



Alueellinen eriytyminen ja huono-osaisuus sosiaalityössä

PÄÄLÖYDÖKSET

Arvioiden mukaan alueellisesti eniten keskittyneitä ilmiöitä olivat mielenterveyteen, päihteisiin, työttömyyteen, velkoihin ja elämänhallintaan liittyvät ongelmat.

Pääkaupunkiseudulla (Espoo, Vantaa, Helsinki) asumiseen liittyvät ongelmat keskittyivät alueellisesti, myös työttömyys ja velkaongelmat olivat merkittäviä.

Muulla Suomessa alueellisesti painottuneita ongelmia olivat mielenrveys, päihteet ja elämänhallinta.

Sosiaalityön ammattilaisten mukaan alueella tulisi vaikuttaa eniten mielenterveysongelmiin, päihteiden käyttöön ja asunnon saamiseen. Näistä parhaiten arvioitiin voitavan vaikuttaa asunnon saamiseen.

Parhaiten sosiaalityössä arvioitiin voitavan vaikuttaa asiakkaiden taloustilanteeseen, hyvinvointiin, asunnon saamiseen sekä harrastus- ja liikuntamahdollisuuksiin.

Heikoiten sosiaalityössä arvioitiin voitavan vaikuttaa tuloeroihin, rikollisuuteen ja alueen turvallisuuteen. Myös asiakkaiden työllistymiseen koettiin voitavan vaikuttaa heikosti sosiaalityön avulla.

Käsillä oleva julkaisu liittyy Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen *Muuttoliike ja sosiaalipoliittikka lähiöiden väestörakenteen ja sosiaalisten ongelmien muokkaajina* -tutkimushankkeeseen. Julkaisu perustuu kyselyyn, jossa selvitettiin, millä tavoin segregatio eli alueellinen eriytyminen, alueellinen huono-osaisuus ja niihin liittyvät ilmiöt näkyvät sosiaalityössä ja miten segregatation tuottamiin ongelmiin kyetään vaikuttamaan sosiaalityön keinoin. Kyselyssä kartoitettiin sosiaalityön ammattilaisten käsityksiä alueellisesta huono-osaisuudesta ja siitä, miten siihen voidaan vaikuttaa sosiaalityön avulla. Se lähetettiin kaikkiin kolmeentoista lähiöohjelmassa mukana olevaan kuntaan¹ ja suunnattiin sosiaalityötä tekeville ammattilaisille, kuten sosiaalityöntekijöille, sosiaaliohjaajille ja sosiaalityön esimiehille sekä asumisneuvojille. Vastaukset saatiin 120 henkilöltä.

Tavoitteena oli saada tietoa siitä, miten sosiaalityö voi osaltaan kehittää lähiympäristöä, vähentää segregatation aiheuttamia ongelmia ja edistää asiakkaiden asumiseen liittyvää hyvinvointia.

Sosiaalisten ongelmien alueellinen keskittyminen

Vastaajien työskentelyalue oli määritelty eri tavoin. 43 prosentilla (n=50) työskentelyalue oli rajattu niin, että heidän vastuullaan olivat asiakkaat tietyltä kunnan tai kaupungin alueelta. 42 prosentilla (n=49) ilmoitti, että he vastasivat tietyistä asiakkaista koko kunnan alueella. 15 prosentilla (n=17) toiminta-alue oli rajattu muulla tavoin, joista noin puolella rajausta oli kuitenkin kohdistettu kunnan tietyille alueille ja noin puolella rajausta oli määritelty asiakastyypeittäin (esimerkiksi asunnottomat, kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat tai ulkomailaustaiset asiakkaat).

Vastaajien arvioiden mukaan monet sosiaaliset ongelmat olivat usein keskittyneet sille maantieteelliselle alueelle, jossa vastaaja työskentelee. Mielenterveysongelmien arvioitiin keskittyneen eniten niille alueille, joissa vastaajat työskentelivät. Yli 70 prosenttia arvioi mielenterveysongelmien keskittyneen alueelle paljon tai erittäin paljon. Myös päihteiden käyttö, työttömyys, velkaongelmat, elämänhallinnan ongelmat ja köyhyys olivat sellaisia, joiden yli 60 prosenttia vastaajista arvioi keskittyneen alueellisesti paljon tai erittäin paljon. (Kuvio 1.)

Pekka Karjalainen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Minna Kivipelto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

¹ Espoo, Helsinki, Jyväskylä, Kuopio, Lahti, Lappeenranta, Oulu, Pori, Seinäjoki, Tampere, Turku, Vaasa ja Vantaa.

