

Maahan muuttaneiden asiakkaiden osallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen aikuisten sosiaalipalveluissa

Anna Nurmi

Tieteellis-käytännöllinen lopputyö

Erikoissosiaalityöntekijän koulutus 2023–25

Aikuissosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen
erikoisala. Lapin yliopisto

Huhtikuu 2025

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tutkimuksen viitekehys	2
2.1	Sosiaalinen hyvinvointi ja osallisuus	2
2.2	Hyvinvoinnin, terveyden ja osallisuuden edistäminen lakisääteisenä tehtävänä	6
2.3	Ulkomailla syntyneen aikuisväestön hyvinvointia ja terveyttä koskeva tutkimus	7
3	Tutkimuksen toteuttaminen.....	10
3.1	Tutkimustehtävä.....	10
3.2	Aineisto ja menetelmät	10
3.3	Eettiset kysymykset	14
4	Maahan muuttaneiden asiakkaiden osallisuuden edistäminen	15
4.1	Osallisuus mahdollisuutena toimia ja vaikuttaa omassa elämässä.....	15
4.2	Osallisuus turvalliseen yhteisöön kuulumisen kokemuksena	17
4.3	Osallisuus yhteisestä hyvästä ja palveluista	18
5	Johtopäätökset	20
	Lähteet	22
	Liitteet.....	25
	Liite 1 Teemahaastattelurunko.....	25
	Liite 2 Tutkimuksen informaatiokirje.....	26
	Liite 3 Suostumuslomake.....	27

1 Johdanto

Tutkimus käsittelee maahan muuttaneiden asiakkaiden sosiaalisen osallisuuden ja hyvinvoinnin edistämistä. Tutkimus on laadullinen haastattelututkimus. Olen kiinnostunut siitä, miten sosiaalihuollon ammattilaiset jäsentävät maahan muuttaneiden asiakkaiden sosiaalisen osallisuuden ja hyvinvoinnin edistämisen tehtävää aikuisten sosiaalihuollon palveluissa ja osana työnsä käytäntöjä.

Aiheen pariin minut johdatti työni monialaisessa kehittämishankkeessa, jossa kehittämisen tueksi haastattelimme useita sosiaalihuollon ammattilaisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvistä monialaisen palveluohjauksen käytännöistä. Tämän tutkimuksen näkökulmasta tärkeänä teemana haastatteluissa oli työskentely maahan muuttaneiden asiakkaiden kanssa. Haastatteluissa nousi esiin asiakkaiden syrjäytymisen kokemukset ja vaikeudet hakea ja saada tarvitsemiaan palveluita. Haastatellut sosiaalihuollon ammattilaiset kuvasivat erilaisia keinoja tukea asiakkaiden pääsyä hyvinvointia tukeviin palveluihin. Vaikka osallisuuden edistämisestä ei haastatteluissa suoraan kysytty, osallisuuden näkökulma ilmeni niissä vahvasti. Tästä syystä kiinnostuin ja tunnistin tarpeen tarkastella aineistosta nousevia maahan muuttaneiden asiakkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen monialaisen työn käytäntöjä sosiaalisen osallisuuden viitekehyksessä. Laajasta haastatteluaineistosta olen tämän tutkimuksen aineistoksi valinnut kuusi yksilö- ja ryhmähaastattelua, joihin osallistui yhteensä kahdeksan sosiaalihuollon ammattilaista. Haastattelut tehtiin nuorten ja aikuisten sosiaalipalveluissa sekä maahan muuttaneille asiakkaille suunnatuissa erityispalveluissa.

Luvussa kaksi esittelen tutkimuksen keskeiset käsitteet, jotka muodostavat tutkimuksen analyyttisen ja tulkinnallisen viitekehyksen. Käyn lisäksi läpi hyvinvoinnin, terveyden ja osallisuuden edistämiseen liittyvää väestötutkimusta ja lainsäädäntöä. Luvussa kolme kuvaan tutkimukset toteutusta, aineistoa ja menetelmiä sekä käsittelen tutkimuseettisiä kysymyksiä. Luvussa neljä esittelen tutkimuksen tulokset. Viidennessä luvussa siirryn tutkimuksen johtopäätöksiin ja esitän aiheita jatkotutkimukselle.

2 Tutkimuksen viitekehys

2.1 Sosiaalinen hyvinvointi ja osallisuus

Sosiaalinen osallisuus on monin tavoin merkityksellinen käsite maahan muuttaneiden asiakkaiden kanssa tehtävässä työssä, niin sosiaalityössä kuin muissakin hyvinvoinnin ja terveyden kysymysten parissa työskentelevien ammattilaisten tehtävissä. Sosiaalista osallisuutta on kuvattu sateenvarjokäsitteeksi, jolle ei ole yhtä vakiintunutta määritelmää. Yhtäältä osallisuus käsitetään makrotasolla valtion velvollisuudeksi sosiaalipolitiikan keinoin mahdollistaa ja tukea kansalaisten osallistumista yhteiskuntaan. Toisaalta sitä tarkastellaan yksilön kokemuksellisenä ja tunneperäisenä ilmiönä. (Leemann ym. 2015, 2–3.).

Osallisuuden edistämällä voidaan viitata työelämäosallisuuteen, jolloin varmistetaan yksilön mahdollisuutta huolehtia omasta toimeentulostaan. Sillä viitataan myös asiakasosallisuuteen tai osallisuuteen palveluiden kehittämisessä. Osallisuuspalveluilla tarkoitetaan toimintamalleja, jotka tukevat heikommassa asemassa olevien yksilöiden liittymistä ja osallisuutta yhteiskuntaan. (Mt. 6, 8.) Korona-aikaa koskevassa tutkimuksessa on tullut esiin yhteisöjen ja osallisuutta tukevien palveluiden hyvinvointia kannatteleva merkitys kokoontumisen, kohtaamisen ja yhteisöissä toimimisen mahdollistajina ja yhteisöjen hyvinvoinnin vahvistajana. (Hekkala ym. 2023, 334.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) määritelmän mukaan osallisuuden edistäminen on keskeinen osa kotoutumisen edistämistä, jolla ehkäistään syrjäytymistä ja kavennetaan hyvinvointi- ja terveyseroja eri väestöryhmien välillä. ”Onnistunut kotoutuminen” voidaan kuvata kuulumisen tunteena, jolloin yksilö kokee olevansa täysvaltainen yhteiskunnan jäsen ja toisaalta hallitsee uudessa kotimaassaan arjessa toimimiseen tarvittavat tiedot ja taidot. (Kotoutuminen ja osallisuus 2024.)

Tässä tutkimuksessa hyödynnän sosiaalisen osallisuuden tarkasteluun Anna-Maria Isolan ja kumppaneiden (Isola ym. 2017; ks. myös Isola ym. 2020) esittämää kolmijakoista jäsennystä sosiaalisesta osallisuudesta ja sen edistämisestä: Ensinnäkin sillä viitataan mahdollisuuteen vaikuttaa omassa elämässä ja itseä koskeviin asioihin. Toiseksi sosiaalinen osallisuus voidaan ymmärtää mahdollisuutena kuulua itselle tärkeisiin ryhmiin ja yhteisöihin ja vaikuttaa niissä. Kolmanneksi sosiaalinen osallisuus ilmenee mahdollisuutena

vaikuttaa laajemmin itselle tärkeisiin yhteisiin asioihin, päästä osalliseksi yhteisestä hyvästä ja osallistua sen tuottamiseen.

Osallisuuden käsite on keskeinen eriarvoisuuden vähentämisen näkökulmasta. Yksilön kokemus omasta osallisuudestaan vaikuttaa siihen, kuinka hän kykenee hyödyntämään potentiaaliaan ja toimintavalmiuksiaan sekä uskoo voivansa vaikuttaa asioihin. Osallisuuden vajeista, osattomuuden kokemuksesta, voi syntyä noidankehä, jossa vaikeuksien kanssa kamppailu synnyttää merkityksettömyyden, kuulumattomuuden ja arvottomuuden tunnetta sekä vastentahtoista riippuvuutta ja autonomian puutetta. Osallisuuden edistämisen, eli osallisuustyön avulla voidaan torjua eriarvoisuutta parantamalla haavoittuvassa ja heikommassa asemassa olevien osallisuuden kokemusta ja siten myös heidän hyvinvointiaan. Tärkeää on antaa ihmisten oman äänen ja mielipiteiden kuulua myös poliittisessa keskustelussa sekä tarjota mahdollisuuksia olla mukana tuottamassa yhteistä hyvää ja nauttia siitä. (Isola ym. 2020, 169, 172, 180.)

THL on hyödyntänyt Isolan ja kumppaneiden (2017) jäsenystä kehittäessään osallisuusindikaattorin (Experiences of Social Inclusion Scale, ESIS), joka mittaa osallisuuden kokemusta. Osallisuusindikaattori sisältää kymmenen väittämää, joista vastaajilta kysytään mielipidettä:

- ”1) Tunnen, että päivittäiset tekemiseni ovat merkityksellisiä
- 2) Saan myönteistä palautetta tekemisistäni
- 3) Kuulun itselleni tärkeään ryhmään tai yhteisöön
- 4) Olen tarpeellinen muille ihmisille
- 5) Pystyn vaikuttamaan oman elämäni kulkuun
- 6) Tunnen, että elämälläni on tarkoitus
- 7) Pystyn tavoittelemaan minulle tärkeitä asioita
- 8) Saan itse apua silloin, kun sitä todella tarvitsen
- 9) Koen, että minuun luotetaan
- 10) Pystyn vaikuttamaan joihinkin elinympäristöni asioihin.”

