

Osallisuutta valtaviirran laidalla

Haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvointi ja osallisuus Päijät-Hämeessä

Tuula Carroll

Helsingin yliopisto

Valtiotieteellinen tiedekunta

Sosiaalityö / Erikoissosiaalityön koulutus

Hyvinvointipalvelujen erikoisalan lopputyö

Joulukuu 2023

Tiedekunta/Osasto Fakultet/Sektion – Faculty		Laitos/Institution– Department	
Valtiotieteellinen tiedekunta		Sosiaalitieteiden laitos	
Tekijä/Författare – Author			
Tuula Carroll			
Työn nimi / Arbetets titel – Title			
Osallisuutta valtavirran laidalla. Haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvointi ja osallisuus Päijät-Hämeessä.			
Oppiaine /Läroämne – Subject			
Sosiaalityö / Erikoissosiaalityöntekijäkoulutus			
Työn laji/Arbetets art – Level	Aika/Datum – Month and year	Sivumäärä/ Sidoantal – Number of pages	
Hyvinvointipalvelujen erikoisalain lopputyö	Joulukuu 2023	35 sivua + 3 liitettä	
Tiivistelmä/Referat – Abstract			
<p>Päijät-Hämeessä vuonna 2021 toteutetun hyvinvointikyselyn vastaajissa olivat aliedustettuina nuoret, työttömät sekä matalasti koulutetut alueen asukkaat. Tiedon täydentämiseksi tehtiin uusi, kohdennettu hyvinvointikysely, jonka vastaajiksi näitä väestöryhmiä tavoiteltiin. Kysely toteutettiin palveluihin jalkautumalla ja sen avulla pyrittiin vastaamaan myös sosiaalihuoltolain velvoitteeseen seurata erityisen tuen tarpeessa olevien hyvinvointia.</p> <p>Osallisuuden kokemusta selvitettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kehittämän osallisuusindikaattorin avulla. Vastaajien osallisuuden todettiin odotetusti olevan heikompaa kuin muun väestön. Osallisuudessa on kuitenkin suurta vaihtelua eri palveluista tavoitettujen vastaajien välillä. Osallisuuden kokemus on vahvinta vapaamuotoisissa kohtaamispaikoissa ja heikointa mielenterveyskuntoutujille suunnatussa palvelussa. Aiempien tutkimusten tapaan osallisuuden kokemuksen havaittiin olevan myös suhteessa muiden hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden kanssa. Tyytyväisyys terveyteen ja ihmissuhteisiin, muutoksen toivominen psyykkiseen terveyteen, mielenterveyspalvelujen tarve, taloudellinen tilanne ja tulevaisuudenusko ovat kaikki yksinään suhteessa osallisuuden kokemuksen kanssa, mutta tekijöillä on myös yhteisvaikutus. Vastaajista on tunnistettavissa ryhmä, jolle on kasaantunut useita näihin tekijöihin liittyviä hyvinvoinnin vajeita ja joiden osallisuuden kokemus on erittäin heikko.</p> <p>Osallisuuden kokemusta haluttiin selvittää kohderyhmää osallistavasti, joten tulosten kanssa jalkauduttiin uudestaan palveluihin, joista aineisto oli kerätty. Työntekijöiltä ja palvelujen käyttäjiltä saatiin tästä työskentelytavasta erittäin hyvää palautetta. Jo pelkkä osallisuudesta puhuminen koettiin osallisuutta vahvistavaksi. Yhteisistä keskusteluista saatiin myös arvokasta apua aineiston analysointiin.</p> <p>Selvitys oli ensimmäinen yritys nostaa systemaattisemmin esiin erityisen tuen tarpeessa olevien asukkaiden kokemuksia Päijät-Hämeessä. Työn edetessä <i>erityisen tuen tarpeessa oleva</i> vaihtui <i>haavoittuvassa asemassa olevan</i> käsitteeseen. Sosiaalihuoltolain velvoitteeseen ei siksi täysin pystytty vastaamaan, mutta siitä huolimatta selvitys tuotti monipuolista tietoa sellaisten alueen asukkaiden hyvinvoinnista ja osallisuudesta, jotka usein jäävät erilaisten kyselyjen ulkopuolelle. Myös kohdennetun kyselyn toteutustapa osoittautui menestyksekkääksi. Palveluihin jalkautumalla tavoitettiin väestöryhmiä, joita muutoin on vaikea tavoittaa.</p> <p>Rakenteellinen sosiaalityö on asiakastyöhön perustuvan tiedon liittämistä osaksi laajempaa yhteiskunnallista kontekstia. Asiakkaat ovat tärkeä rakenteellisen sosiaalityön tietolähde. Haavoittuvassa asemassa olevien osallisuuden selvittäminen tuotti sellaista rakenteellisen sosiaalityön tietoa ja kokemusta, jota on mahdollista hyödyntää rakenteellisen sosiaalityön kehittämiseen alueella.</p> <p>Osallisuusindikaattori toimi kohderyhmän kanssa erittäin hyvin. Osallisuus on sosiaalihuoltolain keskeisiä käsitteitä ja sosiaalipalvelujen tavoitteena on osallisuuden edistäminen, mutta osallisuuden kokemusta eri palveluissa ei alueella ole aiemmin vastaavalla tavalla mitattu. Osallisuusindikaattorin käyttöä ryhdytäänkin laajentamaan siten, että sen avulla selvitetään erilaisten palvelujen vaikutusta osallisuuden kokemukseen. Lisäksi pureudutaan haavoittuvassa asemassa olevien palvelujen kehittämiseen niin, että ne nykyistäkin paremmin vahvistavat osallisuuden kokemusta.</p>			
Avainsanat – Nyckelord – Keywords			
Haavoittuvassa asemassa oleva, osallisuus, hyvinvointi, erityisen tuen tarve			
Säilytyspaikka – Förvaringställe – Where deposited			
Muita tietoja – Övriga uppgifter – Additional information			

Sisällys

1 JOHDANTO: hiljaiset ja näkymättömät	1
2 TERMIT JA KÄSITTEET: erityisen tuen tarve, haavoittuva asema, hyvinvointi ja osallisuus	2
2.1 Erityisen tuen tarpeessa vai haavoittuvassa asemassa?	2
2.2 Hyvinvoinnin monet ulottuvuudet	3
2.3 Osallisuus - tunnetta, toimintaa ja yhteenkuulumista	5
3 OSALLISUUDEN TUTKIMUS.....	6
3.1 Osallisuuskeskustelu Suomessa	6
3.2 Osallisuus hyvinvoinnin osatekijänä.....	7
3.3 Tiedon tuottamiseen velvoittava lainsäädäntö	8
4 KOHDENNETTU KYSELY – keino selvittää haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvointia	9
4.1 Selvitystyön tausta ja tarkoitus	9
4.2 Kyselyn toteutus ja aineisto	9
4.3 Tutkimuskysymykset	11
4.4 Osallisuuden mittaaminen.....	11
5 TULOKSET: haavoittuvassa asemassa olevien osallisuus Päijät-Hämeessä.....	12
5.1 Kohdennetun hyvinvointikyselyn vastaajat	12
5.2 Vastaajien osallisuuden kokemus ja sen vaihtelu taustamuuttujien mukaan.....	14
5.3 Osallisuuden kokemus eri palveluissa.....	16
5.4 Osallisuuden kokemuksen suhde muihin ilmiöihin.....	17
5.5 Kasautuneet hyvinvointivajeet ja erittäin heikko osallisuuden kokemus	24
5.6 Yhteenveto osallisuuden kokemuksen suhteesta hyvinvoinnin tekijöihin.....	26
5.7 Tulosten julkaiseminen ja selvityksestä käyty keskustelu	28
6 LOPUKSI: johtopäätökset ja pohdinta	29
LÄHTEET	32
Liite 1 Kohdennettu hyvinvointikysely, kyselylomake	36
Liite 2 Tiedote kohdennetusta hyvinvointikyselystä.....	49
Liite 3 Kohdennetun hyvinvointikyselyn tulosten esittely- ja keskustelutilaisuudet sekä julkaistut tekstit	50

1 JOHDANTO: hiljaiset ja näkymättömät

Kun vuoden 2022 alussa ryhdyin selvittämään päijäthämäläisten, haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvointia ja osallisuutta, vaikutti tehtävä helpolta. Tarvitsee vain tavoittaa tietyt väestöryhmät ja pyytää heitä vastaamaan hyvinvointia sekä osallisuutta selvittävään kyselyyn. Sen jälkeen riittää, että analysoin tulokset ja vertaan niitä alueen koko väestöä koskeviin tuloksiin. Raportoinnin jälkeen selvitys on valmis. Käytännössä tehtävä osoittautui huomattavasti kompleksisemmaksi. Keiden hyvinvointia ja osallisuutta ryhdyin selvittämään? Mistä ja miten tällaiset väestöryhmät tavoitetaan? Mitä heiltä kysytään ja miten se tehdään? Lopulta selvää ei ollut edes se, mitä hyvinvoinnin ja osallisuuden käsitteillä tässä yhteydessä tarkoitan.

Selvitystyön tarve oli kuitenkin ilmeinen. Päijät-Hämeessä oli edellisenä vuonna toteutettu laaja kysely, jolla kartoitettiin työikäisen väestön kokemuksia hyvinvoinnista ja hyvinvointivajeista. Kysely tuotti monipuolista tietoa, mutta sen vastaajissa olivat aliedustettuina tietyt väestöryhmät, kuten nuoret, matalasti koulutetut ja työttömät. Jotta kuvaa alueen väestön hyvinvoinnista voitiin monipuolistaa, tarvittiin myös niiden väestöryhmien kokemuksia, joita alkuperäinen hyvinvointikysely ei tavoittanut. Tähän tarpeeseen kehitettiin alueen ensimmäinen kohdennettu hyvinvointikysely.

Kysely tuotti laajan aineiston, joten tarkastelen tässä selvityksessä tuloksia ainoastaan osallisuuden kokemuksen näkökulmasta. Keskeiseksi lähestymistavaksi nostan sosiaalityön lakisääteisen velvoitteen tuottaa tietoa erilaisten väestöryhmien hyvinvoinnista. Lähden liikkeelle kuvaamalla aluksi aiempaa osallisuustutkimusta. Seuraavaksi määrittelen keskeiset käsitteet ja käyn läpi, miten kohdennettu hyvinvointikysely tehtiin. Tuloksia käsittelevässä luvussa pyrin luomaan kuvaa siitä, millä tavalla erilaiset haavoittuvassa asemassa olevat väestöryhmät kokevat osallisuuden tunnetta eli tuntevat elävänsä merkityksellistä elämää, tulevansa kuulluiksi ja olevansa liittyneinä yhteiskuntaan. Erityisesti pyrkimyksenäni on tuoda esiin, miten heikko osallisuuden kokemus on suhteessa muihin hyvinvointivajeisiin, kuten taloudellisiin vaikeuksiin, mielenterveyspalvelujen tarpeeseen, tyytymättömyyteen terveyteen ja ihmissuhteisiin sekä heikkoon tulevaisuudenuskoon. Samalla pyrin saamaan kuuluville niiden väestöryhmien ääntä, joita sähköiset kyselyt eivät tavoita.

Lopuksi pohdin tuloksia ja sitä, miksi tällaisia selvityksiä tulisi tehdä. Kuvaan myös selvitystyössä kohdattuja haasteita ja esitän joitain havaintoja jatkoselvitystarpeista.

2 TERMIT JA KÄSITTEET: erityisen tuen tarve, haavoittuva asema, hyvinvointi ja osallisuus

Aloittaessani raportoinnin haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvoinnista ja osallisuudesta, törmäsin kahteen hankaluuteen. Ensinnäkin selvityksen keskeisistä käsitteistä niin hyvinvointi kuin osallisuuskin on todettu vaikeasti määriteltäviksi. Lisäksi kohderyhmän nimeämisen suhteen tuli tehdä valinta muutamien vaihtoehtojen välillä.

Kuvaan tässä luvussa keskeiset käsitteet, selvennän, mitä niillä tarkoitan ja perustelen, miksi niihin päädyin.

2.1 Erityisen tuen tarpeessa vai haavoittuvassa asemassa?

Käsitteiden käyttö edellytti valintaa siitä, mitä nimitystä selvityksen kohteena olevista ihmisistä käytän. Neutraaleinta olisi ollut nimetä heidät vain kohdennetun kyselyn vastaajiksi, mutta tämä olisi häivyttänyt alkuperäistä ideaa kuvata tiettyjen, sosiaalityön kannalta merkityksellisten väestöryhmien hyvinvointia. Käytännössä valinta tuli tehdä erityisen tuen tarpeen ja haavoittuvassa asemassa olevan välillä.

Erityisen tuen tarve kirjattiin sosiaalihuoltolakiin, kun sitä vuonna 2014 uudistettiin. Lain mukaan erityistä tukea tarvitsevalla tarkoitetaan henkilöä,

jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun syyn vuoksi (Sosiaalihuoltolaki, 3 §).

Säädöksen tarkoitus on suojata haavoittuvassa asemassa olevia asiakkaita sekä turvata, että he saavat tarvittavat palvelut ja riittävästi tukea (HE 164/2014, 99).

Tämän selvitystyön kannalta erityisen tuen tarve osoittautui pulmalliseksi. Sosiaalihuoltolaissa erityisen tuen tarve jätetään tarkoituksella osittain avoimeksi, jotta mahdollistetaan sosiaalihuollon ammattilaisen tekemä arvio tuen tarpeesta eikä muodosteta listaa tietyistä kriteereistä, jotka erityisen tuen tarpeessa olevan tulee täyttää (Kuorelahti & Volanto 2019). Käytännön työssä erityisen tuen tarve kytkeytyy sosiaalihuollon asiakkuuteen, asiakkaan kanssa laadittavaan palvelutarvearvioon ja siihen, nimetäänkö asiakkaan omatyöntekijäksi sosiaalityöntekijä vai joku muu sosiaalihuollon ammattihenkilö. Keskeisin erityisen tuen kategoriaa määrittävä tekijä on se, miten asiakkaan tuen tarve on tunnistettu ja miten sen perusteella tehdään jaottelua erityisen tuen tarpeessa olevien ja "kevyempien asiakkuuksien" välillä (Keränen 2023).

Perehdyin käsitelmääritykseen vasta kohdennetun kyselyn toteuttamisen jälkeen. Erityisen tuen tarve ei oikeastaan ole käsite lainkaan, vaan kyseessä on lainsäädäntöön kirjattu termi ja tietynlaisen asiakaskunnan kategoria. Tutkimuskirjallisuudesta erityisen tuen tarpeelle ei löydy määritelmää. Selkeän määritelmän

puute ja tarve onkin todettu selvitetessä sosiaalihuollon ammattilaisten käsityksiä erityisen tuen tarpeesta (Kuorelahti ym. 2019; Norlund-Luoma, Leino-Holm & Kuusinen 2023).

Kaikki kyselyn vastaajat eivät myöskään välttämättä ole sosiaalihuollon asiakkaita eikä asiakkuudesta kysytty. Jotta vastaajista voisi puhua erityisen tuen tarpeessa olevina, olisi kysely pitänyt jo alun perin kohdentaa sosiaalihuollon asiakkaista niihin, joiden on lain määritelmän mukaisesti todettu olevan erityisen tuen tarpeessa.

Näistä syistä päädyin käyttämään kohdennetun kyselyn vastaajista erityisen tuen tarpeen sijasta käsitettä haavoittuvassa asemassa oleva, joka on Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen yhdenvertaisuussanaston (2019) suosittamaa käsite. Haavoittuvuus ei ole pysyvä olotila vaan siinä asemassa voivat eri tilanteissa olla eri väestöryhmät. Haavoittuvassa asemassa olevalla tarkoitetaan väestöryhmää,

jolla oman vaikutusvaltansa ulkopuolella olevista tekijöistä johtuen ei ole samoja mahdollisuuksia kuin muilla väestöryhmillä, ja jolla tästä syystä on riski joutua eriarvoiseen asemaan. Haavoittuvassa asemassa olevaan väestöryhmään kuuluvilla ihmisillä voi olla yksi tai useampia terveyteen, toimeentuloon, sosiaalisiin suhteisiin tai elinolosuhteisiin liittyviä riskejä, jotka toteutuessaan voivat johtaa yhteiskunnallisesti heikkoon asemaan. (Sosiaali- ja terveystieteiden yhdenvertaisuuden käsitteet, versio 2.0, 2019, 15)

Haavoittuvuus -käsitettä on myös kritisoitu. Mertasen ym. (2021) mukaan hyvää tarkoittava haavoittuvuuskeskustelu voi haavoittaa kohteitaan. Myös Virokannas ym. (2020) päätyvät vulnerability -käsitteestä tekemässään systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa ehdotukseen, että sosiaalityössä keskityttäisiin haavoittuvassa asemassa olevien yksilöiden tai väestöryhmien sijasta haavoittaviin elämäntilanteisiin sekä siihen, miten hyvinvointipalvelut voivat haavoittuvuutta vähentää.

Esitetystä kritiikistä huolimatta käytän haavoittuvassa asemassa olevan käsitettä, vaikka sekään ei täysin kuvaa kaikkia kohdennetun kyselyn vastaajia. Todennäköisesti kysely tavoitti monia haavoittuvassa asemassa olevia, koska aineisto kerättiin palveluissa, joissa näitä väestöryhmiä kohdataan. Ainakin yhdessä palvelussa kyselyyn vastasi kuitenkin asiakkaiden ohella myös kaksi työntekijää, joiden vastauksia ei kyselyn anonymitteetistä johtuen ollut mahdollista enää analyysivaiheessa aineistosta poistaa.

2.2 Hyvinvoinnin monet ulottuvuudet

Arkikielessä kaikki tietävät, mitä hyvinvoinnilla tarkoitetaan, vaikka se käytännössä merkitseekin eri ihmisille eri asioita. Useat tutkijat ovat todenneet hyvinvoinnin olevan vaikeasti määriteltävissä (esim. Allardt 1976; Saari 2011; Helne & Hirvilampi 2021). Vaikeus liittyy ensinnäkin hyvinvoinnin objektiivisuuteen ja subjektiivisuuteen (Allardt 1976, 9–10) eli siihen, tarkoitetaanko hyvinvoinnilla yhteiskunnassa vallitsevaa olotilaa vai yksittäisen ihmisen omaa kokemusta. Hankaluutta aiheuttaa myös

käsitteen suhteellisuus ja arvopohjaisuus, toisin sanoen se, mihin hyvinvoinnin tasoa verrataan ja mitä missäkin yhteiskunnassa eri aikana pidetään tavoiteltavana ja arvokkaana (Saari 2011, 12–15). On myös pohdittu, kenellä on oikeus hyvinvoinnin määrittelyyn (Kainulainen, 2011, 164) ja onko hyvinvoinnissa kyse ihmisen halujen (hedonismi) vai tarpeiden (eudaimonismi) tyydyttymisestä (Helne & Hirvilammi 2021, 43).

Joka tapauksessa hyvinvoinnin määritelmiä vaikuttaa olevan yhtä monta kuin on tutkijaakin. Käsite myös muuttuu ajassa ja siksi se täytyy määritellä aina uudestaan olosuhteiden muuttuessa (Allardt 1976, 17). Toisaalta on esitetty hyvinvoinnin määrittelyn olevan joissain tilanteissa myös yhdentekevää. Esimerkiksi Antti Karisto (1998, 71–73) kuvaa artikkelissaan J.P. Roosin ajatusta hyvinvoinnista utopiana – liian suurena tavoitteena, jotta siihen tulisi edes pyrkiä. Myös Eerik Lagerspetz (2011, 105) muistuttaa, että joissain yhteyksissä, esimerkiksi sodan tai luonnonkatastrofin yhteydessä, hyvinvoinnin määrittely on yhdentekevää.

