

**Köyhyys ja huono-osaisuus gerontologisen
sosiaalityön iäkkäiden asiakkaiden elämässä**

Sosiaalinen raportti
Helsingin kaupunki
Gerontologinen sosiaalityö
Eryityssosiaalityöntekijät
Helin, Mari & Kaskiharju, Eija &
Niemi, Mia & Vuorinen, Johanna
2019

”Ilman rahaa ei tule toimeen.”

- gerontologisen sosiaalityön asiakas -

Sisällys

Johdanto	3
Raportoinnin tavoite.....	3
Tilastoja ja määritelmiä	4
Aineisto ja analyysi	6
Tutkimuksen etiikka.....	8
Köyhyyden ja huono-osaisuuden ilmeneminen	8
Taloudellinen köyhyys	8
Taustoja	9
Ilmenemismuotoja.....	9
Sosiaalinen köyhyys.....	11
Taustoja	11
Ilmenemismuotoja.....	12
Rakenteellinen köyhyys	13
Taustoja	14
Ilmenemismuotoja.....	15
Toimenpide-ehdotukset	16
Taloudellinen köyhyys	16
Sosiaalinen köyhyys.....	17
Rakenteellinen köyhyys.....	18
Pohdintoja	19

Johdanto

Tässä sosiaalisessa raportissa tarkastellaan helsinkiläisten gerontologisen sosiaalityön asiakkaiden köyhyyttä ja huono-osaisuutta. Yleisen määritelmän mukaan gerontologisen sosiaalityön tehtävä on vahvistaa vanhusten hyvinvointia edistäviä olosuhteita, yhteisöjen toimivuutta ja vanhusten toimintakykyisyyttä sekä tukea hyvää nykyisyyttä ja tulevaisuutta. Tämän lisäksi tehtävä on elämän perustan, kuten talouden, varmistaminen. (Ylinen & Rissanen 2012, 301 – 326.) Kyösti Raunion (2004, 142) mukaan sosiaalityössä on olennaista se, että työntekijä ymmärtää asiakkaan subjektiivisia ajattelu- ja toimintatapoja. Tällä tavoin voidaan mahdollistaa psykososiaalinen työ.

Raportti on laadittu Helsingin kaupungin gerontologisessa sosiaalityössä. Yksikkö aloitti toimintansa 1.2.2018. Yksikköön kuuluu neljä alueellista yksikköä: etelä, itä, länsi ja pohjoinen. Yksikössä työskentelee päällikön ja toimistosihteerien lisäksi yhteensä neljä johtavaa sosiaalityöntekijää ja erityissosiaalityöntekijää, 20 sosiaalityöntekijää, 21 sosiaaliohjaajaa, joista viisi omaishoidon toimintakeskuksissa, sekä 12 omaishoidon tuen kotivastustajaa. Yksikön tehtäväksi on määritelty paneutuva ja suunnitelmallinen sosiaalityö, sosiaaliohjaus, erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden ja omaishoidon tuen asiakkaiden tukeminen.

Tuomme raportissa esille köyhyyttä ja huono-osaisuutta sekä asiakkaittemme että työntekijöiden kertomana. Tarkastelemme sitä kolmesta näkökulmasta: taloudellisesta, sosiaalisesta ja rakenteellisesta. Pyrimme liittämään ilmiön taustatekijöihin; köyhyys ja huono-osaisuus eivät ole vain sitä, mitä juuri sillä hetkellä näemme vaan niille on monia syitä. Raportin lisäksi on tuotettu blogiteksti sivustolle Sosiaalisia ilmiöitä <http://sosiaalisiailmioita.blogspot.com/>.

Lämpimät kiitokset kaikille sosiaaliseen raportointiin osallistuneille gerontologisen sosiaalityön asiakkaille ja työntekijöille.

Raportoinnin tavoite

Tämän sosiaalisen raportin tavoitteena on avata köyhyyden ja huono-osaisuuden käsitettä ja ilmiötä sekä aiheeseen liittyvää kokemusta Helsingin kaupungin gerontologisen sosiaalityön iäkkäiden asiakkaiden ja työntekijöiden näkökulmasta. Kysymme mitä köyhyys ja huono-osaisuus tarkoittavat osana heidän elämänsä ja arkeaan. Raportin tavoitteena on tuoda esille tähän ilmiöön liittyviä toimenpide-ehdotuksia sekä levittää tätä tietoa laajemmin gerontologisen sosiaalityön, HelppiSeniorin, SKH:n, lautakuntien toimijoille ja muille iäkkäiden kanssa toimiville tahoille. Tavoitteena on myös tarjota tietoa työmenetelmien ja palvelujen muokkaamiseen.

Sosiaalihuoltolain 7 § on kirjattu, että rakenteellisella sosiaalityöllä on huolehdittava **sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia** koskevan tiedon välittämisestä ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämisestä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi (ks. kuvio 1)



Kuvio 1 Sosiaalinen raportointi osana rakenteellista sosiaalityötä

Rakenteelliseen sosiaalityöhön kuuluu:

- 1) sosiaalihuollon asiakastyöhön perustuvan tiedon tuottaminen asiakkaiden tarpeista ja niiden yhteiskunnallisista yhteyksistä sekä tarpeisiin vastaavien sosiaalipalvelujen ja muun sosiaalihuollon vaikutuksista;
- 2) tavoitteelliset toimet ja toimenpide-ehdotukset sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä kunnan asukkaiden asuin- ja toimintaympäristöjen kehittämiseksi; sekä
- 3) sosiaalihuollon asiantuntemuksen tuominen osaksi kunnan muiden toimialojen suunnittelua sekä yhteistyö yksityisten palveluntuottajien ja järjestöjen kanssa paikallista sosiaalityötä sekä muuta palvelu- ja tukivalikoimaa kehittään.

Sosiaalihuoltolain 8 § säädetään, että kunnallisten viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia sekä poistettava epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntymistä. Erityisestä tuesta vastaavien viranomaisten on välitettävä tietoa asiakkaiden kohtaamista sosiaalisista ongelmista sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille samoin kuin kunnan asukkaille ja kunnassa toimiville yhteisöille. Palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden tarpeisiin ja toivomuksiin.

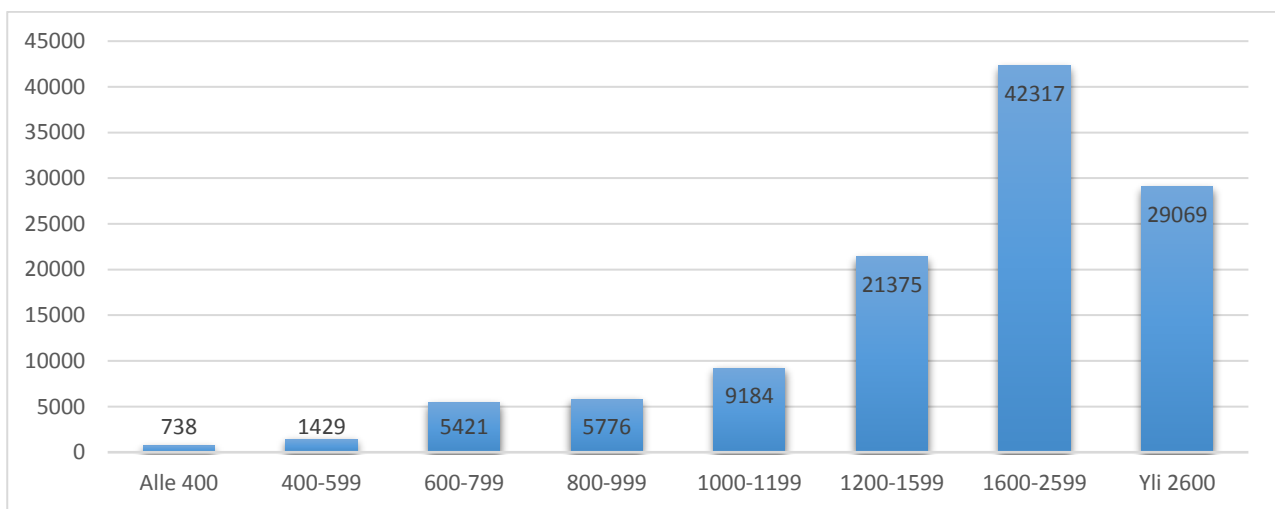
Tilastoja ja määritelmiä

Tässä luvussa kerrotaan tilastotietoja helsinkiläisistä iäkkäistä ja avataan köyhyyden ja huono-osaisuuden määritelmiä. Tilastotietoa on koottu Helsingin tilastollisesta vuosikirjasta 2018 ja Kelan tietokannoista. Samalla valotetaan köyhyyden, terveyden ja toimintakyvyn välisiä suhteita.

Ikääntyvät ja iäkkäät helsinkiläiset ovat heterogeeninen ja kooltaan varsin suuri joukko kaupunkilaisia. Vanhuuseläkkeellä olevia on noin 115 000 henkilöä. Vanhuuseläkkeellä vietetty aika on varsin pitkä. Nyt 65 vuotta täyttävien naisten elinajanodote on 21,7 vuotta ja miesten 18,1 vuotta. Kieleltään suurimmat ryhmät ovat suomen- ja ruotsinkieliset. Venäjää puhuvia on hieman yli 1500 henkilöä, vironkielisiä noin 548 ja somaliankielisiä noin 170 henkeä. (Helsingin tilastollinen vuosikirja 2018.)

Helsingiläisen 65 vuotta täyttäneen henkilön keskimääräinen eläke oli 2194 euroa kuukaudessa vuonna 2017. Jos työeläke jää pieneksi tai sitä ei kerry ollenkaan, eläkkeen maksaa Kela. Vuoden 2017 lopussa Kelan eläkettä saavia oli yhteensä 24 017 henkeä. Sen suuruus oli keskimäärin 1020 euroa kuukaudessa. Takuueläke turvaa vähimmäiseläkkeen. Täyden takuueläkkeen määrä vuonna 2019 on 784,52 e/kk. Takuueläkettä myönnettiin yhteensä 9688 helsinkiläiselle ja sen määrä oli keskimäärin 225,98 euroa/saaja. (Suomen virallinen tilasto.)