(Osallisuusindikaattori mittaa osallisuuden kokemusta 2024)

Osallisuusindikaattorin väittämien avulla voidaan tarkastella esimerkiksi merkityksellisyiden kokemusta, sosiaalista vuorovaikutusta ja omaan toimijuuteen liittyviä uskomuksia (Leemann ym. 2018, 14–17). Osallisuuden kokemuksen on osoitettu olevan yhteydessä moniin hyvinvoinnin tekijöihin, kuten koettuun yksinäisyyteen ja elämänlaatuun. Osallisuusindikaattorin moninäkökulmaisia kysymyksiä ja tarkastelutapaa voidaan hyödyntää muun muassa väestötutkimuksessa, seurantatietoa tuottavana mittarina, toiminnan arvioinnissa tai yleisenä keskustelun ja ajatusten herättäjänä ryhmätoiminnassa. (Osallisuusindikaattori mittaa osallisuuden kokemusta 2024; Leemann ym. 2021.)

Elämänlaatu on hyvinvoinnin lähikäsite. Elämänlaatu kuvaa sitä, millaiseksi ihminen elämänsä kokonaisvaltaisesti kokee. Elämänlaatuun vaikuttavat monet tekijät, kuten ihmis-suhteet, elinympäristön viihtyvyys, aineellinen elintaso ja onnellisuus. Stiglitzin komissio¹ (Stiglitz ym. 2009, 14) on jäsentänyt erilaisia tutkimuksellisia ja tulkinnallisia lähestymistapoja yksilön hyvinvoinnin ja elämänlaadun (*quality of life*) rakentumiseen. Valittu näkökulma vaikuttaa siihen, millaisin kysymyksin tietoa elämänlaadusta on mahdollista kerätä.

Ensinnäkin hyvinvointia voidaan tarkastella subjektiivisesti koettuna tunteena, kuten onnellisuutena, tyytyväisyytenä, ilona, ylpeytenä ja yleisenä elämäntyytyväisyytenä. Toiseksi hyvinvointia voidaan lähestyä objektiivisesti tarkasteltavina yksilöiden elämäntilanteina ja toimintavalmiuksina (*capabilities*). Näihin kuuluvat kyky ja vapaus ilmaista itseään, tehdä valintoja, saavuttaa asettamiaan sekä omien arvojen mukaisia tavoitteita, ja elää tyydyttävää ja merkityksellistä elämää (*functionings*). Kolmas näkökulma on hyvinvointitaloudellinen, jolloin painotetaan hyvinvoinnin kannalta keskeisten osa-alueiden oikeudenmukaista jakautumista (*fair allocation*) ja yksilöiden tasa-arvoisia mahdollisuuksia toimia mieltymystensä mukaisesti. Eri näkökulmat hyvinvointiin liittyvät toisiinsa, esimerkiksi mahdollisuus elää ja toimia omien arvojen mukaisesti tuottaa elämäntyytyväisyyttä. (Emt. 42, 44, 151, 207–208, 216; ks. myös Simpura 2009.)

¹ Stiglitzin komissio on nimetty sen puheenjohtajana toimineen yhdysvaltalaisen taloustieteilijä Joseph Stiglitzin mukaan. Komission tehtävänä oli pohtia uudenlaisia ehdotuksia hyvinvoinnin ja kestävä kehityksen tarkasteluun ja mittaamiseen tapoihin poliittisen päätöksenteon tueksi. Neuvonantajana mukana oli toimintamahdollisuuksien teoriaa kehittänyt Amartya Sen, ja raportissa tuodaan sosiaalisen hyvinvoinnin näkökulma vahvasti esiin taloudellisen ja ympäristöhyvinvoinnin näkökulman rinnalla. Stiglitzin raportissa on nostettu keskeisiksi hyvinvoinnin osa-alueiksi terveys, koulutus, henkilökohtainen toiminta ja työ, ääni kuuluville yhteiskunnassa, sosiaaliset yhteydet ja suhteet, aineellinen elintaso, ympäristö ja turvallisuuden tunne. (Stiglitz ym. 2009, Simpura 2009, 554.) Raporttia on hyödynnetty Suomessa muun muassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurin rakentamisessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021).

Seuraavaan kuvioon 1 olen koonnut sosiaalisen osallisuuden (Isola ym. 2017) ja kokemuksellisen hyvinvoinnin rakentumisen (Stiglitz 2009) näkökulmia rinnakkain.

Sosiaalisen osallisuuden rakentuminen (Isola ym. 2017, Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet 2024)	Koetun hyvinvoinnin ja elämänlaadun rakentuminen (Stiglitz ym. 2009)
Osallisuus omassa elämässä: mahdollisuus vaikuttaa omaan elämään ja itseä koskeviin asioihin	Hyvinvointi yksilön toimintavalmiuksina: kiinnostus yksilön elämänolosuhteisiin ja siihen, onko hänellä kyky ja vapaus tehdä omia valintoja ja elää tyydyttävää elämää?
Osallisuus yhteisössä: mahdollisuus kuulua itselle tärkeisiin ryhmiin ja yhteisöihin ja vaikuttaa niissä	Hyvinvointi subjektiivisesti koettuna tunteena ja elämäntyytyväisyytenä: yksilön oma kokemus siitä, onko hän tyytyväinen tai onnellinen elämässään?
Osallisuus yhteisestä hyvästä: mahdollisuus vaikuttaa laajemmin yhteiskunnassa, päästä osalliseksi yhteisestä hyvästä ja osallistua sen tuottamiseen ja jakamiseen, vaikuttaa itselle tärkeisiin yhteisiin asioihin	Hyvinvointi yhteiskunnallisena oikeudenmukaisuutena ja toimintamahdollisuuksina: elääkö yksilö sellaista elämää kuin haluaisi?

Kuvio 1. Näkökulmia sosiaalisen osallisuuden ja hyvinvoinnin rakentumiseen

Yllä oleva kuvio 1 havainnollistaa, miten eri näkökulmat sosiaaliseen hyvinvointiin, elämänlaatuun ja toisaalta osallisuuteen voidaan nähdä rakentuvan hyvin samankaltaisista aineksista: yksilön kuulumisen kokemuksesta ja merkityksellisestä toiminnasta omassa elämässä sekä erilaisissa yhteisöllisissä ja yhteiskunnallisissa suhteissa. Hyödynnän näitä tutkimuksellisia ja tulkinnallisia näkökulmia tarkastellessani sitä, miten sosiaalihuollon ammattilaiset jäsentävät maahan muuttaneiden asiakkaidensa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä sen käytäntöjä osana omaa työtään.

2.2 Hyvinvoinnin, terveyden ja osallisuuden edistäminen lakisääteisenä tehtävänä

Maahan muuttaneiden asiakkaiden näkökulmasta on tärkeä tunnistaa julkisen vallan ja sosiaalihuollon lakisääteiset velvoitteet ja tehtävät hyvinvoinnin, terveyden ja osallisuuden edistämiseksi. Perustuslailla (731/1999) säädetään julkisen vallan velvollisuudesta turvata ja edistää perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista. Perustuslaissa määriteltyjä periaatteita ovat yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys. Perusoikeudet kattavat niin kansalais- ja poliittiset oikeudet kuin taloudelliset, sivistykselliset ja sosiaaliset oikeudet (TSS-oikeudet), joihin lukeutuvat muun muassa oikeus sosiaaliturvaan, oikeus opetukseen, oikeus terveyteen, oikeus itsensä kehittämiseen sekä oikeus osallistua kulttuurielämään. Sosiaalityöllä on julkisen vallan ja ammattietäikkansa mukaisesti velvollisuus tehdä harkinnanvaraisissa päätöksissä perus- ja ihmisoikeusmyönteisiä ratkaisuja (Turtiainen ym. 2021, 35). Perustuslain 19 §:n mukaan julkisella vallalla on velvollisuus edistää väestön terveyttä. Tämä tarkoittaa, että yhteiskunnan olosuhteita ja toimintaa pitää kehittää yleisesti väestön terveyttä edistävään ja hyvinvointi- ja terveyseroja kaventavaan suuntaan. Lisäksi eri toimijoille on määritelty erityisiä vastuita hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja erilaisten riskien ehkäisemiseksi.

Vuoden 2023 alussa vastuu sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämisestä siirtyi 21 hyvinvointialueelle ja Helsingin Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle. Samalla vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä jakautui kunnan ja hyvinvointialueille uudella tavalla. Sekä kunnan että hyvinvointialueiden toimijoilla on omat vastuunsa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä osana omia lakisääteisiä tehtäviään. Lisäksi laki velvoittaa eri toimijat yhteistyöhön palveluiden yhteensovittamisessa ja palvelujärjestelmän kehittämisessä. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 6-7 §.)

Sosiaalihuoltolain (1301/2014, 1 §) mukaan sosiaalihuollon tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksilön, perheen ja yhteisön hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta sekä vähentää sosiaalista eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta. Sosiaalihuollossa hyvinvoinnin edistäminen erityisiksi tehtäviksi määrittyy muun muassa ohjaus- ja neuvontatyö, rakenteellinen sosiaalityö, etsivä työ sekä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen (Shl 6–10 §).

