyödyntäminen on kuitenkin erityisen tärkeää, mikäli asiakkuus- tai potilassuhteet ovat pitkäaikaisia ja niistä seuraa sosiaalisen aseman ja identiteetin muutoksia sekä leimautumista.

Käyttäjien kokemustieto näyttäisi kuitenkin luovan jännitteitä ammattitutkijoiden ja kehittäjien toimintaan. Tätä hanketta koskevissa yhteistyöneuvotteluissa ja seminaareissa on kokemusarvioitsijoiden luotettavuutta tutkimuksen toteuttajina asetettu myös kysymyksenalaiseksi. On tuotu esiin, että käyttäjien henkilökohtaiset kokemukset mielenterveys- ja päihdeongelmista vaikuttavat heidän tutkijan rooliinsa. On epäilty, että kokemustieto on liian hataraa ja kapea-alaista ollakseen vakavasti otettavaa tutkimustietoa.

Toisaalta viimeaikainen hyvinvointitutkimus on alkanut korostaa asiakkaiden monipuolista osallistumista hyvinvointipalvelujen kehittämistyöhön. Tutkimuksissa korostetaan, että hoidon suunnitteluun osallistuminen ei yksinomaan ole riittävää (Koponen ym 2008). Toikko (2006) on tuonut esiin, etteivät asiakaslähtöiset toimintatavat ole osallistavia, ellei asiakas voi kansalaisena osallistua palvelujen suunnitteluun, toteutukseen, arviointiin ja kehittämiseen. Laitilan (2010, 149) fenomenografisessa tutkimuksessa mielenterveys- ja päihdeasiakkaat ilmaisivat halukkuuttaan osallistua palvelujen kehittämiseen. Haastateltujen mukaan osallisuutta voitaisiin lisätä ottamalla mukaan kolmannen sektorin toimijoita ja erityisesti potilasjärjestöjen edustajia.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen käyttäjälähtöinen tiedontuotanto muodostuu neljästä ulottuvuudesta, joista osa on ollut myös käytössä tässä raportissa kuvatuissa tutkimus- ja arviointihankkeissa (vrt. Hyväri & Salo 2009).

1. Omaa yksilöllistä ja tutkimusryhmässä jaettua yhteisöllistä kokemusta käytetään tutkimuksen suunnittelussa ja tutkimusmenetelmänä.
2. Oma ja muiden kokemusta sekä elämäntarinoita asetetaan tutkimuksen kohteiksi.
3. Reflektoitua kokemusta käytetään perinteisen tiedon arviointimenetelmänä: tiedon ja kokemuksen vastaavuutta testataan sekä analysoidaan vastaavuuden ja vastaamattomuuden perusteita.
4. Reflektoitua kokemusta käytetään arviointitiedon tuottamisessa.

Kokemuksen yksilöllisyys, yhteisöllisyys ja yleispätevyys ovat arviointitoiminnassa läsnä erilaisin painotuksin. *Kokemusarvioinnissa tähdätään yleispätevään, reflektoidulle kokemukselle perustuvaan mahdollisimman kokonaisvaltaisen tiedon tuotantoon.* Tavoitteen toteutuminen edellyttää a) arvioinnin tekemistä työryhmissä, joissa kokemusarvioitsijoilla on erilaista kokemustaustaa; b) kokemusarvioitsijoiden rekrytointia, joilla jo on, tai jotka voivat koulutuksen avulla omaksua, hyvät edellytykset reflektiivisen tiedon tuotantoon; c) kokemustutkimus- ja arviointityön perus- ja jatkokoulutusta; d) dialogia muiden arviointitutkijoiden ja palveluiden kehittäjien kanssa.

Palvelun käyttäjien tiedontuotanto edellyttää sosiaali- ja terveysalan tutkimuksen metodologista ja metodista kehittämistä. Palvelun käyttäjien kokemukset, näkemykset ja käytännön osallistuminen palveluprosesseihin antavat näköalapaikan käytäntöjen ja toimintatapojen kriittiselle ja reflektiiviselle tarkastelulle. Metodologisesti tullaan lähelle sosiaalitieteellisen kenttätutkimuksen osallistuvan menetelmän käyttöä. Siinä sosiaalisen todellisuuden ilmiöiden havainnointi edellyttää tutkittavaan toimintaan osallistumista. Käytännöistä monipuolista kokemusta ja näkemystä omaksuneet kokemustutkijat hankkivat välineitä kokemustensa reflektiiviseen tarkasteluun ja arvioitavien ilmiöiden, kuten sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen.

### 3.2

## **Kokemusarvioinnin paikka sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä hyvinvointipolitiikan kehittämisessä**

Sosiaali- ja terveysministeriön kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman (Mieli 2009) kolmannen ehdotuksen mukaan *”(k)okemusasiantuntijat ja vertaistoimijat otetaan mukaan mielenterveys- ja päihdetyön suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin* (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 14; kursivointi MS). Tähän valtionhallinnollisesti ilmaistuun tahtotilaan tuo myös tämä hanke lisäperusteita. *Hanke osoittaa, että ihmiskoeksien sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden kokemusarviointi on Suomessa mahdollista*



– ja se on myös toivottavaa, mikäli palveluiden käyttäjälähtöinen ja inhimillinen kehittäminen ovat todellisia arvoja, eivätkä vain retorisia hyvän tahdon ilmaisuja.

Sisällöllisesti asiakaskeskeisyys vahvistuu kokemusasiantuntemuksen käyttöön oton sekä sen kansallisen ja paikallisen juurruttamisen ansiosta. Tämän raportin kaltaisten tutkimus- ja arviointihankkeiden yleistymisen voisi luoda myönteisen kehän, missä kokemusasiantuntijat antavat asiakaskeskeisyydelle siltä toistaiseksi puuttuvat todelliset kasvot. On ennenaikaista arvioida tällaisen myönteisen kehän vaikutuksia hyvinvointipalvelujen tuotannossa. Perusteltua on uskoa niiden olevan merkittäviä. Seuraava askel on kokemusasiantuntijoiden rekrytoiminen palvelujen suunnittelun ja tuotannon ydinkohtiin.