Taulukossa 1 on kuvattu 65 vuotta täyttäneiden eläkkeensaajien määrät ja heidän saamansa eläkkeen suuruus. Pienimpiä alle 1000 euron kuukausieläkkeitä saavia henkilöitä on yli 13 000. Yli 9000 eläkeläisen eläkkeen suuruus oli 1000 – 1200 euroa. Tätä suurempia eli 1200 – 1500 euroa kuukaudessa ansaitsevia oli jonkin verran yli 21000 henkeä. Suurimman ryhmän muodostavat 1600 – 2599 euroa kuukaudessa ansaitsevat ja heitä oli yli 42000 henkeä. Yli 2600 euron eläkkeitä sai 29000 henkilöä.



Taulukko 1 Helsingiläiset 65 vuotta täyttäneet eläkkeensaajat ja eläkkeen suuruus

Asuminen Helsingissä on tunnetusti kallista. Sen kalleudesta saa käsityksen vertailemalla neliömetrivuokria. Tilastokeskuksen (2018) mukaan pääkaupunkiseudun keskimääräinen neliövuokra oli 16,22 e/kk. Alle 20 000 asukkaan kunnissa neliövuokrat olivat keskimäärin 9,74 e/kk. Keskimääräiset vuokrat eivät kuitenkaan kerro koko totuutta. Yksiötä, jonka vuokra olisi 500 euroa/kk, on Helsingistä vaikea löytää. Kaikkein kalleinta asuminen on uusissa vapaarahoitteisissa asunnoissa, joiden neliövuokrat ovat yli 25 euroa/neliö/kk. (Helsingin tilastollinen vuosikirja 2018.)

Asumisen kalleudesta johtuen varsin iso osa iäkkäistä sai tukea asumiseen. Eläkkeensaajan asumistukea myönnettiin 22 463 henkilölle vuonna 2017. Tämä tarkoittaa, että joka viides vanhuuseläkkeellä oleva helsinkiläinen sai asumistukea. Keskimääräinen tuki oli 268,29 euroa. Keskimääräiset tulot, jotka vaikuttivat tuen saantiin, olivat 1203,80 euroa. Asumistuen saajista noin 90 % asui yksin ja 95 % asui vuokra-asunnossa. (Helsingin tilastollinen vuosikirja 2018.) Joka neljäs vanhuuseläkkeellä oleva koki vaikeuksia kattaa tuloilla menoja. Vuokralla asuvien parissa rahavaikeuksia kokevien osuus oli kaksi kertaa suurempi kuin omistusasunnossa asuvien. (Ahlgren-Leinvuo 2017.)

Köyhyyden ja huono-osaisuuden määritelmiä on useita. Yleinen jäsenyys on jako **absoluuttiseen** ja **suhteelliseen köyhyteen**. Absoluuttinen köyhyys tarkoittaa puutteita biologisten perustarpeiden tyydyttämisessä. Suhteellinen köyhyys on määritelty kykenemättömydeksi saavuttaa yleisesti odotettua tai

minimiksi katsottua elintasoa tai säädyllystä elämää taloudellisten resurssien puutteen takia. (Moisio 2006, 639 – 645.) Köyhyyttä voi mitata, mutta mittarit ovat osoittautuneet ongelmallisiksi vanhuusköyhyyden osalta (Ylinen & Rissanen 2012, 301 – 326).

Huono-osaisuutta määritellessä käytetään **deprivaation** käsitettä. **Materiaalinen deprivaatio** tarkoittaa esimerkiksi monipuolisen ja terveellisen ruokavalion ja riittävän vaatetuksen puutetta. **Sosiaalinen deprivaatio** on osallisuuden puutetta, jolla tarkoitetaan esimerkiksi yhteisön jäsenyyden puuttumista. Ihmisarvoisen elämän perusedellytyksiä tai resursseja ovat asuminen, riittävä ja terveellinen ruoka, koulutus, työ, terveys, sosiaaliset suhteet, poliittiset vaikutusmahdollisuudet sekä ympäristön turvallisuus. **Elämänlaadun ja koetun hyvinvoinnin** tutkimuksessa resurssien jäsentely ei ole etusijalla vaan se, kuinka tyytyväisiä ihmiset ovat sosiaaliseen ja taloudelliseen tilanteeseensa. Myös **huono-osaisuusidentiteettiä** on tutkittu ja sen yhteydessä käytetty käsitteitä stigma, sosiaalinen kärsimys ja sosiaalinen häpeä. (Saari 2015, 37 – 38).

Tutkimuksissa on osoitettu, että köyhyyden kokemukset kietoutuvat **elämänvaiheisiin ja elämäntilanteeseen**. Lapsuus voi olla köyhä. Vanhuusköyhyys on usein yhteydessä vähäiseen koulutukseen, kotiäitiyteen, lyhyisiin työsuhteisiin, yksinhuoltajuuteen ja avioliiton päättymiseen. Henkilökohtaisilla voimavaroilla, kuten perheellä ja suvulla on iso merkitys köyhyyden vähentämisessä ja turvallisuuden tunteen lisäämisessä. (Ylinen & Rissanen, 2012, 301 – 326.)

Vaikka eläkeikäisten taloudellinen asema on parantunut vuosien varrella, vanhuusköyhyys ei ole poistunut. Pienet eläketulot tarkoittavat toimeentulohuolia. Varsinkin 75 vuotta täyttäneiden pienituloisuuden riski on suuri, ja vanhuusköyhyys koskettaa yksinasuvia ja naisia sekä vuokralla asuvia. (Haapola, Karisto ja Seppänen 2012, 275 – 300.) Erytisen vaikeassa asemassa on osa kansaneläkkeensaajista ja työkyvyttömyyseläkkeensaajista sekä osa 75 vuotta täyttäneistä naisista (Ylinen & Rissanen 2012, 301 – 326).

Tunnettu tosiasia on, että köyhyys kytkeytyy keskimääräistä huonompaan hyvinvointiin (Haapola, Karisto ja Seppänen 2012, 275 – 300). Köyhyyden ja huono-osaisuuden yhteydet terveyteen ja toimintakykyyn on osoitettu monissa tutkimuksissa. Aikuisuuden aikana kehittyneet elin- ja työolot ja niiden epätasainen jakautuminen ovat sosioekonomisten terveyserojen keskeisiä syitä tai tekijöitä. Aineellisia tekijöitä ovat muun muassa asumisolot ja työolosuhteet. Merkittäviä syitä ovat myös kulttuuriset tekijät, elämäntyyli, elintavat ja terveyskäyttäytyminen. Näiden lisäksi on todettu psykososiaalisilla tekijöillä olevan yhteys terveyteen ja sosioekonomisiin eroihin. (Lahelma ja Rahkonen 2011, 41 - 59.)

Helsingin kaupungilla on seurattu gerontologiseen sosiaalityöhön asiakasohjausyksiköstä siirtyvien asiakkaiden tarpeita. Seurannassa on saatu vahvistusta sille, että talouteen ja asumiseen liittyvät tarpeet ovat merkittäviä, ja työntekijöillä on tuntumaa niiden kasvusta. Vuoden 2018 aikana gerontologisen sosiaalityön asiakkuuteen ohjautuneista talouteen ja asumiseen liittyvää tuen tarvetta oli 48 prosentilla asiakkaista.

Aineisto ja analyysi

Aineistossa on hyödynnetty gerontologisen sosiaalityön asiallilta suoraan saatavaa tietoa sekä gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijöiltä, sosiaaliohjaajilta, kotiaavustajilta sekä omaishoidontuen toimintakeskuksen sosiaaliohjaajilta saatavaa tietoa koskien gerontologisen sosiaalityön iäkkäiden asiakkaiden köyhyyttä ja huono-osaisuutta. Asiakashaastattelujen yhteydessä on tehty havainnointia asiakkaiden elinympäristöstä.

Asiakkaiden haastattelut

Asiakashaastatteluihin pyydettiin osallistujia gerontologisen sosiaalityön asiakkaiden parista. Kahdeksaa asiakasta haastateltiin yksilöhaastatteluina. Haastateltavia oli joka alueelta (etelä, pohjoinen, itä ja länsi) kaksi asiakasta. Haastattelussa käytettiin teemahaastattelua keskittyen köyhyyteen ja huono-osaisuuteen. Osallistuminen oli vapaaehtoista ja se alustettiin siten, että laadimme sosiaalista raportointia köyhyydestä ja huono-osaisuudesta gerontologisen sosiaalityön asiakkaiden arjessa ja elämässä. Haastatteluun sisältyi seuraavat kysymykset:

- Mitä ajattelet, mitä köyhyydellä ja huono-osaisuudella eläkeikäisten kohdalla tarkoitetaan?
- Näyttäytyykö köyhyys ja huono-osaisuus sinun elämässäsi? Jos näyttäytyy, niin kuvaile, millä tavoin?
- Entä miten köyhyyttä ja huono-osaisuutta sekä siitä johtuvia vaikeuksia voitaisiin lievittää?

Asiakkaat valikoituivat työntekijöiden kautta. Suurimman osan haastatteluista tekivät erityissosiaalityöntekijät, ja osan haastatteluista tekivät sosiaalityöntekijät / sosiaaliohjaajat. Haastatteluja ei nauhoitettu, vaan sisältö kirjattiin ylös. Haastatteluaineisto käsiteltiin siten, että yksittäisiä tapauksia ei voida tunnistaa, joten yksilöiden anonymiteetti tulee turvatuksi.