Asiakkaan edun ensisijaisuus on sosiaalihuoltolain (Shl 4 §) keskeinen periaate, johon osallisuuden kysymykset kiinnittyvät monin tavoin: Palveluita järjestettäessä on tarkasteltava, miten eri toimintatavat ja ratkaisut parhaiten tukevat esimerkiksi asiakkaan itsestä suoriutumista ja vahvistavat omatoimisuutta (Shl 4 § 2 mom.) sekä mahdollisuutta osallistua ja vaikuttaa omissa asioissaan (Shl 4 § 4 mom.). Tärkeää on myös arvioida, millainen ratkaisu parhaiten mahdollistaa asiakkaan toivomuksia, taipumuksia ja muita valmiuksia vastaavan koulutuksen, väylän työelämään sekä osallisuutta edistävän toiminnan (Shl 4 § 6 mom.). Yhteisöllinen näkökulma korostuu tarkasteltaessa ratkaisut parhaiten turvaavat asiakkaan oman hyvinvoinnin lisäksi myös hänen läheistensä hyvinvointia ja toisaalta turvaavat läheisten ihmissuhteiden jatkuvuutta (Shl 4 § 1–2 mom.). Yhteiskunnallisen osallisuuden ja oikeudenmukaisuuden kysymysten äärellä ollaan, kun pohditaan, millainen toimintatapa tai ratkaisu parhaiten turvaa asiakkaan tarpeisiin nähden oikea-aikaisen, oikeanlaisen ja riittävän tuen (Shl 4 § 3 mom.) ja huomioi myös kielellisen, kulttuurisen ja uskonnollisen taustan (Shl 4 § 5 mom.). Asiakkaan edun näkökulma korostaa myös asiakassuhteen luottamuksellisuutta ja yhteistyötä asiakkaan kanssa (Shl 4 § 7 mom.), minkä voi nähdä myös laajemmin mahdollisuutena lisätä luottamusta viranomaisiin, palvelujärjestelmään ja yhteiskuntaan ylipäätään.

2.3 Ulkomailla syntyneen aikuisväestön hyvinvointia ja terveyttä koskeva tutkimus

Julkisen vallan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävää taustoittaa ja tukee väestötutkimus, joka tuottaa tietoa osallisuuden ja hyvinvoinnin kokemukseen vaikuttavista tekijöistä, hyvinvointieroista ja niihin liittyvistä muutostrendeistä. Suomessa väestön hyvinvoinnin ja terveyden seurannasta vastaa THL. MoniSuomi-kyselytutkimus (2022–2023) on osa väestötutkimuksen kokonaisuutta. Siinä selvitettiin ulkomailla syntyneen aikuisväestön terveys-, hyvinvointi- ja palvelukokemuksia ja niihin vaikuttavia tekijöitä. (Kuusio ym. 2023.)² Kyselyaineistosta nousseita havaintoja on esitetty THL:n tutkijoiden tekemissä ilmiöraporteissa ja muussa tutkimuksessa.

² MoniSuomi-tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena. Vastaajiksi poimittiin Väestö- ja digirekisterikeskuksesta 18600 henkilöä. Kriteerinä oli, että vastaajat itse ja heidän vanhempansa olivat syntyneet muualla kuin Suomessa. Verkossa ollutta kyselyä täydennettiin paperikyseillä ja puhelinhaastatteluina. Vastauksia saatiin 7838. (Kuusio ym. 2023, 3.)

Osallisuuden kokemusta selvitettiin osallisuusindikaattorien kysymysten avulla. Osallisuuden kokemus on maahan muuttaneilla henkilöillä keskimäärin hieman vahvempi kuin koko väestöllä keskimäärin. Kuitenkin Lähi-idästä ja Pohjois-Afrikasta tulleilla erittäin heikkoa osallisuutta kokevien osuus on keskimääräistä suurempi (15 %, koko väestö 11 %). Samoilla ryhmillä, jotka kokevat heikkoa osallisuutta, esiintyi myös muita hyvinvoinnin vajeita. Esimerkiksi *elämänlaatuun*³ liittyen samat ryhmät kokivat rahojen riittämättömyyttä tarpeisiinsa nähden huomattavasti useammin kuin väestössä keskimäärin. Ikäluokista elämänlaadun vajeita ilmeni erityisesti 20–29-vuotiailla nuorilla suhteessa itseen, asuinalueen olosuhteisiin ja ihmissuhteisiin, sekä 50–74-vuotiailla naisilla suhteessa omaan terveyteensä. (Castaneda 2022.) MoniSuomi -kyselytutkimukseen vastanneista huomattavan suuri osuus maahan muuttaneista oli kokenut *syrjintää* viimeisen 12 kuukauden aikana (42 %, koko väestö 4 %). Syrjintää kokeneista 75 prosenttia oli kokenut sitä syntyperän, etnisen taustan tai ihonvärin perusteella. Vastaajilla oli kokemuksia myös syrjinnästä työssä ja työnhaussa (26 %) sekä sote-palveluissa (9 %). (Castaneda & Kuusio 2022.) *Yksinäisyyden kokemus* oli maahan muuttaneilla miehillä ja naisilla keskimäärin hieman yleisempää (14%) kuin koko väestössä (12 %). Yksinäisyyttä kokivat selvästi muita useammin henkilöt, jotka ovat muuttaneet Suomeen Lähi-idästä tai Pohjois-Afrikasta (miehet 24 %, naiset 19 %). Myös Euroopasta tulleet naiset (pois lukien Viro ja Venäjä) sekä Aasian, Amerikan tai Oseanian maista tulleet naiset kokivat yksinäisyyttä keskimääräistä useammin. Yksinäisyys on yleisempää nuorilla 20–29-vuotiailla miehillä ja 50–74-vuotiailla naisilla kuin muissa ikäryhmissä. (Leemann ym. 2022.)

Koska kunnat vastaavat monilta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ennaltaehkäisevistä palveluista, on kiinnostavaa tarkastella kunnan palveluiden saavutettavuuden kokemusta. Tältä osin vertailutietoa koko väestöön ei ollut saatavilla. *Kunnan palveluiden käytössä* ilmeni Moni-Suomi-tutkimuksessa eroja iän, taustamaaryhmien, sukupuolen ja alueiden välillä. Esimerkiksi kirjastopalveluiden käytössä ilmeni eroja maahan muuttaneiden naisten ja miesten välillä. Naisista yli puolet (53 %) oli käyttänyt kirjastopalveluita viimeisen vuoden aikana. Miehet olivat käyttäneet kirjastopalveluita huomattavasti vähemmän (41 %). Myös iällä oli vaikutusta. Erityisesti nuoret käyttivät kirjastopalveluja. Sisä- ja ulkoliikuntapaikkoja sekä kulttuuripalveluja oli käyttänyt noin puolet kyselyyn vastan-

³ Elämänlaatua mitattiin WHO:n indikaattorin (EuroHIS8) avulla, joka koostuu kahdeksasta kysymyksestä (Castaneda 2022).

neista. Sen sijaan kansalais- ja työväenopistojen palveluiden hyödyntäminen oli vähäisempää. (Nykänen 2022a.) Keskimäärin vastaajat kokivat kunnan palvelut tarpeeseensa nähden riittävinä, mutta kokemukset vaihtelivat palvelualoittain ja hyvinvointialueittain. Kuntapalveluiden riittämättömyyttä koettiin eniten kansalais- ja työväenopistojen palveluissa ja te-palveluissa ja vähiten kirjastopalveluissa. Palveluiden riittämättömyyden kokemukset korostuivat Lähi-idästä ja Afrikasta tulleilla ja Etelä-Suomen hyvinvointialueilla. (Nykänen 2022b.)

Toimeentulon vaikeuksia ja köyhyyden kokemuksia ilmeni maahan muuttaneilla enemmän kuin väestöllä keskimäärin. Noin kolmannes (32 %) vastaajista oli joutunut tinkimään ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä rahanpuutteen vuoksi (koko väestö 23 %). (Pariikka & Kestilä 2022.) Maahan muuttaneet käyttivät vähemmän terveyspalveluja suhteessa koko väestöön. Työssä käyvillä maahan muuttaneilla ei todennäköisesti ole yhtä kattavia työterveydenhuollon palveluja käytössään yhtä usein kuin koko väestössä. (Kuusio & Koponen 2022.) *Sosiaalityöntekijän ohjaus- tai neuvontapalveluja* oli käyttänyt vastaajista keskimäärin noin joka kymmenes. Taustamaaryhmittäin palvelujen käytössä oli suurta vaihtelua. (Ilmarinen & Kuusio 2022.) *Sosiaali- ja terveyspalveluiden saavutettavuutta* arvioitiin myönteisesti, mutta noin kolmanneksen vastaajista mukaan tiedon puute on haitannut asioimista ja ollut esteenä hoitoon hakeutumiselle (Kuusio ym. 2022). *Luottamus eri viranomaisiin*, kuten terveydenhuollon ja sosiaalialan työntekijöihin vaihteli taustamaaryhmittäin ja sukupuolen mukaan (Kuusio & Sipinen 2022).

MoniSuomi-kyselyaineistosta nousee esiin eroja maahan muuttaneiden koetussa hyvinvoinnissa muun muassa iän, sukupuolen, koulutuksen, taustamaan ja maahantulossyyn mukaan sekä alueellisesti (ks. myös Saukkonen & Tanska 2024; Mäki ym. 2024). Havainnot eri taustatekijöiden vaikutuksista hyvinvointieroihin korostavat intersektionaalisen näkökulman merkitystä niin yksilö- kuin väestötason tarkastelussa. Intersektionaalisuuden perusajatuksena on useiden sosiaalisten tekijöiden huomioon ottaminen ilmiöiden tulkinnassa samanaikaisesti. Sosiaaliset tekijät voivat vahvistaa toisiaan tai olla ristiriidassa keskenään. (Crenshaw 1989, Jäppinen & Heino mukaan 2024, 143.) Intersektionaalisen tarkastelun avulla voidaan huomioida etuoikeuksien ja haavoittuvuustekijöiden samanaikainen esiintyminen sekä tietyn ryhmän sisäiset erot jolloin vältetään yleistämistä (Jäppinen & Heino 2024, 144). Intersektionaalisuuden ja moninaisuuden näkökulma on tärkeä myös silloin, kun tarkastellaan maahan muuttaneiden osallisuuden kokemusta ja sen edistämistä sosiaalihuollon palveluissa.

