

Tämä teos on julkaistu Nimeä-EiKaupallinen-EiMuutoksia 4.0 Kansainvälinen -lisenssillä. Käyttöehdot löytyvät osoitteesta <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fi>

Lisenssi ei kata kolmansien osapuolten omistamaa materiaalia, kuten sitaatteja, logoja tai tavaramerkillä suojattuja aineistoja. Ota yhteyttä oikeudenhaltijaan käyttääksesi tällaisia aineistoja omassa työssäsi.

Kotikäanteen ja kotiympäristössä tehtävän hyvinvointityön kompleksisuus

Suvi Raitakari, Kirsi Günther & Jenni-Mari Räsänen

Johdanto

Tämä kirja kiinnittyy merkittävään hyvinvointipalveluiden ja -työn murrokseen, jossa koti määrittyy keskeiseksi hyvinvointityön tekemisen ympäristöksi ja haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten kohtaamispaikaksi. Kotikäänne tekee teoksestamme ajankohtaisen ja perustelee kotona tehtävän hyvinvointityön tutkimuksen tärkeyttä. Silloin kun koti on hyvinvointipolitiikan ja -työn fokuksessa, yhteiskuntatieteissä on tärkeä tutkia lähemmin sitä, mitä kotona tapahtuu ja mitä erityiskysymyksiä liittyy "koti ensin"- (Anttonen & Karsio 2016) ja "Asunto ensin" -politiikkojen toteuttamiseen ruohonjuuritasolla (esim. Padgett ym. 2016; A home of your own 2017; Asunto ensin 2.0. 2020). Kirjassa kotikäännettä ei lähestytä yksiselitteisesti "hyvänä" tai "huonona" ilmiönä. Kotikäänne yhteiskunnallisena muutossuuntana ja siihen kytkeytyvä kotikäyntityö ovat ilmiöinä kompleksisia – ja sellaisena niitä tulee lähestyä 411

ja analysoida. On arvioitava ja punnittava yksilö- ja tilannekohtaisesti sitä, miten koti soveltuu hyvinvointityön tekemisen paikaksi.

Kotikäanteeseen sisältyy paljon positiivisia mahdollisuuksia, kuten ihmisen itsemääräämisoikeuden, valinnanmahdollisuuksien ja yhteisöihin integroitumisen vahvistuminen. Kyse on kuitenkin muutossuunnasta, joka voi tuottaa myös negatiivisia seurauksia, kuten esimerkiksi vaikeutta päästä ympärivuorokautiseen laitoshoitoon, kun sille on tarvetta. Kodin ensisijaisuuden politiikka saattaa tarkoittaa jäämistä neljän seinän sisään, turvattomuutta, yksinäisyyttä, täyttämättömiä tarpeita ja kohtuutonta sinnittelyä arjessa. Kotikäanteen ajassakin tarvitaan asumis- ja palveluratkaisuja, jotka eivät perustu omassa kodissa asumiseen ja jotka mahdollistavat intensiivisen, ympärivuorokautisen hoivan, tuen ja toisen ihmisen läsnäolon. Koti- ja laitoshoidtoa sekä ryhmäasumista ja tuettua asumista on tärkeää edistää ja kehittää yhtenä kokonaisuutena. Voidaan ajatella, että kotiin vietävät palvelut eivät voi toteutua parhaalla mahdollisella tavalla, ellei laadukkaita laitospertustaisia palveluja ole riittävästi. Kodin ja instituution välinen ero ei myöskään käytännön elämässä ole niin selkeä, kuin usein ajattelemme. Koti voi hyvinvointityön tekemisen kautta muuntua instituutioksi, ja päinvastoin:

Sitäkään ei tule unohtaa, että myös omista kodeista voi tulla instituutionaalisia asumismuotoja, kun niistä tulee ammattilaisten työn tekemisen paikkoja eikä asukkaiden yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioiteta riittävästi. Toisaalta institutionaalisina pitämistämme asumismuodoista – hoivakodeista, kuntoutuskodeista jne. – voi tulla koteja, jos niitä kehitetään tähän suuntaan ja vaalitaan kodin kulttuurisia merkityksiä, esimerkiksi kunnioitetaan oikeutta 'omaan oveen'. (Juhila & Kröger 2016, 223–224.)