Työntekijöiden haastattelut

Gerontologisessa sosiaalityössä työskentelee sosiaalityöntekijöitä, sosiaaliohjaajia sekä omaishoidon tuen kotiavustajia. Heidän kanssaan käytiin aiheesta yhteistä keskustelua yhteisissä tiimitapaamisissa. Aihe alustettiin kertomalla sosiaalisesta raportoinnista gerontologisessa sosiaalityössä. Työntekijöiden ryhmäkeskustelujen teemat olivat:

- Mitä ajattelet, mitä köyhyydellä ja huono-osaisuudella eläkeikäisten kohdalla tarkoitetaan?
- Näyttäytyykö köyhyys ja huono-osaisuus asiakkaidesi elämässäsi? Jos näyttäytyy, niin kuvaile, millä tavoin?
- Entä miten köyhyyttä ja huono-osaisuutta sekä siitä johtuvia vaikeuksia voitaisiin mielestänne lievittää?
- Millaisia ajatuksia asiakkailla on keinoiksi?

Lisäksi työntekijöitä pyydettiin valitsemaan asiakkaistaan yksi esimerkkitapaus tuotavaksi osaksi sosiaalisen raportoinnin aineistoa. Työntekijöitä ohjeistettiin valitsemaan asiakastapaukset siten, että niissä tuli heidän määrittämänään olla mukana köyhyyttä ja/tai huono-osaisuutta. Kolmella alueella nämä asiakastapaukset käytiin läpi tiimitapaamisissa, ja yhdellä alueella erityissosiaalityöntekijän sekä sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan yksilötapaamisina. Tällä tavoin saatiin mukaan yhteensä 30 asiakastilannetta.

Aineisto käsiteltiin sisällönanalyysillä. Haastattelujen kysymykset koskivat asiakkaan tai työntekijän arkikokemuksia köyhyydestä ja huono-osaisuudesta. Tämän jälkeen niitä pelkistettiin käyttämällä aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Pelkistetyistä ilmauksista haettiin samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia ja niistä muodostettiin teemoja. (Tuomi & Sarajarvi, 2005, 110 – 112.) Tällä tavoin saatiin eriteltyä kolme köyhyyden ja huono-osaisuuden teema-alueita: taloudellinen, sosiaalinen sekä rakenteellinen köyhyys ja huono-osaisuus. Nämä käsitellään tarkemmin Tulokset-luvussa.

Tutkimuksen etiikka

Köyhyys ja huono-osaisuus ovat monelle henkilölle hyvin intiimi ja häpeälliseksikin koettu asia. Aiheen nostaminen keskusteluun on arkaluontoista ja vaatii raportin laatijoilta kunnioittavaa lähestymistapaa. Asiakastapaamisissa on kerrottu asiakkaalle avoimesti, haluaako hän kertoa köyhyydestä ja huono-osaisuudesta ja kokeeko hän näiden liittyvän hänen omaan elämäänsä. Tämä tarjoaa asiakkaalle mahdollisuuden määrittää itse suhdettaan köyhyyden ja huono-osaisuuden teemaan. Haastateltaville kerrottiin, että he voivat kuvata aiheesta haluamallaan tavalla ja laajuudessa.

Raportti on kirjoitettu siten, että yksittäisiä asiakastilanteita ei voida tunnistaa. Tällä tavoin on turvattu asiakkaiden ja työntekijöiden anonymiteetti. Heille kerrottiin, että raportissa teemoja kuvataan niin, ettei heitä niistä tunnisteta.

Köyhyyden ja huono-osaisuuden ilmeneminen

Taloudellinen köyhyys

Elsa on 75-vuotias yksinasuva nainen. Hän kertoi haastattelussa kokemuksistaan köyhänä. Hän piti itseään hyvin vähävaraisena ja koki elävänsä puutteellista elämää pienten tulojen takia.

Kaikki tuntui menevän elämässä hyvin siihen saakka, kun yhtäaikaisesti tulivat työpaikan menetyks ja avioero. Pankkisektorilla toteutettiin uudistuksia, joiden seurauksena irtisanottiin toimihenkilöitä, ja Elsa joutui esimiehenä tekemään ”likaisen työn” eli irtisanomaan alaisiaan. Tämän jälkeen hänet irtisanottiin. Elsa oli silloin 58-vuotias ja pääsi eläkeputkeen. Eläke jäi pieneksi. Masentuneena Elsa ei jaksanut pitää puoliaan omaisuuden jaossa. Hän muutti liian kalliiseen vuokra-asuntoon, kun ei jaksanut etsiä edullisempaa.

Muutamana vuoden kuluttua vuokra oli syönyt erossa saadun pääoman ja oli muutettava edullisempaan asuntoon keskustan ulkopuolelle. Asunto myönnettiin sosiaalisiin perusteisiin. Kun kaksion tavaroille piti löytää tilaa yksiestä, tuli ahdasta. Tämän jälkeen terveys alkoi horjua. Tuli tuki- ja liikuntaelinvaivoja, sydänongelmia ja aineenvaihdunnan sairauksia. Elämä kapeutui ja näköalattomuus valtasi mielen.

Elsa kertoo, että tulojen pienuus vaikeuttaa kaikkia elämänalueita. Hän on joutunut luopumaan elämästä helpottavista ja kaunistavista asioista, kuten tauluista. Kodista huolehtiminen on toissijaista. Hän on korjannut kotikonstein rikkiäisiä huonekaluja, koska uusia ei voi hankkia ja vanhoista eroon pääseminen tuottaa ylimääräisiä kustannuksia. Koti on siisti, mutta Elsa tietää toisenlaisiakin koteja: karuja, likaisia, haisevia ja täynnä tavaroita. Kaikki eivät jaksa huolehtia kodin siisteydestä.

Elsa ostaa kerralla kaikki tarjousnakit ja -lihapullat. Ruoka on halpaa, ei kuitenkaan aina terveellistä. Terveysten kannalta tärkeät vihannekset ja hedelmät ovat harvinaisia ruokapöydässä. Viimeksi Elsa jätti yhden lääkkeen ostamatta, koska siihen ei ollut varaa. On tehtävä valintoja ruoan ja lääkkeiden välillä. Sukistakin joutuu tinkimään. Kirpputorilta ei aina löydy sopivia vaatekokoja. Vaatteet ovat kuluneet, hävettää kulkea ulkona ja käydä niissä tärkeissä harrastuksissa, joihin on vielä varaa tai ovat maksuttomia. Vaatehuoltokin maksaa ja voi olla vaivalloista, jos pesukone on rikki. Pesuaineet tuntuvat aina olevan lopussa. Vuoteessa on yksi lakanapari, ja toinen on pyykissä. Elsan tuttavalla on vain yhden lakanat, joita hän pesee ani harvoin.

Tulojen vähyys aiheuttaa henkistä kurjuutta. Aika ajoin masennus muistuttaa olemassaolostaan. Ulkonäöstäkin olisi huolehdittava. Kampaajalla käynnistä on aikaa vuosia. Nykyään tuttava leikkaa hiukset – ja Elsa tuttavan. Edulliset kolmen euron silmälasit ovat aina käytössä. Tuntuu siltä, että olisi helppo luovuttaa ja jäädä sisälle, ”mökkiytyä”, mutta Elsa kertoo vielä pinnistelevänsä. Tulot ovat pienet mutta liian suuret, että olisi oikeutettu siivousseteliin. Hän kokee olevansa monessa asiassa väliinputoja. Tulevaisuus pelottaa, miten pärjää taloudellisesti palvelutarpeiden lisääntyessä.

Taustoja

Asiakkaiden taloudellinen tilanne on tyypillisesti heikentynyt eläkkeelle siirtymisen jälkeen, koska työtuloista saatavaa eläkettä ei ole monista syistä kertynyt. Vähävaraisten asiakkaiden eläkkeet ovat noin 800 – 1000 euroa kuussa. Joillakin asiakkailla on takanaan yritystoiminnan kariutuminen konkurssiin työelämän aikana. Osa asiakkaista on ollut vuosikausia aikuissosiaalityön piirissä vakituksina toimeentulotukiasiakkaina. Asiakkaat kuvasivat rahaa tulevan niin vähän, että se ei riitä asioiden hoitamiseen tai menoihin. Tyypillisesti loppukuusta rahaa ei ole enää lainkaan. Apu, jota asiakkaat kuvasivat itse tarvitsevansa, on rahallista.

Asiakas oli saattanut pärjätä taloudellisesti juuri ja juuri ollessaan **parisuhteessa**, mutta toisen puolison kuoltua jäljelle jääneen puolison taloudellinen tilanne ajautuu umpikujaan. Myös **vanhempi ja aikuinen lapsi** voivat tukea taloudellisesti toisiaan ja tällä tavoin kumpikin selviytyy jotenkuten.

*”Kaksi köyhää
yrittää rahoittaa
toistensa -menoja”
- sosiaaliohjaaja -*

On myös tilanteita, joissa ikääntynyt vanhempi on ajautunut taloudelliseen ahdinkoon pyrkiessään huolehtimaan aikuisen lapsensa tai lastenlastensa taloudellisesta toimeentulosta, vaikka omatkin resurssit ovat vähäiset. Osa taloudellisista ongelmista johtuu asiakkaan pitkäaikaisesta rahapelaamisesta, josta ei aina ole helppoa puhua työntekijälle tai myöntää tilannetta edes itselle.

*”Tämä on jatkuva kierre,
kun on tullut vakava
sairaus - tulee ambulanssi
ja taksikierre.”
- sosiaalityöntekijä -*

Joidenkin haastateltavien tulojen pienuuteen vaikuttaa työuran päättyminen varhain ennen eläkeikää tai aiempi kotiäitiys sekä omaishoitotilanteet. Elämäntapahtumista avioero köyhdyttää pienempituloista. Sukupuoli, työelämän rakennemuutokset ja siviilisäädyn muuttuminen heikentävät taloudellista toimeentuloa eläkeiässä. Vaikka työura on ollut pitkä, niin matalapalkka-aloilta hankittu eläke on jäänyt pieneksi. Köyhän iäkkään työt ovat usein olleet ”raskaita ja myrkyllisiä”. Monen iäkkään asiakkaan kohdalla **somaattinen sairastuminen** kaataa talouden. Sairauden myötä tulee läike- ja sairaala- sekä taksimatkakuluja, jotka ovat asiakkaalle ylivoimaisia. Pitkäaikaissairaudet rasittavat etenkin pienituloisten taloutta. On asiakkaita, joiden sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut ovat menneet ulosottoon.