Eri tieteenalojen tutkijoiden välillä vallitsee kuitenkin historiallisesti yksimielisyys siitä, että kaikessa hyvinvointitutkimuksessa on pohjimmiltaan kyse hyvän elämän määrittelystä. Myös hyvinvoinnin monitieteellisyydestä sekä sen näkemisestä positiivisena asiana ollaan yleisesti samaa mieltä.

Erik Allardt (1976, 38) jaottelee hyvinvointiteoriassaan ihmisen tarpeet kolmeen luokkaan: Having (elintaso), Loving (yhteisyysuhteet) ja Being (itsensä toteuttamisen muodot). Alun perin Allardt sisällytti Being -ulottuvuuteensa myös tekemisen, jolla hän tarkoittaa työtä, harrastuksia, vapaa-ajan toimintaa sekä mahdollisuutta poliittiseen osallistumiseen (emt. 47–48). Allardtin jäsenitys on kestänyt aikaa hyvin ja teoria on toiminut innoittajana hyvinvointiteorioiden jatkokehittämisessä.

Tuula Helne ja Tuuli Hirvilammi (2021, 50) jatkoivat siitä, mihin Allardt jäi ja lisäsivät teoriaan neljännen ulottuvuuden Doing, jolla he tarkoittavat merkityksellisen tekemisen lisäksi ympäristövastuullista käyttäytymistä. He lisäsivät omaan teoriaansa myös hyvinvoinnin ekosysteemisen perustan sekä relationaalisuuden, jolla he tarkoittavat sitä, miten ihminen on osa maailmankaikkeutta ja kaikki on olemassa vain suhteessa muuhun. Lisäksi relationaalisuus sisältää käsityksen siitä, miten asiat ovat vuorovaikutuksessa keskenään sekä suhteessa menneeseen ja tulevaan (emt. 45–49).

Myös Allardt korostaa myöhemmissä julkaisuissaan ympäristön tilan merkitystä hyvinvoinnille. Hän lisäsi alkuperäisen teoriansa Having -ulottuvuuteen luonnon tilan ja ympäristöolosuhteet, kuten saastuneisuuden sekä Being -ulottuvuuteen tarpeen elää harmoniassa luonnon kanssa. (Allardt 1993, 90–91). Myöhemmin Allardt liitti hyvinvointiteoriaansa myös kansalaishyveet, kuten solidaarisuuden, suvaitsevaisuuden ja hyväntahtoisuuden eli ajatuksen siitä, että ihminen ei halua hyvää vain itselleen vaan myös muille. (Allardt, 1998, 44–52)

Tässä selvityksessä nojaan Erik Allardtin (1976, 21) määritelmään, jossa hyvinvointi esitetään ”tilaksi, jossa ihmisillä on mahdollisuus saada keskeiset tarpeensa tyydytetyiksi”.

2.3 Osallisuus - tunnetta, toimintaa ja yhteenkuulumista

Osallisuus on hankalasti määriteltävissä oleva käsite, jolla tarkoitetaan eri yhteyksissä eri asioita, kuten vaikutusmahdollisuuksia omassa elämässä, tunnetta yhteisöön ja yhteiskuntaan kuulumisesta, kuulluksi tulemisesta, asiakkaan mahdollisuutta olla mukana oman asiansa hoitamisessa tai mahdollisuutta osallistua päätöksentekoon ja vaikuttaa yhteisiin asioihin. (esim. Isola ym., 2017, 3). Helka Raivion ja Jarno Karjalaisen (2013, 12–13) mukaan osallisuus onkin eräänlainen kattomääritelmä, joka sisältää erilaisia näkökulmia ja lähestymistapoja. Myös Mari Kivistö (2014) toteaa osallisuuden olevan kokoava käsite, jota on eri aikoina lähestytty erilaisista näkökulmista, kuten aktiivisen kansalaisuuden, liittämisen, osallistumisen, voimaantumisen ja valtaistumisen, vaikuttavuuden, asiakaslähtöisyyden sekä yhteisöllisyyden näkökulmista.

Osallisuus -käsite aiheuttaa sekaannusta erityisesti suomen kielessä. Englanniksi osallisuuden ja sen lähikäsitteiden erot tulevat esiin, koska asiakasosallisuudelle (customer involvement), sosiaaliselle osallisuudelle (social inclusion) ja osallistumiselle (participation) on kullekin omat käsitteensä (Leemann ym. 2016, 587; Salminen ym. 2021, 82).

Osallisuudella tarkoitetaan monenlaisia asioita, joten käsitteelle on myös erilaisia määritelmiä. Sosiaalihuoltolain perusteluissa (HE 164 / 2014) osallisuus ymmärretään laajasti, sosiaalihuollon painotukset huomioiden ja päädytään määritelmään, jossa

osallisuus tarkoittaa niin yhteenkuulumisen ja osallisuuden tunnetta kuin mahdollisuutta toimia ja vaikuttaa omassa asiassaan, yhteisössä ja yhteiskunnassa.

(Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi 2014, 98)

Raivio ym. (2013, 15–17) kuvaavat osallisuuden rakentuvan kolmesta ulottuvuudesta: having, acting ja belonging. Niistä having kuvaa taloudellista osallisuutta, acting toiminnallista osallisuutta ja belonging yhteisöllistä osallisuutta. He hahmottavat jokaiselle ulottuvuudelle myös negatiivisen vastinparin, joista muodostuu syrjäytymisen ulottuvuudet, kuten huono-osaisuus, vieraantumisen ja osattomuus. Heidän ajattelunsa sekä vastinparien nimeäminen juontavat Allardtin hyvinvoinnin ulottuvuuksiin.

Tutkimuskirjallisuudessa osallisuutta kuvataan yleisemminkin syrjäytymisen kautta, esimerkiksi syrjäytymisen, osattomuuden ja ulossulkemisen vastakohtana (Kivistö, 2014), syrjäytymisen vastavoimana (Pajula, 2014, 11) tai syrjäytymisen vastaparina (Raivio ym. 2013, 15). Raivio ym. (emt, 15) huomauttavatkin osallisuuspuheen olevan tavallaan myös kiertoilmaus, jonka avulla pyritään välttämään syrjäyttävä puhe syrjäytymisestä.

Syrjäytymisen tapaan myöskään osallisuudessa ei Raivion ym. (2013) mukaan ole kyse yksilön pysyvistä ominaisuuksista vaan prosessista. Yksilön osallisuuden kokemus vaihtelee eri elämänvaiheissa, koska esimerkiksi lapsuus tai vanhuus vaikuttaa toimintakykyyn ja sitä kautta myös yhteiskunnalliseen aktiivisuuteen (emt. 12–13). Myös Isolan ym. (2020) määritelmässä osallisuus nähdään prosessina, jossa hyvä elämä rakentuu.

Tässä selvityksessä tukeudun Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkijoiden määritelmään, jossa osallisuus ymmärretään yksilön kokemuksena hyvästä elämästä sekä tunteena siitä, että hän kokee olevansa merkityksellinen osa kokonaisuutta, tulee kuulluksi itsenään ja pystyy vaikuttamaan elämänsä kulkuun sekä yhteisiin asioihin (Osallisuuden edistäjän opas 2023, 17).

3 OSALLISUUDEN TUTKIMUS

Tässä luvussa käyn läpi suomalaisen osallisuuskeskustelun taustaa. Lisäksi kuvaan aiheesta tehtyä aiempaa tutkimusta sekä lainsäädännön perusteluja siihen, miksi erityisesti sosiaalihuollossa kannattaa – ja täytyy – olla kiinnostunut haavoittuvassa asemassa olevien osallisuudesta.

3.1 Osallisuuskeskustelu Suomessa

Keskustelu osallisuudesta on saanut alkunsa syrjäytymiskeskustelusta. Päivi Mäntyneva ja Heikki Hiilamo (2018, 18) paikantavat osallisuuspuheen juuret 1970-luvun eurooppalaiseen poliittiseen keskusteluun, jossa osallisuutta ryhdyttiin käyttämään yhteiskuntaan liittämistä tavoittelevana vastavoimana syrjäytymispuheelle. Syrjäytymistä torjuvat ohjelmat levisivät vähitellen Euroopan unioniin, jossa sosiaalinen osallisuus onkin ollut politiikan keskiössä 1990-luvun puolivälistä lähtien (Leemann ym. 2015, 2). Suomeen osallisuus oli ideana jalkautunut jo 1980-luvulla Jorma Sipilän myötä, hänen kehittäessään eurooppalaisen exclusion -keskustelun innoittamana syrjäytymisen käsitettä (Salminen ym. 2021, 83).

Osallisuus kytkeytyi alun perin vahvasti työelämäosallisuuteen ja sen edistäminen nähtiin keinona liittää työttömät työelämään. Tosin osallisuuskeskustelussa puhuttiin samaan aikaan myös siitä, miten palvelujen käyttäjät saadaan vahvemmin mukaan niiden kehittämiseen. (Raivio ym. 2013, 12–13) Myöhemmin osallisuuden käsite on kytkeytynyt suomalaiseen keskusteluun ja politiikkaohjelmiin myös kestävä kehityksen, erityisesti sen sosiaalisen ulottuvuuden kautta (Alila ym. 2011, 5–7).

Osallisuus mainitaan keskeisenä sosiaalipolitiikan tavoitteena jo vuosille 2008–2011 laaditussa kansallisessa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuunnitelmassa (KASTE), jonka yksi päätavoite on ihmisten osallisuuden lisääntyminen ja syrjäytymisen väheneminen (STM 2009, 24). 2010-luvulla osallisuuden edistämisestä

muodostui Suomessa keskeinen poliittisten toimintaohjelmien tavoite, kun ryhdyttiin keskustelemaan erityisestä osallisuustyöstä keinona vähentää köyhyyttä ja syrjäytymistä.

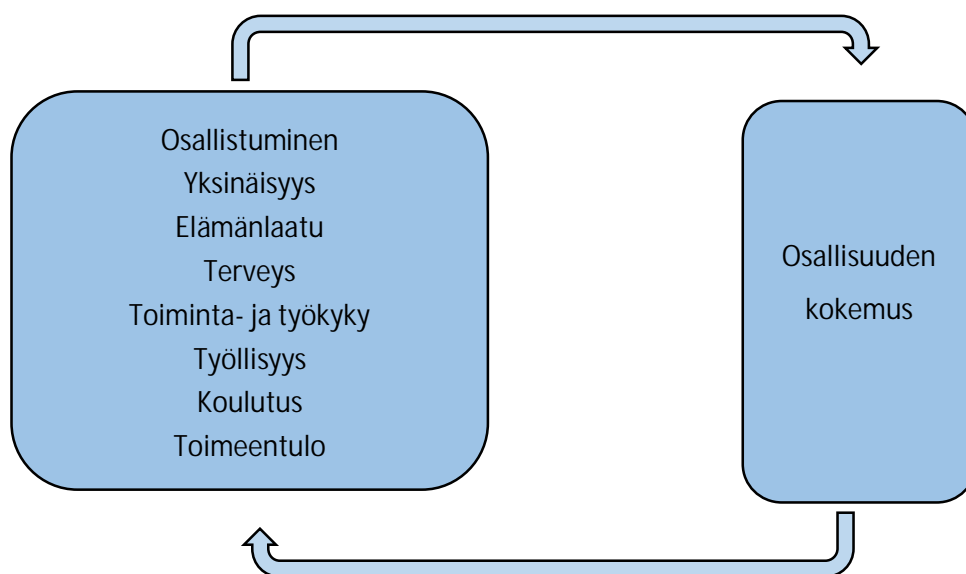
Nykyisin sosiaalinen osallisuus esitetään usein sekä tavoiteltavana arvona että keinona vähentää eriarvoisuutta, syrjäytymistä ja köyhyyttä sekä edistää yhdenvertaista ja tasa-arvoista yhteiskuntaa. Suomalaisessa kirjallisuudessa korostuu lisäksi osallisuus yksilön kokemuksena. (Leemannin ym. 2015)

3.2 Osallisuus hyvinvoinnin osatekijänä

Osallisuus on nuori tutkimusalue, mutta aiheeseen liittyvää köyhyyden ja yhteisölliseen lähestymistavan tutkimusta on tehty jo yli sadan vuoden ajan, Jane Addamsin ajoista alkaen (Isola ym. 2020, 168). Suomessa aihetta on tutkittu vilkkaasti 2010-luvulta lähtien.

Kokemus osallisuudesta on keskeinen osa ihmisen hyvinvointia (Hedman ym. 2021, 1; Raivio ym. 2013, 19). Matalan osallisuuden kokemuksen on osoitettu viittaavan siihen, että henkilö on syrjäytymisvaarassa tai kokee itsensä syrjäytetyksi (Osallisuuden edistäjän opas 2023, 28). Useissa tutkimuksissa on todettu sukupuolen, iän ja koulutuksen lisäksi osallisuuden yhteys muihin yksilön hyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin, kuten työttömyyteen (Leemann ym. 2022), yksinäisyyteen (Erjansola ym. 2022), köyhyyteen (Grekula 2022), mielenterveyteen (Hedman ym. 2021) ja koulukiusaamiseen (Virrankari ym. 2020). Selkeitä syy-seurausyhteyksiä osallisuuden ja hyvinvoinnin välille on kuitenkin vaikea esittää (Raivio ym. 2013, 19).

Lars Leemann (2020) kuvaa osallisuuden olevan kausaalisuhteiden sijasta vuorovaikutuksessa erilaisten ilmiöiden kanssa. Osallisuuden kokemus voi olla joko eri tekijöiden syy tai seuraus. Toisiinsa kietoutuneet syy-seuraussuhteet aiheuttavat Leemannin (emt.) mukaan positiivista tai negatiivista kierrettä.



Kuvio 1 Osallisuuden kokemuksen vuorovaikutus muihin ilmiöihin, alkuperäinen kuvio Lars Leemann (2020)

Esimerkiksi mielenterveyshäiriöt voivat Leemannin (2020) mukaan aiheuttaa matalaa osallisuuden kokemusta, mutta voivat toisaalta olla myös heikon osallisuuden kokemuksen seuraus. Samoin hyvä taloudellinen tilanne vahvistaa osallisuuden kokemusta, mutta toisaalta vahva osallisuus myös edistää taloudellista pärjäämistä (Leemann ym. 2022).

3.3 Tiedon tuottamiseen velvoittava lainsäädäntö

Sosiaalihuoltolain tarkoitus on vahvistaa osallisuutta. Lain perusteluissa todetaan osallisuuden edistämiseksi olevan keskeinen merkitys syrjäytymisen torjumisessa. Sosiaalisen syrjäytymisen torjuminen ja osallisuuden edistäminen määritetään myös yhdeksi tuen tarpeeksi, jonka perusteella sosiaalipalveluja on järjestettävä. (HE 164 / 2014, 104). Saman lain mukaan sosiaalipalvelujen (esimerkiksi sosiaalityön, sosiaaliohjauksen ja sosiaalisen kuntoutuksen) tavoitteena on osallisuuden edistäminen.

Sosiaalihuoltolakiin vuonna 2014 lisätty erityisen tuen tarve -käsite toi mukanaan velvoitteen seurata erityisen tuen tarpeessa olevien asukkaiden hyvinvointia ja välittää tietoa heidän kohtaamistaan sosiaalisista ongelmista. Lisäksi tulee poistaa epäkohtia ja ehkäistä niiden syntymistä. Nykymuodossaan sosiaalihuoltolain kahdeksas pykälä velvoittaa hyvinvointialueita toteuttamaan näitä tehtäviä yhteistyössä kunnan viranomaisten kanssa. Laki sosiaalihuollon järjestämisestä puolestaan velvoittaa hyvinvointialueita seuraamaan väestön hyvinvointia (29§) sekä edistämään (7§) alueen väestön hyvinvointia.

Sosiaalihuoltolaissa säädetään lisäksi siitä, että palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden tarpeisiin ja toivomuksiin. Lain soveltamisoppaassa todetaan erityisen tuen tarpeessa olevilla henkilöillä itsellään olevan paras asiantuntemus omien palvelujensa kehittämiseen, mutta heillä on vaikeuksia saada kokemuksiaan ja mielipiteitään kuuluiksi.

Kuulluksi tulemista vaikeuttaa sekä erityisen tuen tarpeessa olevien elämäntilanne että viranomaisten toiminta. Isola ym. (2021, 382) toteavat, että kun ihmisellä menee pitkään huonosti, hän vähitellen menettää uskon mahdollisuuteensa vaikuttaa oman elämänsä kulkuun tai yhteisiin asioihin. Hän ei myöskään jaksa ajaa asiaansa eikä hänen äänensä kuulu julkisuudessa tai poliittisessa keskustelussa (Isola ym. 2020). Hyvää tarkoittavien viranomaisten kohdalla puolestaan on vaarana suojella haavoittuvassa asemassa olevat hiljaiseksi, kun pelätään etteivät ihmiset itse kykene tai jaksa vaikuttaa asioihinsa.

Velvoite seurata erityisen tuen tarpeessa olevien hyvinvointia on ollut voimassa jo pitkään. Säännöksen toteutumista ei kuitenkaan ole juurikaan tutkittu. Ylipäättään tutkimusta erityisen tuen tarpeessa olevista asiakkaista on tehty vain vähän (Kuorelahti ym. 2019, 93; Kuusisto ym. 2021, 419). Kuusisto ym. ovat selvittäneet sosiaalityöntekijöille suunnatussa kyselytutkimuksessaan tilannetta yhden, päihteitä käyttävien erityisen tuen tarpeessa olevan asiakasryhmän osalta. Tuon tutkimuksen perusteella vain 11 % eri alueiden

sosiaalityöntekijöistä vastasi myönteisesti väittämään ”kunnassani seurataan erityistä tukea tarvitsevien päihteitä käyttävien asiakkaiden hyvinvointia ja kehitetään heidän palveluitaan” (emt. 426). Käytännössä sosiaalihuoltolain 8§:n velvoitetta noudatetaan siis heikosti.

4 KOHDENNETTU KYSELY – keino selvittää haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvointia

4.1 Selvitystyön tausta ja tarkoitus

Selvitystyön tavoitteena oli täydentää Päijät-Hämeessä vuonna 2021 toteutetun hyvinvointikyselyn tuloksia. Internetissä toteutettuun, työikäiselle väestölle suunnattuun hyvinvointikyselyyn saatiin yli tuhat vastausta, mutta kysely ei tavoittanut tiettyjä väestöryhmiä, kuten nuoria, työttömiä sekä henkilöitä, joiden koulutustaso on matala. Selvityksen tavoitteena oli myös pyrkiä vastaamaan sosiaalihuoltolain veloitteeseen tuottaa tietoa erityisen tuen tarpeessa olevien tilanteesta. Kyseessä oli ensimmäinen yritys selvittää tämän väestöryhmän hyvinvointia alueella.

Olin siirtynyt vuoden 2022 alussa aikuissosiaalityön esimiestehtävästä Sosiaalialan osaamiskeskukseen ja sain mahdollisuuden ryhtyä selvittämään puuttuvien väestöryhmien ja erityisen tuen tarpeessa olevien hyvinvointia. Koska toteutin selvityksen sosiaalialan osaamiskeskuksessa, sisällytettiin selvitykseen myös sosiaalihuollon tietotarpeisiin liittyviä tavoitteita esimerkiksi rakenteellisen sosiaalityön kehittämiseen liittyen. Lisäksi tietoa tarvittiin vuoden 2023 alussa käynnistyvän hyvinvointialueen suunnittelun tueksi.

