

5

Kotikäyntityön rajat ja rajattomuus mielenterveys- ja päihdekuntoutuksessa

Kirsi Juhila & Suvi Raitakari

Johdanto

Erityisesti mielenterveyspalveluissa mutta myös päihdepalveluissa on siirrytty viime vuosikymmeninä ympärivuorokautista hoitoa tarjoavista laitoksista ja laitosmaisesta kuntoutuksesta kohti hajautettuja avopalveluita. Näin hoitoa ja tukea tarvitsevat ihmiset asioivat erilaisilla psykiatrisilla ja päihdehuollon klinikoilla kotoaan käsin. Samanaikaisesti on rakennettu monenlaisia tuetun asumisen muotoja, joissa työntekijöiden toimenkuvaan kuuluu paitsi ihmisten jokapäiväisen elämisen selviytymisen ja asumistaitojen vahvistaminen myös arkinen mielenterveys- ja päihdekuntoutus. Arkisella kuntoutuksella tarkoitamme työtä, jota tehdään asiakkaiden kotikäyntien muodossa, ja joka sisältää monenlaisia, jokapäiväiseen elämään liittyviä toimintoja, joilla on muutokseen pyrkiviä tavoitteita. Asiakkaita voidaan esimerkiksi auttaa siivouksessa ja käydä sen lomassa päihteisiin ja mielenterveyteen liittyviä kes-

Suvi Raitakari, Kirsi Günther & Jenni-Mari Räsänen (toim.)

Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus.

Tampere: Tampere University Press, 123–152

<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-038-0>

kusteluja. Työntekijöitä onkin kuvattu arkisen elämän auttajiksi (*everyday life helpers*) (Petersen Reed ym. 2018, 814), joilla on etulinjan (*frontline*) yhteys asiakkaisiin ja näiden elämään. Toisin on esimerkiksi psykiatreilla ja monesti myös sosiaalityöntekijöillä, jotka työskentelevät etäällä ja tapaavat asiakkaitaan toimistoissaan vastaanottoajoilla (Brodwin 2013).

Ihmisten kohtaaminen heidän jokapäiväisen elämän kotiympäristössään yhdistettynä laajaan työnkuvaan tekee arkisesta mielenterveys- ja päihdekuntoutuksesta kokonaisvaltaista ja samalla tietyllä tapaa rajatonta. Työntekijät eivät voi keskittyä vain yhteen määrättyyn asiaan, kuten esimerkiksi TE-toimiston työntekijät työllistymisen kysymyksiin tai kotikäynnille tulevat sairaanhoitajat haavan hoitoon. Asiakkaan kodissa työtään tekevinä he näkevät, kuulevat ja aistivat paljon muutakin tämän elämästä toisin kuin esimerkiksi psykoterapeutit, jotka ovat pääasiassa asiakkaan kohtaamisessa sen tiedon varassa, jonka asiakas päättää kertoa tapaamisissa tai jonka he voivat päätellä tämän ulkoisesta olemuksesta ja non-verbaalista viestinnästä. Asunto ja asuinympäristö sisältävät monenlaisia viestejä asiakkaan fyysisestä ja psyykkisestä terveydestä ja sosiaalisista suhteista.

Tässä luvussa analysoimme sitä, *miten arkisen mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen kontekstissa työtään tekevät arkisen elämän auttajat kuvaavat kotikäyntityötään*. Aineistoina käytämme kolmen eri organisaation työntekijöiden ryhmähaastatteluja. Keskitymme erityisesti siihen, miten työntekijät puhuvat työnsä rajattomuudesta ja rajoista ja miten he liittävät tämän puheensaan kotiympäristöihin, joissa tekevät työtään. Puhetta analysoidessamme hyödynnämme rajatyön (*boundary work*) käsitettä (Gieryn 1983; Slembrouck & Hall 2014). Ihmismaantieteen suuntauksista luku sijoittuu laitosten jälkeisen maantieteen sekä kodin ja hoivan maantieteen alueille (ks. luku 4). Ennen kuin annamme äänen työntekijöille, avaamme lisää tutkimamme kotikäyntityön luonnetta ja kontekstia, esittelemme aineistojamme ja niiden keruupaikkoja sekä kerromme lyhyesti aineiston analyysiprosessista.

Monimutkaiset ongelmat ja tarpeet kotikäyntikohtaamisissa

Kodeissa ja ihmisten arkiympäristöissä tehtävä auttamis- ja hoivatyö (*community care*) laitosten sijasta ja erilaisten toimistokohtaamisten rinnalla on yleistynyt länsimaissa viimeisten vuosikymmenien aikana (ks. luku 2). Tässä tarkasteltavana olevassa arkisen mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen kontekstissa tehtävä kotikäyntityö on suunnattu työikäisille aikuisille, joiden elämässä on usein monimutkaisia, toisiinsa kietoutuneita ongelmia. Päihde- ja mielenterveyspulmien lisäksi he saattavat kärsiä muista sairauksista ja heikosta terveydestä, taloudellisista vaikeuksista, elämän hallinnan pulmista, työelämän ulkopuolelle ajautumisesta sekä eristäytyneisyyden ja yksinäisyyden tunteista. Yhteiskunnallisessa keskustelussa ja tutkimuksessa näihin ihmisiin liitetään sellaisia luonnehdintoja kuin marginalisoituminen, syrjäytyneisyys, kasautunut ja ylisukupolvinen huono-osaisuus, osattomuus ja poiskäännyttäminen (ks. esim. Helne 2002; Hänninen ym. 2007; Matthies & Uggerhoej 2014; Saari 2015; Vauhkonen ym. 2017). Kasautuneiden ongelmien katsotaan erilaisissa tulkinnoissa juontavan juurensa esimerkiksi yhteiskunnallisesta eriarvoistumisesta, ylisukupolvisen huono-osaisuuden kierteestä, palvelujärjestelmän toimimattomuudesta tai vääränlaisista valinnoista ja riskinotoista elämässä. Yhtenäisesti tämän kirjan lähtökohtien mukaisesti mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen kotikäyntityön asiakkaiden ymmärretään tässä luvussa olevan moninkertaisesti haavoittavissa elämäntilanteissa eläviä kansalaisia (ks. Virokannas ym. 2020; luku 1).

Kotikäynneillä työntekijät kohtaavat monimutkaisia, toisiinsa kietoutuvia ongelmia ja moninaisia sosiaalisia, terveydellisiä, psyykkisiä ja käytännöllisiä avun ja tuen tarpeita (esim. Kuluski ym. 2017, 2; Juhila ym. 2021). Ongelmien moninaisuus tulee helpommin esille, nähdyksi ja puhutuksi, kun työntekijät kohtaavat asiakkaita heidän asunnoissaan (ks. luku 3). Esimerkiksi toimistoympäristössä keskustelu on yksinkertaisempaa rajata vaikkapa taloudellisiin huoliin tai sairaalassa terveyden kysymyksiin, kun ihmisen arkinen elämisen ympäristö erilaisine ongelmista ja tarpeista kertovine viesteineen ei kietoudu osaksi kohtaamista. Moninaiset, kotikäynneillä kohdattavat ongelmat ja tarpeet tekevät työstä kokonaisvaltaista ja vaativaa. Arkisen elämän auttajat

ja etulinjan työntekijät eivät voi ohittaa moninaisuutta tai olla reagoimatta nähtyihin ja kuultuihin ongelmiin sekä tarpeisiin. Kokonaisvaltaista työtettä edellyttävät lisäksi mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen yleiset, eettiset tavoitteet. Kun tavoitellaan sekä toipumista mielenterveyden ja/tai liiallisen päihteiden käytön ongelmista että parempaa yhteiskunnallista ja yhteisöllistä osallisuutta ja inklusiota, työntekijän on tartuttava kotikäynneillä kohdat-taviin niin sanottuihin liitännäisongelmiin, kuten toimeentulokysymyksiin. Hänen on yritettävä vastata kattavasti asiakkaiden tarpeisiin.

Aineisto ja menetelmät

Tarkastelemme työntekijöiden kuvauksia arkisesta, etulinjan kotikäyntityös-tään tietystä, jännitteisestä näkökulmasta. Jäsenämme tilannetta, jossa on-gelmien ja tarpeiden moninaisuus sekä työlle asetetut tavoitteet edellyttävät kokonaisvaltaista työtettä, mutta jolle on toisinaan väistämättä asetettava rajoja, jotta työntekijät selviävät työstään.

Aineisto koostuu neljästä fokusryhmähaastattelusta, jotka on tehty kol-messa eri palvelussa. Kyseisten palveluiden missio on tehdä asumisen tuke-miseen kytkeytyvää arkista mielenterveys- ja päihdekuntoutustyötä, vaikka osin erilaisin painotuksin. Kahdessa palvelussa painotus on mielenterveys-kuntoutuksessa, yhdessä päihdekuntoutuksessa. Nimeämme palvelupaikat yksinkertaisesti pseudonyymeillä A, B ja C niiden työntekijöiden ja asiakkai-den anonymitein turvaamiseksi. Kaikista palveluista on haettu tutkimus-luvat, ja haastateltavat ovat antaneet kirjallisen suostumuksensa tutkimuk-seen osallistumiselle. Aineisto on tuotettu Suomen Akatemian rahoittamassa hankkeessa, jossa tarkasteltiin kotikäyntikäytäntöjä hyvinvointipalvelujen marginaaleissa Suomessa ja Ruotsissa. Hanke on käynyt läpi eettisen ennak-koarvioinnin. Analyysiä tehdessämme pyrimme parhaamme mukaan kun-nioittamaan työntekijöiden tulkintoja ja jäsennyksiä vaativasta työstään ja ymmärrämme asiakkaiden haavoittavat elämäntilanteet. Kuten analyysi tulee osoittamaan, ymmärrys asiakkaiden tilanteista läpäisee myös työntekijöiden kuvaukset, joten tutkimuksen kannalta hankalaa eettistä jännitettä ei synny: tutkijan ei tarvitse asettua liioin työntekijöiden eikä asiakkaiden puolelle.