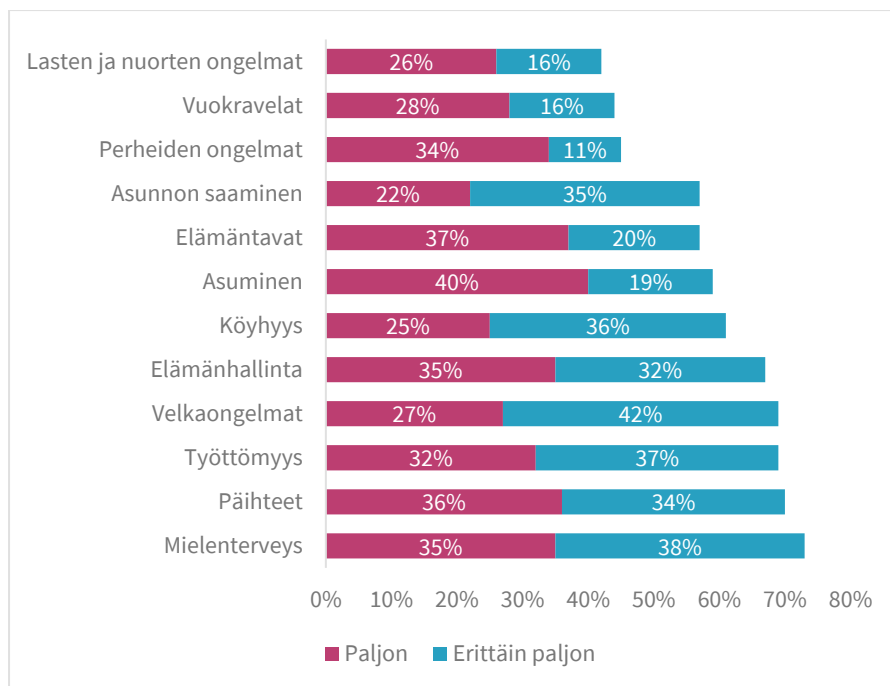
Näin kysely tehtiin:

Kysely oli suunnattu 13:lle lähiöohjelmaan osallistuvalla kunnalla. Kysely toteutettiin Webropol-kyselynä 6.10.-17.11.2021 välisenä aikana. Kysely lähetettiin kuntien kirjaamoihin ja pyydettiin välittämään kunnissa työskenteleville sosiaalityöntekijöille, sosiaaliohjaajille, asumisneuvojille ja sosiaalityön esimiehille.

Kyselyyn vastasi 49 sosiaalityöntekijää, 43 sosiaaliohjaajaa, 13 asumisneuvojaa, 5 sosiaalijohtajaa, 4 johtavaa sosiaalityöntekijää ja 6 muun ammattialan edustajaa, yhteensä 120 henkilöä.

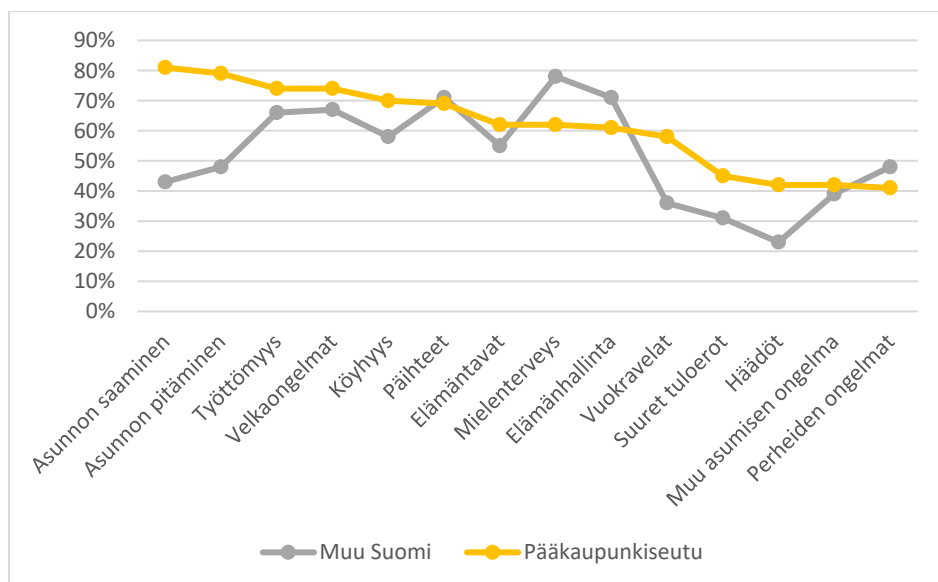
Vastauksia saatiin kaikista kunnista. Eniten vastaajia oli Helsingistä (n=29/24%), Oulusta (n=11/9%), Kuopiosta (n=10/8%), Lahdesta (n=10/8%), Porista (n=9/8%) ja Vantaalta (n=8/7%).

Kysely toteutettiin osana ”Muutto-liike ja sosiaalipolitiikka lähiöiden väestörakenteen ja sosiaalisten ongelmien muokkaajina” -hanketta. Tutkimus on osa ympäristöministeriön valtakunnallista lähiöohjelmaa 2020–2022.



Kuvio 1. Ilmiöt, joiden vastaajat ovat havainneet keskittävän muita alueita enemmän sille maantieteelliselle alueelle (esim. kaupunginosa), jossa työskentelee, kaikki vastaajat, % vastaajista (n=118).