Tässä kirjassa on kuljettu tutkijoiden ja hyvinvointityön tekijöiden matkassa päihde-, vanhus- ja mielenterveystyön, aikuissosiaalityön, asumisen tuen ja terveydenhuollon kotikäynneillä. On haastateltu asiakkaita ja työntekijöitä. Kodeista, joihin tutkija on jalkautunut, voi tunnistaa esineistöä, jotka liitämme sekä kotiin (esimerkiksi valokuvat läheisistä ihmisistä) että instituutioihin, kuten hoitovälineisiin ja hoivateknologiaan. Lähemmin kir412

jossa on tarkasteltu myös kotikäyntien kokonaisvaltaisuutta, niiden tehtäviä, funktioita ja käytäntöjä. Koti kertoo paljon asujastaan, hänen hyvinvoinnistaan, toimintakyvystään, hänelle merkityksellisistä ja tärkeistä asioista. Se viestii myös asukkaan historiasta, muistoista, nykyisyydestä ja tulevaisuuden toiveista. Koti sisältää asukkaan henkilökohtaisia suhteita ja toisinaan lemmikkejä. Siten koti muodostaa erityisen ympäristön, jossa on mahdollista saada tietoa asiakkaasta, oppia tuntemaan häntä sekä toteuttaa kotikäänteen mukaisia asiakas-työntekijäkohtaamisia sekä tutkia niitä. Kotikäynti on kotikäänteen ajassa keskeinen työntekijän työväline ja asiakaskohtaamisten muoto.

Kotona tehtävä hyvinvointityö perustuu aina vapaaehtoisuuteen, asiakkaan tahtoon avata ovi ja päästää työntekijä omaan henkilökohtaiseen tilaansa. Kotikäyntityötä voidaan perustella sillä, että kodissa asiakas kohdataan hänen ehdoillaan, ”omalla maallaan”, mikä vahvistaa hänen asemaansa kohtaamisissa ja mahdollistaa asiakaslähtöiset käytännöt. Siten molemminpuolinen luottamus ja sen rakentaminen on tärkeää: se mahdollistaa kotona tehtävän hyvinvointityön (ks. Juhila ym. 2021c). Parhaimmillaan kodin tila määrittyy turvallisesti ympäristöksi, jossa haavoittavat elämäntilanteet voidaan kohdata ja jossa voidaan elää mahdollisimman itsenäistä ja tavallista arkea. Samaan aikaan se kuitenkin tuottaa työntekijälle ja asiakkaalle uudenlaisia riskejä ja epämukavuuksia verrattuna toimisto- ja laitospäristökohtaamisiin (Denton ym. 2002; Sawyer ym. 2009; Pink ym. 2015; Kuluski ym. 2017). Riskit voivat liittyä esimerkiksi kodin esineisiin ja tilaan, sosiaalisiin suhteisiin tai maantieteelliseen sijaintiin.

Kotikäyntityö on vuorovaikutuksellisesti vaativaa asiantuntija- ja ihmissuhdetyötä. Siinä tulee huomioida tilannekohtaisesti ja yhtäaikaaisesti asiakkaaseen, työntekijään, hyvinvointityön organisaatioon ja kodin tilaan liittyviä odotuksia, vaateita ja reunaehdotuksia (Martin-Matthews 2007). Kuten luvuista käy ilmi, usein työntekijät tasapainoilevat asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen ja suojelun välillä tai hänen toimijuutensa vahvistamisen ja puolesta tekemisen välillä; usein he miettivät, miten oikeus yksityisyyteen voidaan taata (esim. Juhila ym. 2021b). Usein kohdattava, eettisesti haastava kysymys on, pärjääkö haavoittavassa asemassa oleva aikuinen ihminen kotona itsenäisesti, jos hän niin tahtoo ja sanoo. Jos näin ei käy, kenellä silloin 413

on vastuu? Erittelemme tässä loppuluvussa kotona tehtävän hyvinvointityön kompleksisuutta kolmesta näkökulmasta: 1) tasapainoiluna tuen ja kontrollin välissä, 2) eettisinä ristiriitoina ja tarvittavana refleksiivisyytenä sekä 3) tutkimuksen vaativuutena ja tärkeytenä.