Samankaltaisen mission lisäksi palveluilla on viisi yhteistä ominaisuutta. Ensinnäkin kaikkien asiakaskunta koostuu aikuisista, joilla on moninaisia, toisiinsa kietoutuvia avun ja tuen tarpeita. Toiseksi jokaisella asiakkaalla on oma, vuokrasuhteeseen perustuva asunto, joka sijaitsee joko hajautetusti kaupungilla, tietyssä kerrostalo- tai rivitaloyhteisössä tai kerrostalossa, joka toimii tuetun asumisen yksikkönä. Kyse ei siis ole kenenkään kohdalla asuntolamaisesta yhteisasumisesta, vaan paikoissa noudatetaan Asunto ensin -mallin mukaista oman oven ajatusta (ks. luku 2). Kolmanneksi työntekijöiden työ koostuu suurelta osin kotikäynneistä, mikä vie heidät lähelle asiakkaiden arkielämää. Neljänneksi kaikissa palveluissa mielenterveys- ja päihdekuntoutus kytkeytyy vahvasti asumisen tukemiseen ja arkisen elämänhallinnan parantamiseen: tavoitteena on esimerkiksi ennaltaehkäistä häättöjä ja välttää sairaalajaksoja. Viidenneksi palvelut jakavat ajatuksen siitä, että kuntoutumisessa on kysymys ihmisten osallisuuden vahvistumisesta, kuten integroitumisesta oman asuinalueen toimintoihin ja vahvemmassa asiakaspositiosta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä. (Juhila ym. 2021.)

Fokusryhmähaastattelut tehtiin kussakin paikassa erikseen (yhdessä paikassa haastatteluja tehtiin kaksi aikataulullisten syiden vuoksi). Kukaan haastatteluun osallistui 4–9 työntekijää. Niistä kaikissa käytettiin samaa haastattelurunkoa, joka ohjasi osallistujia 1) keskustelemaan siitä, mitä kotikäyntien tekeminen tarkoittaa ja pitää sisällään käytännössä ja 2) reflektoidaan kodeissa tapahtuvan työn orientaatiota, vahvuuksia ja ongelmia. Koska kyse on ryhmähaastattelusta, aineisto sisältää yhteistä pohdintaa, keskinäisiä neuvotteluja sekä jaettuja ja erilaisia käsityksiä työstä yksilöllisten kokemusten sijaan (Pietilä 2017).

Analysoimme aineistoa kahdessa eri vaiheessa. Lähdimme liikkeelle koodaamalla aineistosta kaikki kohdat, joissa työntekijät kuvaavat työtään ja työtehtäviään. Ryhmittelimme kuvaukset yhdeksitoista toiminnoksi ja tehtäväksi, jotka on esitetty tiivistetysti seuraavassa laatikossa. Niistä muodostuu varsin mittava, kokonaisvaltainen ja moninainen kotikäyntityön tehtäväkuva (ks. myös Juhila ym. 2021, jossa on käsitelty samoja toimintoja ja tehtäviä, mutta eri näkökulmasta).

Mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen kotikäyntityön toiminnot ja tehtävät työntekijöiden kuvaamina:

1. Yksilöllisten asiakassuunnitelmien tekeminen, päivittäminen ja toteuttaminen sekä asiakkaiden toipumisprosessien etenemisen ja ”takapakkien” seuraaminen.
2. Asiakkaiden itsenäisen elämisen taitojen vahvistaminen ja varmistaminen neuvomalla, valvomalla ja auttamalla kodin arkisissa toiminnoissa, esimerkiksi liittyen vuokranmaksuun, siivoamiseen, ruuanlaittoon sekä terveydestä ja fyysisestä kunnosta huolehtimiseen.
3. Yksinkertaisten sairaanhoidollisten toimenpiteiden tekeminen, kuten lääkkeiden annostelu, pistosten antaminen ja verenpaineen mittaaminen.
4. Sen tarkistaminen, missä kunnossa ja tilanteessa asiakkaat kulloinkin ovat; onko esimerkiksi mielenterveys riittävän tasapainossa tai onko asunnossa riittävästi ruokaa.
5. Akuuttien kriisien, kuten välittömän sairaalahoidon tai rahapulan, käsitteleminen ja hoitaminen.
6. Terapeuttisluontoisten ja motivoivien, monenlaisia aiheita käsittelevien (esimerkiksi pelot, huolet, ihmissuhteet, päihteiden käyttö) keskustelujen käyminen asiakkaiden kanssa kotikäyntien lomassa.
7. Ystävän kaltaiseen rooliin asettuminen esimerkiksi toimimalla kotiin kutsutun vieraan tavoin ottamalla vastaan halauksia ja juomalla kahvia asiakkaiden kodeissa.
8. Asianajotyön tekeminen asiakkaan puolesta suhteessa erilaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin ja etuuksiin, auttamalla erilaisten lomakkeiden täytössä ja olemalla yhteydessä päätöksiä tekeviin viranomaisiin.
9. Asiakkaiden tueksi mukaan meneminen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja etuuksia myöntäviin paikkoihin, esimerkiksi lääkäriin, sosiaalitoimistoon ja Kelaan.
10. Asiakkaiden rohkaiseminen erilaisiin kodin ulkopuolella tapahtuviin arkisiin toimintoihin ja harrastuksiin (esimerkiksi ostosten tekemiseen, kävelyihin, kirjastokäynteihin) osallistamalla niihin tarvittaessa heidän kanssaan.
11. Tavoitettavissa (esimerkiksi puhelimitse) oleminen asiakkaille kotikäyntien välissä mahdollisten akuuttien kriisien ja tarpeiden varalta.

Näiden kotikäynteihin kytkeytyvien toimintojen ja tehtävien lisäksi työntekijät osallistuvat säännöllisesti erilaisiin verkostokokouksiin yhdessä asiakkaan kanssa tai heidän puolestaan. Lisäksi he pitävät keskinäisiä tiimipalavereita, joissa he suunnittelevat ja kehittävät työtään sekä keskustelevat yksittäisten asiakkaiden tilanteista. Myös asiakasdokumenttien laatiminen kuuluu heidän työnkuvaansa.

Mittava toimintojen ja tehtävien lista johdatti meidät paneutumaan tarkemmin siihen, miten työntekijät perustelevat näin kokonaisvaltaista ja moninaista kotikäyntityötä, miten heidän on mahdollista sitä tehdä ja miten he joutuvat toisinaan arvioimaan sitä, mihin resurssit riittävät ja mihin tarttuminen on mielekästä ja perusteltua. Analyysin avuksi otimme rajatyn käsit-

teen (ks. Gieryn 1983; Slembrouck & Hall 2014). Käsitettä on käytetty paljon juuri ammatillisten rajojen ja rajanvetojen tutkimisessa (esim. Allen 2000; Hall ym. 2010; Saario ym. 2015 ja 2017; Ranta ym. 2017). Kaikki hyvinvointityön tekijät tekevät työssään rajatyötä. He pohtivat sellaisia kysymyksiä kuin, mitä työhöni kuuluu ja ei kuulu, mitkä asiat ovat toisten palvelujen tuottajien ja muiden ammattilaisten tai asiakkaiden itsensä vastuulla. Lisäksi he miettivät, mihin raja työntekijän ja asiakkaan, julkisen ja yksityisen välille asetuu sekä millaiset rajanvedot ovat eettisesti perusteltuja ja mitkä taas eivät. Kokonaisvaltaisen, arkisen mielenterveys- ja päihdetyön kontekstissa edellä kuvatun kaltaiset kysymykset ovat erityisen keskeisiä ja välillä ristiriitaisia (ks. myös Räsänen & Saario 2017).

Rajatyö ei tule koskaan valmiiksi, sillä hyvinvointityön arjessa ilmenee jatkuvasti uusia pohdittavia ja ainutlaatuisia tilanteita. Mitkään työn viralliset kuvaukset tai ohjeistukset eivät tavoita kaikkia rajatyöpohdintoja vaativia tilanteita, joita kohdataan työssä. Väitämme, että arkista mielenterveys- ja päihdekuntoutusta ihmisten kodeissa tekeville etulinjan työntekijöille tällaisia tilanteita tulee vastaan erityisen useasti. Tästä kertovat haastatteluissa esiin tulleet moninaiset ja moneen suuntaan aukeavat rajatyön tekemisen tavat. Havaitsimme, että työntekijät tekivät haastatteluissa rajatyötä kuudessa eri kehyksessä, jotka rakentavat rajatyöhön erilaisia näkökulmia (kehyksen käsitteestä, ks. Goffman 1986):

1. Toimiminen asiakkaan suostumuksella ja yhdessä sopien
2. Asiakkaan ja työntekijän roolien liudentuminen
3. Joustavuus ja suunnitelmien muuttaminen
4. Tasapainoilu kannattelun, puolesta tekemisen ja itse tekemisen välillä
5. Viimekätinen vastuu
6. Työturvallisuus, kärsivällisyys ja jaksaminen koetuksella

Seuraavaksi avaamme tarkemmin rajatyön tekemistä näissä eri kehyksissä aineisto-otteiden avulla.

Toimiminen asiakkaan suostumuksella ja yhdessä sopien

Toimiminen asiakkaan suostumuksella ja yhdessä sopien -kehyksessä on kysymys rajanvedoista ja tasapainoiluista yksityisen kodin tilan ja institutionaalisen tehtävän suorittamisen välillä. Työntekijät korostavat, että yksityiseen tilaan voi astua vain asiakkaan luvalla ja siellä tapahtuvan toiminnan rajat neuvotellaan yhdessä. Myös asiakassuhteen luonne, esimerkiksi sen kesto, vaikuttaa siihen, kuinka työntekijä voi kodissa olla ja mitä hän voi siellä tehdä.