3 Tutkimuksen toteuttaminen

3.1 Tutkimustehtävä

Paikannan tutkimukseni sosiaalityön käytäntötutkimuksen ja maahanmuuttoa koskevaan sosiaalityön tutkimusperinteisiin. Tietoteoreettisena lähtökohtana on pragmatismi, joka korostaa tiedon käytännöllistä luonnetta ja työntekijöiden aktiivisen toimijuuden huomioimista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kehittämisessä (Muurinen 2019). Tutkimus kohdentuu sosiaalihuollon ammattilaisten kokemuksiin ja näkemyksiin osallisuuden edistämisestä maahan muuttaneiden aikuisasiakkaiden kanssa.

Tutkimuskysymys on:

Miten aikuisten sosiaalipalveluissa työskentelevät sosiaalihuollon ammattilaiset kuvaavat maahan muuttaneiden asiakkaiden osallisuuden edistämiseen liittyviä asiakastyön käytäntöjä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta?

Tavoitteena on jäsentää osallisuustyön paikkaa ja monialaisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävää sosiaalipalveluissa erityisesti maahan muuttaneiden asiakkaiden kysymyksissä. Tavoitteena on myös, että tutkimuksen tuloksia voitaisiin hyödyntää asiakastyön käytäntöjen kehittämisessä.

3.2 Aineisto ja menetelmät

Tutkimuksen aineisto on kerätty osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvää kehittämishanketta (Hakamäki ym. 2023). Keväällä 2024 sen alueellisessa osahankkeessa kehittämisen tueksi haastateltiin sosiaalihuollon asiakastyötä tekeviä ammattilaisia aikuisten sosiaalipalveluissa. Haastatteluiden pääteemana olivat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja monialaisen palveluohjauksen olemassa olevat käytännöt ja kehittämistarpeet. Haastattelut olivat puolistrukturoituja yksilö- ja ryhmähaastatteluja. Haastateltavilta kysyttiin työn arjesta, asiakkaiden tuen tarpeista sekä konkreettisista tilanteista, joissa työntekijät olivat ottaneet asiakkaan arjen hyvinvointia vahvistavat tavat ja tottumukset puheeksi ja pyrkineet mahdollisesti ohjaamaan heitä kunnan tai järjestöjen toiminnan pariin. Lisäksi kysyttiin monialaiseen palveluohjaukseen ja yhteistyöhön liittyvistä kehittämistarpeista. (Liite 1. Teemahaastattelurunko.)

Kaikki haastattelut nauhoitettiin teams-ohjelmalla, jossa oli käytössä myös automaattinen litterointi. Haastatteluista syntyi laaja aineisto, jota tätä tutkimusta varten oli tarpeen rajata. Päätin syventää tarkastelun niihin ammattilaishaastatteluihin, joiden edustamissa palveluissa tehdään suunnitelmallista sosiaalityötä ja joissa muodostuu sosiaalihuoltolain (1301/2014, 34 §) mukainen asiakkuus. Näin ollen muun muassa neuvontapalveluissa tehdyt haastattelut rajautuivat pois tarkastelusta, vaikka hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen teemat ovat niissä keskeisiä. Lisäksi rajasin mukaan vain etäyhteydellä (Teams) tehdyt haastattelut, joissa automaattisen litteroinnin laatu oli tarkempi kuin samassa tilassa tehdyissä haastatteluissa erotellen eri haastattelijoiden ja haasteltavien puheenvuorot toisistaan. Haastatteluiden analyysin tukena olen käyttänyt haastatteluiden aikana tehtyjä muistiinpanoja. Temaattisen sisällönanalyysin kannalta arvioin etäyhteydellä toteutettujen haastattelujen litteraation laadun yhdistettynä muistiinpanoihin olevan riittävä, sillä en tarkastele tutkimuksessani vuorovaikutusta, joka olisi vaatinut hienojakoisempaa ja tarkemmin litteroitua aineistoa. Tuloslukuun nostetut esimerkkikatkelmat olen tarkistanut äänitallenteesta. Tutkimusaineistoksi valikoitui lopulta yhteensä kuusi haastattelua: neljä yksilöhaastattelua ja kaksi ryhmähaastattelua. Haastatteluihin osallistui yhteensä kahdeksan työntekijää. Osa haastateltavista työskenteli yleisissä nuorten tai aikuisten sosiaalipalveluissa ja osa maahan muuttaneiden asiakkaille suunnatuissa erityispalveluissa. Litteroitua haastatteluaineistoa kertyi 165 sivua (Arial, pt 11, riviväli 1,5).

Analyysimenetelmänä hyödynsin teoriaohjaavasti laadullista sisällönanalyysia (Vuori 2021). Tutustuin aineistoon ensin lukemalla sen useaan kertaan etsien aineistosta maahan muuttaneiden asiakkaiden tuen tarpeisiin ja asiakastyön käytäntöihin liittyvät selontekoja. Aluksi luin aineistoa paperisena tulosteena mutta myöhemmin siirsin sen Atlas.ti -analyysiohjelmaan, jota hyödynsin aineiston käsittelyyn ja koodaukseen.

Aineistosta nousevien asiakkaiden tuen tarpeiden ja muiden teemojen tunnistaminen auttoi ymmärtämään haastatelluille sosiaalihuollon ammattilaisille tärkeitä näkökulmia heidän kuvatessaan työnsä käytäntöjä. Tätä vaihetta havainnollistaa seuraava kuvio 2.



Kuvio 2. Maahan muuttaneiden asiakkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja osallisuuden edistämiseen liittyviä teemoja haastatteluaineistossa (Atlas.ti)

Osallisuuden ja osattomuuden teemat kytkeytyivät aineistossa tunnistettavasti asiakkaiden moninaisiin elämäntilanteisiin ja tuentarpeisiin. Sosiaalisista taustatekijöistä haastateltavat nostivat esiin muun muassa sukupuoleen, koulutustaustaan, kielitaitoon sekä työllisyystilanteeseen ja oleskelulupaan liittyviä tekijöitä. Analyysissa luokittelin työntekijöiden esiintuomat asiakkaiden tuentarpeet teoriaohjaavasti hyödyntäen sosiaalisen osallisuuden viitekehyksen näkökulmia (Isola ym. 2017). Lisäksi kiinnitin huomiota työntekijöiden työmenetelmiin ja keinoihin vastata asiakkaiden tuentarpeisiin. Olen koonnut teemat kuvioon 3.

Työntekijöiden esiintuomat asiakkaiden hyvinvoinnin ja osallisuuden rakentumiseen vaikuttavat tekijät	Työntekijöiden esiintuomat keinot asiakkaiden tukemiseen
Osallisuus mahdollisuutena toimia ja vaikuttaa omassa elämässä - Arjen rytmin ja rutiinien puuttuminen (arkea tukeva toiminta) - Kielelliset haasteet: luku- ja kirjoitustaidottomuus tai heikko kielitaito (riittävä neuvonta, omankielinen toiminta) - Riippuvuus neuvonnasta, vaikeus pärjätä itsenäisesti Osallisuus kuulumisen tunteena turvalliseen yhteisöön - Yksinäisyys (sosiaaliset verkostot, ryhmässä toimiminen) - Turvattomuus (väkivallan ehkäisy) - Sukupuoleen liittyvä toimijuus ja rooli-dotukset (toimijuutta tukeva ryhmätoiminta) Yhteiskunnallinen osallisuus – osallisuus yhteisestä hyvästä ja palveluista - Asiakkaan oikeus hyvinvointia edistäviin palveluihin: palveluiden laatu ja riittävyys, poliittisten muutosten vaikutukset asiakkaiden tilanteisiin - Tietämättömyys palveluista, erityisesti kielellinen ja kokemuksellinen saavutettavuus, kieleen ja viestintään liittyvät haasteet: palveluita koskeva tieto - Oleskelulupaan liittyvät kysymykset: oleskeluluvan puuttuminen ja sen vaikutukset perusoikeuksien toteutumiseen	- hyvinvointia, terveyttä ja osallisuutta tukevaan toimintaan liittyvä ohjaus ja neuvonta - psykososiaalinen tuki: motivoiva keskustelu ja kannustaminen - tavoitelähtöinen työskentely: suunnitelma ja palveluiden polutus - verkostotyö: ohjaaminen vertaistoimintaan, yhteistyö asiakkaan läheisten, palveluiden tai toiminnan järjestäjän kanssa

Kuvio 3. Työntekijöiden haastatteluissa esiintuomat asiakkaiden osallisuuteen vaikuttavat tekijät ja keinot osallisuuden vahvistamiseen

Esittelen kuvioon koottuja teemoja tarkemmin tulostuvassa 4.

3.3 Eettiset kysymykset

Hain erikseen tutkimusluvan kehittämishankkeessa kerätyn haastatteluaineiston hyödyntämiseen tässä tutkimuksessa. Informoin tekemästäni tutkimuksesta haastateltavia etukäteen sähköpostitse ja pyysin luvan haastatteluista syntyvän aineiston hyödyntämiseen asiakastyön käytäntöjä koskevaan tutkimukseen. Lähetin suostumuslomakkeen etukäteen tutustuttavaksi. Haastateltavat antoivat suostumuksensa haastattelun hyödyntämisestä tutkimuskäyttöön kirjallisena. (Liite 2. Tutkimuksen informaatiokirje; Liite 3. Suostumuslomake.)