Kokemusarvioinnin sosiaali- ja terveystieteellisen merkityksen pohdinnassa on ensin kysyttävä, millaista sosiaali- ja terveystieteellistä arvostamme ja millaista hyvinvointiyhteiskuntaa olemme rakentamassa. Taloudellisesti ylimääräytynyt tilivelvollisuus voi hämärtää sen, kuinka hyvinvoinnin tuottaminen merkitsee arvosidonnaisen politiikan harjoittamista, tässä ja nyt.

Kokemusarviointia voidaan ja sitä on jo pyritty perustelemaan erilaisten sosiaali- ja terveystieteellisten suuntausten mukaan. Periaatteellisia mahdollisuuksia on kolme. Joko ylikorostetaan markkinoiden, kansalaisyhteiskunnan tai valtion roolia hyvinvoinnin tuottamisessa ja siten myös kokemusarvioinnin paikannuksessa. Tässä otetaan annettuna nykyinen niin kutsuttu ”welfare mix” hyvinvoinnin tuottamisen mallina. Siinä julkinen valta ostaa ja ohjaa eri taloudellisista ja poliittisista intresseistä palveluita tuottavia toimijoita (Evers & Wintersberger toim. 1990).

*Markkinaehtoisessa lähestymistavassa* kokemusarviointi paikantuisi palveluiden laadun arviointiin palveluita kuluttavien asiakkaiden ja heidän identiteettimäärittäjänsä näkökulmasta. Tästä näkökulmasta kokemusarviointi voisi vahvistaa ja syventää yksinkertaisten asiakas- ja potilastytytyväisyyskyselyiden tilkkutäkkiä. Kokemusarvioitsijoiden oma identiteettituotanto kanavoituisi hyvin helposti eräänlaiseen ”toisen asteen” kuluttajan tai ”kuluttajaneuvojan” rooliin. Ehkä kokemusarvioinnista tulisi näistä lähtökohdista jonkinlaista käyttäjäystävällistä markkinatutkimusta.

*Valtiokeskeisessä lähestymistavassa* kokemusarviointi paikantuisi kansallisen, seudullisen ja paikallisen hyvinvoinnin tuottamisen ja arvioinnin tähtikuvastoon. Siinä eri hyvinvoinnin tuotannon taivaankappaleita ei enää ohjaisi mikään yksittäinen keskus, vaan erilaiset poliittiset ja professionaaliset liikevoimat pyörisivät suhteellisen vapaasti tähtitaivaalla, yhteentörmäyksiä kaihtamatta. Todennäköistä on, että kokemusarvioitsija palvelisi, tietoisesti tai ei, jonkin poliittisen tai ammatillisen ryhmittymän erityisintressejä. Mielenterveys- tai päihdekuntoutujalle ”aputyöläisyys” voisi toki olla taloudellisesti merkittävä askel eteenpäin, mutta itsemääräämiskehityksen kannalta ehkä kuitenkin vain askel taaksepäin. Professionalisaatiokehityksen seurauksena kokemusarvioitsijat voisivat työskennellä esimerkiksi läheisessä yhteistyössä julkisten palveluohjaajien kanssa, eräänlaisina ”apulaisuunnistajina” ja palvelukartan tarkentajina.

*Kansalaiskeskeisessä lähestymistavassa* kokemusarvioinnissa saattaisi olla mahdollista yhdistää markkinaehtoisesta ja valtiokeskeisestä lähestymistavan rationaaliset ytimet – yksilön ja ryhmien valinnan vapaus sekä ammatillinen osaaminen kansalaislähtöiseen sivistyneeseen ja demokratisoitumista vahvistavaan identiteettituotantoon. Siinä palveluiden vaikuttavuus ei rajautuisi taloudellisiin kustannuslaskelmiin eikä palveluiden ammatillisen laadun kehittämiseen, vaan hyvinvoinnin kansallisen tuottamisen perusmekanismin muutoksen tavoitteluun. Kokemusarviointi on omalta osaltaan demokraattisen hyvinvoinnin tuottamisen edellytys ja tulos. Se on yksi tärkeä etappi kansalaislähtöisen ja hyvinvointipoliittisen demokratian tuottamisessa.