Kodin ovi muodostaa konkreettisen, fyysisen rajan yksityisen, kotirauhan piiriin kuuluvan alueen ja julkisen tilan välille. Työntekijät kunnioittavat tätä rajaa ja tunnistavat, että kodin kynnyksen ylittäminen on mahdollista vain, jos asiakas haluaa avata oven institutionaalista tehtävää suorittavalle työntekijälle:

TYÖNTEKIJÄ 1: Niin et ku tää on vapaaehtosta niin me ei mennä kenenkään luo pakolla.

TYÖNTEKIJÄ 2: Juu. Et ovey ei potkasta auki.

TYÖNTEKIJÄ 1: Jos ei ovikelloon vastata niin sinne ei. Ja jos vaikka ovi ois auki niin ei sinne mennä. (A)

Ovi yksityisen ja julkisen rajana saa tässä keskustelussa rinnalleen ja vahvistukseksi toisen rajanvedon, joka muodostuu vapaaehtoisuuden ja pakon välille. Koska työtä tehdään vapaaehtoisuuden alueella, rajaa ei voi ylittää ilman, että asiakas on tavalla tai toisella viestinyt, että sisään voi tulla. Yksityisen rajan vahvasta kunnioittamisesta kertoo sekin, että sisään ei mennä ilman asiakkaan hyväksyntää, vaikka ovi olisikin auki. Seuraavassa otteessa asiakkaan oikeus määrätä siitä, kuka hänen kotiinsa saa tulla ja kuka ei, sanoitetaan selvästi:

TYÖNTEKIJÄ: Niin tietysti siis se kanssa että ku se on koti ni asiakashan sitte määrittää sen, tai se kuka siellä asuu siis että millon sinne tullaan ja miten siellä ollaan ja, tarvittaessa häätää huitsin neadaan sieltä sitte että periaatteessa se on siinä iso juttu että sinne ei voi kutsumatta mennä. (C)

Asiakkaan oikeus määritellä yksityisen kotinsa rajat kattaa sisäänpääsyn kontrollin lisäksi myös mahdollisuuden ”häättää huitsin nevadaan” sieltä sellaiset ihmiset, joiden hän ei halua kodissaan olevan. Toisaalta yhteisellä sopimuksella asiakkaiden kotiin voi joskus mennä ilman erityisiä sisäänpääsytuaaleja:

TYÖNTEKIJÄ: Mut riippuu joo aika paljo siitä että ku ite käy niin harvoin, kenenkään kotona ja sitte taas jossaki käy säännöllisesti vaikka joka viikko, ni se on erilaista mennä siis niihin joissa käy harvemmin ja joissa käy sitte ihan säännöllisesti ja tavallaan vakiosti sovittuna. Siinä ovellakin sit vähän erilaiselta tuntuu että jonku kans on sovittu että senkus painelee suoraan avaimilla ja se on ihan ok. (B)

Työntekijä tekee eron harvoin ja säännöllisesti tavattavien asiakkaiden välillä. Ensin mainittujen kotiin mentäessä kynnyksen ylittäminen vaatii jokaisella kerralla asiakkaiden erillisen hyväksynnän, mutta jälkimmäisten asiakkaiden kanssa rakentuu toisinaan sovittu käytäntö, joka mahdollistaa ”suoraan sisään painelemisen” omilla avaimilla. Tällaisen käytännön voi tulkita merkiksi läheisistä, jopa perheyhteyden kaltaisista suhteista; kaikilla samaan perheeseen kuuluvilla on omat avaimet kotiin ja oikeus käyttää niitä. Toisaalta käytäntö voi myös viestiä yksityisen ja julkisen rajan hälvenemisestä tuetussa asumisessa ja kodin osittaisesta institutionalisoitumisesta: myös sairaalassa hoitajat tulevat potilashuoneisiin lupaa pyytämättä. Jälkimmäistä tulkintaa eivät tue työntekijöiden huolestuneet pohdinnat siitä, että asiakkaat eivät aina riittävästi tunnista tai suojele oman yksityisen kodin tilan rajoja:

TYÖNTEKIJÄ: Ainakin sen oon pannu merkille että, jokku asiakkaat pitää sitä tosiaan oikeena kotinaan ja siel sitte vaaditaan semmosta käyttäytymistä et siel ei mennä toisten kaapille tietenkään ja tämmöstä, ja on hyvin tarkka siitä että missä ollaan ja mitenkä ollaan ja, ei siirrellä mitään tavaroita. Sitten on joitain asiakkaita että ne, ei välitä siitä että, sä voit mennä sinne koska sua huvittaa ja, siellä voi olla kuinka huvittaa ja voi istua missä vaan ja millään

mitään väliä. Välttämättä ne ei koe sitä et se ois niitten koti sillai, siinä merkityksessä ku voi muista sanoo. (B)

TYÖNTEKIJÄ: Sitten ku menee sinne tukikäynnille niin kysyä että, mihin minä saan istua. Ni se antaa sen jo, vallah että minä sanon et ole hyvä istu siihen, saanko istua tähän tuoliin, onks tää hyvä tuoli, vai haluaks sä ite istua. Et jotenkin, tuntuu että niil ei oo sitä ollenkaan sitä ymmärrystä monellakaan että mulla on nyt oma koti ja oma lupa. Ja että kun mä piän tän kunnossa tän kodin niin sitte mulle tulee siellä hyvä olo että, tää kuuluu mun valtaani, mä huolehin tästä, ni ei monillakaan oo. Ne on jollain lailla semmosessa välitilassa. (B)

Ensimmäisessä otteessa tehdään jälleen erontekoa kahden erilaisen asiakastyypin välille. Jotkut asiakkaat pitävät asuntoa ”oikeena kotinaan”, eivätkä anna ulkopuolisten vapaasti toimia siellä ja näin rikkoa kodin rajoja. Toiset asiakkaat taas suhtautuvat yksityisen rajaan välinpitämättömästi: ”siellä voi olla kuinka huvittaa”. Jälkimmäiset asiakkaat eivät välttämättä koe asuntoa kodikseen. Toisessa otteessa tulee vielä selvemmin esille se, ettei joillakin asiakkailla ole ”oman kodin ja oman luvan” tunnetta. Työntekijä katsoo heidän olevan ongelmallisessa ”välitilassa”, mikä voi kertoa esimerkiksi pitkästä laitosasumisen taustasta. Otteissa on selvästi luettavissa huoli näistä asiakkaista. Tavoite onkin tukea heitä niin, että he pystyisivät tulevaisuudessa vetämään rajan yksityisen oman tilan ja julkisen, muiden määrittämän tilan välille.

Asiakkaan ja työntekijän roolien liudentuminen

Asiakkaan ja työntekijän roolien liudentumisen -kehys viestii siitä, kuinka kodissa tapahtuva kohtaaminen usein madaltaa rajaa työntekijän ja asiakkaan välillä. Toisinaan kotikäynti muistuttaa enemmän vierailua kuin institutionaalista kohtaamista. Asiakas voi myös saada kotikohtaamisissa, omalla maaperällään enemmän tilaa puhua ja toimia kuin esimerkiksi toimistokohtaamisissa.

Työntekijät korostavat sitä, että asiakkaan kohtaaminen kotona eroaa merkittävästi kohtamisesta institutionaalisissa tiloissa. Siinä ollaan enemmän ”ihminen ihmisille” -asetelmassa:

TYÖNTEKIJÄ: Se on jotenki semmost lämminhenkisempää äsken käytiin noit sanontoja läpi ni sehän on ihan sanonta että mene puolitiehen vastaan. Elikkä ei aina velvoteta asukasta tulemaan työntekijän ehdoilla vaan se että mennään puolitiehen vastaan ja, semmonen lämminhenkinen kohtaaminen ihan niinku ihminen ihmiselle. Ei se sen mystisempää ole. Se kohtaaminen ja semmonen aito läsnäolo pyrkii ainaki siihen. Ainaki jotenki asukas on rennompi, jotenki ku aattelee et ne vähän, saattaa olla semmosta virastokammoo näillä henkilöillä ja on jotenki tylsä sit ollu aina jonottaa ja joka paikkaan et se on semmosta turhantärkeää et siel ollaan luonnollisesti ja se on tätä ja sit kunnioittaa sitä et se on aina sen asukkaan asunto ja sinne mennään sillä lailla, sillä asenteella että se on hänen kotinsa ja that's it. (C)

Metaforinen ilmaisu ”puolitiehen vastaan” menemisestä kuvaa hienosti paitsi työntekijän ja asiakkaan välistä rajaa purkavaa työtapaa myös jalkautumista institutionaalisista tiloista ihmisten arkiseen elämään. ”Virasto” – työntekijän oma kotikenttä – näyttäytyy puheessa paikkana, jossa ”jonotetaan”, joka on ”turhantärkeä” ja jota jotkut asiakkaat jopa ”kammoavat”. Kun ollaan ”puolitiessä”, ei olla yksinomaan jommankumman omalla revii-riillä. ”Puolitie” jaettuna reviirinä toteutuu asiakkaan kodissa, jonne työntekijä tulee kunnioittavalla asenteella, mutta jonne hän tuo mukanaan myös institutionaalisen, kuntoutukseen tähtäävän tehtävänsä. Kohtaamista kotona luonnehditaan ”aidoksi” ja ”lämminhenkiseksi”. Työskentelysuhdetta kotona luonnehtivat lisäksi luottamus ja yhdessä tekeminen arkisessa elämänympäristössä. Näin asiakkaan elämäntilanteesta muodostuu kokonaiskuva.