Ilmenemismuotoja

Taloudellinen köyhyys yhdistyy ensisijaisesti asiakkaiden tuloihin eli rahaan. Tulot koostuvat kansaneläkkeestä, takuueläkkeestä ja pienestä työeläkkeestä. Usealla on etuuksia, kuten asumistuki. Työntekijähaastattelussa köyhyyden kuvattiin näyttävästi toistuvana rahattomuutena. Rahattomuus johtaa siihen, että asiakas joutuu toistuvasti hakemaan toimeentulotukea Kelasta ja usein myös kaupungilta. Yleensä päätökset Kelassa tehdään ainoastaan kuukauden ajaksi, vaikka asiakkaiden tilanteissa ei juurikaan ole kuukausittaisia muutoksia.

*”Huoli rahojen
riittävydestä on
jatkuvaa. Pienistä
tuloista ei voi
nivistää.”
- sosiaalityöntekijä -*

Hakuprosessi koetaan raskaana, ja uusi hakemus laitetaan vireille edellistä päätöstä odottaessa. Kaupungin myöntämällä täydentävällä ja ehkäisevällä toimeentulotuella on monen asiakkaan elämässä iso merkitys.

Toisinaan se mahdollistaa jopa pienet ilot, kuten mahdollisuuden käydä kahvilla. Gerontologisen sosiaalityön työntekijät käyttävät paljon aikaa Kelan kanssa asioimiseen: he avustavat hakemusten täyttämässä, päätösten tulkinnaissa ja väärin päätösten korjaamisessa.

Täydentävä toimeentulotuki myönnetään usein maksusitoumuksina, joiden käyttö koetaan nolostuttavana. Asiakas kokee leimautuvansa. Tilanteet voivat olla nöyryyttäviä kassajonon pidentyessä. Jotkut käyvät tämän vuoksi pienessä kaupassa ruuhka-aikojen ulkopuolella. On asiakkaita, joilla on vuosia kestänyt toimeentulotuen asiakkuus. Yritystoiminnalla itsensä elättänyt asiakas ei työelämässä ollessaan voinut kuvitella joutuvansa huono-osaiseksi.

Taloudellinen tilanne on voinut jatkua jo pitkään heikkona. Se vaikeuttaa **perustarpeista** huolehtimista. Asiakkaat kertoivat heillä olevan jatkuva huoli siitä, riittävätkö rahat ruokaan. Kun rahat on kuukauden lopussa käytetty, saattaa ravintona olla vain perunaa tai riisiä. Vaikka monella iäkkäällä on ateria- tai kauppapalvelu turvaamassa ravinnon saantia, on palvelua karsittava tai lakkautettava kokonaan maksamattomien laskujen vuoksi. Tiukassa rahatilanteessa asiakkaat lopettavat tai vähentävät lääkärin määräämää lääkitystä. Rahaa menee hukkaan, jos lääkäri vaihtaa lääkkeen ja aiempi lääke jää käyttämättä. Lisäksi he lykkäävät tarvitsemansa hoidon hakemista. Erityisesti hammashoidosta tingitään. Julkisilla välineillä on kuljettava ilman lippua, koska sitä ei ole aina vara ostaa.

Kun rahat eivät riitä, niin turvaudutaan herkästi **pikavippeihin ja kulutusluottoihin**. Tästä voi syntyä velkaantumiskierre, josta ei haluta kertoa työntekijöille eikä läheisillekään. Velkaantuminen on monen ikääntyneen elämässä edelleen asia, joka aiheuttaa häpeää ja asian salailua. Iäkkäiden velkaantumisriskejä ovat esimerkiksi toisen puolesta velkaantuminen, terveydenhoitomenot sekä kulutustottumukset ja lainat. Velkaantuminen on varsin usein syy hakea edunvalvontaa tai välitystilää.

*"Elämä voi näyttäytyä
"ikuisuustaisteluna", kun siihen
sisältyy jatkuvaa hakemusten
tekemistä ja kriteerien kanssa
vääntämistä."*

- sosiaaliohjaaja -

On tilanteita, että kulutusluotot ja monenlaiset velat vähentävät käyttövaroja hyvistä tuloista huolimatta. Työntekijöiden haastattelujen mukaan ylivelkaantumisen vuoksi hyvätuloisten iäkkäiden taloudellinen tilanne on verrattavissa kansaneläkkeellä elävään. Hyvätuloisella velkaantuneella ei ole oikeutta perustoimeentulotukeen, koska laskelma on ylijäämäinen. Todellisuudessa asiakkaalla ei kuitenkaan ole maksuvaraa esimerkiksi sairaalamaksuun. Asiakasta on myös voitu muualta ohjata jättämään

laskut maksamatta, jotta ne menevät ulosottoon. Tällöin ne tulevat hyväksytyiksi menoiksi osana Kelan tekemää perustoimeentulotukilaskelmaa ja asiakkaalle muodostuu oikeus perustoimeentulotukeen.

Työntekijöiden ja asiakkaiden haastatteluista välittyi moniulotteinen köyhyyden kuvasto. Köyhyys on pienituloisuutta, joka on aistittavissa asiakkaassa ja hänen elinympäristössään. Se näkyy vaatteissa, kengissä, huonekaluissa sekä kodin pinnoissa. Osalla vaatteet ja kengät ovat puhki kuluneita. Kaikilla asiakkailla ei ole talvikäyttöön sopivia vaatteita ja kenkiä.

Asiakkaat kertoivat, että heitä hävettää käydä ulkona huonojen vaatteiden takia ja he tekevät ainoastaan pakolliset asiointimatkat. Koti saattaa olla nuhjuinen, kun ei ole varaa hankkia uutta imuria. Kodinkoneita ei ole vara uusina. On asiakkaita, joilla ei ole jääkaappia, puhelinta tai mikroaaltouunia. Kotiin ei voi pyytää ystäviä käymään. Eräs asiakas käy katsomassa naapurissa televisiota, kun rikkinäisen tilalle ei ole vara hankkia uutta. Pienikin sähkölasku maksetaan 10 - 20 euron erissä.

Rikkinäisten huonekalujen tilalle ei voi hankkia uusia. Vuoteista puuttuu vuodesuojat, eikä osalla ole liinavaatteita. Huono-osaisuudesta kertovat myös hoitamattomat paksuuntuneet kynnet ja leikkaamattomat

hiukset sekä vuosia vanhat ”tiimarilasis”. Asiakkaalla voi hyvinkin olla tietoa riittävän ravitsemuksen merkityksestä, mutta hänellä ei ole varaa terveellisen ruoan hankkimiseen. Erään asiakkaan jääkaapissa oli kolme nakkia, vanhentunutta maitoa ja avattu hernekeittopurkki, mutta ei vihanneksia tai hedelmiä.

Sosiaalinen köyhyys

Taloudellinen köyhyys ei tarkoita välttämättä ainoastaan materiaalista niukkuutta, vaan usein se laajenee tulosten mukaan elämän kaikille osa-alueille. Sillä on vaikutusta myös fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin heikkenemiseen. Elämänpiiri pienenee ja elämänmuoto kapeutuu. Seuraavaksi avaamme sosiaalisesti köyhyydeksi nimettyjä ilmiöitä.

Kerttu on yksinasuva 77-vuotias nainen. Hän kertoi haastattelussa kokemastaan yksinäisyydestä, johon liittyy taloudellinen vähävaraisuus ja psyykkiset ongelmat.

Asiakkaalla on taustalla psyykkisiä vaikeuksia, kuten masennusta ja ahdistuneisuutta. Asiakas on lisäksi vähävarainen. Hänellä on myös somaattisia sairauksia, joiden vuoksi hänen fyysinen toimintakykynsä on laskenut. Tämä vaikuttaa hänen psyykkistä toimintakykyään heikentävästi. Fyysisen toimintakyvyn heikennyttyä kulkeminen ja toimiminen kodin ulkopuolella ovat vaikeutuneet. Asiakas kuvasi tilannettaan siten, että ”menetin itsenäisyyteni jalan takia”.

Asiakas kertoi, että hänellä on ollut ongelmia myös päihteiden käytön kanssa. Tämä on rikkonut suhteet lapsiin. Asiakas tiivisti, että aiemmasta päihteiden käytöstä tuli lapsille mörkö. Hän kuvasi, että asuinympäristö on epäsosiaalista, ”hyväntahtoisia juoppoja”. Asiakas ei kuitenkaan pelkää asua ja kulkea siellä.

Asiakas on velkaantunut jo vuosikymmeniä aiemmin, kun hän on huolehtinut lapsistaan yksinhuoltajana. Toimeentulotukea asiakas ei ole osannut hakea. Asiakkaan velkoja on mennyt ulosottoon, eikä hän tiedä perittävää summaa. Hän totesi siitä puhuttaessa, että ”olen yrittänyt vaan unohtaa sen ulosoton, se tulee kuin tauti”. Asiakkaan mukaan ulosotosta tulee jobin postia muistuttaen siitä. Asiakas koki, ettei hän jaksa seurata aikaansa kuin ihmiset normaalisti.

Asiakkaan asunto on hyvin niukasti kalustettu, koska suuri osa tavaroista on jouduttu hävittämään luteiden torjumiseksi. Hänen toiveenaan on, että hän saisi pehmeän nojatuolin. Asiakas istui tavatessamme keittiön pöydän äärellä katsoen paitaansa todeten, että ”Minulla on rikkinäinen paita, reikä keskellä mahaa. Resupekkana kuljen”. Hän jatkoi vielä, että ”totuus ei pala tulessa. Parasta sitä yrittää.”