## LÄHTEET

- Ahlfors, L.; Saarikoski, M. & Sova, I. (Ahlfors et.al) (1994): Psykiatrinen auttamistyö. WSOY: Helsinki.
- Beresford, Peter (2003): It's Our Lives: A short theory of knowledge, distance and experience. Citizen Press in association with Shaping Our Lives. London.
- Beresford, Peter & Salo, Markku (2008): Kokemuksen muodonmuutos. Mielenterveyden keskusliitto: Helsinki.
- Campbell, Peter (1996): The History of The User Movement in the United Kingdom, Teoksessa Heller, Tom; Reynolds, Jill; Gomm, Roger; Muston, Rosemary & Pattison, Stephen (eds): Mental Health Matters: A Reader. Macmillan. Basingstoke.
- Campbell, Peter (1996b): What Service Users Want from Mental Health Crisis Services. Mental Health Review 1: 19–21.
- Davis, Ann (2005): User involvement in mental health research and development. Teoksessa Sallah, D & Clark, M: Research and development in mental health: theory, framework and models. Elsevier Science Ltd.: Amsterdam.
- Department of Health (2001): Mental Health Policy Implementation Guide. Department of Health: London.
- Evers, Adalbert and Wintersberger, Helmut (eds) (1990): Shifts in the Welfare Mix. Their Impact on Work, Social Services and Welfare Policies. Contributions from Nine European Countries. Campus/Westview. Frankfurt & New York.
- Faulkner, Alison (2011): suullinen tiedonanto. Lontoo 18.9.2011.
- Faulkner, Alison & Blackwell, Helen (2008): Mixed Blessings: Service User Experience of Crisis Teams. Teoksessa Johnson, Sonia; Needle, Justin; Bindman, Jonathan & Thornicroft, Graham: Crisis Resolution and Home Treatment in Mental Health. Cambridge University Press: Cambridge, pp. 177–186.
- Granfelt, Riitta (1998): Kertomuksia naisten kodittomuudesta. Suomalaisen kirjallisuuden seura: Helsinki.
- Hankkila, Kati; Terhi Jankko, Suvi Nousiainen, Elina Bergroth, Anna-Leena Heikkilä, Heidi Hänninen, Silja Korhonen, Irmeli Korpela, Hannu Pälviranta & Kirsi Rekola (Hankkila et.al. 2009): Kokemus tiedoksi. Kokemus tiedoksi -projektin väliraportti. Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry:n julkaisuja 4. Tampere.
- Hietala-Paalasmaa, Outi; Narumo, Reija & Yrttiaho, Kaiju (toim.) (2007): Kuntoutuja, ammattilainen, vertainen. Mielenterveyskuntoutuksen kolme asiantuntijaa. Mielenterveyden keskusliitto. Helsinki.
- Hyväri, Susanna (2001): Vallattomuudesta vastuuseen – kokemuksen politiikan sankaritarinoita. Tietosanoma oy: Helsinki.
- Kiviniemi, Liisa (2008): Psykiatrisessa hoidossa olleen nuoren aikuisen kokemuksia elämästään ja elämästä eteenpäin vievistä asioista. Itä-Suomen yliopisto: Kuopio.
- Koponen, P.; Hakulinen, T. & Pietilä, A-M. (2008). Asiakas ja terveyspalvelut. Teoksessa Pietilä, A-M.; Hakulinen, T.; Hirvonen, P.; Koponen, P.; Salminen, E-M & Sirola, K. (toim): Terveysten edistäminen. WSOY: Helsinki: sivut 78–130.
- Kääriäinen, Juha (1994): Seikkailijasta pummiksi. Painatuskeskus: Helsinki.
- Latvala, E; Janhonen, S & Moring, Juha (2000): Passive patients: A Challenge to Psychiatric Nurses. Perspectives in Psychiatric care 36: 24–32.
- Laitila, Minna (2010): Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Itä-Suomen yliopisto: Kuopio.
- McLaughlin, Hugh (2009): Service User Research in Health and Social Care. SAGE: London.
- Mental Health Foundation & The Sainsbury Center for Mental Health (2002): Being There in a Crisis: A Report of the Learning from Eight Mental Health Services. Mental Health Foundation: London.

- Ramon, Shulamit (ed.) (2003): *Users Researching Health and Social Care: An Empowering Agenda? Theories in Social Work*. Venture Press: Birmingham.
- Salo, Markku (2010): Ihmisoikeudet mielenterveys- ja päihdeyksiköissä kokemusarvioinnin kohteina. ITHACA-hankkeen Suomen raportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 22/2010. Helsinki.
- Salo, Markku & Hyväri, Susanna (toim) (2009): *Elämäntarinoista kokemustutkimukseen*. Mielenterveyden keskusliitto: Helsinki.
- Salo, Markku & Kallinen, Mari (2007): *Yhteisasumisesta yhteiskuntaan? Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden tila ja tulevaisuus*. Mielenterveyden keskusliitto: Helsinki.
- Salo, Markku & Kallinen, Mari (2008): *Yksikkökeskeisyydestä kumppanuuteen*. Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut Imatralla ja Joensuun seudulla. Mielenterveyden keskusliitto: Helsinki.
- Serrano, Mario (2009): *Multicentric ResearchH: Italy, Finland, Norway, England*. julkaisematon artikkeli.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2009): *Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma*. Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009: 3.
- Sweeney, Angela & Morgan, Louise (2009): *Levels and Stages*. Teoksessa Wallcraft, Jan; Schrank, Beate & Amering, Michaela (ed.) (2009): *Handbook of Service User Involvement in Mental Health Research*. Wiley-Blackwell. West Sussex, pp. 25–35.
- Toikko, Timo (2006): *Asiakkaiden osallistuminen palveluiden kehittämiseen*. Työpoliittinen Aikakauskirja 3: 13–22.
- Turner, Michael & Beresford, Peter (2005): *User Controlled ResearchH: its meaning and potential*. INVOLVE: London.
- Vuokila-Oikkonen, Päivi (2002): *Akuutin psykiatrisen osastohoidon yhteistyöneuvottelun keskustelussa rakentuvat kertomukset*. Oulun yliopisto: Oulu.
- Wahlbeck Kristian & Pirkola, Sami (2008): *Onko jo aika sulkea psykiatriset sairaalat?* Kirjassa: Ashorn, Ulla & Lehto, Juhani (toim.): *Tutkijapuheenvuoroja terveydenhuollosta*. Stakes: Helsinki.
- Walsh, Jim & Boyle, Joan (2009): *Improving Acute Psychiatric Hospital Services According to Inpatient Experiences. A User-Led Piece of Research as a Means to Empowerment*. *Issues in Mental Health Nursing*, 30: 31–38.
- WHO (World Health Organization) (2005): *WHO European Ministerial Conference on Mental Health. Mental Health Declaration for Europe. Facing the Challenges, Building Solutions*. 14 January 2005.
- Wallcraft, Jan & Schrank, Beate & Amering, Michaela (ed.) (2009): *Handbook of Service User Involvement in Mental Health Research*. Wiley-Blackwell. West Sussex.
- Ympäristöministeriö (2008): *Pitkäaikaisasunnottomuuden poistaminen vuoteen 2015 mennessä. Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishjelma. Ohjelmatyöryhmä Ahkerat*. Raportti 10.1.2008.
- Ympäristöministeriö (2011): *Asunnottomuuden vähentämisen taloudelliset vaikutukset*. Jyväskylän yliopisto, Tampereen teknillinen yliopisto, Kaupunkitutkimus TA Oy. Raportteja 7/2011.