TYÖNTEKIJÄ 1: Juu ja sit jotenki se et ehkä ainaki itellä on semmonen, just mää vertaan nyt siihen sairaalaan ja sit tähän työhön. Niin se et millai eri tavalla, no just et tulee se luottamus ja pääsee

jotenki kauheen nopee-. Tosi paljo nopeempaa siihen asiakkaan elämään. Ja jollain taval sit, se näkee se, et ehkä siellä toimistossa tai sairaalassa tai muual niin se, se ei näyttäydä se asiakkaan kokonaistilanne ihan siis semmosen ko mitä se on. Ko sit sää meet sin kotiin, ja te teette yhdes asioit niin sää näät sen ihan eri tavalla. Ja sitko se asiakas alkaa puhuun niist ihmisist ketä hänen elämässään on ja kaikkii. Sit se, kokonaiskuva.

TYÖNTEKIJÄ 2: Niin ja sit tost tulee semmonenki mieleen et, jos vertaa just tämmöseen esimerkiks niinku toimistotyöhön niin sanottuun että vastaanottoon. Niin tässä työssä pääsee paljo helpommin kehumään ja kannustamaan.

TYÖNTEKIJÄ 1: Kyllä.

TYÖNTEKIJÄ 2: Koska yhdessä tehdään. Ja yhdessä erehdytään ja kokeillaan niin pääsee just semmosiin et pääsee helpommin nopeemmin kannattelemaan ku se et ihminen tulee ja tuottaa. Kaikki ei tuota edes tekstii vaikka käyvät keskustelemas. (A)

Yllä olevassa otteessa verrataan kotikäyntityötä ja sen etuja suhteessa työhön institutionaalisessa tilassa eli sairaalassa ja toimistossa. Koti kohtaamis-ympäristönä antaa nopeammin ja paremmin pääsyn ”asiakkaan elämään” ja ”asiakkaan kokonaistilanteeseen”. Mielenkiintoista työntekijöiden näkemyksissä on se, että he eivät suinkaan perustele ensisijaisesti tätä nopeaa ja parempaa pääsyä sillä, että he näkevät, kuulevat ja pääsevät tarkkailemaan asiakkaiden elämää läheltä näiden kotona. Sen sijaan he korostavat, kuinka tärkeää on toimia yhdessä ja kuinka merkityksellistä on erehtyä ja kokeilla asioita yhdessä asiakkaan kanssa. Toisin sanoen kotikäyntityö madaltaa työntekijän ja asiakkaan välisen rajan, mikä taas synnyttää luottamusta ja mahdollistaa kannattelevan työtteen. Yhteinen toiminta kodissa viittaa tässä luultavasti siihen, että kotikäynneillä voi tehdä ja harjoitella kotiaskareita. Niiden lomassa keskustelukin on usein helpompaa, kun taas puhuminen toimistossa on joillekin asiakkaille vaikeampaa. Kotiympäristössä asiakkaan ja työntekijän välinen raja voi pitkissä yhteistyösuhteissa hävitä lähes kokonaan, kun työntekijästä tulee asiakkaalle odotettu vieras:

TYÖNTEKIJÄ: Tietysti se on pitkä tommonen asiakassuhde ni, varmaan missä käytiin sen vanhemmanki miehen luona ni niil on aina oma merkityksensä et minkälainen se on se työntekijä-asiakas-suhde. Jotenki näin. Sit ku mietitään ne on yksinäisiä ni niillehän se on iso juttu. Et joku käy siinä ja hänkin siellä keitteli kahvit ja teet ja kaikki paakkelsit oli valmiina ja, jotenki näin että joihinki paikkoihin odotetaan että tulee. (B)

Vaikka kotikäyntityö ei koskaan palaudu vain kahvitteluun ”paakkelseineen”, niin tämä voi hetkellisesti olla tärkeä osa työtä. Yksinäisyydestä mahdollisesti kärsivien asiakkaiden kannalta myös nämä ystävävierailun kaltaiset hetket voivat auttaa kuntoutumisessa ja elämässä jaksamisessa.

Joustavuus ja suunnitelmien muuttaminen

Joustavuuden ja suunnitelmien muuttamisen -kehys tarkoittaa sitä, että työntekijät eivät aina voi asettaa työlleen tiukkoja rajoja, eivätkä tehdä kotikäynneille tarkkoja suunnitelmia. Sen sijaan heidän on oltava joustavia sen suhteen, mitä kotikäynneillä kulloinkin tehdään ja kuinka paljon ja kauan. Kotikäynneillä voi olla vastassa yllätyksiä, joihin on reagoitava tilannekohtaisesti.

Joustavuuden vaatimus liittyy usein siihen, että työntekijät kohtaavat kotikäynneillä monenlaisia avun ja tuen tarpeita. Tehtäväkenttä on joskus miltei rajaton. Vaaditaankin harkintaa sen suhteen, mihin aika tällä kotikäynnillä riittää ja mitkä asiat ovat kiireellisimpiä:

TYÖNTEKIJÄ: Ja sit tietysti meidän asiakkaat on toiset on vähän haasteellisia. Heil on hirveesti kaikkee siel. Varsinki siin asiakkuuden alus sielt rupee paljastuun et siel on ollu niin paljon kaikki sekasi et sä joudut priorisoimaan. Et mikä sielt on se olennaisin, mikä ehkä parhaiten nyt, keskustelu käydä siit et parhaiten täs hetkes nyt ensiks auttais mihin tartutaan yhdessä. Et joskus tuntu et, saa ison repun selkääs ku lähtee sielt asiakkaan luota et murehtii ja miettii et miten nää kaikki. Mut kyl ne sit vaan. (A)

Otteessa työntekijä kuvaa asiakkaita, joilla on ”hirveesti kaikkee siel” ja ”niin paljo kaikki sekasi”, termillä haasteellisuus. Samalla hän puhuu ”meijän” asiakkaista rakentaen vahvan allianssin asiakkaisiin; puhe niistä asiakkaista tuottaisi paljon etäisemmän suhteen. Rajaton tehtäväkenttä tulee usein esiin asiakkuuden alkuvaiheessa. Sitä ei työntekijä kuitenkaan kuvaa mahdolliseksi työsaraksi, vaan priorisoinnin kautta haltuun otettavaksi. Priorisointi ei niinkään tarkoita joidenkin avun ja tuen tarpeiden rajaamista kokonaan pois työntekijän tehtäväkentästä, vaan ainoastaan niiden järjestykseen asettamista tilanteessa, jossa kaikkea ei ehditä tehdä kerralla. Priorisointi on yhtäältä työntekijän tehtävä, mutta toisaalta se tehdään ”täs hetkes” kotikäynnin aikana yhdessä asiakkaan kanssa. Metafora repusta kuvaa sitä, kuinka työntekijä ikään kuin vie jäljelle jäävät tehtävät mukanaan ja tuo ne seuraavalla kotikäynnillä takaisin uudelleen keskusteltavaksi. Huoli siitä, miten kaikki saadaan hoidettua, on suuri, mutta siihen liittyy myös kokemukseen perustuva optimismi: ”kyl ne sit vaan”.

Kaikkiin avun ja tuen tarpeisiin tarttuminen – koko repun kantaminen – ei välttämättä kuulu viralliseen tehtäväkuvaan, jota rajaavat esimerkiksi palvelun tilaajan kanssa tehdyt sopimukset. Toisinaan, tilanteen niin vaatiessa, työntekijät päätyvät tekemään myös sellaista lisätyötä, jota ei ole tilattu ja josta ei siten myöskään makseta palvelua tuottavalle organisaatiolle:

TYÖNTEKIJÄ: Sit jos aattelee et tossakin kun just katotaan tilastoja et kuinka paljo on annettu tukee kelleki, niin on esimerkiks joitakin ihmisiä ketkä on saanu enempi, kun mitä tavallaan me voidaan edes laskuttaa mut sitten kun on katottu että tilanne on semmonen että toinen tarvitsee niin kyl me sit käytetään omaa päätä ja yritetään antaa enempi aikaa, vaikka sitä ei voida mistään saada maksuu siitä ajasta mut se on ehkä enempi itellä ohjaajalla tulee se semmonen olo et on jotenkin, ehkä itellä on parempi olla, ja pystyy antaan sen ajan vaikka miettii että ei se nyt että jos siitä ei nyt saada rahaa mut se et jos toisen olo helpottuu sillä et mä oon vaik vartin pidempään tai käyn yhen ekstrakäynnin. (B)

Edellä olevassa työntekijän puheessa joustavuus ja suunnitelmien muuttamisen -kehys tulee esiin siten, että vaikka tilaajan kanssa tehdyssä asiakas-kohtaisessa sopimuksessa kotikäyntien määrä ja kodeissa vietettävä aika olisi rajattu, työntekijät rikkovat toisinaan näitä rajoja tilanteisen harkintansa mukaan (ks. Räsänen & Saario 2017). Rajoja rikotaan ennen kaikkia asiakkaan tilanteen ja tarpeiden mukaan.

Ylipäätään tiukka suunnitelmallisuus ja ennakolta laaditut kotikäyntien ”käsikirjoitukset” eivät sovi arkiseen kuntoutustyöhön. Kotikäyntejä ei tehdä rutiininomaisesti vaan asiakkaiden toiveiden ja tilanteiden mukaisesti. Yhdessä neuvotellen voidaan tehdä monenlaista.

TYÖNTEKIJÄ 1: Ja mä aattelen et se on jotenki varmaan muutenki toi koko tapaaminen on niin meillä semmonen, miten sen sanois, joustava käsite siis.

TYÖNTEKIJÄ 2: Kyllä, just et se voi olla mitä vaan.

TYÖNTEKIJÄ 1: Et voidaan men sin kotiin ja sit päätetäänki et lähetäänki kauppaan. Tai et mennään Kelaan ja sit, asiakas sanoo et mennäänks kahville. Sit mennäänki kahvil sen jälkeen. Et sit siin on välillä ittelläki tilastoinnis ehkä tulee se et kumpi tää ny on. Ne on varmaan meil niin semmonen jotenki, joustava käsite se koko asia.