Asiakas kertoi, että hän on eristäytynyt kotiinsa. Hän kertoi olevansa masentunut ja ahdistunut ja että ”yritän vaan kestää tätä elämää”. Asiakas kokee olevansa arka, minkä vuoksi hän ei ole rohjennut osallistua ryhmätoimintaan. Hän myös kertoi saavansa paniikkikohtauksia julkisissa tiloissa, kuten kaupassa ollessaan. ”Kunhan rohkeuteni kerään, niin menen mukaan. Kuitenkin ihmisen ikävä toisen luo.” Asiakas kertoi käyvänsä toisinaan oluella, kun ”seinät alkavat kaatua”. Asiakas kuitenkin jatkoi, että hän ei koe tämän olevan todellista elämää, eikä humalaiseen saa aitoa kontaktia. Lopuksi asiakas totesi, että ”ei huvita se epäaito elämä.”

Taustoja

Ikääntyneen ihmisen elämänsä aikana voi olla erilaisia tekijöitä, jotka vaikuttavat vanhuudessa koettuun köyhyyteen. Tässä raportissa sosiaalinen köyhyys ymmärretään luonteeltaan sosiaalisena deprivatiiona eli osallisuuden puutteena. Taustatekijöinä tälle ovat monista syistä johtuvat päihde- ja psyykeongelmat,

taloudellinen vähävaraisuus ja sosioekonominen asema. Nämä ovat osaltaan heikentäneet työhistoriaa ja johtaneet työkyvyttömyyseläkkeelle. Ylisukupolvista köyhyyttä ja huono-osaisuuttakin oli tunnistettavissa.

Myös somaattisesta sairaudesta voi aiheutua sosiaalista köyhyyttä. Se vie osan omasta toimintakyvystä ja aiheuttaa itsenäisyyden kokemuksen heikentymistä. Fyysisen toimintakyvyn puutteet voivat vaikuttaa myös yhteydenpitoon muiden kanssa, kun puhelinta ei kyetä käyttämään eikä kulkemaan ulkona.

Elämänhallinnan vaikeudet, vähävaraisuus ja toimintakyvyn aleneminen ovat yhteydessä sosiaaliseen köyhyyteen. Osalla asiakkaita lähiverkosto on voinut kapeutua esimerkiksi aiemman päihdeongelman ja siitä aiheutuneiden ihmissuhderistiriitojen vuoksi. Päihdeongelmat voivat ilmetä myös asuinympäristössä, joka koetaan epäsosiaalisena. Tämä voi tuoda turvattomuuden tunnetta ja osaltaan vaikeuttaa tilannetta, mikäli asiakkaalla itsellään on ongelmia päihteiden käytön kanssa. Muistisairaudesta aiheutuva kognitiivisen toimintakyvyn lasku ja siitä aiheutuvat oireet voivat aiheuttaa lähipiirissä ymmärtämättömyyden vuoksi syrjintää ja kiusaamista.

Sosiaalinen deprivatio tarkoittaa myös sitä, että asiakas voi olla erityisen tuen tarpeessa ja paljon palveluja käyttävä. Mikäli asiakkaalla ei ole riittävästi omaa toimintakykyä, tukea antavia läheisiä eikä ammattilaisia, on olemassa selkeä riski syrjäytymiseen ja osattomuuteen.

Ilmenemismuotoja

Sosiaaliseen köyhyyteen sisältyy asiakkaan **eristäytyminen tai eristäminen yhteisöstä** sekä mahdollisuudesta vaikuttaa oman elämänsä asioihin. Eristäytyminen voi johtua useista syistä, kuten esimerkiksi oman toimintakyvyn heikkenemisestä, sairauksista, taloudellisista vaikeuksista tai lähipiirin toiminnasta.

Sosiaalinen köyhyys aiheuttaa **elämän kapeutumista** monella tavalla. Asiakkaat kertoivat haastatteluissaan, että kodin ulkopuolella käyminen on mahdotonta, jos toimintakyky on heikko, taksilla ei ole varaa ajaa eikä ole saattajaa. Harrastuksiin, kuten maalaamiseen, ei ole varaa ostaa välineitä. Osalla asiakkaista on psyykkisiä vaikeuksia lähteä kotoa ja ottaa vastaan palveluja. He tarvitsevat tähän paljon lähiverkoston ja työntekijöiden tukea. Mahdollisuudet tehdä täysin omia valintoja esimerkiksi omaan kodin sisustukseen, omiin vaatteisiin ja ravitsemukseen kapeutuvat. Läheiset ihmiset voivat rajoittaa asiakkaan elämän valintoja. Asiakas voi myös kantaa huolta läheisistään ja tukea heitä taloudellisesti ylläpitääkseen harvoja sosiaalisia suhteitaan.

”Minä olen eristäytynyt, en ole onnistunut hyviin suhteisiin luomaan – sen verran arka. Kuitenkin kaipaa psyykkistä ja fyysistä kontaktia.”

- asiakas -

Uuden oppiminen on haastavaa. Eräs asiakas kertoi, ettei hän halua opetella käyttämään sähköisiä pankkipalveluja, sillä ne tuntuvat vaikeilta. Niinpä hän käy pankissa nostamassa kerralla rahaa isompia summia ja maksaa kaiken käteisellä. Hän ajaa sinne taksilla ja joutuu pyytämään ohikulkijoita tilaamaan auton, koska hänellä ei ole puhelinta. Pankissa käynti jännittää kovasti, koska hän ei uskalla mennä yksin pankin kerrokseen vievään hissiin. Häntä pelottaa joutua ryöstön kohteeksi, sillä uutisissa kerrotaan tapauksista. Suuri huoli on, miten hänen käy, jos käteisen nostaminen pankista loppuu.

Asiakkaan sosiaalinen köyhyys tulee esille yksinäisyyden kokemuksissa ja läheisen ihmisen kaipauksessa. Yksinäinen huonommuutta kokeva ihminen jättäytyy pois yhteisöistä. Toisaalta yhteisössä voidaan syrjiä osattomia. Myös perhesuhteisiin sisältyy osattomuuden kokemuksia. Yksinäisen ihmisen läheissuhteissa voi ilmetä hyväksikäyttöä taloudellisesti ja henkisesti. Sosiaalisia kontakteja voivat olla vain kotihoidon ja sosiaaliohjaajan käynnit. Asioiden hoitamisen este voi olla pieni, kuten bussilipun puuttuminen.

Elämän kapeutumisen johtuu myös erilaisista tunteista, joita köyhyys ja siihen liittyvät asiat aiheuttavat. Häpeä omasta tilanteesta ja vanhoista, huonoista vaatteista saa välttelemään ulkona käymistä ja ihmisten

”Asiakkaan sosiaalinen verkosto ja elämänpiiri ovat kaventuneet, ei ystäviä. Asiakas on kyllästynyt elämäänsä pyörittäen samoja ajatuksia päässään päivästä toiseen.”

- kotiaavustaja -

tapaamista. Jatkuva rahan riittävyyden miettiminen ja laskujen maksamisesta huolehtiminen aiheuttaa masentuneisuutta ja ajatuksia tai toiveita elämän loppumisesta. Pettymys on suuri, jos etuuden hakeminen ei tuota toivottua tulosta.

Sosiaalinen deprivatio on osattomuutta ja sosiaalisen tuen puuttumista. Ihminen voi kokonaan elää viranomaisavun varassa. Hän voi alistua tilanteeseen ja ajatella sen olevan täysin

luonnollinen. Huono-osaisuuden kokemus vahvistuu itsestään. Tulevaisuuskuvat ovat synkät: *”Ei tulevaisuuden näkymiä, elämä alkaa riittää, tää oli tässä.”*

Rakenteellinen köyhyys

Rakenteellinen köyhyys on laaja-alainen kysymys, johon liittyy esimerkiksi eriarvoisuus. Tässä raportissa keskitytään palvelujärjestelmän tuottamaan ja palvelujen käyttämiseen kytkeytyvään köyhyyteen, ts. köyhyydellä on yhteys rakenteeseen, kuten palvelujärjestelmään tai sen muutokseen.

Karin velkaantuminen alkoi hänen eläkkeelle siirtymisensä jälkeen. 90-luvun lama sotki yrittäjänä toimineen Karin elämän. Hän velkaantui yrityksensä vuoksi, menetti itse rakentamansa talon ja hänen perheensä hajosi. Työelämä jatkui hyvin repaleisena, pitäen sisällään myös erilaisia työttömyysjaksoja, ja tästä syystä hänen eläkkeensä oli alle 900 euroa kuussa.

Karin eläke kului melkein kokonaisuudessaan alkukuusta ja loppukuu oli aina vaikeaa toimeentulon suhteen. Pikavippien yleistyessä Kari alkoi hyödyntää niitä helpottamaan omaa tilannettaan. Velkojen kertyessä hän otti myös muita luottoja. Vuosien aikana luotto- ja velkakierre paheni ja lopulta Kari velkaantui niin, ettei hän pystynyt maksamaan vuokraansa. Karia uhkasi häätö asunnosta maksamattomien vuokrien vuoksi. Helsingin kaupungin asumisneuvoja selvitti Karin tilannetta vuokravelkojen suhteen. Hän välitti myös tiedon gerontologiseen sosiaalityöhön asiakkaan pitkään jatkuneista taloudellisista ongelmista.

Kari sairasti keuhkohtaumatautia ja hänen kykynsä liikkua kodin ulkopuolella ja hoitaa omia asioitaan heikkeni jatkuvasti. Hänellä todettiin myös syöpä, joka heikensi Karin vointia entisestään. Sosiaalityön ohjaamana Karille haettiin edunvalvojaa. Edunvalvoja selvitti Karin velkatilannetta, mutta osa veloista oli mennyt jo ulosottoon ja ne pienensivät eläkkeen määrää entisestään.