Muun Suomen ja pääkaupunkiseudun (Espoo, Vantaa ja Helsinki) vertailu osoittaa, että pääkaupunkiseudulla erityisesti asunnon saamiseen ja pitämiseen sekä työttömyyteen liittyvät ongelmat olivat kasaantuneet paljon tai erittäin paljon sille maantieteelliselle alueelle, jossa vastaaja työskenteli (ks. myös Ilmarinen ym. 2019a). Muualla Suomessa mielenterveyteen ja elämänhallintaan liittyvien ongelmien katsottiin keskittyneen vastaavasti. (Kuvio 2; ks. myös Eronen 2020, 2021.)



Kuvio 2. Ilmiöt, joiden vastaajat ovat havainneet keskittävän muita alueita enemmän sille maantieteelliselle alueelle (esim. kaupunginosa), jossa työskentelee, muu Suomi vs. pääkaupunkiseutu, % vastaajista (n=118).

Vastaajia pyydettiin lisäksi nimeämään muita toiminta-alueillaan ilmenneitä ongelmia. Eniten mainintoja tuli asumiseen liittyvistä ongelmista ja ilmiöistä. Asumisen ongelmista yhteys elämänhallinnan ongelmiin näkyi esimerkiksi kodinhoidollisiin asioihin liittyvinä puutteina, päihteiden käyttönä, riitoina ja häiriöinä. Myös tiettyjen ryhmien syrjintään liittyviä ongelmia tuotiin esiin. Erityisesti maahanmuuttajien, romanien ja päihde- sekä mielenterveysongelmista kärsivien henkilöiden kohdalla oli havaittu syrjintää, joka liittyi vaikeuteen saada palveluja. Vastaajat toivat esiin, että kaikki eivät kykene käyttämään palveluja niin, että heidän palvelutarpeensa tulisivat kohdatuiksi (ks. myös Ilmarinen ym. 2019a, 2019b). Palvelujen saamisessa pankkitunnusten puuttuminen ja digiasiointi olivat yleisimpiä asioiden hoitoa hankaloittavia tekijöitä. Taulukkoon 1. on tiivistetty aineistosta yleisimmät ongelmat ja ilmiöt.

Taulukko 1. Havaitut yleisimmät ongelmat ja ilmiöt asuinalueilla.

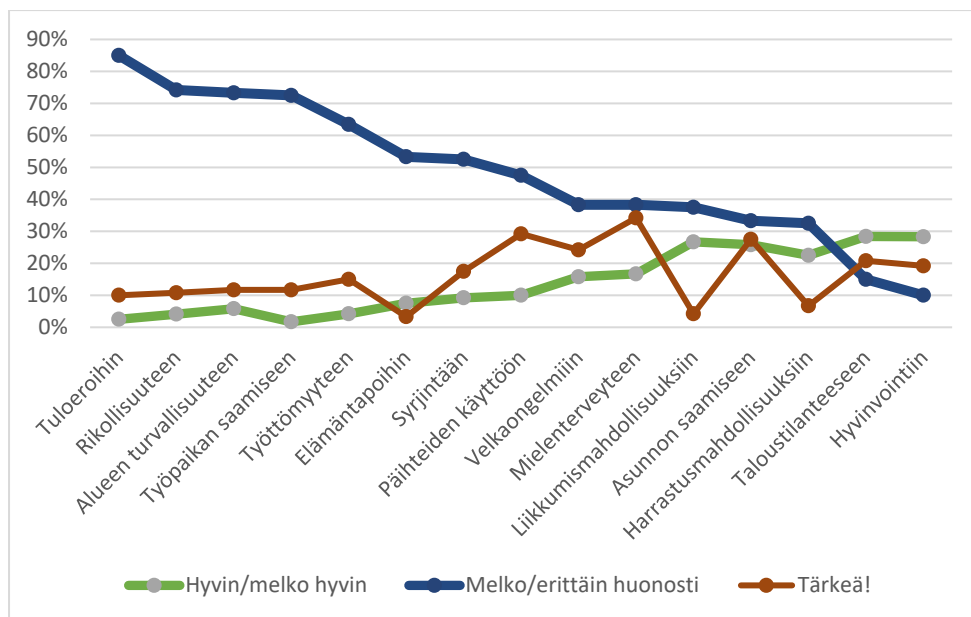
Asuminen (55 vastausta)	Asuntojen siivottomuus ja huono hoito, hamstraus, asumishäiriöt, päihteiden käyttö, asumistaidot, naapuririidat, sisäilmaongelmat
Tiettyjen ryhmien syrjintä (44)	Maahanmuuttajat, romanit, vähävaraiset, huumeiden ja muiden päihteiden käyttäjät, mielenterveyskuntoutajat
Harrastukset ja osallisuus (36)	Asuinalueiden segregatio, ongelmien kasautuminen tiettyihin vuokrataloihin, pienituloisuus, asukkaiden toimintakyvyn haasteet, asiakasmaksut, harrastus- ja osallistumismahdollisuuksien keskittyminen keskustoihin, asukastilojen ja toiminnan vähäisyys lähiöissä, palvelujen lakkauttaminen lähiöistä, harrastusten ja julkisen liikenteen kalteus, maahanmuuttajien integroitumisen haasteet ja kulttuurierot
Palvelut (34)	Palvelujen saavutettavuus ja saatavuus sekä joustamattomuus, palvelujen keskittäminen, digiosaamisen ja kielitaidon puutteet, vaikeudet saada pankkivarmenteita, kuntoutus- ja tukipalveluiden puutteet, vähäinen julkinen liikenne
Terveys ja hyvinvointi (30)	Mielenterveyspalvelujen saatavuus, masentuneisuus ja ahdistuneisuus, hoitamattomat sairaudet, fyysiset sairaudet, julkisen terveydenhuollon saatavuus, korona, asunnottomuus, lääkkeiden kalleus, yksinäisyys, peliongelmat, vanhempien jaksaminen
Rikollisuus ja syrjintä (19)	Huumeisiin ja muihin päihteisiin liittyvä rikollisuus, huumeikauppa, lähisuuhdeväkivalta, rasismi, asiaton some-keskustelu paikallisissa ryhmissä, vähäinen poliisin läsnäolo alueella
Tuloerot ja köyhyys (19)	Lapsiperheköyhyys, työttömyys, velkaongelmat, piiloasunnottomuus (asunnoissa asuu useampia henkilöitä), ylisukupolvinen huono-osaisuus, terveysongelmat, Kelan perustoimeentulotuen joustamattomuudesta johtuva köyhyys, taloudenhallinnan puutteet, korona sekä asuntojen ahtaus, kalleus ja huonokuntoisuus