HAASTATTELIJA: Ja sillai sen varmaan tarvii ollaki.

TYÖNTEKIJÄ 3: Joo.

TYÖNTEKIJÄ 1: Mitään sellast tarkkaa ei voi..

TYÖNTEKIJÄ 3: Ja meil pitää ollaki se että mejän pitää olla joustavia ja se on varmaan se rikkaus ja me kaikki, kyl ollaan siihen, se on lähteny meil helposti se että, käyntiin et me ollaan siihen joustavuuteen. Et jos me ollaan aateltu pieni, joku pieni ajatus että tänään me tehdään näin. Ku menee asiakkaan tykö. Mut sit se et on varautunu siihen tai ei tarttekaan ees varautuu ku tietää et se ei välttämättä mee niin. Et sit se on jotain ihan, ihan muuta. (A)

Yllä olevassa keskustelussa joustavuudesta tulee yhteisesti jaetusti koko kotikäyntityön keskeinen idea. Kotikäynnit voivat ”olla mitä vaan”, eikä ”mi-

tään sellast tarkkaa” voi olla. Mitä kulloinkin tehdään, päätetään asiakkaan kanssa tilanteen, tarpeiden ja toiveiden mukaan yhdessä vasta paikan päällä. Aiottu kodissa tapahtuva työskentely voi vaihtua kaupassa käynniksi, Klassa-asioinniksi tai kahvilareissuksi. Kodin fyysiset rajat eivät siten muodosta kotikäyntityön rajoja, vaan sieltä voidaan yhdessä astua ulos. Toisinaan kotikäynnillä voi olla vastassa myös yllättävä kriisi, jonka selvittelyä tulee käynnin funktio:

TYÖNTEKIJÄ: Mari ((yksi työntekijöistä)) lähetti mailin viestiä et hänelle venyy et hän joutuu lähteen asiakkaan kanssa päivystykseen et ei hän voi jättää tätä asiakasta nyt tänne yksin. Et just se kertoo et meidän käynnit saattaa venyy ja vanuu ja et sä et oikeen koskaan tiiä et mitä se. Mut se on asiakkaalle varmasti just täs puhuttiin et se oli asiakkaalle varmaan todella todella tärkeä et X tuli mukaan ja jäi varmaan tosi hyvä kokemus. Ja siis X:stä semmonen fiilis et voi luottaa. (A)

Kuvatussa kotikäyntitilanteessa asiakkaan huono vointi on muuttanut kotikäynnin asiakkaan kanssa yhdessä tehdyksi päivystyskäynniksi. Muutos perustellaan asiakaslähtöisesti: asiakasta ei voinut jättää tilanteessa yksin, ja mukaan lähteminen rakentaa luottamuksellista suhdetta asiakkaan ja työntekijän välille. ”Venyminen ja vanuminen” metaforisena ilmaisuna tiivistää hyvin joustavan ja ennakolta vaikeasti suunniteltavan kotikäyntityön rajattoman työtteen.

Tasapainoilu kannattelun, puolesta tekemisen ja itse tekemisen välillä

Tasapainoilu kannattelun, puolesta tekemisen ja itse tekemisen välillä -kehyksessä työntekijät refleктоivat rajattoman ja rajoja asettavan työtteen suhdetta. Se muodostaa siten eräänlaisen jatkopohdinnan edellä kuvatulle, rajattomuutta tuottavalle kehykselle. Tässä kehyksessä työntekijät pohtivat, mihin työntekijän avun ja tuen – kannattelun – rajat asettuvat, mitä asiakkaan tulee

tehdä itse ja milloin taas työntekijän vastuun rajoja on tarpeen venyttää, tehdä asioita asiakkaan puolesta ja näin kannatella häntä.

Kun kyse on arkisesta mielenterveys- ja päihdekuntouksesta, asiakkaiden tulisi työntekijöiden näkökulmasta yhtäältä olla riittävän hyvässä kunnossa melko itsenäiseen asumiseen, jotta kotikäyntityö hyödyttäisi heitä. Toisaalta kannattelevalla, huolenpidollisella työotteellakin on paikkansa:

TYÖNTEKIJÄ 1: Juu nimenomaan koska tää just niinku puhuttiinki niin tää vaatii asiakkaaltaki tosi paljo siis just se et on valmis työskentelemään. Et jos on psyykkisesti todella huonos kunnos niin ei se oo mahdollistakaan semmonen. Ja ku tosiaan on ajatuk-sena et me käydään siis silleen noin kerran viikos, joittenki luona voidaan käyd kaks kertaa viikos. Mut et semmoseen, se ei oo ajatus et me käytäs joka päivä jonku tykönä kannattelemas jotain ihmist siel et se ei oo se, idis.

TYÖNTEKIJÄ 2: Mut sil kannattelulla ollaan vältytty sairaalahoi-tojaksoilta ja muilta et. (A)

Edellä olevassa otteessa tuotetaan ensin näkemys, että kaikille organisaation tarjoama, kotikäynteihin perustuva kuntoutus ei sovellu, koska se ”vaatii asiakkaaltaki tosi paljon”. Jos ihminen on psyykkisesti todella huonossa kunnossa, häneltä ei voi odottaa kuntoutuksen edellyttämää omaehtoista työskentelyä, jossa tuki perustuu rajatusti yhteen tai kahteen kotikäyntiin viikossa. Työllä on siten selkeät rajat: se ei mahdollista jokapäiväistä kannattelua, intensiivistä huolenpitoa ja puolesta tekemistä. Hyvin huonokuntoisia ja vakavasti sairaita ihmisiä voidaan auttaa paremmin kyseistä palvelua tehostetummissa hoidon ja tuen yksiköissä. Tällaisen rajan vetämisen vaikeudesta kertoo kuitenkin toisen työntekijän ilmaisema osittainen erimielisyys. Intensiivinen kannattelu kuuluu ehkä sittenkin heidän työnkuvaansa ja sitä on myös tehty tuloksellisesti, kun ”sairaalahoitojaksoilta ja muilta” on vältytty. Rajoja voi toisinaan perustellusti venyttää asiakkaan parhaaksi.

Mahdollinen liiallinen puolesta tekeminen mietityttää työntekijöitä myös siitä näkökulmasta, mahdollistetaanko sillä esimerkiksi päihdekeskeistä elä-

mäntapaa. Kyse on siitä, mikä kaikki voidaan vielä nähdä tukemisena ja auttamisena.

TYÖNTEKIJÄ 1: Tohon muuten äsköseen vielä ku näillä ihmisillä on semmonen erilainen käsitys aina palvelusta, et mä oon ainaki huomannu tuolla et jos mä menisin kauppaan hakee autolla vaikka kaljaa, ni se olis just sitä palvelua mitä haluttais et mä nään sen taas sillain et jos mä vien sen vaikka katkolle ni se olis hyvää palvelua, meil on ihan erilainen näkemys välillä siitä et mitä pitäis tehdä. Ja päinvastasia juttujaki tulee.

TYÖNTEKIJÄ 2: Missä on sun asiakaspalveluhenkisyys.

TYÖNTEKIJÄ 1: Niin. Eiks tää justiin sitä et tukiasuntoja et ku mä tarviin tukee ni nyt sun pitää jeesata mua. Tämmösiä kuulee.

HAASTATTELIJA: Täst mä muistan et me puhuttiin sun kans joskus et mikä on palvelua ja mikä menee yli, mikä on sitä että mitä tää työ, mikä on sitä tukemista ja auttamista ja mikä menee hotel-lipalvelun puolelle?

TYÖNTEKIJÄ 2: Ainaki se et ei tehdä puolesta et jos se ihminen ite kykenee että, ei oo tarkoitus että sit hoidetaan kädettömäks. Siinä vedetään rajaa.

HAASTATTELIJA: Eli ei käytetä siellä.

TYÖNTEKIJÄ 1: Aika vaikee muuten välillä vetää se raja, koska joku voi olla ihan hyvinki fyysisesti täysin kondiksessa ja tehdä ja pystyä vaikka mihinkä, mut se on korvien välissä se juttu mikä estää. Niin millä sen aina tietää et mikä se juttu on. Emmä tiä.

TYÖNTEKIJÄ 1: Semmosia ikuisuuskytymyksiä että mikä on oikein toimia, haetaanko ryyppyreissult kotiin vai ei. Onks se mahdollistamista vai auttamista vai tukemista vai mitä se on niin kyl se aina on vähän sellanen että teki niin tai näin ni aina, ei se oikein ikinä oo hyvä. (C)

Keskustelu käynnistyy työntekijä 1:n osin huumorin sävyttämällä pohdinnalla siitä, että työntekijöillä ja asiakkailta voi joskus olla varsin erilaiset käsitykset siitä, mitä kotikäyntityön tuki ja apu pitää sisällään ja mahdollis-

taa. Jos asiakas haluaa kyydin kauppaan ostaakseen olutta, mutta työntekijä näkisi paremmaksi vaihtoehdoksi kuljetuksen katkaisuhuoltoon, kumman näkemyksen mukaan pitäisi toimia? Molemmissa on kysymys puolesta tekemisestä, mutta tekojen funktiot eroavat toisistaan merkittävästi.