Karin heikentyneen terveydentilan vuoksi hänellä aloitettiin palvelut, joista syntyi lisää kuluja. Hänellä oli sairautteen liittyen sairaalamaksuja sekä lääkemaksuja, jotka tulivat hänelle vuoden alusta aina ensin itselle maksettavaksi ennen kuin maksukatto täyttyi. Karille jäi laskujen, vuokranmaksun ja velkojen lyhennyksen jälkeen käyttövaraa vain muutama kymmenen euroa kuussa. Kari oli jatkuvasti toimeentulotuen tarpeessa, mutta Kelan toimeentulotukipäätökset tehtiin aina vain muutamaksi kuukaudeksi kerrallaan.

Kari oli itse jatkuvasti huolissaan taloudellisesta tilanteestaan ja turhautunut rahan puutteeseen. Hänellä ei ollut varaa ostaa itsellensä mitään ylimääräistä esimerkiksi uusia vaatteita, kun hän laihtui sairastumisen vuoksi tai käydä parturissa. Kari ei pystynyt nostamaan rahaa omaan käyttöönsä tililtään, koska tilillä oli usein liian vähän rahaa nostoon.

Käteismaksuista pankki taas perii palvelumaksuja. Toimeentulotukipäätöksen liitteeksi tarvittava tiliote täytyi pyytää pankista, joka myös maksoi.

Hän toivoi, että hän voisi ostaa edullisempaa ruokaa tietystä kaupasta, koska kauppapalvelun tuotteet olivat kalliita, palvelusta meni palvelumaksu ja siellä oli huonommin sellaisia tuotteita tarjolla, joista hän piti. Lisäksi hän toivoi, että joku keittäisi hänelle riisipuuroa, jota hän tykkäsi syödä ja joka kestäisi pitkään. Asioita ei kuitenkaan ollut mahdollista järjestää palvelujärjestelmän näkökulmasta. Karilla ei ollut juurikaan mahdollisuutta käydä ulkona asunnostaan, koska hänellä ei ollut varaa käyttää taksia eikä hän ei pystynyt kustantamaan kuljetuspalvelun omavastuusuutta.

Taustoja

Tässä raportissa tarkastelemme rakenteellista köyhyyttä vaikeuksina hakea ja saada tarvitsemiaan palveluja ja taloudellista tukea. Haastavat tilanteet liittyivät erityisesti perustoimeentulotuen siirtymiseen Kelalle ja sen myötä erilaisten tarpeiden taloudellisen turvaamisen heikentymiseen. Asiakkaat sekä työntekijät kokivat, ennen Kela-uudistusta ikääntyneillä, joiden tulot pysyvät eläkkeestä johtuen hyvin samoina, mahdollisuudet saada kunnan sosiaalityöntekijän harkinnalla pidempiaikaisia maksupäätöksiä esimerkiksi lääkkeisiin olivat joustavimmat. Monen asiakkaan kohdalla tilannetta heikentää se, että Kela-asiointi vaatii vahvaa tukea työntekijöiltä.

Kelan toimeentulotuen linjauksia on vaikea ymmärtää.

- asiakas -

Asioidessaan yksin Kelassa asiakkaat kertoivat luovuttavansa, koska päätökset ovat usein kielteisiä ja jatkuva hakuprosessi on raskas ja epäselvä. Koska päätösten arvellaan olevan kielteisiä, etuuksia ei edes haeta ilmeisestä tarpeesta huolimatta. Kelan palvelujen saavutettavuus tuntuu vaikealta. Toimintakyvyltään heikentynyt ei pääse käymään toimistolla. Kela-uudistus sisältää iäkkäitä syrjäyttäviä elementtejä, kuten sähköiset palvelut. Etuuden hakeminen voi jäädä, koska sähköinen asiointi ei onnistu. Kelan päätöksen oikeellisuuden tarkistaminen vaatii paljon osaamista ja tietoa. Muutoksenhakua väriin päätöksiin ei siis kyetä tekemään. Yksinasuvalle Kelan perusosa on niin pieni, että sillä on vaikea tulla toimeen.

Pankkipalveluiden käyttö on ikääntyneille varsin haastavaa. Pankkipalvelut ovat monimutkaistuneet digitalisaation myötä ja itsenäinen toimiminen pankkiasiakkaana voi olla mahdotonta. Pankkien palvelumaksut ovat myös korkeita ilman nettipankkimahdollisuutta. Asiakas, joka ei pysty käyttämään verkkopankkia, joutuu maksamaan sekä käteisnostoista että laskujenmaksuista. Lisäksi toimeentulotukihakemusta varten haettu tiliote kustantaa 5-10 euroa. Asioiminen ilman nettiä on myös hankalaa, koska tapaamisaikaa ei saa soittamalla, eikä soittaminen onnistu ilman nettitunnuksia.

Osaltaan asiakkaan asiointia arjessa vaikeuttaa se, että pankkeihin ei ole enää varattavissa aikaa etukäteen. Tämä vaikeuttaa ja pitkittää asiointia pankissa. Asiakkailla ei välttämättä ole kovinkaan paljon toimintakykyä seistä tai istua pitkään kassajonossa. Lisäksi asiointi asiakkaan apuna vie työntekijältä toisinaan montakin tuntia aikaa. Hyvä olisi tiedostaa sekin, että sähköiset palvelut lisäävät edunvalvonnan tarvetta.

Digitaalisten palvelujen tarkoitus on helpottaa elämää. Ne kuitenkin tekevät palveluista saavuttamattomat niille iäkkäille, joilla ei ole auttavia läheisiä tai joilla on vaikeuksia omaksua käyttöä. Gerontologisen sosiaalityön iäkkäistä asiakkaista valtaosalla ei ole tietokonetta nettiyhteyksineen. Verkkopalvelut ovat heidän ulottumattomissaan. Näin ollen olisi hyvä tiedostaa se, että sähköisiin palveluihin siirtyminen lisää työntekijöiden tuen ja raskaampien palvelujen, kuten edunvalvonnan tarvetta.

Pienituloisella ikääntyneellä asiakkaalla on hyvin vähän todellista valinnanmahdollisuutta myös suhteessa muihin palveluihin. Koska monet palvelut ostetaan tietyiltä palveluntarjoajilta, ei esimerkiksi ruuan suhteen ole mahdollista valita sellaisia ruokia kuin haluaisi tai on tottunut syömään tai mitkä tuntuisivat sairaudesta johtuen miellyttävimmiltä ja maistuvimmilta. Iäkäs ihminen ei välttämättä kykene käyttämään kauppojen palveluja kuten supermarkettien tarjouksia hyväkseen kuljetus- tai liikkumisvaikeuksien vuoksi. Ruuan valmistus kotona edullisista raaka-aineista säästäisi rahaa, mutta jos sitä ei ole mahdollista enää itsenäisesti tehdä, on maksettava kauppapalvelun tai ateriapalvelun hinnat sekä toimitusmaksu. Perusasiat palveluissa maksavat paljon, kun ne suhteutetaan pieniin tuloihin.

Myös ikääntyneiden palveluissa erilaiset palvelusetelit ovat lisääntyneet. Kuitenkin palvelusetelin käyttö vaatii myös oman rahan käyttöä ja tästä syystä se ei ole vaihtoehto niille, joilla on taloudellisesti tiukkaa. Näin ollen palvelut koskevat vain osaa ikääntyneistä eli heitä, jotka kykenevät palveluita käyttämään. Koska palvelusetelituottajia tulee osata kilpailuttaa, setelit eivät sovi kaikille iäkkäille.

Omavastuut ja maksukatot ovat köyhälle, vähävaraiselle iäkkäälle kynnyksikysymyksiä. Toisaalta myös palvelusetelien saamisen tulorajat ovat liian matalia ja monet palvelua tarvitsevat jäävät ulkopuolelle. Siivoussetelin tuntimäärä on vähäinen siivouksen tarpeeseen nähden. Kotihoidon, päivätoiminnan ja muiden palvelujen ”palmoja” eli asiakasmaksujen alentamista tai kokonaan poistamista ei käytetä tarpeeksi. Helsingin hintataso ja putkiremontit sekä niiden aikainen asuminen on suuri ongelma taloudellisesti.

Ilmenemismuotoja

Rakenteet, uudet palvelumuodot ja pienet tulot aiheuttavat sen, että ikääntynyt ei kykene hakemaan ja saamaan tarvitsemiaan palveluja. Tällöin keinoina ovat jättäytyminen pois palveluista sekä erilaiset lainat. Asioiden selvittäminen ja tukien hakeminen edellyttävät myös hyvää toimintakykyä ja aktiivisuutta sekä tietoa. Toimintakyvyn heikentyessä asioimisesta tulee lähes mahdotonta, koska palvelut eivät ole saavutettavia. Rakenteellisesta köyhyydestä voi todeta, että palvelujärjestelmä osaltaan ylläpitää köyhyyttä ja osattomuutta.

On palveluja, joita köyhälle ei ole tarjolla. Niitä ovat terapiapalvelut psyykkisiin ongelmiin. Köyhä iäkäs ei kykene hankkimaan palvelua yksityiseltä terapeutilta. Monet asiakkaat rajoittavat palvelujen käyttöä, koska maksut vievät vähistä tuloista liikaa. Tyypillistä on olla käyttämättä kotihoidon palveluja tai vähentää käyntejä, vaikka niiden tarve kasvaisi. Tulojen vähyyks ovat esteenä myös päivätoiminnan, siivouksen tai kauppapalvelun hankkimatta jättämiselle. Näihin tilanteisiin kaupunki voi vaikuttaa palvelumaksupolitiikalla. Myös tarpeellisia lääkkeitä jätetään ostamatta.

On ihmisiä, jotka eivät koe tarvitsevansa apua, mutta taustalla on pelko siitä, ettei selviydy palvelumaksuista ja halutaan uskoa asioiden järjestyvän. Mikäli asiakkaalla on köyhyyden lisäksi myös päihdeongelma tai muita riippuvuuksia, tilanne palvelujen vastaanottamisen kannalta on hankala. Toisaalta asiakas on myös tottunut niukkuuteen sinniteltään vuosia tai vuosikymmeniä. Sinnittely kertoo halusta olla itsellinen.