Tasapainoilua tuen ja kontrollin välissä

Asiakkaan kotona hyvinvointityön tekijä toteuttaa ammatillista tehtäväänsä, sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteita hyvän elämän suojelemisesta ja edistämisestä. Hän tuo kodin tilaan työvälineensä, ammatillisen orientaationsa ja näkemyksensä. Siten kotikäyntikohtaamisessa on väistämättä läsnä ammatillista arviointia, ”tarkkailua”, ohjaamista ja neuvontaa. (Muzicant & Peled 2018.) Työntekijä reflektoi, miten asiakkaan elämäntilanne ja koti suhteutuvat yleisesti hyväksyttävään ja ”hyvänä” pidettyyn aikuisen arkeen, toisin sanoen he käyttävät arvioidessaan

”normalisoivaa valtaa” (ks. Foucault 1982; Juhila ym. 2022). Jo se, että työntekijä lähtee kotikäynnille, indikoi, että jokin taho on tunnistanut asiakkaan elämässä haavoittavia tekijöitä ja vaikeutta selviytyä arjessa. Kun asiakas avaa kotinsa hyvinvointityön tekijälle, hän altistuu samalla julkisen vallan kontrolloivalle katseelle. Avun ja tuen vastaanottaminen tarkoittaa aina jossain määrin omasta yksityisyydestä ja kodin tilan hallinnasta luopumista ja oman elämän asettamista arvioinnin kohteeksi. (Juhila ym. 2016; Winter & Cree 2016; Hall ym. 2021; Juhila ym. 2022.) Tämä osaltaan ehkä selittää kotikäyntityössä sen tavanomaisen tilanteen, ettei asiakasta tavoiteta, hän ei avaa ovea, eikä ota tukea vastaan (Saario ym. 2021). Kotikäänteen mukaiset palvelut perustuvat ennakkoehtoon siitä, että ihmisellä on koti, hän on tavoitettavissa ja hän päästää hyvinvointityön tekijöitä kotiinsa. Työntekijät tekevät arjessaan paljon töitä sen eteen, että nämä ennakkoehdot täyttyisivät, mutta aina tähän ei päästä, eikä tuki tavoita asiakasta.

Kaikkienensa haavoittavissa elämäntilanteissa tuen pyytäminen, sen antaminen ja vastaanottaminen ovat kompleksisia prosesseja, eikä niissä saavuteta aina hyvinvointihyötyjä, aina ei myöskään onnistuta niin, että asiakkaalle syntyisi autetuksi tulemisen kokemus. Äärimmäisissä tilanteissa kotikäynti voi asiakkaan näkökulmasta realisoitua työntekijöiden ”tunkeutumisena” 414

kotiin, paternalistisena vallankäyttönä sekä pakottavina ja alistavina käytäntöinä, vaikka juuri näistä perinteisesti laitoshoidon ja -asumisen piirteistä kotikäänneessä on pyrkimys irtisanoutua. (Ks. Hall 2011; Fallow & Nissen 2019; Hall ym. 2021.) Valvonnan kannalta vaikeaa kotikäyntityöstä tekee se, että usein vain asiakas ja työntekijä ovat näkemässä ja kokemassa, mitä kotona tapahtuu.

Työntekijät tasapainoilevat asiakaskohtaamisissa tuen ja kontrollin välillä. He tekevät tilannekohtaista arviota ja joutuvat paikan päällä ratkaisemaan, kuinka toteuttaa hyvinvointityön tehtävää asiakkaan kodissa kunnioittavalla tavalla. Miten tukea, ohjata ja neuvoa asiakasta loukkaamatta hänen yksityisyyttään? Entä miten sopeuttaa oma toiminta ja ammatilliset näkemykset asiakkaan toiveisiin, tottumuksiin ja tahtoon? Myös asiakkaat käyttävät monin tavoin kotikäyntikohtaamisissa valtaa ja rajoittavat työntekijän toimintamahdollisuuksia. Työntekijällä ja asiakkaalla voi herkästi olla erilaiset käsitykset riittävän hyvästä arjesta, kodista ja sen siisteydestä. Erilaiset käsitykset heijastuvat kotona tehtävän hyvinvointityön arkeen ja aiheuttavat ristiriitoja asiakkaan ja työntekijöiden välille.