Toisen työntekijän kysymys asiakaspalveluhenkisyiden mahdollisesta puutteesta on ironinen. Työntekijä 1 vastaa asiakkaiden toisinaan ymmärtävän, että palveluun kuuluu rajattomasti kaikkea ”jeesaamista” siinä, mitä he tarvitsevat. Haastattelijan viittaus aiemmassa keskustelussa esiin tulleeseen rajanvetoon tuen ja auttamisen sekä ”hotellipalvelun” välillä tiivistää eettisen pulman, joka on ollut esillä tähänastisessa keskustelussa. Tämän jälkeen keskustelun humoristinen sävy kääntyy aiempaa vakavampaan suuntaan. Työntekijä 2 vetää puolesta tekemiselle selvän rajan. ”Kädettömäksi” ei auteta ihmisiä, joilla on kykyä hoitaa itse omia asioitaan. Samoin kuin edellisessä otteessa, selvästi määritetty raja tulee heti kyseenalaistetuksi. Rajan vetäminen on vaikeaa, koska esimerkiksi hyvä fyysinen kunto ei takaa sitä, että asiakas pystyisi itse hoitamaan asioitaan. Jokin juttu ”korvien välissä” saattaa estää asioiden hoitamisen itse. Hieman myöhemmin keskustelussa asia monimutkaistuu entisestään, kun työntekijä pohtii asiakkaan kotiin hakemista ”ryypyreissulta”. On mahdotonta vastata yksiselitteisesti siihen, onko hakeminen oikein vai väärin: onko se auttamista ja tukemista vai liiallista puolesta tekemistä ja juomisen mahdollistamista? Puheenvuorosta voi päätellä, että tällaisia hakureissuja työntekijät joskus tekevät ristiriitaisuuksista huolimatta.

Viimekätinen vastuu

Viimekätisen vastuun kehyksessä on kyse arkisen mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen suhteesta muihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Suhde rakentuu siten, että haastattelupuheessa viimekätinen vastuu näyttää usein jäävän kotikäyntityön tekijöille ja asiakkaille itselleen muiden tahojen tehdessä tarkemmin rajattuja tehtäviä ja vetäessä rajoja omalle toiminnalleen (ks. myös Ranta ym. 2017). Muissa palveluissa voidaan asettaa kohtuuttomia odotuksia ja vaatimuksia etulinjan työntekijöille:

TYÖNTEKIJÄ 1: Sitte tuli viel tää yks mieleen, tää yks ristiriita on tää että hoitavalta taholta joku, lääkäri esimerkiks, päättää jotain juttuja että pitää asiakkaan kanssa pystyä tekee ja onnistuu, ja sit se ei käytännössä vaan kerta kaikkiaan onnistu, se ristiriita, mitä meiltä odotetaan ja mitä asiakkaalta odotetaan ja sitten kun me epäonnistutaan, niin sitte me saadaan pyyhkeitä siitä. Se on kans kyllä aika, turhauttavaa.

((keskustelua poistettu välistä))

TYÖNTEKIJÄ 2: Kyllä. Niin ja asiakas on saattanu kärsii koko ikänsä mielenterveysongelmista ja sit lääkäri sanoo et kolmen kuukauden maksimiaika. Siin vaihees hänen tarvii olla kotikuntonen niin ihan oikeesti tuntuu että vitsi ku olis joku sateentekijä kyllä. Ne realistiset, ihan hulluja siinä että kolme kuukautta he maksaa ja sit sen pitää olla kotikuntonen.

TYÖNTEKIJÄ 1: Just se ristiriita nyt sitten mitä haasteita lääkärin lisäksi tuo meille Kela, TE-toimisto, kun kaikki ihmisethän on niille vaan numeroita ja kirjaimia, niin se, vastaava tavallaan että täältä laitetaan lausuntoo ja sitte tulee bumerangina kaikki päätökset takasin, vaikka nyt että sairaspäivärahaa ei enää jatketa. (B)

Tässä keskustelussa ”hoitava taho” määrittyy arkisesta kotikäyntityöstä kaukana olevaksi, mutta kuitenkin sitä ohjeistavaksi ja siitä päätöksiä tekeväksi toimijaksi. Etäällä laaditaan tavoitteet siitä, mitä asiakkaan kanssa pitäisi kuntoutuksen nimissä pystyä tekemään ja missä onnistumaan. Vastuu toteutuksesta jää puolestaan kotikäyntityölle, jossa työntekijät tunnistavat ristiriidan asiakkaille ja työntekijöille asetettujen tavoitteiden ja niiden realististen toteuttamismahdollisuuksien välillä: ”se ei käytännössä kerta kaikkiaan onnistu”. Metaforisesti ilmaistuna pitäisi olla ”sateentekijä” onnistuakseen. Tehtävän mahdottomuudesta huolimatta tavoitteita saavuttamaton kotikäyntityö tulee ulkoapäin määritettyä epäonnistuneeksi – ”pyyhkeitä” ansaitseväksi. Rajatyö, jossa tavoitteet laaditaan etäällä ja viime kätinen vastuu niiden toteutumisesta jätetään etulinjalle, ei siis työntekijöiden näkemyksen mukaan toimi.

Toimimattomaksi määrittynyt keskustelun lopussa myös rajatyö suhteessa Kelaan ja TE-toimistoon. Näitäkin organisaatioita määrittää etäisyys asiakkaiden elämään ja arkeen: ihmiset ovat ”vaan numeroita ja kirjaimia”. Työntekijän puheesta on luettavissa, että kotikäyntityön tekijät ottavat vastuuta asiakkaidensa Kela- ja TE-toimistoasioista auttamalla hakemusten ja lausuntojen teossa. Bumerangin metafora kuvaa turhautumista näiden organisaatioiden tapaan hoitaa asiakkaiden asioita. Kun asiakas saa kielteisen päätöksen, työntekijät ovat sitä hänen kanssaan vastaanottamassa ja ottavat asiasta vastuuta esimerkiksi kirjoittamalla jälleen uuden hakemuksen.

Muiden palvelujen heikko resurssointi ja poiskäännyttävät käytännöt siirtävät osaltaan viimekätistä vastuuta kotikäyntityölle. Työntekijät jäävät ikään kuin heitteille yhdessä asiakkaidensa kanssa:

HAASTATTELIJA: Mitäs te aattelette et on tän työn suurimmat haasteet, ja vaikeudet?

TYÖNTEKIJÄ 1: Mä aattelin että nyt on lisääntynyt kovasti tää että me ei saada apua tuolta hoitavalta taholta. Niiden on vaikee päästä lääkärille ja, sitten mitään terapiaa ei enää pitkäaikaissairaat saa ollenkaan ja, ihan tää terveydenhuollon, et ei oo riittävästi resursseja siellä. (B)

On mielenkiintoista, kuinka työntekijän puhe rakentuu aluksi me-muodossa. Me näyttää viittaavaan kotikäyntityön työntekijöihin, joidenka asema rinnastuu poiskäännytettyihin, apua saamattomiin asiakkaisiin: ”me ei saada apua tuolta hoitavalta”. Tämän jälkeen puhe siirtyy asiakkaisiin, heidän vaikeuksiinsa päästä lääkärille ja terapiaan. Kommentista voi tehdä tulkinnan siitä, että kotikäyntityön työntekijät ja asiakkaat on jätetty joiltain osin selviämään omillaan. Muiden tekemä rajatyö estää heitä saamasta tarvitsemaansa apua ja he määrittävät tilanteessa viimekätisen vastuun kantajiksi.

Työturvallisuus, kärsivällisyys ja jaksaminen koetuksella

Työturvallisuus, kärsivällisyys ja jaksaminen koetuksella -kehys viittaa työntekijöiden omien työolosuhteidensa pohdintaan siitä, että ”kaikella on ra-

jansa”. Työntekijän ei tule suostua mihin tahansa asiakkaiden pyyntöihin ja toiveisiin eikä ottaa tarpeettomia riskejä oman turvallisuuden ja jaksamisen kustannuksella. Asiakkaat koettelevat jaksamisen rajoja monella tapaa, mutta niin tekevät myös palvelujen tilaaja ja muut yhteistyökumppanit.

Työntekijät joutuvat toisinaan miettimään, milloin asiakkaan kotikynnyksen ylittämiseen liittyy liian isoja riskejä:

TYÖNTEKIJÄ 1: Kun asiakas on huonossa kunnossa niin, ne on aika pelottaviakin välillä ne tilanteet. Itellä on jääny mieleen entisen asukkaan, jolla oli paha huumeongelma niin, oli sellaset valtavat viidakkoveitset tos ulko-oven pielessä ja sitten kun kysyin että, voitko sä luvata että sä et meihin käytä niitä niin, hän sano ihan suoraan ettei hän pysty lupaan että, onko aina siinä kunnossa että hahmottaa ketä me ollaan.

HAASTATTELIJA: Kuinka iso asia tämä turvallisuus ja turvattomuus ja työturvallisuusasiat?

TYÖNTEKIJÄ 1: Siis sehän on tosi iso ja tärkeä asia mutta onneksi, se ei meillä oo ihan jokapäivästä. Siis se uhka, siitä että, ne liittyy niihin tilanteisiin että joku on huonossa kunnossa. (B)

Riskit liitetään tässä otteessa asiakkaan ”huonoon kuntoon” ja sitä konkretisoidaan tapausesimerkillä, jossa asiakkaalla oli ”paha huumeongelma”. Asiakkaita ei siis kategorisoida lähtökohtaisesti potentiaalisesti vaarallisiksi ihmisiksi, joiden luona käymiseen liittyy aina riskejä. Mielenkiintoista työntekijän puheessa on se, että hän kertoo käyneensä suoraan asiakkaan itsensä kanssa riskiarvioinnin siitä, onko tämän kodin kynnystä turvallista ylittää. Riskiarviointineuvottelu päättyi asiakkaan itsearviointiin siitä, ettei tämä voi aina taata työntekijöiden turvallisuutta. Tällaisen keskustelun mahdollisuus viestii omalla tavallaan luottamuksellisesta asiakas-työntekijäsuhteesta.

Työntekijät käyvät rajankäyntiä myös sen suhteen, onko työ mielekästä, jos kuntoutuminen ei lainkaan etene, vaan asiakkaan tilanne kääntyy jopa huonompaan suuntaan. Joskus kärsivällisyys on koetuksella ja tekisi mieli ”heittää hanskat tiskiini”:

TYÖNTEKIJÄ 1: Puoli vuotta koittanu saada et nyt siivoat, nyt oli sitte kerranki siivottu ni heti sotkettiin.