Sosiaalityön mahdollisuudet vaikuttaa alueella esiintyviin sosiaalisiin ongelmiin ja ilmiöihin

Mielenterveys, päihteiden käyttö ja asunnon saaminen olivat tärkeimpiä asioita, joihin sosiaalityön tulisi vastaajien mukaan voida vaikuttaa alueella. Parhaiten sosiaalityössä arvioitiin voitavan vaikuttaa asiakkaiden hyvinvointiin, taloustilanteeseen, harrastus- ja liikuntamahdollisuuksiin. Vastaajista kuitenkin vain alle kolmannes piti sosiaalityön vaikutusmahdollisuuksia hyvänä tai melko hyvänä kyseisten ilmiöiden kohdalla. (Kuvio 3.)

Heikoiten sosiaalityössä arvioitiin voitavan vaikuttaa tuloeroihin, rikollisuuteen ja alueen turvallisuuteen. Myös asiakkaiden työpaikan saamiseen vaikuttamista pidettiin hankalana. Yli 70 prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että työpaikan saamiseen oli mahdollisuus vaikuttaa melko tai erittäin huonosti.

Asunnon saamiseen vaikuttaminen kohtasi sen tärkeysasteen, jota ilmiöllä koettiin olevan: noin kolmannes vastaajista piti asunnon saamiseen liittyvää työtä tärkeänä ja kolmannes arvioi, että asunnon saamiseen on mahdollisuus vaikuttaa hyvin tai melko hyvin. (Kuvio 3.)



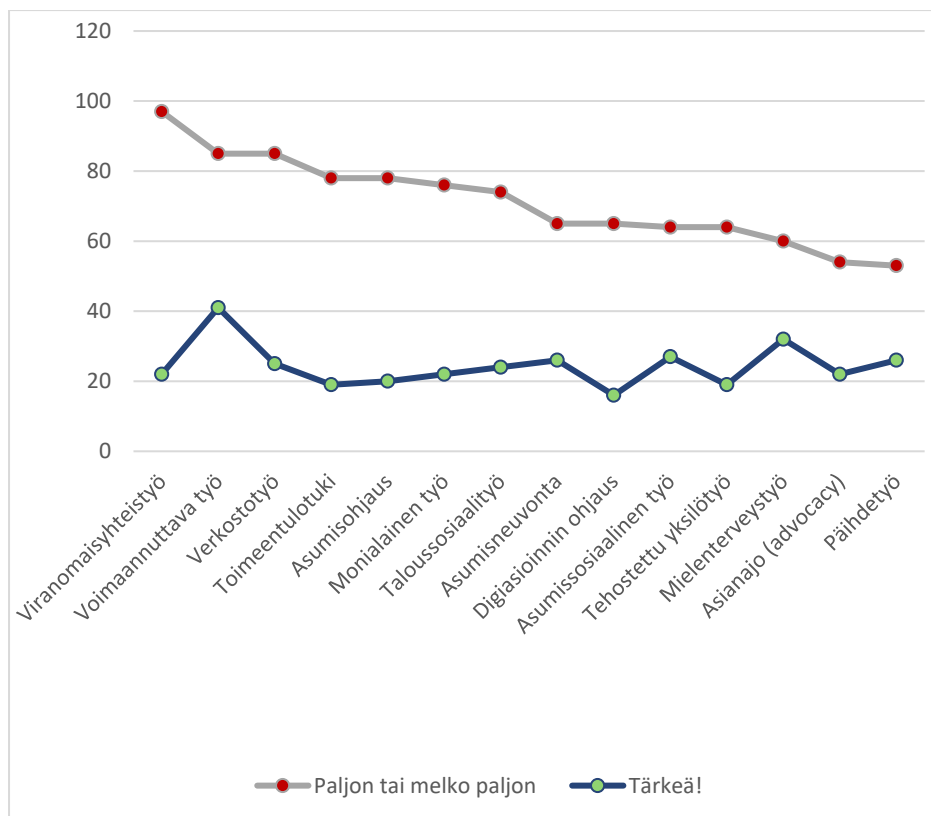
Kuvio 3. Sosiaalityön mahdollisuudet vaikuttaa alueen sosiaalisiin ongelmiin ja ilmiöihin, kaikki vastaajat, % vastaajista (n=120).