Eettiset ristiriidat ja refleksiivisyys

Kirjan luvuissa tehdään näkyväksi ja jäsennetään kotona tehtävään hyvinvointityöhön liittyviä eettisiä kysymyksiä. Nämä paikantuvat yhtäältä kodin yksityisyyden ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen, toisaalta hyvinvointityöntekijän vastuuseen suojella asiakasta ja turvata tämän arkea. Eettisiä ristiriitoja liittyy myös punnintaan erilaisten kulttuuristen ja normatiivisten koti- ja ihmiskäsitysten välillä. Asiakkaan parhaan ja hyvinvoinnin arvioiminen ei aina ole helppoa: ei liioin ole helppoa tietää, onko koti työntekijälle turvallinen työympäristö vai vaarantaako kotikäynti työturvallisuutta ja -hyvinvointia. Kotikäyntityössä toimitaan usein puutteellisen ja epävarman tiedon varassa, eikä työntekijä voi täysin ennakoida, mikä kodissa odottaa, tai tietää, mitä siellä tapahtuu hänen sieltä lähdettyään. Hän ei myöskään voi olla varma siitä, onko hänen tuottamansa tuki asiakkaan näkökulmasta riittävää, riittämätöntä vai liiallista. 415

Hyvinvointityössä keskeisellä sijalla ovat neuvottelut asiakkaan toiveista, tarpeista ja siitä, millaista tukea ja apua hänen on mahdollista saada ja millä ehdoin. Eettisestä näkökulmasta katsoen näissä

neuvotteluissa on merkityksellistä, kuinka asiakasta pystytään kuuntelemaan sekä kuinka hänen osaamisensa, tietonsa, taustansa ja näkemyksensä huomioidaan. (Leifer 2001; Padgett ym. 2016; Juhila & Hansen Löfstrand 2022; Lindwall 2022). Eettisesti kestävässä kotikäyntityössä onnistutaan lievittämään tai poistamaan haavoittavia tekijöitä asiakkaan elämässä siten, että samalla vahvistetaan hänen toimintamahdollisuuksiaan ja autonomiaansa myös kodin ulkopuolella yhteisön jäsenenä. Keskeistä on, ettei suojelun nimissä riistetä ihmisiltä oikeutta määrittää hyvän elämänsä ehtoja. (Dodds 2014.) Eettisesti ja ammatillisesti kestävät neuvottelut ovat tilanne- ja asiakassidonnaisesti erilaisia. Siten ei voida antaa yksiselitteistä ohjetta eettisesti kestävästä kotikäynnin toteuttamiseksi, vaan tämä edellyttää ammatillista harkintaa ja refleksiivisyyttä. Sarah Banks (2006) puhuu ”arkipäivän etiikasta”, jolla hän viittaa juuri siihen, miten työntekijöiden eettinen harkintatyö on keskeinen ammattietiikan osa-alue arjen asiakaskohtaamisissa. Siinä työntekijät punnitsevat oman toimintansa tuottamia hyötyjä ja mahdollisia haittoja asiakkaalle. (Ks. Banks 2006; 2016; myös Brodwin 2013.)

Tutkimuksen vaativuus ja tärkeys

Tutkimuksessa kyetään rakentamaan ymmärrystä kotikäyntityöstä ja siihen liittyvistä merkityksistä. Tämä edellyttää tutkijan jalkautumista asiakkaiden koteihin hyvinvointityön tekijöiden mukana, kotikäyntien havainnoimista, nauhoittamista ja/tai videoimista. Tärkeää on myös haastatella asiakkaita ja työntekijöitä. (Ks. Novoa 2015.) Nähdäksemme tutkimuksen tärkeimpiä tehtäviä on käsitteellistää ja tehdä näkyväksi sitä, mistä kotikäyntityössä on kyse, miten koti ympäristönä mahdollistaa ja toisaalta rajoittaa hyvinvointityön tekemistä sekä jäsentää, mitä eri konteksteissa tehdyillä kotikäynneillä tapahtuu. Kirjan luvuissa kotikäyntityötä analysoidaan ja tehdään ymmärrettäväksi muun muassa rajojen ja kehysten, tiedon tuottamisen, riskien ja luottamuksen, asiakkaan toimijuuden, arkielämän, haavoittuvuuden ehkäisemisen ja 416