TYÖNTEKIJÄ 2: Mut toisaalta mun täytyy sanoo että mä ihailen Anttia [työntekijä 1], et sä jaksat olla noin rauhallinen vielä tommosissa tilanteissa ja toistuvasti se sama tilanne ja mitään ei tehdä ja tapahdu, ni ihan oikeesti mulla ihan ois menny jo käämit ja mä oisin tehny vaikka ite jotaki yksikseen, jos ei ala tapahtua. Koska toistuvasti tää sama paska edessä, taas ne on siellä. (C)

TYÖNTEKIJÄ 1: Mulle ainaki haaste on jos vielä niihin ni sellanen et ite ei oikein jaksu sitä jatkuvaa valitusta taas kuunnella et ois kiva kuulla joskus seki et onpa ihanaa tai kiva paikka eikä vaan sitä että makkara on loppu ja leipä on väärää, sellast sitä arjen, se on raskasta.

TYÖNTEKIJÄ 2: Tässä meiän pitää syyttää myös itseemme siitä, että ollaan opetettu nää niin hyvälle tavoille nää asiakkaat. Hyvähän se on, että kiukuttelee tutuille eikä ihan ventovieraille. (B)

Asioiden ”junnaaminen” paikallaan työntekijän sinnikkäästä ja pitkäaikaisesta yrittämisestä huolimatta koettelee työntekijöitä. Ensimmäisessä otteessa työntekijä 1 ottaa esimerkiksi siivoamisen, jonka hoitamisesta on puhuttu ”puoli vuotta”, ja kun siihen lopulta ryhdyttiin, ”sotkettiin” koti heti uudestaan. Työntekijä 2 yhtyy työntekijän 1:n turhautumiseen, mutta ihailee tämän rauhallisuutta. Hänelle itselleen sietokyvyn raja olisi tullut paljon nopeammin vastaan, kun ”sama paska on edessä”. Toisessa otteessa työntekijä kuvaa turhautumistaan asiakkaiden ”jatkuvaan valitukseen”. Arkisesta työstä tulee raskasta, jos asiakas ei kerro positiivisista asioista elämässään. Toisen työntekijän vastaus kääntää katseen työntekijöihin itseensä. Jos ei ole osattu vetää rajaa, vaan ”opetettu nää hyvälle tavoille nää asiakkaat”, voidaan syyttää vain itseään (vrt. tasapainoilu kannattelun, itse tekemisen ja puolesta tekemisen välillä). Lopulta asiakkaiden ”kiukuttelussa” nähdään myös positiivinen puoli; kun kiukku kanavoituu työntekijöihin, sitä ei tarvitse ehkä osoittaa muille. Ilmaisuu ”ventovieraat” vastakohtana tutuille työntekijöille viestii

työntekijöiden ja asiakkaiden roolien liudentumisen mukaiseen kehykseen kuuluvasta puhetavasta.

Työntekijöiden jaksamisen ja kärsivällisyyden asettavat koetukselle myös palvelujärjestelmän muut toimijat, jotka eivät jousta periaatteissaan silloinkaan, kun se olisi selvästi asiakkaan edun mukaista:

TYÖNTEKIJÄ 1: Tai varmaan asiakkaitten se että ne ei halua lähtee pois täältä. Aika kampeeminen jos yritetään et sä oot nyt jo niin hyväks kunnos niin en oo. Viihtyvät täällä ja on jonoa ja sana kulkee että olis tulos ihmisiä. Kai täällä sit jotain oikeen tehdään tai se että ihmiset selvästi kotiutuu tänne. Ne sanoo et tää on heidän koti. Ei tää enää oo semmonen, ne on täällä jossain kuntoutuslaitoksessa.

TYÖNTEKIJÄ 2: Se on yks haaste just että kun me nähdään se ristiriita että se maksava taho haluaa sen asiakkaan jo eteenpäin vaikka se ei ois viel valmis, ja me nähdään taas se arki, että kerta kaikkiaan se asiakas ei oo valmis vielä lähteen. Se on yks kans kyllä.

TYÖNTEKIJÄ 1: Ja asiakas on ite sitä mieltä et hän ei halua lähtee.

TYÖNTEKIJÄ 2: Niin, se on suuri ristiriita ja me ollaan nähty niitä epäonnistumisia kun on joutunu väkisin täältä lähtee. (B)

Tässä keskustelussa tulee esiin turhautuminen siihen, että kotikäyntityön asiantuntemus asiakkaista ja heidän arjestaan ohitetaan ja ”maksava taho” tekee asiakkaiden kannalta huonoja päätöksiä. Keskustelun esimerkki liittyy tuetun asumisen määräaikaaisuuteen ja asumispolulla eteenpäin siirtymisen odotuksiin. Vaikka asiakas kokisi nykyisen asumispaikkansa kodikseen, hänellä ei ole oikeutta jatkaa siinä asumista pysyvästi, vaan työntekijöiden täytyy metaforisesti ”kammeta” heitä pois. Toisinaan asiakkaita myös ryhdytään siirtämään ”väkisin” ja liian aikaisin eteenpäin. Työntekijät osaavat näissä tapauksissa ennakoida ”epäonnistumisia”, mutta heidän näkemystään ei muualla tehtävissä päätöksissä aina oteta huomioon (vrt. viimekätinen vastuu -kehys). Voidaan olettaa, että toistuessaan tällaiset eettisesti vaikeat tilanteet verottavat työntekijöiden jaksamista ja saattavat saada heidät jopa harkitsemaan siirtymistä pois arkisesta mielenterveys- ja päihdekuntoutustyöstä.

Johtopäätökset

Tässä luvussa olemme tutkineet sitä, miten arkisessa mielenterveys- ja päihdekuntoutuksessa kotikäyntejä tekevät etulinjan työntekijät kuvaavat työtään fokusryhmähaastatteluissa. Luonnehdimme työntekijöitä arkisen elämän auttajiksi ja paneuduimme ensin siihen, mitä kaikkea heidän työkuvaansa kuuluu. Havaittuamme työkuvan laajuuden ja moninaisuuden, tietynlaisen rajattomuuden, lähdimme rajatyön käsitteen avulla tarkastelemaan sitä, miten työntekijät keskustelevat työnsä rajoista ja rajattomuudesta arvioidessaan ja reflektoidessaan työtään. Tulkintamme mukaan rajatyötä tehtiin haastatteluissa kuudessa eri kehyksessä, jotka liittyvät yksityisen ja julkisen rajaan, asiakkaan ja työntekijän roolien liudentumiseen, joustavuuteen ja suunnitelmista poikkeamiseen, tasapainoiluun asiakkaan puolesta tekemisen ja itse tekemisen välillä, viimekätiseen vastuuseen sekä työturvallisuuden, kärsivällisyyden ja jaksamisen kysymyksiin.

Paul Brodwin (2013, 1–3, 67) on tutkinut kodeissa tehtävää etulinjan mielenterveystyötä (*community psychiatry*) Yhdysvalloissa ja toteaa, että mielenterveystyön tekijöillä on rajattomasti vastuuta ja heiltä odotetaan paljon laitosten jälkeisessä ajassa. Hän jatkaa, että on lähes mahdoton tehtävä turvata ja kannatella asiakkaita haavoittavissa elämäntilanteissa niin, että he eivät palaisi tai joutuisi sairaalaan, asuntolaan, kadulle tai vankilaan. Tutkimuksemme perusteella voimme sanoa, että suomalaisessa etulinjan kotikäyntityössä mielenterveys- ja päihdekuntoutuksessa on samoja rajattomuuden ja mahdollottoman tehtävän elementtejä, joskin suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan turvaverkot ovat vahvemmat ja analyysissä esitetystä kritiikistä huolimatta vastuita jaetaan enemmän eri palvelujen kesken.

Tutkimuksemme osoittaa, että työntekijöiden tekemä rajatyö on vahvasti inklusiivista, mukaan ottavaa, eli työntekijät määrittelevät omat tehtävänsä ja vastuunsa laajasti, eivätkä helposti keskeytä tukisuhdetta ja pyri ohjaamaan asiakkaitaan muihin palveluihin. Inklusiivisuus kertoo vahvasta eettisestä sitoutumisesta asiakkaiden tukemiseen ja kannatteluun. Osin inklusiivisuus selittyy myös sillä, että muut sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ja erikoistuneemmat ammattilaiset tekevät omien tehtäviensä ja vastuiden osalta selvempää rajaamista. He ohjaavat asiakkaita muualle ja tekevät toisinaan

poissulkemista eli eksklusiivista, palvelun epäämiseen perustuvaa rajatyötä. Tällöin etulinjan työntekijöille jää ainoaksi eettiseksi vaihtoehdoksi ottaa viimekätinen vastuu haavoittavissa elämäntilanteissa olevista asiakkaista, jotka elävät monimutkaisten ongelmien keskellä. (Ks. Saario ym. 2015; Juhila & Hall 2017; Saario ym. 2017; Juhila ym. 2021.)

Työn rajattomuus ja rajojen vetämisen vaikeus kytkeytyvät selvästi työympäristöön: työtä tehdään asiakkaiden asunnoissa, jolloin heidän elämänsä arkiset ympäristöt ja tilanteet avautuvat työntekijöille aivan toisella tavalla kuin esimerkiksi toimistoympäristössä (ks. Petersen Reed ym. 2018). Kun he kotikäynneillä näkevät ja kohtaavat asiakkaiden arjen kompleksiset tilanteet, tulevat ne samalla helposti tunnistetuiksi työn kohteiksi erityisesti silloin, kun ne määrittyvät huolta herättäviksi tai pulmiksi. Samoin kotikäynti voi liudentaa työntekijän ja asiakkaan rooleja sekä asettaa työntekijän hetimitään lähemmäs ystävän tai omaisen roolia. Toisaalta asiakkaat pystyvät säätelemään sitä, millaisen asunnon ja kodin haluavat työntekijöille näyttää ja milloin. Kotikäynti ei paljasta asiakkaiden elämästä kaikkea, ja jotkut vaikeat asiat, kuten esimerkiksi lähisuhdeväkivalta, voi lopulta olla helpompi ottaa puheeksi institutionaalisessa tilassa.