## LIITTEET

### Liite I. Kokemusarvioitsijakoulutuksen ohjelma

LIITE I/I

TAMPERE, KEVÄT 2009

#### Koulutuksen tarkoitus ja tavoitteet

Kokemustutkijakoulun tarkoitus on antaa valmiuksia mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sekä asunnottomuuden kokeneille osallistua tutkimus- ja kehittämistointintaan. Kokemuksia elämän kriisiytymisestä, vaikeuksista ja selviytymisestä sekä sosiaali- ja terveyspalveluista opitaan koulutuksessa käyttämään arvioinnin ja tutkimustyön lähtökohtana.

#### Koulutuksessa opiskelija saa valmiudet:

- 1) hyödyntää kokemuksiaan potilaana, kuntoutujana ja kansalaisena tutkimus- ja arviointityössä.
- 2) toimia tutkimus- ja kehittämishankkeiden jäsenenä.
- 3) haastattelututkimuksen tekemiseen.
- 4) palveluiden arvioinnin perusteisiin ja sen tekemiseen.

#### Koulutuksen sisältö

- Kokemustutkimuksen perusteet: Susanna Hyväri, Päivi Rissanen ja Markku Salo
  - Tieteellisen tiedon ja kokemustiedon suhde
  - Kokemuksen käsite ja oman kokemusten hyödyntäminen
  - Kokemustieto ja hoitokäytäntöjen kehittäminen
- Oman elämäntarinan jäsentäminen ja vertaisiesittely: Markku Lehto
- Haastattelututkimuksen perusteet ja haastattelutekniikat: Susanna Hyväri, Sari Karppi ja Markku Salo
- Sosiaali- ja terveyspalveluiden arvioinnin perusteet: Keijo Piirainen ja Markku Salo
- Ihmisoikeudet ja palveluiden käyttö: Sonja Kurtèn-Vartio

#### Koulutuksen tehtävät

1. Oman elämäntarinan kirjoittaminen (vertaisalustus)
2. Kirjan *Kokemuksen muodonmuutos* lukeminen ja sen pohjalta kirjoittaminen
3. Tutkimushaastattelun tekeminen ja litterointi
4. Oman sosiaali- ja terveyspalveluiden käytön jäsentäminen ja arviointi (Kolme merkityksellisintä myönteistä ja kielteistä käyttökokemusta)
5. Oppimispäiväkirja

#### Opetus keväällä 2009

Paikka: Tampere, Sopimusvuori ry, Koulukatu 13.  
(poikkeukset mainittu erikseen ohjelmassa)

## KOULUTUSJAKSO I:

LIITE 1/2

### Maanantai 9.2.

- 11:00–13:00 Aloitus ja tutustuminen – Markku Salo  
13:00–13:45 Lounas  
13:45–14:30 Koulutuksen tarkoitus, tavoitteet – Markku Salo, Markku Lehto ja Klaus Lehtinen  
14:30–15:00 Kokemukseni potilaana, kuntoutujana ja projektityöntekijänä – Markku Lehto  
15:00–15:30 Vertaisesitys ja tehtävä 1. – Markku Lehto  
15:30–16:00 Kahvitauko  
16:00–17:00 Keskustelu  
17:00–20:00 Ruusan kahvila / Jorma Heikkinen: Itsehoidon perusteet.

### Tiistai 10.2.

Vinyyli, Lapinniemenranta 6.

- 10:00–11:00 Mitä kokemustutkijakoulu on minulle antanut? – Anne Ruuska & Jukka Hiissa  
11:00–11:45 Kokemukseni potilaana, kuntoutujana ja tutkijana – Päivi Rissanen  
11:45–12:30 Keskustelu  
12:30–13:30 Lounas  
13:30–14:30 Mihin kokemustutkimusta tarvitaan ja kuka siitä hyötyy? – Markku Salo  
14:30–15:00 Kokemus- ja vammaistutkimus Englannissa – Päivi Rissanen  
15:00–15:20 Tauko  
15:20–16:20 Johdatus Peter Beresfordin ajatteluun I – Markku Salo  
16:20–16:40 *Kokemuksen muodonmuutos* kirjallinen tehtävä ja oppimispäiväkirja – Päivi Rissanen  
16:40–17:00 Keskustelu

## KOULUTUSJAKSO II:

### Maanantai 23.2.

- 10:00–11:00 Kokemukset ensimmäiseltä jaksolta ja kotitehtävä – Susanna Hyväri  
11:00–12:00 Kirjallisen kotitehtävän purku pienryhmissä – Susanna Hyväri  
12:00–13:00 Lounas  
13:00–14:00 Yhteinen keskustelu  
14:00–15:00 Haastattelututkimuksen perusteet I – Susanna Hyväri  
15:00–15:30 Kahvi  
15:30–17:00 Haastattelututkimuksen perusteet II – Susanna Hyväri  
17:00–17:30 Keskustelu

### Tiistai 24.2.

- 10:00–10:30 Johdatus päivän työskentelyyn – Markku Salo  
10:30–12:00 Teemahaastattelurungon laadinta I  
12:00–13:00 Lounas  
13:00–14:00 Teemahaastattelurungon laadinta II  
14:00–15:00 Parihaastattelutehtävä – Markku Salo  
15:00–15:30 Kahvitauko  
15:30–17:00 Parihaastattelutehtävän purku ja teemahaastattelun viimeistely – Markku Salo