lisäämisen, haittojen vähentämisen sekä tilojen ja tavaroiden näkökulmasta. Tutkimuksessa eritellään kotikäanteen mukaisia työkäytäntöjä, jäsenetään ja todennetaan työntekijöiden osaamista, neuvottelutaitoja, taitavuutta, luovuutta, sitoutuneisuutta ja tahtoa tehdä hyvää asiakkaiden elämässä. Samalla tällainen tutkimus nostaa esille myös (väistämätöntäkin) vallan ja kontrollin läsnäoloa institutionaalisissa kohtaamisissa (ks. esim. Magnusson ym. 2003; Sawyer ym. 2009; Kuluski ym. 2017; Raitakari ym. 2018; Lydahl & Hansen Löfstrand 2020; Ranta & Juhila 2020).

Tätä kirjaa ei olisi syntynyt ilman asiakkaiden ja työntekijöiden tutkimusmyönteisyyttä, avoimuutta ja rohkeutta sekä aktiivista osallisuutta aineiston tuottamisessa. Kirja on osoitus asiakkaiden, työntekijöiden ja tutkijoiden vahvasta yhteistyöstä ja itsensä likoon laittamisesta, mistä kuuluu iso kiitos kaikille kirjaan osallistuneille. Tutkija on sidoksissa työntekijään ja asiakkaaseen, ja kotikäyntityön tutkimus onkin usein ”kolmen kauppa” ja yhteistoiminnan tulos. Siten samalla tavalla kuin kotikäyntityö myös sen tutkimus on eettisesti ristiriitaista: se edellyttää eettistä sensitiivisyyttä ja neuvotteluja (Lydahl ym. 2021). Työntekijän tavoin myös tutkija astuu asiakkaan yksityiseen kotiin, jossa hän kohtaa haavoittavia ja mahdollisesti emotionaalisesti kuormittavia tekijöitä. Tutkimuksen vaativuus ja tärkeys paikantuvat siihen, että se vie tekijänsä lähelle haavoittavissa elämäntilanteissa olevia ja tekee näkyväksi heidän todellisuuttaan. Esille nousee myös se arvokas työ, jota heidän kanssaan tehdään.

Tämä kirja antaa käsitteellisiä välineitä, joiden avulla voidaan avata ja kuvata kotiin suuntautuvaa vaativaa ja kompleksista hyvinvointityötä. Tulevaisuudessa kotiin suuntautuva hyvinvointityö

lisääntyä ja muuttaa muotoaan muun muassa teknologisoitumisen ansiosta. Jatkossa olisikin tärkeää tehdä yhä enemmän näkyväksi hyvinvointityön arkea ja sen moninaisuutta kodeissa niin asiakkaan kuin työntekijän näkökulmasta. Tulevaisuudessa hyvinvointityötä tehdään yhä enemmän monialaisesti, kun sosiaali- ja terveystalvvelujen integraatio ja moniammatillinen yhteistyö vahvistuvat (Juhila ym. 2021a). Tällöin relevanteiksi tutkimuskohteiksi voivat tulla esimerkiksi monitoimijaiseen vuorovaikutukseen perustuvat kotikäynnit, joita eri ammattilaiset tekevät yhdessä. Myös laitoksissa, toimistoissa ja kodeissa tehtävää hyvinvointityötä olisi jatkossa tärkeää tutkia ja kehittää yhtenä kokonaisuutena. 417

Keskeistä on edistää asiakkaiden, työntekijöiden ja tutkijoiden yhteistyönä nykyistä joustavampia ja asiakaslähtöisempiä siirtymiä eri asumis- ja palveluvaihtoehtojen välillä, vaihtuvien tilanteiden ja tarpeiden mukaan. Laitoksilla ja kodeilla on molemmilla tärkeä paikkansa haavoittavien elämäntilanteiden kohtaamisen tiloina.418

Kirjallisuus

A home of your own. Housing First and ending homelessness in Finland. (2017) Helsinki: Y-Foundation. <https://ysaatio.fi/en/housing-first-finland/a-home-of-your-own-handbook> Luettu 17.9.2021.