Viime vuosikymmeninä ja kiihtyvästi viime vuosina erityisesti sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmän uudistamisen yhteydessä on puhuttu integraatiosta ja integroidusta työotteesta (esim. Axelsson & Axelsson 2006; Raitakari ym. 2019). Yleensä tällä tarkoitetaan sitä, että eri organisaatiot ja ammattilaiset ryhtyvät yhdessä ratkomaan monimutkaisia ongelmia ja näin kohtaamaan kokonaisvaltaisemmin asiakkaiden tarpeita. Tavoitteena on päästä eroon segmentoituneesta ja pirstaloituneesta hyvinvointityöstä, jota erikoistuneet ammattilaiset tekevät omissa lokeroissaan (Juhila ym. 2021). Tutkimamme kotikäyntityö avaa tähän keskusteluun kiinnostavan näkökulman, sillä siinä toteutuu kokonaisvaltainen työote, jossa on läsnä sekä sosiaali- että terveydenhuollon toimintoja (esimerkiksi lääkkeiden annostelu, asianajotyö ja arkisten elämäntaitojen vahvistaminen). Tässä kontekstissa tehtävää kotikäyntityötä voisi siis itsessään kuvata monimutkaisiin ongelmatilanteisiin tarttuvaksi integroiduksi työkse tai hybridityökse. Lisäksi työntekijät oppivat toisiltaan ja asiakailtaan, jolloin tiivis yhteistyö eri tahojen kanssa voi parhaimmillaan tuottaa ”hybridityöntekijöitä”, jotka osaavat tarkastella monimutkaisia tilanteita eri

osapuolten näkökulmasta käyttämällä näiden osaamista ja ammatillista sanastoa.

Työntekijät eivät kuvaa rajatonta ja integroitua työtään yksinomaan positiivisin sanakäntein. Kuten heidän tekemänsä rajatyo osoittaa, he pohtivat paljon myös sitä, milloin ylittävät liikaa asiakkaiden yksityisyyden ja oman ammatillisuutensa rajoja tai milloin he kenties tekevät liikaa tai väärää asioita asiakkaiden puolesta. Lisäksi he puhuvat työturvallisuudesta sekä oman kärsivällisyytensä ja jaksamisensa rajoista. Silti pääpaino oman työn kuvaamisessa on valtaosin myönteinen. Ehkä keskeisimmät asiat, jotka rakentavat myönteistä orientaatiota omaan työhön, ovat luottamuksellinen ja usein pitkäaikainen suhde asiakkaisiin, kanssakulkiuus ja tunne siitä, että työ on merkityksellistä asiakkaille ja näiden arkiselle selviytymiselle.

Tämä tutkimus ei kerro siitä, miten asiakkaat asuntoihinsa astuvan etulinjan mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen näkevät ja kokevat. Kokevatko he esimerkiksi omaa yksityisyyttään loukattavan tai työntekijöiden käyttävän liikaa valtaa heidän elämässään? Ovatko työntekijät heille kannattelevia resursseja ja odotettuja vieraita? Näyttäytyykö työ heille kokonaisvaltaisena vastuunottona vai hetkittäisinä interventioina? Asiakkaiden kokemukset sisältävät luultavasti näitä kaikkia ulottuvuuksia ja paljon sellaista, mitä tämän tutkimuksen pohjalta ei voi ennakoida.

Kirjallisuus

- Allen, Davina (2000) Doing occupational demarcation: The "boundary work" of nurse managers in a district general hospital. *Journal of Contemporary Ethnography* 29 (3), 326–356. DOI: <https://doi.org/10.1177/089124100129023936>.
- Axelsson, Runo & Axelsson, Susanna Bihari (2006) Integration and collaboration in public health. A conceptual framework. *The International Journal of Health Planning and Management* 2 (1), 75–88. DOI: <https://doi.org/10.1002/hpm.826>
- Brodwin, Paul (2013) *Everyday ethics: Voices from the front line of community psychiatry*. California: University of California Press.
- Gieryn, Thomas (1983) Boundary work and the demarcation of science from non-science: Strains and interests in professional ideologies of scientists. *American Sociological Review* 48 (6), 781–795. DOI: <https://doi.org/10.2307/2095325>
- Goffman, Erving (1986) *Frame analysis: An essay on the organization of experience*. Boston: Northeastern University Press.
- Hall, Christopher & Slembrouck, Stef & Haigh, Emma & Lee, Anita (2010) The management of professional roles during boundary work in child welfare. *International Journal of Social Welfare* 19 (3), 348–357. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2010.00725.x>
- Helne, Tuula (2002) *Syrjäytymisen yhteiskunta. Tutkimuksia 123*. Helsinki: Stakes.
- Hänninen, Sakari & Karjalainen, Jouko & Lehtelä, Kirsi-Marja (toim.) (2007) *Pääsy kielletty! Poiskäännyttämisen politiikka ja sosiaaliturva*. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämisskeskus.
- Juhila, Kirsi & Hall, Christopher (2017) Analysing the management of responsibilities at the margins of welfare practices. Teoksessa Kirsi Juhila, Suvi Raitakari & Christopher Hall (toim.) *Responsibilisation at the margins of welfare services*. London: Routledge, 57–79.

- Juhila, Kirsi & Hansen Löftstrand, Cecilia & Raitakari, Suvi (2021) Devoted work without limits? Activities and premises of home visit work at the margins of community care. *International Journal of Care and Caring*. *International Journal of Care and Caring* 5 (2), 247-262. DOI: <https://doi.org/10.1332/239788220X16032965398106>
- Juhila, Kirsi & Raitakari, Suvi & Caswell, Dorte & Dall, Tanja & Wilinska, Monika (2021) From a collaborative and integrated welfare policy to frontline practices. Teoksessa Kirsi Juhila, Tanja Dall, Christopher Hall & Juliet Koprowska (toim.) (2021) *Interprofessional collaboration and service user participation: Analysing meetings in social welfare*. Bristol: Policy Press, 9–30.
- Kuluski, Kerry & Ho, Julia & Kaur, Hans & Nelson, Michelle (2017) Community care for people with complex care needs: Bridging the gap between health and social care. *International Journal of Integrated Care*, 17 (4), 1–11. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.2944>
- Matthies, Aila-Leena & Uggerhoej, Lars (toim.) (2014) *Participation, marginalisation and welfare services: Concepts, politics and practices across European countries*. Surrey: Ashgate.
- Petersen Reed, Nina & Josephsson, Staffan & Alsaker, Sissel (2018) Community mental health work: Negotiating support of users' recovery. *International Journal of Mental Health Nursing* 27 (2), 814–822. DOI: <https://doi.org/10.1111/inm.12368>.
- Pietilä, Ilkka (2017) Ryhmäkeskustelu. Teoksessa Matti Hyvärinen, Pirjo Nikander & Johanna Ruusuvoori (toim.) *Tutkimushaastattelun käsikirja*. Tampere: Vastapaino, 111–130.
- Raitakari, Suvi & Räsänen, Jenni-Mari & Kostiaainen, Tuula & Juhila, Kirsi (2019) Integroiva työtapa muotoutuvassa perhekeskuskontekstissa: Kriittisten tekijöiden tarkastelua. Tampere: Tampere University.
- Ranta, Johanna & Raitakari, Suvi & Juhila, Kirsi (2017) Vastuuneuvottelut huumeidenkäyttäjien asunnottomuuden toiminnallisissa loukuissa. *Yhteiskuntapolitiikka* 82 (2), 43–53. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201709058477>.

- Räsänen, Jenni-Mari & Saario, Sirpa (2017) Welfare workers reflecting their everyday responsibilities in focus groups. Teoksessa Kirsi Juhila, Suvi Raitakari & Christopher Hall (toim.) *Responsibilisation at the margins of welfare services*. London: Routledge, 153–173.
- Saari, Juho (2015) *Huono-osaiset: Elämän edellytykset yhteiskunnan pohjalla*. Helsinki: Gaudeamus.
- Saario, Sirpa & Juhila, Kirsi & Raitakari, Suvi (2015) Boundary work in inter-agency and interprofessional client transitions. *Journal of Interprofessional Care* 29 (6), 610–615. DOI: <https://doi.org/10.3109/13561820.2015.1040490>
- Saario, Sirpa & Räsänen, Jenni-Mari & Hall, Christopher (2017) Negotiating boundaries of professional responsibilities in team meetings. Teoksessa Kirsi Juhila, Suvi Raitakari & Christopher Hall (toim.) *Responsibilisation at the margins of welfare services*. London: Routledge, 174–195.
- Slembrouck, Stef & Hall, Christopher (2014) Boundary work. Teoksessa Christopher Hall, Kirsi Juhila, Maureen Matarese & Carolus van Nijnatten (toim.), *Analysing social work communication: Discourse in practice*. London: Routledge, 61–78.
- Vauhkonen, Teemu & Kallio, Johanna & Erola, Jani (2017) Sosiaalisen huono-osaisuuden ylisukupolvisuus Suomessa. *Yhteiskuntapolitiikka* 82 (5), 501–512. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2017102650308>
- Virokannas, Elina & Liuski, Suvi & Kuronen, Marjo (2020) The contested concept of vulnerability: A literature review. *European Journal of Social Work* 23 (2), 327–339. DOI: <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1508001>