4.2 Kyselyn toteutus ja aineisto

Selvitys päätettiin toteuttaa laatimalla kysely, joka nimettiin kohdennetuksi hyvinvointikyselyksi ja toteutettiin jalkautumalla palveluihin, joissa kohdataan aiemman kyselyn ulkopuolelle jääneitä väestöryhmiä. Kohdennettu kysely toteutettiin vuonna 2022.

Aloitin selvityksen tutkimusidean hahmottelulla ja alustavan tutkimussuunnitelman laatimisella sekä sen esittelyllä silloisen hyvinvointiyhtymän sosiaalipalvelujen johdolle. Tutkimusidean hyväksymisen jälkeen hain selvitykselle tutkimusluvan. Tämän jälkeen suunnittelin käytännön toteutuksen eli miten ja mistä tutkimusaineisto kerätään ja kuka sen tekee. Sain suunnitteluun arvokasta tukea niin työyhteisöltäni kuin esimieheltäni. Aineisto päätettiin kerätä webropol -pohjaisella kyselylomakkeella. Vastaajiksi tavoiteltiin väestöryhmiä, jotka eivät olleet vastanneet sähköiseen kyselyyn, joten kysely päätettiin toteuttaa pääosin paperilomakkeella, palveluihin jalkautumalla.

Jalkautumisen ennakoitiin vaativan runsaasti resurssia, joten tiedustelin LAB-ammattikorkeakoulun halukkuutta osallistua aineiston keräämiseen. Aikataulu oli tiivis, mutta siitä huolimatta löytyi ryhmä sosionomi amk -opiskelijoita aineistoa keräämään. Opiskelijat olivat jo ”valmiiksi jalkautuneina” erilaisiin

sosiaalipalveluihin, joissa he suorittivat harjoittelujaksojaan. Kävimme harjoitteluja ohjaavan lehtorin kanssa harjoittelupaikat läpi ja valitsin aineiston keräämiseen paikat, joissa pitkän työkokemukseni perusteella tiesin kohdattavan työkäisiä, haavoittuvassa asemassa olevia alueen asukkaita. Käytin valinnassa tukena myös sosiaalihuoltolakiin kirjattua erityisen tuen tarpeen määritelmää, jonka mukaan erityisen tuen tarvetta voi aiheuttaa kognitiivinen tai psyykkinen vamma tai sairaus, päihteiden ongelmakäyttö sekä useampi sairaus, vamma tai diagnosoimaton oireyhtymä, joka vaikeuttaa henkilön toimintakykyä. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 26). Tarkoitus oli jalkautua palveluihin ja paikkoihin, joissa määritelmän mukaisia henkilöitä kohdataan. Aineiston keräämiseen osallistui lopulta kahdeksan sosionomiopiskelijaa.

Varsinaisen kyselylomakkeen laadinnan aloitin muokkaamalla alkuperäistä hyvinvointikyselyn lomaketta niiden henkilöiden kanssa, joita aikoinaan oli osallistunut sen suunnitteluun. Kävimme lomaketta läpi kolmessa tapaamisessa. Pyrimme huomioimaan alkuperäisen kyselyn toteutuksesta saadut kokemukset, selkiyttämään epäselviä kysymyksiä ja lyhentämään sekä yksinkertaistamaan lomaketta. Täysin uutta lomaketta ei ollut tarkoituksenmukaista laatia, jotta säilytetään tulosten vertailtavuus alkuperäisen kyselyn kanssa. Karsimisen jälkeenkin kysely sisältää kaikkiaan 23 kysymystä, joissa selvitetään taustatietojen lisäksi vastaajan osallisuuden kokemusta, tyytyväisyyttä elämän eri osa-alueisiin, köyhyyden kokemusta, palvelujen käyttöä ja riittävyttä sekä koronan vaikutusta vastaajan elämään (liite 1).

Ennen aineiston keräämisen käynnistämistä tapasin sosionomiopiskelijat kahdesti. Ensimmäisessä tapaamisessa kävimme läpi selvitystyön taustaa ja tarkoitusta. Toisessa ohjeistin opiskelijoita tarkemmin kyselyn toteuttamiseen liittyvissä käytännön asioissa. Lisäksi laadin tiedotteen palveluihin, joissa aineistonkeruu toteutettiin (liite 2). Testasin myös valmiin kyselyn kieliasun ymmärrettävyyttä pyytämällä ulkopuolista 18-vuotiasta koehenkilöä täyttämään kyselyn.

Opiskelijat keräsivät harjoittelupaikoistaan kaikkiaan 89 vastausta. Koska opiskelijoita ei ollut harjoittelussa tietyssä kolmannen sektorin palvelussa, johon erityisen tuen tarpeessa olevia asiakkaita ohjautuu, täydensin aineistonkeruuta tarjoamalla kyseiselle yhteistyötaholle mahdollisuutta jakaa kyselyn sähköistä linkkiä asiakkailleen. Opiskelijoiden jalkautumiskohteista puuttui myös päihdekuntoutujien palveluja sekä tulevaan hyvinvointialueeseen liittyvän Heinolan palvelut, joten täydensin aineistonkeruuta jalkautamalla itse yhteen päihdekuntoutujien kohtaamispaikkaan sekä nuorten työpajalle Heinolaan. Täydentämisen yhteydessä hain selvitykselle tutkimusluvan myös Heinolan sosiaali- ja terveystalueilta.

Olin aineistonkeruun aikana yhteydessä opiskelijoihin ja tapasin heidät myös keräämisen jälkeen. Kyselyjen täyttäminen oli heidän mukaansa sujunut pääosin hyvin. Osassa vammaispalveluita kysely oli toteutettu haastatellen, muutoin vastaajat olivat täyttäneet kyselyn itse joko internetlinkin kautta tai paperilla. Valtaosa käytti mieluummin paperilomaketta. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden vastauksia oli vain

vähän, koska kyselylomake oli suomenkielinen, mikä rajasi osan asiakkaista ulkopuolelle ja siksi, että osa asiakkaista koki kyselyn liian pitkäksi ja vaikeaksi. Pääosin opiskelijoiden kokemukset olivat myönteisiä. Kiitokseksi kyselyn vastaajat ja aineistoa keränneet opiskelijat palkittiin pienellä Hesburgerin lahjakortilla.

Kohdennettuun hyvinvointikyselyyn vastasi kaikkiaan 147 vastaajaa. Paperilomakkeella saadut vastaukset siirrettiin lopuksi samaan sähköiseen Webropol -järjestelmään, johon internetin kautta kyselyn täyttäneiden vastaukset olivat tallentuneet. Siirtämisessä oli apuna sosiaalityön opiskelija sekä ulkopuolinen tutkimusavustaja. Paperiset lomakkeet tuhottiin, kun kaikki vastaukset oli tallennettu.

4.3 Tutkimuskysymykset

Kohdennetussa kyselyssä oli vielä karsimisen jälkeenkin paljon kysymyksiä, joten kysely tuotti niin runsaan aineiston, että pelkkä yksittäisen kysymyksen analysointi sinänsä osoittautui riittäväksi tutkimuskohteeksi. Siksi keskityn tässä selvityksessä analysoimaan kysymystä, jossa selvitetään vastaajien kokemusta osallisuudesta. Vertaan tuloksia koko väestön FinSote -tutkimuksen tuloksiin sekä aiemman, alueella toteutetun hyvinvointikyselyn tuloksiin. Osallisuutta on näissä kaikissa selvitetty samalla menetelmällä.

Pyrkimykseni on luoda kuvaa haavoittuvassa asemassa olevan, työikäisen väestöryhmän osallisuuden kokemuksesta Päijät-Hämeessä. Lisäksi pyrin vastaamaan varsinaisiin tutkimuskysymyksiin

- 1) Millä tavalla haavoittuvassa asemassa olevan väestöryhmän osallisuuden tunne vaihtelee erilaisten taustamuuttujien valossa?
- 2) Miten haavoittuvassa asemassa olevien osallisuuden kokemus on suhteessa muihin hyvinvoinnin tekijöihin, kuten taloudelliseen tilanteeseen, terveydentilaan, ihmissuhteisiin, mielenterveyteen tai tulevaisuudenuskoon?

4.4 Osallisuuden mittaaminen

Sekä alkuperäiseen että kohdennettuun hyvinvointikyselyyn sisällytettiin THL:n kehittämä, osallisuuden kokemusta mittaava osallisuusindikaattori. Osallisuusindikaattori on tieteellisesti validoitu. Sen pätevyyttä on tarkasteltu järjestelmällisesti eri menetelmillä ja kaikkien kriteerien mukaan indikaattorin on osoitettu toimivan erittäin hyvin ja mittaavan sitä, mitä on tarkoituskin (Leemann ym. 2021).

Osallisuusindikaattori muodostuu kymmenestä väittämästä. Vastaajaa ohjeistetaan valitsemaan jokaisen väittämän kohdalla se vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa hänen omaa kokemustaan. Vastausvaihtoehdot ovat täysin samaa mieltä (5), jokseenkin samaa mieltä (4), ei samaa eikä eri mieltä (3), jokseenkin eri mieltä (2) ja täysin eri mieltä (1).

Osallisuusindikaattorin väittämät ovat:

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.

Indikaattorin pistemäärä lasketaan suluissa esitetyistä vastausvaihtoehtojen pisteistä, jolloin kymmenen väittämän summapistemäärä on 10–50 pistettä. Lopullinen summapistemäärä lasketaan seuraavasti:

$$\text{Summapistemäärä (0–100)} = \left(\sum_{i=1}^{10} x_i - 10 \right) \times 2,5$$

Kaavassa x on väittämän i pistemäärä. Tulokseksi saadaan luku 0–100 pisteen väliltä. Mitä korkeammat pisteet, sitä vahvempi kokemus osallisuudesta. [Osallisuusindikaattori mittaa osallisuuden kokemusta - THL](#)

Alle 50 pisteen tuloksen on todettu kuvaavan erittäin heikkoa osallisuuden kokemusta, joka puolestaan liittyy kasautuneeseen huono-osaisuuteen, marginaaliseen asemaan ja syrjäytymisen uhkaan. Alle 50 pisteen tulos kertoo myös syrjäytymisen uhasta (Erjansola ym. 2022). Vahvan osallisuuden kokemus raja puolestaan on 75 pistettä (Nousiainen 2023).

5 TULOKSET: haavoittuvassa asemassa olevien osallisuus Päijät-Hämeessä

Tässä luvussa käyn läpi kohdennetun hyvinvointikyselyn tulokset.

5.1 Kohdennetun hyvinvointikyselyn vastaajat

Kohdennetun hyvinvointikyselyn vastaajista 130 antoi suostumuksen vastaustensa käyttämiseen opinnäytetöissä. Vastauksia on analysoitu ainoastaan näiden vastaajien osalta.

Vastaajista 42 % on naisia, 53 % miehiä ja 5 % ilmoittaa sukupuolekseen muun tai ei halunnut vastata kysymykseen. Monet vastaajista ovat lahtelaisia. Kaikkiaan 85 % asuu Lahdessa, 8 % Hollolassa, kahdeksan vastaajaa muissa Päijät-Hämeen kunnissa ja yksi maakunnan ulkopuolella. Tarkemman asuinpaikan osalta

lähiö tai esikaupunki on yleisin asuinpaikka, ja sen ilmoittaa asuinpaikakseen vastaajista 55 %. Vastaajista 32 % ilmoittaa asuinpaikakseen kaupungin keskustan ja 9 % maaseudun tai haja-asutusalueen. Seitsemän vastaajaa asuu kuntakeskuksessa.

Vastaajien joukossa on erittäin vähän lapsiperheitä. Alle 10 vastaajaa on vastannut olevansa yksinhuoltaja tai asuvansa avo-/avioliitossa siten, että heidän kanssaan asuu lapsia. Valtaosa vastaajista (n 87) asuu yksin. Vanhempiansa kanssa asuu 19 vastaajaa ja 13 vastaajaa asuu avo- tai avioliitossa ilman, että taloudessa asuu lapsia. Osa vastaajista on valinnut kaksi vastausvaihtoehtoa ja siksi vastausten määrä (134) on suurempi kuin vastaajien lukumäärä (130).

Kysely kohdennettiin työikäisille 18–64-vuotiaille, mutta vastaajina on myös yhdeksän yli 65-vuotiasta, koska heitä kohdataan palveluissa, joihin jalkauduttiin. Suurin vastaajaryhmä on 25–44-vuotiaat. Lähes kaikki vastaajat (n 123) ovat syntyneet Suomessa ja vielä tätäkin useamman äidinkieli on suomi.

Koulutukseltaan kyselyn vastaajat ovat yleisimmin ammattikoulu- tai opistoasteen suorittaneita, joita on kaikkiaan 63 % vastanneista. Ryhmä sisältää näyttötutkintoja ja ammattikursseja suorittaneet. Vastaajista 25 % on suorittanut vain kansa-, keski- tai peruskoulun. Tähän ryhmään on laskettu mukaan muutamia näiden koulutusten keskeyttäneitä. Neljällä prosentilla vastaajista on korkeakoulututkinto. Vastaajista 8 % on ilmoittanut koulutustaustakseen ”jokin muu”.

Suurin osa vastaajista on työelämän ulkopuolella, 36 % työttömänä ja 29 % eläkkeellä. Myös ryhmään ”jokin muu” kuuluu työelämän ulkopuolella, esimerkiksi kuntoutustuella, olevia vastaajia. Työttömistä vastaajista lähes puolet (49 %) on ollut työttömänä yli kaksi vuotta, 19 % ilmoitti työttömyytensä kestoksi 6–12 kuukautta ja 22 % on ollut työttömänä 12–24 kuukautta. Loput 10 % on ollut työttömänä alle 6 kuukautta.

Taloudellinen tilanne aiheuttaa vastaajissa paljon huolta. Lähes kolmannes (28 %) on tyytymättömiä elintasoonsa, yli puolet (58 %) toivoo muutosta taloudelliseen tilanteeseensa ja puolella vastaajista (47 %) on vaikeuksia kattaa tuloillaan kaikki menonsa. Myös köyhyyden kokemus on yleistä. Rahan puutteen vuoksi lääkkeitä jätetään hankkimatta ja lääkarissa käymättä. Vastaajilla on myös pelkoa siitä, että ruoka loppuu ennen kuin saa rahaa hankkia sitä lisää. Vastaajista 45 % on joutunut tinkimään ruuasta, lääkkeistä tai lääkarissäkäynneistä rahanpuutteen vuoksi. Osuus on korkeampi kuin väestössä keskimäärin. Esimerkiksi vuonna 2020 koko maassa 18,3 % väestöstä on kokenut vastaavia vaikeuksia (Parikka ym. 2020).

Vastaajien euromääräistä tulotasoa ei kysytty, mutta esimerkiksi Kelan perustoimeentulotukea saaneiden osuus on 55 %, mikä on huomattavasti korkeampi kuin alueen väestössä keskimäärin. Sotkanetin tilaston mukaan Päijät-Hämeen 18–24-vuotiaista asukkaista 21,9 % ja 25–64-vuotiaista 9,3 % on saanut perustoimeentulotukea vuonna 2022.

Palveluittain tarkasteltuna eniten vastaajia tavoitettiin erilaisista vammaispalveluista. Vammaispalveluihin on laskettu mukaan ryhmämuotoisen päivätoiminnan, palveluasumisen ja työhönvalmennuksen vastaajia. Nuorten palvelut muodostuvat alle 30-vuotiaiden kolmannen sektorin kurssimuotoisen palvelun, nuorten työpajan, Ohjaamon ja nuorten pelitilan vastaajista.

Suostumuksen antaneet vastaajat yhteensä	n 130	100 %
Vammaispalvelujen yksiköt	n 43	33 %
Nuorten palvelut	n 17	13 %
Toipuvien päihderiippuvaisten kohtaamispaikka	n 14	11 %
Mielenterveyskuntoutujien kolmannen sektorin palvelu	n 14	11 %
Kurssimuotoinen kolmannen sektorin palvelu yli 30-vuotiaille	n 13	10 %
Ehkäisevän päihdetyön (Ehyt ry:n) kohtaamispaikka	n 11	8 %
Sosiaalinen kuntoutus ja asunnottomien tukiasuminen	n 9	7 %
Ei halua vastata tai vastaus puuttuu	n 9	7 %

Taulukko 1 Suostumuksen antaneet kohdennetun hyvinvointikyselyn vastaajat palveluittain

Kaikkiaan kyselyn kohdentaminen onnistui hyvin ja vastaajat edustavat juuri niitä väestöryhmiä, jotka olivat aliedustettuina alkuperäisessä hyvinvointikyselyssä.

5.2 Vastaajien osallisuuden kokemus ja sen vaihtelu taustamuuttujien mukaan

Vuonna 2021 toteutetussa hyvinvointikyselyssä Päijät-Hämeen väestön osallisuusindikaattoripisteiden keskiarvo oli 74,5. Kohdennetun hyvinvointikyselyn vastaajien pisteiden keskiarvo on 67,9 pistettä, joka on huomattavasti matalampi. Kohdennetun kyselyn pisteet ovat myös matalammat kuin koko väestössä keskimäärin. Vuoden 2019 FinSote -aineistosta laaditun analyysin mukaan Suomen yli 20-vuotiaan aikuisväestön osallisuusindikaattorin keskiarvo on 75,3 pistettä (Leemann ym. 2022, 101).

Taulukossa 2 esitetään osallisuusindikaattorin pisteet ja alle 50 pistettä saaneiden osuudet eri vastaajaryhmissä. Tuloksia verrataan Leemannin ym. (2022) raportointiin, vuoden 2019 FinSote - tutkimuksen tuloksiin siltä osin kuin ryhmät ovat keskenään vertailukelpoisia.

	Kohdennettu kysely (n 130)		Fin Sote 2019 indikaattoripisteet / alle 50 pistettä saaneiden osuus**
	Osallisuus- indikaat- tori, ka	Prosentti- osuus, alle 50 pistettä	
Kaikki vastaajat	67,9	11,5 % (n 15)	75,3 / 10,1 %
Sukupuoli			
nainen (55)	66,7	13 % (n 7)	76,9 / 8,2 %
mies (69)	69,9	10 % (n 7)	73,6 / 12 %
Ikäryhmä			
18–24-vuotiaat (n 36)	68,3	19 % (n 7)	-
25–44-vuotiaat (n 58)	60,4	*	-
45–64-vuotiaat (n 27)	69,4	*	-
yli 65-vuotiaat (n 9)	56,7	*	-
Elämäntilanne			
yksin asuvat (n 87)	66,2	10,3 % (n 9)	-
vanhemman / vanhempien kanssa asuvat (n 19)	70	*	-
avio-/ avoliitossa, ei lapsia (n 13)	66	*	-
muut (n 10)	87,3	0	-
Koulutus			
kansa-, perus-, keskekoulu, sis. keskeyttäneet (n 33)	62,5	*	-
ammattikoulu, opisto, ammattikurssi, näyttö (n 82)	67,6	12,2 % (n 10)	-
korkeakoulututkinto (n 5)	71,5	0	-
muu (n 10)	61,3	*	-
Pääasiallinen toiminta			
työtön (n 46)	56,1	22 % (n 10)	61,1 / 24,5 %
yli 12 kk työttömänä olleet (n 29)	60,9	20,7 % (n 6)	-
eläkkeellä (n 38)	69,1	*	77 / 8 %
ansiotyössä (n 17)	70,6	*	78,1 / 7,7 %
jokin muu (n 29)	59	*	-

Taulukko 2 Osallisuusindikaattorin keskiarvo ja alle 50 pistettä saaneiden osuudet.

*Poistettu alle viiden vastaajan tiedot.

**Vertailu FinSote -aineistoon perustuu Leemannin ym. julkaisuun (2022) ja on tehty siltä osin, miten ryhmät ovat vertailukelpoisia.

Kohdennetun hyvinvointikyselyn tulokset ovat monelta osin saman suuntaisia FinSote -aineiston tulosten kanssa. Naisten kohdalla tulokset kuitenkin poikkeavat. Väestötasolla naisten osallisuuden kokemus on vahvempaa kuin miesten ja vastaavasti naisten keskuudessa heikko osallisuuden kokemus on harvinaisempaa kuin miesten. Kohdennetun kyselyn tuloksissa sukupuolten väliset erot asettuvat toisin päin. Naisten osallisuuden kokemus (66,7 pistettä) on heikompaa kuin miesten (69,9 pistettä) ja naisten keskuudessa alle 50 pistettä saaneiden osuus (13 %) on korkeampi kuin miehillä (10 %). Tulos selittynee sillä, että eri suokupuolet ovat jakautuneet epätasaisesti niihin palveluihin, joista aineisto kerättiin.

Tulos alle 50 pistettä saaneiden osuudesta on yllättävä. Kohdennetun kyselyn vastaajien keskuudessa erittäin heikkoa osallisuutta kokevien osuus on 11,5 %, mikä on vain hieman korkeampi kuin väestön keskimääräinen 10,1 %. Erittäin heikon osallisuuden kokemuksen oletettiin haavoittuvassa asemassa olevien kohdalla olevan huomattavasti yleisempää. Tulosta selittänee se, että jalkautumisen kohteeksi valikoitui vapaamuotoisia kohtaamispaikkoja, joissa osallisuuden kokemus on vahvaa.

5.3 Osallisuuden kokemus eri palveluissa

Osallisuuden kokemus ei ole matalalla tasolla kaikilla kohdennetun kyselyn vastaajilla, vaan indikaattorin pisteissä on suurta vaihtelua eri palvelujen välillä.

Taulukossa 3 esitetään osallisuusindikaattorin pisteet ja alle 50 pistettä saaneiden osuudet jaoteltuna sen mukaan, mistä palvelusta aineisto kerättiin.

Palvelu	Osallisuusindikaattori, ka	Prosenttiosuus, alle 50 pistettä
Suostumuksen antaneet vastaajat yhteensä (n 130)	67,9	11,5 (n 15)
Toipuvien päihderiippuvaisten kohtaamispaikka (n 14)	76,8	*
Ehkäisevän päihdetyön (Ehyt ry:n) kohtaamispaikka (n 11)	75,7	*
Kurssimuotoinen kolmannen sektorin palvelu yli 30-vuotiaille (n 13)	69,2	0
Vammaispalvelut (n 43)	69	*
Sosiaalinen kuntoutus ja asunnottomien tukiasuminen (n 9)	64,2	*
Nuorten palvelut (n 17)	62,8	29,4 % (n 5)
Mielenterveyskuntoutujien kolmannen sektorin palvelu (n 14)	58	*
Ei halua vastata tai vastaus puuttuu (n 9)	66,4	*

Taulukko 3 Osallisuusindikaattorin keskiarvo ja alle 50 pistettä saaneiden osuus palveluittain.

*Poistettu alle viiden vastaajan tiedot.

Kohdennetun kyselyn vastaajien osallisuus on vahvinta matalan kynnyksen kohtaamispaikoissa. Niissä osallisuus on jopa vahvempaa kuin väestössä keskimäärin ja osallisuuspisteet ylittävät vahvan osallisuuden 75 pisteen rajan. Tulokset antavat viitteitä siitä, että vahvan osallisuuden kokemuksen kannalta tärkeää on se, että palvelu on vapaaehtoista, helposti tavoitettavaa ja vertaistuellista. Lisäksi merkitystä saattaa olla sillä, että palvelun käyttäjät ovat itse palvelua luomassa ja tuottamassa.

Tulos on samansuuntainen aiemman tutkimuksen kanssa, jossa on todettu erilaisten matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen olevan osallisuustyön keskeisiä areenoita (Seppälä ym. 2020). Kaikkiaan toiminnan vapaaehtoisuuden ja mielekkyyden sekä ihmisten välisessä toiminnassa rakentuvan merkityksellisyyden on todettu vahvistavan osallisuuden kokemusta (Leemann ym. 2018, 28).

Mielenterveyskuntoutujien palvelussa puolestaan osallisuus näyttäytyy huomattavan matalana, vastaajien osallisuuspisteiden keskiarvon ollessa vain 58 pistettä. Lisäksi yksikään mielenterveyskuntoutujien palvelun vastaajista ei ole täysin samaa mieltä väittämän ”tunnen, että elämälläni on tarkoitus” kanssa ja vain yksi vastaaja on täysin samaa mieltä väittämän ”olen tarpeellinen muille ihmisille” kanssa. Ero on merkittävä verrattaessa alueen alkuperäiseen hyvinvointikyselyyn, jossa 46 % vastaajista on kyseisten väittämien kanssa täysin samaa mieltä.

Myös nuorten palveluissa kohdennetun kyselyn vastaajien pisteluku on matala, 62,8. Nuorten palveluissa alle 50 pistettä saaneiden osuus on erityisen suuri, lähes kolmannes nuorten palvelujen vastaajista kokee erittäin heikkoa osallisuutta. Vuoden 2019 FinSote -aineistossakin alle 50 pistettä saaneiden osuus on korkein 20–29-vuotiaiden keskuudessa, mutta osuus on kuitenkin vain 12 % (Leemann ym. 2022).

Eri palveluista tavoitettujen vastaajien osallisuuden kokemuksessa on tärkeää huomioida, että jonkin palvelun vastaajien heikko osallisuuden kokemus ei kerro esimerkiksi palvelun heikosta laadusta vaan pikemminkin päinvastoin. Tulos voi kertoa siitä, että palvelulla tavoitetaan juuri oikea kohderyhmä – heidät, jotka ovat vakavimmassa syrjäytymisriskissä (Nousiainen, 2023).

5.4 Osallisuuden kokemuksen suhde muihin ilmiöihin

Kuvaan tässä luvussa, millä tavalla kohdennetun kyselyn vastaajien heikko osallisuuden kokemus on suhteessa muihin hyvinvointivajeisiin siltä osin, mitä näistä tekijöistä voidaan aineiston perusteella päätellä.

5.4.1 Osallisuus ja tyytyväisyys terveyteen

Kohdennetussa kyselyssä ei suoraan kysytty terveydestä, mutta vastaajaa pyydettiin arvioimaan, miten tyytyväinen hän on erilaisiin asioihin elämässään. Kysymys sisältää luettelon 17 asiasta, joista yksi on terveys. Vastausvaihtoehdoiksi annetaan ”tyytymätön”, ”ei tyytymätön eikä tyytyväinen” sekä ”tyytyväinen”.

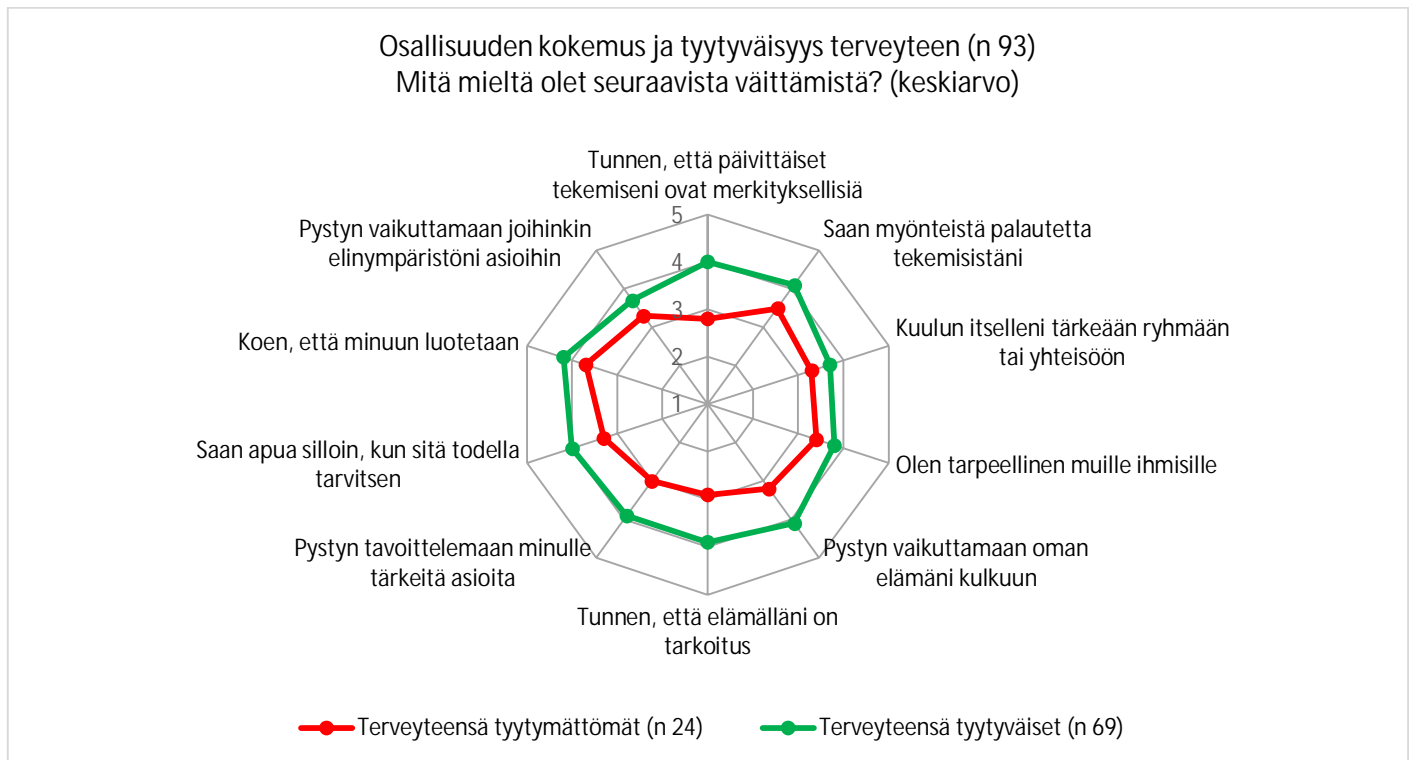
Jaoin terveyden ja osallisuuden kokemusten välisen suhteen tarkastelua varten vastaajat ryhmiin sen mukaan, miten tyytyväisiä he terveyteensä ovat. Terveiteensä tyytyväisten ryhmään kuuluu 69 vastaajaa ja tyytymättömien ryhmään 24 vastaajaa. Kaikkiaan 37 vastaajaa valitsi vaihtoehdon "ei tyytymätön eikä tyytyväinen". Nämä vastaajat rajasin tarkastelun ulkopuolelle.

Seuraavaksi tarkastelin muodostamieni ryhmien vastauksia osallisuusindikaattorin väittämiin. Terveiteensä tyytymättömien ja terveyteensä tyytyväisten välillä on selkeä ero osallisuuden kokemuksessa.

Osallisuusindikaattorin pistelukujen keskiarvo terveyteensä tyytymättömien ryhmässä on 56, mikä on huomattavasti matalampi kuin terveyteensä tyytyväisten ryhmän 73,5 pistettä.

Kokeilin erilaisia tapoja havainnollistaa ja visualisoida ryhmien välistä eroa osallisuuden kokemuksessa. Päädyin esittämään tulokset säteittäisinä kehäkaavioina, joissa säteet muodostuvat osallisuusindikaattorin väittämistä ja asteikko eri ryhmien vastausten keskiarvoista kyseisiin väittämiin.

Kuviossa 2 tarkastellaan vastausten keskiarvoja. Terveiteensä tyytymättömien ryhmän keskiarvo on jokaisen väittämän kohdalla matalampi kuin terveyteensä tyytyväisten. Tällöin terveyteensä tyytymättömien "osallisuuskehä" näyttää terveydentilaansa tyytyväisten kehää suppeampana.



Kuvio 2 Terveiteensä tyytymättömien (n 24) ja terveyteensä tyytyväisten (n 69) vastaukset osallisuusindikaattorin väittämiin, keskiarvo

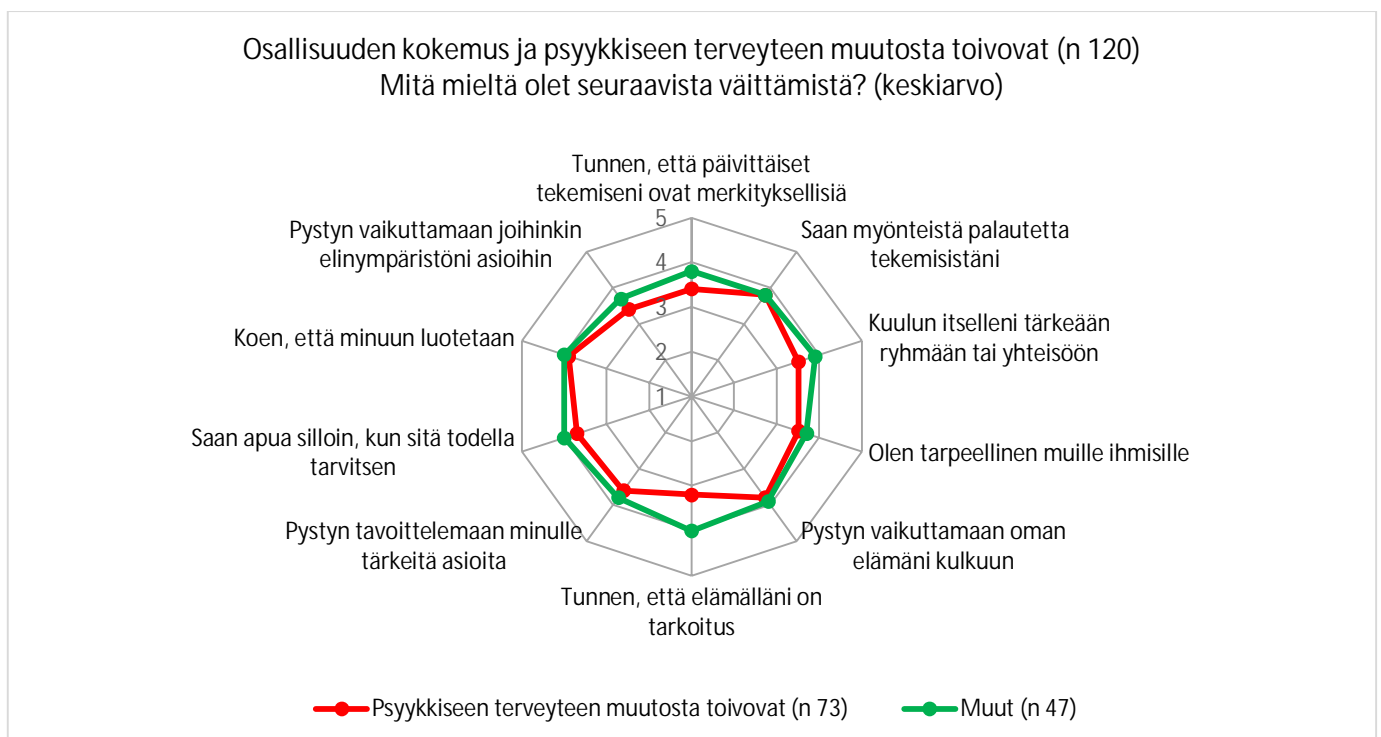
Erittäin heikkoa osallisuutta kokevien eli alle 50 pistettä saaneiden osuus on terveyteensä tyytymättömien ryhmässä 33 % (n 8), joka on huomattavasti korkeampi kuin kaikkien vastaajien kohdalla (11,5 %).
 Terveiteensä tyytyväisten ryhmässä alle 50 pistettä saaneita on vain 4 %. Vastaaajamäärä jää kuitenkin tällä tavoin tarkasteltuna niin pieneksi, että tulokset ovat korkeintaan viitteellisiä.

5.4.2 Osallisuus, psyykinen terveys ja mielenterveyspalvelujen käyttö

Psyykkisestä terveydestä ei kohdennetussa kyselyssä kysytty suoraan. Psyykinen terveys on kuitenkin mukana kysymyksessä, jossa kartoitetaan, mihin asioihin vastaajat toivovat elämässään muutosta. Yksi listassa luetelluista 15 asiasta on "mielen hyvinvointi (psyykinen terveys)". Vastausvaihtoehtoina on "en toivo muutosta", "toivon muutosta, mutta en tarvitse apua" sekä "toivon muutosta, tarvitsen tähän apua".

Jaoin vastausten perusteella vastaajat kahteen ryhmään. Psyykkiseen terveyteen muutosta toivovien ryhmä sisältää kaikkiaan 73 vastaajaa, riippumatta siitä, kokevatko he tarvitsevansa muutokseen apua vai eivät. Ryhmän "muut" muodostavat ne 47 vastaajaa, jotka eivät toivo muutosta psyykkiseen terveyteensä. Kaikkiaan 10 vastaajaa oli jättänyt tähän kohtaan vastaamatta.

Kuviossa 3 tarkastellaan osallisuusindikaattorin väittämittäin näiden kahden ryhmän vastausten keskiarvoja. Psyykkiseen terveyteensä muutosta toivovien ryhmän keskiarvo on jokaisen väittämän kohdalla matalampi kuin tyytyväisten ryhmän. Tällöin psyykkiseen terveyteensä muutosta toivovien "osallisuuskehä" näyttyy tyytyväisten kehää suppeampana.



Kuvio 3 Psyykkiseen terveyteensä muutosta toivovien (n 73) ja muiden vastaajien (n 47) vastaukset osallisuusindikaattorin väittämiin, keskiarvo

Erittäin heikkoa osallisuutta kokevien, alle 50 pistettä saaneiden osuus on psyykkiseen terveyteensä muutosta toivovien ryhmässä 19 % (n 14), mikä on huomattavasti korkeampi kuin kaikkien vastaajien keskimääräinen 11,5 %. Ryhmän sisällä vastaukset jakautuvat siten, että 13 vastaajaa tarvitsee apua muutoksen toteuttamiseen ja yksi vastaaja toivoo muutosta, mutta ei tarvitse siihen apua. Vastaajamäärä jää kuitenkin tällä tavoin jaoteltuna niin pieneksi, että tulokset ovat korkeintaan suuntaa-antavia.

Pyrin saamaan viitteitä vastaajien psyykkisestä terveydentilasta myös jakamalla vastaajat kahteen ryhmään sen mukaan, ovatko he tarvinneet mielenterveyspalveluja viimeisen vuoden aikana. Kohdennetussa kyselyssä on kysymys, joka sisältää luettelon 12 palvelusta. Vastaaja valitsee tilannettaan parhaiten kuvaavan vaihtoehdon sen mukaan, onko tarvinnut kyseistä palvelua ja miten riittävää palvelu on ollut. Vastausvaihtoehtoina on "en ole tarvinnut", "olisin tarvinnut, mutta en ole hakenut", "olen hakenut, mutta en ole saanut", "olen käyttänyt, mutta ei ole ollut riittävää" sekä "olen käyttänyt ja on ollut riittävää".

Ryhmään, jotka eivät ole viimeisen vuoden aikana tarvinneet mielenterveyspalveluja kuuluu tällä tavoin jaoteltuna kaikkiaan 65 vastaajaa, jotka ovat valinneet vaihtoehdon "en ole tarvinnut".

Mielenterveyspalveluja tarvinneiden ryhmän muodostavat ne 65 vastaajaa, jotka ovat valinneet jonkin muun vaihtoehdon. Muodostettujen ryhmien välillä on myös tällä tavoin jaoteltuna selkeä ero osallisuuden kokemuksessa. Osallisuusindikaattorin pistelukujen keskiarvo mielenterveyspalveluja tarvinneiden ryhmässä on 64, mikä on huomattavasti matalampi kuin muiden vastaajien keskimääräinen 72 pistettä.

5.4.3 Osallisuus ja taloudellinen tilanne

Riittävän toimeentulon on todettu olevan tärkein edellytys osallisuudelle (Leemann ym. 2018, 29).

Kohdennetussa kyselyssä vastaajien taloudellista tilannetta kartoitettiin kahdella kysymyksellä. Niistä ensimmäisessä pyydettiin vastaajaa arvioimaan, millaisena hän kokee taloudellisen tilanteensa ja miten helppoa hänen on kattaa tuloillaan kaikki menonsa. Vastausvaihtoehdoiksi annettiin "erittäin hankalaa", "hankalaa", "helppoa", "erittäin helppoa" ja "en osaa sanoa".

Toisessa kysymyksessä selvitettiin, millaisista perustarpeista vastaajat ovat joutuneet luopumaan rahanpuutteen vuoksi kuluneen vuoden aikana. Onko vastaaja pelännyt ruuan loppumista, ennen kuin saa lisää rahaa, joutunut tinkimään lääkkeiden ostamisesta rahan puutteen vuoksi tai jättänyt käymättä lääkärissä rahan puutteen vuoksi.

Muodostin taloudellista tilannetta selvittävien kysymyksen perusteella vastaajista kaksi ryhmää, jotka nimesin taloudellisesti huono-osaisten ryhmäksi sekä ryhmäksi, johon kuuluvilla ei ole taloudellisia vaikeuksia. Taloudellisesti huono-osaisten ryhmään kuuluu kaikkiaan 43 sellaista vastaajaa, joille on erittäin hankalaa tai hankalaa kattaa tuloillaan kaikki menonsa ja jotka lisäksi ovat viimeksi kuluneen vuoden aikana joutuneet tinkimään ruuasta, lääkkeistä tai lääkärikäynnistä rahan puutteen vuoksi. Toiseen

ryhmään kuuluvat puolestaan ne 52 vastaajaa, joille on erittäin helppoa tai helppoa kattaa tuloillaan kaikki menonsa tai jotka eivät osaa sanoa, onko se hankalaa vai ei. Lisäksi ryhmään kuuluvat eivät ole viimeisen vuoden aikana joutuneet tinkimään ruuasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä rahan puutteen vuoksi.

Muodostettujen ryhmien ulkopuolelle jää kaikkiaan 35 sellaista vastaajaa, joiden vastaukset ovat ristiriitaisia. He ovat esimerkiksi vastanneet menojen kattamisen tuloillaan olevan helppoa, mutta ovat silti joutuneen vuoden aikana tinkimään jostain kolmesta perustarpeesta. Nämä vastaajat rajasin tarkastelun ulkopuolelle.

Ryhmien välillä on selkeä ero osallisuuden kokemuksessa. Taloudellisia vaikeuksia kokeneilla on muita vastaajia matalampi osallisuuden kokemus. Osallisuusindikaattorin pistelukujen keskiarvo taloudellisesti huono-osaisten ryhmässä on 65,5, mikä on huomattavasti matalampi kuin ”ei taloudellisia vaikeuksia” ryhmän 69,5 pistettä. Erittäin heikkoa osallisuutta kokevien eli alle 50 pistettä saaneiden osuus on taloudellisesti huono-osaisten ryhmässä 19 % (n 8) ja muiden vastaajien ryhmässä 8 %. Ryhmät jäävät kuitenkin tällä tavoin jaoteltuna niin pieneksi, että tulokset ovat korkeintaan suuntaa-antavia.

Tulos on samansuuntainen aiempien tutkimusten kanssa, joiden mukaan köyhyyttä kokeneilla on selvästi matalampi osallisuuden kokemus kuin muilla (Leemann ym. 2021, Leemann ym. 2022). Ero taloudellisesti huono-osaisten ja muiden vastaajien välillä on kuitenkin yllättävän pieni, ainoastaan neljä pistettä. Todennäköisesti tämä johtuu siitä, että myöskään ero vastaajien tulotasossa ei liene suuri. Keski- ja hyvätuloisia ei vastaajien keskuudessa todennäköisesti juurikaan ole, koska vastaajat tavoitettiin haavoittuvassa asemassa olevien palveluista.

5.4.4 Osallisuus ja tyytyväisyys ihmissuhteisiin

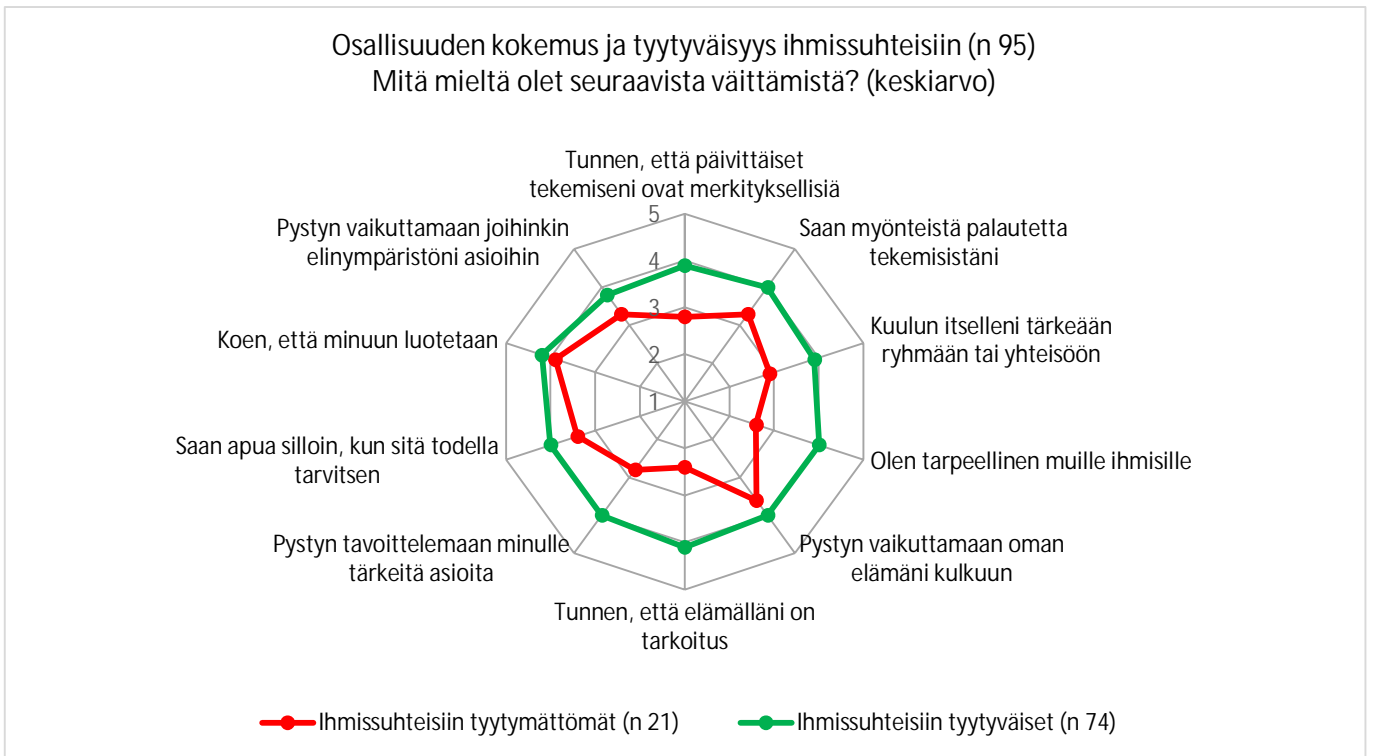
Yksinäisyydestä ei kohdennetussa kyselyssä kysytty suoraan. Vastaajia kuitenkin pyydettiin arvioimaan tyytyväisyyttä eri asioihin elämässään ja yhtenä arvioinnin kohteena oli tyytyväisyys ihmissuhteisiin.

Jaoin vastaajat ryhmiin vastausten perusteella. Ihmissuhteisiinsa tyytyväisten ryhmään kuuluu 74 vastaajaa ja tyytymättömien ryhmään 21 vastaajaa. Kaikkiaan 35 vastaajaa valitsi vaihtoehdon ”ei tyytymätön eikä tyytyväinen”. Nämä vastaajat rajasin tarkastelun ulkopuolelle.

Tarkastelin osallisuuden kokemusta tällä tavoin muodostetuissa ryhmissä. Ryhmien välillä on huomattava ero osallisuuden kokemuksessa. Osallisuusindikaattorin pistelukujen keskiarvo ihmissuhteisiin tyytymättömien ryhmässä on 52,5, joka on selvästi alhaisempi kuin ihmissuhteisiinsa tyytyväisten ryhmän 74,8 pistettä.

Kuviossa 4 tarkastellaan osallisuusindikaattorin väittämittäin näiden kahden ryhmän vastausten keskiarvoja. Ihmissuhteisiinsa tyytymättömien ryhmän keskiarvo on kaikkien väittämien kohdalla

matalampi kuin tyytyväisten ryhmän, jolloin ihmissuhteisiinsa tyytymättömien ”osallisuuskehä” näyttäytyy huomattavasti ihmissuhteisiin tyytyväisten kehää suppeampana.



Kuvio 4 Ihmissuhteisiinsa tyytymättömien (n 21) ja tyytyväisten (n 74) vastaukset osallisuusindikaattorin väittämiin, keskiarvo

Alle 50 pistettä saaneiden osuus on ihmissuhteisiinsa tyytymättömien ryhmässä 38 % ja tyytyväisten ryhmässä 3 %. Vastaajamäärä jää kuitenkin tällä tavoin tarkasteltuna niin pieneksi, että tulokset ovat korkeintaan viitteellisiä.

5.4.5 Osallisuuden kokemus ja tulevaisuudenusko

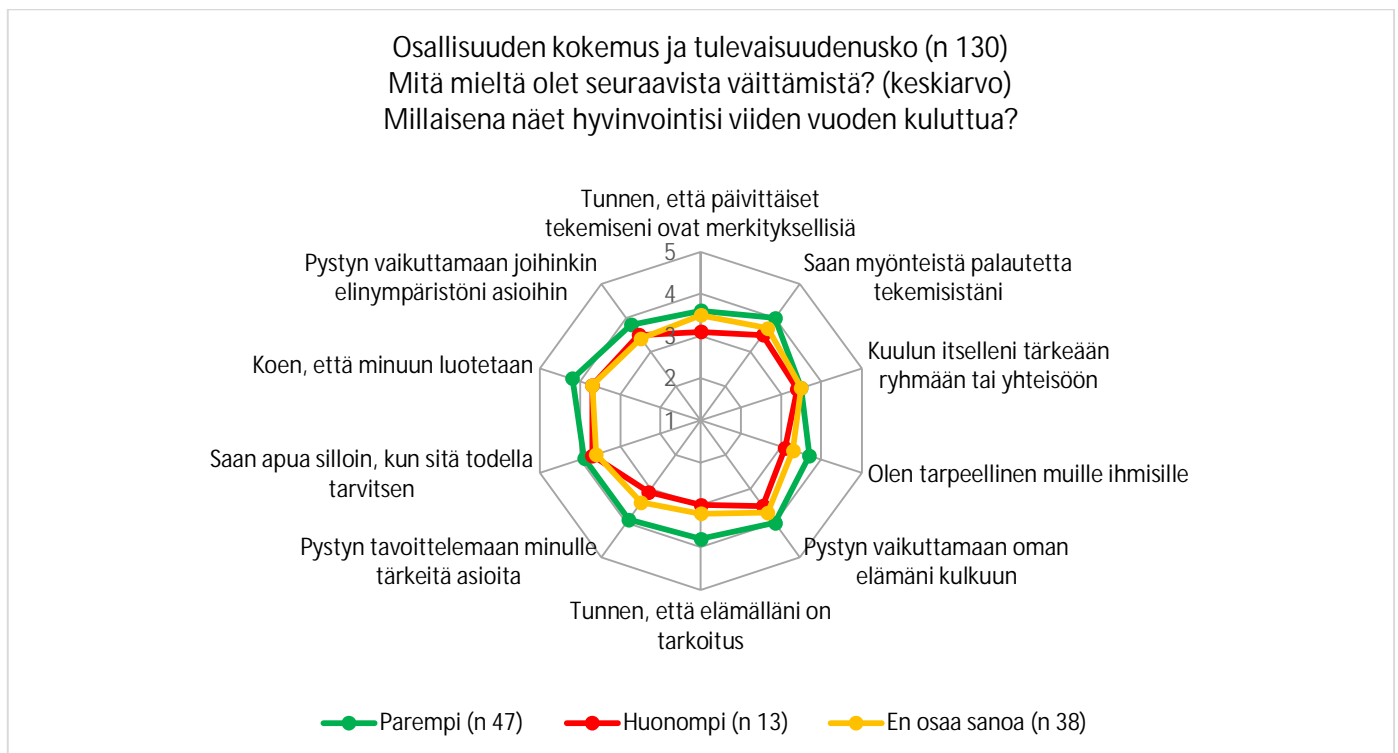
Vastaajien uskoa tulevaisuuteen kartoitettiin kysymällä ”Millaisena näet oman hyvinvointisi viiden vuoden kuluttua?”. Vastausvaihtoehdoiksi annettiin, että hyvinvointi on viiden vuoden kuluttua parempi, ennallaan tai huonompi. Lisäksi oli mahdollista valita ”en osaa sanoa” -vaihtoehto.

Osallisuuden ja tulevaisuudenuskon välistä suhdetta tarkastellakseni jaoin vastaajat kolmeen ryhmään. Nimesin hyvinvointinsa paranevaksi arvioivat ”vahva tulevaisuudenusko” -ryhmäksi ja hyvinvointinsa huononevaksi arvioivat ”heikko tulevaisuudenusko” -ryhmäksi. Lisäksi muodostin kolmannen ryhmän niistä vastaajista, jotka valitsivat ”en osaa sanoa” vaihtoehdon, koska ryhmä on aiemmissa tutkimuksissa osoittautunut kiinnostavaksi. Esimerkiksi Juho Saari ym. (2020, 230–233) toteavat kenelle tahansa olevan hankalaa miettiä, mitä tekee viiden vuoden kuluttua, mutta erityisen hankalaa se on huono-osaisuudesta kärsivälle henkilölle, jolle tulevaisuus saattaa tarkoittaa vain selviytymistä seuraavaan päivään.

Useilla kohdennetun kyselyn vastaajilla onkin vaikeuksia arvioida hyvinvointiaan viiden vuoden kuluttua. Kaikkiaan 29 % vastaajista ei osaa arvioida, mihin suuntaan oma hyvinvointi kehittyy. Alkuperäisessä, koko alueen väestön hyvinvointikyselyssä osuus oli huomattavasti pienempi, ainoastaan 8 % vastaajista ei osannut arvioida hyvinvointiaan viiden vuoden kuluttua (Päijät-Hämeen hyvinvointikyselyn tulokset, 2021).

Tulevaisuudenuskon perusteella muodostettujen ryhmien välillä on selkeä ero osallisuuden kokemuksessa. Osallisuusindikaattorin pisteluku vahvaa tulevaisuudenuskoa kokevilla on 71, mikä on huomattavasti korkeampi kuin heikkoa tulevaisuudenuskoa kokevien 59 pistettä. Ryhmässä, jotka eivät osaa arvioida hyvinvointinsa kehittymistä, pisteluku on 62,5.

Kuviossa 5 kuvataan ryhmien vastausten keskiarvoja osallisuusindikaattorin väittämittäin. Vastaajien, jotka eivät osaa arvioida hyvinvointinsa kehittymistä "osallisuuskehä" on huomattavasti suppeampi kuin vahvaa tulevaisuudenuskoa kokevilla. Heikkoa tulevaisuudenuskoa kokeneiden kehä on kaikista suppein.



Kuvio 5 Heikkoa tulevaisuudenuskoa kokevien (n 13) ja vahvaa tulevaisuudenuskoa kokevien (n 47) vastaukset osallisuusindikaattorin väittämiin, keskiarvo

Erittäin heikkoa osallisuutta kokevien osuus on heikon tulevaisuudenuskon ryhmässä 31 % ja vahvan tulevaisuudenuskon ryhmässä 4 %. "En osaa sanoa" -ryhmässä osuus on 18 %. Määrällisesti eniten (n 7) erittäin heikkoa osallisuutta kokevia vastaajia sijoittuu ryhmään, jotka eivät osaa arvioida hyvinvointinsa suuntaa. Vastaajamäärät jäävät tällä tavalla kuitenkin niin pieniksi, ettei tarkastelu ole mielekäästä.

5.5 Kasautuneet hyvinvointivajeet ja erittäin heikko osallisuuden kokemus

Leemann ym. (2022) ovat selvittäneet suomalaisen aikuisväestön osallisuuden kokemuksen yhteyttä erilaisiin terveyteen ja hyvinvointiin liittyviin taustamuuttujiin, kuten ikään, sukupuoleen, koulutukseen ja siviilisäättyyn, mutta myös työmarkkina-asemaan, työ- ja toimintakykyyn sekä terveyteen. Tutkimuksen mukaan lähes kaikilla tarkastelluilla muuttujilla on vaikutusta osallisuuden kokemukseen, mutta lisäksi havaittiin useampien muuttujien kokonaisvaikutus. (emt.)

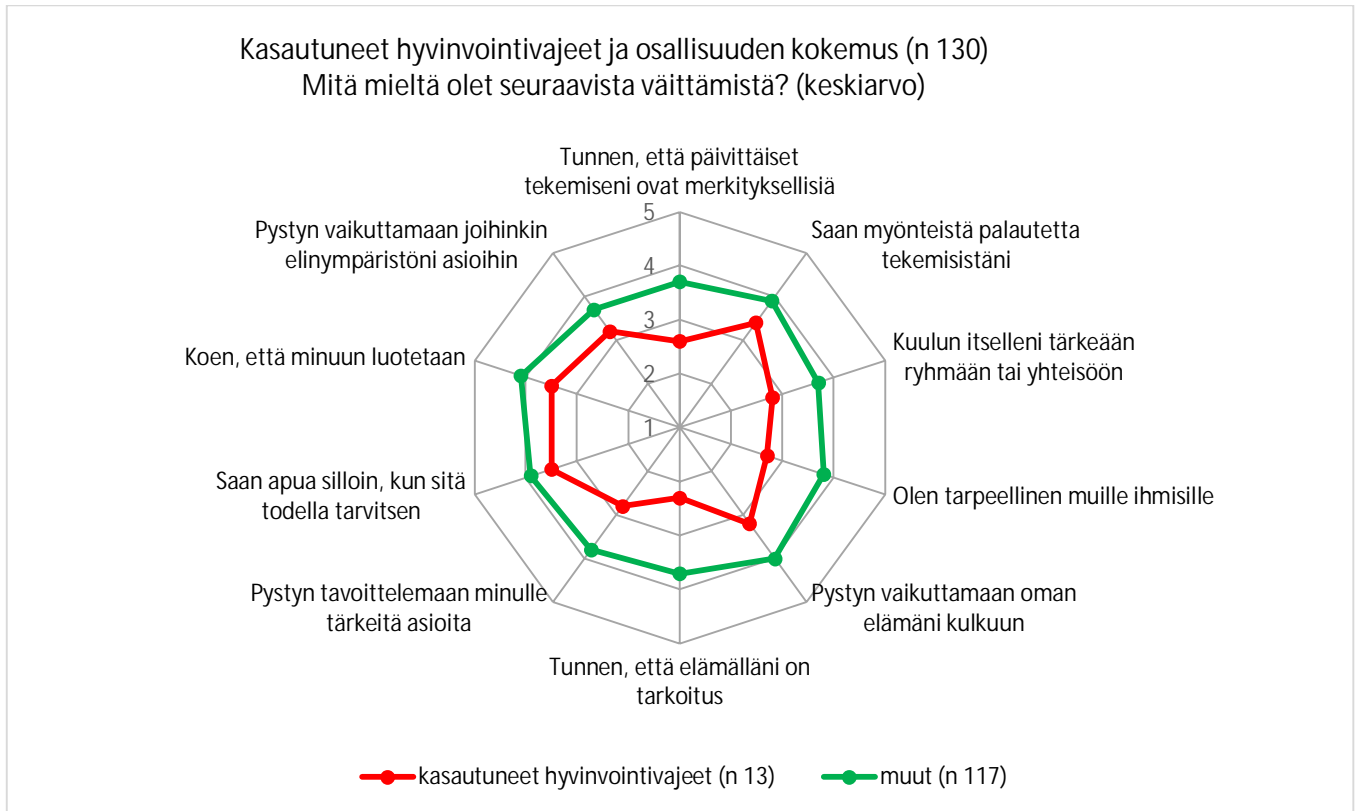
Kohdennetun kyselyn vastaajissa on henkilöitä, joille on kasautunut useita hyvinvoinnin vajeita. Tarkastellakseni vajeiden yhteisvaikutusta osallisuuden kokemukseen muodostin vastaajista ryhmän, joka ei ole tyytyväinen terveyteensä ja ihmissuhteisiinsa, on taloudellisesti huono-osainen, toivoo muutosta psyykkiseen terveyteensä, on tarvinnut mielenterveyspalveluja viimeisen vuoden aikana ja uskoo hyvinvointinsa olevan nykyistä heikompi viiden vuoden kuluttua tai ei osaa arvioida hyvinvointinsa kehittymistä. Vastaajia, joilla esiintyy kaikki hyvinvointivajeet, on aineistossa vain kahdeksan. Näiden vastaajien osallisuuden kokemus on erittäin heikko, indikaattorin pisteluku vain 45.

Kahdeksan vastaajan joukko on liian pieni tarkemmin selvitettäväksi, joten rajasin tulevaisuudenuskon tarkastelun ulkopuolelle. Tällöin ryhmään jää 15 vastaajaa. Poistin vielä yhden ansiotyössä olevan vastaajan, koska halusin tarkastella erityisesti työelämän ulkopuolella olevia sekä yhden yli 65-vuotiaan vastaajan, koska tarkoitukseni on tarkastella alueen työikäistä väestöä.

Kasaantuneiden hyvinvointivajeiden ryhmän muodostaa lopulta kolmetoista 18–64-vuotiasta vastaajaa, jotka eivät ole ansiotyössä eivätkä yrittäjinä, eivät ole tyytyväisiä terveyteensä ja ihmissuhteisiinsa sekä ovat taloudellisesti huono-osaisia eli vastaajien on erittäin hankalaa tai hankalaa kattaa tuloillaan kaikki menonsa ja lisäksi he ovat viimeksi kuluneen vuoden aikana joutuneet tinkimään ruuasta, lääkkeistä tai lääkärikäynnistä rahan puutteen vuoksi. Lisäksi ryhmään kuuluvat toivovat muutosta psyykkiseen terveyteensä ja ovat tarvinneet mielenterveyspalveluja viimeisen vuoden aikana.

Tarkastelin muodostamieni ryhmien osallisuuden kokemusta. Kasautuneiden hyvinvointivajeiden ryhmässä (n 13) osallisuusindikaattorin keskiarvo on 49,8 pistettä eli jää erittäin heikon osallisuuden kokemuksen rajan alapuolelle. Muiden vastaajien pisteluku on 70,8.

Kuviossa 6 tarkastellaan osallisuusindikaattorin väittämittäin näiden kahden ryhmän vastausten keskiarvoja. Muodostetussa kehäkaaviossa vastaajien, joille on kasautunut useita hyvinvointivajeita, vastausten keskiarvo on kaikkien väittämien kohdalla matalampi kuin ryhmän muut. Ryhmän ”osallisuuskehä” näyttäytyy huomattavasti muiden vastaajien ryhmää kehää suppeampana.



Kuvio 6: kasautuneet hyvinvointivajeet -ryhmän (n 13) ja muiden vastaajien (n 117) vastaukset osallisuusindikaattorin väittämiin, keskiarvo

Erittäin heikkoa osallisuutta kokevien osuus on kasautuneisen hyvinvointivajeiden ryhmässä 38 % (n 5) ja muiden vastaajien 9 %. Vastaajamäärät ovat kuitenkin tällä tavoin jaoteltuina niin pieniä, ettei tarkastelu ole mielekäästä.

Kasautuneiden hyvinvointivajeiden ryhmään kuuluvien keskuudessa esiintyy monenlaista tyytymättömyyttä. Terveyden ja ihmissuhteiden lisäksi ryhmään kuuluvat ovat tyytymättömiä työtilanteeseensa, elintasaansa, ulkonäköönsä ja siihen, että kokevat tulevansa hyväksytyksi – yksikään ryhmään kuuluvista ei ole näihin tyytyväinen.

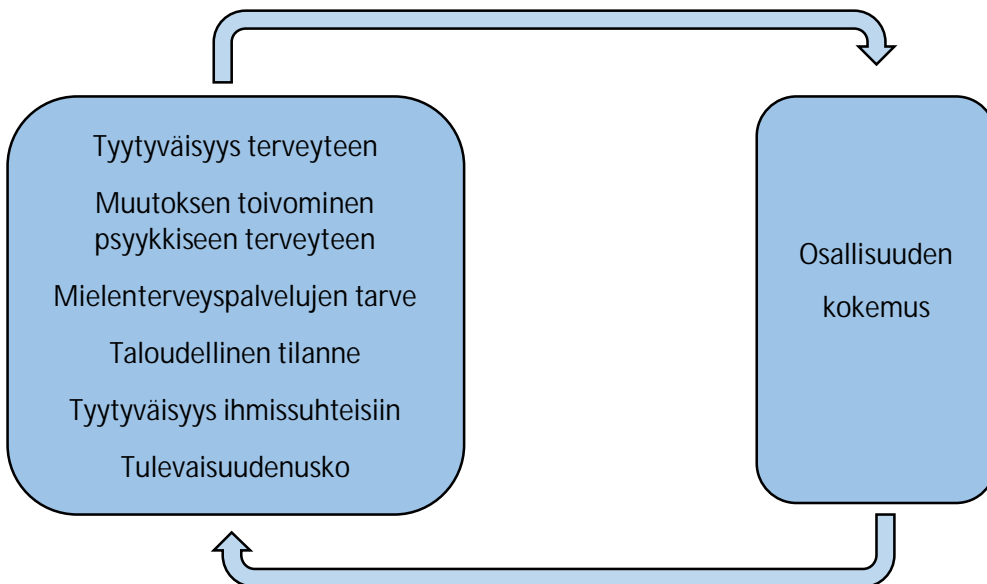
Ryhmään kuuluvista 69 % on naisia, 69 % iältään 25–44-vuotiaita ja 69 % työttömiä. Työttömistä suurin osa (78 %) on ollut työttömänä yli kaksi vuotta. Jokaisella ryhmään kuuluvalla työelämään osallistumista vaikeuttavat terveyteen tai toimintakykyyn liittyvät ongelmat. Kaikki ryhmään kuuluvat ovat myös viimeisen vuoden aikana käyttäneet Kelan perustoimeentulotukea. Muista palveluista yleisimmin käytettyjä ovat sosiaalityöntekijän / sosiaaliohjaajan vastaanotto, terveyskeskuksen palvelut sekä suun terveydenhuollon palvelut, joita kutakin ovat käyttäneet kaikki vastaajat yhtä lukuun ottamatta.

5.6 Yhteenveto osallisuuden kokemuksen suhteesta hyvinvoinnin tekijöihin

Kohdennettua hyvinvointikyselyä ei suunniteltu osallisuuden kokemuksen ja muiden ilmiöiden välisten suhteiden tarkasteluun. Taustatekijöistä kysyttiin kohdennetussa kyselyssä vain osittain ja siksi myöskään Lars Leemannin (2020) teoriaa osallisuuden kokemuksen vuorovaikutuksesta muihin ilmiöihin ei ole sellaisenaan mahdollista hyödyntää analysoinnissa.

Kohdennetun kyselyn vastauksista on kuitenkin havaittavissa samakaltaista vuorovaikutusta osallisuuden kokemuksen ja muiden ilmiöiden välillä, joita Leemann kuvailee. Tekijöiden välisiä syy-seuraussuhteita ei tämänkään aineiston perusteella voi kuin ainoastaan arvailla.

Kuviossa 7 kuvataan erilaisia kohdennetun hyvinvointikyselyn vastauksista löytyneitä tekijöitä, joiden havaittiin olevan yhteydessä osallisuuden kokemuksen kanssa.



Kuvio 7 Osallisuuden kokemuksen vuorovaikutus muihin ilmiöihin, alkuperäinen kuvio Lars Leemann (2020)

Ilmiöitä tarkastellessa muodostuu vahvin, 22,3 indikaattoripisteen ero ihmissuhteisiin tyytyväisten ja tyytymättömien välille. Yli kahdenkymmenen pisteen ero on lisäksi kasautuneiden hyvinvoinnin vajeiden ryhmän ja muiden vastaajien välillä. Myös terveyteensä tyytyväisten ja tyytymättömien välinen ero on suuri, 17,5 pistettä. Vahvan ja heikon tulevaisuudenuskon ryhmien välinen ero on 12 pistettä ja niiden väliin sijoittuu ryhmä, joka ei osaa arvioida hyvinvointinsa kehittymistä. Taloudellisen tilanteen perusteella jaoteltujen ryhmien välinen ero jää neljään pisteeseen.

Taulukossa 4 esitetään osallisuusindikaattorin pisteet ja alle 50 pistettä saaneiden osuudet jaoteltuna niiden hyvinvoinnin osatekijöiden mukaisesti, joiden havaittiin olevan yhteydessä osallisuuden kokemuksen kanssa.

Hyvinvoinnin osatekijä	Osallisuus- indikaattori, ka	Prosentti- osuus, alle 50 pistettä
Terveys, erotus 17,5 pistettä		
Terveyteensä tyytymättömät (n 24)	56	33 %
Terveyteensä tyytyväiset (n 69)	73,5	4 %
Psyykinen terveys, erotus 7 pistettä		
Psyykkiseen terveyteen muutosta toivovat (n 73)	64,5	19 %
Muut (n 47)	71,5	2 %
Mielenterveyspalvelujen tarve, erotus 8 pistettä		
Mielenterveyspalveluja kuluneen vuoden aikana tarvinneet (n 65)	64	17 %
Eivät tarvinneet kuluneen vuoden aikana mielenterveyspalveluja (n 65)	72	6 %
Taloudellinen huono-osaisuus, erotus 4 pistettä		
Taloudellisesti huono-osaiset (n 43)	65,5	19 %
Ei taloudellisia vaikeuksia (n 52)	69,5	8 %
Tyytyväisyys ihmissuhteisiin, erotus 22,3 pistettä		
Ihmissuhteisiinsa tyytymättömät (n 21)	52,5	38 %
Ihmissuhteisiinsa tyytyväiset (n 74)	74,8	3 %
Tulevaisuudenusko, erotus 12 pistettä		
Heikko tulevaisuudenusko (n 13)	59	31 %
Ei osaa arvioida tulevaisuutta (n 38)	62,5	18 %
Vahva tulevaisuudenusko (n 47)	71	4 %
Kasautuneet hyvinvointivajeet, erotus 20,8 pistettä		
Kasautuneet hyvinvointivajeet (n 13)	49,8	38 %
Muut (n 117)	70,8	9 %

Taulukko 4 Osallisuusindikaattorin keskiarvo ja alle 50 pistettä saaneiden osuus hyvinvoinnin osatekijöihin perustavan jaottelun mukaan

Ryhmien väliset erot tulevat esiin myös alle 50 pistettä saaneiden osuuksissa, mutta vastaajaryhmät jäävät osittain vain muutaman vastaajan suuruisiksi, joten tulokset ovat tältä osin korkeintaan viitteellisiä.

5.7 Tulosten julkaiseminen ja selvityksestä käyty keskustelu

Palveluihin, joista aineisto kerättiin, jalkauduttiin uudestaan keskustelemaan tuloksista asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa. Vastaanotto oli positiivinen ja tuloksista oltiin kiinnostuneita. Työntekijät kokivat tulosten käsittelyn hyödyttävän esimerkiksi palvelujen kehittämistä. Keskusteluista saatiin myös arvokasta apua kyselyn tulosten tulkintaan ja käsitteiden käyttöön. Vastaajien kanssa käytiin keskustelua esimerkiksi siitä, voiko heistä puhua haavoittuvassa asemassa tai erityisen tuen tarpeessa olevina.

Palvelujen käyttäjät ja työntekijät tunnistivat jo pelkän osallisuudesta puhumisen vahvistavan osallisuuden kokemusta. Ilmiö on tutkijoille tuttu. Esimerkiksi Wickström ja Bendix (2000) pohtivat artikkelissaan interventiotutkimusten positiivisia vaikutuksia selittävää, 1950-luvulla Hawthorne -ilmiöksi nimettyä löydöstä. Alkuperäisessä tutkimuksessa 1920-luvulla selvitettiin valaistuksen vaikutusta työn tuottavuuteen Hawthorne Worksin tehtaalla Chicagossa ja havaittiin tuottavuuden nousevan valaistusta lisäämällä, mutta myös silloin, kun valaistusta vähennetään. Tästä pääteltiin, että pelkkä huomion kiinnittäminen työntekijöihin vaikuttaa tuottavuuteen positiivisesti. Tosin positiivisten vaikutusten havaittiin myös katoavan huomion hiipuessa. Nykyisin Hawthorne -ilmiöllä selitetään interventiotutkimusten positiivisia tuloksia silloin, kun niiden arvellaan johtuvan esimerkiksi koehenkilöiden halusta miellyttää tutkijoita tai tietoisuudesta, että he ovat huomion ja tarkkailun kohteina. Termiä käytetään myös "plasebovaikutuksen" sosiaalisena vastineena. Toisaalta alkuperäisen tutkimuksen kritiikissä koko ilmiön olemassaolo on kyseenalaistettu. Termiä pitäisikin Wickströmin ym. mukaan välttää ja sen sijaan tulisi pyrkiä kuvaamaan tulokseen vaikuttaneita psykologisia ja sosiaalisia muuttujia, esimerkiksi ryhmän vaikutusta yksilön toimintaan. On mahdollista, että Hawthorne -ilmiö vaikutti myös kohdennetun kyselyn tuloksiin. Toisaalta osallisuuden kokemuksesta ei puhuttu vastaajien kanssa ennen kyselyn täyttämistä vaan vasta siinä vaiheessa, kun keskusteltiin selvityksen alustavista tuloksista.

Kohdennetun kyselyn tuloksista on kerrottu laajalti myös muissa yhteyksissä. Kaikkiaan tuloksia on esitelty ja niistä on keskusteltu yli kahdessakymmenessä eri tilaisuudessa niin paikallisesti kuin valtakunnallisestikin (liite 3). Aineistosta on myös julkaistu blogikirjoitukset Sosiaalityön tutkimuksen seuran sekä Päijät-Soten blogeissa. Lisäksi tuloksia hyödynnettiin suunniteltaessa Osallisuuden versoja -hanketta, jolle Päijät-Hämeen liitto myönsi rahoituksen vuodelle 2023. Hanke perustuu kohdennetussa kyselyssä havaittuihin kehittämistarpeisiin ja siinä on jatkettu osallisuuden kokemuksen parissa erityisesti palvelujen vaikuttavuuden ja osallisuuden edistämisen näkökulmista. Lisäksi hankkeessa etsitään osallisuutta selittäviä tekijöitä ja mekanismeja sekä testataan erilaisia osallisuutta lisääviä menetelmiä. (Osallisuuden versoja -hanke, 2023)

6 LOPUKSI: johtopäätökset ja pohdinta

Palveluihin jalkautuminen todettiin toimivaksi tavaksi selvittää haavoittuvassa asemassa olevan väestöryhmän kokemuksia. Tosin jalkautumiskohteiden valinta olisi kannattanut tehdä systemaattisemmin ja pohtia, keiden ääni halutaan esiin. Kiireen takia kyselyaineistoa keränneiden sosionomiopiskelijoiden harjoittelupaikat ohjasivat jalkautumista liikaa ja aineistoa olisi kannattanut pyrkiä täydentämään huolellisemmin. Pitkän aikuissosiaalityön kokemukseni ansiosta tiesin, missä palveluissa haavoittuvassa asemassa olevia työkäisiä kohdataan, mutta siitä huolimatta selvityksen ulkopuolelle jäi monia kiinnostavia väestöryhmiä, kuten taloudellisten tai muiden vaikeuksien kanssa kamppailevia lapsiperheitä sekä jälkihuollon asiakkuudessa olevia nuoria aikuisia. Keskeinen haaste on myös tavoittaa jatkossa henkilöt, jotka eivät ole lainkaan kiinnittyneet palvelujärjestelmään.

Osallisuusindikaattori toimi erittäin hyvin haavoittuvassa asemassa olevien osallisuuden kokemuksen mittaamisessa. Tulosten analysointi oli suhteellisen helppoa myös Webropol -sovelluksella ja tavallisilla Excel -työkaluilla, vaikka jokin tilastotieteelliseen analyysiin suunniteltu ohjelmisto olisikin todennäköisesti nopeuttanut työskentelyä.

Selvityksen tulokset ovat pitkälti samansuuntaiset aiemman tutkimuksen kanssa. Osallisuuden kokemuksen ja muiden hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden väliltä löytyi aiempien tutkimusten kaltaisia vuorovaikutussuhteita. Myöskään osallisuuden kokemuksen vaihtelu eri taustamuuttujien ja ilmiöiden mukaan ei tuottanut suuria yllätyksiä. Pienemmät yllätykset selittyvät aineiston painottumisella. Esimerkiksi aiemmasta tutkimuksesta poikkeava tulos naisten miehiä heikommasta osallisuuden kokemuksesta ei liene yleistettävissä koskemaan kaikkia haavoittuvassa asemassa olevia väestöryhmiä. Samoin taloudellisen tilanteen yllättävän pieni vaikutus osallisuuden kokemukseen kertonee vain siitä, että kaikki kyselyn vastaajat ovat taloudellisesti heikossa asemassa.

Pyrkimys selvittää erityisen tuen tarpeessa olevien hyvinvointia sosiaalihuoltolain edellyttämällä tavalla ja tuottaa siitä tietoa, on jo sinänsä uutta, mutta selvityksen innovatiivisin anti lienee tapa visualisoida osallisuuden kokemuksen mittaamisen tulokset. Säteittäiset kehäkaaviot toimivat tulosten esittämisessä hyvin. Esitystapa on saanut runsaasti positiivista palautetta, kun selvityksen tuloksia on esitelty eri tahoille.

Tulosten esittely ja niistä keskustelu jalkautumalla uudestaan palveluihin, joista aineisto kerättiin, osoittautui sekin menestyksekkääksi toimintatavaksi. Erityisesti osallisuuden kokemusta selvitetessä tuntui tärkeältä, ettei haavoittuvassa asemassa olevia käytetä pelkästään tiedon tuottajina vaan heidät otetaan mukaan myös tulosten analysointiin kuvaamaan, mistä tulokset kertovat. Havainto herätteli pohtimaan, miten vastaavia selvityksiä voisi jatkossa tehdä vieläkin osallistavammin siten, että

haavoittuvassa asemassa olevat otettaisiin vahvemmin mukaan kaikissa tutkimusprosessin vaiheissa. Miten osallisuutta tutkimalla voisi tietoisesti vahvistaa osallisuuden kokemusta?

Selvitystyö ei lopulta täysin täytä alkuperäistä tehtäväänsä vastata sosiaalihuoltolain veloitteeseen tuottaa tietoa erityisen tuen tarpeessa olevien hyvinvoinnista. Sen sijaan selvitys vastaa hyvin hyvinvointialueiden toimintaa ohjaavan lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä veloitteeseen seurata alueen väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin.

Selvityksellä on annettavaa myös kehitettäessä rakenteellista sosiaalityötä, jolla tarkoitetaan asiakastyöhön perustuvan tiedon liittämistä osaksi laajempaa yhteiskunnallista kontekstia. Asiakkaat ovat tärkeä tietolähde rakenteellisen sosiaalityön tietotarpeisiin vastaamisessa. Haavoittuvassa asemassa olevien osallisuuden selvittämisen yksi tarkoitus oli nostaa kuuluviin niiden väestöryhmien ääntä, jotka helposti jäävät erilaisten selvityksen ulkopuolelle. Tässä tehtävässä selvitystyö onnistui hyvin.

Jälkikäteen on helppo havaita selvityksen puutteet. Tehtävä osoittautui laajaksi ja olisi edellyttänyt huolellisempaa perehtymistä hyvinvointiteorioihin ja hyvinvoinnin mittaamiseen jo siinä vaiheessa, kun kyselyä ja kyselylomaketta suunniteltiin. Suunnitteluvaiheessa tehtävä vaikutti kuitenkin niin selkeältä, että aloitin selvitystyön hätäisesti ja ryhdyin vain muokkaamaan koko väestölle suunnattua hyvinvointikyselyä kohderyhmälle paremmin sopivaksi. Tähän olisi kannattanut käyttää huomattavasti enemmän aikaa. Mikäli vastaavia selvityksiä toteutetaan jatkossa, tulisi kysymykset valita huolella ja tulosten vertailtavuuden kannalta olisi tärkeää, että sekä kysymykset että asteikot olisivat yhteneväiset FinSote -tutkimuksen kysymysten kanssa.

Yksi kohdennetun hyvinvointikyselyn haaste liittyy käsitteisiin. Alun perin tarkoitus oli tuottaa tietoa erityisen tuen tarpeessa olevien ja myöhemmin haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvoinnista, mutta kenen hyvinvointia ja osallisuutta lopulta selvitin, kun sekä erityisen tuen tarpeessa oleva että haavoittuvassa asemassa oleva osoittautuivat käsitteinä hankaliksi eivätkä täysin kuvaa kyselyn vastaajia.

Selvitys herättää myös monia jatkokysymyksiä. Sosiaalipalvelujen tavoitteena on osallisuuden edistäminen, mutta palvelujen vaikutusta osallisuuteen ei systemaattisesti seurata eikä mitata. Osallisuusindikaattori mahdollistaa asiakkaiden osallisuuden kokemuksen seurannan palvelun aikana. Indikaattorin avulla on mahdollista saada tietoa siitä, miten palvelu vaikuttaa osallisuuden kokemukseen. Vaikutusta arvioitaessa kannattaa tuki muistaa Hawthorne -ilmiön mahdollinen vaikutus, mutta onko toisaalta merkitystä sillä, mikä tekijä osallisuuden vahvistumista selittää, jos kokemus osallisuudesta kuitenkin vahvistuu ja hyvinvointi lisääntyy? Etenkin, kun osallisuuden kokemuksen vahvistumisen tiedetään parhaimmillaan käynnistävän hyvän kehän, jossa vahvistuvat myös muut hyvinvoinnin osa-alueet.

Kaikkiaan selvitystyö oli ensimmäinen yritys nostaa esiin erityisen tuen tarpeessa olevien asukkaiden kokemuksia. Havaituista kehittämistarpeistaan huolimatta selvitys tuotti monipuolista tietoa sellaisten alueen asukkaiden hyvinvoinnista ja osallisuudesta, jotka yleisesti jäävät internetissä toteutettujen kyselyjen ulkopuolelle.

LÄHTEET

Alila, Antti, Gröhn, Kari; Keso, Ilari & Volk, Raija (2011) Sosiaalisen kestävyuden käsite ja mallintaminen. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusraportteja ja muistiot 2011:1. Helsinki. [untitled \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Allardt, Erik (1976) Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Porvoo. WSOY.

Allardt, Erik (1993) Having, Loving, Being: An Alternative to the Swedish Model of Welfare Research. Teoksessa Martha C. Nussbaum & Amartya Sen (toim.): The Quality of Life. Clarendon Press. Oxford. 88–94. [Having, Loving, Being: An Alternative to the Swedish Model of Welfare Research | The Quality of Life | Oxford Academic \(oup.com\)](#)

Allardt, Erik (1998) Hyvinvointitutkimus ja elämänpolitiikka. Teoksessa Roos J. P. & Hoikkala Tommi (toim.) Elämänpolitiikka. Gaudeamus. Tampere. 34–53.

Erjansola, Jenni & Mäki, Netta & Ahlgren-Leinvuo, Hanna (2022): Osallisuus. Teoksessa Ahlgren-Leinvuo, Hanna & Erjansola, Jenni & Joensuu, Minna & Mäki, Netta & Mänty, Minna & Sihvonen, Ari-Pekka. Pääkaupunkiseudun asukkaiden hyvinvointi ja terveys. Pääkaupunkiseudun asukkaiden hyvinvointikyselyn tuloksia. Tutkimuksia 1/2022. Helsinki: Helsingin kaupunki. 58–63. [HYTE TUTKIMUKSIA \(hel.fi\)](#)

Grekula, Eeva-Maria (2022) Köyhyslokerossa – osallisuutta muiden ehdoilla. Vasemmistofoorumi ry, Raportteja 1/2022. [grekula-netti.pdf \(vasemmistofoorumi.fi\)](#)

Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. [HE 164/2014 - Hallituksen esitykset - FINLEX®](#)

Hedman, Lilli; Ikonen, Jonna; Leemann, Lars; Koskela, Timo; Martelin, Tuija; Solin, Pia; Tamminen, Nina & Parikka, Suvi (2021) Osallisuuden kokemus ja positiivinen mielenterveys työmarkkina-aseman ja kotitalouden rakenteen mukaan: FinSote 2019 -tutkimuksen tuloksia. THL. Tutkimuksesta tiiviisti 5/2021. [Osallisuuden kokemus ja positiivinen mielenterveys työmarkkina-aseman ja kotitalouden rakenteen mukaan. FinSote 2019 – tutkimuksen tuloksia. \(julkari.fi\)](#)

Helne, Tuula & Hirvilampi, Tuuli (2021) Puristuksissa? Nuoret ja kestävä hyvinvoinnin ehdot. Kela. Helsinki. [Puristuksissa? Nuoret ja kestävä hyvinvoinnin ehdot \(helsinki.fi\)](#)

Isola, Anna-Maria; Kaartinen, Heidi; Leemann, Lars; Läpäri, Raija; Schneider, Taina; Valtari, Salla; Keto-Tokoi, Anna (2017) Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. THL. Työpaperi 2017_033 [Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa \(julkari.fi\)](#)

Isola, Anna-Maria, Nousiainen, Marko & Valtari, Salla (2020) Osallisuustyö välineenä heikossa asemassa olevien vallan lisäämiseen. Teoksessa Suoninen-Erhiö, Lea; Pohjola, Anneli; Satka Mirja & Simola, Jenni Simola (toim.) Sosiaaliala uudistuu. Tietopohjan ja vuorovaikutuksen kysymyksiä. Huoltaja-säätiön julkaisuja. Helsinki. 165–188. [SU-ia.pdf \(huoltaja-saatio.fi\)](#)

Isola, Anna-Maria & Leemann, Lars (2021). Osallisuuden kokemus on hyvinvoinnin ja terveyden tekijä. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 58(4). <https://doi.org/10.23990/sa.112402>

Kainulainen, Sakari (2011) Hyvinvointitutkimuksen kehityslinjat Suomessa. Teoksessa Saari, Juho (toim.) Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Gaudeamus. Helsinki. 140–165.

Karisto, Antti (1998) Pirstoutuvan elämän politiikka. Teoksessa Roos J. P. & Hoikkala Tommi (toim.) Elämänpolitiikka. Gaudeamus. Tampere. 54–75.

Keränen, Minna (2023) Erityistä tukea tarvitseva asiakas sosiaalihuollossa. Katteista- ja kriteerianalyysi erityisen tuen käsitteestä sosiaalihuoltolain valmisteluasiakirjoissa. Maisterin tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. [Maisterintutkielmapiirros \(jyu.fi\)](#)

Kivistö, Mari (2014) Kolme ja yksi kuvaa osallisuuteen. Monimenetelmällinen tutkimus vaikeavammaisten ihmisten osallisuudesta toimintana, kokemuksena ja kielenkäyttönä. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta. [Kolme ja yksi kuvaa osallisuuteen.indb \(ulapland.fi\)](#)

Kuorelahti, Marianna & Volanto, Sinikka (2019) Näkökulmia erityisen tuen tarpeen määrittelyyn. Teoksessa: Zechner, Minna (toim.) Näkökulmia palvelutarpeen arviointiin. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Raportteja ja selvityksiä 144, 79–95. [B144_lowres.pdf \(theseus.fi\)](#)

Kuusisto, Katja; Eqvist, Eeva & Kalliomaa-Puha, Laura (2021) Erityistä tukea tarvitsevat päihteitä ongelmallisesti käyttävät asiakkaat sosiaalityöntekijöiden tulkinnoissa. Yhteiskuntapolitiikka 86 (2021):4. [YP 4/2021 Erityistä tukea tarvitsevat päihteitä ongelmallisesti käyttävät asiakkaat sosiaalityöntekijöiden tulkinnoissa \(julkari.fi\)](#)

Lagerspetz, Eerik (2011) Hyvinvoinnin filosofia. Teoksessa Saari, Juho (toim.) Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Gaudeamus. Helsinki. 79–105.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon... 612/2021 – Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)

Leemann, Lars; Kuusio, Hannamaria & Hämäläinen, Riitta-Maija (2015). Sosiaalinen osallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla www.thl.fi/sokra

Leemann, Lars & Hämäläinen Riitta-Maija (2016) Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut. Pohdintaa käsitteiden sisällöstä. Yhteiskuntapolitiikka 81 (2016): 5. 586-594. [*YP1605_Leemann&Hamalainen.pdf \(julkari.fi\)](#)

Leemann, Lars; Isola, Anna-Maria; Kukkonen, Minna; Puromäki, Henna; Valtari, Salla & Keto-Tokoi, Anna (2018) Työelämän ulkopuolella olevien osallisuus ja hyvinvointi. Työpöytä 17 / 2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Työelämän ulkopuolella olevien osallisuus ja hyvinvointi. Kyselytutkimuksen tuloksia. \(julkari.fi\)](#)

Leemann, Lars (2020). Alustavat tulokset osallisuusindikaattorin yhteyksistä muihin ilmiöihin. Sokran kyselytutkimuksen tulokset. Verkkojulkaisu: Osallisuusindikaattori mittaa osallisuuden kokemusta (Thl.fi/Sokra) [Osallisuusindikaattori mittaa osallisuuden kokemusta - THL](#)

Leemann, Lars; Martelin, Tuija; Koskinen, Seppo; Härkänen, Tommi & Isola, Anna-Maria (2021) [Full article: Development and Psychometric Evaluation of the Experiences of Social Inclusion Scale \(tandfonline.com\) Journal of Human Development and Capabilities, DOI: 10.1080/19452829.2021.1985440](#)

Leemann, Lars; Nousiainen, Marko; Keto-Tokoi, Anna & Isola, Anna-Maria (2022) Osallisuuden kokemus aikuisväestössä. Teoksessa: Karvonen, Kestilä & Saikkonen (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2022. THL 2022. [Suomalaisten hyvinvointi 2022 \(julkari.fi\)](#)

Mertanen, Katariina & Vainio, Saara (2021) Voiko haavoittuvuuskeskustelu haavoittaa kohteitaan? Katariina Mertasen ja Saara Vainion puheenvuoroihin pohjautuva kirjoitus Haavoittuvassa asemassa – millä perusteella ja kenen määrittelemänä? -webinaarissa 16.9.2021 [Voiko haavoittuvuuskeskustelu haavoittaa kohteitaan? – CoSupport – Interrupting Youth Support Systems in the Ethos of Vulnerability \(helsinki.fi\)](#)

Mäntyneva, Päivi & Hiilamo, Heikki (2018) Osallisuuden ja osattomuuden dynamiikka työtoiminnassa. Etnografinen tutkimus kolmella kuntouttavan työtoiminnan kentällä. Yhteiskuntapolitiikka 83:1, 18–28. [YP1801_Mantyneva&Hiilamo.pdf \(julkari.fi\)](#)

Nordlund-Luoma, Kati; Leino-Holm, Minka & Kuusinen, Niina (2023) Sosiaalihuollon erityisen tuen tarve Satakunnassa – selvitys, suositukset ja toimenpidesuunnitelma. [RAPORTTI-Erityisen-tuen-tarve-sosiaalihuollossa-Satakunnassa-FINAL.pdf \(satainno.fi\)](#)

Nousiainen, Marko (2023) Mitä tutkimus kertoo osallisuudesta ja sen lisäämisestä? Esitys Päijät-Hämeen sotefoorumissa 18.10.2023. [02 PH sotefoorumi 2023 Nousiainen.pdf](#)

Nousiainen, Marko (2023) Osallisuusindikaattorin tuloksista käyty keskustelu 20.6.2023. Julkaisematon.

[Osallisuusindikaattori mittaa osallisuuden kokemusta – THL](#)

Osallisuuden edistäjän opas. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Ohjaus 10/2023. Helsinki. [Osallisuuden edistäjän opas \(julkari.fi\)](#)

[Osallisuuden versoja -hanke - Päijät-Sote \(paijat-sote.fi\)](#)

Pajula, Elina: Tositarinoita osallisuudesta. Teoksessa Jämsén, Arja, & Pyykkönen, Anne, (toim.): Osallisuuden jäljillä. Joensuu: Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys, 2014. 11–21. [oSallisuuden-jäljillä-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf \(pksotu.fi\)](#)

Parikka S, Koskela T, Ikonen J, Kilpeläinen H, Hedman L, Koskinen S, & Lounamaa A. Kansallisen terveys-, hyvinvointi ja palvelututkimus FinSoten perustulokset 2020. Verkkojulkaisu: thl.fi/finsote. [Tinkinyt ruuasta, lääkkeitä tai lääkärikäynneistä rahan takia \(%\) - Taulukko - FinSote - THL \(terveytemme.fi\)](#)

Päijät-Hämeen hyvinvointikyselyn tulokset (2021). [Päijät-Hämeen hyvinvointikysely 2021 tulokset \(paijat-hame.fi\)](#)

Päijät-Soten blogi, lokakuu 2022 [Osallisuutta valtavirran laidalla - Päijät-Hämeen hyvinvointialue \(paijatha.fi\)](#)

Raivio, Helka & Karjalainen, Jarno (2013) Osallisuus ei ole keino tai väline, palvelut ovat! Osallisuuden rakentuminen 2010-luvun tavoite- ja toimintaohjelmissa. Teoksessa Era, Taina (toim.) Osallisuus – oikeutta vai pakkoa. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 156. 12–34. [JAMKJULKAISUJA1562013_web.pdf \(theseus.fi\)](#)

Saari, Juho (2011) Johdanto. Teoksessa Saari, Juho (toim.) Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Gaudeamus. Helsinki. 9–29.

Saari, Juho; Eskelinen, Niko; Björklund Liisa (2020) Raskas perintö. Ylisukupolvinen huono-osaisuus Suomessa. Gaudeamus. Helsinki.

Salminen, Jarkko; Lehtonen, Pauliina; Rikala, Sanna; Kuusisto, Anna-Kaisa, Luoma-Halkola, Henna; Puumala, Eeva, Sointu, Liina, Wallin, Antti & Häikiö, Liisa (2021) Osallisuuden kehät: Näkökulmia hyvinvoinnin muotoutumiseen. Focus Localis 3/2021. 80–98. [Vol 49 Nro 3 \(2021\): Focus Localis 3–2021 Hyvinvoinnin teemanumero - pdf \(journal.fi\)](#)

Seppälä, Tuija; Grönlund, Henrietta & Kempainen, Teemu (2020) Matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen sijainti ja saatavuus Helsingin kaupunginosissa. Janus vol. 28 (2) 2020, 115–132. [Matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen sijainti ja saatavuus Helsingin kaupunginosissa - pdf \(journal.fi\)](#)

Sosiaalihuoltolaki [Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. 2017 [05_17_Sosiaalihuoltolain soveltamisopas.pdf \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2008–2011 (2008) Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2008:6 [untitled \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisuuden käsitteet (2019) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisuuden käsitteet versio 2–0 saavutettava \(julkari.fi\)](#)

Sosiaalityön tutkimuksen seuran blogikirjoitus 2.10.2022 [Hyvinvointia ja osallisuutta valtavirran laidalla - Sosiaalityön tutkimuksen seura \(sosiaalityontutkimuksenseura.fi\)](#)

Sotkanet -tilastopalvelu [Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

Virrankari, Lotta; Leemann Lars & Kivimäki Hanne (2020) Osallisuuden kokemus ja koulukiusaaminen: Kouluterveyskyselyn 2019 tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 35/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki [Osallisuuden kokemus ja koulukiusaaminen: Kouluterveyskyselyn 2019 tuloksia \(julkari.fi\)](#)

Virokannas, Elina; Liuski, Suvi & Kuronen Marjo (2020) The contested concept of vulnerability – a literature review. Vulnerability-käsitteen kiistanalaiset merkitykset – systemaattinen kirjallisuuskatsaus. European Journal of Social Work. Volume 23, 2020 - Issue 2. 327–339. [The contested concept of vulnerability – a literature review: Vulnerability-käsitteen kiistanalaiset merkitykset – systemaattinen kirjallisuuskatsaus: European Journal of Social Work: Vol 23, No 2 \(tandfonline.com\)](#)

Wickström, Gustav & Bendix, Tom (2000) The "Hawthorne effect" - what did the original Hawthorne studies actually show? Scandinavian Journal of Work Environment & Health 2000, vol26, no 4. 363–367. [Scandinavian Journal of Work, Environment & Health - The "Hawthorne effect" - what did the original Hawthorne studies actually show? \(sjweh.fi\)](#)

Liite 1 Kohdennettu hyvinvointikysely, kyselylomake



Kohdennettu hyvinvointikysely Päijät-Hämeen asukkaille

Mitkä asiat vaikuttavat hyvinvointiisi?
Miten hyvinvointiasi voitaisiin parantaa?

Kysely on avoinna 6.4.–31.5.2022.

päijät  sote


Sosiaalialan osaamiskeskus
Verso -liikelaitos



Kohdennettu hyvinvointikysely Päijät-Hämeen asukkaille

Asukkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen on kuntien ja tulevien hyvinvointialueiden keskeinen tehtävä. Päijät-Hämeen, Myrskylän ja Pukkilan alueella toteutettiin syksyllä 2021 kysely, jolla selvitettiin asukkaiden kokemuksia omasta hyvinvoinnistaan ja osallisuudestaan sekä niiden edistämisestä. Tulokset julkaistiin Päijät-Soten sivuilla: [Päijät-Häme hyvinvointikysely 2021, tulokset](#) ja niitä hyödynnetään alueen hyvinvointisuunnitelman sekä vuonna 2023 käynnistyvän hyvinvointialueen valmistelussa.

Alkuperäiseen kyselyyn saatiin runsaasti vastauksia, mutta vastaajien joukossa ovat aliedustettuina tietyt väestöryhmät, kuten esimerkiksi nuoret, miehet, työttömät, kaupungissa asuvat sekä henkilöt, joilla ei ole peruskoulun tai kansakoulun jälkeistä tutkintoa. Tämän kyselyn tarkoitus on täydentää aiemman kyselyn tuottamaa tietoa. Lisäksi kyselyn tuloksia tullaan hyödyntämään palvelujen kehittämisessä.

Ohjeita vastaamiseen

Kyselyssä on tähdellä merkittyjä pakollisia kysymyksiä sekä vapaaehtoisia kysymyksiä, joihin voit vastata oman mielenkiintosi mukaan. Vastaa kysymykseen valitsemalla alavetovalikosta tai vastauslistauksista se vaihtoehto, joka parhaiten vastaa tilannettasi tai kokemuksiasi. Kysymyksen yhteydessä on ilmoitettu, jos kysymykseen voi antaa useamman vastausvaihtoehdon. Kyselyyn vastaaminen kestää 10–15 minuuttia.

Vastauksesi käsitellään luottamuksellisesti eikä yksittäistä henkilöä voi tunnistaa aineistosta.

Lisätietoja:

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso

suunnittelija Tuula Carroll

puh. 044 482 5166

tuula.carroll@phhyky.fi

TAUSTATIEDOT

Aluksi muutama kysymys sinusta ja elämäntilanteestasi.

1. Asuinkunta *

- Asikkala
- Hartola
- Heinola
- Hollola
- Iitti
- Kärkölä
- Lahti
- Orimattila
- Padasjoki
- Sysmä
- Jokin muu

2. Asuinalue *

- Kaupungin keskusta
- Lähiö/esikaupunki
- Kuntakeskus
- Maaseutu/haja-asutusalue

3. Elämäntilanne *

Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Asun yksin
- Asun vanhempani tai vanhempieni kanssa
- Olen yksinhuoltaja
- Olen yhteishuoltaja
- Olen avo- tai avioliitossa, kanssamme asuu lapsia
- Olen avo- tai avioliitossa, kanssamme ei asu lapsia
- Asun useamman aikuisen yhteistaloudessa, esim. kimppa-asunto, opiskelija-asuntola
- Asun ryhmäkodissa tai laitoksessa
- Minulla ei ole vakituista asuntoa
- Jokin muu, mikä? _____

4. Ikäryhmä *

- 18–24-vuotias
- 25–44-vuotias
- 45–64-vuotias
- 65–74-vuotias
- yli 74-vuotias

5. Sukupuoli *

- Nainen Mies Muu En halua vastata

6. Oletko syntynyt Suomessa? *

- Olen En ole

7. Mikä on äidinkielesi? *

- Suomi Ruotsi jokin muu

8. Koulutus *

Valitse korkein suorittamasi tutkinto.

- Kansakoulu/keskikoulu/peruskoulu on jäänyt kesken
- Kansakoulu/keskikoulu/peruskoulu
- Ammattikurssi/työn ohessa saatu koulutus
- Ammattikoulu- tai opistotason tutkinto ml. näyttötutkinnot
- Ammattikorkeakoulututkinto/alempi korkeakoulututkinto
- Vähintään ylempi korkeakoulututkinto
- Jokin muu

9. Mitä teet päätoimisesti tällä hetkellä? *

- Ansiotyössä
- Yrittäjä
- Opiskelija
- Työtön, miten pitkään olet ollut työtön? _____
- Eläkkeellä
- Äitiys-/vanhempainvapaa tai hoitovapaalla
- Kotiäiti tai -isä
- Jokin muu

OSALLISUUS

Osallisuudella tarkoitetaan ihmisen kokemusta omasta tärkeydestään ja arvostaan. Osallisuus on myös johonkin kuulumista sekä vaikuttamista oman elämän kulkuun, mahdollisuuksiin, palveluihin ja yhteisiin asioihin.

Osallisuuden kokemusta voidaan mitata THL:n kehittämällä osallisuusindikaattorilla, joka muodostuu kymmenestä väittämästä.

10. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä?

Merkitse jokaisen väittämän kohdalle se vaihtoehto, joka kuvaa parhaiten omaa kokemustasi. *

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Tunnen, että päivittäiset tekemiseni ovat merkityksellisiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan myönteistä palautetta tekemisistäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuulun itselleni tärkeään ryhmään tai yhteisöön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen tarpeellinen muille ihmisille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pystyn vaikuttamaan oman elämäni kulkuun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnen, että elämälläni on tarkoitus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pystyn tavoittelemaan minulle tärkeitä asioita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan apua silloin, kun sitä todella tarvitsen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen, että minuun luotetaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pystyn vaikuttamaan joihinkin elinympäristöni asioihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ELÄMÄNLAATU: HYVINVOINTI JA TOIMINTAKYKY

Tässä osiossa tarkastellaan kokemuksiasi hyvinvoinnistasasi ja toimintakyvystäsi. Kysymyksiin ei ole olemassa oikeita tai vääriä vastauksia vaan tärkeintä on vastata oman kokemuksesi mukaan.

11. Kuinka tyytyväinen olet seuraaviin asioihin omassa elämässäsi? *

	Tyytymätön	Ei tyytymätön eikä tyytyväinen	Tyytyväinen
Terveys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihmissuhteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työtilanne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elintaso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ulkonäkö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnen itseni hyväksytyksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sukupuolielämä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palvelujen läheisyys / saavutettavuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mahdollisuus kuulua johonkin yhteisöön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luonnosta nauttiminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elinympäristön puhtaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mahdollisuus liikuntaharrastuksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mahdollisuus kulttuuriharrastuksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mahdollisuus uusien asioiden oppimiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mahdollisuus osallistua yhdistys-, järjestö- ja asukastoimintaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mahdollisuus toisten auttamiseen ja vapaaehtoistoimintaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mahdollisuus henkisen elämän harjoittamiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Mihin asioihin toivoisit elämässäsi muutosta?

	En toivo muutosta	Toivon muutosta, mutta en tarvitse apua	Toivon muutosta, tarvitsen tähän apua
Terveystila	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keneltä / miltä taholta toivot tukea muutokseen?	_____		
Mielen hyvinvointi (psykykinen terveys)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keneltä / miltä taholta toivot tukea muutokseen?	_____		
Fyysinen kunto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keneltä / miltä taholta toivot tukea muutokseen?	_____		
Nukkuminen ja vuorokausirytmii	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keneltä / miltä taholta toivot tukea muutokseen?	_____		
Ravinto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keneltä / miltä taholta toivot tukea muutokseen?	_____		
Asuinolot ja elinympäristö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keneltä / miltä taholta toivot tukea muutokseen?	_____		
Ihmissuhteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keneltä / miltä taholta toivot tukea muutokseen?	_____		
Taloudellinen tilanne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keneltä / miltä taholta toivot tukea muutokseen?	_____		
Päihteiden käyttö ja muut riippuvuudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keneltä / miltä taholta toivot tukea muutokseen?	_____		
Työtilanne ja työllistyminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keneltä / miltä taholta toivot tukea muutokseen?	_____		
Osaaminen ja ammattitaito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keneltä / miltä taholta toivot tukea muutokseen?	_____		
Digitaidot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keneltä / miltä taholta toivot tukea muutokseen?	_____		
Harrastukset ja osallistuminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keneltä / miltä taholta toivot tukea muutokseen?	_____		
Yhteisöllisyys ja vaikutusmahdollisuudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keneltä / miltä taholta toivot tukea muutokseen?	_____		
Kodin paloturvallisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keneltä / miltä taholta toivot tukea muutokseen?	_____		
Jokin muu, mikä? Ja keneltä / miltä taholta toivot tukea muutokseen? (jatka paperin toiselle puolelle)	_____		

16. Millaisena näet oman hyvinvointisi viiden vuoden kuluttua? *

Perustele halutessasi avokohtaan vastauksesi.

Hyvinvointini on nykyistä parempi

Hyvinvointini on ennallaan

Hyvinvointini on nykyistä huonompi

En osaa sanoa

17. Miten seuraavat asiat vaikeuttavat työelämään osallistumistasi?

	ei lainkaan	kohtalaisesti	paljon	en osaa sanoa
Työmahdollisuuksien puute	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Töihin liikkumisen vaikeudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksen tai ajantasaisen osaamisen puute	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työmotivaation tai työhalujen väheneminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveysten tai toimintakykyyn liittyvät ongelmat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oma elämäntilanne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ikä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihteet tai muut riippuvuudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rikosrekisteri- tai huumausainmerkinnät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taloudellinen tilanne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jokin muu, mikä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PALVELUT JA ELINYMPÄRISTÖ

Tässä osiossa käsitellään palveluihin ja turvallisuuteen liittyviä asioita.

18. Seuraavassa luetellaan palveluja. Mitä niistä olet käyttänyt viimeisen 12 kuukauden aikana, ja kuinka riittävää palvelu on ollut? *

	En ole tarvinnut	Olisin tarvinnut, mutta en ole hakenut	Olen hakenut, mutta en ole saanut	Olen käyttänyt, mutta ei ole ollut riittävää	Olen käyttänyt ja on ollut riittävää
Työvoimatoimiston palvelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kelan perustoimeentulotuki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaalitoimen ehkäisevä/täydentävä toimeentulotuki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaaliohjaajan / sosiaaliohjaajan vastaanotto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asumisen tuen palvelut, esim. tuettu asuminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaalisen kuntoutuksen palvelut, esim. Noste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielenterveyspalvelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihdepalvelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyskeskuksen palvelut, esim. hoitajan tai lääkärin vastaanotto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun terveydenhuollon palvelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seurakunnan palvelut, esim. diakoniatyö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Järjestön / yhdistyksen palvelut, mikä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. Mitkä asiat vahvistaisivat turvallisuudentunnettasi? Valitse enintään viisi tärkeintä asiaa.*

- Ihmissuhteet ja yhteisöllisyys
- Naapuriapu
- Ruoka-apu
- Suvaitsevaisuus
- Järjestöiltä, yhdistyksiltä ja seurakunnilta saatava tuki
- Henkilökohtainen taloudellinen tilanne ja toimeentulo
- Tieto, mistä saan tarvittaessa apua
- Tekniset apuvälineet (kuten kännykkä, turvapuhelin, hälytyslaitteet)
- Hyvät henkilökohtaiset taidot onnettomuuksien ennaltaehkäisemissä ja onnettomuustilanteissa toimimisessa
- Kodin olosuhteet (kuten esteettömyys, paloturvallisuus)
- Asuinympäristön turvallisuus
- Katujen kunnossapito ja panostukset esteettömyyteen
- Liikenneturvallisuus
- Julkisen päihteidenkäytön väheneminen
- Rikosten torjunta
- Poliisin läsnäolo alueella
- Pelastuslaitoksen luotettava toiminta
- Lainsäädännön tiukentaminen
- Muu, mikä? _____
-
-
-

AVOIMET KYSYMYKSET

Lopuksi muutama avoin kysymys, joihin voit halutessasi vastata.

20. Mikä on tänään tehnyt sinut onnelliseksi?

21. Onko mielessäsi jotain muuta, mitä haluat sanoa hyvinvointiisi tai osallisuuteesi liittyen?

22. Missä olet täyttänyt kyselyn?

- Elokolo
- Mente
- Nikulan asumispalvelut
- Ritatorni
- Sosiaalinen kuntoutus / Noste
- Vammaispalvelujen työhönvalmennus
- Muu vammaispalvelu _____
- Apilakatu
- Avainsäätiön Poveria
- Avainsäätiön Toiveista todeksi
- Homebase
- Jälkihuolto
- Klubitalo
- Sininauha
- Jokin muu, mikä? _____
- En halua vastata

23. Antamiani vastauksia voidaan käyttää tulevissa opinnäytetöissä. Aineiston käsittelyssä ei käy ilmi yksittäinen vastaaja ja tietoja käsitellään luottamuksellisesti. *

- kyllä
- ei

Kiitos vastauksestasi 😊 ●



KOHDENNETTU HYVINVOINTIKYSELY

Selvitys erityisen tuen tarpeessa olevien asukkaiden hyvinvoinnista ja osallisuudesta Päijät-Hämeessä.

Päijät-Hämeen asukkaille toteutettiin syksyllä 2021 kysely, jolla selvitettiin asukkaiden kokemuksia omasta hyvinvoinnistaan ja osallisuudestaan sekä niiden edistämisestä. Tulokset julkaistiin Päijät-Soten sivuilla: [Päijät-Hämeen hyvinvointikysely 2021. tulokset](#) ja niitä hyödynnetään alueen hyvinvointisuunnitelman sekä tulevan hyvinvointialueen valmistelussa.

Kyselyyn saatiin yli 1200 vastausta. Vastaajissa ovat aliedustettuina tietyt väestöryhmät, kuten nuoret, miehet, työttömät sekä henkilöt, joiden koulutustaso on matala. Kohdennetun hyvinvointikyselyn tarkoitus on täydentää aiemman kyselyn tuottamaa tietoa. Lisäksi vastataan Sosiaalihuoltolain 8§:n velvoitteeseen tuottaa tietoa erityisen tuen tarpeessa olevien ihmisten hyvinvoinnista ja kehittää heidän palvelujaan. Selvityksen toteuttaa Sosiaalialan osaamiskeskus Verso yhteistyössä Päijät-Hämeen liiton ja LAB-ammattikorkeakoulun kanssa. Sosionomi (AMK) -opiskelijat jalkautuvat huhtikuussa 2022 palveluihin, joissa erityisen tuen tarpeessa olevia asukkaita kohdataan ja tarjoavat palvelujen käyttäjille mahdollisuutta vastata kyselyyn. Kyselyä laajennetaan toukokuussa. Tuloksista laaditaan raportti, joka julkaistaan syyskuussa 2022.

Kysely on anonyymi ja siihen vastaaminen vapaaehtoista. Vastaajat palkitaan 5 euron suuruisella Hesburger -lahjakortilla.

Selvityksellä on Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän tutkimuslupa.

Lisätiedot:

tuula.carroll@phhyky.fi puh. +358 44 482 5166

päijät sote

**Sosiaalialan osaamiskeskus
Verso -liikelaitos**



**Erityistä tukea
tarvitsevilla henkilöillä
on paras
asiantuntemus omien
palvelujensa
kehittämiseen, mutta
vaikeuksia saada omia
kokemuksiaan ja
mielipiteitään
kuulluiksi.**

**Kohdennetulla
kyselyllä nostetaan
esiin erityisen tuen
tarpeessa olevien
alueen asukkaiden
kokemuksia heidän
hyvinvoinnistaan ja
osallisuudestaan.**

**Lisäksi etsitään
palvelujärjestelmän
kehittämistarpeita,
häiriöitä,
kipupisteitä ja
puutteita.**

**SOSIAALIALAN
OSAAMISKESKUS
VERSO**

**Päijät-Hämeen
hyvinvointikuntayhtymä**

Linjakatu 5, 15100 Lahti

Tuula Carroll,
suunnittelija / VTM

Liite 3 Kohdennetun hyvinvointikyselyn tulosten esittely- ja keskustelutilaisuudet sekä julkaistut tekstit

30.3.2022: Aiheen esittely ja aineiston keräämiseen osallistuvien sosionomiopiskelijoiden ohjeistus. LAB-ammattikorkeakoulu, Lahti.

4.5.2022: Palaute kyselyn toteutuksesta ja alustavia havaintoja aineistosta. LAB-ammattikorkeakoulu, Lahti.

30.8.2022: Alustavia kyselytuloksia LAB-ammattikorkeakoulu, Lahti.

9.2022: Alustavat kyselytulokset. Sosiaalialan osaamiskeskus Verson henkilöstö. Lahti.

22.9.2022: Erityisen tuen tarpeessa olevien asukkaiden hyvinvointi ja osallisuus Päijät-Hämeessä. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen asiakas- ja osallisuuslautakunta. Lahti.

13.10.2022: Kohdennettu kysely haavoittuvassa asemassa oleville. Päijät-Hämeen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta. Lahti.

19.10.2022: Haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvointi ja osallisuus Päijät-Hämeessä. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystoimikunta. Lahti.

3.11.2022: Haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvointi ja osallisuus – yhteys työkyvyn tuen palveluihin. THL:n Tahtotilasta työhön -seminaari. Etäyhteys.

10.11.2022 Osallisuus - tunnetta ja toimintaa -webinaari. Etäyhteys.

16.11.2022: Tulosten esittely ja keskustelu. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän Työikäisten palvelut: asumisen tuki sosiaalinen kuntoutus. Etäyhteys.

29.11.2022: Tulosten esittely ja keskustelu. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän Työikäisten palvelujen tulosalueen esimiehet. Lahti.

3.2.2023: Tulosten esittely ja keskustelu. Avainsäätiö (henkilöstö). Lahti.

9.2.2023: Tulosten esittely ja keskustelu. Mente (henkilöstö, asiakkaat). Lahti.

14.2.2023: Tulosten esittely ja keskustelu. Homebase (henkilöstö, asiakkaat). Lahti.

15.2.2023: Tulosten esittely ja keskustelu. Klubitalo (henkilöstö, asiakkaat). Lahti.

16.2.2023: Osallisuutta valtavirran laidalla. Sosiaalityön tutkimuksen päivät. Helsinki

22.2.2023: Dialogi kuulumisen kokemuksen rakentamisesta. Kuuluuko ihminen? -seminaari. Lahti

24.3.2023: Tulosten esittely ja keskustelu. Sininauha / Tuulensuoja. Lahti

4.5.2023: Miten osallisuustyötä tehdään Päijät-Hämeessä. TerveSos -tapahtuma. Tampere.

22.9.2023: radiohaastattelu: [Radio Voiman podcast | Sote-alan ammattilaiset: "Pitäisikö palata aikaan, kun jokaiseen asiaan ei ollut omaa asiantuntijaansa, vaan ihminen kohdattiin kokonaisvaltaisemmin?" | Päijät-Häme | Etelä-Suomen Sanomat \(ess.fi\)](#)

18.10.2023: Osattomuudesta osallisuuteen. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystoimikunta. Lahti.

2.11. 2023: Hiljaiset ja näkymättömät. Näkökulmia osallisuuteen. Lahti.

Julkaistut tekstit

Blogikirjoitus, Sosiaalityön tutkimuksen seura 2.10.2022 [Hyvinvointia ja osallisuutta valtaviiran laidalla - Sosiaalityön tutkimuksen seura \(sosiaalityontutkimuksenseura.fi\)](#)

Blogikirjoitus, Päijät-Hämeen hyvinvointialue lokakuu 2022 [Osallisuutta valtaviiran laidalla - Päijät-Hämeen hyvinvointialue \(pajatha.fi\)](#)

Blogikirjoitus, Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysturva ry 13.11.2023: Hauras ja piittaamaton Suomi. Hallitusohjelman tarkastelua haavoittuvassa asemassa olevien näkökulmasta. [Hauras ja piittaamaton Suomi? | Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysturva ry \(kumppanuusverkosto.fi\)](#)

Vahva ja välittävä vai hauras ja piittaamaton Suomi? Mielipidekirjoitus. Etelä-Suomen Sanomat 15.11.2023. [Sivu 31 | 15.11.2023 | Etelä-Suomen Sanomat \(media.fi\)](#)