Tutkimuseettisesti on olennaista suojata haastateltavien henkilöllisyyttä. Haastateltavat rekrytoitiin esihenkilöiden kautta. Haastateltujen työntekijöiden henkilöllisyys on siten heidän lähiesihenkilöidensä ja haastattelijoiden tiedossa. Tutkimusraportti on kirjoitettu siten, etteivät tutkimukseen osallistuneet henkilöt ole siitä yksilöitävissä tai tunnistettavissa. Haastateltavista työntekijöistä syntyi rekisteritieto, joka sisälsi haastateltavan nimen, työtehtävän ja työyksikön. Säilytin tietoja ja valikoitua tutkimusaineistoa suojattuina tiedostoina tutkimuksen ajan ja hävitän sen tutkimuksen valmistumisen jälkeen. Tutkimuksessa en haastatellut asiakkaita tai hyödyntänyt asiakasrekisteritietoa.

4 Maahan muuttaneiden asiakkaiden osallisuuden edistäminen

4.1 Osallisuus mahdollisuutena toimia ja vaikuttaa omassa elämässä

Arjen osallisuuden teemat tulivat haastatteluaineistossa esiin vahvasti. Arjen sujuvuus ja sen rytmittyminen kuvastuivat asiakkaiden arjen osallisuuden ja hyvinvoinnin kannalta merkityksellisinä asioina. Jos arjen kulkua rytmittävät ja toisaalta liikkeellepanevat rakenteet kuten työ- tai opiskelupaikka puuttuvat, voi riskinä olla ”kotiin jumiutuminen”, johon saattaa liittyä ”läheisverkostojen puutetta ja yksinäisyyttä, vähäistä liikuntaa esimerkiksi, huono ruokavalio tai yksipuolinen ruokavalio ja muuta tällaista terveyttä heikentävää.” (Haastateltava 3)

Asiakkaiden arjen osallisuutta voidaan tukea ohjaamalla asiakkaita erilaisiin arkea rytmittäviin ja tukeviin kaupungin ja järjestöjen palveluihin. Harkinnanvaraisella taloudellisella tuella voidaan mahdollistaa myös pienituloiselle henkilölle osallistumista omaa hyvinvointia edistävään toimintaan. Seuraava aineistokatkkelma kuvastaa kaupungin tai järjestöjen toiminnan merkitystä arjen osallisuutta edistävänä palveluna ja vaihtoehtona heille, joilla ei ole työ- tai opiskelupaikkaa.

”Harvoin tulee ohjattua mihinkään tällaisiin [hyvinvointia edistäviin] paikkoihin, jos [asiakas] olis koulussa tai töissä. Kyllä se on ennemmin, mä sanoisin [...] nimenomaan siihen että ei ole oikein mitään siinä elämässä semmoista, mitään semmosta mikä pitäis siinä arjessa kiinni ja on mielekästä.” (Haastateltava 5)

Asunnottomilta asiakkailta myös oman kodin tuoma kiintopiste arjessa puuttuu. Haastateltavan mukaan järjestöjen asunnottomille tarkoitettu päiväkeskustoiminta voi tällöin muodostaa arjen tukirakenteen, jossa asioiden hoitamisen lisäksi saattoi vain olla ja levähtää, ”paikka, missä moni kokee että on turvallista”. Myös kirjastoja kuvattiin tärkeinä paikkoina: ”aika moni tykkää käydä [kirjastossa]. Se on paikka, mikä löytyy helposti ja siellä on rauhallisuutta mitä moni kaipaa [...]” (Haastateltava 7)

Silloinkin, kun asiakkaan elämäntilanne ja olosuhteet näyttäytyvät hyvin haastavina, pienilläkin, arkea rytmittävillä ja voimavaroja tuovilla rutiineilla ja paikoilla voi olla merkityksellisiä osallisuuden kokemuksen vahvistajina. Vaikeassa elämäntilanteessa ne luovat luottamusta omaan itseen ja tulevaisuuteen: ”Et nää on hyvin simppeleitä juttuja, jotka tukee sitä arjen toimivuutta, että asiakkaalle myös itselleen tulee se olo hän pystyy vaikuttamaan ja kontrolloida sitä, että miten sitä elämänsä elää, vaikka olosuhteet on tosi kurjat.” (Haastateltava 7)

Haastateltavat kuvailivat, miten moninaisina maahan muuttaneiden asiakkaiden taustat, elämäntilanteet ja tuentarpeet näyttäytyvät. Tarve osallisuutta tukevalle toiminnalle voi ilmetä monenlaisissa elämäntilanteissa. Asiakas saattaa olla korkeasti koulutettu, kielitaitoinen ja kykenevä etsimään tietoa ja hoitamaan omia asioita. Silti esimerkiksi työllistyminen voi olla hyvin vaikeaa. Tällöin arjen osallisuutta voivat tukea erilaiset vapaaehtoistyön toimintamahdollisuudet, jossa omaa osaamista voi hyödyntää ja jotka tuovat arkeen merkityksellisyyttä. Myös työssäkäyvä tai opiskeleva asiakas voi kaivata merkityksellistä toimintaa vapaa-aikaansa.

Haastateltujen työntekijöiden mukaan maahan muuttaneiden asiakkaiden kohdalla erityisesti tiedon puute erilaisista palveluista ja toimintamahdollisuuksista vaikeuttaa asiakkaiden arjen sujuvuutta ja omien asioiden hoitamista. Moni asiakas ei haastateltavien mukaan hyödynnä kunnan tai järjestöjen hyvinvointia tukevia palveluita koska ei yksinkertaisesti tiedä niistä. Jos kyse on pelkästään tiedonpuutteesta, sen kuvailtiin olevan helposti ratkaistavissa ohjauksella ja neuvonnalla. Kielitaidon ja erityisesti luku- ja kirjoitustaidon haasteisiin voi liittyä toistuvaakin tarvetta kohtaavalle neuvonnalle arjen asioissa.

Haastateltavat pohtivat myös neuvonnan vaikuttavuutta ja oikea-aikaisuutta. Aina asiakkailla ei ole halua tarttua työntekijän tarjoamiin mahdollisuuksiin ja vaihtoehtoihin oman hyvinvointinsa vahvistamiseksi heti, vaan vasta myöhemmin. Silti toimintamahdollisuuksien esiintuominen nähtiin tärkeänä.

”Harva nappaa vielä siinä [asiakkuuden alku]vaiheessa siitä kiinni. Että yleensä me ensin tataan asiakkaita ja tehdään niitä pakollisia juttuja ja sitten mä vähän joka käynnillä aina kysyn että no että miten sun arki tällä hetkellä ja kaipaisitko sä jotain [...] tuon ainakin pikkuisen tätäkin aihetta.” (Haastateltava 6)

Tarjotusta neuvosta kieltäytyminen tai sen ohittaminen voidaan tulkita myös asiakkaan osallisuutena oman palvelun ja elämänsä järjestämisessä, - kykynä, vapautena ja mahdollisuutena päättää itse, millainen apu ja tuki on tässä hetkessä tärkeää. Tiedosta voi kuitenkin olla hyötyä ja siihen voidaan palata myöhemmin.

4.2 Osallisuus turvalliseen yhteisöön kuulumisen kokemuksena

Kysyttäessä asiakkaiden tuen tarpeista hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta sosiaalihuollon ammattilaiset toivat usein esiin asiakkaidensa kokemaa yksinäisyyttä. Yksinäisyys voi liittyä maahanmuuttoon elämäntilanteena, jossa asiakkaalle ei ole vielä ehtinyt muodostua ystävyys-suhteita uudessa ympäristössä. Yksinäisyyden kokemus ja kontaktien puute voi liittyä yhteisen kielen puuttumiseen, työttömyyteen tai kotiäitiyteen. Yksinäisyyden kokemuksesta puhuminen edellyttää luottamuksellista asiakassuhdetta. Mahdollisina tuen muotoina haastatellut sosiaalihuollon ammattilaiset toivat esiin psykososiaalisen tuen ja keskustelun sekä palveluohjauksen esimerkiksi järjestöjen vertaistuelliseen toimintaan, jossa voi tavata muita. Haastateltavat kertoivat pyrkivänsä madaltamaan asiakkaiden osallistumisen kynnyksiä kannustamalla asiakkaita kokeilemaan ja kertomalla, ettei ryhmätoimintaan osallistuminen tarkoita, että ryhmässä tarvitsisi olla heti aktiivinen. Työntekijät myös kertoivat auttavansa ensikontaktin muodostamisessa hyvinvointia tukevaan palveluun tai järjestötoimintaan sekä saattavansa asiakkaita toimintaan osallistumisen tukemiseksi, jos asiakkaalla oli asiointiin liittyviä haasteita ja asiakkaan toimintakyky sitä edellytti. Keskeistä ohjauksen onnistumiselle oli se, millainen vastaanotto ja yhteys toiminnan järjestäjään muodostui. Kiireettömän kohtaamisen kuvattiin edesauttavan asiakkaan toimintaan kiinnittymistä.

Yhteisöllisen osallisuuden näkökulmasta haastateltavat toivat esiin myös lähisuhteisiin ja -yhteisöihin liittyviä haasteita ja turvattomuutta. Väkivalta ja sen riski lähisuhteissa on vakavasti hyvinvointia heikentävä tekijä, jonka ehkäisyyn on kiinnitetty myös yhteiskunnallisesti huomiota. Seuraava katkelma kuvaa väkivallan kokemusten piiloutumista.