Avovastauksissa korostuivat asiakkaiden ja asukkaiden kasaantunut huono-osaisuus, jolloin ongelmien juurisyihin vaikuttaminen koettiin vaikeaksi. Kroonistuneet talouden ja elämäntilanteen ongelmat näkyvät lopulta asumisen hallinnan haasteina. Sosiaalityöllä ei yleensä edustusta asukasvalintatyöryhmissä, ja harvoin lausunnot vaikuttavat asukasvalintoihin. Joissakin kunnissa yhteistyöllä kunnallisten vuokratyöryhmiä kanssa on koettu olleen vaikutusta asukasvalintoihin. Sosiaalityön mahdollisuudet vaikuttaa yksin alueelliseen huono-osaisuuteen ovat heikot, sillä taustalla olevat ongelmat ovat rakenteellisia. Muun yhteiskuntapolitiikan tai kaupunkisuunnittelun tuottamat haasteet ja ongelmat näkyvät yksilöiden ja yhteisöjen elämässä (ks. esim. Kauppinen & van Ham 2019). Ne saattavat näkyä lopulta alueellisina ilmiöinä kasaantuen lopulta sosiaalityöhön.

Sosiaalityöllä voidaan paikata vain suurimmat ja akuutimmat riskit, sekä vaikuttaa hetkellisesti mainittuihin ilmiöihin (ks. taulukko 1). Esimerkiksi asumissosiaalisella työllä, talous- ja sosiaalityöllä ja ehkäisevän toimeentulotuen rohkealla käytöllä riittävän varhain on todettu olevan myönteisiä vaikutuksia asunnon pitämiseen ja saamiseen. (Karjalainen ym. 2019, 61–64. Vaikutusmahdollisuudet omaan asiakaskuntaan koettiin kohtalaisiksi, mutta koko alueen tilanteeseen vaikuttamisessa heikoiksi.