## Keskiviikko 25.2.

LIITE I/3

- 09:30–10:30 Johdatus Beresfordin ajatteluun II – Päivi Rissanen
- 10:30–10:45 *Kokemuksen muodonmuutos* kirjallinen tehtävä 2. – Päivi Rissanen
- 10:45–11:30 Haastatteluiden nauhoittaminen – Sari Karppi
- 11:30–12:30 Lounas
- 12:30–13:30 Nauhureiden käyttö – Sari Karppi
- 13:30–15:00 Haastattelu- ja nauhoitusharjoituksia – Sari Karppi ja Päivi Rissanen
- 15:00–15:30 Kahvi
- 15:30–16:00 Keskustelu

## KOULUTUSJAKSO III:

### Maanantai 9.3.

- 10:00–11:00 Kokemukset edelliseltä jaksolta – Markku Salo
- 11:00–11:45 Johdattelu vertaisalustukseen – Markku Lehto
- 11:45–12:45 Lounas
- 12:45–15:00 Vertaisalustuksen ryhmissä
- 15:00–15:30 Kahvi
- 15:30–16:30 Mitä haastattelussa tapahtuu? – Markku Salo
- 16:30–17:00 Haastattelupäivän ohjelma – Markku Salo

### Tiistai 10.3.

- 10:00–14:30 Kenttähaastattelu pareittain
- 14:30–17:00 Palautekeskustelu haastatteluista ja litterointitehtävän anto

## KOULUTUSJAKSO IV:

### Keskiviikko 25.3.

- 10:30–12:00 Palveluiden arvioinnin perusteet I – Keijo Piirainen
- 12:00–13:00 Lounas
- 13:00–14:30 Palveluiden arvioinnin perusteet II – Keijo Piirainen
- 14:30–15:00 Kahvi
- 15:00–16:00 Keskustelu

### Torstai 26.3.

- 09:30–11:30 Kirjallisen kotitehtävän purku pienryhmissä
- 11:30–12:30 Lounas
- 12:30–14:00 Harjoitus arviointitehtävää varten
- 14:00–14:30 Kirjallinen arviointitehtävä
- 15:00–16:00 Keskustelu

### Perjantai 27.3.

Vinyyli, Lapinniemenranta 6.

- 11:00–12:30 Ihmisoikeudet ja palveluiden käyttö I – Sonja Kurtèn-Vartio
- 12:30–13:30 Lounas
- 13:30–15:00 Ihmisoikeudet ja palveluiden käyttö II – Sonja Kurtèn-Vartio
- 15:00–15:20 Tauko
- 15:20–16:20 Ihmisoikeudet ja palveluiden käyttö III – Sonja Kurtèn-Vartio
- 16:20–16:50 Keskustelu
- 17:00–19:30 Kylpylä

**Keskiviikko 15.4.**

Vinyyli, Lapinniemenranta 6.

- 10:30–11:45 Litterointitehtävän purku (kotitehtävä) – Sari Karppi  
11:45–12:45 Lounas  
12:45–15:00 Arviointitehtävän purku – Markku Salo  
15:00–15:30 Kahvi  
15:30–16:50 Oppimispäiväkirjojen palautus ja keskustelu – Markku Salo  
17:00–19:30 Kylpylä

**Torstai 16.4.**

- 10:00–16:00 Työpajat

**Perjantai 17.4.**

- 10:00–14:00 Juhlaseminaari

**Koulutuksen suunnittelu ja organisaatio**

Kokemustutkijakoulut ovat osa Mielenterveyden keskusliiton Yhteinen ymmärrys ja avunanto mielenterveystyössä hanketta (YYA-projekti).

Hanke on Raha-automaattiyhdistyksen tuella toteuttava (seutu)kunnallisen mielenterveystyön kehittämishanke Hämeenlinnan, Imatran, Kokkolan ja Joensuun (seutu)kunnilla, vuosina 2007–2010.

Kokemustutkijakoulutuksen suunnittelusta vastaavat:

- Markku Salo, YT, tutkimuspäällikkö, Mielenterveyden keskusliitto: (prosessivastuu; haastattelutekniikat)
- Susanna Hyväri, VTT, tutkijayliopettaja, DIAK, (koulutuksen pedagogiikka)
- Päivi Rissanen, VTL, projektitutkija, YYA-projekti(kokemustutkimus)
- Sari Karppi, sosionomi (Amk), verkostokoordinaattori, YYA-projekti, Kokkola
- Markku Lehto, koulutussuunnittelija, PÄMI-projekti, MTKL/Sininauhaliitto



Teemahaastattelu asukkaille Härmälässä

MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEKUNTOUTUMISEN TUKEMINEN ASUMISYKSIKÖSSÄ

1. Mikä sai Sinut muuttamaan tänne?
2. Kuinka Sinut otettiin vastaan?
3. Mitä odotuksia Sinulla oli?
4. Millaisia tavoitteita olet asettanut asumisesellesi?
5. Kuinka tavoitteet ovat toteutuneet tähän asti?
6. Millä tavalla olet osallistunut asumistasi koskeviin suunnitelmiin (hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmat)?

ARKIELÄMÄ JA TERVEYDENHOITO

7. Kuinka arkielämäsi sujuu? (Mikä toimii parhaiten? Mikä aiheuttaa Sinulle hankaluuksia?)
8. Millaista tukea voit saada arkielämäsi sujumiseen?
9. Milloin viimeksi olet päässyt lääkäriin/terveysasemalle?
10. Kuinka itse hoidat terveyttäsi?
11. Miten Sinua on tuettu hoitamaan terveyttäsi?
12. Millaista tukea kaipaat terveydenhoitoosi? (Miksi sitä ei mielestäsi ole saatavilla?)

VERTAISTUKI JA NEUVONTA

13. Kerro kuntoutumisesi kannalta sinulle merkityksellisistä asioista. (Esim. hoitosuhde, tukihenkilö, tärkeät ihmiset, tärkeä porukka, harrastukset)
14. Millaista ryhmätoimintaa yksikössä on tarjolla? Kuinka ryhmiin osallistuminen tukee kuntoutumistasi? (Miksi ei tue?)
15. Millaista vertaistukitoimintaa yksikössä on tarjolla? Kuinka vertaistukitoimintaan osallistuminen tukee kuntoutumistasi? (Miksi ei tue?)