Anttonen, Anneli & Karsio, Olli (2016) Eldercare service redesign in Finland: Deinstitutionalization of long-term care. *Journal of Social Service Research* 42 (2), 151–166. DOI: <https://doi.org/10.1080/01488376.2015.1129017>

Asunto ensin 2.0: Tehdään yhdessä jokaiselle mahdollisuus. Ehdotus asunnottomuustyön pohjaksi 2020-luvun Suomessa (2020) <https://asuntoensin.fi/asunto-ensin-2-0-tehdaan-yhdessa-jokaiselle-mahdollisuus/> Luettu 6.11.2021.

Banks, Sarah (2006) *Ethics and values in social work*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Banks, Sarah (2016) Everyday ethics in professional life: Social work as ethics work. *Ethics and Social Welfare*10 (1), 35–52. DOI: <https://doi.org/10.1080/17496535.2015.1126623>

Brodwin, Paul (2013) *Everyday ethics: Voices from the front line of community psychiatry*. California: University of California Press.

Chow, Winnie S. & Priebe, Stefan (2013) Understanding psychiatric institutionalization: A conceptual review. *BMC Psychiatry*, 13 (169). DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-169>

Denton, Margaret & Zeytinoglu, Isk Urla & Davies, Sharon (2002) Working in clients' homes: The impact on the mental health and well-being of visiting home care workers. *Home Health Care Services Quarterly* 21 (1), 1–27. DOI: https://doi.org/10.1300/J027v21n01_01

Dodds, Susan (2014) Dependence, care, and vulnerability. Teoksessa Catriona Mackenzie, Wendy Rogers & Susan Dodds (toim.) *Vulnerability: New essays in ethics and feminist philosophy*. Oxford: Oxford University Press, 181–203.419

Fallow Arp, Mia & Nissen Appel, Maria (2019) Social work in and around the home: Using home as a site promote inclusion. Teoksessa Mia Arp Fallov & Cory Blad (toim.) Social welfare responses in neoliberal era. Policies, practices and social problems. Brill, 160–181.

Foucault, Michael (1982) The subject and power. *Critical Inquiry* 8 (4), 777– 795.
<https://www.jstor.org/stable/1343197>.

Hall, Christopher & Raitakari, Suvi & Juhila, Kirsi (2021) Deinstitutionalisation and ‘home turn’ policies: Promoting or hampering social inclusion? *Social Inclusion* 9 (3), 179–189. DOI:
<https://doi.org/10.17645/si.v9i3.4300>

Hall, Ed (2011) Shopping for support: Personalization and the new spaces and relations of commodified care for people with learning disabilities. *Social & Cultural Geography* 12 (6), 589–603. DOI: <https://doi.org/10.1080/14649365.2011.601236>

Juhila, Kirsi & Dall, Tanja & Hall, Christopher & Koprowska, Juliet (toim.) (2021a) Interprofessional collaboration and service user participation: Analysing meetings in social welfare. Bristol: Policy Press.

Juhila, Kirsi & Hall, Christopher & Raitakari, Suvi (2016) Interaction during mental health floating support home visits: Managing host-guest and professional-client identities in home-spaces. *Social and Cultural Geography* 17 (1), 101–119. DOI: <https://doi.org/10.1080/14649365.2015.1042401>

Juhila, Kirsi & Hansen Löfstrand, Cecilia & Raitakari, Suvi (2021b) Devoted work without limits? Activities and premises of home visit work at the margins of community care. *International Journal of Care and Caring* 5 (2), 247–262. DOI: <https://doi.org/10.1332/239788220X16032965398106>.