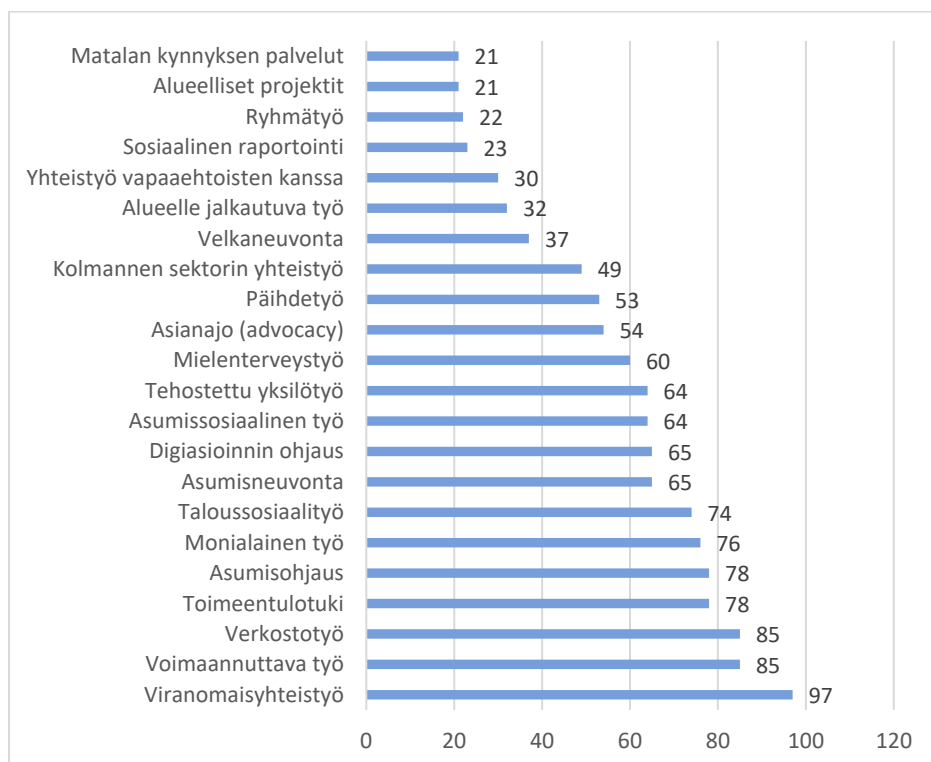
Sosiaalityössä käytetyt työmenetelmät

Sosiaalityössä käytetään paljon erilaisia työmenetelmiä, usein niitä yhdistellen asiakkaan tilanteen ja tarpeiden mukaan. Kuviossa 4 näkyy, että työmenetelmien ja toimintatapojen välinen tärkeysero ei ole kovin merkittävä. Kaikkiaan tärkeimpänä pidettiin yhteistyötä eri viranomaisten kanssa, jota noin 40 prosenttia vastaajista piti tärkeänä. Yhteistyö viranomaisten kanssa oli myös käytetyin työmenetelmä tai toimintatapa sosiaalityössä (97 %). Seuraavaksi eniten työntekijät kertoivat tehneensä voimaannuttavaa työtä asiakkaiden kanssa (85 %) (ks. myös Koponen 2020). Myös verkostotyötä tehtiin yli 80 prosentin mukaan paljon tai melko paljon. Talousasioiden selvittely ja toimeentulotukityö vievät sosiaalityössä paljon työaikaa, mikä on tullut myös aiemmissa tutkimuksissa esille (ks. esim. Kivipelto & Tanner 2021; Kivipelto ym. 2013). Kuviossa 4 ovat mukana ne työmenetelmät, joita yli 50 prosenttia vastaajista kertoi käyttäneensä paljon tai melko paljon. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Sosiaalityössä paljon tai melko paljon käytetyt ja tärkeäksi nimetyt työmenetelmät, % vastaajista (n=119).

Kuviossa 5 on esitetty tarkemmin ne työmenetelmät, joita yli 20 vastaajista kertoi käyttäneensä paljon tai melko paljon (Kuvio 5). Viranomaistyön, voimaannuttavan työn ja verkostotyön ohella toimeentulotuki on edelleen yksi käytetyimmistä työmenetelmistä (ks. myös Koponen 2020).



Kuvio 5. Sosiaalityössä käytetyt työmenetelmät, käyttää paljon tai melko paljon, % vastaajista (n=119).

Muuttoliike ja sosiaalipolitiikka lähiöiden väestörakenteen ja sosiaalisten ongelmien muokkaajina -hanke

Tutkimushanke on osa ympäristöministeriön **valtakunnallista Lähiöohjelmaa 2020–2022**-hanketta.

Lähiöohjelmaan kuuluu 13 kuntaa: Espoo, Helsinki, Jyväskylä, Kuopio, Lahti, Lappeenranta, Oulu, Pori, Seinäjoki, Tampere, Turku, Vaasa ja Vantaa.

Hankkeen tavoitteena on edistää ymmärrystä segregaatiomekanismeista ja vahvistaa hyvinvoinnin edistämistä lähiöissä.

Hanke on osa valtakunnallista Lähiöohjelmaa 2020–2022, ja rahoittajana on Asumisen rahoitus- ja kehittämisskeskus (ARA).

Alueellisten toimintamallien kehittäminen

Vaikka verkostotyötä tehdään sosiaalityössä paljon, avovastauksissa korostui tarve kehittää asuinalueille ja lähiöihin kiinnittyvää työtä. Aikuissosiaalityössä vaaditaan jo yksilötyönä laaja-alaista asiantuntemusta ja osaamista, joka liittyy lainsäädännön ja laajan palveluverkoston tuntemukseen sekä toimimiseen erilaisissa verkostoissa.

Alueilla ja lähiöissä vaikuttaakseen sosiaalityön työalueet ovat usein liian laajoja, jopa koko kaupungin kattavia. Asuinaluekohtaista tietoa ei sosiaalitoimessa juurikaan kerätä tai hyödynnetä. Työntekijät palvelevat asiakkaita laajoilla työalueilla, jolloin myöskään hiljaista tietoa ja havaintoja aluenäkökulmasta ei kerry. Eräässä vastauksessa kerrottiin, että saman talon asiakkaita voi palvella jopa kymmenen eri työntekijää. Jos asuinalueille ei ole nimetty omia työntekijöitä, alueilla ei pystytä verkostoitumaan eikä sosiaalityön edustajia voida nimetä alueellisiin yhteistyöryhmiin.

Avovastausten luokittelusta tiivistyi kaksi kehittämisen linjaa. *Ensimmäinen liittyy asuinaluekohtaisen monialaisen toimintamallin tarpeeseen.* Siinä keskeinen elementti on verkostojen kokonaisvaltaisuus sekä auttamisen konkreettisuus ja yhteistyö alueellisten toimijoiden ja asukkaiden kanssa. Konkreettisina ja vakiintuneina työmenetelminä mainittiin esimerkiksi osallisuustyö, yhteistösosiaalityö ja yhdyskuntatyö (ks. myös Koponen 2020, 116). Valtaosa sosiaalityön asiakkaista tarvitsee terveydenhuollon palveluja, mutta ne ovat usein vaikeasti saavutettavia. Vastaajien mukaan yhteistyötä terveydenhuollon kanssa voidaan tehostaa esimerkiksi kotiin vietävänä palveluna jalkautuvan tiimin avulla. Siinä mukana voivat olla sosiaalityöntekijän lisäksi sosiaaliohjaaja, mielenterveys- tai kuntoutusohjaaja, päihdetyöntekijä, asumisneuvoja, perhetyöntekijä tai psykiatrinen- tai päihdesairaanhoidtaja ja tarvittaessa lääkäri. Lääkäri on monessa asiassa avain siihen, että asiakkaan palveluprosessia saadaan vietyä eteenpäin.