”Tuen tarjoaminen siinä tilanteessa, jossa [asiakas] ei ole vielä kertonut, että on mitään väkivaltaa, niin jotenkin sellaisen paikan löytäminen [...] että ei olisi mikään kriisipäivystys tai semmoinen vaan joku paikka, missä ei tarvitsisi vielä myöntää, että on kotiväkivallan uhri. Vähän niin kuin tyttöjen talo, mutta vaan aikuisille naisille.” (Haastateltava 6)

Katkelmassa työntekijä kuvaa, miten asiakkaan voi olla vaikea tuoda esiin väkivallan kokemustaan. Työntekijä tuo esiin kodin ulkopuolisen, vertaistuellisen ja yhteisöllisen toiminnan sekä turvallisten tilojen merkitystä, jotta asiakas voimaantuisi ja pystyisi puhumaan kokemuksistaan.

Haastateltavien mukaan osallisuutta tukevaa vertais- ja ryhmätoimintaa onkin jonkin verran tarjolla erityisesti maahan muuttaneille naisille. Sen sijaan miehille, jotka kokevat yksinäisyyttä ja joilla ei vielä ole suomen tai englannin kielen taitoa, mahdollisuudet yhteisölliseen toimintaan ohjaamiseen ja osallistumiseen ovat haastateltujen työntekijöiden mukaan rajatummalla.

4.3 Osallisuus yhteisestä hyvästä ja palveluista

Sosiaalihuollon ammattilaisten toivat esiin maahan muuttaneiden asiakkaiden korostuneen tarpeen tiedolle ja neuvonnalle myös yhteiskunnallisen osallisuuden ja oikeudenmukaisuuden näkökulmasta. Tiedon ja neuvonnan tarpeet kytkeytyvät paitsi omien asioiden hoitamiseen päivittäisessä arjessa, myös laajemmin osallisuuteen suhteessa palvelujärjestelmään. Haastateltujen ammattilaisten mukaan asiakkaat eivät ole aina tietoisia heille soveltuvista ja mahdollisista palveluista, eivätkä osaa etsiä niitä. Osa asiakkaista taas ei koe, että palvelut olisivat heille tarkoitettuja.

”Mun asiakaskunnassa ehkä ne asiakkaat ei edes ajattele, että ne [palvelut] ois suunnattu heille vaan suunnattu niille normaalimmille ihmisille ja sitten [...] joskus jos yhdessä katsotaan, [asiakkaat] saattaa olla tosi hämmästyneitä että onkin tarjolla jotain [...]” (Haastateltava 2)

Yllä olevassa aineistokatkelmassa sosiaalihuollon ammattilainen kuvaa osattomuuden ja ulkopuolisuuden kokemusta, jota asiakkailla usein ilmenee. Ulkopuolisuuden tunne voi kertoa heikosta osallisuuden kokemuksesta yhteiskuntaan. Asiakkailla saattaa olla myös aiemmista elämänkokemuksista johtuvaa epäluottamusta viranomaistoimintaa kohtaan, mitä seuraava aineistokatkelma havainnollistaa:

”Saattaa olla vanhoja traumoja, joita edelleen kannetaan, vaikka olisi oikeasti jo ollut pitkä asiakkuus [...] ei ole välttämättä luottoa viranomaisiin syntynyt vielääkään tässä kohtaan [...] ylipäätään yrittää sitouttaa siihen työskentelyyn ja auttaa ymmärtämään tätä järjestelmää.” (Haastateltava 5)

Syyt asiakkaiden heikkoon osallisuuden kokemukseen ja luottamuksen puutteeseen suhteessa viranomaisiin tai palvelujärjestelmään eivät liity vain tiedon puutteeseen vaan myös siihen, miten palveluissa tai toiminnassa kyetään vastaamaan asiakkaan tuen tarpeisiin ja millaisia aikaisempia kokemuksia asiakkaalla on erilaisista viranomaiskohtaamisista. Esimerkiksi maahan muuttaneiden ja monikielisten asiakkaiden tarpeeseen vastaavia mielenterveyspalveluita kuvattiin riittämättöminä. Jos asiakkaalla on mielenterveyden haasteita ja hän ei puhu suomea tai ruotsia, soveltuvaa palvelua tai vertaistuellista mielen hyvinvointia tukevaa järjestötoimintaa voi olla vaikea löytää. Eräs haastateltava toi myös esiin kokemuksensa toiminnan laadun ja palvelutason vaihtelevuudesta, mikä vaikeuttaa maahan muuttaneiden asiakkaiden ohjaamista palveluihin.

Useilla haastatelluilla työntekijöillä oli myös kokemusta siitä, etteivät edes niin sanotut matalan kynnyksen palvelut aina ole vastaanottavia asiakkailla, joilla on kasautuneita tuen tarpeita. Eräs haastateltava haastoikin tapaa puhua niin sanotuista matalan kynnyksen palveluista:

”Sitä kun sanotaan jotenkin, että on matalan kynnyksen palvelua, niin jotenkin sitä vähän haastaisin [...] tunnistetaanko oikeasti ne kaikki esteet mitä siihen palvelun käyttämiseen liittyy?” (Haastateltava 8)

Palveluiden tai toiminnan saavutettavuuden ongelmat kilpistyivät usein kieleen liittyviin tekijöihin. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon omien palveluiden hyvinvointia edistävässä ja riskejä ehkäisevässä toiminnassa voi ilmetä ongelmia saatavuudessa ja saavutettavuudessa. Seuraava esimerkki kuvaa ryhmämuotoisen toiminnan saavutettavuutta.

”Mä oon joskus terveysasemalla useampaan kertaan yrittänyt selvittää, että mistä suomen kieltä taitamaton henkilö voi saada tukea tupakoinnin lopettamiseen. Niin ei ole. On olemassa tupakkaryhmä, mihin voi osallistua, mutta siellä ei ole tulkkauksen mahdollisuutta.” (Haastateltava 8)

Osallisuuden ja osattomuuden kokemukset syntyvät erilaisissa vuorovaikutuksellisissa ja yhteiskunnallisissa suhteissa. Paperittomuudessa elävillä henkilöillä oleskeluluvan puuttuminen rajaa heidän oikeuttaan moniin palveluihin: *”Koska tuki on tarkoitettu vain välttämättömään ja kiireelliseen apuun, ei esimerkiksi osallisuutta tukevaa harrastusta voida tukea.”* (Haastateltava 7)

Vaikka elämäntilanne olisi vaikea ja toimintamahdollisuudet rajatut, haastateltujen työntekijöiden mukaan on tärkeä pyrkiä vahvistamaan asiakkaan kokemusta siitä, että hän voi vaikuttaa omaan elämäänsä, toimintaansa ja päätöksentekoonsa, *”että jossain vaiheessa ehkä sitten lähtisi eteenpäin elämässä. Niin tämmöiset ihan niinku pienet jutut [ovat tärkeitä]”* (Haastateltava 7). Maahanmuutto- ja sosiaalipolitiikkaan liittyvillä lainsäädännöllisillä muutoksilla ja oikeuksien ja etuuksien rajaamisella nähtiin olevan huolestuttavia vaikutuksia asiakkaiden perusoikeuksiin ja heikentävän osallisuuden kokemusta.

5 Johtopäätökset

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on laaja tehtävä, johon osallisuuden näkökulma liittyy olennaisesti. Tutkimuksessa olen tarkastellut maahan muuttaneiden asiakkaiden osallisuuden ja hyvinvoinnin edistämisen käytäntöjä sosiaalihuollon asiakastyötä tekevien ammattilaisten kuvaamana. Tutkimus toi esiin osallisuuden näkökulman merkityksen asiakkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä ja turvaamisessa. Osallisuuden kokemus on yhteydessä maahan muuttaneen asiakkaan kokemukseen omasta hyvinvoinnistaan ja vaikutusmahdollisuuksistaan. Osallisuuden edistämisen tavoitteena on vahvistaa ihmisen merkityksellisyyden ja kuulumisen kokemusta, halua ja mahdollisuuksia huolehtia itsestään ja toisista sekä vaikuttaa omiin ja yhteisiin asioihin.

Tutkimuksessa korostui maahan muuttaneiden asiakkaiden elämäntilanteiden moninaisuus ja vaihtelevuus. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kontekstissa myös sosiaalihuollon palveluissa on osattava tunnistaa risteäviin tuen tarpeisiin sekä toisaalta haavoittuvuuksiin ja etuoikeuksiin liittyviä sosiaalisia tekijöitä (ks. Jäppinen & Heino 2024). Elämäntilanteiden ja niihin liittyvien tuen tarpeiden kirjavuudesta huolimatta osallisuuden edistämässä oli tunnistettavissa yhteisiä piirteitä. Ne liittyivät asiakkaan mahdollisuuksiin toimia ja vaikuttaa omassa arjessaan, turvalliseen yhteisöön kuulumisen kokemukseen sekä osallisuuteen yhteisestä hyvästä ja palveluista.

Arjen rakenteet ja rutiinit muodostavat perustan osallisuuden kokemukselle ja sosiaalisen hyvinvoinnin rakentumiselle oman toimijuuden kautta. Vaikeassakin elämäntilanteessa on tärkeää, että ihminen kokee voivansa vaikuttaa arkeensa ja sen kulkuun. Tässäkin tutkimuksessa nousi esiin maahan muuttaneiden asiakkaiden tarve saada omaa toimijuuttaan tukevaa tietoa ja ennakoivaa neuvontaa erilaisissa arjen hyvinvointia ja osallisuutta tukevista palveluista ja toimintamahdollisuuksista. Tiedon tulee olla ymmärrettävää ja riittävää, asiakkaan kielitaito ja muu toimintakyky huomioiden.