Monella asiakkaalla on vaikeuksia hakea tarvitsemiaan palveluja esimerkiksi terveysasemalta, hammashoidosta tai fysioterapiasta. Hän tarvitsee suostuttelua osallistua päivätoimintaan tai käydä palvelukeskuksen toiminnassa.

Palvelujärjestelmän puoleen kääntyminen voi olla vaikeaa. Tästä syystä haetaan pikavippejä sairaalakuluista selviytymiseen. Joskus omaiset maksavat omista tuloistaan iäkkään palvelu- tai sairaalamaksuja. Tilanne voi olla myös toisinpäin: iäkäs maksaa omien lastensa tai lastenlastensa sairauksista aiheutuvia kuluja.



Toimenpide-ehdotukset

Taloudellinen köyhyys

Työntekijöiden haastatteluissa tuli esille useita ehdotuksia asiakkaiden taloudellisen tilanteen helpottamiseksi. Ne luokiteltiin ennakoiviin ja korjaaviin toimenpiteisiin:

1) Ennakoivia toimenpiteitä

- palvelutarpeen arvioinnissa talouden huomioiminen nykyistä huolellisemmin ja tarvittaessa ohjaaminen gerontologisen sosiaalityön asiakkuuteen, jolloin niihin voidaan tarttua varhaisemmassa vaiheessa ennen ongelmien kasautumista
- velkaneuvonta varhaisessa vaiheessa ja pääsy velkaneuvontaan ilman vaadittuja liitteitä
- maksujen sovittelu
- Kelan päätösten selkeä perustelu
- Kelan päätösten oikaisu
- terveys, ml. suun terveys; kutsutaan iäkkäät terveysasemalle ja hammaslääkärin tarkastuksiin
- käänteinen asuntolaina
- maksuttomat terveydenhoidon tarvikkeet
- välitystili tai edunvalvonta
- useat maksuluokat ja maksukattojen alentaminen
- Kelalta huoliviesti, jos asiakas saa kielteisen päätöksen etuudesta.

2) Korjaavia toimenpiteitä

- välitystili tai edunvalvonta
- harkinnan käyttö palvelumaksujen alentamisessa tai poistamisessa
- maksujen sovittelu
- jos laskut maksamatta, ei aloiteta automaattisesti perintää

- sairaalamaksujen kertymiseen reagoiminen ajoissa; kysytään asiakkaalta sairaalassa, miten hoitaa sairaalamaksut
- yhteistyö sairaalasioitaliityön kanssa
- estetään sairaalamaksujen perintään siirtäminen hakemalla alennusta tai Kelan toimeentulotukea ajoissa.

Sosiaalinen köyhyys

Sosiaalisen verkoston tarjoama tuki ja elämänhistoriasta nousevat onnistumiset

Aineistosta nousee esille tukea antavien sosiaalisen verkoston jäsenten merkitys asiakkaan hyvinvoinnille. Toisinaan tuki on materiaalista eli asiakas saa esimerkiksi vaatteita tai ruokaa läheiseltään. Tärkeää on kuitenkin myös emotionaalisen tuen saaminen. Kun suhteet ovat hyvät ja toimivat, niin perhe ja muut ihmissuhteet tuovat elämään merkityksellisyyttä. Jotta asiakas voi päästä muiden ihmisten kanssa tekemisiin, voisivat siinä olla avuksi henkilökohtaisen avustajan myöntäminen asiakkaalle vammaispalveluista sekä esimerkiksi kotihoidossa toimiva tukitiimi.

Monet ikääntyneet asiakkaat ovat myös kokeneet elämänsä aikana jo monia vaikeuksia, joista ovat selviytyneet. Näiden nostaminen keskusteluun ja asiakkaan havaittavaksi vahvistaa usein asiakkaan kokemusta itsestään selviytyjänä ja aktiivisena toimijana.

Sosiaalisen köyhyden ennaltaehkäisemiseksi ja vähentämiseksi tarvitaan ihmisarvoa kunnioittavaa työtä, joka näkyy työskentelyssä kokonaisvaltaisesti. Tällöin jokaiselle yksilölle tulee tarjota mahdollisuus riittäviin, tukea tarjoaviin sosiaalisiin kontakteihin sekä mahdollisuuteen kokea olevansa osa yhteisöä. Tätä voidaan edistää muun muassa tarvittaessa lisäämällä yhteisön ymmärrystä esimerkiksi muistisairauksista ja mielenterveyden häiriöistä ja niiden merkityksestä yksilön toimintakyvylle.

Pitkäkestoinen, intensiivinen psykososiaalinen työskentely

Asiakkaan kanssa tehtävä pitkäkestoinen, vuorovaikutuksellinen työskentely tarjoaa pohjan luottamuksellisen suhteen luomiselle. Tämän avulla voidaan asiakkaita rohkaista osallistumaan heille esimerkiksi sosiaalisia, tukea tarjoavia kontakteja mahdollistavaan toimintaan.

”Tehtiin monta kuukautta töitä, että päästiin tutustumaan päivätoimintaan.”

- sosiaaliohjaaja -

Mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä kognitiivisen toimintakyvyn puutteet asettavat usein haasteita sosiaaliseen toimintaan osallistumiseen sekä oman osallisuuden kokemuksen vahvistamiseen. Kuitenkin silloin, kun asiakasta voidaan näihin tukea riittävässä määrin, niin muutoksia usein tapahtuu asiakkaalle myönteiseen suuntaan. Asiakas voi myös muodostaa sopivalla tuella itsellensä uudenlaisen, elämänhallinnan tunnetta vahvistavan roolin. Toisinaan asiakkaan tarvitsemaa tukea voidaan tarjota yksittäisen gerontologisen sosiaalityön työntekijän taholta, mutta usein asiakkaan tukeminen edellyttää laajempaa verkostoyhteistyötä esimerkiksi gerontologisen sosiaalityön, kotihoidon sekä iäkkäiden päivätoiminnan kesken. Tärkeää on myös muistaa ottaa työskentelyyn mukaan asiakkaan lähipiiri siinä määrin kuin se on mahdollista.

Rakenteellinen köyhyys

Tässä raportissa rakenteellisen köyhyyden lievittämiseksi eli palveluiden käyttämättä jättämiseen liittyvän problematiikkaan ehdotetaan kahden tasoisia ratkaisuja: 1) yhteiskuntapoliittisia, joihin tarvitaan lakimuutoksia ja 2) kaupunkitasoisia, joissa kaupungin oma tahtotila ja päätökset madaltavat palveluiden käyttöä.

1) Yhteiskuntapoliittiset toimenpiteet

- asuntopoliitiikka: edulliset vuokra-asunnot, jotka on kohdennettu tulojen mukaisesti
- eläkettä saavan asumistuen tarkistaminen
- eläkkeen saajan hoitotuen tarkistaminen
- eläkepolitiikka eli riittävän tulotason varmistaminen
- lääkekaton tarkistaminen
- Kelan päätösten harkinta ja joustavuus
- Kelataksin omavastuun alentaminen
- pikavippifirmojen toiminnan merkittävä rajoittaminen tai kieltäminen
- pankkipalvelut myös iäkkäille ei-diginatiiveille.

2) Helsingin kaupungin toimenpiteet

- organisaatiouudistuksen jälkeen kotihoidon maksujen alennuksia tai poistamisia koskevia ohjeita on sovellettu varsin vähän: selkiytetään ja otetaan laajasti käyttöön
- maksukattojen alentaminen
- siivoussetelien kriteerien tarkistaminen asiakkaan etua ajatellen
- palvelujen räätälöinti yksilöllisten tilanteiden mukaan
- kauppapalvelun hintaan vaikuttaminen
- media mukaan tuomaan esille vanhusväestön moninaisuutta
- kuljetuspalvelun laajentaminen vähävaraisille (esimerkiksi Ikääntyneiden osallisuuskyyti Osku, josta jätetty suunnitelma OmaStadi-sivustolle)
- vpl- ja shl-kuljetuspalvelujen kriteerien ja tulo- ja varallisuusrajojen tarkistus iäkkäiden tarpeita vastaavaksi ja matkojen lisääminen
- alennukset julkista liikennettä käyttäville iäkkäille vähävaraisille
- maksuttomat kuljetukset palvelukeskuksiin
- riittävät lähipalvelut
- laskutusprosessin kehittäminen, jotta maksamattomat laskut eivät automaattisesti mene perintään.

Asiakas voi kokea palvelujen ja etuuskien hakemisen byrokraattisena eikä välttämättä edes tiedä, mitä olisi haettavissa ja mistä niitä voisi hakea. Palvelujen ja etuuskien hakemiseen asiakkaat tarvitsevat usein konkreettista tukea, kun pitäisi saada täytettyä vaikkapa toimeentulo-, asumistuki tai eläkettä saavan hoitotukihakemus. Niihin tarvitaan myös liitteitä, joita asiakkaan on yksin vaikeaa – toisinaan mahdotonta – hankkia.

Pohdintoja

Gerontologisessa sosiaalityössä kohtaamme päivittäin suhteelliseksi köyhyydeksi nimettyä ilmiötä. Köyhyydessä kyse ei ole pelkästään rahattomuudesta tai sen vähyydestä. Siihen liittyy materiaalista deprivatiota, puutetta, mutta myös osattomuutta, joka on luonteeltaan sosiaalista. Tässä raportissa rakenteellisen köyhyyden ymmärrämme sellaisina rakenteina, joissa ikääntynyt ei kykene käyttämään tarvitsemiaan palveluja.

*”Ihanaa, kun autat
mua. Nyt saan
nukkuttua yöni, kun
asiat selkityy.”*

- asiakas -

Esittelemme köyhyyttä näillä kolmella tasolla ja samalla teemme toimenpide-ehdotuksia köyhyyden lievittämiseksi. Osa niistä on yhteiskuntapoliittisia mutta on niitäkin, joihin pystytään vaikuttamaan kaupunkitasolla varsin pienin toimenpitein. Tarvitaan tahtoa. Eläkeläiset eivät itse pysty muuttamaan tilannettaan osittain siksi, että heidän tulonsa eivät muutu. Tilanteesta ei ole poispääsyä. Yhteiskunnallisia ja kaupunkitasoisia keinoja on kuitenkin käytettävissä.