”Asumisneuvonnassa tarvitaan laajaa verkostoa eri toimijoiden kanssa. Eri vuokra-asuntojen tarjoajien tahot, ulosotto ym. ja ymmärrystä ongelmien juurisyistä. Asiakasta ei auta uuden asunnon hankkiminen menetetyin tilalle, mikäli uudessa asunnossa toistuvat samat ongelmat. Tarvitaan tiivistä yhteistyötä päihde ja mielenterveystyön kanssa. Kotikäynnit sekä asiakasasioiden pohdinta muiden sosiaaliohjaajien sekä sosiaalityöntekijöiden kanssa.” (Asumisneuvoja, suuri kunta)

Muina lähiökontekstissa tarvittavina työmuotoina korostettiin sosiaalityön roolia asiakkaiden asianajajana, jotta hän saa tarvitsemansa etuudet ja palvelut. Myös asuin ympäristön viihtyisyyteen ja turvallisuuteen liittyvä työ (ks. myös Ilmarinen ym. 2019a), kotoutumista tukeva työ sekä matalan kynnyksen walk in -palvelut tuotiin vastauksissa esille keinoina vaikuttaa alueilla havaittuhin palvelutarpeisiin.

Toinen kehittämisen painopiste kiinnittyy rakenteelliseen sosiaalityöhön. Vastaajien mukaan on suuri tarve kunnan eri hallintokuntien kanssa tehtävälle yhteistyölle sekä alueelliselle ohjelmatyölle, jossa selkeät tavoitteet. Esimerkkeinä mainittiin asunnottomuusohjelmatyö, lähiöohjelmatyö sekä kunnan hyvinvointisuunnitelman ja -kertomusten kehittäminen sosiaalisen raportoinnin näkökulmasta. Keskeistä rakenteellisessa sosiaalityössä ovat tiedon tuottamisen, tiedon muodostamisen ja tiedolla vaikuttamisen rakenteet ja käytännöt (Muurinen ym. 2022).

”Rakenteelliseen työhön tulisi kannustaa enemmän, ja kannustaa työntekijöitä tuomaan esiin palvelujärjestelmän epäkohtia. Erityisesti kunta-alalla tulisi pyrkiä pois ylhäältä päin tulevasta vaihtamisen ja pelottelun kulttuurista, jonka vuoksi työntekijät eivät uskalla esim. ottaa kantaa palveluiden huonoihin tilanteisiin, koska tämä nähdään työnantajan kritisointina, vaikka tarkoitus olisi ajaa asiakkaan etua ja saada mahdollisuuksia kehittää palveluita asiakaslähtöisempään ja parempaan suuntaan.” (Sosiaaliohjaaja, suuri kunta)

Johtopäätökset

Kyselyn vastaajajoukko oli varsin pieni (N=120), jotta tulosten pohjalta voitaisiin tehdä kovin suoraviivaisia johtopäätöksiä. Määrällisten vastausten lisäksi koottiin kuitenkin myös sanallisia arvioita, jotka täydensivät määrällisiä havaintoja. Joka tapauksessa tulokset herättävät pohtimaan seuraavia kysymyksiä ja teemoja:

Huono-osaisuuden keskittyminen tietyille alueille

- Tiettyihin vuokrataloihin ja lähiöihin tunnistetaan kasautuvan vahvasti huono-osaisuuteen liittyvää problematiikkaa. Suurimpina ongelmina mainittiin mielen-terveysongelmat, päihteiden käyttö ja työttömyys.
- Vastaajien mukaan alueellinen huono-osaisuus jakautuu eri tavoin pääkaupunkiseudulla, kuin muualla Suomessa. Asumiseen liittyvät ongelmat korostuvat pääkaupunkiseudulla, muualla Suomessa mielen-terveyteen ja elämänhallintaan liittyvät ongelmat.
- Väkivallan kasvu ja lähiöiden turvallisuusongelmat ovat nousseet huoleksi monilla alueilla.
- Erityistä huolta kannetaan ongelmien ylisukupolvistumisesta.
- Palveluiden vetäytymisen alueilta pelätään ruokkivan kehitystä edelleen.