Läheisillä ihmissuhteilla ja yhteisöillä on perustavanlaatuinen merkitys hyvinvoinnille. Koettu yksinäisyys ja toisaalta turvattomuus lähisuhteissa voivat heikentää asiakkaiden hyvinvointia. Yhteisöön kuulumisen kokemusta ja sosiaalisia verkostoja voidaan vahvistaa monenlaisella yhteisöllisellä toiminnalla, johon sosiaalipalveluissa voidaan ohjata ja tukea osallistumista. Tärkeää on, että osallistuminen vahvistaa kokemusta turvalliseen yhteisöön kuulumisesta. Osallisuutta edistävällä toiminnalla voidaan auttaa luomaan myönteistä vuorovaikutusta ja yhteyksiä yksilöiden, yhteisöjen sekä

eri väestöryhmien välillä. Ongelmalähtöisen puheen sijaan osallisuuden edistäminen perustuu voimavaralähtöiseen lähestymistapaan.

Tässä tutkimuksessa yhteiskunnallisen osallisuuden ja oikeudenmukaisuuden näkökulmasta korostuivat palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden kysymykset. Osallisuuden kokemusta tukee se, että asiakas saa tietoa ja kokemuksia erilaisista peruspalveluista. Kokemus itselle sopivien, hyvinvointia tukevien palveluiden ja toiminnan saatavuudesta ja vastaanottavuudesta rakentaa myös luottamusta yhteiskuntaan. Erityisesti monikielisten ja erilaisista taustoista tulevien asiakkaiden kohdalla näissä kysymyksissä on sosiaalihuollon ammattilaisten mukaan kuitenkin edelleen monia haasteita.

Sosiaalipalveluissa osallisuuden edistäminen liittyy erottamattomasti maahan muuttaneiden asiakkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja eriarvoisuuden vähentämiseen. Osallisuustyötä voidaan tehdä monella tasolla. Tässä tutkimuksessa painopiste oli yksilötyössä ja sen käytännöissä. Vähemmälle huomiolle jäivät yhteisöllinen tai rakenteellinen työote, mikä osittain johtui siitä, että tutkimushaastatteluissa pääteemana olivat yksilötyössä tapahtuvat asiakaskohtaamiset sekä monialainen, hyvinvointia ja terveyttä edistävä palveluohjaus. Haastatellut työntekijät toivat kuitenkin esiin monia palvelujärjestelmässä havaitsemiaan rakenteellisia esteitä ja eriarvoistavista käytäntöjä, mikä osoittaa tarpeen rakenteelliselle kehittämiselle ja vaikuttamistyölle. Osallisuuden näkökulma laajentaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävän yksilötasolta myös yhteisöjen ja yhteiskunnan tasolle. Se kutsuu pohtimaan, miten esimerkiksi poliittiset päätökset vaikuttavat asiakkaiden perusoikeuksien toteutumiseen sekä asiakkaiden osallisuuden ja yhdenvertaisuuden kokemukseen. Jatkotutkimuksen aiheena olisi kiinnostavaa laajentaa tarkastelua yhteisöllisen ja rakenteellisen sosiaalityön käytäntöihin ja mahdollisuuksiin.

Lähteet

- Castaneda, Anu (2022) Elämänlaatu. MoniSuomi 2022 ilmiöraportti, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://repo.thl.fi/sites/monisuomi/monisuomi22/ilmiot/elamanlaatu.html>. Viitattu 14.4.2025.
- Castaneda, Anu & Kuusio, Hannamaria (2022) Syrjintäkokemukset. MoniSuomi 2022 ilmiöraportti, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://repo.thl.fi/sites/monisuomi/monisuomi22/ilmiot/syrjintakokemukset.html>. Viitattu 11.1.2025.
- Hakamäki, Pia & Nick, Reetta & Valli, Nelli & Kuitunen-Kaija, Outi (2023). Hyvinvointia edistävä toiminta helposti löydettäväksi – hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin määrittelyä. THL. <https://www.julkari.fi/handle/10024/146795>. Viitattu 11.4.2025.
- Hekkala, Marja & Raitakari, Suvi & Eronen, Jenni & Granfelt, Riitta & Grönlund, Henrietta & Heino, Eveliina & Hokkanen, Joni & Huotari, Rosa & Ilmoniemi, Mikko & Judén, Tii & Kainulainen, Sakari & Kara, Hanna & Kivipelto, Minna & Ranta, Johanna & Rusi, Leena & Tuomi, Riikka & Vasara, Paula & Wiens, Varpu & Zitting, Joakim (2023). Sosiaalisesti kestävä hyvinvointiyhteiskunta kriiseissä. Teoksessa Hekkala, Marja & Raitakari, Suvi (toim.) Osallisuutta ja osattomuutta yhteiskunnan marginaaleissa: muuntuvat palvelut ja hyvinvointi koronapandemiassa. Tampere University. 324–335. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/150850>. Viitattu 11.4.2025.
- Ilmarinen, Katja & Kuusio, Hannamaria (2022) Sosiaalipalveluiden käyttö ja tarve. MoniSuomi 2022 ilmiöraportti, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. https://repo.thl.fi/sites/monisuomi/monisuomi22/ilmiot/sosiaalipalveluiden_kaytto_ja_tarve.html. Viitattu 11.4.2025.
- Isola, Anna-Maria & Kaartinen, Heidi & Leemann, Lars & Lääperi, Raija & Schneider, Taina & Valtari, Salla & Keto-Tokoi, Anna (2017): Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. THL. Työpaperi. <http://www.julkari.fi/handle/10024/135356>. Viitattu 5.3.2025.
- Isola, Anna-Maria & Nousiainen, Marko & Valtari, Salla (2020) Osallisuustyö välineenä heikossa asemassa olevien vallan lisäämiseen. Teoksessa Suoninen-Erhiö, Lea & Pohjola, Anneli & Satka, Mirja & Simula, Jenni (toim.) Sosiaaliala uudistuu. Tietopohjan ja vuorovaikutuksen kysymyksiä. Helsinki: Huoltaja-säätiö, 165–188.
- Jäppinen, Maija & Heino, Eveliina (2024) Vaihtoehtoja kulttuurieroja korostavalle lähestymistavalle asiakastyössä. teoksessa Renvik, Tuuli Anna & Säävälä, Minna (toim.) Kotoutumisen kokonaiskatsaus 2023: Näkökulmana väestösuhteet. TEM oppaat ja muut julkaisut; Nro 2024:1 FI. Työ- ja elinkeinoministeriö, 141–150.
- Kotoutuminen ja osallisuus (2024). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkosivu. <https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/kotoutuminen-ja-osallisuus>. Viitattu 13.4.2025.
- Kuusio, Hannamaria & Koponen, Päivikki (2022). Terveyspalveluiden käyttö. MoniSuomi 2022 ilmiöraportti, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. https://repo.thl.fi/sites/monisuomi/monisuomi22/ilmiot/terveyspalveluiden_kaytto.html. Viitattu 11.4.2025.
- Kuusio, Hannamaria & Mäkipää, Lotta & Klemettilä, Katri-Leena & Nykänen, Sanna & Kytö, Sinikka & Lilja, Eero (2023) Kansallinen tutkimus ulkomailla syntyneiden terveydestä, hyvinvoinnista ja palveluista – MoniSuomi 2022 -tutkimus Keskeisiä havaintoja päätöksenteon tueksi. Tutkimuksesta tiiviisti 54/2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki

- Kuusio, Hannamaria & Sipinen, Josefina (2022) Luottamus. MoniSuomi 2022 ilmiöraportti, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://repo.thl.fi/sites/monisuomi/monisuomi22/ilmiot/luottamus.html>. Viitattu 18.3.2025.
- Kuusio, Hannamaria & Vehko, Tuulikki & Aalto, Anna-Mari (2022) Terveyspalveluiden saavutettavuus. MoniSuomi 2022 ilmiöraportti, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Luettavissa osoitteessa: https://repo.thl.fi/sites/monisuomi/monisuomi22/ilmiot/terveyspalveluiden_saavutettavuus.html. Viitattu 11.4.2025.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021
- Leemann, Lars & Isola, Anna-Maria & Kuusio, Hannamaria (2022) Osallisuus. MoniSuomi 2022 ilmiöraportti, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://repo.thl.fi/sites/monisuomi/monisuomi22/ilmiot/osallisuus.html>. Viitattu 18.3.2025.
- Leemann Lars & Isola, Anna-Maria & Kukkonen, Minna & Puromäki, Henna & Valtari, Sanna & Keto-Tokoi, Anna (2018) Työelämän ulkopuolella olevien osallisuus ja hyvinvointi. Kyselytutkimuksen tuloksia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 17/2018. Helsinki 2018.
- Leemann, Lars & Kuusio, Hannamaria & Hämäläinen, Riitta-Maija (2015) Sosiaalinen osallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Leemann, Lars & Martelin, Tuija & Koskinen, Seppo & Härkänen, Tommi & Isola, Anna-Maria (2021) Development and Psychometric Evaluation of the Experiences of Social Inclusion Scale. *Journal of Human Development and Capabilities* 23 (3): 400–424. doi: 10.1080/19452829.2021.1985440.
- Muurinen, Heidi (2019) Pragmatismi ja kokeileva lähestymistapa sosiaalityön tiedonmuodostuksessa. Heikki Waris -instituutin tutkimuksia. 2/2019. https://www.socca.fi/fi-les/8259/Heidi_Muurinen_Pragmatismi_ja_kokeileva_lahestymistapa_sosiaalityon_tiedonmuodostuksessa.pdf. Viitattu 11.4.2025.
- Mäki Netta & Renvik, Tuuli Anna & Saukkonen, Pasi (2024) Pääkaupunkiseudun ulkomaalaistautaiset ovat fyysisesti terveitä, mutta monet kärsivät psyykkisestä kuormittuneisuudesta. Kvartti. Helsinki: Helsingin kaupunginkanslia. <https://kaupunkitieto.hel.fi/fi/paakaupunkiseudun-ulko-maalaistaustaiset-ovat-fyysisesti-terveita-mutta-monet-karsivat-psykykkisesta>. Viitattu 19.4.2025.
- Nykänen, Sanna (2022a) Kunnan palvelujen käyttö. MoniSuomi 2022 ilmiöraportti, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. https://repo.thl.fi/sites/monisuomi/monisuomi22/ilmiot/kunnan_palvelujen_kaytto.html. Viitattu 13.4.2025.
- Nykänen, Sanna (2022b) Kunnan palvelujen riittämättömyys. MoniSuomi 2022 ilmiöraportti, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. https://repo.thl.fi/sites/monisuomi/monisuomi22/ilmiot/kunnan_palvelujen_riittamattomyys.html. Viitattu 13.4.2025
- Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet (2024) Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkosivu. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet>. Viitattu 13.4.2025.