ASUMISYKSIKÖN ILMAPIIRI

16. Millainen oma rauha ja yksityiselämä on asumisyksikössä mahdollista? (asuminen, seksuaalisuus, henkilökohtainen hygienia)
17. Missä määrin koet henkilökunnan ymmärtävän elämäntilannettasi?
18. Kuinka arvioisit täällä asumisen turvallisuutta ja viihtyisyyttä?
19. (Haastattelija kertoo esimerkin sosiaali- ja terveystalouksissa kohtaamastaan epäasiallisuudesta/henkisestä väkivallasta ja kysyy): Oletko kohdannut täällä mitään vastaavanlaista; tai kuullut sellaista tapahtuneen jollekin muulle asukkaalle?

UUDET TUULET JA TULEVAISUUS

20. Oletko osallistunut yksikön ulkopuoliseen toimintaan? Millaiseen?
  21. Mitä odotat tulevaisuudelta?
  22. Mihin mielestäsi tällaista paikkaa tarvitaan? Missä täällä on mielestäsi eniten parantamisen varaa? Mikä toimii parhaiten?
  23. Mihin haluaisit meidän kiinnittävän huomiota tehdessämme täällä arviota?
  24. Mitä muuta asiaan liittyvää haluaisit sanoa?
  25. Mitä mieltä olit näistä kysymyksistä ja tästä haastattelusta?
- Teemahaastattelu työntekijöille Härmälässä

**MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEKUNTOUTUKSEN TUKEMINEN ASUMISYKSIKÖSSÄ**

1. Millä perusteilla asukkaat valitaan tänne?
2. Miten asukkaat otetaan vastaan?
3. Mitä odotuksia heillä on?
4. Millaisia tavoitteita he asettavat asumiselleen?
5. Millaisia tavoitteita työntekijät asettavat asukkaiden asumiselle?
6. Kuinka tavoitteet ovat toteutuneet tähän asti?
7. Millä tavalla asukkaat osallistuvat asumista koskeviin suunnitelmiin?  
(hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmat)

**ELÄMÄNHALLINTA JA TERVEYDENHOITO**

8. Kuinka arkielämä sujuu asukkailta?
9. Millaista tukea heille on tarjolla arkielämän sujumiseen?
10. Kuinka asukkaat hoitavat terveyttään?
11. Miten asukkaita on tuettu hoitamaan terveyttään?

**VERTAISTUKI JA NEUVONTA**

12. Millaista ryhmätoimintaa yksikössä on tarjolla? Kuinka ryhmiin osallistuminen tukee asukkaiden kuntoutumista?
13. Millaista vertaistukitoimintaa yksikössä on tarjolla? Kuinka vertaisryhmiin osallistuminen tukee kuntoutumista?

**ASUMISYKSIKÖN ILMAPIIRI**

14. Millainen oma rauha ja yksityiselämä on yksikössä mahdollista (asuminen, seksuaalisuus, henkilökohtainen hygienia)?
15. Missä määrin koet ymmärtäväsi asukkaiden elämäntilannetta?  
(Mikä siinä on helpointa/vaikeinta ymmärtää?)
16. Kuinka arvioisit täällä asumisen turvallisuutta ja viihtyisyyttä?
17. (Kerro esimerkki epäasiallisuudesta/henkisestä väkivallasta)  
Oletko huomannut ylipäättään mitään epäasiallisuutta ja/tai väkivaltaa asuinympäristössä ?

**UUDET TUULET JA TULEVAISUUS**

18. Osallistuvatko asukkaat yksikön ulkopuoliseen toimintaan? Millaisiin?
19. Mitä asukkaat odottavat tulevaisuudelta?
20. Mihin mielestäsi tällaista paikkaa tarvitaan? Missä täällä on mielestäsi eniten parantamisen varaa? Mikä toimii parhaiten?
21. Mitä muuta asiaan liittyvää haluaisit sanoa?
22. Mitä mieltä olit näistä kysymyksistä ja tästä haastattelusta?

**CODE FAMILY: ASUKKAIDEN TAVOITTEET JA TULEVAISUUS**

Codes (6): [kohtuukäyttö tavoitteena] [päähteettömyys tavoitteena] [tavoitteena oma asunto] [Tetu määränpäänä] [tulevaisuuden tavoitteet ja toiveet] [Yhteiskuntaan kiinnittyminen]

**CODE FAMILY: ASUMIS- JA LAITOSHISTORIA**

Codes (4): [Asumishistoria] [Psykiatrinen laitoshistoria] [Päihdekuntoutushistoria] [Vankeinhoitohistoria]

**CODE FAMILY: ITSELLINEN ELÄMÄ**

Codes (6): [Autonomia ja omatoimisuus] [Itse hakeutunut TeTuun] [itsehoito] [tavoitteena oma asunto] [toimeentuloturva ja toimeentuleminen] [Yhteiskuntaan kiinnittyminen]

**Code Family: kuntoutumisen tukeminen**

Codes (8): [kuntoutus- ja tukisuunnitelmat] [psykkinen tuki henkilökunnalta] [Päähteettömyyden keinot] [Tarjolla olevat muut palvelut ja toiminta] [Tuetun asumisen säännöt] [tuki arkielämän taitoihin] [tuki taloudenhoitoon] [tuki terveydenhoitoon]

**CODE FAMILY: MOTIVAATIO**

Codes (4): [Motivaatio asumiseen] [Motivaatio päähteettömyyteen] [Motivaatio toimintaan] [psykkinen tuki henkilökunnalta]