Sosiaalityön mahdollisuudet alueellisen huono-osaisuuden vähentämiseen ja poistamiseen

- Sosiaalityössä kyetään vaikuttamaan parhaiten asiakkaiden hyvinvointiin ja taloustilanteeseen. Heikoiten kyetään vastaamaan tuloeroihin, rikollisuuteen ja alueen turvallisuuteen.
- Sosiaalisten ongelmien alueelliseen eriytymiseen tulee kiinnittää aiempaa suurempaa huomiota. Sosiaalityössä on seurattava, millaiset työmenetelmät ja toimitatavat vaikuttavat parhaiten alueellisesti keskittyvien sosiaalisten ongelmien ja ilmiöiden vähentämiseen ja poistamiseen.
- Kun asukkaiden ongelmat syvenevät, on yksilöiden, yhteisöjen ja alueiden tukeminen sosiaaliseen nousuun vaativaa. Sosiaalityön työalueet tulisi rajata riittävän pieniin maantieteellisiin alueisiin, jotta paikallisia toimijoita resurssineen voidaan hyödyntää.
- Sosiaalityön asiantuntijuutta tulisi hyödyntää kaavoituksessa ja kaupunkisuunnittelussa.
- Rakenteellista sosiaalityötä tulisi tarkastella uudelleen niin, että sen mahdollisuudet vähentää alueellisesti voimakkaasti keskittyneitä ongelmia paranevat. Nykyisellä sosiaalityön työnjako- ja resurssimallilla vaikutusmahdollisuudet näihin ilmiöihin ovat usein varsin heikot.

Tietoon pohjautuva päätöksenteko alueellisen huono-osaisuuden vähentämisessä ja poistamisessa

- Hyvinvointialueilla on seurattava alueellisesti keskittyneen eriarvoisuuden kehittymistä ja sitä, millaiset toimet vaikuttavat ongelmien vähenemiseen.
- Asuinaluekohtaista rakenteellista tietoa tulee tuottaa myös huono-osaisuuden ja segregaatoin sekä palveluiden saatavuuden näkökulmista.
- Sosiaalipoliittisessa keskustelussa alueellisesti painottuneet sosiaaliset ja terveydelliset vaikeudet tarvitsevat erityishuomiota. On pohdittava toimenpiteitä, joilla eriarvoistava kehitys esimerkiksi tuloerojen, rikollisuuden ja alueiden turvattomuuden osalta saadaan pysähtymään.
- Tarvitaan voimakkaita sosiaali- ja kaupunkipoliittisia toimia, että alueellisesti keskittyntä huono-osaisuutta voidaan vähentää ja poistaa.

Lähteet

Eronen A, Hiilamo H, Ilmarinen K, Jokela M, Karjalainen P, Karvonen S, Kivipelto M, Koponen E, Leemann L, Londén P, Saikku P (2020) Sosiaalibarometri 2020. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry, Helsinki.

Eronen A, Hiilamo H, Ilmarinen K, Jokela M, Karjalainen P, Karvonen S, Kivipelto M, Knop J, Londén P (2021) Sosiaalibarometri 2021. Koronakriisi ja palvelujärjestelmän joustavuus. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry, Helsinki.

Ilmarinen K, Kauppinen T M, Karvonen S (2019a) Asuinolot ja niiden alueellinen vaihtelu. Teoksessa Kestilä L, Karvonen S (toim.) (2018) Suomalaisten hyvinvointi 2018. Teema 31/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki, 62–78.

Ilmarinen K, Aalto A-M, Muuri A (2019b) Sosiaalipalvelujen saatavuus ja asiakaskokemukset. Teoksessa Kestilä L & Karvonen S (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2018. Teema 31/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki, 216–227.

Karjalainen P, Metteri A, Strömberg-Jakka M (2019) Tiekartta 2030. Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuus selvitys. Raportteja ja selvityksiä 41/2019. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

Kauppinen TM, van Ham M (2019) Unravelling the demographic dynamics of ethnic residential segregation. *Population, Space and Place* 25 (2), <https://doi.org/10.1002/psp.2193>

Kivipelto M, Blomgren S, Karjalainen P, Saikkonen P (2013) Vaikuttavaa aikuissosiaalityötä - arviointimalleista mittareihin: Tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti. Raportti 8/2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://www.julkari.fi/handle/10024/104473>

Kivipelto M (toim.) (2020) Osallistavaa aikuissosiaalityötä. Osallistavan sosiaaliturvan kuntakokeilun tulokset. Raportti 7/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Kivipelto M, Tanner N, Knop J, Hiilamo H (2021) Toimeentulotuki uudistus ei vapauttanut aikaa sosiaalityöhön – sosiaalihuollon tukea tarvitsevien asiakkaiden avun saanti vaikeutunut. Tutkimuksesta tiiviisti 41/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Koponen E (2020) Arviointitulokset. Teoksessa Kivipelto M (toim.) Osallistavaa aikuissosiaalityötä – osallistavan sosiaaliturvan kuntakokeilun tulokset. Raportti 7/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki, 101–131.

Muurinen H, Liukko E, Kokkonen T, Santalahti V (2022) Vaikuttava rakenteellinen sosiaalityö. Raportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. (Ilmestyy helmikuussa 2022)

Tämän julkaisun viite:

Karjalainen P, Kivipelto M (2022) Alueellinen eriytyminen ja huono-osaisuus sosiaalityössä. Tutkimuksesta tiiviisti 1/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-806-4 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-806-4>