Juhila, Kirsi & Hansen Löfstrand, Cecilia & Ranta, Johanna (2021c) Home-and community-based work at the margins of welfare: Balancing between disciplinary, participatory and caring approaches. *Social Inclusion* 9 (3), 175–178. DOI: <https://doi.org/10.17645/si.v9i3.4667420>

Juhila Kirsi & Hansen Löfstrand Cecilia (2022) Subjectification, advice giving and resistance in mental health home visit interactions. Teoksessa Cecilia Hansen Löfstrand & Kerstin Jacobsson (toim.) *Transforming subjectivities: Studies in human malleability in contemporary times*. London: Routledge, 88–105. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781003146681>

Juhila, Kirsi & Holmberg, Suvi & Lydahl, Doris & Hall, Christopher (2022) Observing and commenting on clients’ home environments in mobile support home visit interactions: Institutional gaze, normalization and face-work. *Housing, Theory and Society* 39 (1), 82–97. DOI: <https://doi.org/10.1080/14036096.2020.1838944>

Juhila Kirsi & Kröger Teppo (2016) Asumispoluista elämisen polkuihin. Teoksessa Kirsi Juhila & Teppo Kröger (toim.) *Siirtymät ja valinnat asumispoluilla*. Jyväskylä: SoPhi, 215–224. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6664-5>

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: 10.5334/ijic.2944

Leifer, Ron (2001) A critique of medical coercive psychiatry, and an invitation to dialogue. *Ethical Human Sciences and Services* 3 (3), 161–73.

Lindwall, Johan (2022) Negotiating subjectivities in social work dialogues. Teoksessa Cecilia Hansen Lofstrand & Kerstin Jacobsson (toim.) *Transforming subjectivities: Studies in human malleability in contemporary times*. London: Routledge, 69–87. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781003146681>

Lydahl, Doris & Hansen Lofstrand, Cecilia (2020) Doing good: Autonomy in the margins of welfare state. *Sociology of Health & Illness* 42 (4), 892–906. DOI: 10.1111/1467-9566.13069

Lydahl, Doris & Holmberg, Suvi & Günther, Kirsi & Ranta, Johanna (2021) Doing data together: Affective relations and mobile ethnography in home visits. *Qualitative Research* 21 (4), 515–530. DOI: <https://doi.org/10.1177/1468794120917913421>

Magnusson, Annabella & Sverinsson, Elisabeth & Lützn, Kim (2003) Reconstructing mental health nursing in home care. *Journal of Advanced Nursing* 43 (4), 351–359. DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02723.x>

Martin-Matthews, Anne (2007) Situating 'home' at the nexus of the public and private spheres: Ageing, gender and home support work in Canada. *Current Sociology* 55 (2), 229–249. DOI: <https://doi.org/10.1177/0011392107073305>

Muzicant, Amit & Peled, Einat (2018) Home visits in social work: From disembodiment to embodied presence. *British Journal of Social Work* 48 (3), 826–842. DOI: <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcx033>

Novoa, Andre (2015) Mobile ethnography: Emergence, techniques and its importance to geography. *Human Geographies: Journal of Studies and Research in Human Geography* 9 (1), 97–107. DOI: <http://dx.doi.org/10.5719/hgeo.2015.91.7>

Padgett, Deborah K. & Henwood, Benjamin F. & Tsemberis, Sam J. (2016) *Housing first: Ending homelessness, transforming systems and changing lives*. Oxford: Oxford University Press.

Pink, Sarah & Morgan, Jennie & Dainty, Andrew (2015) Other people's homes as sites of uncertainty. *Environment and Planning* 47 (2), 450–464. DOI: <https://doi.org/10.1068/a140074p>

Raitakari, Suvi & Holmberg, Suvi & Juhila, Kirsi & Räsänen, Jenni-Mari (2018) Constructing the elements of the "recovery in" model through positive assessments during mental health home visits. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 15 (7), 1441. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph15071441>.

Ranta, Johanna & Juhila, Kirsi (2020) Constructing a sense of home in floating support for people using drugs. *Qualitative Social Work* 19 (4), 685–700. DOI: <https://doi.org/10.1177/1473325019847262>

Saario, Sirpa & Hall, Christopher & Lydahl, Doris (2021) Engaging with hard-to-reach clients: Towards the last resort response by welfare workers. *Social Inclusion* 9 (3), 265–275. DOI: <https://doi.org/10.17645/si.v9i3.4315422>