**CODE FAMILY: OHJAUTUMINEN JA KIINNITTYMINEN Tetuun**

Codes (9): [aloitteellisuus avun saannin ehtona] [Asumisen kesto Tetussa] [Itse hakeutunut TeTuun] [Sijoitettu TeTuun] [Soveltumaton Tetuun] [Sovitusti ohjattu TeTuun] [Tetu määränpäänä] [Tetuun asettuminen] [Tetuun tulemisen syy]

**CODE FAMILY: SOSIAALINEN VERKOSTO**

Codes (7): [juomista tukeva sosiaalinen verkosto] [läheissuhteiden vahvistaminen] [läheisverkosto] [päähteettömyyttä tukeva sosiaalinen verkosto] [Tarjolla olevat muut palvelut ja toiminta] [vertaistuki] [Yhteiskuntaan kiinnittyminen]

**CODE FAMILY: SUHDE PÄIHTEIDEN KÄYTTÖÖN**

Codes (8): [juomista tukeva sosiaalinen verkosto] [kohtuukäyttö tavoitteena] [Motivaatio päähteettömyyteen] [päihdehakuisuus] [Päähteettömyyden keinot] [päähteettömyys tavoitteena] [päähteettömyyttä tukeva sosiaalinen verkosto] [Tetu kuntoutumisen välineenä]

**CODE FAMILY: TOIMEENTULO**

Codes (2): [toimeentuloturva ja toimeentuleminen] [tuki taloudenhoitoon]  
Quotation(s): 9

## KOODIT:

aloitteellisuus avun saannin ehtona  
asukkaiden tukiasumispalvelun arviointi  
asumisen kesto tehostetussa tukiasumisessa  
asumisen rajoitukset  
asumishistoria  
autonomia ja omatoimisuus  
epäasiallinen kohtelu ja henkinen väkivalta  
henkilökunnan koulutus  
häiriöiden hallinta  
itse hakeutunut tehostettuun tukiasumiseen  
itsehoito  
juomista tukeva sosiaalinen verkosto  
kohtuukäyttö tavoitteena  
kuntoutus- ja tukisuunnitelmat  
läheissuhteiden vahvistaminen  
läheisverkosto  
motivaatio asumiseen  
motivaatio päihteettömyyteen  
motivaatio toimintaan  
psykiatrinen laitoshistoria  
psykkinen tuki henkilökunnalta  
päihdehakuisuus  
päihdekuntoutushistoria  
päihteettömyyden keinot  
päihteettömyys tavoitteena  
päihteettömyyttä tukeva sosiaalinen verkosto  
sijoitettu tehostettuun tukiasumiseen  
soveltumaton tehostettuun tukiasumiseen  
sovitusti ohjattu tehostettuun tukiasumiseen  
staff arvioi palvelun laatua  
tarjolla olevat muut palvelut ja toiminta  
tavoitteena oma asunto  
tehostettu tukiasuminen kuntoutumisen välineenä  
tehostettu tukiasuminen määränpäänä  
tehostettuun tukiasumiseen asettuminen  
tehostettuun tukiasumiseen tulemisen syy  
toimeentuloturva ja toimeentuleminen  
tuetun asumisen säännöt  
tuki arkielämän taitoihin  
tuki taloudenhoitoon  
tuki terveydenhoitoon  
tulevaisuuden tavoitteet ja toiveet  
ulkopuoliset palvelut ja toiminta  
valvonta  
vankeinhoitohistoria  
vertaistuki  
yhteiskuntaan kiinnittyminen

## KUVAILEHTI

Julkaisija	Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus			Julkaisuaika Maaliskuu 2012
Tekijä(t)	Markku Salo & Susanna Hyvärinen (toim.)			
Julkaisun nimi	<b>Kokemalla kohdattu, tutkimalla tulkittu. Asunnottomien tehostettu tukiasuminen Tampereella</b>			
Julkaisusarjan nimi ja numero	Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen raportteja 2   2012			
Julkaisun tema				
Julkaisun osat/ muut saman projektin tuottamat julkaisut				
Tiivistelmä	<p>Kokemusrvioinnin kohteena oli Tampereen A-kilta ry:n 22 asunnon asumisyksikkö Härmälässä pitkäaikaisasunnottomille päihde- tai/ ja mielenterveysongelmallisille henkilöille. Tehostetun tuen asumisyksikössä päihteiden käyttö on sallittua. Yksikön tavoitteena on, että asukkaat kuntoutuvat omaan itsenäiseen elämään ja asumiseen. Arviointitutkimus oli Tampereen kaupungin tilaama ja Tampereen kaupungin ja Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen (ARA) osarahoittama.</p> <p>Kokemusrviointiin liittyvä kokemusrvioajakoulutus järjestettiin Tampereella keväällä 2009. Koulutukseen osallistui yhteensä 21 koulutettavaa, ja heistä valmistui 15 mielenterveys- tai päihdekuntoutujaa tai pitkäaikaisasunnottomuden kokenutta henkilöä. Kokemusrviointi toteutettiin vuonna 2010.</p> <p>Arvioinnin tavoitteena oli selvittää, johtaako tehostetun tuen asumisyksikkö päihdekuntoutumiseen ja kuinka laadukasta asumispalvelua asumisyksikkö edustaa. Tehostetun tuen asumisyksikössä haastateltiin kuusi työntekijää ja neljätoista yksikön 21 asukkaasta. Aineisto analysoitiin kartoittamalla haastattelusta keskeisiä teemoja Atlas-ohjelmaa hyödyntämällä.</p> <p>Haastattelutulosten mukaan tehostetun tuen asumispalvelulle on selkeä tarve. Tutkimusta tehtäessä tehostetun tuen asumisyksikköön jonotti 40–50 henkilöä. Yli puolet asukkaista oli ohjautunut asumisyksikköön kaupungin ensisuojan tai seurakunnan päiväkeskuksen kautta. Monet asukkaista kokivat saavansa riittävästi apua ja tukea arjen hallintaan, ja he luottivat henkilökunnan ammattitaitoon. Koska osa asukkaista tarvitsi tukea päihteiden käytön hallinnan tukemiseen, tarvittaisiin monipuolisempia toimia päihteiden käytön vähentämiseen tai lopettamiseen.</p> <p>Terveystarkastuksen puuttuminen tulovaiheessa oli selvä puute. Kaupungin tavoitteena oli saada asukkaita itsenäiseen asumiseen. Asumisyksikön työntekijöiden mukaan suurin osa asukkaista ei tulisi selviytymään itsenäisesti arvioinnin tekohetkellä. Asukkaiden päihdekuntoutuksessa ei hyödynnetty riittävästi työntekijöiden ja päihteettömyyteen sitoutuneiden asukkaiden vertaiskokemuksia.</p>			
Asiasanat	tehostettu palveluasuminen, arviointitutkimus, asunnottomat			
Rahoittaja/toimeksiantaja	Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus			
	ISBN (nid.)	ISBN 978-952-11-3997-0 PDF)	ISSN (pain.)	ISSN 1797-5514 (verkkokj.)
	Sivuja 76	Kieli suomi	Luottamuksellisuus julkinen	Hinta (sis. alv 8 %)
Julkaisun myynti/jakaja	Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus, ARA Email: kirjasto.ara@ara.fi www.ara.fi/julkaisut > Raportit			
Julkaisun kustantaja	Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus			
Painopaikka ja -aika				

## PRESENTATIONSBLAD

Utgivare	Finansierings- och utvecklingscentralen för boendet			Datum Mars 2012
Författare	Markku Salo & Susanna Hyvärinen (red.)			
Publikationens titel	<b>Kokemalla kohdattu, tutkimalla tulkittu. Asunnottomien tehostettu tukiasuminen Tampereella</b> (Mötas genom erfarenhet, tolka genom undersökning. Intensifierat stödboende för bostadslösa i Tammerfors)			
Publikationsserie och nummer	Finansierings- och utvecklingscentralen för boendet rapporter 2   2012			
Publikationens tema				
Publikationens delar / andra publikationer inom samma projekt				
Sammandrag	<p>Målet för erfarenhetsutvärderingen var Tampereen A-kilta ry:s bostadsenhet med 22 bostäder i Härmälä för långtidsbostadslösa personer med missbrukar- och/eller psykiska problem. I bostadsenheten med intensifierat stöd är det tillåtet att använda rusmedel. Enheten har som mål att de boende ska rehabiliteras till ett självständigt liv och boende. Utvärderingen var en beställning av Tammerfors stad och delfinansierad av Tammerfors stad och Finansierings- och utvecklingscentralen för boendet (ARA).</p> <p>En utbildning för erfarenhetsutvärderarna arrangerades i Tammerfors på våren 2009. I utbildningen deltog sammanlagt 21 personer, varav 15 utexaminerades som rehabiliterare inom mental- eller missbrukarvården eller personer med erfarenhet av långtidsarbetslöshet. Erfarenhetsutvärderingen genomfördes 2010.</p> <p>Utvärderingens mål var att utreda om boendeenheten med intensifierat stöd leder till missbrukarrehabilitering och en hur högklassig boendeservice boendeenheten representerar. I boendeenheten med intensifierat stöd intervjuades sex anställda och fjorton av enhetens 21 invånare. Materialet analyserades genom kartläggning av centrala teman i intervjuerna med hjälp av Atlas-programmet.</p> <p>Enligt intervjuresultatet finns det ett klart behov för boendeservice med intensifierat stöd. När intervjun genomfördes köade 40–50 personer till boendeenheten med intensifierat stöd. Över hälften av de boende hade hänvisats till boendeenheten via stadens skyddshärbärge eller församlingens dagcenter. Många av de boende upplevde att de fick tillräcklig hjälp och stöd att hantera vardagen och de litade på personalens yrkesskicklighet. Eftersom en del av de boende behöver stöd för att kontrollera användningen av rusmedel behövs mångsidigare åtgärder för att minska eller upphöra med användningen av rusmedel.</p> <p>Avsaknaden av hälsogranskning vid ankomsten utgör en klar brist. Stadens mål är att de boende ska klara av ett självständigt boende. Enligt de anställda vid boendeenheten skulle en del av de boende inte klara av ett självständigt boende vid tidpunkten för utvärderingen. I de boendes missbrukarrehabilitering utnyttjade man inte i tillräcklig utsträckning erfarenheterna av anställda och boende som förbundit sig till ett drogfritt liv.</p>			
Nyckelord	intensifierat serviceboende, evalueringsforskning, bostadslösa			
Finansiär/uppdragsgivare	Finansierings- och utvecklingscentralen för boendet			
	ISBN (hft.)	ISBN 978-952-11-3997-0 (PDF)	ISSN (print)	ISSN 1797-5514 (online)
	Sidantal 76	Språk Finska	Offentlighet Offentlig	Pris (inneh. moms 8 %)
Beställningar/distribution	Finansierings- och utvecklingscentralen för boendet, ARA Epost: kirjasto.ara@ara.fi www.ara.fi/publikationer > Rapporter			
Förläggare	Finansierings- och utvecklingscentralen för boendet			
Tryckeri/tryckningsort-år				



Tässä raportissa tarkastellaan arviointitutkimuksella Tampereen A-kilta ry:n asumisyksikköä pitkäaikaisasunnottomille päihde- tai/ja mielenterveysongelmallisille henkilöille. Arviointitutkimuksen tavoitteena oli selvittää, johtaako tehostetun tuen asumisyksikkö päihdekuntoutumiseen ja kuinka laadukasta asumispalvelua asumisyksikkö edustaa.

ara

Asumisen rahoitus-  
ja kehittämiskeskus



Mielenterveyden  
keskusliitto

ISBN 978-952-11-11-3997-0 (PDF)  
ISSN 1797-5514 (verkkosiv.)