Raportti on mielestämme yleistettävissä koskemaan laajemmin köyhien, vähävaraisten, pienituloisten tai rahavaikeuksien kanssa kamppailevien iäkkäiden parissa. Haastattelujen yhteydessä eräs työntekijä kertoi, että Suomessa köyhyyttä ei oteta vakavasti. Olisi syytä ottaa huomioon se, sillä köyhyys ja huono-osaisuus yhdistettynä huonoon terveyteen tulevat kalliiksi rahassa mitattuna. Euroopan neuvosto on toistuvasti kritisoinut Suomea riittämättömästä perusturvasta.

Helsingin sosiaaliamiehen raportissa vuodelta 2015 kerrotaan, että myös sosiaaliamieheen otetaan yhteyttä, kun ei tiedetä millaista apua voidaan hakea. Usein kysymys on sairastamisesta tai kriisitilanteesta. Sosiaaliamiehen puoleen on käännytty sellaisissa tilanteissa, kun taloudellista apua ei ole myönnetty.

Köyhyys ja huono-osaisuus näyttävät gerontologisen sosiaalityön asiakkaiden elämässä monimuotoisena. Myös asiakkaiden kokemus omasta toimijuudesta näyttää erilaisena riippuen yksilön elämän kokonaisuudesta. Vaikka asiakkaalla olisi ollut jo vuosikymmeniä taloudellista köyhyyttä, ei asiakas välttämättä määritä itseään kykenemättömäksi vaikuttamaan omaan elämäänsä. Asiakas voi kokea olevansa tyytyväinen nykyiseen elämäntilanteeseensa vaikka onkin pienituloinen. Toisiaan pitkään kestäneen vähävaraisuuden myötä asiakas on tottunut köyhyyteen ja siihen, että pienillä tuloilla on tultava toimeen. Asiakas voi niissä tilanteissa pyrkiä näkemään valoisat puolet elämäntilanteessaan.

Työssämme tapaamme sinnittelijöitä ja pärjääjiä, jotka eivät valita. Köyhyytystutkimuksissa tuodaan esille sitä, että objektiivisesti mitattu pienituloisuus ei ilmene subjektiivisesti koettuina toimeentulovaikeuksina. Tässä yhteydessä puhutaan ns. tyytyväisyysparadoksista, jolla tarkoitetaan sitä, että niukkuuteen tottuneet ovat vähään tyytyväisiä. Ilmiötä on pyritty selittämään sillä, että ikääntyneillä on käytettävissään säästöjä tai muuta varallisuutta. (Haapola, Karisto ja Seppänen 2012, 275 – 300.) Selitys ei riitä tässä selvitystyössä. Aineiston esimerkit ja kertomukset koskevat ihmisiä, joilla ei ole elinikäisiä säästöjä tai omaisuutta realisoitavana.

*”En ole henkisesti
koskaan menettänyt
otetta. Jotkut ampuvat
itsensä.”*

- asiakas -

Vaikka asiakkaalla olisikin taloudellinen tilanne kestävä, voi asiakkaalla ilmetä sosiaalista köyhyyttä, kuten yksinäisyyttä ja kiusaamista. Esimerkiksi parisuhdevaikeuksien ilmetessä asiakas voi todeta, että ”puoliso antaa selkään päivittäin”. Tullessaan ryhmässä syrjityksi ja saadessaan osakseen naljailua, voi todeta, että ”tässä taitaa nyt olla kettuilon makua”. Gerontologisen sosiaalityön pitkäkestoinen, intensiivinen psykososiaalinen työote tarjoaa mahdollisuuden asiakkaan elämän kokonaisuuden tarkasteluun ja tätä

kautta tarvittaessa myös uudenlaisen roolin löytämiseen. Asiakkaan elämän merkitysten ymmärtäminen avaa mahdollisuuden myös tarpeenmukaiseen tukemiseen.

"Mä luotan suhun. Sä oikeesti ymmärrät mun tilanteen."

- asiakas -

Yhteistyön rakentaminen asiakkaan kanssa vie usein paljon aikaa. Vaikka työntekijänä näkisikin, että asiakkaan asunto on todella epäsiisti ja tarvitsisi selkeästi suurempaa siivousta ja tavaroiden vähentämistä, tulee kuitenkin ensisijaisesti kuunnella asiakkaan omia näkemyksiä asiaan ja rakentaa toimivaa yhteistä näkemystä

yhteisen keskustelun kautta. Useimmiten tällä tavoin asiakkaan tilanteissa päästää parempaan suuntaan, ja asiakas voi esimerkiksi säilyttää kotinsa hädän saamisen sijaan. Vaikka ammattilaisena kunnioitammekin asiakkaan näkemystä, joudumme toisinaan tilanteisiin joissa ammattilaisena on välttämätöntä ottaa askeleita, joita asiakas ei itse halua otettavan. Näin esimerkiksi silloin, kun asiakas ei suostu yhteydenottoihin, mutta asiakkaan tilanteesta herää selkeä huoli ja tulee varmistaa, että asiakas on ylipäänsä hengissä ja kykenevä määrittämään omaa tilannettaan.

Gerontologisen sosiaalityön merkitys asiakkaalle on suuri. Saatamme olla asiakkaan kontakti ja suhde muuhun maailmaan, lähes omaisen kaltainen. Asiakas saa tunteen osallisuudesta. Gerontologisessa sosiaalityössä psykososiaalinen tuki mahdollistuu. Ilman rakenteellisia toimia köyhyyttä ja huono-osaisuutta ja niistä juontuvia ongelmia ei kuitenkaan pelkästään

"On jäänyt kaikesta paitsi."

- asiakas -

sosiaalityön keinoin pystyttyä ehkäisemään. Iäkkäiden köyhyys ja huono-osaisuus ovat ilmiöinä laajoja ja sidoksissa niin moniin tekijöihin, että niiden ehkäisemiseksi tarvitaan yhteistyötä ja muutoksia kaikilla tasoilla. Olemme tässä raportissa tuoneet esiin sitä, miten köyhyys ja huono-osaisuus konkreettisesti näyttäytyvät iäkkäiden helsinkiläisten elämässä ja vaikuttaa heidän arkeensa. Lisäksi olemme koonneet konkreettisia toimenpiteitä ja keinoja, joilla tilannetta on mahdollista muuttaa. Toivomme, että raportti antaa tietoa, innostaa ja suuntaa työn kehittämiseen sekä ratkaisujen valmisteluun ja toteuttamiseen eri tasoilla.

Kirjallisuus

Ahlgren-Leinvuo, H. 2017. Ikääntyneiden köyhyys Helsingissä. Vanhusneuvoston kokous 26.4.2017. Esitys.

Haapola, I., Karisto, A. & Seppänen, M. 2012. Ikääntyvien köyhyys ja sen heijastumat hyvinvointiin. Teoksessa: K. Forssén, I. Roivainen, S Ylinen & J. Heinonen (toim.) Kohtaako sosiaalityö köyhyyden? Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2011, 275-300.

Helsingin tilastollinen vuosikirja 2018 osoitteesta: <http://helmi.hel.fi/Uutiset/Sivut/Helsingin-tilastollinen-vuosikirja-2018-on-ilmestynyt.aspx>

Lahelma, E. & Rahkonen, O. 2011. Sosioekonominen asema. Teoksessa: M. Laaksonen & K. Silventoinen (toim.) Sosiaaliepideologia. Väestön terveyserot ja terveyteen vaikuttavat sosiaaliset tekijät. Helsinki: Gaudeamus, 41-59.

Moisio, P. 2006. Suhteellinen köyhyys Suomessa. Yhteiskuntapolitiikka 71: 6, 639-645.

Pieviläinen, H. 2018. ”Mihin tämä maailma on menossa.” Teemana pienituloisuus ja ylivelkaantuminen erityisesti ikäihmisten ja omaishoitajien näkökulmasta. Taloustsemppari-toiminta. Esitys. Takuusäätiö.

Raunio, K. 2004. Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus.

Saari, J. 2015. Huono-osaiset. Elämän edellytykset yhteiskunnan pohjalla. Helsinki: Gaudeamus.

Sosiaaliasiamiehen selvitys kaupunginhallitukselle 2015 osoitteesta:

http://helmi.hel.fi/Sote/johtaminen/johtoryhma/Johtoryhmn%20muistiot/2016%204%2019%204%20Sosiaaliasiamiehen%20selvitys%202015_23%203%202016.pdf#search=sosiaaliasiamiehen%20selvitys%202015

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 osoitteesta: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

Suomen virallinen tilasto. 2016. Tilasto eläkkeensaajista ja keskimääräisistä eläkkeistä Helsingissä. Joulukuu 2016. Helsinki: Kela. Haettu <https://www.kela.fi/kelasto>.

Suomen virallinen tilasto. 2017. Tilasto Suomen eläkkeen saajat ja keskimääräiset eläkkeet. Kelan eläkettä saavat Helsingissä. Helsinki: Kela. Haettu <https://www.kela.fi/kelasto>.

Suomen virallinen tilasto. 2017. Tilasto Suomen eläkkeensaajista ja kokonaiseläkkeen suuruusjakaumista. Helsinki: Kela. Haettu <https://www.kela.fi/kelasto>.

Suomen virallinen tilasto. 2018. Tilasto Kelan etuuksien saajista ja maksetuista etuuksista Helsingissä. Tammikuu 2018. Helsinki: Kela. Haettu <https://www.kela.fi/kelasto>.

Tuomi, J. & Sarajarvi, A. 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Ylinen, S. & Rissanen, S. 2012. Vanhuusköyhyyden kokemuksia – sosiaalityön tulkintaa. Teoksessa: K. Forssén, I. Roivainen, S Ylinen & J. Heinonen (toim.) Kohtaako sosiaalityö köyhyyden? Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2011, 301-326.