- Osallisuusindikaattori mittaa osallisuuden kokemusta (2024) Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkosivu. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuusindikaattori-mittaa-osallisuuden-kokemusta>. Viitattu 13.4.2025.
- Parikka, Suvi & Kestilä, Laura (2022) Toimeentulon vaikeudet. MoniSuomi 2022 ilmiöraportti, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. https://repo.thl.fi/sites/monisuomi/monisuomi22/ilmiot/toimeentulon_vaikeudet.html. Viitattu 13.4.2025.
- Perustuslaki 731/1999
- Saukkonen, Pasi & Tanska, Topias. (2024) Suomeen muuttaneet pääkaupunkiseudulla MoniSuomi-tutkimuksen tulosten valossa. Tutkimuksia 2024: 2. Helsinki: Helsingin kaupunginkanslia. https://www.hel.fi/static/kanslia/Kaupunkitieto/24_06_11_Tutkimuksia_2.pdf. Viitattu 19.4.2025.
- Simpura Jussi (2009) Stiglitzin komissio paaluttaa yhteiskuntien edistyksen ja hyvinvoinnin mittamisen tämän päivän maailmaan. Yhteiskuntapolitiikka-YP 74.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Stiglitz Joseph & Sen, Amartya & Fitoussi, Jean Paul (2009): Report by the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress. Luettavissa osoitteessa <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/8131721/8131772/Stiglitz-Sen-Fitoussi-Commission-report.pdf>. Viitattu 6.3.2025.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2021) Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuuri. https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULHTEK?preview=/77793303/77793352/Hyvinvoinnin%20ja%20terveyden%20edist%C3%A4misen%20kokonaisarkkitehtuuri_2021_11.pdf Viitattu 14.4.2025.
- Turtiainen, Kati & Jäppinen, Maija & Stamm, Ingo (2021) Ihmisoikeudet aikuissosiaalityön lähtökohtana. Julkaisussa Matthies, Aila-Leena & Svenlin, Anu-Riina & Turtiainen, Kati (toim.) Aikuissosiaalityö - tieto, käytäntö ja vaikuttavuus. Gaudeamus, Helsinki. <https://helda.helsinki.fi/items/b7737fa2-95f7-4c55-aa16-9ad238ecab3d>. Viitattu 11.4.2025.
- Vuori, Jaana (2021). Laadullinen sisällönanalyysi. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metodimaopetus>. Viitattu 14.4.2025.

Liitteet

Liite 1 Teemahaastattelurunko

Tietotarve, teemat	Haastattelukysymykset	Syventävät kysymykset
Asiakasryhmän tunnistaminen:	Kenelle (millaisille asiakasryhmille) kunnan ja järjestöjen hyte-palvelut ja toiminta mielestäsi erityisesti sopivat? Minkälaisia asiakkaita ohjaat hyte-palvelujen piiriin?	Millaisista hyvinvointia ja terveyttä edistävästä palveluista asiakkaasi voisivat hyötyä?
Asiakasprosessin vaihe:	Missä kohtaa asiakasprosessia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen teemat on luonteva ottaa puheeksi (kyseisen asiakasryhmän kanssa)? Missä palvelupolun vaiheessa palveluohjausta hyte-palveluihin kannattaisi toteuttaa ja miten? Miten otat asian asiakkaan kanssa puheeksi?	Miten pitäisi toimia, että palveluohjaus onnistuisi mahdollisimman jouhevasti?
Palveluohjauksen keinot:	Mitä keinoja käytät palveluohjauksessa? Miten motivoit asiakasta palveluohjauksen keinoin? Oletko hyödyntänyt ryhmätoimintaa palveluohjauksessa? Miten?	Miten olet toiminut, jos asiakkaasi ei puhu suomea? Jos sinulla on jokin vakiintunut tapa toimia, kertoisitko siitä lisää? Miten asiakasta saa innostettua kokeilemaan uutta toimintaa?
Kumppanit:	Kenen kanssa olet tehnyt yhteistyötä? Miten yhteistyö kumppanien kanssa on alkanut? Mitä hyvään yhteistyöhön on tarvittu?	Onko sinulla vakiintuneita yhteistyökumppaneita, joiden kanssa teet yhteistyötä ja joiden palveluista/-toiminnasta olet huomannut olevat hyötyä asiakkaille?
Esteet/ratkaisut:	Mikä haastaa palveluohjausta? Miten olet haasteet ratkaissut? Onko tapasi tehdä palveluohjausta/ toimintatapasi jo vakiintunut? Varioitko tapaasi ohjata asiakkaita palveluun/ palveluihin? Jos ei, olisiko sitä mahdollista kehittää? Miten? Jos on, millainen prosessi toimintatavan kehittäminen on ollut?	Mitä esteitä olet kokenut kehittäessäsi toimintatapaa ja miten olet ratkaissut nämä esteet, jotta toimintatapasi on vakiintunut?
Hyten hyödyt asiakastyössä:	Mistä hyte-palveluista asiakas voisi hyötyä? Millaisia hyötyä olet nähnyt siinä, että olet ohjannut asiakkaita hyte-palveluihin? Millaista tukea toivoisit hyte-toimintaan ohjaamiseen?	Miten yhteistyötä kunnan/kolmannen sektorin kanssa voitaisiin kehittää, jotta se hyödyttäisi työtäsi? Miten kehittäisit palveluohjausta ja yhteistyötä eri kumppanien kanssa tulevaisuudessa?

Liite 2 Tutkimuksen informaatiokirje

Hei!

Teen tutkimusta sosiaalialan ammattilaisten kokemuksista ja näkemyksistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen puheeksioton ja palveluohjauksen hyvistä käytännöistä työikäisten palveluissa. Tutkimuksen tavoitteena tunnistaa toimivia monialaisen yhteistyön ja verkostotyön käytäntöjä, jotka tukevat asiakkaiden hyvinvointia. Tutkimusta voidaan hyödyntää näiden käytäntöjen kehittämisessä.

Tutkimusaineisto kerätään osana Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelukonseptia kehitävää hanketta ([lisätietoa intrasivuilta](#)). Lisäksi olen tekemässä sosiaalityön erikoistumiskoulutuksen opinnäytetyötä hyvistä käytännöistä erityisesti maahan muuttaneiden asiakkaiden kanssa. Lisäksi suunnittelen väitöstutkimusta aiheesta, jossa hyödyntäisin aineistoa laajemmin hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvässä sosiaalityön tutkimuksessa.

Pyydän sinulta lupaa, että haastatteluaineistoa voi hyödyntää myös aikuissosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen erikoistumiskoulutuksen opinnäytetyössä ja sen jälkeen väitöstutkimuksessani. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Voit myös keskeyttää tutkimukseen osallistumisen tai peruuttaa suostumuksesi. Tutkimus tullaan julkaisemaan opinnäytteenä (Sosiaalityön erikoistumisopinnot, aikuissosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen erikoisala, Lapin yliopisto) sekä mahdollisesti tutkimusartikkelina. Tutkimustulokset raportoidaan siten, ettei työntekijän henkilöllisyys tai työyksikkö ole tunnistettavissa. Työtehtävä, palvelutehtävä sekä kohdekaupunki voivat kuitenkin käydä raportista ilmi.

Haastatteluaineistoa käsitellään luottamuksellisesti ja tietosuojalakia noudattaen. Lisää tietoa henkilötietojesi käsittelystä ja oikeuksistasi saat tutkimuksen tietosuojailmoituksesta.

Tutkimusta ohjaavat professori Sanna Hautala ja yliopistonopettaja Sanna-Liisa Liikanen Lapin yliopistosta.

Helsinki, 15.3.2024

Projektsuunnittelija Anna Nurmi

HTM, VTM, laillistettu sosiaalityöntekijä

Liite 3 Suostumuslomake

Minua on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun hyvinvoinnin ja terveyden edistymiseen liittyvään sosiaalityön tutkimukseen. Olen lukenut ja ymmärtänyt saamani tiedotteen ja annan suostumukseni sen mukaiseen tutkimukseen. Olen saanut riittävät tiedot tutkimuksen tarkoituksesta ja sen toteutuksesta, tutkimuksen hyödyistä ja riskeistä, tietojen keräämisestä ja käsittelystä sekä oikeuksistani. Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita tutkimukseen osallistumista.

Ymmärrän, että tähän tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Olen selvillä siitä, että minulla on oikeus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta. Voin peruuttaa suostumukseni milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Tiedän, että tietojani käsitellään luottamuksellisesti. Olen ymmärtänyt, että tietojani käsitellään ja tutkimustuloksia julkaistaan siten, ettei minua voida suoraan niistä tunnistaa.

Haastateltavan allekirjoitus:

Päiväys:

Nimenselvennys:

Työsähköpostiosoite: