



# SOSIAALINEN RAPORTOINTI

Asumisen tuen arviointi- ja sijoitustyöryhmä

Dahlström Maria

## Sisällysluettelo

1. Johdanto	2
2. Aineiston kuvaus ja menetelmä	3
3. Asunnottomuus	4
3.1 Nykyinen asumistilanne ja arvioon ohjautuminen	4
3.2 Asunnottomaksi jäämisen syyt, paikat ja toistuminen	6
3.3 Mistä asunnottomaksi?	8
3.4 Asunnottomuuden toistuminen	9
3.5 Ratkaisuehdotuksia	9
4. Talous ja velkaantuminen	10
4.1. Ratkaisuehdotuksia	10
5. Terveystila	12
5.1. Todennettu mielenterveyden häiriö	13
5.2. Kehitysvamma/neurologinen häiriö/alentunut muisti/aivovamma	13
5.3. Ratkaisuehdotuksia	13
6. Päihteidenkäyttö	14
6.1. Korvaushoidon piirissä olevat	15
6.2. Asumisen tuen työntekijöiden ja asiakkaiden kokemuksia päihdehuollosta	16
6.3. Ratkaisuehdotuksia	17
7. Vangit/vankilatausta	17
8. Arvioitu tuen tarve	18
9. Aineistossa arvioitujen asiakkaiden nykytilanne	19
10. Yhteenveto	20

Lähteet

## 1. JOHDANTO

Asumisen tuki on osa Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan päihde- ja psykiatriapalveluja ja tarjoaa tuki- ja tuetun asumisen asumispalveluja täysi-ikäisille helsinkiläisille asunnottomille tai konkreettisen asunnottomuusuhan alla oleville yksinäisille henkilöille tai asunnottomille pariskunnille.

Tuki- ja tuetun asumisen palveluihin hakeutuminen tapahtuu arviointi- ja sijoitustyöryhmän ajanvarauksen kautta sosiaalityöntekijän arvioon. Hakemukset käsitellään Asumisen tuen tuetun asumisen SAS (selvitä-arvioi-sijoita)- kokouksessa ja myönteisen päätöksen saatuaan asiakas / asiakkaat sijoittuvat tuki- tai tuetun asumisen jonoon odottamaan heille arvioidusti soveltuvaa asumismuotoa.

Tukiasuminen tapahtuu Asumisen tuen välivuokraamisissa pienasunnoissa, solutukiasunnoissa tai tukikodeissa. Tavoitteena on tukea asiakkaan omatoimista suoriutumista. Asukas kykenee itsenäisesti tai melko itsenäisesti huolehtimaan itsestään ja asioistaan. Asukas voi tarvita tukea taloudellisten asioiden hoitoon, päihteidenkäytön hallintaan, ohjausta arjen toiminnoissa sekä apua virastoasioinnissa sekä asumista tukevien verkostojen luomisessa. Lisäksi asukas voi tarvita koti- ja avohoidon palveluja.

Tuettu asuminen järjestetään yleensä joko ympärivuorokautisesti tuetussa asumisyksikössä tai järjestön hajasijoitetussa pienasunnossa. Tuettu asuminen asumisessa asukkaalta ei edellytetä elämäntavan muutosta. Asukas kykenee varsin itsenäisesti huolehtimaan itsestään ja asioistaan, kuten aterioistaan, hygieniastaan ja siivouksesta. Hän saattaa tarvita ohjausta ja tukea elämäntilanteensa hallinnassa ja arkipäivän elämisen taidoissa (esim. siivouksessa hän voi tarvita henkilökunnan opastusta). Asumisen tavoitteena on varmistaa asumisen pysyvyys ja huolehtia asukkaiden turvallisuudesta. Asukkaalla on usein päihde- ja mielenterveysongelmia tai käytöshäiriöitä.

Sosiaalinen raportti keskittyy Asumisen tuen tuki- ja tuetun asumisen palveluja hakeneisiin asiakkaisiin. Koemme tärkeäksi asiakaskuntamme erityispiirteiden esiintuomisen ja raportin tavoitteena onkin nostaa esiin asunnottomuuteen liittyvää laaja-alaista, esimerkiksi päihteiden käyttöön ja mielenterveyteen sekä köyhyyteen ja velkaantumiseen liittyvää problematiikkaa sekä asunnottomille suunnattujen palvelujen kehittämistarpeita.

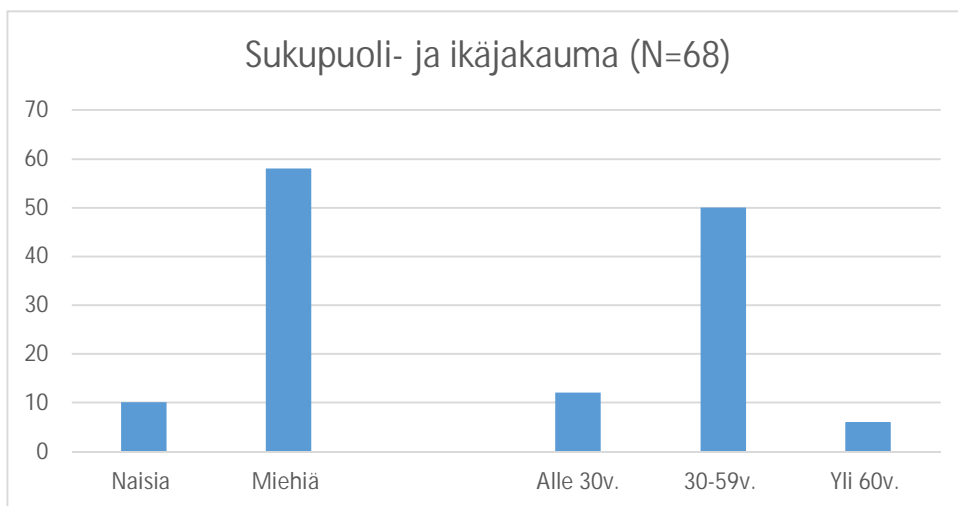
## 2. AINEISTON KUVAUS JA MENETELMÄT

Asumisen tuen arviointi- ja sijoitustyöryhmän sosiaalisen raportoinnin kohteena ovat huhtikuussa 2017 Asumisen tuessa SAS-päätöksen saaneet asunnottomat tai konkreettisen asunnottomuusuhan alla olevat helsinkiläiset asunnottomat henkilöt.

Uusien asiakkaiden lisäksi aineistossa on mukana myös tuki- tai tuetussa asumisessa asuvia asiakkaita, joita yksiköt ovat puoltaneet joko itsenäisepään tai tuetumpaan asumispalveluun tai joiden asuminen nykyisessä asumismuodossa on jostakin muusta syystä päättymässä.

Sosiaalityöntekijän arvioon asiakkaat ohjautuivat aikuissosiaalityön palvelupisteistä, päihdehuollon laitoksista ja asumispalveluista, vankiloista, tilapäismajoituksesta (Hietaniemenkadun palvelukeskus tai Castreninkadun yksikkö) tai järjestöjen matalan kynnyksen toimipisteistä. Asiakkaat voivat varata ajan myös itse.

Raportin aineistoon valikoitui yhteensä 68 huhtikuun 2017 aikana Asumisen tuessa arvioitua asiakasta. Heistä 10 oli naisia ja 58 oli miehiä. Arvioiduista hakijoista kolme neljäsosaa (50) oli 30-59 –vuotiaita, alle 30 -vuotiaita nuoria oli 12 ja yli 60 –vuotiaita oli kuusi. Maahanmuuttajataustaisia oli neljä henkilöä.

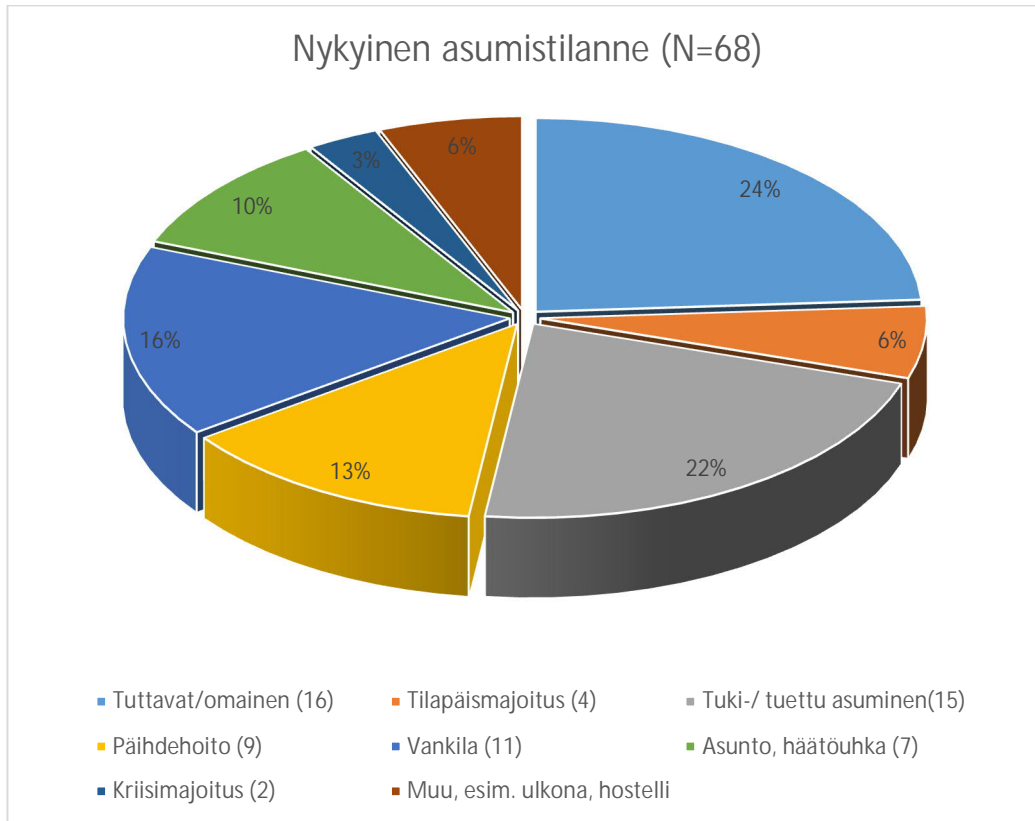


Raportissa käytiin läpi kaikkien aineistoon valikoituneiden 68:n henkilön taustatiedot keräten sekä määrällistä että laadullista informaatiota heidän nykyisestä asumistilanteestaan, asunnottomaksi jäämisen syistä, mistä asunnottomaksi jäätin, asunnottomuuden toistumisesta, taloudellisesta tilanteesta ja velkaantumisesta sekä heidän terveydentilasta ja päihteiden käytöstä. Raporttia varten kaikki sijoitus- ja arviointityöryhmän jäsenet lukivat uudestaan vähintään kahdeksan aineistoon valikoituneen henkilön arviot pohtien samalla mitä yhteiskunnallisesti ja rakenteellisesti merkittäviä ilmiöitä, ongelmia tai heikkoja signaaleja arvioissa eri elämän osa-alueista on löydettävissä. Havainnot koottiin yhteen toukokuussa 2017 pidetyssä kehittämispäivässä ja liitettiin myöhemmin raporttiin.

### 3. ASUNNOTTOMUUS

#### 3.1. Nykyinen asumistilanne ja arvioon ohjautuminen

Kappaleessa tarkastellaan raporttiin valikoituneiden asiakkaiden nykyistä asumistilannetta ja arvioon ohjautumista.



Huhtikuussa 2017 tuetun asumisen arviointiryhmän työntekijöiden arvioimista 68 asiakkaasta lähes neljännes majaili arviointihetkellä tuttaviansa ja sukulaistensa luona. Tuttavien ja sukulaisten luona asuva asunnottomuutta kutsutaan usein näkymättömäksi asunnottomuudeksi, koska se ei välttämättä tule esiin virallisissa tilastoissa. Viimeisten vuosien aikana näkymättömän asunnottomuuden arvioidaan kasvaneen, koska perinteisten asuntoloiden alasajon myötä asunnottomat joutuvat yhä useammin turvautumaan sukulaisiin ja tuttaviin väliaikaisen majoituksen saamiseksi. Tuttavien ja sukulaisten luokse sijoittunutta piiloasunnottomuutta pitävät osittain yllä yhteiskunnalliset etuudet, mm. molempien tulojen yhteen laskeminen toimeentulotuessa ts. "pariskuntanormi", jonka vuoksi ns. virallinen yhteisasuminen yhteistaloudessa ei ole pienillä tuloilla sinnitteleville (osalla elämäntapa) taloudellisesti kannattavaa. Niin sanotusti "ei-kirjoilla" majoilevalle osapuolelle tilanne on kuitenkin usein epävarmuutta herättävä, koska varmuutta asumisen jatkumisesta ei ole.

Asunnottomien kanssa tehtävässä työssä tilapäismajoituksen puute näkyy kuitenkin useimmiten vaikeina asumisolosuhteina, joissa asunnottomat joutuvat esimerkiksi maksamaan tuttavilleen heidän majoittamisestaan ilman, että näitä asumiskustannuksia otetaan toimeentulotuen myöntämisestä päätettäessä huomioon. Joutuessaan turvautumaan tällaisiin epävirallisiin asumisjärjestelyihin asunnottomat ovat myös helposti hyväksikäytettävissä ja alistettavia erilaisille väärinkäytöksille. Tilapäismajoituksen puutteen vuoksi virallisten vuokra-asuntomarkkinoiden rinnalle uhkaa myös kehittyä ns. rinnakkaiset asuntomarkkinat. Erilaiset järjestäytyneet, ihmisten asunnottomuutta ja heikkoa

yhteiskunnallista tilannetta hyväksikäyttäviä epäviralliset toimijat käyttävät usein asunnottomien heikkoa yhteiskunnallista tilannetta hyväkseen.

Asunnottomien kanssa tehtävässä työssä tilapäismajoituksen puute tuli esiin myös talvella 2016–2017, jolloin seurakunnat alkoivat osin uudenlaisen turvapaikanhakijatilanteen vuoksi järjestää tilapäistä majoitusta myös asunnottomille helsinkiläisille. Tilapäismajoituspaikkojen tarve toistuu kuitenkin vuosittain ja erittäin vaikeana se näyttäytyy talvisin, jolloin Hietaniemenkadun palvelukeskuksesta joudutaan paloturvallisuusmääräyksiä noudattaen jättämään ihmisiä ulos talvipakkaseen. Tilapäismajoituksen riittämättömyys on viime vuosina näyttäytynyt myös kesäisin säästä riippumatta. Kysymys ei siten ole tilapäisestä tai uuden turvapaikanhakijatilanteen myötä syntyneestä majoitusongelmasta Helsingin asunnottomien palveluissa vaan ongelmasta, johon tarvittaisiin nopeasti uusia rakenteellisia ratkaisuja.

Vuonna 2018 tilastojen mukaan Hietaniemenkadun palvelukeskuksen pyrkineistä asiakkaista jäi ilman paikkaa:

Toukokuu 33

Kesäkuu 3

Elokuu 13

Syyskuu 40

Lokakuu 20

Marraskuu 1

Tiedossa on myös, että kaikki asunnottomat eivät ole halukkaita hakeutumaan Hietaniemenkadun palvelukeskuksen yhteismajoitukseen vaan he saattavat jopa viimekädessä valita mieluummin ulkona-asumisen palvelukeskuksen yhteismajoituksen sijaan. Huhtikuussa 2017 kerätyssä aineistossa tämä näkyy esimerkiksi siten, että ulkona tai hostelleissa majoittuneiden määrä vastaa tilapäismajoituksesta arvioon tulleiden määrää. Myös asumisen rahoituskeskus ARA:n tilastoissa ulkona-asuvien määrä on ollut viimeisten vuosien aikana kasvussa (ks. esim. Asunnottomat 2015).

Asunnottoman majoittuminen voi myös monesti olla raskasta asunnottoman tuttaville ja sukulaisille. Usein asunnottomien kanssa tehtävässä työssä joudutaankin myös pohtimaan esimerkiksi vanhempien jaksamista mahdollisesti vaikeasti päihdeongelmaisen täysi-ikäisen aikuisen lapsensa kanssa.

”Nyt asunnoton, asuen tilapäisesti äitinsä luona, jossa on huonot asumisolosuhteet tilanpuutteen ja asiakkaan runsaan alkoholinkäytön sekä käytöksen takia.”

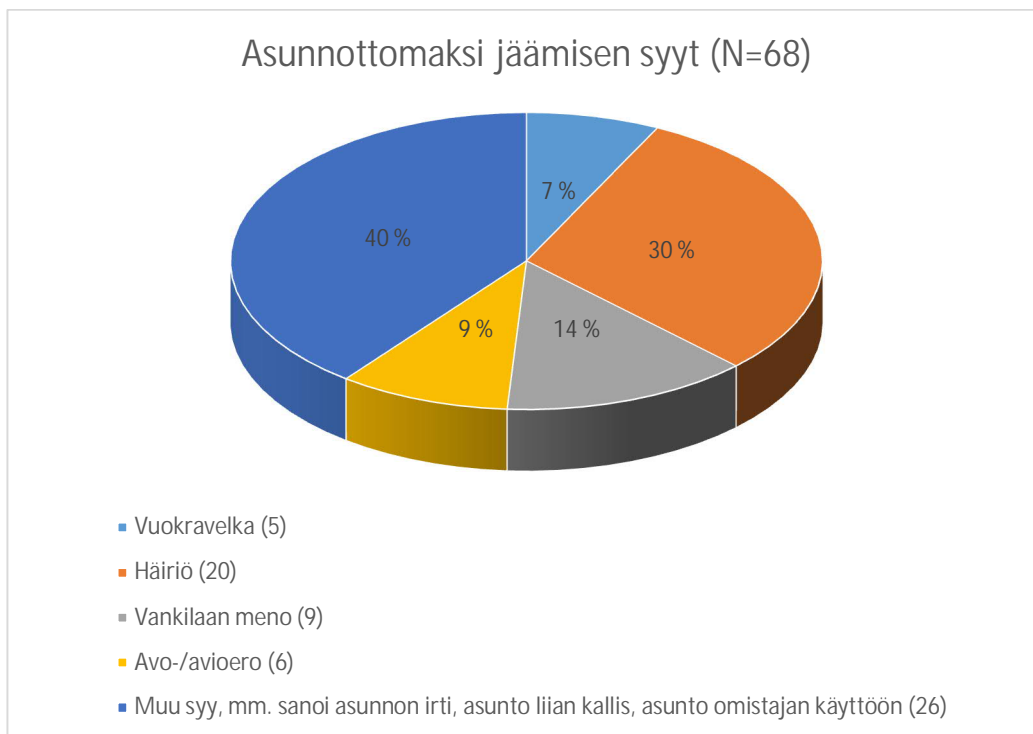
Toiseksi suurin ryhmä arvioiduista asiakkaista ohjattiin haastatteluun tuki- tai tuetusta asumisesta. Tuki- tai tuetusta asumisesta arvioon ohjautuminen tarkoittaa pääasiallisesti sitä, että asiakasta on puollettu yksikön henkilökunnan puolesta itsenäisempään asumiseen, eikä hänellä nähdä enää olevan tuetun asumisen tarvetta. Puolletuista valtaosa sijoittuu jatkossa Asumisen tuen pienasuntoon vapauttaen samalla paikan tuettua asumista tarvitsevalle. Huhtikuun 2017 aineistossa näkyy myös vankien suhteellisen suuri osuus (16 % arvioiduista), mikä kertoo lähinnä Asumisen tuessa tehtävästä erittäin aktiivisesta yhteistyöstä vankiloiden kanssa.

Päihdehoidosta arvioon ohjautui 9 asiakasta, joilla ei hoitolaitoksen / päihdehuollon asumispalvelujen henkilökunnan mukaan ollut enää päihdehoidon tarvetta. Henkilökunnan havaintojen mukaan Helsingissä aikaisemmin lähes aukottomasti toiminut päihdehoidon ja jatkoasumisen järjestymisen jatkumo ja ohjautuminen Asumisen tuen pienasuntoon riittävän pitkän hoitojatkumon päätteeksi on ollut viimeaikoina uhattuna. Syynä tähän on, että koska erityisesti niin sanotusti ”alkupään” päihdehoitoon ts.

laitosvieroitukseen pääseminen on vaikeutunut tuntuvasti, eikä avohoito asunnottomien asiakkaiden tai esimerkiksi solutukiasukkaiden kohdalla ole useinkaan riittävää. Ongelmalliseksi tilanteen tekee se, että laituskuntoutukseen pääsemisen vaikeus johtaa asumispalveluihin ohjautumisessa tilanteeseen, jossa asiakas joudutaan päihdeongelman vuoksi sijoittamaan tuetumpaan asuinpaikkaan.

### 3.2. Asunnottomaksi jäämisen syyt, paikat ja toistuminen

Kappaleessa tarkastellaan asunnottomaksi jäämisen syitä, mistä asunnottomaksi on jääty sekä asunnottomuuden toistumista.



Tarkastelussa suurin yksittäinen joukko (40 %) sijoittui ryhmään "asunnottomana muusta syystä" eli asunnottomuuden taustalla oli asunnon oma irtisanominen esimerkiksi ylisuuren vuokran vuoksi, asunnon siirtyminen takaisin omistajan käyttöön tai esimerkiksi epäonnistunut yhteenmuutto avopuolison kanssa. Lisäksi aineistossa korostuivat vankilaan menon vuoksi asuntonsa menettäneet (14 %) yksinkertaisesti siitä syystä, että aineistoon oli muutoinkin valikoitunut suhteellisen suuri määrä asunnottomia vankeja.

"Asui ..... asunnossa v. 2005 alkaen v.2014 saakka, jolloin joutui vankilaan "

Asunnottomuuden syyt ovat hyvin monenlaisia ja usein asunnottomaksi jäämisen syyt myös nivoutuvat toisiinsa eikä selkeää tilannekuvaa asunnottomuuden syistä aina edes saada muodostettua. Yleisimpiä syitä asunnottomuudelle ovat kuitenkin myös huhtikuun 2017 tarkastelussa näkyvät asumishäiriöt (30%:lla), vuokraelkaantumisen (7%) ja perhesuhteiden muutokset (9%). Asumishäiriöt liittyvät usein päihteiden käyttöön ja/ tai mielenterveysongelmiin (ks. alla).

”Naapuri on tehnyt valituksen asunnosta kantautuneen kannabiksen hajun vuoksi. Asiakas myös ilmeisesti johtanut sähköä taloyhtiön käytävältä huoneistoonsa. Naapurin mukaan häiriötä syntynyt myös asiakkaan vieraista. Asiakas kokee joutuneensa turhaan syytetyksi.”

Vuokraelkaantumisen taustalta löytyy rahankäytön ja yleensäkin elämänhallinnan ongelmien lisäksi mm. palvelujärjestelmän kankeutta ja kohtaamattomuutta yhdistettynä pääkaupunkiseudun korkeaan vuokratasoon.

”Vuokraelkaa jäi atj-kirjausten perusteella tuolloin .....” (yli kolmetuhatta euroa). Velan taustalla kertoo olleen sairastumisen ja taloudellisen tilanteen.”

Vaikka aineistossa korostuivat häiriöt (20) verrattuna vuokraelkoihin (5), on vuokraelkaantuminen tavanomaisempi syy häädöille. Vuokraelkaantumista on lisännyt myös toimeentulotuen siirtyminen Kelaan, joka näkyy työssämme yhä enenevässä määrin. Syynä ovat joko väärin tehdyt toimeentulotukipäätökset tai asiakkaiden osaamattomuus toimia uudessa järjestelmässä. Useimmiten heillä ei ole tukiverkostoa, joka auttaisi heitä etuuksien hakemisessa. Nykyisin yhä harvemmallalla on sosiaalitoimen kontakti, sillä perustoimeentulotuki haetaan Kelasta. Tämän vuoksi asiakkaita ei myöskään ohjaudu sosiaalipalveluiden piiriin yhtä tehokkaasti kuin aikaisemmin. Asunnottomien tilanteista ei myöskään enää ole aikaisemmalla tavalla tietoa sosiaalitoimen tietojärjestelmissä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että asunnottomuus tai palveluntarve olisi vähentynyt vaan sitä, että tarve ei tule välttämättä näkyväksi. Sekä asunnottomuuden ennaltaehkäisemiseksi että asunnottomuuden vähentämiseksi olisi kuitenkin tärkeää pyrkiä estämään asunnottomien henkilöiden putoaminen palvelujärjestelmän ulkopuolelle (ks. esim. Hänninen, Karjalainen & Lehtelä 2007). Edellä mainittuun niin sanottuun näkymättömään asunnottomuuteen liittyen tilapäismajoituksen lisääminen mahdollistaisi asiakaskunnan uudelleen löytämisen ja heidän ohjautumisensa palvelujärjestelmän ja tarvittavien palvelujen piiriin.

Myös perhesuhteiden äkillisesti muuttuessa (erotilanteet, kuolemantapaukset erityisesti usean sukupolven asumisjärjestelyissä) sopivan asumisratkaisun löytyminen pääkaupunkiseudulta on erittäin haastavaa. Asiakkailta voi myös usein olla hyvin puutteelliset asumisen taidot ja niukasti kokemusta itsenäisestä asumisesta. Myös pidempään jatkunut asunnottomuus voi vaikuttaa asiakkaiden kykyyn asua omassa asunnossa.

”...asunto pääsi liian sotkuiseen kuntoon. Kertoo olleensa masentunut, eikä pystynyt pitämään huolta asunnosta.”

”Asunnossa asui n. 1,5kk:ta ja asuminen ko. asunnossa päättyi asiakkaan ahdistumiseen ja kokemukseen, että yksin asuminen asunnossa tuntui oudolle pitkän asunnottomuuden jälkeen.”

Asunnottomuuden syynä saattaa myös olla jatkuvia taloudenhallinnan ongelmia, jotka eivät ole aina asumisen tukemisella ratkaistavissa. Esimerkiksi jos henkilöllä on peliriippuvuus, oikeampi tuki saattaisi olla peliriippuvuuden hoito ja välitystili, jolla asuminen onnistuisi myös normaalissa vuokra-asumisessa.

Asunnottomien määrässä näkyy myös Helsingin vetovoima pääkaupunkina. Helsinkiin hakeudutaan toisilta paikkakunnilta ilman realistisia suunnitelmia ja ilman tiedossa olevaa asuntoa ja työtä. Helsingin kuntalaiseksi ja palvelujen piiriin pääsee myös pelkän Poste Restante -osoitteen perusteella.



### 3.3. Mistä asunnottomaksi?

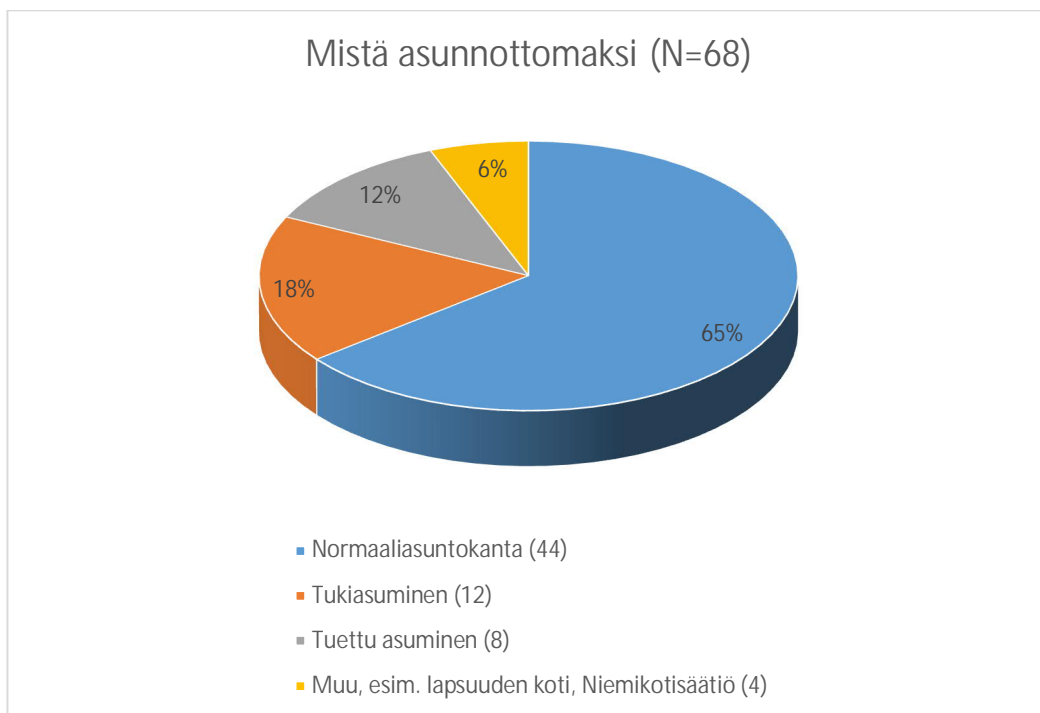
Asunnottomista valtaosa (65 %) oli jäänyt asunnottomaksi niin sanotusta normaaliasuntokannasta (esimerkiksi kaupungin asunto). Toiseksi eniten arvioiduista oli jäänyt asunnottomaksi lastensuojelun tai Asumisen tuen tukiasunnosta asumisen epäonnistuttua.

"... asui lastensuojelun jälkihuollon tukiasunnossa huhtikuuhun 2013 saakka, jolloin joutui luopumaan asunnosta häiriöiden takia."

"...jäätyään asunnottomaksi Astun pienasunnosta vuokravelan vuoksi. Häätöä tilanteessa ei lopulta tullut (peruttiin) vaan luopui asunnosta ja asuminen päätettiin ..."

Asumisen epäonnistuminen tukiasumisessa kertoo useimmiten tuetumman asumisen tarpeesta, jonka piiriin voi hakeutua uuden arvion kautta. Tuetumpikaan asuminen ei kuitenkaan aina onnistu ja tarkastelussa arvioiduista 8 henkilöä oli jäänyt asunnottomaksi tuetun asumisen piiristä. Osalla Asumisen tuen asiakkaista tuetun asumisen vaihtoehdot alkavatkin loppua. Tuetun asumisen epäonnistumisen taustalla on sekä sitoutumattomuutta tukeen että tukiasumisen sääntöihin. Usein taustalla on hallitsematon päihteidenkäyttö (ks. alla päihteidenkäyttö). Ääritapauksissa kyse on väkivaltarikoksista asumisyksiköissä, jolloin asuttaminen asumispalvelujen kautta jatkossa vaikeutuu entisestään.

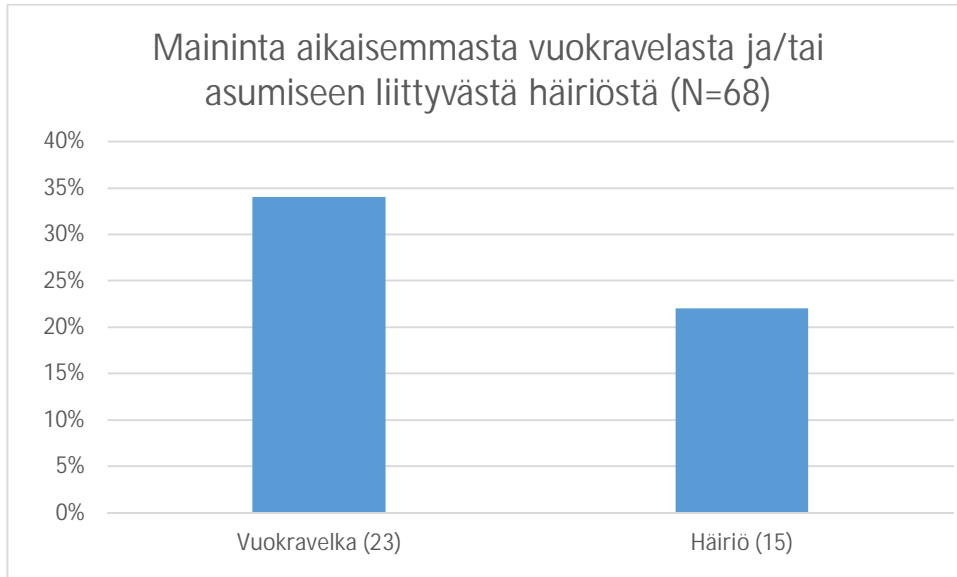
Asunnottomaksi saattavat päätyä myös nuoret aikuiset suoraan lapsuuden kodistaan, kun omaa asuntoa ei saa luottotietojen puutteen vuoksi vuokrattua. Osalla nuorista luottohäiriömerkintä on saattanut tulla jo kotona asuessa ja vanhempien toimesta.



### 3.4. Asunnottomuuden toistuminen

Aineistossa asunnottomuus oli toistunut yli 60 %:lla (41) asiakkaista.

Arvioiduista henkilöistä kolmasosalla (23/68) oli maininta aikaisempaan asumishistoriaan liittyvästä vuokravelasta. Häiriötä asumishistoriassa oli puolestaan mainittu hieman alle neljäsosalla (15/68) huhtikuussa 2017 arvioiduista henkilöistä.



"Asumishistoriassa paljon asunnottomuutta, vankilatuomioita ja häiriöiden ja/tai vuokravelan takia päättyneitä asumisjaksoja."

"Hän on asunut ... tukikodissa, josta tuli uloskirjaus häiriöiden vuoksi. Riitaantui toisten asukkaiden kanssa. Asiakas jäi alkujaan asunnottomaksi avioeron myötä vuonna 2004, siihen asti hän asui perheensä kanssa. Vuoden 2004 jälkeen hän asui useissa silloisissa asuntoloissa mm. Alppikatu, Pursimiehenkatu, Solakallio ja ollut myös Kallvikin kartanossa."

"Ennen Kuopioon muuttoa asui Alppikadun asumisyksikössä 13.12.2012 -10.3.2013 välisen ajan ja yksikköön muutti Junailijankujan asumisyksiköstä missä asui 31.1.2012 lukien. Ennen tätä oli asunnoton ja majoittui mm. äitinsä luona jäätyään asunnottomaksi 10/2010 yksityisen vranantajan asunnosta häiriöiden vuoksi vuoden asumisen jälkeen."

### 3.5. Ratkaisuehdotuksia:

- Ennaltaehkäisevän työtteen lisääminen, enemmän lähityötä ja kotihoitoa. Suunnitelmalliseen työskentelyyn panostaminen (miksi ja miten tehdään asioita), yhteistyön kehittäminen eri toimijoiden kanssa.
- Asunnottomat pitäisi useimmiten huomioida aikuissosiaalityössä erityisen tuen tarpeessa olevina asiakkaina
- Tarvitaan asumisvalmennusta asiakkaille ja lisää asumisneuvoja kaikille alueille Helsinkiin
- Vuokranmaksuun ja Kelan asumistuen maksuun (suoraan vuokranantajalle) lisää keinoja.
- Viranomaisyhteistyön muuttaminen sujuvaksi erityisesti Kelan, muiden toimijoiden ja matalan kynnyksen palvelupisteiden välillä.
- Kelan tulisi tunnistaa asiakkaiden tuen tarve omassa perustoimeentulotukityössään, tehdä ohjauksia kuntaan, huomioida sosiaalityön lausunnot, tehdä omassa työssään ohjausta ja neuvontaa perusteellisemmin asiakkaan tarpeet huomioiden

- Välitystilien käyttöä pitäisi lisätä; mahdollisuus tehdä toistaiseksi voimassa olevia välitystilipäätöksiä
- Ehdotetaan mahdollisuuksia vaikuttaa edunvalvonnan saannin helpottamiseen niiden kohdalla, joiden asunnottomuus toistuu esimerkiksi siksi, että asiakas jättää toistuvasti vuokrat maksamatta tai hänellä ei ole halua maksaa omasta asumisestaan tai välttämättömistä palveluistaan
- Tarvitaan lisää kohtuuhintaisia vuokra-asuntoja, jotta myös työttömien ja pienituloisten on realistista maksaa vuokraa.
- Tarvitaan lisää pieniä tuetun asumisen yksiköitä eri asiakasryhmien mukaan.
- Tarvitaan lisää tilapäismajoitusta. Kriisimajoitukseen pääsy on rajattu, ja se on kallista.

#### 4. TALOUS JA VELKAANTUMINEN

Arvioiduista 57(/68) eli 84 %:lla oli luottohäiriömerkintä.

”Asiakkaalla on luottohäiriömerkintä ja velkaa n. 28 000e.”

”Ulosottojen määrää ei osaa arvioida, n. 10000e karkealla arviolla.”

”Asiakas kertoo ulosottoja olevan yli 10 000 euroa, jotka kertoman mukaan tulleet pikavipeistä ja kulutusvelkaantumisesta.”

Pienituloisuus tai tulottomuus sekä kyvyttömyys huolehtia tulojen jatkuvuudesta ovat osa asunnottomien ja Asumisen tuen asiakkaiden arkea. Haasteelliseksi tilanteen tekee tulojen muodostuminen useasta eri lähteestä. Tulot voivat muodostua Kelan etuuksista, ansiotuloista ja työeläkkeistä, joita voidaan täydentää sosiaalitoimen täydentävällä ja ehkäisevällä toimeentulotuella. Tulojen lähde ei aina ole pysyvä. Asiakas voi toisinaan olla esimerkiksi työtön työnhakija tai sairaspäivärahalla, jolloin etuus muuttuu. Muuttuvat tilanteet vaativat asiakkailta kykyä ja tietoa reagoida sen mukaisesti. Monien etuuksien hakeminen edellyttää erilaisten liitteiden hankkimista sekä sähköistä asiointia verkkopalveluissa. Sähköinen asiointi on usein asiakkaille haastavaa puutteellisten välineiden tai taitojen vuoksi. Toisaalta myös henkilökohtainen asiointi Kelan palvelupisteissä muodostuu monelle ylivoimaiseksi haasteeksi.

Monet asiakkaat eivät tiedä velkatilannettaan. Useimmilla asiakkailta on merkintä luottotiedoissa ja paljon velkoja. Maksuhäiriömerkintä voi vaikeuttaa asunnon saantia. Osa vuokranantajista vaatii kotivakuutuksen, minkä saaminen voi olla vaikeaa niille asiakkaille, joilla on maksuhäiriömerkintä. Osa vuokranantajista myös edellyttää, ettei luottotiedoissa ole maksuhäiriömerkintää. Myös verkkopankkitunnuksien saamisessa on maksuhäiriöisillä ollut vaikeuksia. Verkkopankkitunnuksia tarvitaan pankkiasioinnin lisäksi esimerkiksi etuuksien hakemisessa sähköisesti.

Maksuhäiriömerkinnät ja vuokravelka heikentävät merkittävästi mahdollisuuksia saada vuokra-asuntoa. Erityisenä huolenaiheena on nuorten velkaantuminen ja vuokraveloista seuraavat hädät. Osalla nuorista luottohäiriömerkinnän ovat jopa voineet hankkia heidän vanhempansa. Myös pikavippejä on monella asiakkaalla ja ne aiheuttavat velkaantumista. Pikavippien myöntämistä pitäisi säädellä lainsäädännöllä.

Holtittomuus ja kykenemättömyys hoitaa raha-asioita ovat ongelmana monen kohdalla. Rahankäyttö voi olla suunnittelematonta ja lyhytjänteistä, monien tarvitsee ”opetella rahankäyttöä”, jotta tulot ja menot ovat oikeassa suhteessa. Osalla velkaantuminen on johtanut jo niin pitkälle, etteivät he enää välitä lisävelkojen syntymisestä.

”...ulosotossa noin 10 000-20 000 euroa. Ei ole koskaan selvitelty velkojaan.”

"Asiakkaalla on luottohäiriömerkintä ja velkaa n. 85 000e."

"...ulosotossa asiakas muistelee olevan ainakin opintolaina sekä ... jääneitä vuokravelkoja"

Asunnottomien kohdalla myös osoitteettomuus vaikeuttaa raha- ja paperiasioiden hoitoa. Ulosotot vaikuttavat myös työmotivaatioon, koska ulosmittaus kohdistuu ansiotuloihin, jolloin työnteko ei ainakaan ansaintamielessä kannata taloudellisesti.

Velkaantumiseen liittyy paljon negatiivisia tunteita: häpeää, epätoivoa, epätietoisuutta. Tämän vuoksi talous- ja velka-asioiden hoidossa tarvitaan yhtä lailla myös motivoivaa, henkistä tukea.

Vuokravelat ovat yleisiä ja osan asumisen turvaamiseksi tarvitaan sosiaalitoimen välitystiliiä tai edunvalvontaa, joiden avulla asuminen voidaan turvata. Asumisen tuessa erityisen merkittäväksi asunnottomuuden ehkäisemiskeinoksi on noussut välitystilin perustaminen.

Myös tukiasumisessa monilla asiakkailla on vaikeuksia priorisoida vuokranmaksu ja kuukausittaisen vuokranmaksun seuranta on olennaisen tärkeää. Asumisen tuessa oleellinen osa lähityöntekijöiden työnkuvaa on vuokranmaksun seuranta.

Ilman lähityön tukea jo asumisen lähtötilanteissa vuokravelkaantuminen voi tapahtua helposti, koska asunnottomalla on useasti paljon selvitettäviä asioita, jotka ovat edellytyksenä vuokranmaksun onnistumiselle (esim. etuuksien hakeminen, henkilöllisyystodistuksen ja pankkitunnusten hankinta). Pienituloisella vuokra koostuu myös usein eri etuuksista (toimeentulo- ja asumistuki), joka tekee vuokranmaksun monelle vaikeasti ymmärrettäväksi. Myös tällaisissa tilanteissa lähityön avulla pystytään ennaltaehkäisemään vuokravelkojen syntymistä.

Mikäli vuokravelkaa kuitenkin pääsee syntymään, voi sosiaalitoimesta hakea ehkäisevää toimeentulotukea vuokravelkaan. Harkinta sen myöntämisen suhteen kuitenkin vaihtelee työntekijöiden välillä. Vuokravelkaan voidaan myös tehdä maksusuunnitelma, jossa tulisi huomioida asiakkaan maksukyky ja ennaltaehkäistä lisävelkaantumisen.

#### 4.1. Ratkaisuehdotuksia:

- Pikavippien kieltäminen, henkilökohtaisen lainanottokiellon hakemisen ja saamisen yksinkertaistaminen
- Matalankynnyksen velkaneuvonta helpottamaan avun hakemista, lisää infoa velkaantumisesta ja velkaantuneille
- Vuokranmaksun seuranta pitää tehostaa ja vuokravelkatilanteisiin pitää puuttua aikaisempaa tehokkaammin ja nopeammin
- Lisää keinoja vuokravelan lyhentämiseksi esimerkiksi ulosotossa erillään muista veloista
  - ➔ ennaltaehkäisyä, nuorille rahankäytön hallinnan koulutusta, esim. jo peruskoulussa. Tai oppivelvollisuuden laajennus 2. asteen koulutukseen/18-vuotiaaksi, ja loppuvaiheen opintoihin integroitu itsenäistymisvalmennusta (mm. raha-asioihin)
  - ➔ tulisi myös tiedostaa talouskäyttäytymisen ylisukupolvisuus, auttaa ymmärtää omaa talouskäyttäytymistä.
  - ➔ asuntopolitiikassa huomioitava eriarvoisten asuinalueiden synnyn ehkäisy.
  - ➔ sosiaalipalvelujen palveluvalikko laajemmaksi, enemmän matalan kynnyksen kotiin vietäviä palveluja tavalliseen vuokra-asumiseen (kevyt tuki, elämänhallinta ja talousvalmennusta), tukiasuminen aidosti sen tarpeessa oleville

## 5. TERVEYDENTILA

Yli puolella arvioiduista henkilöistä 42(/68) eli 62 % on todettu jokin yleinen sairaus kuten diabetes ja verenpainetauti. Nämä sairaudet eivät sinällään vaikuta toimintakykyyn ja asumisen tuen tarpeeseen, mutta luku kertoo asunnottomien sairastavuudesta. Varsinaisesti monisairaita ts. asiakkaita, joilla oli useita somaattisia ja psyykkisiä diagnooseja oli kolme. Fyysisten ja psyykkisten sairauksien kasautuessa ne alkavat vaikuttaa arjessa pärjäämiseen.

"...stressiperäinen verenpainetauti. Lopettanut jokin aika sitten suunnitellusti verenpainelääkityksen. Kertoo, että hänet on pahoinpidelty muutaman kerran ja päähän on kohdistunut paljon iskuja. Kertoo, että aivovamma on mahdollinen ja tätä varten tulisi mennä tutkimuksiin."

"Asiakkaalla on useita toimintakykyä rajoittavia sairauksia, diagnooseina mm. Syöpä, määrittämätön masennustila, virtsarakko-/ suoliavanne, vatsan etuseinämän tyrä, astma, keuhkohtaumatauti (CPAP-laitehoito), molempien polvien vaikea nivelrikko, uniapnea, migreeni, selkäkipuja."

"Asiakkaalla ollut kaksi sydäninfarktia elo-maaliskuun (2016-2017) välisenä aikana. Astmalääkitys, sydänlääkitys, verenpainelääkitys, diabeteslääkitys ja ruusunestolääkitys. Kertoman mukaan lääkkeitä yhteensä 7kpl/vrk. Ollut vaikeuksia hankkia määrättyjä lääkkeitä sekä saatujen lääkkeiden käyttö ollut epäsäännöllistä. Asiakkaalle on tehty pallolaajennus. Lisäksi liikkumista vaikeuttaa nivelrikko. Asiakas liikkuu haastatteluun hitaanlaisesti ja varovaisesti. Toivoo mahdolliselta asuttamiselta alakerran- tai hissiasuntoa. Oikeassa silmässä kaihi, joka vaikuttaa näkökenttään."

Terveiden ja toimintakyvyn heikentyessä monissa asumisyksiköissä ongelmaksi muodostuu, että asiakkaat eivät saa kaupungin kotihoitoa, jolloin he ovat epätasa-arvoisessa asemassa kuntalaisina kotihoidon palveluihin nähden. Mikäli hoidollisia toimenpiteitä kuitenkin tehdään yksiköiden koulutetun henkilökunnan toimesta, ne pitäisi myös huomioida hoiva-palveluiden tarpeen arvioinnissa. Käytännöt kuitenkin vaihtelevat alueittain ja tilanteeseen pitäisi saada selkeä toimintamalli.

Liikkumisrajoitteet (rollaattorin kanssa ja pyörätuolilla liikkuminen) vaikuttaa siihen mihin yksikköön tuen tarpeessa oleva asunnon voidaan sijoittaa. Esteettömiä yksiköitä on vähän ja paloturvallisuuskysymykset tulee ottaa huomioon.

Lääkehuollon turvaaminen ja valvonta olisi tärkeää voida toteuttaa tuetussa asumisessa.

### 5.1. Todennettu mielenterveyden häiriö

Arvioiduista henkilöistä 21 eli noin kolmasosalla oli diagnosoitu mielenterveyden häiriö.

"Paniikkihäiriö, mutta siihen ei enää lääkitystä."

"Diagnosoitu kaksisuuntainen mielialahäiriö sekä posttraumaattinen stressihäiriö"

"Asiakas sairastaa skitsofreniaa ja diabetesta. Lausunnon mukaan psyykinen vointi on vaihtelevaa. Säännöllinen lääkitys on toteutunut eikä psykoosioireita ole ilmennyt."

"...ahdistus -ja paniikkioireilusta, jotka ovat nousseet esiin ja aiheuttaneet huolta myös asiakkaan aikaisemmissa asumisissa..."

"Kertoo, että vuosia sitten diagnosoitu ADHD ja epävakaa persoonallisuus."

"Todettu myös sekamuotinen persoonallisuushäiriö ja sosiaalisten tilanteiden pelko."

"Skitsofrenia. Ollut hoidettavana Auroran sairaalassa. Turun vankisairaalassa, ollut myös aikaisemmin."

"Asiakkaalla on diagnosoitu PTSD, ADHD, epävaka persoonallisuushäiriö ja päihderiippuvuus. Hoitosuhde on tällä hetkellä Idän päihde- ja psykiatrian poliklinikalla."

"...diagnooseina vaikea-asteinen masennus ilman psykoottisia oireita sekä tunne-elämältään epävaka persoonallisuushäiriö."

Kaksoisdiagnoosipotilaiden kohdalla ongelmaksi muodostuu se, että päihdeongelmien vuoksi asiakkaat eivät pääse mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen piiriin, kun taas tuetun asumisen yksiköissä resursseja kaksoisdiagnoosiasiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamiseen ja hoitamiseen ei ole.

Osa kaksoisdiagnoosipotilaista ei ole motivoitunut hoitamaan ensin päihdeongelmaa, minkä vuoksi psyykkisen terveydentilan selvittäminen, esimerkiksi taustalla vaikuttavan terveydentilan selvittäminen (esimerkiksi ADHD) tai terveydentilan hoitaminen ei olemassa olevissa palveluissa onnistu. Myös asumisen onnistuminen tuetun asumisen piirissä on haastavaa, jos asiakkaalla ei ole hoitomotiivatiota. Tilanteet joissa on useita, akuutteja ongelmia eivät ole aina ratkaistavissa pelkästään asuttamalla asunnoton, vaan tueksi tarvitaan monialaista osaamista. Moniammatillinen (psykiatria ja päihdetyön) osaaminen on olennaista.

## 5.2. Kehitysvamma/neurologinen häiriö/alentunut muisti/aivovamma

Asiakkaista 18 %:lla (12/68) oli todettu jonkinasteinen kehitysvamma, neurologinen häiriö, muistin alenema tai aivovamma. Neurologisista häiriöistä aineistossa korostui keskittymishäiriö ADHD. Puutteet kognitiivisissa taidoissa vaikuttavat arjen toimintakykyyn, kuten sosiaalisiin suhteisiin, talouden hallintaan ja asumisen taitoihin. Nämä elämän eri osa-alueilla olevat rajoitteet saattavat johtaa asunnottomuuteen.

"Monimuotoiset kehityshäiriöt f83 diagnoosi. Asiakas ei ole saanut kehitysvammahuollon asiakkuutta 2012. Psykologisten testien mukaan ei kuitenkaan ole kehitysvammainen vaan enemmänkin heikkolahjaisen tasolla toimiva."

"Aivovamma, joka käytännössä aiheuttaa mm. impulssikontrollin puutetta, motorisia vaikeuksia."

"Epilepsia ja siihen lääkitys."

"MMSE 19/30"

"Lisäksi ADHD -diagnoosi jo lapsena."

Arvioitujen henkilöiden terveydentila näyttäytyi melko huonona. Asiakkailla oli perussairauksia, psyykkisiä ja neurologisia ongelmia, sekä liikuntarajoitteita. Osalla oli useita terveyteen liittyviä diagnooseja samanaikaisesti. Sairaudentunnottomuus vaikeuttaa asianmukaisen hoidon saamista. Avohoito koetaan puutteelliseksi tai palveluihin on vaikea päästä.

## 5.3. Ratkaisuehdotuksia:

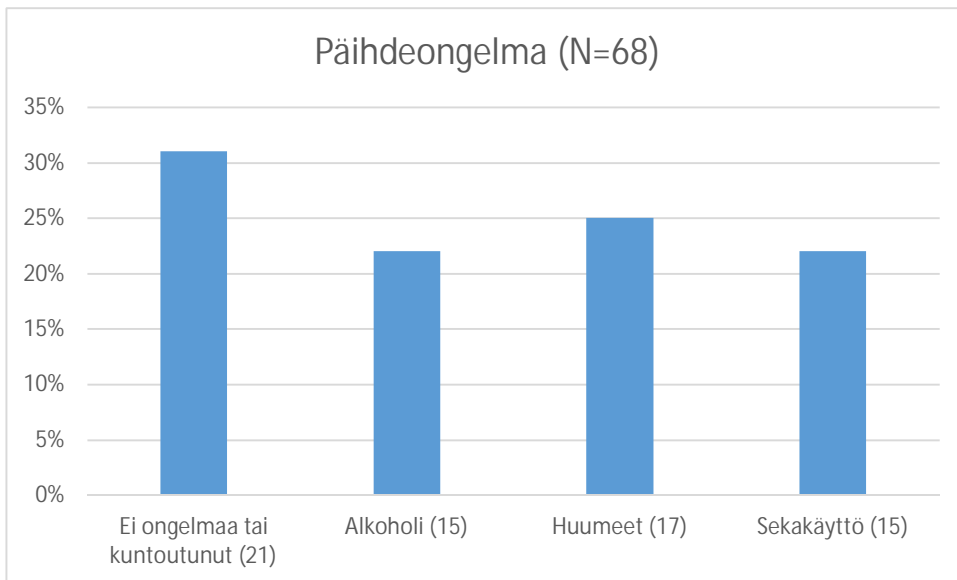
- Lisää asumispalveluita monisairaille, kaksois- ja kolmoisdiagnoosin saaneille sekä osaavaa henkilökuntaa
- Lisää kevyen palveluasumisen asumismuotoja
- Lisää esteettömiä asumispalveluja
- Huono-osaisimpien asiakkaiden pääsyä terveydenhoitopalveluihin tulisi helpottaa, esimerkiksi lisäämällä matalan kynnyksen terveydenhoitopalveluita asumispalveluiden yhteyteen.

→ Yhteistyön lisääminen

- Monisairaiden päihdeongelmaisten palveluasumisen kehittäminen.
- Lisää pieniä tuetun asumisen yksiköitä monisairaille (päihdeongelmaisille) asiakkaille.
- Psykiatrisen ammattiosaamisen lisääminen asumisyksiköihin, joissa päihderiippuvaisia asiakkaita.
- Kotihoidon ja psykiatrisen avohoidon tehostaminen tukiasumisen asiakkailla

## 6. PÄIHTEIDENKÄYTTÖ

Arvioiduista asiakkaista 47 (69 %) kertoi käyttävänsä päihteitä päivittäin tai viikoittain. Asiakkaista yli kahdella kolmasosalla oli todennettu akuutti päihdeongelma. Heistä pääasiallisena päihteenä käytti alkoholia 15 (22 %). Pääasiallisesti huumeita kertoi käyttävänsä 17 (25 %). Tavatuista asiakkaista 15 oli päihteiden sekakäyttöä (alkoholi, huumeet, lääkkeet erilaisilla yhdistelmillä). Arviointitilanteessa 21 asiakasta kertoi, ettei käytä päihteitä ongelmallisesti. Osa näistä 21:stä oli kuntoutunut.



Perinteisesti asunnoton henkilö on ollut alkoholinkäyttäjä. Aineistosta on kuitenkin havaittavissa huumausaineiden käytön yleistymisen, eritoten nuorten keskuudessa. Myös muuntohuumeiden käyttö on yleistä.

"Pääpäihteenä Amfetamiini. Lisäksi Subutex, Kannabis ja alkoholi. iv-käyttöä on. Asiakas on käyttänyt amfetamiinia n.20 vuotta."

"Eniten käyttänyt alkoholia, kannabista ja amfetamiinia. Kuvaa huumeiden käytön tulevan mukaan samalla kun käyttää alkoholia."

"Pääpäihteenä Amfetamiini. Lisäksi Kannabis, Subutex, Heroiini, Metamfetamiini, Muuntohuumeet, Kokaiini, LSD, sienet, ekstaasi, iv käyttöä on."

Monesti huumeiden käyttö on alkanut jo nuorena. Nämä asiakkaat sijoittuvat useimmiten tuetun asumisen yksiköihin, missä asumisen haasteet liittyvät erityisesti runsaaseen sekakäyttöön ja voimakkaisiin päihdyttävyyksiin, joka aiheuttaa yksiköissä levottomuutta ja asumishäiriöitä. Tämän vuoksi myös asuminen yksikössä vaarantuu ja se voidaan joutua päättämään, koska yksiköissä ei pystytä vastaamaan tämän

kaltaiseen päihteidenkäyttöön ja sen myötä syntyviin ongelmiin. Tämän vuoksi myös osalle asiakkaista asunnottomuus toistuu. Asunnon saaminen ei siis näytä heidän kohdallaan ratkaisulta vaan tarvitaan lisää päihdehoitoa, jonne olisi mahdollista päästä matalalla kynnyksellä ja oikea-aikaisesti. Hoitojen tulisi myös jatkua asiakkaiden tarpeiden mukaisesti ja hoitojen tulisi vastata asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin.

Avohoito on usein asiakkaidemme kohdalla riittämätöntä ja mahdotonta toteuttaa. Joidenkin asiakkaiden kohdalla jopa päihdehuollon pidempi pakkohoito näyttäytyisi parhaana ratkaisuna. Päihdehoitoon pääsemisen vaikeus näkyy asiakkaiden tuetun asumisen tarpeen kasvuna ja siten tuetun asumisen pitkinä jonoina. Tuettu asuminen on erittäin kallista yhteiskunnalle verrattuna päihdehoitoon. Päihdehoidon oikea-aikaisuuden lisääminen ja matala pääsykynnys estäisi asiakkaiden tilanteen huononemisen tuetun asumisen tarpeen asteelle. Päihdekuntoutumiseen panostamisen myötä kevyemmät asumisen muodot tulisivat usein kysymykseen ja ne olisivat yhteiskunnalle kustannustehokkaampi vaihtoehto.

"..lähinnä oluen juontiin ja subutexiin. Kertoo käytön oleva päivittäistä ja että käyttää pysyäkseen toimintakykyisenä."

"Asiakas oli työuupumuksen seurauksena alkanut käyttää alkoholia sekä kodeiinipitoisia lääkkeitä."

"...lääkkeiden väärinkäyttö ja alkoholi"

#### 6.1. Korvaushoidon piirissä

Arvioiduista korvaushoidossa oli yhteensä 8 henkilöä (8 % kaikista). Heistä kuntouttavassa korvaushoidossa oli kaksi ja haittoja vähentävässä korvaushoidossa kuusi.

"Oheiskäyttöä jonkin verran; asiakas kertoo viikoittaisesta alkoholin ja bentsojen käytöstä. Vaikea elämäntilanne (parisuhde ja asumistilanne) lisäävät oheiskäyttöä."

"Ollut haittoja vähentävässä metadon-korvaushoidossa yli kymmenen vuotta .... Kannabista käyttää myös säännöllisesti (ilmeisesti päivittäin) ja lisäksi joskus rauhoittavia lääkkeitä. Täsmentää kysyttäessä käytön viikottaiseksi. Muuna oheiskäyttönä satunnaisesti amfetamiini ja alkoholi"

"...haittoja vähentävässä Metadon -korvaushoidossa ... lukien. Kertoo hoidon sujuneen hyvin ja kuvaa hoidon myötä mm. aikaisemman rikollisen elämäntavan jääneen. Oheiskäytöstä kertoo, että seuloissa on aikaisemmin saattaneet näkyä lääkkeitä. Alkoholinkäytöstä kertoo, että saattaa joskus ostaa muutaman oluen kotiin. Ennen korvaushoitoon pääsemistä käytti pääasiallisesti Subutexiä ja amfetamiinia, jotka nyt jääneet kokonaan."

Päihteiden käyttö on hyvin yleistä ja usein hyvin runsasta asunnottomien asiakkaiden kohdalla. Päihteiden käyttö vaikuttaa voimakkaasti soveltuvien asumisvaihtoehtojen etsimisessä. On myös asiakasryhmiä, joille ei löydy sopivaa asumisvaihtoehtoa päihteiden ongelmakäytön ja siihen liittyvien erilaisten käytöshäiriöiden vuoksi.



## 6.2. Asumisen tuen työntekijöiden ja asiakkaiden kokemuksia päihdehuollosta

Asumisen tuen työntekijöiden kokemuksia päihdehuollosta kerättiin osana Päihdepalvelujen sisäisen yhteistyön parantaminen – työryhmän työskentelyä. Kysely toteutettiin Astun yksiköissä vuoden 2017 syksyllä. Kyselystä kävi ilmi, että lähes kaikki vastanneet kokivat asiakkaiden päihdehoitoon pääsyn vaikeutuneen viime vuosina merkittävästi. Nykyiset palvelut eivät näytä työntekijöiden mielestä vastaavan kovinkaan hyvin vaikeasti päihde- ja huumeriippuvaisten sekä sosiaalisesti syrjäytyneimpien tai kaksoisdiagnoosiasiakkaiden tarpeisiin.

Päihdehuollon laitoshoidon pääsyn hankaloituminen, hoitopaikkojen määrän väheneminen, hoitajaksojen merkittävä lyhentyminen ja vieroitushoidon pääsyn kriteerien muuttuminen enemmän fyysiseen terveydentilaan perustuvaksi heijastuu Asumisen tuen asiakkaisiin ja palveluihin kautta linjan; asiakas- ja työntekijätasolta palvelurakenteeseen ja lopulta aina yhteiskunnallisiin vaikutuksiin saakka.

Aikaisemmin Astun työntekijöillä oli mahdollisuus varata paikka ja saattaa asiakas katkaisuhoidon, jolloin myös asiakkaan motivointi päihdeongelman hoitamiseen oli huomattavasti helpompaa. Hoitoon pääsyn perusteeksi riitti pidempään jatkunut päihdeongelma sekä asiakkaan oma motivaatio hoitaa päihderiippuvuuttaan. Nykyisin asialkailta edellytetään selkeitä vieroitusoireita sekä kognitiivisia kykyjä ja voimavaroja selviytyä hoitoon vaikeasti saavutettavan palveluketjun edellyttämällä tavalla. Lisäksi asiakkaiden päihteidenkäytöstä johtuva vaikeus asioida palveluissa tulkitaan liian usein motivaation puutteeksi.

Harva Hietaniemenkadun palvelukeskuksen asiakas hyötyy päihdeklินิกoiden tarjoamista keskusteluterapioista tai ryhmistä, jotka molemmat vaativat ensin ajan varaamista, sitten ajan muistamista, kykyä ilmaista itseään ja hyötymistä keskustelusta. Huomattava osa kaikkein syrjäytyneimmistä päihdeongelmaisista ei kykene tämänhetkisiin avopalveihin, jotka edellyttävät kognitiivisia ja psyykkisiä voimavaroja, joita ei kaikilta löydy. Tälle ryhmälle pitäisi olla jotain muuta tarjolla kuin lyhyt katko ja lyhyt kuntoutus..

Erityinen kompastuskivi järjestelmälle vaikuttaa edelleen olevan asiakas, jolla on sekä akuutti päihde- että mielenterveysongelma.

Päihde- ja mielenterveysongelman yhdistelmä edelleen palvelujärjestelmälle hankala, vaikka esiintyvyyys laajaa (kuka hoitaa ja miten-> kukaan ei hoida)

Päihdehoidon laitospaikkojen väheneminen ja hoitoon pääsyn hankaloituminen heijastuu myös palvelurakenteeseen. Osa asiakkaista ei etene vieroitushoidosta laitostuntoutukseen, mikä näyttäytyy usein asumisessa ilmenevien ongelmien jatkumisena välittömästi hoidon päätyttyä ja mahdollisesti myöhemmin myös asumisen keskeytymisenä. Kun laitostuntoutukseen ohjautuu entistä vähemmän asiakkaita, ohjautuu heitä vastaavasti vähemmän myös päihdehuollon asumispalveluihin, mikä merkitsee monelle kaupungin ostopalvelukumppanille taloudellisia ongelmia. Myös Astun omia päihteettömiä yksiköitä on välillä ollut haasteellista pitää täynnä.

Olisi taloudellisesti järkevää, että palveluketjut pystyttäisiin tekemään niin saumattomiksi, että asiakas selviytyy matalamman kynnyksen katkaisuhoidon jälkeen kuntoutusjaksolle ja tarvittaessa edelleen päihdehuollon asumispalveluun ja sieltä tukiasumiseen. Oletettavaa on, että entistä suurempi määrä ihmisiä jää asunnottomaksi hoitoon pääsyn vaikeutumisen seurauksena ja pitkittynyt massiivinen päihteidenkäyttö johtaa pitkällä aikavälillä asiakkaiden kunnan heikkenemiseen ja laitoshoidon tarpeen lisääntymiseen. Muina puutteina palvelujärjestelmässä työntekijät näkivät sen, että kuntouttavissa yksiköissä ennen käytettyjä intervallijaksoja retkahduksen ehkäisyyn ei nykyisin juurikaan myönnetä, eikä haittoja vähentävässä korvaushoidossa oleville ole tarjolla päihdehuollon asumispalveluita.

Yhteistyön tiivistäminen päihdehoidon eri yksiköiden kanssa on erittäin tärkeää, jotta myös kaikkein syrjäytyneimpien asiakkaiden hoito mahdollistuisi. Hoitojaksojen tulisi olla suunnitelmallisia ja ketjujen saumattomia. Lisäksi kaikkein vaikeimmin päihdeongelmaisten asiakkaiden hoitojaksoja tulisi pidentää nykyisestä huomattavasti ja kaksoisdiagnoosiasiakkaiden hoitokokonaisuuden kehittämiseen tulisi panostaa entistä enemmän.

### 6.3. Ratkaisuehdotuksia:

- Asunnottomien ja tuetussa- tai tukiasumisessa asuvien vieroitushoitoon pääsyn helpottaminen, päihdehoitoketjun saumattomuus ja pidemmät hoitokaksot
- Lisää erilaisia päihdehuollon asumispalveluja mm. kaksoisdiagnoosiasiakkaille ja liikuntarajoitteisille.
- Tuetun- ja tukiasumisen vaihtoehtoja pitää lisätä
- Pienempiä kuntouttavia yksiköitä tarvitaan
- Päihteetön asunnottomien palvelukeskus puuttuu (Hietaniemenkadun palvelukeskus ei sovi kaikille!)
- Kuntouttavan työtoiminnan tarjonnan monipuolistaminen ja siihen ohjautumisen joustavuuden lisääminen

Sosiaalista kuntoutusta tulisi lisätä ja vahvistaa osana suunnitelmallista sosiaalityötä ja asumisen tukemista

## 7. VANKI/VANKILATAUSTA

Asiakkaista arviointihetkellä vangittuna oli 11 henkilöä. Kaikista arvioiduista vankilatausta oli 26(/86) eli 26 %:lla...

"Asiakkaalla on ollut useita vankeusjaksoja, joten asunnottomuutta on ollut pitkäaikaisesti ja toistuvasti."

"Asiakas nyt yhdeksättä kertaa vankilassa, tuomioiden yhteispituus n.8 vuotta. Tuomioiden ovat perusteena mm. ryöstö, petos, väärännös, huumausaine- ja käyttörikos. Asiakas on vapautumassa vankilasta asunnottomana. Viimeisimmän rangaistuksen perusteena sakkomuuntotuomio."

"Asiakas on ollut yhteensä 5 kertaa vankilassa, viimeisimmän 01/2016 alkaneen tuomion perusteena on väkivaltarikos ja virkamiehen vastustaminen. Muiden tuomioiden perusteena ovat väkivaltarikokset."

"...suorittamassa viidettä vankeustuomiota ja vapautumispäivä on 20.11.2017. On asunnoton."

- Vankilasta vapautuvien motivoiminen päihdehoitoon ja päihdehuollon asumispalveluihin
- Menetelmien kehittäminen, jotta vangit pääsisivät aikataulutetusti vankeuden päätyttyä mahdollisimman pian/ suoraan päihdehoitoon tai asumispalveluihin.
- Vapautumissuunnitelmien tekeminen yhdessä vankilan ja sosiaalitoimen kesken, jotta asumis-, terveys- ym. asiat saadaan linkitettyä suunnitelmaan.
- Vankien asunnottomuutta voisi ehkäistä tukemalla niiden vankien (joilla ei ole tukiasumisen tarvetta) asunnon säilymistä vankeusajan
- Asunnon puuttuminen estää usein valvotun koevapauden toteutumisen.

## 8. ARVIOITU TUEN TARVE

"Tuen tarve painottuu asumiseen (asumisen järjestäminen ja asumisen sujumisen ja asumisen taitojen varmistaminen), päihteisiin (korvaushoidossa tukeminen ja oheiskäytön vähentäminen/lopettaminen) ja arkeen (osallisuuden lisääminen ja päihteettömämmässä elämäntavassa tukevien sosiaalisten suhteiden lisääminen, mielekkään tekemisen/työtoiminnan löytäminen)."

*"Tuen tarpeina asumisen turvaaminen, päihdeidenkäytön hallinta, osallisuuden vahvistaminen, rikosten ennaltaehkäisy, opiskelun jatkaminen, työelämän aloittaminen"*

"Tuen tarpeina asumisen turvaaminen, somaattisen ja psyykkisen terveydentilan seuranta ja tuki, kotihoidon tuki, osallisuuden vahvistaminen yhteiskuntaan, rikoksettoman elämän tukeminen."

"Tuesta voisi siten hyötyä erityisesti psyykkisen terveydentilan ja voinnin selvittämisessä ja seurannassa (läsnäolosta ja keskusteluavusta hyötynee myös) sekä verkostojen ensin terveydentilan osalta ja edelleen / tämän jälkeen työtoiminnan ja mielekkään tekemisen virittelyssä. Asumisessa hyötynee myös avusta ja seurannasta raha-asioiden hoidossa (paniikkioireilua / jotkin asiat saattaneet jäädä hoitamatta) ja mahdollisesti myös alkoholinkäytön seurannasta."

"Tuen tarpeina asumisen turvaaminen, päihdehoito, päihdeidenkäytön hallinnassa tukeminen, osallisuuden vahvistaminen, päihteettömien verkostojen lisääminen, talouden hallinnassa tukeminen, arjen toiminnallisuudessa tukeminen (muistuttelu asioiden hoitamisesta)."

### **Ei soveltuvaa palvelua / 1 henkilö**

*"Asumisen tuki tarjoaa sosiaalihuoltolain mukaista asumispalvelua ja asiakas on haastattelutilanteessa ilmoittanut, ettei hän sellaista tuettua asumista tarvitse, eikä hän ole siten siitä valmis palvelumaksua maksamaan."*

### **Ei tuen tarvetta / 1 henkilö**

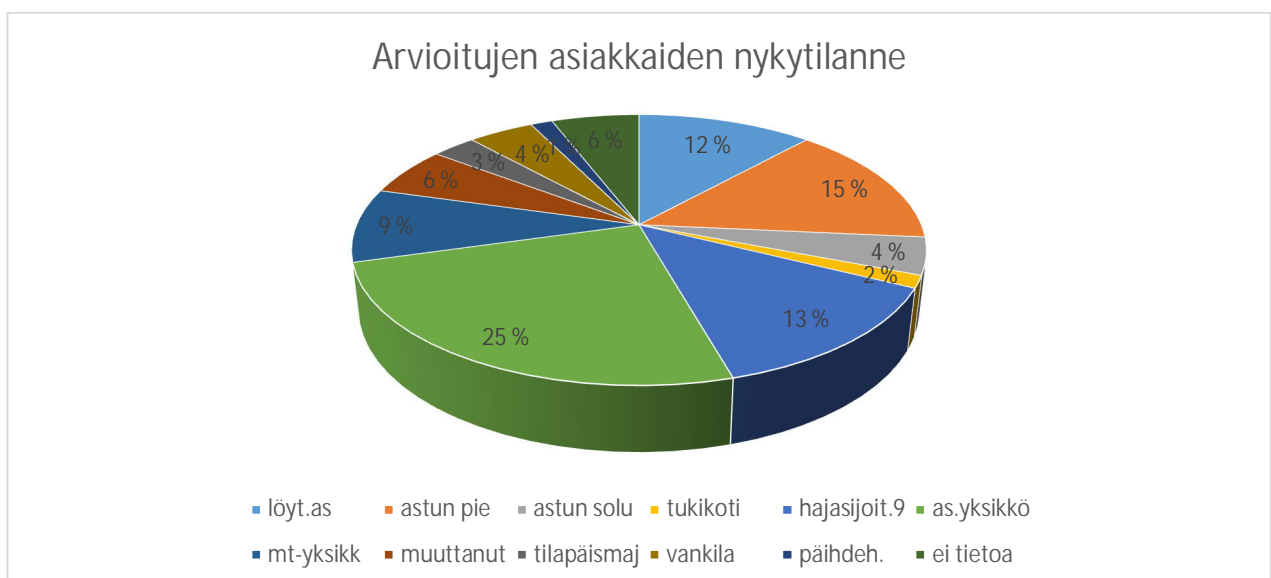
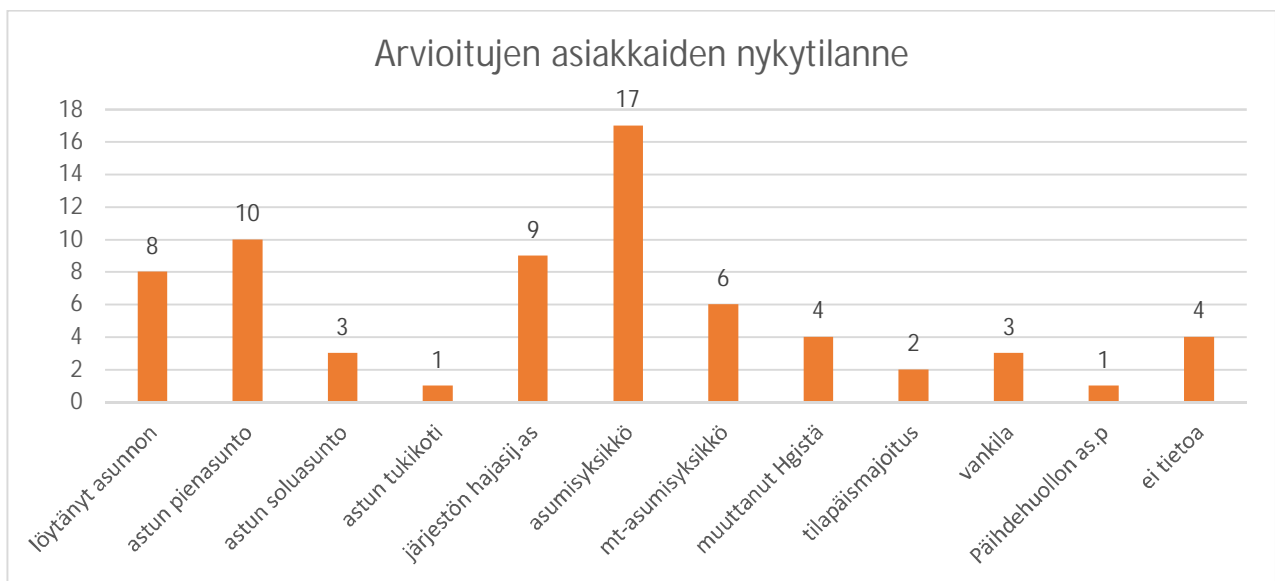
- ohjattu hakemaan kriisimajoitusta

Asumispalvelujen oikea-aikaisuus ei aina toteudu, sillä asiakas voi joutua odottamaan asuinpaikkaa jopa yli vuoden. Ongelmat usein vain syvenevät asunnottomuuden pitkittyessä. Tuen tarpeet ovat kuitenkin monella asiakkaalla akuutteja ja tuki tulisikin usein voida aloittaa jo asunnottomuuden aikana. Asumispalvelujen resurssit ja asiakkaiden määrä eivät kohtaa. Enenevissä määrin myös nuoria tarvitsee tuettua asumista.

## 9. Aineistossa arvioitujen asiakkaiden nykytilanne

Arvioituista 68:sta asiakkaasta 40 on arvioajankohdan jälkeen sijoitettu asumispalveluihin. Heistä 10 (15 %) on saanut Asumisen tuen pienasunnon. Asiakkaista kolme on muuttanut tukisoluun (4 %) ja yksi tukikotiin. (2%) Lisäksi 17 (25 %) on muuttanut asumisyksikköön ja 9 (13 %)järjestön hajasijoitettuun tuettuun asumiseen.

Asiakkaista 8 (12 %) on onnistunut löytämään asunnon itsenäisesti. Kuusi asiakasta oli siirtynyt mielenterveyspuolen asumispalveluihin (9 %), kolme oli vankilassa, yksi päihdehuollon palveluissa, kaksi tilapäismajoituksessa, neljä on muuttanut pois Helsingistä ja neljän kohdalla olinpaikasta ei ole tietoa.



## 10. Yhteenveto

Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan näkökulmasta asunnottomuuden vähentämisen suurimpia haasteita ovat Helsingin vetovoima suurkaupunkina, tilapäismajoituspaikkojen riittämättömyys sekä pirstaleinen asumis – ja muu palvelujärjestelmä, jotka omalta osaltaan vaikeuttavat palvelun ja asiakkaan kohtaamista. Helsingin todellinen asunnottomuusluku on nykyisessä järjestelmässä vaikeasti arvioitavissa, sillä helsinkiläinen asunnottomuus on tyypillisesti ns. piiloasunnottomuutta, jolloin asunnoton asuu tilapäisesti sukulaisten tai tuttavien luona, etenkin nykytilanteessa, jossa tilapäismajoitusta ei juuri enää ole. Osa asunnottomuudesta on erilaisiin elämäntilanteisiin liittyvää kitka-asunnottomuutta, joka on luonteeltaan lyhytaikaisempaa, kuin syrjäytymiseen, päihderiippuvuuteen tai mielenterveyteen tai muihin tuen tarpeisiin liittyvä asunnottomuus, johon tässä raportissa otetaan kantaa. Piiloasunnottomuudesta ja pirstaleisesta palvelujärjestelmästä johtuen asunnottomuuden puolittamisen tavoite vuoteen 2022 mennessä edellyttää toimenpiteitä asunnottomuuden ennaltaehkäisemiseksi, asiakkaiden parempaa tavoittamista, palvelujärjestelmän kehittämistä entistä saumattommaksi sekä sektorirajat ylittävää yhteistyötä eri asunnottomuustoimijoiden kesken.

Asunnottomien arviointi- ja sijoitustyössä tilapäismajoituksen puute näyttäytyy useimmiten vaikeina asumisolosuhteina, joissa asunnottomat henkilöt joutuvat esimerkiksi maksamaan tuttavilleen majoittumisestaan ilman, että asumiskustannuksia otetaan toimeentulotuen myöntämisestä päätettäessä huomioon. Joutuessaan turvautumaan epävirallisiin asumisjärjestelyihin asunnottomat henkilöt ovat myös helposti hyväksikäytettävissä ja alttiita erilaisille väärinkäytöksille. Tilapäismajoituksen puutteen vuoksi virallisten vuokra-asuntomarkkinoiden rinnalle uhkaa kehittyä ns. rinnakkaiset asuntomarkkinat, joilla toimii erilaisia järjestäytyneitä, ihmisten asunnottomuutta ja heikkoa yhteiskunnallista tilannetta hyväksikäyttäviä epävirallisia toimijoita. Tilapäismajoituskapasiteetin riittämättömyys näyttäytyy sijoitus- ja arviointityössä ympärivuotisena ongelmana. Kysymys ei siten ole ajoittaisesta tai viime vuosien turvapaikanhakija-tilanteen myötä syntyneestä majoitusongelmasta Helsingin asunnottomien palveluissa, vaan pitkään jatkuneesta vaikeasta tilanteesta, johon tarvittaisiin nopeasti uusia rakenteellisia ratkaisuja. Toisaalta joskus tilapäismajoituksen puute näyttäytyy myös siten, että iäkkäätkin vanhemmat joutuvat majoittamaan päihderiippuvaisia ja väkivaltaisia henkilöitä kotonaan pitkiäkin aikoja, jolloin tilanne muodostuu asunnon haltijan kannalta kestävämmäksi. Suuri ongelma on myös se, että asunnottomilla ei ole paikkaa, jossa odottaa palveluun (asumispalvelut/päihdehoito) pääsyä.

Hietaniemenkatu päihteidenkäyttäjineen on monelle asunnottomalle pelottava ympäristö ja moni valitseekin mieluummin kaverin luona tai jopa ulkona asumisen. Soten Etsivän lähityön mukaan viime vuoden lopulla Helsingissä kirjoilla olevia henkilöitä, jotka asuivat ulkona oli n. 85, joista maahanmuuttajataustaisia oli alle 10. Näiden lisäksi ulkona asui n. 40 - 50 ulkopaikkakuntalaista ja ulkomaalaista ulkona asuvaa, jotka eivät ole Itä-Euroopan liikkuvaa väestöä tai ns. paperittomia.

Kriisimajoitus ei majoita läheskään kaikkia asunnottomia, vaan heidän työssään painopiste on mm. työssäkäyvissä henkilöistä, jolloin kyseessä on ns. (tilapäisen) kitka-asunnottomuuden hoito tai joissain tapauksissa kriisimajoitusta myönnetään esimerkiksi mielenterveysasiakkaille siihen saakka, kunnes heille vapautuu paikka siitä yksiköstä, johon heidät on arvioitu sijoittuvaksi. Osa

asunnottomista tipahtaa kokonaan järjestelmien väliin, etenkin jos he eivät osaa itse hakea tilanteeseensa apua tai Kela ei tee heistä huoli-ilmoitusta sosiaalityöhön.

Psykiatristen ja somaattisten sairaalapaikkojen sekä päihdehuollon laitospaikkojen alasajo viime vuosina on aiheuttanut sen, että em. palveluja korvataan ainakin osittain asumispalveluilla, mikä puolestaan aiheuttaa asumisyksiköiden työntekijöiden koulutukseen ja asukkaiden hoivan tarpeeseen vastaamiseen liittyviä haasteita sekä painetta jalkautuvien palveluiden kehittämiseksi entistä joustavammaksi.

Avokatkaisuhoito soveltuu harvalle asunnottomalle, mutta samalla päihdevieroitukseen pääsy on hankaloitunut tuntuvasti lähetekäytäntöjen ja ns. sosiaalisten kriteerien poistumisen myötä tai päihdevieroituksesta ei pystytä järjestämään saumatonta ketjua laitospalveluihin, jolloin asiakas voi joutua odottamaan laitostuntoutusjaksolle pääsyä Hietaniemenkadun palvelukeskuksessa, jolloin riski siitä, että päihteidenkäyttö jatkuu välittömästi vieroituksen jälkeen, kasvaa, eikä suunniteltu päihdehoito toteudu.

Pitkät jonot ympärivuorokautisesti tuettuihin asumispalveluyksiköihin johtuvat osittain edellä mainittujen paikkojen vähentymisestä sekä päihdehoitoon pääsyn hankaloitumisesta ja sitä kautta vähäisemmästä sijoittumisesta kevyempiin palveluihin (tukiasuminen). Vaikeasti päihde- ja mielenterveysongelmaiset asiakkaat eivät useinkaan kykene asumaan edes hyvin tiiviisti tuetussa hajasijoitetussa pienasunnossa, etenkin jos nämä asunnot sijaitsevat ns. normaaleissa osaketaloissa. Huomattavaa on myös, että näitä ns. korkeamman häiriörisikin asiakkaita on sijoitettu palveluntuottajien pienasuntoihin ja osa palveluntuottajista on ilmoittanut halukkuutensa tehdä asukasvalinnat itse tai vetäytyvänsä palvelusopimuksesta kokonaan, sillä palvelumaksu, jota sote tällä hetkellä asiakkaista maksaa, ei kata remontti- ym. kustannuksia, joita heille on haasteellisten asiakkaiden asuttamisesta aiheutunut.

Lisäksi pitkien jonojen syynä voidaan nähdä se, että asiakkaat eivät siirry yksiköistä eteenpäin kevyemmin tuettuun asumiseen. Näistä asumisyksikköjen n. 950 asiakkaasta vuositasolla itsenäiseen tai kevyesti tuettuun asumiseen siirtyviä asiakkaita on n. 30 - 40, joista valtaosa tulee Astun omasta Vanhan viertotien asumisyksiköstä tai Rukkilan yksiköstä, joka on kuntoutumista tukevaa palvelua nuorille. Asumisyksiköistä vapautuu paikkoja pääasiassa väkivaltaisen käytöksen/asumishäiriöiden tai päihdehuollon palveluihin/ tuetumpiin palveluihin siirtymisen tai kuoleman vuoksi. Asumisyksiköiden työskentelytettä tulisikin kehittää huomattavasti nykyistä kuntouttavammaksi, jotta myös niistä saadaan kiertoa eteenpäin.

Toimeentulotuen perusosan Kela-siirto on lisännyt häätöjen määrää koko Suomessa. Helsingin asunnottomuus saataisiin näkyvämmäksi esimerkiksi keskittämällä kaikkien täysi-ikäisten asunnottomien ja sosiaalihuoltolain mukaista asumispalvelua jonottavien sosiaalityö takaisin Asumisen tuen yksikköön tai muodostamalla tulevaan maakuntaan erityisasumisen kokonaisuus, jossa erilaiset asumista/sitä tukevia palveluita järjestävät nykyiset sote-toimijat muodostaisivat oman yksikkönsä. Asunnottomuus tulisi näkyvämmäksi myös järjestämällä riittävä määrä tilapäismajoitusta, jolloin asiakkaita olisi helpompi ohjata palvelujärjestelmässä eteenpäin. Nykyisin monen asunnottoman kohdalla tilanne ehtii kroonistua, sillä he eivät välttämättä ohjaudu riittävän nopeasti, jos ollenkaan, asumista järjestävän tahon arvioon.

## Asumispalvelujen tarve tulevaisuudessa

Vaikka ympärivuorokautisen tuen paikkojen jonottajia onkin tällä hetkellä yli 375, on jonoissa kuitenkin jossain määrin epätarkkuutta asunnottomien liikkuva elämäntapa huomioiden. Esimerkiksi Sininauhasäätiön Ruusulankadun yksikköön jonottavista 36:sta asiakkaasta 30:ä ei tavoiteta asumisen järjestämiseksi. Lisäksi suuret ympärivuorokautisesti tuetut yksiköt, joissa päihteidenkäyttö on vapaata, soveltuvat etenkin nuorille asunnottomille varsin huonosti, kun taas pienemmissä yksiköissä palvelun tuottamisen kustannukset nousevat yleensä hyvinkin korkeiksi. Tästä huolimatta tarve olisi ainakin yhdelle pienemmälle yksikölle, jossa olisi käytös- ja päihdehäiriöisiin asiakkaisiin liittyvää mielenterveysosaamista. Nuorille kohdennetusta yksiköstä on tehty valtuustoaloite, jota valmistellaan parhaillaan.

Mikäli laadukasta ja turvallista tilapäismajoitusta olisi tarjolla riittävästi ja ympärivuorokautisesti tuetun asumisen kriteereitä tarkennettaisiin, purkautuisi osa jonoista pikkuhiljaa itsestään, mikä olisi myös taloudellisesti järkevää. Lisäksi asunnottomien päihdevieroitukseen ja jatkohoitoon pääsyä tulisi helpottaa, mikä usein mahdollistaa asiakkaiden asumisen onnistumisen myös kevyemmän tuen tai jopa normaalissa vuokra-asunnossa.

Hajasijoitettua ostopalveluna hankittavaa tuettua asumista erityisryhmille, kuten rikostaustaisille tai haasteellisemmille jälkihuolto- ja nuorille voisi lisätä jossain määrin. Paikkatarve ei kuitenkaan ole tällä hetkellä kuin joitakin kymmeniä tuettuja pienasuntoja. Päihteettömille nuorille pystytään osoittamaan paikka nopeallakin aikataululla nykyisistä palveluista.

Maakuntaan siirryttäessä tulee erityisen tärkeänä seikkana huomioida nykyisen välivuokra-asumisen järjestämisen säilyttäminen ja siirtyminen maakunnan toiminnaksi, jotta asunnottomien asuntotilanne Helsingissä ei entisestään kriisiytyisi. Lisäksi asunnottomuuden puolittamiseksi tarvitaan lisää kohtuuhintaisia vuokra-asuntoja, minkä järjestäminen ei kuitenkaan ole sote-toimialan tehtävä.

Lähteet:

Asunnottomat 2015 (2016) Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus. Selvitys....

Hänninen, Sakari; Karjalainen Jouko & Lehtelä Kirsi-Marja (toim.) 2007: Pääsy kielletty. Poiskäännyttämisen politiikka ja sosiaaliturva. Helsinki. Stakes.